

## ФАКТОРЫ РИСКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ КРОНА

Щербакова О.В.

Российская детская клиническая больница, Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

**Обоснование.** Прогрессирующий характер заболевания приводит к осложненному течению болезни Крона (БК) в большинстве случаев, до 90 % пациентов подвергаются в течение жизни одной или нескольким операциям, а частота послеоперационных осложнений достигает 30 %. До настоящего времени весьма противоречивыми остаются вопросы влияния различных факторов на результаты хирургических вмешательств у пациентов с БК.

**Цель:** анализ возможных предикторов послеоперационных осложнений у детей и подростков с болезнью Крона.

**Методы.** С 1995 по 2020 г. в РДКБ находилось на лечении 164 пациента с осложненными формами БК (мальчиков 106/65 %, девочек 58/35 %). Ранние результаты операций на органах брюшной полости (в сроки 30 дней после вмешательства) оценивали по шкале Клавье – Диндо. Послеоперационные осложнения у пациентов с БК после операции на органах брюшной полости отмечены в 15 % (20/133). Повторные вмешательства на кишечнике, выполненные в разные сроки после первой операции, проведены в половине случаев (66/133 — 50 %), из них послеоперационные осложнения выявлены в 14 % наблюдений (9/66).

**Результаты.** Отмечена достоверная связь послеоперационных осложнений с рефрактерной воспалительной формой БК ( $p < 0,001$ ), а также с протяженными поражениями в виде илеоколита ( $p = 0,021$ ). Выявлены следующие независимые предикторы послеоперационных осложнений: пенетрирующий со стриктурами тип БК [OR 5,1 (1,73–14,8),  $p = 0,0047$ ], внекишечные проявления в виде рецидивирующих инфекций [OR 14,6 (1,08–135),  $p = 0,0105$ ], наличие кишечных свищей [OR 5 (1,73–14,8),  $p = 0,0047$ ] и фиброз в биоптате слизистой кишечника [OR 8,9 (1,22–53),  $p = 0,0093$ ], а также проведение гормональной терапии до операции [OR 14,6 (1,08–135),  $p = 0,0105$ ].

**Заключение.** Выявление достоверных предикторов неблагоприятных исходов позволяет изменить хирургическую стратегию и объем консервативной терапии в пред- и послеоперационном периоде, уменьшая риск ранних и поздних осложнений, что в свою очередь улучшит результаты хирургического лечения детей с осложненными формами БК.

**Ключевые слова:** болезнь Крона; дети; послеоперационные осложнения.