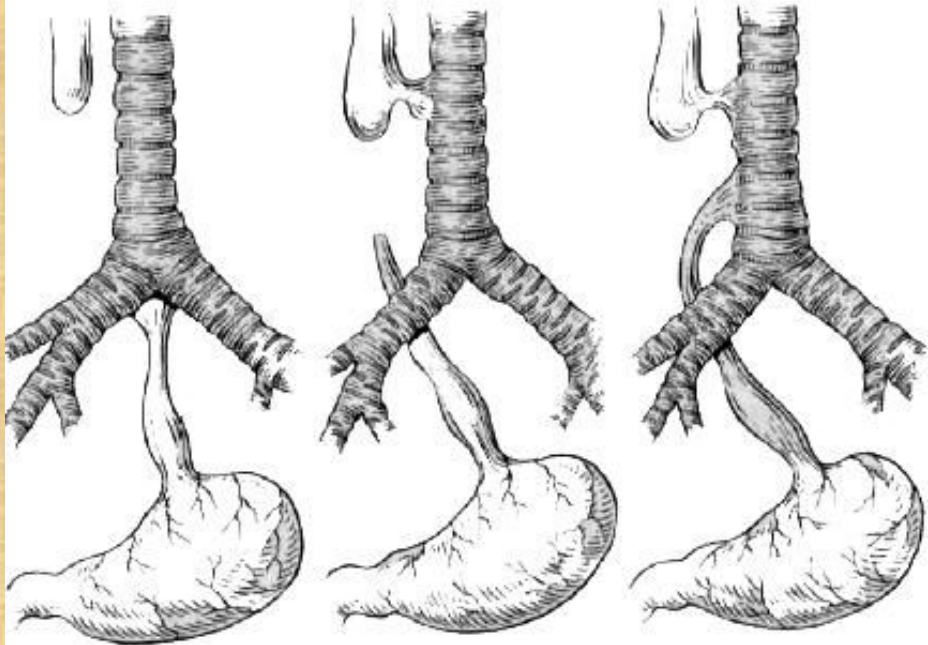
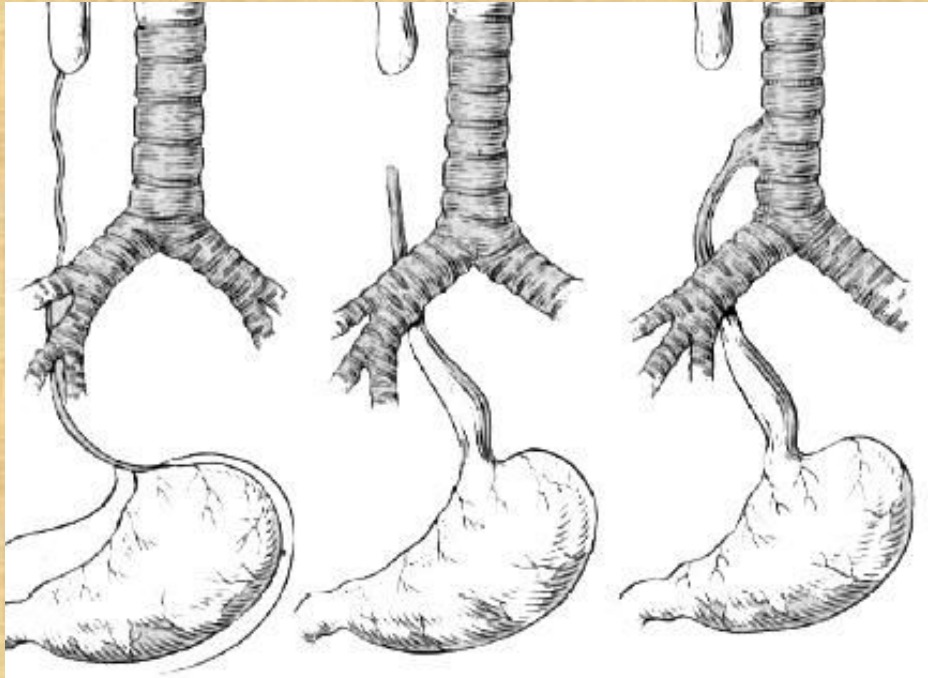


# Атрезия пищевода

2012год

- Атрезия пищевода (АП) – врожденный порок развития, заключающийся в нарушении целостности пищевода и существовании двух не сообщающихся между собой сегментов, каждый из которых может заканчиваться слепо или свищом сообщаться с трахеобронхиальным деревом (трахеопищеводный свищ – ТПС). Под атрезией пищевода понимают “тяжелый порок развития, при котором верхний отрезок пищевода заканчивается слепо”. Частота порока достаточно велика – 1:3000 новорожденных.

- АП и ТПС могут быть компонентом комбинации пороков, обозначаемой аббревиатурой VACTERL. Ассоциация описана в 1973 году. Название VACTERL образовано от первых букв соответствующих английских терминов: V- вертебральные дефекты, A- анальная атрезия, C-кардиальные, T-трахеальные, E-эзофагеальные, R-ренальные, L- пороки конечностей.





**A**

# Правила транспортировки:

- Профилактика переохлаждения
- Профилактика инфекционных осложнений
- Декомпрессия ЖКТ
- Введение викасола

# Атрезия пищевода

- при постановке диагноза учитываются клинические проявления – обильные пенистые выделения изо рта и признаки дыхательной недостаточности с рождения.
- при подозрении на атрезию пищевода выполняется зондирование пищевода, для подтверждения диагноза выполняется обзорная рентгенография грудной и брюшной полости



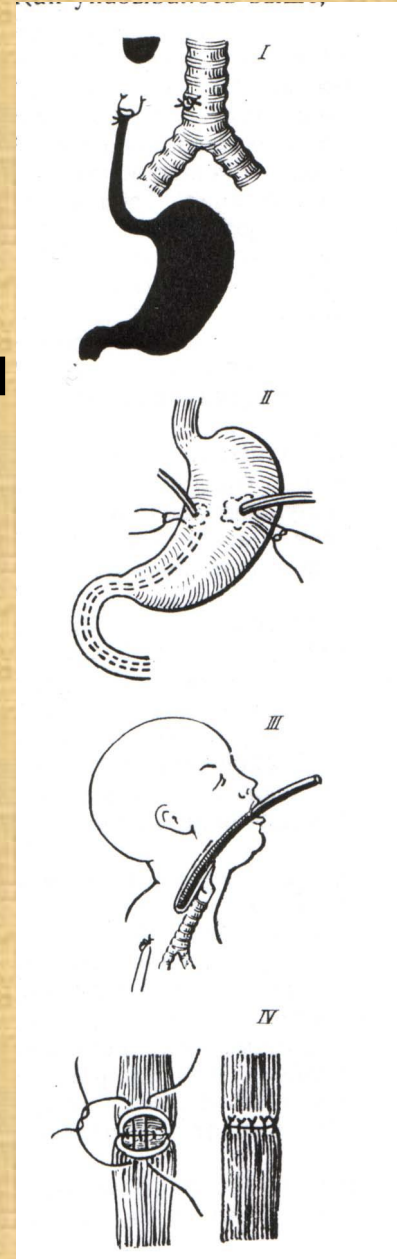


- Предоперационная подготовка проводится в течение 1-4 суток в зависимости состояния ребенка

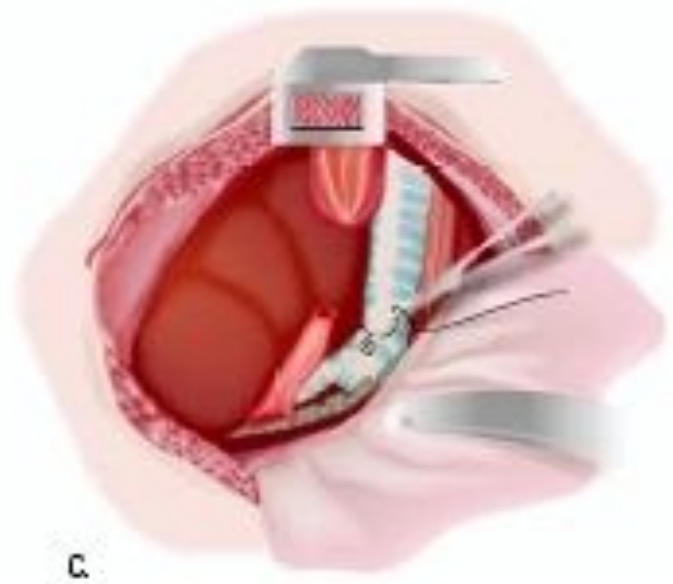
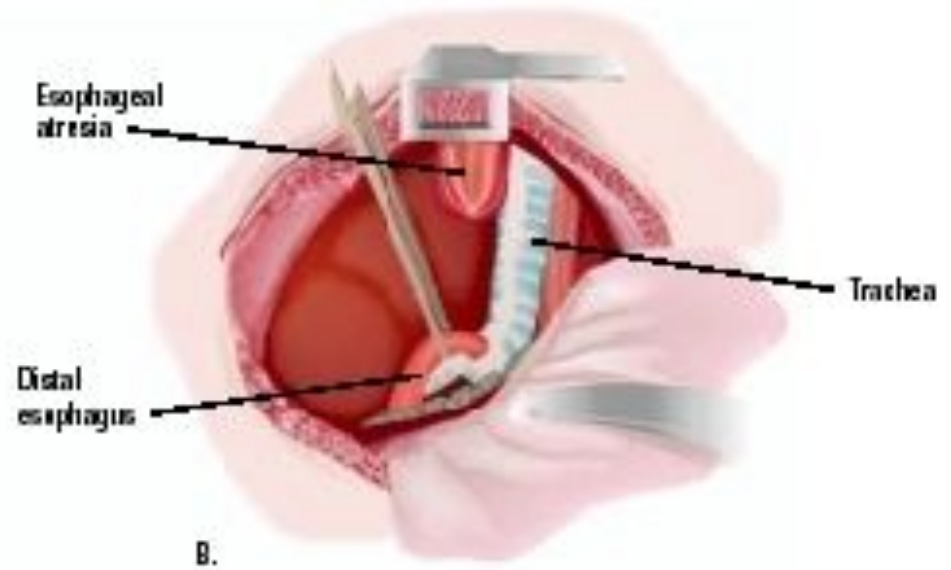


# Способы оперативного лечения зависят от формы атрезии:

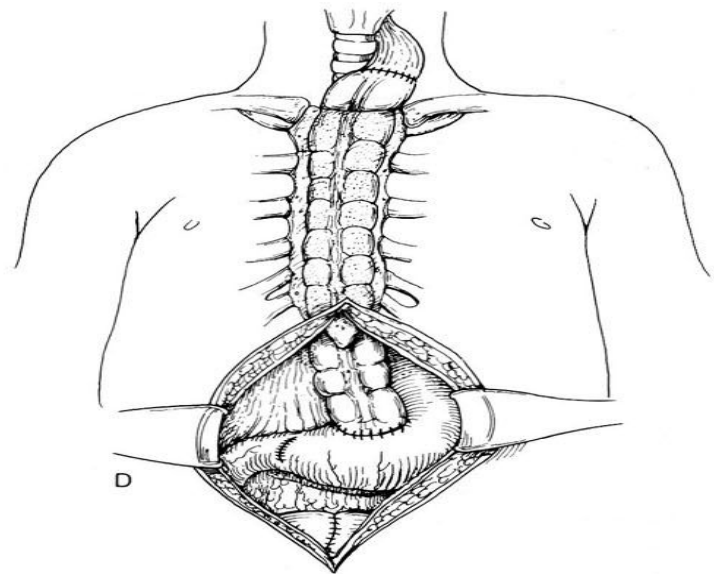
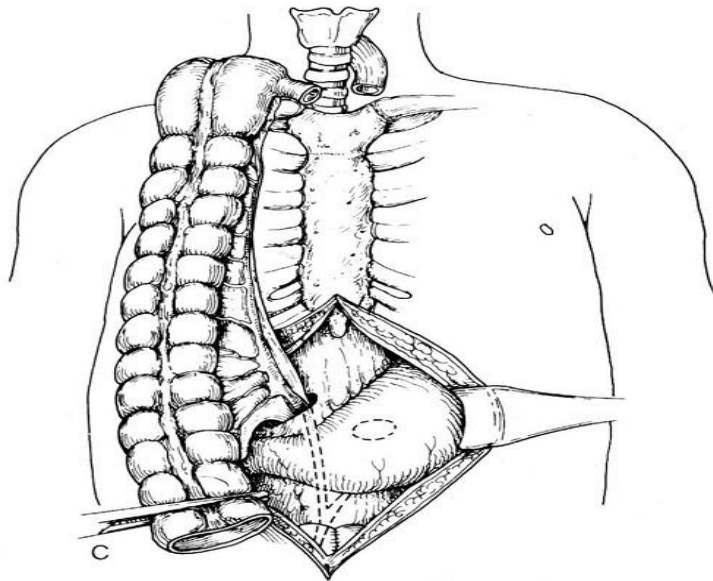
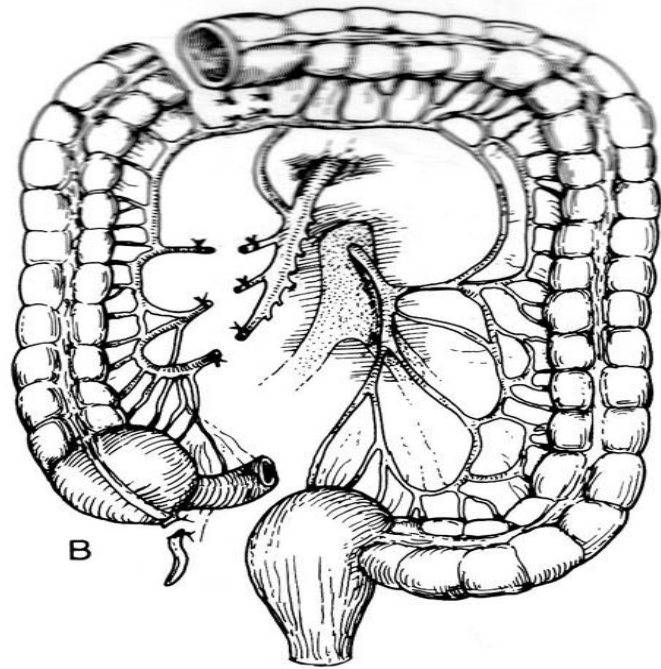
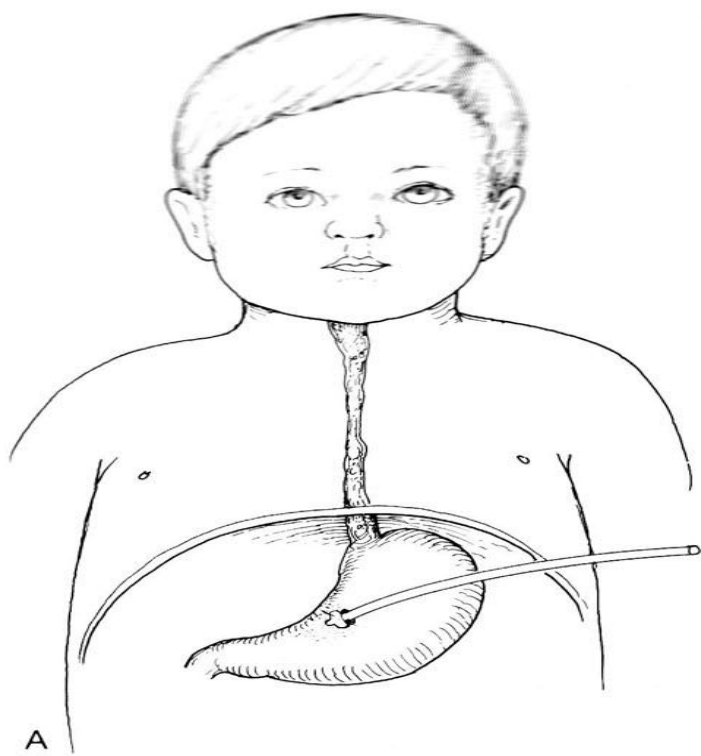
- Радикальная операция – медиастинотомия экстраплевральным доступом, разобщение трахеопищеводного свища, пластика пищевода с наложением анастомоза “конец в конец”,
- Наложение гастростомы, ликвидация свища, отсроченная пластика пищевода.

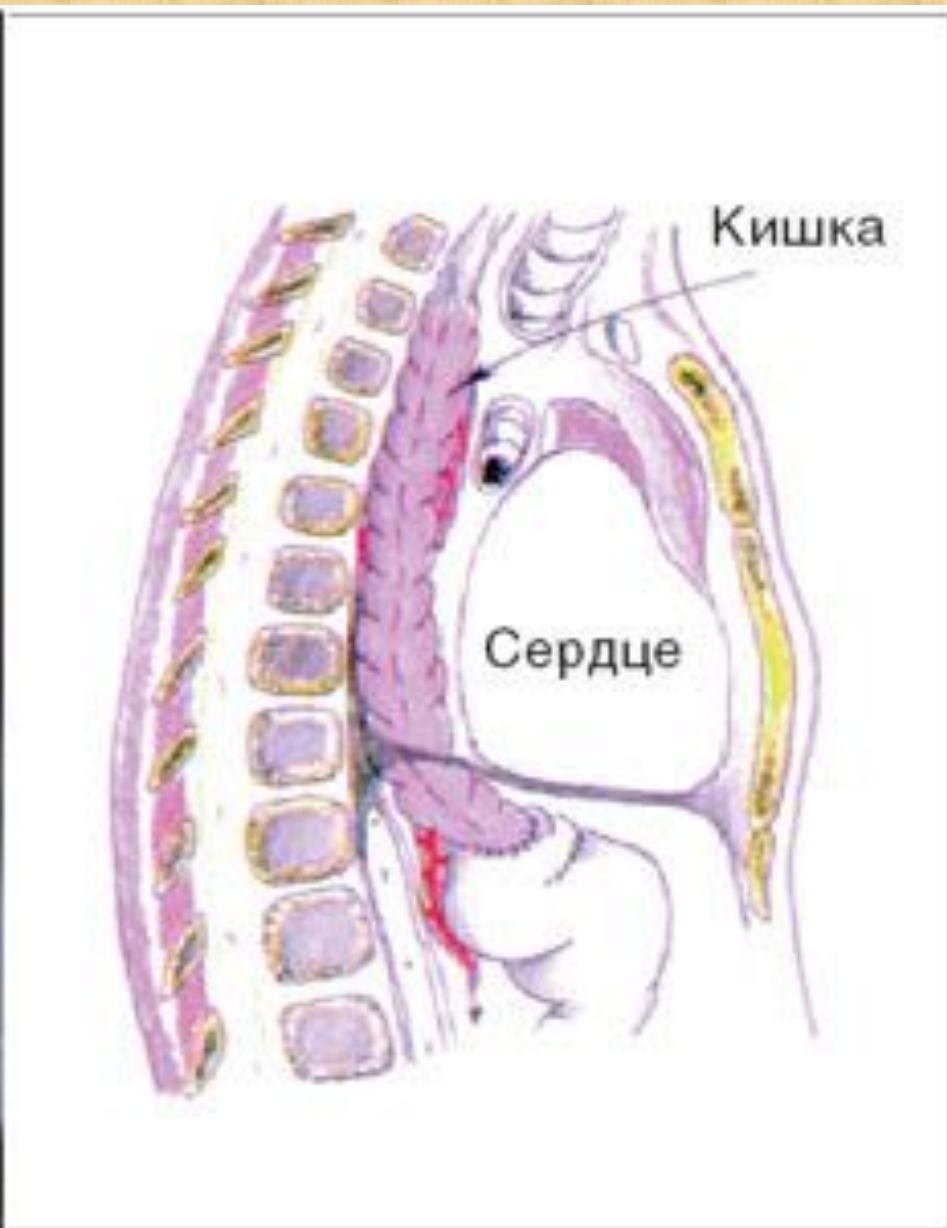


# Esophageal atresia repair









Колоэзофагопластика в переднем средостении.

## Послеоперационное выхаживание проводим по следующей схеме:

- продленная ИВЛ до 5-7 суток,
- кормление через соску после завершения ИВЛ,
- на 8-10 сутки после операции – контрольное рентгенконтрастное исследование пищевода,
- на 21 сутки эзофагоскопия,
- далее – по показаниям бужирование пищевода.

