

## Diagnostikas un ārstēšanas taktika pacientiem ar zarnu invagināciju

*Ksenija Soldatenkova<sup>2</sup>, Arnis Enģelis<sup>1,2</sup>,  
Roberts Meikšāns<sup>2</sup>, Aigars Pētersons<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte,  
Bērnu ķirurģijas katedra, Latvija  
<sup>2</sup> Bērnu klīniskā universitātes slimnīca,  
Bērnu ķirurģijas klīnika, Latvija

**Ievads.** Invaginācija ir process, kurā proksimālāk esošas zarnas segments ieslid distālāk esošas zarnas lūmenā, izraisot zarnu obstrukciju. Zarnu invaginācija ir viena no biežākām diagnozēm bērnu akūtajā ķirurģijā un prasa ātru diagnostiku un ārstēšanu.

**Darba mērķis.** Mūsu pētījuma mērķis ir noteikt un izvērtēt lietotās diagnostikas un ārstēšanas metodes VSIA BKUS un to efektivitāti.

**Materiāls un metodes.** Retrospektīvs pētījums. Izvērtētas VSIA BKUS pacientu ar invaginācijas diagnozi slimības vēstures par laiku no 2009. gada 1. janvāra līdz 2014. gada 31. decembrim, statistiski analizētas lietotās diagnostikas un ārstēšanas metodes. Statistikas metodes: *SPSS 13.0, Microsoft Excel*.

**Rezultāti.** Laikā no 2009. gada līdz 2014. gadam VSIA BKUS stacionēti 86 pacienti, 53 zēni un 33 meitenes (1,6 : 1), kopā bija 97 zarnu invaginācijas gadījumi. Atkārtota invaginācija tika diagnosticēta 14 pacientiem. Pacientu vidējais vecums – 24,6 mēneši (min. 18 dienas, maks. 12 gadi 8 mēn.), no tiem 49,5% – vecumā līdz 12 mēnešiem. Vēdera pārskata rentgenogramma veikta 62 gadījumos, no kuriem 59% konstatēta ileusa aina, 25% nevienmērīgs gāzu sadalījums, 16% – bez patoloģiskās atrades. Vēdera dobuma USG veikta 77 gadījumos, no kuriem 97% bija vizualizēts zarnu invagināts. Blakus patoloģija bija konstatēta 41 pacientam (47,7%): mezadenīts 36 pacientiem, Mekeļa divertikuls četriem pacientiem un zarnu polipoze vienam pacientam. Invaginācijas veids 88 gadījumos (89%) ileocekokolisks, septiņos gadījumos (7%) enteroentero, trijos gadījumos (3%) kolokolisks un vienā gadījumā apendikocekālais. Lietotās ārstēšanas metodes: pneimoirigogrāfija un dezinvasinācija kā vienīgā ārstēšanas metode – 55%, laparotomija un dezinvasinācija 21%, laparoskopiskā dezinvasinācija 16%, laparotomija ar dezinvasināciju, zarnu rezekciju un primāru anastomozī 5%, laparotomija ar dezinvasināciju un stomas izveidošanu 2%. Stacionēšanas ilgums vidēji 4,5 dienas (no vienas līdz 17 dienām).

**Secinājumi.** Zarnu invaginācija ir biežāk sastopama zēniem vecumā līdz 12 mēnešiem. Biežākā invaginācijas forma ir ileocekokoliskā, tomēr ir sastopamas arī retas invaginācijas formas, piemēram, apendikocekāla, kas var apgrūtināt pareizas diagnozes noteikšanu. No diagnostikas metodēm visjutīgākā ir vēdera dobuma USG. Pieaug laparoskopijas loma invaginācijas diagnostikā un ārstēšanā. Visbiežāk lietotā ārstēšanas metode ir pneimodezinvasinācija, kura ir efektīva, ātra un bērnam draudzīga.