

УДК 616.345-089-053.2

К.К. Рахимжанов, Б.Б. Тулькубаев, С.А. Изнаиров, А.О. Сураужанова, Е.Р. Шокаев, Р.Н. Жакупов, Д.Е. Кожекенов, А.Б. Ракишева

КГП на ПХВ «Центр Матери и Ребенка», г. Усть-Каменогорск

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ОПЕРАЦИИ АСЕ (АНТЕГРАДНОЕ ПРОМЫВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА) У ДЕТЕЙ С ПОСТОПЕРАЦИОННЫМ НЕДЕРЖАНИЕМ КАЛА**Аннотация**

В 1989 году разработан и описан метод АСЕ (антеградное промывание толстого кишечника), который широко используется как ценное дополнение к набору мер для лечения постоперационного недержания кала. Во всем мире, тысячам пациентов применяли АСЕ, который доказал свою эффективность в более чем 80% случаев.

Ключевые слова: промывание толстого кишечника, постоперационное недержание кала.

Одна из главных проблем в хирургии аноректальных пороков - реабилитация оперированных больных. Нормальный акт дефекации обусловлен сложным нервно-рефлекторным взаимодействием различных групп мышц, главным образом, сфинктеров прямой кишки. Между тем, высокая аноректальная атрезия, как правило, сочетается с гипоплазией копчика, врожденной неполноценностью сфинктерного аппарата: отсутствуют лонно-копчиковые мышцы, лонно-прямокишечная мышца недоразвита и смещена кпереди, наружный сфинктер гипоплазирован, а внутренний вообще отсутствует. Это все предопределяет расстройства акта дефекации. Что касается способа радикальной операции, то при низких и промежуточных формах атрезии отдается предпочтение проктопластике по Пенья. Эта операция имеет несомненные преимущества перед другими вмешательствами своей физиологичностью и меньшей травматичностью. При высоких атрезиях показана брюшно-сакро-промежностная проктопластика. Но, несмотря на усовершенствование оперативной техники, интраоперационное определение сократительной способности леваторов и комплекса послеоперационных реабилитационных мероприятий задача устранения постоперационного энкопреза остается нерешенным.

Ни одно из применяемых методик сфинктеропластики так называемых «операций отчаяния» (операция по Тирше, пластика сфинктера из больших ягодичных мышц и т.д.) не гарантирует медико-социальную реабилитацию ребенка, тем более эти операции применяются в возрасте 14-15 лет.

Согласно описанию эта операция включала отъединение червеобразного отростка от слепой кишки, ампутацию его верхушки, переворачивание отростка, реимплантацию в подслизистый туннель на передней стенке слепой кишки для создания механизма удержания кала и выведение стомы в правой подвздошной области. В нашем отделении данную операцию мы начали применять с 2010 года. Мы применяем видоизмененную модификацию данной операции описанный Pdraig S.J. Malone. При этом червеобразный отросток, не отсекая от слепой кишки, переворачиваем в противоположную сторону, создавая клапанный механизм, делаем «окно» в бессосудистой зоне брыжейки червеобразного отростка и через сформированные отверстие червеобразный отросток погружаем в стенку слепой кишки несколькими серозно-мышечными швами. Данные приемы полностью устраняют выделение жидкости и выход газов через стому. Верхушка червеобразного отростка отсекается, через него в слепую кишку проводится катетер. Далее стома с катетером выводится на переднюю брюшную стенку в зависимости от мобильности слепой кишки в правую подвздошную область или через пупоч-

ное кольцо. Промывание катетера начинается на 5-7 сутки после операции обычной кипяченной теплой водой. Объем промывной воды, определяли у каждого индивидуально, ориентируясь на появление чистых промывных вод. Режим промывания тоже регулировали исходя из объективных данных, (запачканное нижнее белье, произвольное выделение кала). В среднем интервал между промываниями кишечника составлял от 2х до 6 суток. Катетер удаляли на 2-3 неделе. В период нахождения ребенка в стационаре родителей обучали навыкам проведения манипуляций.

За данный период в нашем отделении оперированы 6 больных. 2-м больным стома выведена в правой подвздошной области, 4 больным через пупочное кольцо.

Приводим пример успешных результатов после проведения операции АСЕ ребенку 12 лет. Ребенок родился с ВГР ЖКТ. Высокая атрезия прямой кишки с ректо-везикальным свищом. Сразу же после рождения ребенку хирургом в районной больнице произведена безуспешная попытка проведения операции промежностной проктопластики. Рана тампонирована мазевой салфеткой и был направлен в областной центр. У нас первым этапом выведена колостома, в последующем периоде ребенку произведена брюшинно-сакро-промежностная проктопластика. Следствием неправильно выполненной первичной операции явилось полное разрушение сфинктерного аппарата. Ребенок страдал тяжелой формой послеоперационного энкопреза, был социально дезадаптирован, очень замкнут, обучался на дому, со сверстниками общался плохо. В 2010г ребенку в нашем отделении проведена операция АСЕ.

При динамическом наблюдении за ребенком в течение года после операции отмечено стойкие положительные результаты. Антеградное промывание кишечника родители проводят не более 2-х раз в неделю, при этом в течение этого срока нижнее белье ребенка остается чистым, отсутствуют периоды недержания кала. Ребенок начал активно общаться со сверстниками, играть на улице, посещать обычную школу.

Таким образом, мы считаем, что, несмотря на имеющиеся проблемы, связанные с АСЕ, это вмешательство позволяет достичь социальной адаптации и «социального держания кала», способствует значительному улучшению качества жизни пациентов.

Литература:

1. Ашкрафт К.У., Холдер Т.М. Детская хирургия. – 1996. - Санкт-Петербург.
2. Ленюшкин А.И. Детская колопроктология – Москва - 1999.
3. Пури П., Гольварт М., Атлас детской оперативной хирургии – Москва. - 2009.

Тұжырым
ОТАДАН КЕЙІН БАЛАЛАРДА БОЛАТЫН ҮЛКЕН ДӘРЕТТІ ҰСТАЙ АЛМАУ КЕЗІНДЕ
ТОҚ ІШЕКТІ ШАЙЮ АРҚЫЛЫ ЕМДЕУ ТӘЖИРИБЕСІ
К.К. Рахимжанов, Б.Б. Тулькубаев, С.А. Изнаиров, А.О. Сураужанова,
Е.Р. Шокаев, Р.Н. Жакупов, Д.Е. Кожекенов, А.Б. Ракишева
КММ ШЖК «Ана мен бала орталығы», Өскемен қ.

1989 жылы ACE операциясы алғаш рет ойластырылып қолданысқа еңгізілді. Ол дәретті ұстай алмай патологияларында қолданылатын комплексті ем қатарына еңгізіліп, үлкен маңызға ие болды. Әлемде мыңдаған науқастарға жасалған бұл операция (ACE) 80% ға дейін тиімдік әсерін тигізді.

Негізгі сөздер: тоқ ішекті шайю, үлкен дәретті ұстай алмауы.

Summary
EXPERIENCE OF ACE OPERATIONS APPLICATION (THE ANTEGRADE RINSING OF LARGE INTESTINE)
IN CHILDREN WITH OF POSTOPERATIVE FECAL INCONTINENCE
K.K. Rakhimzhanov, B.B. Tulkubaev, S.A. Iznairov, A.O. Surauzhanova,
E.R. Shokayev, R.N. Zhakupov, D.E. Kozhekenov, A.B. Rakisheva
Centre of Mother and Child, Ust-Kamenogorsk

In 1989, developed and described the operation of ACE, which is widely used as a valuable addition to the set of measures for the treatment of persistent fecal incontinence in these pathologies. Around the world, thousands of patients performed the ACE, which has proved effective in over 80% of cases.

Key words: rinsing of large intestine, postoperative fecal incontinence.