

**Старостин А.М., Воробей А.В.**

## **СТРИКТУРОПЛАСТИКА ИЛИ РЕЗЕКЦИЯ ТОНКОЙ КИШКИ ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА?**

*ГУО «БелМАПО», УЗ «МОКБ»*

**Актуальность.** Болезнь Крона (БК) относится к воспалительным заболеваниям кишечника. У большинства пациентов с течением времени она приводит к необходимости оперативного лечения. Самым распространенным показанием к хирургическому вмешательству является возникновение стриктур кишечника, а также кишечных свищей или их комбинации. Стриктуры наиболее часто располагаются в терминальном отделе подвздошной кишки (конечные 40 см тонкой кишки) и илеоцекальном клапане. В толстой и тонкой кишке проксимальнее терминального отдела подвздошной кишки стриктуры встречаются реже. Если для стриктур толстой кишки и терминального отдела подвздошной кишки операцией выбора признана резекция в пределах 2 см видимой здоровой стенки кишки, то для стриктур вышележащих отделов тактика неоднозначная. Абсолютным показанием для стриктуропластики считается наличие множественных стриктур, расположенные далеко друг от друга, что делает в этом случае резекцию кишки чрезмерным и неоправданным действием. Самым распространенным способом стриктуропластики является метод по типу Гейнеке-Микулича. Клинические рекомендации из США описывают данную методику для стриктур до 10 см длиной, а европейские – для фиброзных стриктур до 6-8 см. Стриктуропластика может проводиться как при чистых фиброзных, так и при фиброзно-воспалительных стриктурах, а также при наличии активного заболевания.

**Цель исследования.** Изучить собственный опыт и международную практику стриктуропластики при болезни Крона путем анализа оперативных вмешательств при данной патологии и данных литературы.

**Материалы и методы.** Оценены способы хирургической коррекции у 12 пациентов со стриктурами кишечника при болезни Крона, за период с марта 2020 г. по октябрь 2021 г., которые прооперированы на базе УЗ «МОКБ». 2 пациента имели тонко-толстокишечное поражение, 8 – терминального отдела подвздошной кишки, 2 – проксимальнее терминального отдела подвздошной кишки.

**Результаты.** 2 пациента имели поражение верхнего отдела ЖКТ (т.е. проксимальнее терминального отдела подвздошной кишки) по Монреальской модификации Венской классификации болезни Крона. Первый пациент К. имел 3 короткие (до 5 см) стриктуры подвздошной кишки и стриктуру сигмовидной кишки, в связи с чем ему выполнили резекцию участка кишки и стриктуропластику трех стриктур по Гейнеке-Микуличу. Второй пациент Г. имел 1 короткую (2см) стриктуру подвздошной кишки, в связи с чем ему

выполнили стриктуропластику по Гейнеке-Микуличу. У обоих пациентов не было выраженного супрастенотического расширения кишки. Разделение визуально стриктур на фиброзные и воспалительные очень условно: наличие белесой плотной ткани в стенке кишки указывает больше на фиброзный характер, гиперемированной толстой стенки кишки – больше на воспалительный характер процесса. В нашей практике, учитывая опыт предшествующих и нынешних операций, мы применяем стриктуропластику в следующих случаях: короткие стриктуры тонкой кишки до 5 см длиной, без супрастенотического расширения, с частично сохраненным просветом, фиброзно-воспалительного характера. Грубые фиброзные стриктуры, приводящие к обтурации просвета, супрастенотическому расширению и развитию непроходимости мы резецируем с формированием анастомоза со здоровой проксимальной частью тонкой кишки. При воспалительных стриктурах с сужением просвета и тенденцией к фиброзированию, которые часто являются находкой во время операции у пациента с болезнью Крона другой локализации, предпочтительно выполняем стриктуропластику. Наличие межкишечного свища без абсцесса на фоне нижележащей стриктуры не является противопоказанием для пластики кишки.

**Выводы.** Боязнь хирургов постсоветских стран к выполнению стриктуропластики на фиброзной или воспаленной кишке при болезни Крона является неоправданной. Склонность к резекционным вмешательствам является предпосылкой для формирования у пациентов в послеоперационном периоде синдрома короткой кишки, особенно у ранее оперированных пациентов с уже укороченной тонкой кишкой.