

Рецидив заворота средней кишки у ребенка 3 месяцев, оперированного ранее по поводу незавершенного поворота кишечника (синдрома Ледда)

Девочка 3 месяцев поступила с жалобами на выраженное беспокойство, боли в животе, многократную рвоту желчью, вялость, отказ от еды, кашицеобразный стул. Самостоятельно обратились в приемное отделение ДГКБ им. З.А. Башляевой.

Из анамнеза известно, что девочка в возрасте 3 суток была оперирована по поводу синдрома Ледда, заворота кишечника в другом лечебном учреждении – была выполнена лапаротомия, разделение врожденных тяжей брюшины, устранение заворота.

Состояние ребенка при поступлении тяжелое. Признаки эксикоза и токсикоза. При экстренном ультразвуковом исследовании брюшной полости признаки кишечной непроходимости. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости определяются множественные горизонтальные уровни жидкости в правых и левых отделах брюшной полости, признаки кишечной непроходимости (рис.1).

После проведения предоперационной подготовки в условиях отделения реанимации ребенку выполнена релапаротомия, рассечение спаек, устранение кишечной непроходимости, аппендэктомия. Оперировал заведующий кафедрой детской хирургии РАМНПО профессор Соколов Ю.Ю. и врач отделения экстренной хирургии Дзядчик А.В. На операции в корне брыжейки тонкой кишки имеется плотный плащевидный штрэнг, перехлестывающий сегмент подвздошной кишки (рис.2). Последняя синюшного цвета в спавшемся состоянии. Выше тонкая кишка умеренно расширена. Ущемляющая тонкую кишку спайка рассечена, проходимость подвздошной кишки восстановлена (рис. 3). Признаков нарушения кровоснабжения стенки тонкой кишки нет. При дальнейшей ревизии рассечены резидуальные врожденные тяжи брюшины вокруг 12-перстной и тонкой кишки с уплощением корня брыжейки. Тонкая кишка переведена в правые отделы брюшной полости, толстая кишка – в левые отделы брюшной полости. Учитывая аномальное положение слепой кишки, выполнена аппендэктомия лигатурным способом.

Послеоперационный период протекал гладко. На момент выписки: ребенок кормится по возрасту, усваивает, стул самостоятельный. Выписана домой в удовлетворительном состоянии под амбулаторное наблюдение.

Мальротация кишечника (незавершенный поворот) – это врожденная аномалия ротации и фиксации средней кишки, формирующаяся в раннем периоде внутриутробного развития. Несвоевременно поставленный диагноз может привести к некрозу кишечника, перитониту и даже летальному исходу.

Особого внимания заслуживают рецидивы заворота после ранее перенесенной неадекватной коррекции синдрома Ледда. В данной ситуации задержка с диагностикой и оперативным лечением может привести к тяжелым, порой фатальным осложнениям.

