

А. И. Петрашевский

ОЦЕНКА НЕПОСРЕДСТВЕННЫХ И ОТДАЛЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ СВИЩЕЙ ПРЯМОЙ КИШКИ ПО МЕТОДИКЕ LIFT

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Г. П. Рычагов,

Кафедра общей хирургии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

3-я ГКБ, г. Минск

Резюме. Впервые на территории Республики Беларусь с июня 2014 по январь 2016 на базе 3 ГКБ имени Клумова было прооперировано 30 человек с диагнозом свищ прямой кишки с использованием методики LIFT. Положительный результат был достигнут в 96,6% случаев, что позволяет говорить об эффективности методики LIFT.

Ключевые слова: рецидив свища, свищ прямой кишки, послеоперационный период, инконтиненция, LIFT.

Resume. From July 2014 to January 2016 30 rectal fistula operations were performed by LIFT technique by the doctors of 3rd city clinical hospital for the first time in the territory of the Republic of Belarus. Positive results have been achieved in 96,6% of cases, demonstrating the method's effectiveness.

Keywords: fistula recurrence, rectal fistula, postoperative period, incontinence, LIFT.

Актуальность. Свищ прямой кишки является одной из наиболее частых причин обращения пациентов к врачу-проктологу. Частота встречаемости данной патологии составляет от 6 до 12 человек на 100 тыс. населения. Среди проктологических больных свищ прямой кишки встречается в 12-22% случаев. Существует множество методов лечения свищей прямой кишки, но частота рецидивов, которые составляют от 10 до 35 процентов, а также послеоперационная недостаточность анального жома, которая выявляется в 10-50 % случаев послужили поводом для разработки новых методик лечения свищей прямой кишки[2].

Методика LIFT(the Ligation of Intersphincteric Fistula Tract), разработанная профессором Arun Rojanasakul в 2006 году позволяет достичь необходимого результата и минимизировать риск развития послеоперационных осложнений.

Цель: оценка непосредственных и отдаленных результатов применения методики LIFT на основании деятельности центра колопроктологии г. Минска.

Задачи:

1. Оценить непосредственные и отдаленные результаты применения методики LIFT.

2. Оценить эффективность методики в лечении трансфинктерных свищей прямой кишки.

3. Выявить процент возникших осложнений и рецидивов.

Материал и методы. С июня 2014 года по январь 2016 года, в 3-ГКБ имени Клумова прооперировано 30 пациентов: мужчин – 21, женщин – 9, средний возраст 48. Трансфинктерный - 28 пациентов, экстрасфинктерный – 2 пациента. Применя-

емая техника LIFT не отличается от авторской[3]. После прокрашивания свища в его просвет вводится зонд. В области межсфинктерной борозды выполняется разрез. Внутренний сфинктер отслаивается, свищ выделяется, перевязывается и пересекается. Через наружное отверстие производится кюретаж свищевого хода.

Результаты и их обсуждение. За период с 2014 по 2016 год на базе 3-й городской клинической больницы было прооперировано 30 пациентов. 70% из них составили мужчины. Средний возраст оперируемых – 48 лет. 28 пациентов имели диагноз – транссфинктерный свищ прямой кишки. Два пациента были успешно прооперированы по поводу экстрасфинктерного свища прямой кишки. Операция проводилась с использованием спинномозговой анестезии на начальных этапах применения методики LIFT. В дальнейшем использовалась сакральная анестезия, что положительно повлияло на течение послеоперационного периода. Для профилактики осложнений в течении 5 дней назначалась комбинация антибиотиков: Цефтриаксон (1000000ЕД) и Метроджил (0,5г)

У двух пациентов послеоперационный период осложнился появлением инфильтрата, который был излечен консервативно. После операции пациенты не нуждались в введении наркотических анальгетиков. Выписка из стационара проводилась на 5-6 сутки после операции с дальнейшим амбулаторным наблюдением. У всех прооперированных пациентов в послеоперационном периоде не выявлено нарушения функции замыкательного аппарата при проведении сфинктероманометрии. Заживление операционной раны наблюдалось к 10 суткам. Максимальный положительный результат был достигнут при использовании методики LIFT для лечения транссфинктерных свищей. Длина свищевого хода составляла от 5 до 13 см. Успешной оказалась операция у пациента с транссфинктерным свищом прямой кишки с затеком на мошонку.

Максимальный срок наблюдения составил 40 недель, минимальный – 3 недели. Рецидив был выявлен у одного пациента. Положительный результат был достигнут в 96,6% случаев.

Полученные данные соответствуют данным литературы, найденным при изучении опыта применения методики LIFT в других странах[1].

Выводы:

1 Методика LIFT является простым, эффективным и безопасным способом лечения транссфинктерных свищей прямой кишки.

2 Эффективность данной методики подтверждается низким процентом осложнений и рецидивов.

3 Сохранение функции анального жома на дооперационном уровне резко повышает качество жизни и исключает явления инконтиненции в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде.

*A. I. Prtrashevskii**

**EVALUATION OF THE IMMEDIATE AND LONG-TERM RESULTS OF
TREATMENT OF RECTAL FISTULA BY LIFT TECHNIQUE**

*Tutors: professor H. P. Richagov,
The Department of General Surgery,
Belarusian State Medical University, Minsk
3rd City Clinical Hospital", Minsk

Литература

1. Aboulian, A. Early result of ligation of the intersphincteric fistula tract for fistulain-ano / A. Kaji, P. Kumar - Dis. Colon. Rectum. – 2011. – P. 292.
2. Воробьев, Г.И. Геморрой: руководство для врачей / Л.А. Благодарный, Ю.А. Шелыгин – М.: ЛитТерра, 2010. - 200с.
3. Rojanasakul A. Anal sphincter saving technique for fistula-in-ano: the ligation of intersphincteric fistula tract / J / Pattanaarun, C. Sahakitrungruang - Total J. Med. Assoc. Thai. – 2007. –P. 581.