



Аноректальные пороки развития

- Аноректальные пороки развития – пороки развития прямой кишки и заднего прохода.
- Частота 0,25-0,66 на 1000 новорождённых.
- Соотношение мужского и женского полов составляет 1:2.
- Сочетанная патология (МВП, ССС, половая система)

*Труднее всего
лечить атрезию
прямой кишки,
нежели какую-
либо другую
врожденную
патологию у
новорожденных.*

Willis Potts



а



б



в



Рис. 61. Атрезии заднего прохода и прямой кишки.
а — мембранозная атрезия; б — низкая атрезия заднего прохода и прямой кишки;
в — высокая надлестаторная атрезия заднего прохода и прямой кишки.

Классификация А.М. Аминиева (1965)

- **I. Врожденные сужения (стенозы):**

- 1) заднепроходного отверстия;
- 2) прямой кишки;

- **II. Свищи при нормально функционирующем отверстии Заднего прохода**

- 1) в половую систему (прямокишечно-вагинальный, преддверный);
- 2) в мочевую систему;
- 3) прямой кишки.

- **III. Атрезии простые**

- 1) заднепроходного отверстия;
- 2) заднепроходного отверстия и прямой кишки;
- 3) прямой кишки

- **IV. Атрезия со свищами;**

- 1) в половую систему (матку, влагалище, преддверие влагалища); 2) в мочевую систему (мочевой пузырь, уретру);
- 3) на промежность

- **V. Врожденная клоака.**

- *Под низкими атрезиями подразумевают варианты, когда слепой конец кишки располагается на глубине до 2 см от кожи.*
- *Под средними и высокими атрезиями — когда слепой конец расположен на большей глубине.*

При высоких атрезиях промежность уменьшена в размерах, недоразвита, седалищные бугры сближены, нередко отсутствует копчик. На месте анального отверстия кожа чаще всего гладкая. Симптом «толчка» отрицательный

Инвертограмма по Вангестину



● Низкая атрезия



● Высокая атрезия

Аноректальные пороки развития

атрезия заднепроходного
отверстия;

атрезия прямой кишки;

атрезия заднепроходного
отверстия и прямой

атрезия прямой кишки со
свищом в мочевой пузырь;

Клинические проявления

**Беспокойство
ребенка**

**Периодическо
е
потуживание**

**Нарушение
сна**

**Отсутствие
стула**

**Обильные
срыгивания и
рвота
желудочным
содержимым**

**Рвота
жёлчью и
кишечным
содержимым.**

**Видны
растянутые
петли
кишечника.**

**Живот резко
вздут**

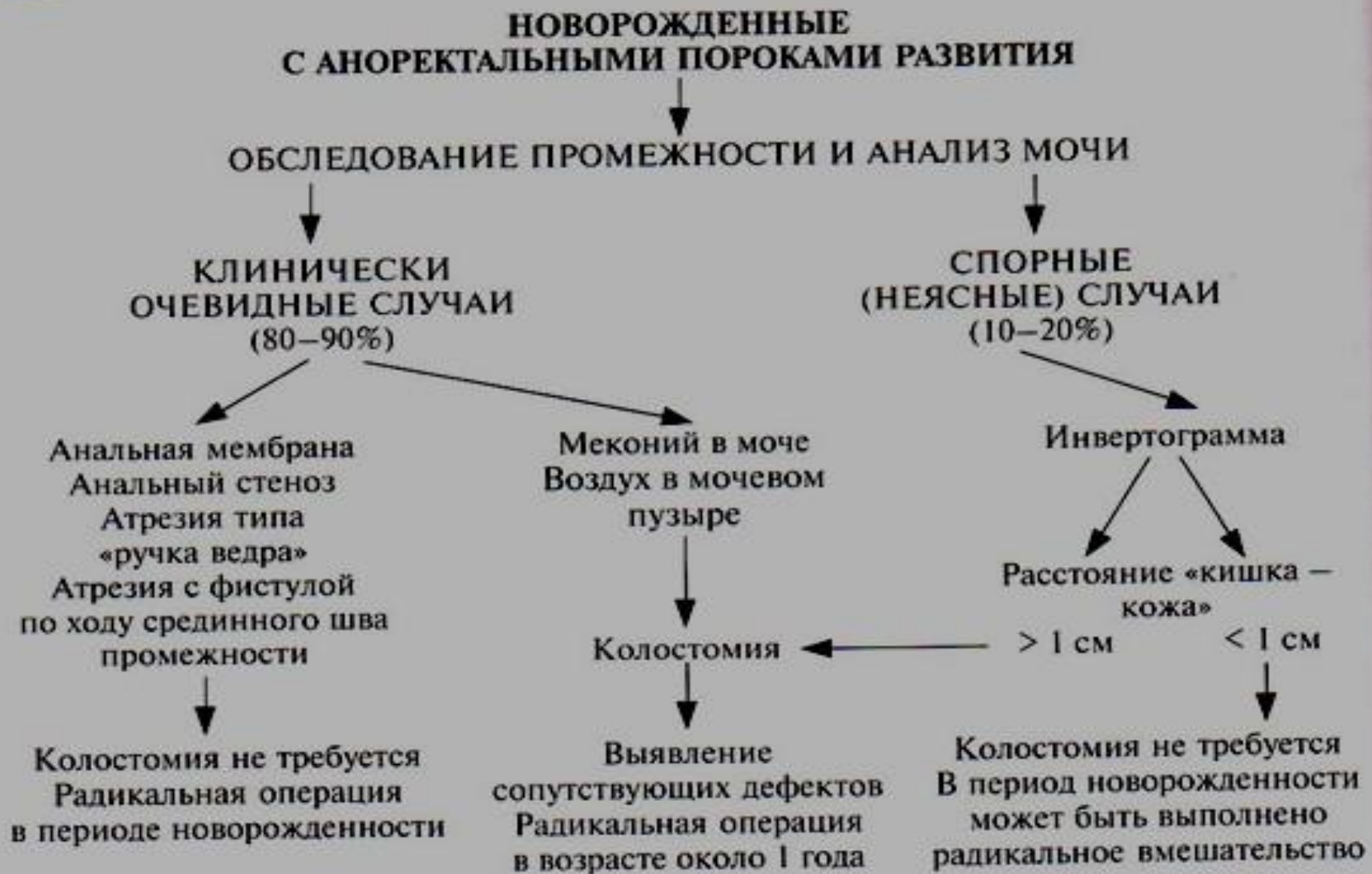
**Меконий и
газы не
отходят.**







Алгоритм принятия лечебно-тактического решения при АРП у мальчиков

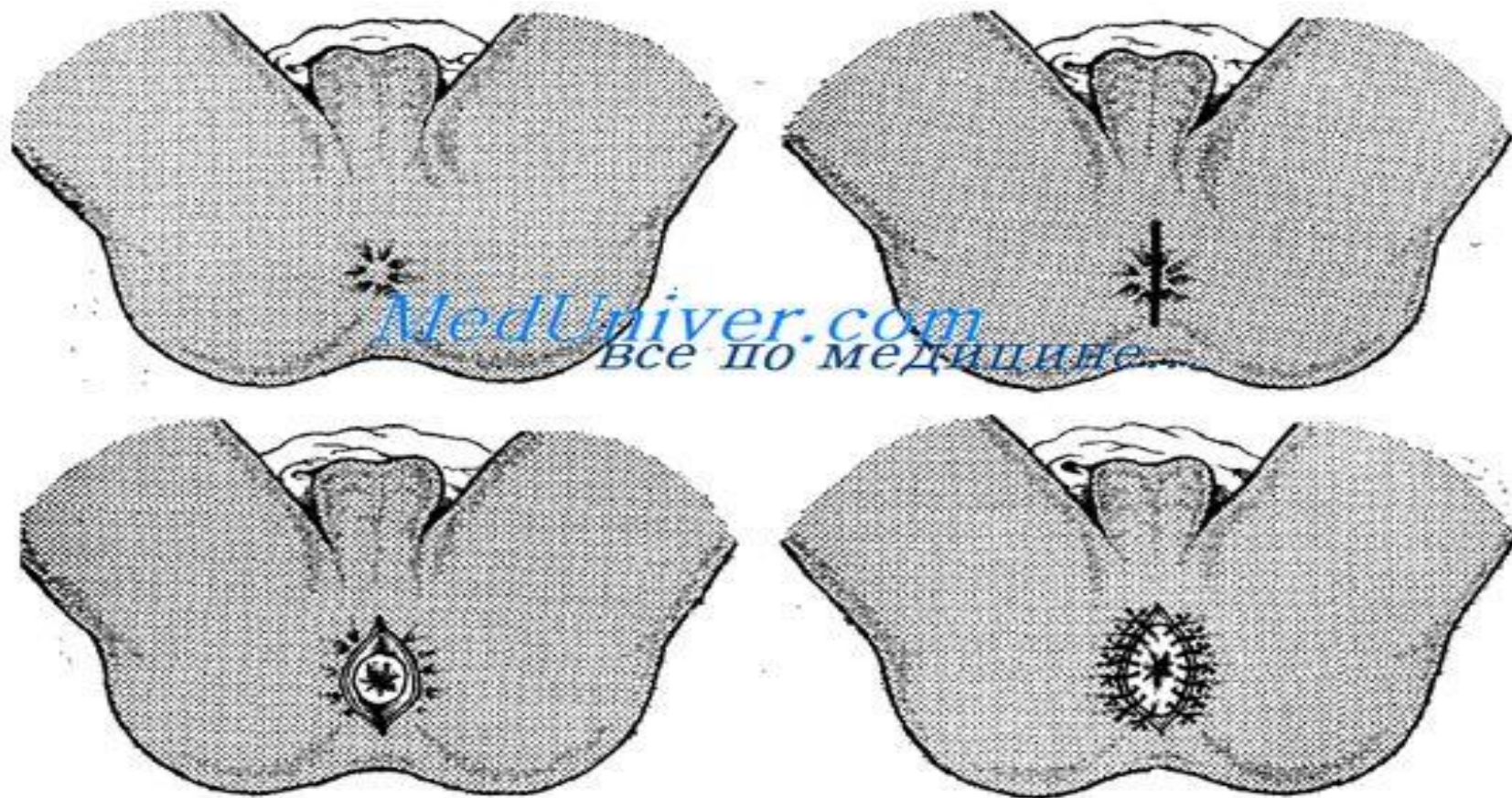


Алгоритм принятия лечебно-тактического решения при АРП у девочек



Лечение

- Все виды атрезии заднепроходного отверстия и прямой кишки подлежат хирургическому лечению в условиях специализированного отделения.



Паспортные данные:

- Ф.И.О: Жулдыз А
- Возраст: 2 дня
- Пол: женский.
- Домашний адрес: г. Алматы , 6-3-11
- Дата поступления : 08.01.14. 19 часов 45 минут
- Диагноз при поступлении: Полная атрезия заднего прохода

Жалобы:

- Со слов матери ребенок беспокоен, плохо спит, срыгивает желудочным содержимым, не было стула и отхождение газов с момента рождения, живот вздут.
- Анамнез заболевания: ребенок вторые сутки после родов. С момента рождения имеются вышеизложенные жалобы. На 2 –е сутки осмотрен врачом –неонатологом. Поставлен диагноз «Полная атрезия заднего прохода».

Анамнез жизни:

- Ребенок от 3 беременности, 2 роды. Беременность протекала на фоне анемии. Ребенок при рождении масса 3300г, рост 50см.