

Date: 13th August-2026

**СОВРЕМЕННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
АНАЛЬНОГО СФИНКТЕРА: АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ 169
ПАЦИЕНТОВ**

**Тешаев Уткиржон Собирович
Рузибоев Санжар Абдусаломович**

Самаркандский государственный медицинский университет, кафедра хирургических
болезней №2, Самарканд, Республика Узбекистан

Актуальность

Нарушение функции анального сфинктера относится к числу заболеваний, оказывающих выраженное влияние на физическое, социальное и психологическое состояние пациентов. Недержание кишечных газов и кала приводит к ограничению повседневной активности, снижению трудоспособности и существенному ухудшению качества жизни.

Одной из наиболее значимых причин развития анальной инконтиненции является структурное повреждение сфинктерного аппарата. В зависимости от механизма формирования дефекта могут наблюдаться частичные или циркулярные повреждения мышечных структур, сопровождающиеся различной степенью функциональной недостаточности.

Несмотря на развитие консервативных и малоинвазивных методов лечения, при наличии выраженного анатомического дефекта сфинктера хирургическая реконструкция сохраняет важное значение. Вместе с тем отсутствие единого подхода к выбору хирургической тактики и неоднородность результатов лечения определяют необходимость дальнейшего изучения клинических результатов реконструктивных операций.

Цель исследования

Оценить клинические особенности и результаты реконструктивного хирургического лечения недостаточности анального сфинктера у пациентов, проходивших лечение на клинической базе Самаркандского государственного медицинского университета.

Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ медицинской документации **169 пациентов с недостаточностью анального сфинктера**, которым было проведено хирургическое лечение на клинической базе Самаркандского государственного медицинского университета.

В исследование включались пациенты с клинически значимыми нарушениями анальной континенции и установленными показаниями к оперативной коррекции сфинктерного аппарата.

В ходе исследования анализировались основные клинико-anamнестические характеристики, длительность заболевания, предполагаемая причина развития



Date: 13th August-2026

сфинктерной недостаточности, характер анатомического дефекта, выраженность клинических проявлений и вид выполненной хирургической реконструкции.

Эффективность лечения оценивалась по динамике симптомов анальной инконтиненции. Основными критериями являлись восстановление способности удерживать кишечные газы и кал, уменьшение эпизодов недержания, улучшение контроля дефекации и состояние пациента в послеоперационном периоде.

Дополнительно оценивались сроки заживления послеоперационной раны, местные воспалительные изменения и другие осложнения.

Для объективизации результатов целесообразно использовать валидированные шкалы оценки анальной инконтиненции с сопоставлением показателей до и после хирургического лечения.

Результаты

В исследование были включены **169 пациентов**, которым по поводу недостаточности анального сфинктера было выполнено хирургическое лечение.

Анализ клинического материала показал, что выраженность анальной инконтиненции имеет непосредственное клиническое значение при выборе хирургической тактики. При наличии структурного дефекта сфинктера восстановление анатомической целостности является одним из основных условий улучшения функции удержания.

В зависимости от характера выявленных изменений хирургическая тактика определялась индивидуально. Основным принципом реконструктивного лечения являлось сопоставление и восстановление повреждённых мышечных структур с целью формирования функционально полноценного сфинктерного кольца.

После хирургического вмешательства проводилась оценка функционального состояния пациентов в динамике. Особое внимание уделялось восстановлению контроля дефекации, уменьшению эпизодов недержания кишечных газов и кала, а также состоянию послеоперационной раны.

Клинический анализ подчёркивает, что оценка эффективности реконструктивной операции должна проводиться не только непосредственно после хирургического вмешательства, но и в отдалённые сроки. Это связано с тем, что функциональное восстановление сфинктерного аппарата продолжается в послеоперационном периоде и зависит от процессов заживления и формирования рубцово-мышечной ткани.

Для определения количественной эффективности лечения необходим анализ индивидуальных показателей каждого из 169 пациентов с расчётом исходных и послеоперационных значений функциональных шкал.

Обсуждение

Современная концепция лечения анальной инконтиненции предусматривает индивидуализацию лечебной тактики. У пациентов с анатомическим повреждением сфинктера реконструктивная операция позволяет непосредственно воздействовать на основной патогенетический механизм заболевания.



Date: 13th August-2026

Важным фактором эффективности является не только технически правильное выполнение операции, но и адекватная подготовка пациента, соблюдение принципов хирургической реконструкции, профилактика послеоперационных осложнений и последующее функциональное наблюдение.

Клинический анализ 169 пациентов подтверждает необходимость системного подхода к оценке больных с недостаточностью анального сфинктера. Наиболее информативным является сочетание клинической оценки, инструментального определения анатомического дефекта и стандартизированной оценки степени анальной инконтиненции.

Перспективным направлением дальнейших исследований является разработка прогностической модели, позволяющей до операции определять вероятность восстановления континенции в зависимости от характера сфинктерного дефекта, длительности заболевания, исходной степени инконтиненции и выбранной хирургической методики.

Заключение

На основании анализа клинического материала **169 пациентов** установлена необходимость индивидуализированного подхода к хирургической коррекции недостаточности анального сфинктера.

Реконструктивная хирургия направлена одновременно на восстановление анатомической целостности сфинктерного аппарата и улучшение его функциональной активности. Объективная оценка результатов лечения должна включать клинические показатели, стандартизированные шкалы анальной инконтиненции и динамическое наблюдение.

Полученные данные могут служить основой для совершенствования алгоритма диагностики, выбора хирургической тактики и послеоперационного ведения пациентов с недостаточностью анального сфинктера.

Ключевые слова: анальная инконтиненция, недостаточность анального сфинктера, недержание кала, реконструктивная хирургия, сфинктеропластика, анальная континенция, хирургическое лечение.

