
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ

А.И. Мусаев, М.К. Жаманкулова, Т.М. Байтанаев

Кыргызская Государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева,
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. Представлен анализ историй болезни 34 больных с грыжами пищевода и диафрагмы, прооперированных с 2015 по 2017 гг., среди них мужчин 13, женщин 21. Чаще использована фундопликация по Ниссену (94,1%). Осложнения отмечены в 35,3% случаях: интраоперационных - 2 случая, что составило 5,9%, в ближайшем послеоперационном периоде осложнения возникли у 10 больных (29,4%). Летальных исходов не было.

Ключевые слова: грыжи пищевода и диафрагмы, фундопликация по Ниссену, операция Дора, послеоперационные осложнения.

ДИАФРАГМАНЫН КЫЗЫЛ ӨНГӨЧ КӨЗӨНӨГҮНДӨГҮ ГРЫЖАЛАРЫН ОПЕРАТИВДҮҮ ДАРЫЛООНУН ЖЫЙЫНТЫКТАРЫНЫН АНАЛИЗИ

А.И. Мусаев, М.К. Жаманкулова, Т.М. Байтанаев

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду. 2015-2017-жылдарындагы диафрагманын кызыл өңгөч көзөнөгүндөгү грыжалары менен ооруган 34 бейтаптын оорусу тууралуу медициналык иш кагаздарынын талдоосу сунушталган, алардын ичинен эркектер 13, аялдар 21. Көбүнчө (94,1%) Ниссен фундопликациясы колдонулган. 35,3% учурларда кыйынчылыктар байкалган: интраоперациялык-2 учур, 5,9% түзгөн. Жакынкы операциядан кийинки мезгил ичиндеги кыйынчылыктар 10 бейтапта (29,4%) пайда болгон. Өлүмгө алып бара турган учурлар болгон жок.

Негизги сөздөр: диафрагманын кызыл өңгөч көзөнөгүндөгү грыжалар, Ниссен фундопликациясы, Дора операциясы, операциядан кийинки кыйынчылыктар.

ANALYSIS OF THE RESULTS RESULTS OF SURGICAL TREATMENT OF HERNIA OF THE ESOPHAGEAL OPENING OF THE DIAPHRAGM

A.I. Musaev, M.K. Zhamankulova, T.M. Baitanaev

Kyrgyz State Medical Academy n.a. I.K. Akhunbaev,
Bishkek, the Kyrgyz Republic

Resume. The analysis of the histories of 34 patients with hernia of the esophagus of the diaphragm is presented in this work, who were operated from 2015 to 2017, among them 13 men, 21 women. The Nissen fundoplication is used more often (94.1%). Complications were noted in 35.3% of cases: intraoperative cases - 2 cases, that was 5.9%, in the nearest postoperative period complications arose in 10 patients (29.4%). There were no lethal outcomes.

Key words: hernia of the esophageal aperture of the diaphragm, Nissen fundoplication, Dora operation, postoperative complications.

Введение. Актуальность проблемы диафрагмальных грыж на сегодняшний день ясна, ведь грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД), находясь на третьем месте, по частоте возникновения конкурируют с хроническим холециститом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки [1]. Они играют ведущую роль в развитии несостоятельности нижнего пищеводного сфинктера и патологического желудочно - пищеводного рефлюкса [2].

Консервативная терапия кислотозависимых состояний, основанная на приеме препаратов, регулирующих моторику пищевода и снижающих кислотность желудочного сока, не влияет на анатомо - физиологические нарушения, вызвавшие рефлюкс. Она дает лишь временный эффект и приводит к увеличению количества хронических больных гастроэзофагорефлюксной болезнью (ГЭРБ) и таких осложнений, как пептическая язва, пищевод Барретта, кровотечение, злокачественная трансформация слизистой оболочки пищевода [3].

Рецидивирование заболевания после окончания приема препаратов и возможность осложнений в виде атрофии слизистой оболочки желудка на фоне приема H²-блокаторов заставляют искать другие пути решения проблемы. Поэтому наряду с консервативной терапией хирургическая коррекция ГПОД является одним из основных способов лечения этой патологии.

Основная задача оперативного лечения больных ГЭРБ — коррекция анатомических и физиологических нарушений, предрасполагающих к рефлюксу, за счет возврата гастроэзофагеального перехода в его нормальную анатомическую позицию в

брюшной полости и механическое улучшение функции кардии за счет фундопликации и (или) крурорафии [4].

Однако помимо положительных сторон данных операций отмечается высокое количество специфических осложнений. По данным разных авторов, эти осложнения достигают 25–54% после операции по Ниссену и 6–13% — после операции по Тупе [5].

Анализ публикаций показывает, что вопросы выбора хирургического метода лечения ГПОД и их осложнений далеки от разрешения.

Цель исследования. Провести анализ результатов оперативного лечения больных с грыжами пищеводного отверстия диафрагмы.

Материал и методы исследования

Нами проанализированы истории болезни 34 больных, основными методами диагностики ГПОД являлись эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) и рентген контрастное исследование с применением бария. На данных исследовании выявлено параззофагиальные грыжи у 7 больных (20,6%), скользящие грыжи у 27 больных (79,4%).

Оперированных по поводу грыж пищеводного отверстия диафрагмы в хирургических отделениях городской клинической больницы №1 (ГКБ №1), г. Бишкек с 2015 по 2017гг. При анализе историй болезни с учетом пола и возраста оперированных больных по поводу грыж пищеводного отверстия диафрагмы выявлено, что 61,7 % (21 чел) из них женщины и 38,3%, (13 чел) мужчины, возраст пациентов колебался от 19 до 72 лет, в среднем — 53,8 года (табл.1).

Таблица 1
Распределение больных по полу и возрасту

Пол	Всего больных		из них в возрасте						
	абс.	%	до 20л.	21-30л.	31-40л.	41-50л.	51-60л.	61-70л.	старше 70 лет
Жен	21	61,7%	1	3	3	4	7	2	1
Муж	13	38,3%	-	2	2	1	5	3	-
Всего	34	100%	1	5	5	5	12	5	1

Из таблицы 1 можно сделать вывод, что чаще на оперативное лечение поступали женщины в возрасте от 51 до 60 лет. Из 34 больных у 27 (79,4%) отмечается скользящие грыжи, параэзофагиальные грыжи у-7 (20,6%).

Все больные прооперированы под общим эндотрахеальным наркозом в плановом порядке. Всем больным операции выполнены традиционным лапаротомным

доступом. Выполняли фундопликацию по Ниссену —32 больным (94,1%) и операцию по Дору—2 больным (5,9%). Симультанные хирургические вмешательства проведены 7 больным (20,6%): по поводу желчнокаменной болезни — 4 и по поводу грыж передней брюшной стенки — 3 больным (табл. 2). Повторно оперированных больных не было.

Таблица 2
Характер оперативных вмешательств

Виды оперативного вмешательства	Пол больных				Всего	
	Муж		жен			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Ниссена	8	23,5	24	70,6	32	94,1
Дора	-	-	2	5,9	2	5,9

При оперативных вмешательствах мобилизацию тканей и дна желудка проводили классическим лигатурным способом и при помощи электрохирургических инструментов.

Результаты и их обсуждение

В нашей клинике для лечения ГПОД наиболее часто использовали методику Ниссена (94,1%) и в двух случаях способ Дора (5,9%). При проведении данных операций возникли осложнения: интраоперационные у 2 (5,9%), после операции у 10 (29,4%) больных.

Во время операции по методу Дора у одного больного произошло повреждение дна желудка. Поврежденный участок был ушит с дальнейшим формированием манжеты, еще у одного больного во время операции по

Ниссену распознано повреждение медиастинальной плевры, плевральная полость была дренирована. Осложнение произошло в результате мобилизации диафрагмального сегмента пищевода.

В ближайшем послеоперационном периоде возникли такие осложнения, как соскальзывание созданной манжетки у 2 (5,9%) больных, дискомфорт в области грудины у 3 (8,8%) больных, затруднение при глотании - у одного больного, у 2 (5,9%) больных сохранились симптомы заболевания, такие как изжога и дисфагия. Осложнения со стороны раны – имел место инфильтрат послеоперационной раны в одном случае. Из соматических осложнений следует отметить левостороннюю нижнедолевую пневмонию у одной больной.

При обследовании больных с грыжами пищеводного отверстия диафрагмы, сопутствующими заболеваниями выявлено хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) у 2 больных, до операции проконсультированы терапевтами, гипертоническая болезнь у 1 больного, хронический калькулезный холецистит сопутствовал 4 больным, грыжи белой линии живота у 2 больных и послеоперационная вентральная грыжа у 1 больного.

Летальных исходов после всех видов операций по поводу ГПОД не было.

Заключение

Изучив полученные данные, мы пришли к заключению, что чаще всего грыжами пищеводного отверстия диафрагмы страдают женщины, возрастное колебание у женщин и мужчин примерно на одинаковом уровне 40-60 лет. Оценивая результаты оперативного лечения ГПОД в нашей клинике, мы пришли к выводу, что лечение больных с ГПОД остается до конца не решенной проблемой, а часто используемые операции, такие как фундопликация по Ниссену и Дору имеют недостатки, что приводит к развитию интра- и послеоперационных осложнений, требующих медикаментозного лечения или повторной операции.

Литература

1. Сигал, Е.И. Лапароскопические операции в лечении грыж пищеводного отверстия диафрагмы [Текст] / И.Е. Сигал, М.В. Бурмистров // Хирургия. – 2004. – №4. – С. 42–44.
2. *The role of the hiatus hernia in gastro-oesophageal reflux disease* / [C. Gordon, J.Y. Kang, P.J. Neild et al.] // *Aliment Pharmacol Ther.* – 2004, Oct 1. – Vol. 20(7). – P. 719–732.
3. Старостин, Б.Д. Пищевод Барретта [Текст] / Б.Д. Старостин // *Русский медицинский журнал.* – 1997. – №5(22). – С.1452–1460.
4. Галимов, О.В. Новые технологии в хирургическом лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. [Текст] / О.В. Галимов., В.О. Ханов., Э.Х. Гаптракипов // *Хирургия.* – 2007 - №2. – С. 29–33.
5. Кунат, У. Функциональная морфология пищевода и ее значение в хирургии [Текст] / У. Кунат // *Эндоскопическая хирургия.* – 1995. – №4. – С. 10–13.
6. *The impact of gastroesophageal reflux disease on health — related quality of life* [D.A. Revicki, M. Wood, P.N. Maton et al.] // *Am J Med.* – 1998. – Vol.104. – P. 252–258.