

СТЕНТИРОВАНИЕ ПИЩЕВОДА ПРИ ПОСЛЕОЖОГОВЫХ РУБЦОВЫХ СТРИКТУРАХ

Климашевич А.В., Никольский В.И., Богонина О.В., Шабров А.В.

ГОУ ВПО «Пензенский государственный университет», Пенза, e-mail: Klimashevich78@mail.ru

Наиболее частой патологией пищевода остаются рубцовые стриктуры. Внедрение в клиническую практику стентирования пищевода с применением саморасширяющихся нитиноловых и биодеградируемых коллагеновых протезов позволило совершенно по-новому подойти к лечению послеожоговых рубцовых стриктур пищевода. За период 2005–2010 года в Пензенской областной клинической больнице находился на лечении 261 человек. Использовали методику максимально консервативного лечения. 16 пациентам с постоянно рецидивирующей стриктурой пищевода проведено временное стентирование нитиноловыми протезами. После стентирования у 75 % больных достигнута стойкая ремиссия. Разработана нейросетевая модель прогнозирования исхода ожоговой болезни пищевода. С целью профилактики и раннего лечения у 5 пациентов выполнено стентирование пищевода биодеградируемыми коллагеновыми стентами на 30–40 сутки с момента получения ожога. За период 6–8 месяцев у 5 больных (100 %) рестенозирования не наблюдали.

STENTING OF THE ESOPHAGUS AT POSTBURN CICATRICAL STRICTURES

Klimashevich A.V., Nikolskiy V.I., Bogonina O.V., Shabrov A.V.

Penza State University, Penza, e-mail: Klimashevich78@mail.ru

The most frequent pathology of the esophagus is postburn cicatricial stricture. Introduction in clinical practice of stenting of the esophagus by nitinol stents and biodegradable collagen stents allowed on the new to approach to treatment of cicatricial strictures postburn of the esophagus. During the period from 2005 to 2010 in Penza Regional Hospital was treated 261 patients. The tactic of the most conservative treatment was used. The method of temporary stenting of the esophagus by nitinol stents was performed in 16 patients with constantly recurrent stricture. Sustained remission was achieved in 75 % patients after stenting. We created a neural network of prediction the outcome of burn disease of the esophagus. The method of stenting of the esophagus by biodegradable collagen stents was performed in 5 patients on the 30–40 day after the burn of the esophagus for prevention and early treatment. During the period from 6–8 months restenosis was not observed in 5 patients (100 %).

ОПТИМАЛЬНЫЙ СПОСОБ БУЖИРОВАНИЯ ПИЩЕВОДА ПРИ ПОСЛЕОЖОГОВЫХ РУБЦОВЫХ СТРИКТУРАХ

Климашевич А.В., Никольский В.И., Назаров В.А., Богонина О.В., Шабров А.А.

ГОУ ВПО «Пензенский государственный университет», Пенза, e-mail: Klimashevich78@mail.ru

«Золотым стандартом» консервативного лечения послеожоговых рубцовых стриктур пищевода является бужирование в различных модификациях. Нами разработана тактика консервативного лечения послеожоговых рубцовых стриктур. Использовали безопасную методику выполнения бужирования – ортоградное понити и струне-направителю (236 человек). Пациент предварительно проглатывал капроновую нить, которая проходила за место стриктуры и фиксировалась в желудочно-кишечном тракте. По нити заводили металлический проводник, по которому выполняли ортоградное бужирование эластическими бужами со скошенным каналом для проводника. При суб- и декомпенсированных рубцовых стриктурах, когда невозможно провести проводник за место стриктуры, использовали ретроградное бужирование с наложением гастростомы в модификации А.Ф. Черноусова (19 больных). В последние годы, благодаря появлению гидрофильных проводников с различными наконечниками, удавалось заводить проводник за место стриктуры у всех пациентов с декомпенсированной патологией и выполнять ортоградное бужирование (6 человек). Хорошие и удовлетворительные результаты лечения достигнуты у всех пациентов – восстановлена проходимость пищевода. Встречались следующие осложнения: кровотечения – 3 (1,2 %), перфорация пищевода