

Hiršsprunga slimības diagnostikas un ārstēšanas taktika Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā (2002–2012)

*Marija Kraule², Arnis Eņģelis^{1,2}, Paulis Laizāns²,
Aigars Pētersons^{1,2}*

¹ Rīgas Stradiņa universitāte,
Bērnu ķirurģijas katedra, Latvija
² Bērnu klīniskā universitātes slimnīca,
Bērnu ķirurģijas klīnika, Latvija

Ievads. Hiršsprunga slimība ir reta iedzimta gremošanas sistēmas saslimšana, kam raksturīga zarnu aganglioneoze. Latvijā bērni ar šo saslimšanu ķirurģiski tiek ārstēti tikai BKUS, pētījums atspoguļo statistiku valstī desmit gados.

Darba mērķis. Izpētīt diagnostikas un ārstēšanas taktiku bērniem ar Hiršsprunga slimību BKUS no 2002. gada janvāra līdz 2012. gada decembrim.

Materiāls un metodes. Veikta retrospektīva medicīniskās dokumentācijas analīze (slimības vēstures) BKUS no 2002. gada līdz 2012. gadam 25 pacientiem ar Hiršsprunga slimību. Pētījumā iekļauti tikai minētajā periodā ķirurģiski ārstētie bērni ar histoloģiski verificētu aganglioneozi. Analizēts Hiršsprunga slimības tips, klīniskie simptomi, operāciju tehnikas, izmeklēšanas metodes, bērnu vecums slimības diagnosticēšanas brīdī un ķirurģiskas ārstēšanas laikā, postoperatīvas komplikācijas.

Rezultāti. Kopumā izpēti laika periodā atlasīti 25 pacienti ar histoloģiski apstiprinātu Hiršsprunga slimību. Dzimumu attiecība pētījumā – 2 : 1 (meitenes : zēni). Vidējais vecums slimības diagnosticēšanas brīdī – 2,3 gadi (no vienas dienas līdz 16 gadiem). 72% gadījumu aganglioneoze konstatēta rektosigmoidālā segmentā. Vairāk kā pusei pacientu (72%) tika izveidota iniciāla stoma pirms koriģējošas ķirurģiskas ārstēšanas. Lielākajai daļai pacientu radikāla operācija tika veikta *Rehbein* modifikācijā (n = 20), četriem pacientiem tika veikta laparoskopiska *Soave-Georgesson* operācija, vienam pacientam – *Swenson* operācija. Gandrīz pusei pacientu (40%) agrīnā pēcoperācijas periodā tika konstatēta anastomozes striktūra, kas prasīja atkārtotas dilatācijas ar Hegāra bužiem vai striktūras incīziju vienā gadījumā. Mūsu pētījuma laikā bija viens letāls gadījums – bērns ar multiplām iedzimtām anomālijām, iedzimtu sirdskaiti nomira sirds mazspējas dēļ.

Secinājumi.

1. Populācija valstī nosaka nelielu pacientu skaitu.
2. Vecuma diapazons mūsu pētījumā ir slimībai neatbilstoši plašs.
3. Ķirurģiska ārstēšana lielākoties tika izvēlēta *Rehbein* modifikācijā, lai arī pēdējos gados ir tendence pāriet uz transanālām caurvilkšanas (*pull trough*) operācijas tehnikām.
4. Biežākās pēcoperācijas komplikācijas pētījuma ietvaros – agrīnas un vēlīnas anastomozes striktūras un stenozes.