

КИШЕЧНЫЕ СТОМЫ У ДЕТЕЙ

Дженалаев Б.К., Досмагамбетов С.П., Тусупкалиев А.Б., Баубекон Ж.Т.,
Есеналина А.С., Бегунова И.А., Изимбет К., Табылды К.

Западно-Казахстанский медицинский университет им. Марата Оспанова, Актобе, Казахстан

Обоснование. Кишечные стомы являются неотъемлемой частью гнойного хирургического лечения тяжелых пороков развития тонкой и толстой кишки, при острых и хронических хирургических заболеваниях органов брюшной полости и обширных травматических повреждениях кишечника. Формирование энтеро-илеоколостом в большинстве случаев носит экстренный характер и предусматривает первый этап и направлены на подготовку к окончательным реконструктивным восстановительным оперативным вмешательствам.

Цель: определение причин формирования кишечных стом, их предназначение, виды и способы положения, осложнения, сроки закрытия.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ истории болезней 87 детей, находившихся в клинике детской хирургии Западно-Казахстанского медицинского университета. Сроки формирования энтеро-илеоколостом от 2 сут жизни до 18 лет. Преобладающей патологией были недоношенные дети с массой тела менее 1400,0 г.

Результаты. Пороками развития и заболевания, явившиеся показаниями к формированию кишечных стом, были некротизирующий энтероколит новорожденных — 25, аноректальные пороки — 20, разлитой гнойно-фибринозный перитонит с парезом кишечника с некрозом III степени — 18; болезнь Гиршпрунга — 10, инвагинация кишечника с некрозом и разлитым перитонитом; меккелев дивертикулит с перфорацией — 3; персистирующая клоака — 2. У 60 % новорожденных выявлена сопутствующая патология в виде внутриутробной инфекции, пороки развития ЦНС, сердечно-сосудистой, дыхательной, мочевыделительной систем и опорно-двигательного аппарата. Стом тонкого кишечника были сформированы у 59, толстой кишки — у 28 детей.

У 15 детей наблюдались осложнения стом: эвагинация и перистомальный дерматит — 5; ректракция стомы — 3; парастомические грыжи — 2. Сроки закрытия стом варьировали от 3 нед. до полугода и зависели от состояния пациентов, выполнения стомой предназначенных ей функций.

Заключение. Формирование кишечных стом является экстренным и условно экстренным вмешательством как предварительный компонент основного оперативного вмешательства. Выбор места и способ формирования кишечной стомы должны строго соответствовать предназначению данного вмешательства.

Ключевые слова: кишечные стомы; дети; показания; методы; осложнения.