

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ СПАЕЧНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

¹Сургутский государственный университет

²Тюменская государственная медицинская академия

³Кировская государственная медицинская академия

М.М. Smolentsev¹, V.V. Ivanov², M.P. Razin³

LONG-TERM OUTCOMES OF ADHESIVE INTESTINAL OBSTRUCTION TREATMENT IN CHILDHOOD

¹Surgut State University

²Tyumen State Medical Academy

³Kirov State Medical Academy

Острая спаечная кишечная непроходимость (ОСКН) является одним из распространенных заболеваний в абдоминальной хирургии. Ее удельный вес от всех видов кишечной непроходимости у детей составляет по нашим данным до 39%. Объектом исследования явились 175 детей, поступивших с клиникой острой ОСКН. Основная масса поступивших представлена детьми от 8 до 14 лет – 105 человек (60%). Мальчиков 108 человек, девочек – 67. У 30,29% детей проведенная консервативная терапия позволила исключить острую хирургическую патологию. Первая группа состояла из 48,57% больных, оперированных ранее по разным причинам «открытым» способом. У 43 детей этой группы консервативная терапия помогла полностью купировать проявления ОСКН и выписать детей без оперативного вмешательства. Оставшимся 42 (49,41%) больным выполнена лапаротомия. Вторую группу составили 21,14% детей, оперированных лапароскопически. У 3 из них ОСКН разрешена при помощи консервативных мероприятий, у остальных 34 (91,89%), оперативное лечение проведено эндовидеолапароскопически. Все дети выписаны из стационара с улучшением, летальных исходов в обеих группах не было. Отдаленные результаты лечения прослежены на основе унифицированного анкетирования. Выяснено, что современные малоинвазивные технологии в отдаленном послеоперационном периоде увеличивают «хорошие» результаты лечения в 2,5 раза, уменьшают «плохие» результаты лечения в 4,3 раза по сравнению с традиционными лапаротомными.

Ключевые слова: спаечная кишечная непроходимость, оперативное лечение, качество жизни, дети.

Acute adhesive intestinal obstruction (AAIO) is one of the most common diseases in abdominal surgery. Its share of all kinds of intestinal obstruction in children is up to 39%. The objects of the study were 175 children admitted to the clinic with AAIO. The majority of children were from 8 to 14 years — 105 people (60%). Boys 108, girls — 67. At 30.29% of the children conservative therapy allowed to exclude acute surgical pathology. The first group consisted of 48.57% of patients previously operated for various reasons with «open» method. In 43 children in this group conservative therapy has helped control the AAIO symptoms completely and

to discharge children without surgery. The remaining 42 (49.41%) patients underwent laparotomy. The second group consisted of 21.14% children, who were operated with laparoscopy. In 3 of them AAIO resolved using conservative measures, the remaining 34 (91.89%) were operated laparoscopic. All children were discharged from hospital with improvement, there were no deaths in both groups. Long-term results of treatment were traced with standardized questionnaires. It was found that minimally invasive modern technology in the late postoperative period increases the «good» outcomes by 2.5 times, reduce the «bad» outcomes by 4.3 times compared to traditional laparotomic.

Key words: adhesive intestinal obstruction, surgery, quality of life, children.

Введение

Острая спаечная кишечная непроходимость (ОСКН) является одним из распространенных и тяжелых заболеваний в абдоминальной хирургии. Ее удельный вес от всех видов кишечной непроходимости у детей составляет, по нашим данным, до 39%, что в целом согласуется с данными литературы [1, 4]. Лечение больных со спаечной болезнью органов брюшной полости является сложной задачей, что связано с тяжестью клинического течения и развитием грозных осложнений, отсутствием адекватных унифицированных методов предупреждения рецидивов [2, 3], четко не определенными показателями к применению различных методов лечения ОСКН.

Цель исследования: сравнение отдаленных результатов при различных методах оперативного лечения детей с ОСКН.

Материалы и методы исследования

Объектом исследования явились 175 детей, поступивших с клиникой острой ОСКН 1998–2011 гг. Основная масса поступивших представлена детьми от 8 до 14 лет – 105 человек (60%). Мальчиков 108 человек, девочек – 67, что составило 1,6:1. В качестве причины первичной операции лидировал деструктивный аппендицит (более чем у 50% пациентов). У 53 (30,29%) детей проведенная консервативная терапия позволила в короткие сроки исключить острую хирургическую патологию. Первая группа состояла из 85 (48,57%) больных, оперированных ранее по разным причинам «открытым» способом. ОСКН у них подтвердилась клинически и при помощи инструментальных методов диагностики. У 43 (50,59%) детей этой группы консервативная терапия помогла полностью купировать проявления ОСКН и выписать детей без оперативного вмешательства. Оставшимся 42 (49,41%) больным выполнена лапаротомия, а консервативные мероприятия послужили предоперационной подготовкой. Вторую группу составили 37 (21,14%) детей, оперированных лапароскопически ранее или которым оперативное вмешательство по поводу ОСКН начато с диагностической лапароскопии. У 3 (8,11%) из них ОСКН разрешена при помощи консервативных мероприятий, у остальных 34 (91,89%), оперативное лечение проведено эндовидеолапароскопически.

Все дети выписаны из стационара с улучшением, летальных исходов в обеих группах не было.

Качество жизни пациентов в позднем послеоперационном периоде для анализа отдаленных результатов оценивалось по русскоязычной версии ре-

комендованного ВОЗ опросника SF-36, созданной и рекомендованной Межнациональным центром исследования качества жизни (МЦИКЖ, г. Санкт-Петербург, 1998). Оценивалась физическая активность, роль физических нагрузок в ограничении жизнедеятельности, интенсивность и частота болевого синдрома, общее здоровье, жизненная и социальная активность, роль эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности, психическое здоровье. Принималось во внимание наличие характерных для спаечного процесса болевых симптомов, необходимости соблюдения диеты, частота стула, периодическое вздутие живота.

По данным критериям выделялось 3 результата:

1. «хороший» – боли в животе практически не беспокоят, ограничений в диете и физической нагрузке нет, стул регулярный, трудоспособность полностью сохранена;

2. «удовлетворительный» – боли беспокоят ежемесячно, появляются после погрешности в диете, частый прием спазмолитиков, имеется склонность к запорам, трудоспособность сохранена, ограничение физической нагрузки из-за болевого синдрома;

3. «плохой» – боли в животе беспокоят постоянно, регулярный прием спазмолитиков и обезболивающих препаратов, вынужденное соблюдение диеты, запоры, трудоспособность и физическая активность снижены.

Результаты и их обсуждение

Оценивая качество жизни пациентов, мы анализировали результаты анкетирования в семьях детей первой группы согласно опроснику SF-36. Получены следующие данные: «плохой» результат наблюдался у 16 (38,09%) пациентов, «удовлетворительный» – у 14 (33,33%) и «хорошим» итог признан у 12 (28,57%) человек. Указанное соотношение характеризует метод лапаротомии как травматичный и усугубляющий течение спаечного процесса в брюшной полости с высоким риском рецидива ОСКН.

При оценке качества жизни и отдаленных результатов во второй группе больных с помощью опросника SF-36 выявлено, что «плохим» результат признан у 3 (8,82%) детей. Среди них 1 (2,94%) ребенок после лапароскопического адгезиолизиса с распространенностью спаечного процесса III степени и предшествовавшей лапаротомией по поводу ОСКН. Конверсия была выполнена 2 (5,88%) из них, в т.ч. у 1 (2,94%) по поводу перфорации тонкой кишки с последующей клиникой гнойного перитонита. «Удовлетворительными» признаны отдаленные результаты у 7 (20,59%) пациентов. Конверсия выполнялась 5 (14,71%) из них. Лапароскопическая диагностика с последующим адгезиолизисом выполнена у 3 (8,82%) из 8 детей. «Хороший» результат зафиксирован у 24 (70,59%) детей. Им выполнялось устранение острой спаечной кишечной непроходимости при помощи эндовидеоаппаратуры. Распространенность спаечного процесса I и II типов зафиксирована у 23 (67,65%) детей, у 1 (2,94%) – III типа.

Приведенные итоги отдаленных результатов еще раз подчеркивают травматичность лапаротомии в лечении острой спаечной кишечной непроходимости. Широкая лапаротомия при отсутствии достаточно эффективных методов профилактики спаечной болезни запускает порочный круг активации спайкообразования и приводит к инвалидизации.

Таким образом, помимо общепризнанных достоинств эндовидеолапароскопических операций перед «традиционными», мы можем констатировать,

что качество жизни детей, прооперированных по поводу ОСКН, также различается в этих когортах больных. Современные малоинвазивные технологии в отдаленном послеоперационном периоде увеличивают «хорошие» результаты лечения в 2,5 раза, уменьшают «плохие» результаты лечения в 4,3 раза по сравнению с традиционными лапаротомными.

Список литературы

1. Дронов А.Ф., Шамсиев А.М., Кобиев Э.Э. Сравнительная оценка лапароскопических и традиционных методов хирургического лечения острой спаечной кишечной непроходимости у детей // Детская хирургия. 2006. № 5. С. 13–15.
2. Минаев С.В., Доронин В.Ф., Обедин А.Н., Тимофеев С.В. Течение спаечного процесса брюшной полости в детском возрасте // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2009. Т. 13. № 1. С. 17–20.
3. Разин М.П., Галкин В.Н., Игнатьев С.В., Скобелев В.А. Некоторые аспекты диспансеризации детей с угрозой развития спаечных осложнений // Медицинский вестник Северного Кавказа. 2009. № 1. С. 46–47.
4. Разин М.П., Минаев С.В., Скобелев В.А., Стрелков Н.С. Неотложная хирургия детского возраста. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 328 с.

Сведения об авторах

Смоленцев Максим Михайлович – ассистент кафедры факультетской хирургии медицинского института Сургутского государственного университета.

Иванов Вадим Васильевич – д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой детской хирургии Тюменской ГМА.

Разин Максим Петрович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детской хирургии Кировской ГМА. E-mail: mprazin@yandex.ru.

УДК 613.22:613.954

С.Е. Старцева, Н.А. Красавина

СЕМЕЙНЫЙ ПОРТРЕТ ПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКА

Пермский государственный медицинский университет имени академика А.Е. Вагнера

S.E. Startseva, N.A. Krasavina

FAMILY PORTRAIT OF THE NOURISHMENT OF THE PRESCHOOLER

Academician E.A. Wagner Perm State Medical University

Проведено анкетирование детей и родителей по вопросам особенностей питания в выходные дни, которое показало взаимосвязь питания родителей и детей. Изучены индекс каротиноидов кожи у детей и родителей, выявлены его низкие показатели в обеих группах. Все семьи посещают заведения общественного питания (быстрое питание фастфуд).

Ключевые слова: семейный портрет, питание в выходные дни, индекс каротиноидов кожи, фастфуд.