

Операция энтеропликации при лечении спаечной болезни кишечника

Е. О. НЕПОКОЙЧИЦКИЙ

Кафедра госпитальной хирургии (зав. — доц. В. С. Баженов)
и областная клиническая больница (главврач Е. О. Непокойчицкий)

По статистическим данным, спайки кишечника образуются у 50—90% оперированных (Б. И. Чуланов, Р. А. Женчевский). У трети больных они являются причиной возникновения острой или хронической кишечной непроходимости. Повторное разделение спаек в этих случаях приводит к еще большему их образованию.

С целью предупреждения спаек во время оперативных вмешательств в брюшную полость хирургами вводился ряд веществ (парафин, желатин, различные масла, пепсин, трип-

син, гепарин, кортизон и др.), но желаемого эффекта не получено.

В 1937 г. Нобль предложил оригинальную операцию, смысл которой заключается не в предупреждении сращений, а в создании условий для продвижения содержимого кишечника. При этой операции кишечник, выделенный из спаек, укладывается в горизонтальные петли длиной по 20 см. Прилегающие друг к другу стенки фиксируются непрерывной кетгутовой нитью на середине между свободным и брыжеечным краем кишки.

Серьезным недостатком операции является травматизация кишечника на протяжении 4—5 часов, образование межпетлевых абсцессов, а нередко и перитонита. После операции Нобля у больных нередко наблюдаются спастические боли вследствие натяжения сращений в области сшитых петель.

Чайлдс и Филлипс модифицировали операцию Нобля. Они предложили фиксировать уложенный кишечник не за его стенку, а за брыжейку тремя П-образными швами. По мнению этих авторов, такая фиксация уложенных петель кишечника исключает главные недостатки операции Нобля—образование абсцессов, перитонита и спастических болей.

За последние годы в отечественной литературе появился ряд сообщений о применении операции Нобля и Чайлдс—Филлипса (Д. А. Арапов, Трионг Конг Трунг, И. Ш. Блюмин, В. А. Федорова, М. Б. Белкин и др.). Однако четких показаний к этим видам операций, а также экспериментального обоснования для применения их не имеется.

С целью изучения результатов оперативного лечения спачной непроходимости по методу Нобля и в модификации Чайлдс—Филлипса нами предпринята серия опытов на собаках. Оперировано 20 собак, из них у 7 произведена энтеропликация тонкого кишечника по Ноблю, у 9 — энтеропликация в модификации Чайлдс—Филлипса, 4 собаки — контрольные.

Послеоперационный период у собак, оперированных по методу Чайлдс—Филлипса, протекает легче, быстрее восстанавливается начальный вес, раньше нормализуется стул. Выполняются дальнейшие экспериментальные исследования.

По методике Чайлдс—Филлипса нами оперировано 4 больных, страдавших хронической спачной непроходимостью. После операции состояние больных значительно улучшилось.

Наши наблюдения свидетельствуют о том, что операция энтеропликации в модификации Чайлдс—Филлипса выгодно отличается от методики Нобля и имеет больше оснований для применения ее у больных.