

p-ISSN 0023 - 2130
e-ISSN 2522 - 1396

Том 89, № 9 - 10 додаток
вересень-жовтень 2022

КЛІНІЧНА ХІРУРГІЯ

науково-практичний журнал

Заснований у червні 1921 р.

Ліга-Інформ

Передплатний індекс 74253

ISSN 0023—2130 (Print)
ISSN 2522—1396 (Online)

Асоціація хірургів України
Національний інститут хірургії та трансплантології
імені О. О. Шалімова НАМН України

КЛІНІЧНА ХІРУРГІЯ Том 89, № 9-10 додаток (січень-лютий) 2022

Двомісячний науково—практичний журнал
(спеціалізоване видання для лікарів)
Заснований у червні 1921 р.

Головний редактор
О. Ю. УСЕНКО

Заступники головного редактора
С. А. АНДРЕЄЩЕВ, М. В. КОСТИЛІВ

Редакційна колегія
L. ANGRISANI (Italy), J. BENEDIK (Germany),
Л. С. БІЛЯНСЬКИЙ, С. О. ВОЗІАНОВ,
М. FRIED (Czech Republic), В. Г. ГЕТЬМАН,
О. І. ДРОНОВ, Г. П. КОЗИНЕЦЬ, В. М. КОПЧАК,
О. Г. КОТЕНКО, А. С. ЛАВРИК,
В. В. ЛАЗОРИШИНЕЦЬ, І. А. ЛУРІН,
J. MELISSAS (Greece),
С. І. САВОЛЮК, А. В. СКУМС,
Н. FRIESS (Germany), І. П. ХОМЕНКО,
В. І. ЦИМБАЛЮК, R. WEINER (Germany)

Редакційна рада
В. П. АНДРЮЩЕНКО, Я. С. БЕРЕЗНИЦЬКИЙ,
В. В. БОЙКО, М. М. ВЕЛІГОЦЬКИЙ,
Б. С. ЗАПОРОЖЧЕНКО,
І. В. ЮФФЕ, П. Г. КОНДРАТЕНКО,
І. А. КРИВОРУЧКО, В. І. ЛУПАЛЬЦОВ,
О. С. НИКОНЕНКО, В. В. ПЕТРУШЕНКО,
В. І. РУСИН, А. І. СУХОДОЛЯ,
Я. П. ФЕЛЕШТИНСЬКИЙ, С. Д. ШАПОВАЛ,
С. О. ШАЛІМОВ, І. М. ШЕВЧУК

Редактор В. М. МОРОЗ
Коректор О. П. ЗАРЖИЦЬКА

Включений
до Переліку наукових фахових видань України
(Наказ МОН № 1301 від 15.10.2019)
Категорія "Б"

Свідоцтво про державну реєстрацію:
серія КВ № 22539—12439ПР від 20.02.2017

Адреса редакції
03126, м. Київ, вул. Героїв Севастополя, 30
Тел./факс +38 044 408 18 11
e – mail: info@hirurgiya.com.ua
new.article@hirurgiya.com.ua

Видавець
ТОВ «Ліга—Інформ»
03126, м. Київ, вул. Героїв Севастополя, 30
Тел./факс (044) 408 18 11

Підписано до друку 28.09.2022
Формат 60 × 90/8.
Ум. друк. арк. 13. Обл. вид. арк. 12,62

Передплатний індекс 74253

Редакція не завжди поділяє думку авторів статті.
Відповідальність за достовірність інформації,
наведеної у статті, несуть її автори.
Розмноження у будь-якій формі матеріалів,
опублікованих у журналі, можливе тільки
з письмового дозволу редакції.

Відповідальність за зміст
рекламних матеріалів несе рекламодавець.

© Клінічна хірургія, 2022
© Ліга — Інформ, 2022

ЗМІСТ

У З'їзду колопроктологів України

Етапи становлення, сучасний стан проктологічної допомоги в Україні, її проблеми, перспективи розвитку та особливості організації в умовах війни, епідемії Covid-19	4-8
Бойова хірургічна травма живота і тазу	9-9
Колоректальний рак	10-32
Запальні захворювання кишечника	33-45
Хронічні непухлинні захворювання кишечника	46-65
Захворювання прямої кишки, параректальної та куприкової зон	66-80
Дитяча хірургія та проктологія	81-99
Ендоскопічна діагностика і ендоскопічна хірургія	100-103
Загальні питання проктології та хірургії	104-111

ISSN 0023—2130 (Print)
ISSN 2522—1396 (Online)

Association of Surgeons of Ukraine,
O. O. Shalimov National Institute
of Surgery and Transplantology"

KLINICHNA KHIRURHIIA

Vol 89, Issue 9-10 supplement (September/October) 2022

Bimonthly Scientific and Practical Magazine
(specialist edition for doctors)
Founded in June 1921

Editor in Chief
O. USENKO

Vice-editors
S. ANDREIESHCHEV, M. KOSTYLIEV

Editorial board
L. ANGRISANI (Italy), J. BENEDIK (Germany),
L. BILIANSKYI, S. VOZIANOV,
H. FRIESS (Germany),
M. FRIED (Czech Republic), V. HETMAN,
O. DRONOV, H. KOZYNETS,
V. KOPCHAK, O. KOTENKO, A. LAVRYK,
V. LAZORYSHYNETS, J. MELISSAS, (Greece),
S. SAVOLYUK, A. SKUMS,
I. KHOMENKO, V. TSYMBALIUK,
R. WEINER (Germany)

Editorial team
V. ANDRIUSHCHENKO, Ya. BEREZNYTSKYI,
V. BOIKO, M. VELIHOTSKYI,
M. ZAKHARASH, B. ZAPOROZHCHENKO,
I. V. IOFFE, P. H. KONDRATENKO,
I. KRYVORUCHKO, V. LUPALTSOV,
O. NYKONENKO, V. PETRUSHENKO,
V. RUSYN, A. SUKHODOLIA, Ya. FELESHTYNSKYI,
S. SHALIMOV, S. SHAPOVAL, I. SHEVCHUK

Certificate of state registration of print media
Series KB No 22539-12439П/20.02.17.

Included in the list of scientific publications
in Ukraine specialized in medicine and biology
(Decree of Ministry of Education and Science
of Ukraine No 1301/15.10.2019.

Publisher allows authors to retain
their copyrights.
No part of the publications may be reproduced
without prior permission of the Publisher.

All authors take public responsibility
for the content presented in the manuscript.

All advertisements are published
on the warranty of the agency and advertiser
that both are authorized to publish
the entire contents and subject matter
of the advertisement.

© Klinichna khirurgiia, 2022
© Liga — Inform, 2022

CONTENS

V Congress of Coloproctologists of Ukraine

Stages of history, modern state of proctological aid in Ukraine, its problems, perspectives of development and peculiarities of organization in the war conditions, and epidemic of Covid-19	4-8
Combat surgical abdominal and pelvic trauma	9-9
Colorectal cancer	10-32
Inflammatory intestinal diseases	33-45
Chronic non-tumoral intestinal diseases	46-65
Rectal diseases, pararectal and coccygeal regions	66-80
Pediatric surgery and proctology	81-99
Endoscopic diagnosis and endoscopic surgery	100-103
General issues of proctology and surgery	104-111

ВГО Асоціація колопроктологів України



**V з'їзд
КОЛОПРОКТОЛОГІВ
УКРАЇНИ**

МАТЕРІАЛИ З'ЇЗДУ

**Київ
20 – 22 жовтня 2022 р.**

Хвороба Гіршпрунга – хамелеон симптомів

Коноплицький В. С., Лукіянець О. О., Сасюк А. І.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, Вінниця, Україна

Актуальність. Хвороба Гіршпрунга (ХГ) є однією з важких вад розвитку кишкової стінки й посідає провідне місце у структурі патології травного тракту у дітей яка характеризується відсутністю гангліїв або не достатньою їх кількістю переважно в дистальних відділах товстої кишки (ТК), що призводить до функціональної обструкції. Достовірні дані щодо частоти ХГ відсутні, однак приблизно вона становить 1 на 5000 новонароджених, а захворювання виявляється в 4 рази частіше у хлопчиків. Питанням діагностики ХГ та лікування присвячені роботи провідних дитячих хірургічних шкіл в усьому світі. Незважаючи на сучасний розвиток дитячої колопроктології, проблема діагностики та лікування ХГ у дітей молодшого віку дотепер залишається актуальною і не розв'язаною повною мірою.

Мета роботи Комплексно враховувати всі можливі особливості променевої діагностики хвороби Гіршпрунга.

Матеріали і методи. В процесі діагностики даної патології, дитину потрібно ретельно готувати до обстеження, із використанням максимальної кількості доступних методів, обов'язково застосовуючи мультидисциплінарний підхід. Для підтвердження важливості даного ствер-

дження наводимо клінічний випадок роботи з хлопчиком Х, що народився в 35 тижнів гестації, якому був встановлений попередній діагноз: некротичний ентероколіт. На момент огляду гострої хірургічної патології не виявлено, незначне здуття живота, випорожнення самостійні. Через один місяць виникла клінічна картина товстокишкової непрохідності.

Результати Первинне рентген контрастне дослідження ТК, яке було проведено без відповідної патології, патології не виявило. Протягом наступного тижня наростала клініка кишкової непрохідності. Після підготовки ТК (очисні гіпертонічні клізми, постановка газовідвідної трубки тощо) виконано повторну іригографію, яка визначила ХГ, що в подальшому було підтвержено інтраопераційно (морфологічно).

Висновки. підхід до пацієнтів з підозрою на хворобу Гіршпрунга має бути комплексним та включати в себе всі доступні методи обстеження після обов'язкової відповідної підготовки. Для верифікації патології обов'язковою є біопсія товстої кишки.

Діагностичні та хірургічні паралелі в лікуванні аноректальних мальформацій у дітей

Кривченя Д. Ю., Притула В. П., Сільченко М. І., Сидоров В. О., Хуссейні С. Ф., Сітковська С. М., Іськов А. П., Петрик С. М., Бабійчук Г. Г., Ребенков С. О., Якименко А. М.

Національна дитяча спеціалізована лікарня «ОХМАТДИТ», м. Київ, Україна,
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

Вступ. Аноректальні мальформації (АРМ) – це вроджені вади розвитку аноректальної ділянки (лат. *Malformatio – malus* –поганий, + *formatio* – утворення, формування), які за МКХ – X – класифікуються в рубриках Q42–Q43. За даними статистики частота даної патології – 1:4000 – 5000 новонароджених. У 38–44% випадків АРМ мають супутні вади розвитку. Причини розвитку АРМ до кінця не вивчені. Найбільш вірогідними є теорії генетичних мутацій, тератогенних впливів та поліетиологічна теорія. Порушення бластогенезу в перші 4–8 тижнів з найбільшою вірогідністю є причиною розвитку АРМ. В перші тижні ембріогенезу кінцева кишка відкривається разом із каналом первинної нирки в загальну порожнину – клоаку, яка у каудального кінця закрита перетинкою. При порушенні нормального процесу ембріогенезу виникають різні за складністю вади аноректальної ділянки – при недорозвиненні клоакальної мембрани – атрезія заднього проходу. При недорозвиненні ендодермального зачатку, коли сліпий кінець кишки не доходить до ектодермальної задньопр-

хідної перетинки, яка втягнулася і не відбулося розсмоктування розділяючої їх клоакальної мембрани, розвивається атрезія прямої кишки. У випадку порушення розвитку краніальної частини клоакальної мембрани, формуються різноманітні форми урогенітальних мальформацій – клоака, урогенітальний синус.

Відповідно до загальноприйнятої Крикенбергської класифікації аноректальних вад розвитку (Німеччина, 2005) виділяють наступні клінічні групи: основні (промежинна нориця, ректоуретральна нориця, вестибулярна нориця, клоака, аноректальна мальформація без нориці, анальний стеноз) та рідкісні аномалії (атрезія або стеноз прямої кишки, ректовагінальна нориця, Н-подібна нориця та інші.). Часто дитячі хірурги використовують додаткові терміни для позначення форми АРМ – висока (надлеваторна) та низька (підлеваторна) атрезія.

При сучасному розвитку медицини АРМ можливо діагностувати або запідозрити ще на етапі внутрішньоутробного розвитку плоду за даними УЗД картини, та під-