

ЧАСТОТА И КЛИНИКО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АНОРЕКТАЛЬНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ У МАЛЬЧИКОВ

Эргашев Н.Ш., Дусалиев Ф.М.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

Цель исследования — изучить частоту нозологических форм, клинико-анатомические особенности и характер сопутствующих аномалий при АРМ у мальчиков по материалу клиники.

Материалы и методы исследования. В клинических базах кафедры госпитальной детской хирургии ТашПМИ в 2009–2019 г. находились на обследовании и лечении 504 детей с АРМ: мальчиков 246 (48,8 %), девочек 258 (51,2 %). Больные были в возрасте от 1 дня до 15 лет. Из них у 200 (81,3 %) первичный диагноз АРМ установлен в клинических базах кафедры; 46 (18,7 %) поступили из различных клиник в связи с осложнениями первичных операций или наложения превентивной стомы.

Результаты и обсуждение. При поступлении новорожденных с отсутствием анального отверстия на должном месте до осмотра промежности оценивали их общее состояние, определяли ассоциированные аномалии. В обязательном порядке вводили зонд в желудок для исключения атрезии пищевода, определения количества и характера желудочного содержимого, что важно для выявления непроходимости кишечника. Учитывая редкость бес свищевых форм ректальной агенезии в структуре АРМ, проводили тщательное клинико-инструментальное обследование новорожденных и детей раннего грудного возраста на предмет наличия «невидимых», трудно устанавливаемых патологических соустьев прямой кишки с прилегающими органами, в том числе с уретрой.

АРМ у мальчиков в наших наблюдениях были представлены бес свищевыми формами атрезии (анальная мембрана-15, атрезия прямой кишки-80); свищевыми формами атрезии (ректо-промежностный-65, ректоуретральный-52, ректовезикальный-9, ректальный мешок со свищом в мочевой пузырь-6); ректоуретральный свищ при нормально сформированном анусе-1, эктопия ануса-5, стенозом прямой кишки-14.

При комплексном обследовании у 155 (63,0 %) больных выявлены 220 сопутствующих пороков развития. У 94 (60,6 %) пациентов сочетанные аномалии были изолированными. Ассоциированные аномалии двух более систем (множественные пороки развития) обнаружены у 61 (39,4 %) ребенка. Общее число аномалий — 126.

В заключение следует отметить, что АРМ у мальчиков составляют 48,8 % в структуре данной патологии у детей. Преобладают свищевые формы — 62,4 %, ректопромежностные свищи не представляют трудности в диагностике. В диагностике отдельных форм аномалии существенное значение имеют специальные методы исследования. Основные сложности в диагностике возникают при ректоуретральных свищах и врожденном ректальном мешке. Редкие региональные варианты АРМ наблюдались у 10,6 % больных. Сочетанные аномалии встречаются при всех анатомических формах с разной частотой и сложностью проявлений.