

# ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ СВИЩЕЙ ПРЯМОЙ КИШКИ И АНАЛЬНОГО КАНАЛА

## Шеркулов К.А.<sup>1</sup>, Усмонова Н.У.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Шеркулов Кодир Усмонкулович – ассистент,  
кафедра общей хирургии,  
Самаркандский государственный медицинский университет, г. Самарканд;  
<sup>2</sup>Усмонова Нигинабону Усмонова – студент,  
кафедра факультетской и госпитальной хирургии,  
Бухарский государственный медицинский институт, г. Бухара;  
Республика Узбекистан

**Аннотация:** в последние годы отмечена тенденция в индустриальных странах к увеличению сочетанных заболеваний анального канала и прямой кишки, требующих оперативного лечения. До настоящего времени недостаточно разработаны показания и противопоказания к выполнению одномоментных операций при неопухоловой патологии анального канала и прямой кишки. Отсутствует оптимальный лечебный алгоритм при сочетанной проктологической патологии.

**Ключевые слова:** сочетанная неопухоловая патология, анальный канал, прямая кишка, свищи прямой кишки.

На сегодняшний день проблема возникновения кишечных свищей является крайне актуальной, поскольку относится к наиболее тяжелым осложнениям, возникающим после оперативных вмешательств на органах брюшной полости и забрюшинного пространства, и регистрируется у 0,5 - 1,8% больных. Такой рост возникновения данного осложнения связан с увеличением числа пациентов среди оперированных больных и расширением объема оперативных вмешательств. Проблема несформированных свищей тонкой кишки вышла за рамки чисто медицинской и приобрела социальный характер, поскольку негативные последствия лечения наблюдаются у 38-89% пациентов. Максимальное количество осложнений после восстановления непрерывности кишечника наблюдается в неотложной хирургии, что обусловлено частым использованием резекционных методов лечения. Так, резекция кишечника выполняется у 14%-33% пациентов с ущемленной грыжей, 25%-49% пациентов с острой кишечной непроходимостью, в 50%-85% случаев разрывов и перфораций полых органов. При повторных вмешательствах по поводу послеоперационных осложнений на органах брюшной полости резекция тонкой кишки выполняется в 30%-60% случаев.

Некоторые авторы отмечают необходимость резекции участков тонкой кишки в связи с множественными десерозациями или повреждениями стенки при висцеролизе во время вмешательств по поводу спаечной болезни брюшины. Свищи двенадцатиперстной кишки составляют до 33% от общего количества свищей желудочно-кишечного тракта. В современной практике нужны новые подходы к решению этой проблемы, поскольку необходимо учитывать неодинаковый возрастной, половой состав пациентов, различие в причинах, ведущих к образованию свищей, влияние сопутствующих заболеваний и множество других факторов. Предложены многочисленные методы диагностики, консервативного и оперативного лечения у больных с несформированными дуоденальными свищами.

Однако нет единого, четко разработанного дифференцированного подхода в выборе этих методов и определения сроков их проведения в зависимости от характера свища и состояния пациента. Следует полагать, что выяснение патоморфологических изменений, возникающих в стенке тонкой кишки и окружающих тканях при функционировании свища, и поддерживающих ее существование, позволит более точно обосновать принципы консервативного лечения, показания, сроки и методы оперативных вмешательств. Все вышеуказанное требует дальнейшего углубленного изучения особенностей течения тонкокишечных свищей с целью разработки четкой хирургической тактики на основе оптимизации известных и внедрение новых подходов к выбору хирургической тактики и методов лечения. Особое место уделяется вопросам профилактики и лечения дуоденальных и высоких тонкокишечных свищей, что обусловлено ранними проявлениями нарушений функций практически всех органов и систем, и как следствие - развитие полиорганной недостаточности, что негативно влияет на процесс лечения и нередко приводит к неудовлетворительным результатам и дополнительным осложнениям.

Таким образом, после проведенного анализа литературных данных, по дуоденальным и высоким тонкокишечным свищам, следует сделать следующие выводы относительно недостаточного освещения таких вопросов: - Возможности консервативного лечения дуоденальных и высоких тонкокишечных свищей; - Уточнение показаний для выбора закрытого или открытого способа консервативного лечения свищей пилородуоденальной зоны и подбор obturаторов оптимальных моделей; - Установление показаний для неотложных и отсроченных оперативных вмешательств при свищах дуоденоюнального сегмента тонкой кишки; - Выбор метода оперативного вмешательства в зависимости от локализации свища и срока ее существования.

### Список литературы

1. *Ахорова Л.Б.* Выбор хирургической тактики лечения больных острым парапроктитом // Вопросы науки и образования. – 2021. – №. 27 (152). – С. 51-57.
2. *Давлатов С. и др.* Выбор хирургической тактики лечения больных острым парапроктитом // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 26-29.
3. *Рустамов М. и др.* Результаты хирургического лечения больных острым гангренозно-некротическим парапроктитом // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 65-68.
4. *Рустамов М. и др.* Хирургическое лечение больных гангреной фурнье // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 69-71.
5. *Шеркулов К.У. и др.* Совершенствование диагностики и хирургического лечения свищей прямой кишки //Gospodarka i Innowacje. – 2023. – Т. 37. – С. 103-106.
6. *Шеркулов К.У., Давлатов С.С.* Хирургическое лечение сочетанной неопухолевой патологии прямой кишки и анального канала (обзор литературы) // Достижения науки и образования. – 2022. – №. 4 (84). – С. 41-51.
7. *Шеркулов К.У., Рустамов И.М., Усмонкулов М.К.* Результаты лечения больных острым гангренозно некротическим парапроктитом // Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 483-486.
8. *Шеховцов С.А., Давлатов С.С.* Анализ влияния воздействия подпороговых мощностей диодного лазера с длиной волны 1470 нм на функцию запирающего аппарата прямой кишки при выполнении лазерной облитерации коротких и сложных прямокишечных свищей по технологии filac// Медицинский журнал Узбекистана. 2023 №01. - С. 43-47.
9. *Шеховцов С.А., Давлатов С.С.* Сравнительный анализ факторов, влияющих на результаты применения методики лазерной облитерации (Filac) коротких и сложных прямокишечных свищей // Медицинский журнал Узбекистана. 2023 №01. - С. 37-42.
10. *Shekhovtsov S.A., Davlatov S.S.* Analysis of Factors Influencing the Results of the Laser Obliteration Technique of Short and Complex Rectal Fistulas. American Journal of Medicine and Medical Sciences 2023, 13(7): -P. 913-916.
11. *Shekhovtsov S.A.* Influence of subthreshold power of the diode laser on the function of the rectal obliterator during laser obliteration of rectal fistulas by filac technology. Journal of hepato-gastroenterology research. 2023. vol. 4, issue 2. - P. 78-80.