

СОСТОЯНИЕ НЕЙРОРЕЦЕПТОРНОГО АППАРАТА ПРЯМОЙ КИШКИ ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВАРИАНТОВ РЕАНОРЕКТОПЛАСТИКИ

© Джураев Д.Р., Шамсиддинова М.Ш., Нажимова Л.Б.

Научный руководитель: д.м.н., проф. Шамсиев А.М.

Самаркандский государственный медицинский университет, кафедра детской хирургии № 1. Узбекистан. Самарканд

THE STATE OF THE NEURORECEPTOR APPARATUS OF THE RECTUM AFTER PERFORMING VARIOUS OPTIONS OF REANORECTOPLASTY

© Djuraev D.R., Shamsiddinova M.S., Najimova L.B.

Research supervisor DMedSci Shamsiev A.M.

Самаркандский государственный медицинский университет, кафедра детской хирургии № 1. Uzbekistan. Samarkand

Цель. Оценить степень сохранности интрамурального нейрорецепторного аппарата прямой кишки в отдаленные сроки после реаноректопластик.

Материалы и методы. За последние 10 лет во 2-клинике Самаркандского медицинского института с целью оценки степени сохранности интрамурального нейрорецепторного аппарата прямой кишки в отдаленные сроки после выполнения двух видов реаноректопластики (с сохранением слизистой оболочки прямой кишки и с интраректальной демукозацией) нами проведена серия нейрогистологических исследований биоптатов, полученных через 6-18 месяцев после операции из слизистой оболочки дистальных отделов прямой кишки 74 оперированных больных.

Результаты. В препаратах, подготовленных из биопсийного материала слизистого слоя прямой кишки детей, перенесших повторную аноректопластику с без интраректальной демукозации, мы не выявили существенные морфологические изменения в интрамуральных ганглиях по сравнению с нормой. Слизистый и подслизистый слои здесь также богато иннервированы чувствительными нервными окончаниями диффузного строения. Однако, у пациентов, перенесших повторные операции с интраректальной демукозацией, интрамуральные ганглии были представлены редкими, единично расположенными нейронами с эксцентрично раскиданными ядрами, подавляющее количество которых были дистрофически изменены. В препаратах выявлялись единичные нейроны, чаще определяли участки без нервных структур. Пространство вокруг ганглий были заполнены рыхлыми, хаотично расположенными прослойками соединительной ткани.

Выводы. Нейрогистологические исследования показали, что при брюшно-промежностных проктопластиках с интраректальной демукозацией хорошие результаты наблюдались в 65% зарегистрированы неудовлетворительные результаты, а в группе без интраректальной демукозации хорошие результаты отмечались 57,1% случаев, это связано с тем что интраректальная демукозация не может в полной мере выполнять проприоцептивную функция прямой кишки.