

АНАЛИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЛЕ ФОРМИРОВАНИЯ ТАЗОВОГО ТОНКОКИШЕЧНОГО РЕЗЕРВУАРА У ДЕТЕЙ

Хабибуллина Л.Р., Щербакова О.В., Разумовский А.Ю.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Москва, Россия

Обоснование. Колпроктэктомия с формированием тазового тонкокишечного резервуара (ТТР) и резервуарным анастомозом является операцией выбора у детей с язвенным колитом (ЯК), аденоматозным полипозным синдромом. Отношение к этой операции среди отечественных детских хирургов неоднозначное.

Цель: провести метаанализ литературы, сравнивающий осложнения и исходы после операции по поводу формирования ТТР у взрослых и детей и проанализировать собственный опыт подобных операций.

Материалы и методы. В метаанализ включено 4 исследования, анализирующих осложнения и функциональные результаты после проведенных ТТР у 1752 пациентов (1579 взрослых, 173 ребенка). Проведен анализ собственного опыта формирования ТТР в хирургическом отделении с 2019 по 2023 г. Проанализированы возраст, пол пациентов, предоперационный диагноз, операционные доступы (лапароскопические или открытые операции), способы выполнения резервуароанальных анастомозов (ручной или аппаратный), а также ранние и поздние послеоперационные осложнения. Анализ данных проведен с использованием пакета статистических программ GraphPad Prism, версия 9.3.1 (GraphPad Software). Описание количественных показателей выполнено с указанием медианы (25-й; 75-й процентиля). По количественным показателям группы сравнивали с использованием критерия Манна – Уитни, по категориальным — точного критерия Фишера. Различия групп признавали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Метаанализ показал, что достоверных различий в частоте ранних и поздних послеоперационных осложнений у детей и взрослых нет, однако детский возраст оказался независимым фактором развития стеноза резервуарного анастомоза. В тоже время выполнение ТТР у детей было сопряжено с лучшими функциональными результатами.

В наше исследование включено 27 пациентов (18 пациентов с аденоматозным полипозным синдромом, 6 детей с язвенным колитом, 2 пациента с тотальным аганглиозом толстой кишки, 1 — с синдромом ювенильного полипоза). Медиана возраста на момент формирования резервуара составила 15 (10–17) лет. Лапароскопические вмешательства выполнены у 12 детей, открытым способом оперированы 15 больных. Пациентам с полипозными синдромами чаще формировали ручной резервуароанальный анастомоз (18), при формировании резервуарного анастомоза пациентам с ЯК и тотальным аганглиозом предпочтение отдавалось аппаратному способу (9).

Ранние послеоперационные осложнения, требующие хирургического вмешательства встретились у 2 (7 %) пациентов, в связи с развитием острой задержки мочи (1) и несостоятельность резервуарного анастомоза (1). Поздние осложнения, в виде спаечной непроходимости, встретились у 2 (8 %) пациентов, им потребовалось проведение операции. В нашем исследовании стеноз резервуарного анастомоза выявлен у 7 (26 %) человек, который успешно устранен однократным бужированием. Медиана наблюдения за пациентами после закрытия превентивной стомы составила 6 (4–9) мес. Медиана частоты стула в течение суток составила 4 (3–6).

Заключение. Операции по формированию ТТР у детей набирают популярность не только за рубежом, но и в нашей стране. Имеющиеся исследования демонстрируют, что частота осложнений после выполнения ТТР у детей не выше, чем у взрослых, с лучшими функциональными результатами.

Ключевые слова: тазовый тонкокишечный резервуар; язвенный колит; аденоматозный полипозный синдром.