

Куйко Н. С., Самсон М. А.

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ, МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ДЕ ЛА ТОРРЕ**

Научные руководители: д-р. мед. наук, доц. Дегтярев Ю. Г, врач Новицкая С. К.

Кафедра детской хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

**ГУ «РНПЦ детской хирургии», г. Минск*

Актуальность. Выбор метода лечения болезни Гиршпрунга (БГ) несмотря на общепризнанные преимущества операции де ла Торре (трансректального низведения толстой кишки) остается актуальным, так как после ее выполнения отмечается высокий процент осложнений и неудовлетворительных функциональных результатов.

Цель: разработать экспериментальную модель операции де ла Торре для объяснения и изучения ранних и отдаленных системных функциональных, морфологических изменений желудочно-кишечного тракта.

Материалы и методы. Создавали модель операции де ла Торре путем прерывания иннервации дистального отдела толстой кишки крысы. Методика операции: разрез отступя 3 мм по задней полуокружности кожно-слизистого перехода прямой кишки. Мобилизовали кишку на расстояние 3 см по задней стенке кишки до переходной складки брюшины, прерывая иннервацию от спинного мозга к стенке кишки. Рана послойно ушивалась отдельными узловыми швами. Животные были разделены на две группы: первая с созданным экспериментальным моделью операции де ла Торре, вторая – контрольная группа здоровых животных. Фиксировались общее состояние животных, измерялась окружность живота крыс, кратность актов дефекации, объем и характер каловых масс, проводилось гистохимическое исследование активности ацетилхолинэстеразы в разных отделах толстой кишки. Через три недели животные выводились из эксперимента.

Результаты и их обсуждение. У животных первой группы отмечен стул 1,7 раз в сутки, у животных контрольной – 2,3. Удаление плотного содержимого достигалось компрессией живота крыс. Диаметр плотных каловых масс у экспериментальных животных был на 25% больше, чем у контрольной группы. Это указывает на функциональное растяжение нижних отделов толстой кишки у экспериментальной группы животных. У животных первой группы отмечался несформированный, глинообразный характер кала, объясняемый обтеканием сформированного плотного калового камня, у животных контрольной группы при одинаковом характере кормового и пищевого режима стул был плотной консистенции. При вскрытии животных через три недели установлено: каловые массы в экспериментальной группе животных были расположены на протяжении 5 см во всей терминальной части толстой кишки (в контрольной группе – на расстоянии 2 см). Отмечалось увеличение в диаметре дистальных отделов толстой кишки у экспериментальных животных на 30% по сравнению с контрольной группой животных. Проводилось гистохимическое исследование биопсийного материала (стенка дистального отдела толстой кишки) - изучалась активность ацетолхолинэстеразы.

Выводы. В результате эксперимента удалось создать нарушение эвакуаторной функции терминального отдела толстой кишки, которая проявляется задержкой калового содержимого, расширением размеров кишки и ее морфологическими ее изменениями. Причиной осложнений, возникающих после операции Де ла Торре является интраоперационное нарушение парасимпатической иннервации из S2-S4 низводимой кишки при выделении таковой из окружающих тканей, проявляющееся симптоматикой болезни Гиршпрунга, как следствие, данные пациенты нуждаются в дальнейшем симптоматическом лечении или повторной операции.