

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

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНЫХ ФОРМ КОЛОСТАЗА

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, Самара, Россия

Проблема улучшения диагностики и лечения запоров в настоящее время остается одной из актуальных в колопроктологии. По данным различных авторов, количество неудовлетворительных результатов достигает от 21 до 57%, оперированных пациентов.

Цель работы - улучшение результатов хирургического лечения колостазов.

С 2010 по 2021 год в колопроктологическом отделении клиники проходило лечение 95 пациентов с хроническим колостазом. Хирургическое лечение проведено 63 пациентам. Выполнены следующие виды оперативных вмешательств: передняя резекция прямой кишки – 2; резекция сигмовидной кишки – 2; расширенная левосторонняя гемиколэктомия – 12; субтотальная колэктомия – 47.

Из 63 прооперированных нами пациентов, отдаленные результаты лечения прослежены у 50 пациента (79,0%). Хорошие результаты отмечены у 39 (61,9%) прооперированных больных. У всех пациентов отмечался самостоятельный стул, исчезли боли в животе, ощущения тяжести и вздутия. У 20 (31,8%) человек, перенесших операции, результаты лечения оценены нами, как удовлетворительные. Больные отмечали улучшение общего самочувствия после перенесенной операции, однако, либо сохранялись невыраженные запоры, либо признаки болевого синдрома. У 4-х (6,3%) оперированных пациентов выполненное хирургическое вмешательство не принесло ожидаемого эффекта. Осложнения: кровотечение из линии анастомоза – у пяти пациентов (кровотечение остановлено консервативными методами); рубцовые стриктуры анастомоза – у шести пациентов (стриктуры возникли в первые 6 месяцев после лечения, в связи с чем были выполнены повторные вмешательства).

Основная причина неудовлетворительных результатов в хирургии хронического запора является неадекватный выбор объема резекции кишечника. Субтотальная резекция ободочной кишки приносит наиболее благоприятные отдаленные функциональные результаты в лечении резистентных форм колостазов.