

Ķirurģiskās palīdzības iespējas barošanas nodrošināšanai neiroloģiski smagiem bērniem ar izteiktiem rīšanas un funkcionāliem traucējumiem (III–IV pakāpe)

*Mohits Kakars², Arnis Eņģelis^{1,2}, Paulis Laizāns²,
Astra Zviedre^{1,2}, Aigars Pētersons^{1,2}*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

² Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

Ievads. Neiroloģiski smagi slimiem bērniem ar izteiktiem rīšanas un funkcionāliem traucējumiem (III–IV pakāpe) bieži ir vērojamas ēšanas grūtības, kas var rezultēties ar atpalikšanu svarā, augšanas aizturi, kā arī recidivējošām aspirācijas pneimonijām. Šādiem bērniem barošanas gastrostomija šobrīd ir metode, kam tiek dota priekšroka ēdināšanas atbalsta nodrošināšanā. Bērniem ar neiroloģiskiem traucējumiem un gastroezofageālo atvilni (GEA) gastrostomija bieži komplicējas ar GEA simptomu pastiprināšanos. Tādēļ visā pasaulē bez gastrostomijas tiek veikta arī ķirurģiska antirefluksa ārstēšana, izmantojot fundoplikāciju.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Mūsu pētījuma mērķis ir salīdzināt divu operācijas tehniku – Nissena un Tāla fundoplikācijas ar barošanas gastrostomiju – rezultātus bērniem ar neiroloģiskiem traucējumiem, kā arī analizēt šo bērnu vispārējo veselības stāvokli un dzīves kvalitāti pēc plānveida ķirurģiskas ārstēšanas Latvijā.

Kopumā tika iekļauti 28 pacienti (20 zēni, 8 meitenes), kas tika stacionēti Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā no 1998. līdz 2013. gadam. Pacienti tika iedalīti divās grupās: 1. grupa – Tāla fundoplikācija (atvērta vai laparoskopiska) – 4 pacienti, 2. grupa – Nissena fundoplikācija (atvērta vai laparoskopiska) – 24 pacienti. Tika analizēta medicīniskā dokumentācija un pārskatīti demogrāfiskie dati, klīniskie simptomi, diagnostiskie testi, operācijas tehnika, agrīnas un vēlīnas saslimstības un mirstības rādītāji, pirmsoperācijas simptomu izzūšana un dzīves kvalitāte. Pacientu apsekošanai tika izveidota aptaujas anketa un veikta sazināšanās ar bērnu vecākiem vai aprūpētājiem.

Rezultāti. Vidējais pēcoperācijas novērošanas perioda ilgums ir no 3 mēnešiem līdz 3,5 gadiem. Operācijas laikā nevienā grupā netika novērotas nozīmīgas komplikācijas. Diviem pacientiem attīstījās vēlīnas komplikācijas, 4 pacientiem bija recidivējoši GEA simptomi pēcoperācijas periodā. No abām grupām 6 pacienti ir miruši, no 1. grupas – 3, no 2. grupas – 3. Neviens nāves gadījums nebija saistīts ar operāciju. Kopējais recidīvu īpatsvars bija 21,05% (4/19). Laparoskopiska Nissena fundoplikācija tika veikta 10 pacientiem. Šajā grupā vienam pacientam tika novērots recidīvs un vienam pacientam – letāls iznākums, kurš nebija tieši saistīts ar operāciju. Rezultāti norāda uz nozīmīgu GEA simptomu, barošanas indeksu, aprūpētāju uztveres, bērna komforta un dzīves kvalitātes uzlabošanos. Bērniem pēc operācijas tika konstatēts ķermeņa masas pieaugums.

Secinājumi. Rekomendējama laparoskopiska Nissena fundoplikācija ar barošanas gastrostomiju kā GEA ķirurģiskas ārstēšanas metode bērniem ar neiroloģiskiem traucējumiem. PH-metrija pirmsoperācijas periodā var uzrādīt viltus negatīvus rezultātus, tāpēc papildus veicams impedances tests. Nepieciešami turpmāki pētījumi, lai izstrādātu jaunas metodes GEA diagnostikai bērniem ar neiroloģiskiem traucējumiem. Jāievieš barības vada manometrija, kas ļautu uzlabot diagnostikas algoritmu.