ПРИМЕНЕНИЕ ТРАНСАНАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ МЕГАРЕКТУМ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КОРРЕКЦИИ АНОРЕКТАЛЬНОЙ АТРЕЗИИ И АНАЛЬНОЙ АХАЛАЗИИ

Комиссаров Игорь Алексеевич, Купатадзе Дмитрий Дмитриевич, Колесникова Надежда Георгиевна, Ковалев Филипп Сергеевич

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: salut1973@bk.ru

Ключевые слова: мегаректум; трансанальная резекция прямой кишки; атрезия ануса, анальная ахалазия

Цель: доказать возможность применения трансанального низведения сигмовидной кишки при мегаректум после коррекции аноректальной атрезии и анальной ахалазии у детей более старшего возраста.

Материалы и методы: в 2018–2021 годах в СПбГПМУ получали лечение 9 пациентов с мегаректум после коррекции аноректальной атрезии (5 детей) и неэффективного лечения анальной ахалазии (4 больных) в возрасте от 2 до 9 лет.

Результаты: для оперативного лечения применяли принцип операции De La Torre – протяженную демукозацию всей прямой кишки, максимально проксимальное пересечение мышечного футляра в зоне перехода прямой кишки в сигмовидную – то есть в брюшной полости. Целью этого подхода является исключение хирургических маневров в малом тазу, где расположены парасимпатическое сплетение, леваторный комплекс и рубцы после перенесенных операций. Благодаря этому трансанальные резекция мегаректум и низведение сигмовидной кишки без применения лапароскопической ассистенции стали возможны не только у детей до 1 года (что выполняют очень часто), но и у более старших детей.

Выводы: трансанальная резекция мегаректум без применения лапароскопической ассистенции у пациентов после коррекции аноректальной атрезии и анальной ахалазии- эффективный, но при этом малоинвазивный метод лечения.