

ЧАСТОТА НЕОБХОДИМОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ АНАЛЬНЫХ ТРЕЩИНАХ У ДЕТЕЙ

Комиссаров Игорь Алексеевич, Колесникова Надежда Георгиевна,
Ковалев Филипп Сергеевич, Сальвадор Гуаделупе

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: salut1973@bk.ru

Ключевые слова: анальные трещины у детей; внутренняя сфинктеротомия

Цель: определить частоту неэффективности консервативного лечения анальных трещин у детей и результаты применения при этой патологии внутренней сфинктеротомии.

Материалы и методы: в 2018–2021 годах в СПбГПМУ получали лечение 450 пациентов с анальными трещинами в возрасте от 4 мес до 17 лет.

Результаты: у 79 % пациентов консервативное лечение анальных трещин было успешным после коррекции запоров. Однако у 21 % детей анальные трещины были рецидивирующими, были связаны с врожденным или приобретенным спазмом внутреннего сфинктера заднего прохода, и это требовало применения главного оперативного метода – задней внутренней сфинктеротомии. При сфинктеротомии мы иссекали участок всегда макроскопически измененного внутреннего сфинктера длиной 3 см (то есть на протяжении всего анального канала) и толщиной 5 мм. После этого в дефекте мышечной стенки мы визуализировали неповрежденные волокна наружного сфинктера заднего прохода и леваторов. Гистологическое исследование доказывало анальную ахалазию во всех наблюдениях. Эффективность оперативного вмешательства приближается к 100%. Осложнение в виде анального недержания не было отмечено ни в одном случае.

Выводы: Показания к оперативному лечению при анальных трещинах у детей возникают в 21 % случаев