

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт

КАФЕДРА: Детская хирургия

ТЕМА МАГИСТРСКИЙ ДЕСЕРТАЦИЯ

“Выбор метода коррекции анарктальной инконтиненции у детей оперированных по поводу низкой анарктальной мальформации”

РЕЗИДЕНТ: Зиядуллаев У.Х.

Ташкент 2010

АННОТАЦИЯ

К утверждению магистркой диссертации резидента Зиядуллаев У. На тему:
“Выбор метода коррекции анарктальной инконтиненции у детей
оперированных по поводу низкой анарктальной мальформации”
по специальности 5А 720202-Детская хирургия

Актуальность темы:

Социальная реабилитация инвалидов и больных с различными пороками развития, является одной из главных задач нашего государства. Как отметил наш президент И.А. Каримов в своем докладе посвященном Дню Конституции 7.12.2009 г., «Защита здоровья человека, охрана материнства и детства, воспитание здорового поколения», является для нас медиков основополагающим в нашей работе.

Анальная инконтиненция (недержание кала) часто встречающееся осложнение у больных детей, перенесших оперативное вмешательство по поводу низких форм анарктальных мальформаций. До настоящего времени остается не до конца решенной проблема повторных хирургических вмешательств и профилактика этих осложнений. Это обусловлено неправильным выбором способа коррекции врожденного порока, техникой оперативного вмешательства и развитием осложнений в послеоперационном периоде. Недержание кала является тяжелым физическим недугом приводящий к социальной изоляции больного, осознанием своей неполноценности. Причиной недержания кала у детей с анарктальной мальформацией являются повреждения и нарушения иннервации при первичной проктопластике, а также низведение кишки вне сфинктера и леваторов.

В последние годы внимание клиницистов к изучению и лечению недержания кала у детей с анарктальной мальформацией значительно растет, как и растет поиск и разработка новых модификаций радикальной коррекции этих пороков и их осложнений. Повышенный интерес к лечению недержания кала у детей продиктован разночтением результатов

хирургической коррекции этих пороков. По мнению А. Belizon (2005), А.И. Ленюшкина (1999), а также большинства других исследователей, хороший исход, а также снижение количества осложнений зависит от выбора метода оперативного вмешательства.

Литературные данные последних лет свидетельствуют, что отмечается тенденция отхода от традиционных хирургических вмешательств данного порока, когда выполняется операция промежностной проктопластики по методу Stoun-Benson, которая рассчитана на сохранность целостности наружного сфинктера, идентификацию мышечных структур и формирования тоннеля который производился «вслепую», в результате прямая кишка часто низводилась вне сфинктерного аппарата.

В последующем с целью лучшей визуализации мышечного комплекса был предложен заднесагитальный доступ - А. Репа (1989) . Однако, несмотря на определенные успехи лечения этим доступом, процент неудовлетворительных результатов оставался довольно высоким.

А.И. Лёнюшкин и соавт. (1999) основываясь на своем опыте, усовершенствовали метод Rizzoli и предложили переднесагитальную промежностную проктопластику (ПСПП), преимуществом которой являются доступ и сфинктеропластика, которые производятся под визуальным контролем. Опыт многих исследователей свидетельствует о том, что после хирургической коррекции аноректальной мальформации у 40-60% детей отмечается недержанием кала различной степени .

Многие нерешенные до настоящего времени оперативно-тактические вопросы лечения этого контингента больных и высокий процент неудовлетворительных результатов побудило нас к проведению настоящего исследования.

Цель работы: Улучшение результатов хирургической коррекции анальной инконтиненции у детей оперированных по поводу низкой аноректальной мальформации.

Задачи исследования:

1. Оценка ближайших и отдаленных результатов лечения низких аноректальной мальформаций у детей.
2. Выбор оптимального метода хирургической коррекции анальной инконтиненции у детей оперированных по поводу низкой аноректальной мальформации.
3. Клинико-функциональная характеристика отдаленных результатов лечения анальной инконтиненции у детей оперированных по поводу низкой аноректальной мальформации.

Публикации

По теме диссертационной работы 2 тезис направлен на конференцию молодых ученых.

Научный руководитель: к.м.н.

Тураева

Н.Н.

Исполнитель резидент III курса магистратуры:

Зиядуллаев У.Х.