

ПРЕИМУЩЕСТВО ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ У ДЕТЕЙ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА

Бекин А.С., Дьяконова Е.Ю., Гусев А.А.

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: воспалительные заболевания кишечника; болезнь Крона; язвенный колит; дети; лапароскопия

Актуальность. Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) включают 2 основные формы патологии: болезнь Крона (БК) и язвенный колит (ЯК). По данным литературы, ежегодно увеличивается число новых случаев ВЗК, до четверти из которых регистрируется у детей. Осложнённое течение БК с формированием стриктур, инфильтратов и свищей, задержка физического развития на фоне медикаментозной терапии, а также рефрактерность ЯК к генно-инженерным биологическим препаратам являются показаниями к хирургическому лечению. В современной детской хирургии всё чаще отдаётся предпочтение выполнению операций с применением лапароскопии. **Цель:** определить эффективность лапароскопических и открытых операций у детей с ВЗК.

Материалы и методы. Обследован 121 ребёнок (51 девочка и 70 мальчиков) с ВЗК. Возраст больных составил от 2 лет 3 мес до 17 лет 6 мес. Наблюдали 107 детей с осложнённым течением БК и 14 детей — с неэффективным медикаментозным лечением ЯК. У пациентов с БК было выполнено 89 лапароскопических и 18 открытых резекций поражённых сегментов кишки. У детей с ЯК выполнено 11 лапароскопических колэктомий и 3 колпроктэктомии открытым способом. В послеоперационном периоде оценивали число койко-дней, продолжительность эпидуральной анальгезии, послеоперационные осложнения.

Результаты. Число койко-дней у детей с БК после лапароскопически-ассистированных резекций составило 5–10 дней (медиана (Ме) 7 дней), после открытых операций — 9–25 дней (Ме = 14 дней). Число койко-дней у детей с ЯК: лапароскопические операции — 7–16 дней (Ме = 7 дней), открытые» операции — 11–30 дней (Ме = 17 дней).

Продолжительность эпидуральной анальгезии: дети с БК (лапароскопические резекции) — 1–3 дня (Ме = 2 дня), дети с БК (открытые операции) — 3–5 дней (Ме = 4 дня); дети с ЯК после лапароскопических операций — 2–5 дней (Ме = 3 дня), дети с ЯК после открытых операций — 4–5 дней (Ме = 5 дней). Послеоперационные осложнения в виде ранней спаечной кишечной непроходимости были у 2 детей с БК после открытых резекций. Поздняя спаечная непроходимость была выявлена у 1 ребёнка с БК после открытого оперативного вмешательства. Образование ректальных абсцессов — у 2 пациентов с ЯК после колпроктэктомии. Образование лигатурных свищей отмечалось только у детей, перенёсших открытые операции: 9 детей с БК и 3 детей с ЯК.

Заключение. Применение лапароскопических операций у детей уменьшает число койко-дней и потребность в длительном послеоперационном обезболивании, снижает риски развития послеоперационных осложнений и позволяет добиться хорошего косметического эффекта у детей.