

по данным предоперационного обследования (ТРУЗИ, МРТ), имелся ишио-ректальный затек, связанный со свищевым ходом, в связи с чем хирургическое вмешательство дополнялось санированием и дренированием через наружное отверстие свищевого хода. Медиана прослеженности общей выборки пациентов составила 12,6 месяцев. У 2 (10%) пациентов группы LIFT и 1 (8,3%) группы VAAFT выявлен рецидив заболевания в разные сроки: 6, 7 и 3 месяца, соответственно ($p=0.18$). Пациентам повторно установлены сетоны, продолжена медикаментозная терапия (препараты 5-АСК, гормоны, биологическая терапия).

ВЫВОДЫ. Видео-эндоскопическое лечение свищей прямой кишки (VAAFT) при болезни Крона – довольно новая и подающая надежды хирургическая методика, демонстрирующая удовлетворительные результаты как раннего послеоперационного, так и отдаленного периода. Малотравматичный характер методики позволяет выполнять ее при множественных и рецидивных свищах прямой кишки.

НАШ СОВРЕМЕННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ АНАЭРОБНОГО ПАРАПРОКТИТА И ГАНГРЕНЫ ФУРЬЕ (NPWT-NEGATIVE PRESSURE WOUND THERAPY)

Егоркин М.А., Болквадзе Э.Э., Вечорко В.И., Кожин Д.Г., Горбунов И.Н., Зорин А.С.

ФГБУ «ГНЦК им. А.Н.Рыжих» Минздрава России, ГБУЗ ГКБ № 15 им. О.М.Филатова ДЗМ, Москва, Россия

АКТУАЛЬНОСТЬ. Интерес в лечении послеоперационных обширных, глубоких и многофигурных ран промежности после анаэробного парапроктита и гангрены Фурье представляет собой метод воздействия на рану отрицательного давления (NPWT). В российской литературе данные о применении NPWT в лечении АП и ГФ не освещены. Применение данной методики в промежности связано с техническими трудностями, так как подвижные части тела и естественные отверстия (анальный канал и уретра) трудно изолировать. В связи с этим, мы нашли следующее техническое решение – применение изолирующего покрытия в виде воздухопроницаемой пленки, имеющей вид «бриджей», закрывающих всю поверхность от пояницы до средней трети бедер с подключением к аппарату, создающему регулируемое и контролируемое отрицательное давление. На новую методику получен патент РФ за новое техническое решение № 2550048 от 19.02.15 г.

ЦЕЛЬ. Оценить эффективность и целесообразность применения изолирующей повязки «Бриджи» совместно с аппаратом NPWT в лечении обширных послеоперационных ран промежностей у больных, перенесших АП и ГФ.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. За период наблюдения с 1986 по 2016 г. отслежено 470 пациентов, перенесших АП и ГФ. Анализ клинических наблюдений основан на комплексном изучении результатов применения новой методики у 58 пациентов, оперированных с 2010 по 2015 г. Средняя площадь раневых дефектов послеоперационных ран составляла >2000 см². Нами применялись такие достоверные методики оценки раневого процесса, как транскутанное измерение насыщения тканей кислородом, определение степени микробной контаминации ран (КОЕ), цитологические исследования.

РЕЗУЛЬТАТЫ. NPWT в сочетании с изолирующей повязкой «Бриджи» – уменьшает общее количество перевязок и этапных операций, повышает комфорт пациента.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. NPWT в сочетании с изолирующей повязкой «Бриджи» – новый эргономичный эффективный метод лечения обширных послеоперационных ран промежности при АП и ГФ.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВОЗМОЖНОСТЕЙ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ И ТРАНСРЕКТАЛЬНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ КРИПТОГЕННЫХ СВИЩЕЙ ПРЯМОЙ КИШКИ

Елигулашвили Р.Р., Зароднюк И.В., Орлова Л.П., Костарев И.В., Черножукова М.О.

ФГБУ «ГНЦК им. А.Н.Рыжих» Минздрава России, Москва, Россия

АКТУАЛЬНОСТЬ РАБОТЫ. В настоящее время в связи с внедрением в практику магнитно-резонансной томографии у пациентов со свищами прямой кишки необходимо оценить диагностическую возможность метода, сравнить его с ТРУЗИ и разработать показания к проведению МРТ.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ. Оценить возможности магнитно-резонансной томографии в целом, а также различных режимов МР сканирования (без внутривенного контрастирования, с внутривенным контрастированием, с применением диффузионно-взвешенных изображений) в диагностике криптогенных свищей прямой кишки и сравнить диагностическую эффективность МРТ и ТРУЗИ.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. В исследование включено 50 пациентов с криптогенными свищами прямой кишки (21 женщина и 29 мужчин). Всем пациентам была выполнена магнитно-резонансная томография органов малого таза (с внутривенным контрастированием и ДВИ) и ТРУЗИ. Все пациенты оперированы в Центре, проведены сопоставления данных МРТ и ТРУЗИ с данными интраоперационной ревизии.

РЕЗУЛЬТАТЫ. Чувствительность МРТ и ТРУЗИ в диагностике основного свищевого хода составила 100% и 97,2%, соответственно. При анализе добавочного свищевого хода чувствительность МРТ и ТРУЗИ составила 91,7% и 81,2%, соответственно, специфичность 94,3% и 93,1%, соответственно. В диагностике абсцессов оба метода продемонстрировали сходные показатели: чувствительность МРТ и УЗИ – 82,6% и 82,4%, соответственно, специфичность – 95,2% и 85,6%, соответственно. В отношении внутреннего свищевого отверстия чувствительность МРТ и УЗИ была 95,5% и 94,3%, соответственно, специфичность 80,0% и 45,3%, соответственно. Чувствительность МРТ и ТРУЗИ в диагностике наружных свищевых отверстий составила 91,7% и 88,6%, соответственно, специфичность 100,0% и 96,2%, соответственно. При анализе различных МР-режимов сканирования статистически значимых различий между ними выявлено не было ($p<0,05$). При сравнительном анализе диагностической эффективности МРТ и ТРУЗИ статистически значимых различий между ними также обнаружено не было ($p<0,05$).

ВЫВОДЫ. Магнитно-резонансная томография имеет высокую диагностическую эффективность в диагностике криптогенных свищей прямой кишки. Сравнение диагностической эффективности различных МР-режимов сканирования и сравнение диагностической эффективности МРТ с ТРУЗИ не выявило статистически значимых различий. Небольшое количество наблюдений требует продолжения исследования.