

Каторкин С.Е., Журавлев А.В., Шамин А.В.

РЕКОНСТРУКТИВНО – ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России г. Самара Россия

Актуальность. При осложнениях колоректального рака (КРР) (кровотечение, непроходимость, перфорация) хирургические вмешательства в 40-80% заканчиваются формированием кишечной стомы.

Цель исследования. Улучшить результаты восстановительных операций у пациентов с кишечными стомами после оперативных вмешательств по поводу КРР.

Материалы и методы. Изучены результаты реконструктивно-восстановительных операций (РВО) у 225 пациентов с одноствольными и двухствольными кишечными стомами за 2016-2021 гг. Мужчин 124 (55,1%). Женщин 101 (44,9%). Средний возраст - 51,9 (24-79) лет. У 167 (74,2%) пациентов причиной формирования стомы был КРР.

Результаты. Все больные обследованы в предоперационном периоде для исключения прогрессии КРР. Восстановление целостности толстой кишки после операции Гартмана выполнено 156 (69,3%) больным. У 72,5% больных операция выполнена в период от 6 до 12 мес. после первичной операции. Механический скрепочный шов применен у 212 (94,2%) пациентов. Анастомоз «конец в конец» циркулярным степлером сформирован у 132 пациентов, анастомоз «бок в бок» с применением линейно-режущих аппаратов (GIA 60) - у 14 человек. Ручной анастомоз наложен 10 больным. Резекция культи прямой кишки выполнена всем пациентам. При двухствольных кишечных стомах восстановление целостности кишечника выполнено 69 (30,7%) пациентам. Механический шов использован у 24 (34,8%) пациентов, ручной анастомоз применен у 45 (65,2%).

Послеоперационные осложнения отмечены у 21 (9,3%) пациентов: нагноение раны – 8 (3,5%), кровотечение из линии степлерного шва - 5 (2,2%), несостоятельность степлерного анастомоза с развитием перитонита - 4 (1,8%), частичная несостоятельность ручного анастомоза с формированием кишечного свища - 2 (0,9%), стриктура в области анастомоза 2 (0,9%). Умерло два пациента.

Выводы. Выполнение РВО больным с кишечными стомами после хирургического лечения КРР позволяет провести полную медицинскую и социальную реабилитацию и значительно улучшить качество жизни пациентов.