

## **Реконструктивно-восстановительные операции у пациентов, оперированных по поводу заболеваний толстого и тонкого кишечника**

**Байрашевский Вадим Дмитриевич**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Корик Владимир Евгеньевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

### **Введение**

Невозможность восстановления непрерывности кишечного тракта после хирургического удаления дистальных отделов толстого и тонкого кишечника по поводу заболеваний и травм является показанием для формирования стомы. Наличие стомы существенно снижает качество жизни пациентов, из-за необходимости ежедневного ухода за ней и ограничения некоторых видов деятельности.

### **Цель исследования**

Определить наиболее частую этиологию, при формировании стомы. Выявить закономерность между способом закрытия и частотой рецидивов.

### **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный анализ 43 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в проктологическом отделении в период с 2012 по 2013 год на базе 3 ГКБ.

### **Результаты**

Наиболее частая этиология, по причине которой пациентам формировалась стома - дивертикулярная болезнь толстой кишки (38%). Наибольшая частота осложнений после проведения реконструктивно-восстановительной операции происходит при формировании сигмо-сигмо анастомоза конец-в-конец и ушивании его однорядным швом (65% от всех осложнений).

### **Выводы**

Реконструктивно-восстановительные операции являются технически сложными и требуют тщательной предоперационной подготовки пациентов, а также выбора правильной тактики хирургом при формировании анастомоза.