

А.А. Переяслов, П.С. Русак

Конгрес хірургів Австрії

**17–19 червня 2026 року в м. Зальцбург (Австрія)
відбувся 67-й Конгрес хірургів Австрії**

У роботі дитячої секції заслухано низку доповідей з актуальних питань дитячої хірургії, урології, ортопедії. Загальне враження позитивне – активно беруть участь молоді фахівці, серед яких більшість становлять жінки, що свідчить про особливість педіатричної спеціальності. Продовжується тенденція до впровадження в практику нових інновацій, зокрема, роботичної та мініінвазивної хірургії. Якщо аноректальна зона для роботичної хірургії стрімко розвивається і є перспективною, то при пахвинних грижах і гострому апендициті такий вид хірургії викликає дискусії. Також учасники діляться досвідом використання лапароскопії при ускладнених апендицитах і перитонітах, гострій патології придатків матки. Доцільно звернути увагу на виступи нижченаведених доповідачів та їхні теми.

У роботі конгресу взяли участь професори **Русак П.С.** та **Переяслов А.А.**, який виступив з доповідями, присвяченими лапароскопічному лікуванню дермоїдних кіст яєчників і віддаленим наслідкам пілороміотомії залежно від методу доступу – лапаротомії та лапароскопії.

Anna Felnhofner, Vienna. Амбулаторні процедури під місцевою анестезією часто пов'язані зі значним стресом для пацієнтів дитячого віку. Імерсивна віртуальна реальність (VR) являє собою інноваційний варіант нефармакологічного відволікання уваги. У цьому дослідженні оцінено ефективність цільової VR порівняно з дослідницькою VR і стандартом медичної допомоги в дитячій хірургії.

Імерсивна VR безпечна в педіатричних хірургічних процедурах та ефективно зменшує фізіологічні стресові реакції. Однак когнітивне навантаження має вирішальне значення для суб'єктивного контролю болю: хоча інтерактивний, орієнтований на завдання VR-контент оптимізує відволікання, чисте дослідження без конкретного завдання може навіть посилити сприйняття болю. Тому в клінічній практиці інтерактивну VR із цілеспрямованим завданням слід використовувати для зменшення періопераційного стресу.



Виступає професор Даріуш Патковський (Польща)

Lukas Schmölz, Wien. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба є поширеним захворюванням у дитячому віці, яку лікують переважно консервативно. Проте діти з психомоторними порушеннями або супутніми неврологічними розладами значно частіше мають резистентний до терапії перебіг, що робить хірургічне лікування (фундоплікація) більш необхідним у цій групі пацієнтів. Для хірургічного лікування доступні різні методи, причому роботоасистована фундоплікація набуває все більшого значення останніми роками.

Не виявлено суттєвої різниці в післяопераційному перебуванні в стаціонарі між пацієнтами, які перенесли роботоасистовану та лапароскопічну хірургію, хоча в роботоасистованій групі більшість дітей була зі складними вродженими захворюваннями і тих, хто потребував повторних втручань під час операції.

Встановлено хорошу застосовність і принаймні еквівалентність роботоасистованої фундоплікації в дитячому віці. Щоб остаточно оцінити потенційні переваги, слід провести подальші дослідження з більшими когортами пацієнтів.

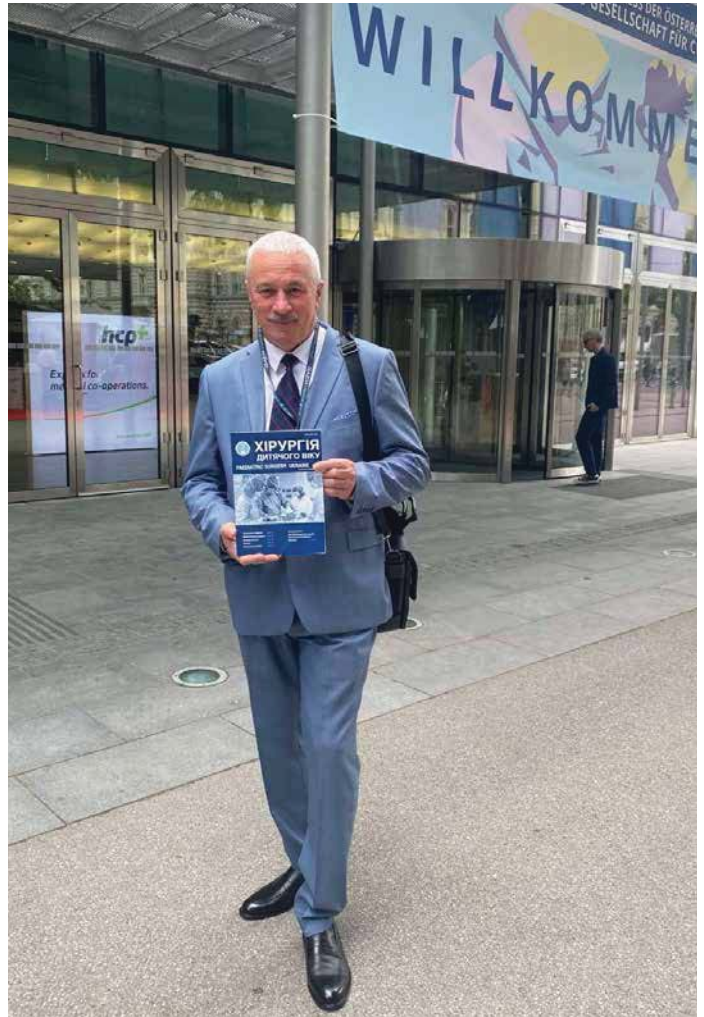
Katja Schmidhofer, Klagenfurt. Складні травми коліна в дитячому і підлітковому віці створюють особливі труднощі через незрілість скелета, ризик порушень росту і необхідність збереження довгострокової функції. Збільшення участі в спорті призводять до зростання частоти цих травм, що створює додаткові вимоги для регіональних центрів з обмеженими субспеціалізованими ресурсами. Автори повідомляють про впровадження і результати структурованої концепції хірургічної допомоги при травмі колінного суглобу в регіональному центрі дитячої хірургії.

Запроваджено стандартизовану багатопрофільну концепцію хірургічної допомоги колінному суглобу в рамках ініціативи з поліпшенням якості. Така концепція передбачає визначені діагностичні та періопераційні шляхи лікування, хірургічні стратегії, зручні для дітей, стандартизовані протоколи реабілітації та довгостроковий подальший догляд. Ключовими елементами є придбання спеціалізованих артроскопічних інструментів, структуроване навчання команди та міждисциплінарна співпраця з ортопедами. Клінічні результати оцінено після впровадження концепції.

Anja Christina Weinhandl, Wien. Від торакоскопічної до ультразвукової-контрольованої перкутанної кріоабляції. Кріоабляція міжреберних нервів є компонентом сучасних концепцій прискореного післяопераційного відновлення. Хоча торакоскопічна кріоабляція рутинно використовується протягом кількох років, нещодавно запроваджено перкутанну кріоабляцію під ультразвуковим контролем.

Перкутанна кріоабляція являє собою безпечне, мініінвазивне технічне досягнення з порівнянною анагетичною ефективністю і коротшим терміном перебування в лікарні. Необхідні подальші порівняльні дослідження для визначення ролі цієї методики та оптимального відбору пацієнтів.

Bernhard Kienesberger, Klagenfurt. Конверсійні остеотомії в дітей і підлітків після травми – показання і лікування. Неправильне зрощення кісток після переломів з функціональними обмеженнями створює особливу проблему в дитячому та підлітковому віці через потенційну можливість ремодельовання. Хірургічне лікування потребує правильних показань і точного передопераційного планування для досягнення значно поліпшеного функціонального результату.



Професор Русак П.С.

Події

Неправильно зрощені переломи кісток вимагають чітких показань до корегувальної остеотомії, а також точного планування періопераційного ведення пацієнтів у дитячому травматологічному центрі.

Margarita Eibisberger, Graz. Електросамокати набувають дедалі більшого значення серед дітей та підлітків як засіб пересування та іграшка. Однак із частішим застосуванням цієї форми мікромобільності зростає кількість аварій у цій віковій групі, пов'язаних зі значним ризиком травмування. Обмежений досвід дорожнього руху та нижче сприйняття ризику можуть впливати на характер аварійності. Мета цього дослідження – систематично дослідити аварії на електросамокатах серед дітей та підлітків з урахуванням механізмів аварій, характеру травм та потенційних факторів ризику.

Залучено 356 пацієнтів (середній вік – 12,6 року; діапазон – 0–17 років). З 2023 року значно збільшилася кількість аварій (2017–2022: n=63; 2023: n=78; 2024: n=107; 2025: n=110). Більшість аварій сталася між травнем і серпнем (60,3%) та у п'ятницю (17,2%). Шолом носили у 14,4% випадків, а в 33,2% його не носили. Щодо пошкодженої ділянки тіла спостерігалася така закономірність: у 55% пацієнтів (n=195) пошкоджена верхня кінцівка, у 39,4% (n=140) – нижня кінцівка, у 29% (n=105) – ділянка голови та шиї, а у 11,5% (n=41) – тулуб; при цьому 15% (n=52) пацієнтів отримали травми кількох ділянок тіла. 39% травм класифіковані як тяжкі, 15% потребували стаціонарного лікування, з яких 6,5% потребували хірургічного втручання.

Selina Doppler, Graz. Інфантильна гемангіома (ІГ) є найпоширенішою судинною пухлиною в немовлят, яка зазвичай регресує спонтанно, але з ускладненнями у 10–15% випадків. Первинний клінічний діагноз, враховуючи високу варіабельність його проявів, ускладнює лікування та, незважаючи на наявні системи оцінювання, призводить до затримки або відсутності направлень до спеціалізованих центрів. Мета цього дослідження – порівняти діагностичну ефективність штучного інтелекту з діагностичною ефективністю лікарів із різним досвідом у діагностуванні ІГ за допомогою однієї фотографії.

Встановлено, що модель штучного інтелекту має вищу діагностичну точність, ніж у неспеціалізованих лікарів, не замінюючи стандарт експертної діагностики. Вона має особливий потенціал як інструмент підтримки рішень у первинній медичній допомозі, особливо для первинної діагностики неспеціалізованими лікарями та для рішень щодо направлення. Це може підвищити діагностичну достовірність, зменшити кількість помилкових діагнозів і сприяти ранньому, цілеспрямованому направленню до експертних центрів.

З інтересом учасники заходу вислухали лекцію **Даріуша Патковського** про 21-річний досвід торакоскопічного лікування атрезії стравоходу в новонароджених. Розкрито особливості оперативних втручань і ведення хворих у післяопераційному періоді.