

УДК 616.348–002.44–089.12–089.168

ПУТИ УЛУЧШЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ

М. П. Захараш, Н. Д. Кучер, А. И. Пойда, Ю. М. Захараш, М. И. Криворук

Національний медичний університет імені А. А. Богомольця МЗ України г. Київ

WAYS FOR IMPROVEMENT OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH ULCERATIVE COLITIS

M. P. Zakharash, N. D. Kucher, A. I. Poyda, Yu. M. Zakharash, M. I. Krivoruk

РЕФЕРАТ

Представлены результаты хирургического лечения 112 больных язвенным колитом (ЯК) в Украинском национальном проктологическом центре в 2002 – 2011 гг., из них по абсолютным показаниям оперированы 44 (39,3%), по относительным – 68 (60,7%). Методом выбора у пациентов, оперированных по поводу острых осложнений заболевания, были колэктомия, илеостомия; при выполнении операции по относительным показаниям в плановом порядке приоритет отдавали колэктомии в сочетании с низкой передней резекцией прямой кишки, демуккозаций ее культи, формированием илеоанального / ректального J-подобного анастомоза. Расширение показаний к выполнению хирургических вмешательств с аргументированным обоснованием позволило уменьшить частоту послеоперационных осложнений с 39,1 до 20,6%, послеоперационную летальность – с 13,6 до 0%, увеличить удельный вес операций с восстановлением непрерывности кишечника до 82%.

Ключевые слова: язвенный колит; хирургическое лечение; реконструктивно-восстановительные операции; функциональные результаты; качество жизни.

Во всем мире отмечено увеличение заболеваемости населения ЯК и болезнью Крона. ЯК представляет сложную и нерешенную проблему современной колопроктологии и гастроэнтерологии в связи с трудностями диагностики, тяжестью клинического течения заболевания, недостаточной эффективностью базисной и вспомогательной терапии, значительной (21–25%) частотой тяжелых осложнений, обуславливающих необходимость выполнения обширных инвалидизирующих вмешательств, высокой летальностью.

Цель исследования: улучшить непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения больных ЯК путем расширения показаний к выполнению хирургических вмешательств до возникновения острых осложнений, увеличения удельного веса первичных и вторичных реконструктивно-восстановительных операций (РВО).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Клиника располагает опытом лечения 628 больных ЯК, 114 (17,8%) из которых оперированы по абсолютным показаниям из-за возникновения острых осложнений – 44 (39,3%), по относительным – 68 (60,7%). Из абсолютных показаний острая токсическая дилатация толстой кишки отмечена у 11 (9,8%) больных, распространенный перитонит – у 9 (8%), локальный перитонит – у 9 (8%), параколярный абсцесс – у 8 (7,1%), профузное кишечное кровотечение – у 4 (3,6%), малигнизация – у 3 (2,7%). Операцией выбора при наличии острых осложнений были колэктомия, илеостомия. Принципиальным является полный отказ от выполнения гемиколэктомии, сегментарной резекции. К относительным показаниям относим: панколит с наличием необратимых морфологических изменений слизистой оболочки толстой кишки при длительности заболевания 10 лет и более – у 26 (23,2%) пациентов, хронические, непрерывно текущие формы заболевания, резистентные к консер-

вативной терапии — у 15 (13,4%), гормонорезистентные и гормонозависимые формы заболевания — у 15 (13,4%), выраженная дисплазия эпителия слизистой оболочки толстой кишки — у 5 (4,5%), тяжелые внекишечные проявления заболевания — у 5 (13,4%); 2 подгруппа оперированы в связи со значительной задержкой физического и психического развития. Операция выбора при хирургическом лечении больных по относительным показаниям — колэктомия, низкая передняя резекция прямой кишки, мукозэктомия ее культи, формирование илеоанального/ректального, преимущественно J-подобного анастомоза.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

После операции осложнения возникли у 15 (34,1%) больных, у которых вмешательство выполнено по абсолютным показаниям, и у 14 (20,6%) — по относительным. Послеоперационная летальность составила соответственно 13,6 и 0%. Первичные РВО выполнены у 38 (55,9%) больных, оперированных по относительным показаниям. Последующее выполнение вторичных РВО у 42 (36,3%) пациентов обеих

групп позволило завершить хирургический этап лечения путем восстановления непрерывности кишечника у 82 (73,2%).

У большинства оперированных больных достигнуты хорошие и вполне удовлетворительные отделенные функциональные результаты. Через 3–6 мес частота стула у них не превышала 4–6 раз в сутки.

ВЫВОДЫ

1. Важным резервом улучшения непосредственных и отдаленных функциональных результатов хирургического лечения больных ЯК является расширение показаний к выполнению операций по относительным показаниям, что способствует существенно уменьшению частоты послеоперационных осложнений и летальности.

2. В хирургическом лечении ЯК крайне важным является увеличение удельного веса больных, которым выполняют первичные или вторичные РВО, что существенно улучшает функциональные результаты операции и повышает качество их жизни.



НАУКОВО-МЕДИЧНЕ ВИДАВНИЦТВО “ЛІГА - ІНФОРМ”

Медичне видавництво «ЛІГА-ІНФОРМ» (м. Київ) запрошує до співпраці авторів медичної літератури.

Ми беремо на себе всі турботи про Вашу монографію: від редагування та створення оригінал-макету до поліграфічного виконання.

Видавництво, створене на базі журналу «Клінічна хірургія», допоможе видати книги з медицини, підручники, атласи, монографії.

Медичне видавництво «ЛІГА-ІНФОРМ» запрошує до взаємовигідної співпраці також фармацевтичні компанії, які займаються виробництвом, розповсюдженням і просуванням на ринок України лікарських засобів, медичного устаткування, компанії фармацевтичної промисловості (організації та представництва).



ТОВ «Ліга-Інформ», 03680, м. Київ, вул. Героїв Севастополя, 30.
Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єктів видавничої справи
ДК № 1678 від 04.02.04.