Хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс засал эмчилгээний үр дүн судалсан нь

Н.Дэлгэрмаа[1], Б.Батсайхан[1], Э.Бат-Өлзий[2]*

[1]Анагаахын Шинжлэх Ухааны Их Сургууль
[2]Улсын Нэгдүгээр Төв Эмнэлэг
Цахим хаяг: n.delgermaa07@gmail.com, Утас: 88087424

Түлхүүр үг:

Өтгөн задгайрал
Амьдралын чанар
Парксын оноо

Товч утга: Хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс заслыг өтгөнөө барих чадвар алдагдсан, гадна хуниас булчингийн дутагдалтай үйлчлүүлэгчдэд санал болгодог. Судалгаанд бид ретроспектив болон агшингийн судалгааны загварыг ашиглан 2016-2019 онд Улсын Нэгдүгээр Төв Эмнэлэг (УНТЭ)-ийн бүдүүн шулуун гэдэсний мэс заслын тасагт хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс засал хийлгэсэн 52 үйлчлүүлэгчийг оролцуулж судалгааны боловсруулалтыг STATA 12 программ ашиглан хийсэн. Хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс засал хийлгэсэн үйлчлүүлэгчдээс мэс заслын өмнө өтгөн задгайрлын II зэрэгтэй n=1(1.92%), III зэрэгтэй n=48(92.31%), IV зэрэгтэй n=3(5.77%) тохиолдол бүртгэгдсэн бол мэс заслын дараа өтгөн задгайрлын I зэрэгтэй n=3(3.85%), II зэрэгтэй n=23(44.23%), III зэрэгтэй n=27(5.77%) болж үйлчлүүлэгчдийн өтгөн задгайрлын зэрэг сайжирсан. Мэс заслын өмнөх өтгөн задгайрлын парксын зэргийн дундаж 3.03±0.27 байсан бол дараах дундаж 2.48±0.57 болсон. Амьдралын чанарын оноо (FIQLS)-ын дундаж 19.7%-иар дээшилсэн байна.

Үндэслэл: Хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс заслыг өтгөнөө барих чадвар алдагдсан, гадна хуниас булчингийн дутагдалтай үйлчлүүлэгчдэд санал болгодог.[1] Өтгөн задгайрал нийт хүн амын дунд 2-18% тохиолддог.[2-4] Нийтлэг шалтгаанд төрөлтийн хүндрэл, хошного шулуун гэдэсний буглаа нээх, хошного шулуун гэдэсний цорго болон хошного хярзангийн бусад мэс заслын явцад хуниас булчин гэмтэх зэрэг хамрагддаг.[5-6] Мэс заслын дараах богино хугацааны амжилттай үр дүн 70-80%, энэ бүлэг үйлчлүүлэгчдийг 5 жилийн хугацаанд дагаж судлахад амжилтын хувь 50-60%-д хүрч буурсан тухай цөөнгүй судалгаанд дурдсан байна.[7-8] Манай орны хувьд хошногоны хуниас булчингийн дутагдлын үед хийгдэх хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс заслын үр дүнгийн талаар хийгдсэн судалгаа байхгүй, бүдүүн шулуун гэдэсний мэс заслын эмч нарын эмнэл зүйн таамаг, туршлага төдий байгаа нь бидний судалгаа хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Өтгөн задгайралтай насанд хүрэгчдэд хийсэн хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс заслын үр дүнг судлах

Зорилт:

1. Өтгөн задгайралд хүргэж буй голлох шалтгааныг илрүүлэх
2. Хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс засал хийлгэхээс өмнөх өтгөн задгайрлын зэрэг, амьдралын чанарын өөрчлөлтийг судлаж мэс заслын дараах байдалтай харьцуулах
3. Мэс заслын дараах хошного шулуун гэдэсний манометрийн шинжилгээ хийж агшилт болон сулралын даралтыг хэмжиж хэвийн үзүүлэлттэй харьцуулах

Материал, арга зүй:Судалгааны зорилтуудын хүрээнд бид ретроспектив болон агшингийн судалгааны загварыг ашиглан, УНТЭ-ийн БШГМЗТ-т 2016-2019 онд хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс засал хийлгэсэн 52 үйлчлүүлэгчийг сонгож өвчний түүхийг судалгааны картын дагуу судласны дараагаар үйлчлүүлэгчтэй холбогдон хяналтын үзлэгийг товлосон. Хяналтын үзлэгт хамруулахдаа өтгөн задгайрлыг үнэлэх онооны систем (CCFFIS)-ээр үнэлж, өтгөн задгайрлын зэргийг тогтоон, амьдралын чанар тодорхойлох асуумж судалгаа (FIQLS) авч, хошного

шулуун гэдэсний тусгайлсан үзлэг, манометрийн шинжилгээг хийж мэс заслын өмнөх болон дараах байдлыг харьцуулсан. Судалгааны картын дагуу цуглуулсан мэдээллийг STATA 12 программ ашиглан боловсруулалт хийсэн.

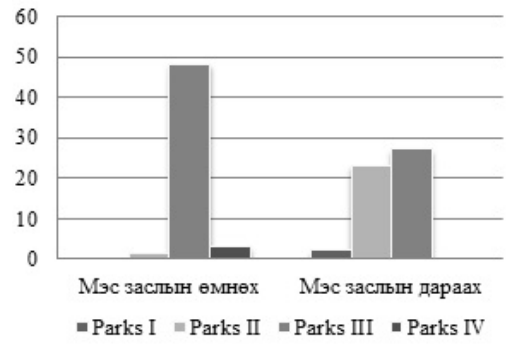
Үр дүн: Судалгаанд 18-79 насны 52 эмэгтэйчүүд оролцсон ба дундаж нас 50±13.7. Биеийн жингийн индексээр жингийн илүүдэлтэй болон таргалалттай хүмүүс судалгаанд оролцогчдын 50%-ийг эзэлж байна. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Судалгаанд оролцогчдын ерөнхий үзүүлэлт

Үзүүлэлт	Нийт тоо (%)
Насны бүлэг	
<30	3 (5.77%)
30-39	12 (23.08%)
40-49	9 (17.31%)
50-59	16 (30.77%)
60-69	10 (19.23%)
>70	2 (3.85%)
Биеийн жингийн индекс	
Тураалтай / <18.5/	1 (1.92%)
Хэвийн /18.5-24.9/	25 (48.08%)
Жингийн илүүдэлтэй /25.0-29.9/	20 (38.46%)
Таргалалттай /≥30/	6 (11.54%)
Мэс заслын дараах хугацаа (жилээр)	
1-ээс доош	1 (1.92%)
1-2	13 (25%)
2-3	23 (44.23%)
3-4	7 (13.46%)
4-5	8 (15.38%)

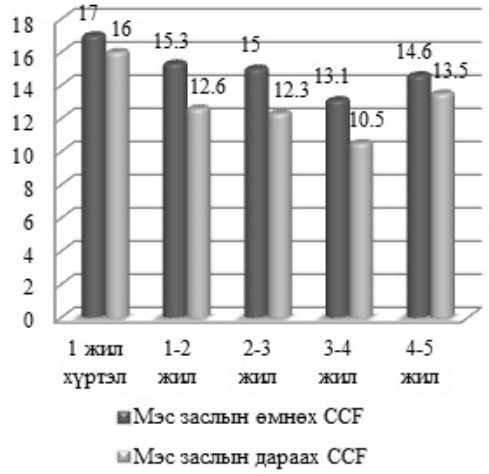
Эмчлүүлэгчдийн дундаж ор хоног 6.7±1.7 хоног, мэс заслын үргэлжилсэн дундаж хугацаа 54±30 минут, мэс засал удаан үргэлжлэхэд ор хоног нэмэгдэх сул хамааралтай r_s=0.31 (p=0.0234) байна. Төрөлтийн үеийн гэмтлийг тодруулахад n=13(25%)-д хярзан хайчлуулсан, n=39(75%)-д хярзан урагдсан асуумжтай байна.

Хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс засал хийлгэсэн үйлчлүүлэгчдийн мэс заслын өмнөх өтгөн задгайрлын зэргийг судлахад өтгөн задгайрлын II зэрэгтэй n=1(1.92%), III зэрэгтэй n=48(92.31%), IV зэрэгтэй n=3(5.77%) тохиолдол бүртгэгдсэн. Мэс заслын дараах судалгааны үзлэгээр өтгөн задгайрлын I зэрэгтэй n=3(3.85%), II зэрэгтэй n=23(44.23%), III зэрэгтэй n=27(5.77%) болж сайжирсан. (Зураг 1)



Зураг 1. Өтгөн задгайрлыг үнэлэх Парксын зэргийн ангилал

Мэс заслын өмнөх өтгөн задгайрлын зэргийг мэс заслын дараах байдалтай насны бүлгээр авч үзэхэд өтгөн задгайрал нэг зэргээр сайжирсан үзүүлэлт 30-40 насанд хамгийн их буюу 10 тохиолдол, сайжрал өгөөгүй үзүүлэлт 60-70 насанд 9 тохиолдол, 50-60 насанд 8 тохиолдол тус тус эзэлж байгаа нь хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс засал 50-аас дээш насныханд үр дүн буурч байгааг харуулж байна. Мэс заслын өмнөх амьдралын чанарыг тодорхойлох асуумжийн оноо (FIQLS)-ны дундаж 53.7±12.7, дараах FIQLS-ын дундаж 64.3±18 болж 19.7%-иар нэмэгдсэн. Хошного, шулуун гэдэсний агшилтын дундаж даралт 89.2±17.3 мм.муб, (60-130 мм.муб) байгаа нь насанд хүрсэн эрүүл хүний дундаж доод үзүүлэлтээс 10.8%-иар бага байна. Сулралын дундаж даралт 44.5±11.9 мм.муб, (30-80мм.муб) байгаа нь хэвийн үзүүлэлт байна. Шулуун гэдэсний эзэлхүүний дундаж 144.5±24.5 мл байгаа нь хэвийн үзүүлэлт юм. Өтгөн задгайрлыг үнэлэх онооны системээр (CCF) дүгнэхэд мэс заслын өмнөх дундаж CCF оноо 14.8±2.9(4-20), мэс заслын дараах дундаж CCF оноо 12.4±4.1(0-19) болж 2.4 оноогоор буурсан байна. (Зураг 2)



Зураг 2. Өтгөн задгайрлыг үнэлэх Кливерланд клиникийн онооны систем

Хэлцэмж: Halverson, Hull нарын 2002 оны "Ирмэгийг зөрүүлж давхарлан оёж хуниас булчин сэргээх мэс заслын урт хугацааны үр дүн" судалгаанд 49 эмчлүүлэгчийг мэс заслаас хойш дунджаар 69 сар дагаж судлахад эмчлүүлэгчдийн 54% шингэн болон хатуу өтгөнөө барьж чадахгүй болжээ. 34% нь амьдралын чанар тодорхойлох асуумжийн хамгийн сайн үзүүлэлт бүхий оноо авсан.[9] Манай судалгаанд мэс заслын дараа 4-5 жил болж байгаа 8 эмчлүүлэгч байгаагийн n=4 (50%) шингэн болон хатуу өтгөнөө барьж чадаж байгаа нь судалгаанд оролсон эмчлүүлэгчдийн тоо болон үр дүнгийн хувь бидэнтэй адил байна.

Joseph M.Novi, Beth H.K.Mulvihill, Mark A.Morgan нарын 2009 онд хэвлэгдсэн "Өтгөн задгайралтай эмэгтэйчүүдэд хошногоны хуниас булчин, хярзан нөхөн сэргээх мэс засал хийсэн үр дүн" судалгаанд 20 эмэгтэй оролцсоноос n=4 (20%) өмнө нь мэс засал (сфинктерпластик, ректоцеле засах) хийлгэсэн, n=15 (75%) нь хатуу өтгөнөө барьж

чадахгүй, бусад хэсэг шингэн өтгөн, хийгээ барьдаггүй байжээ. Гурван жил хүртэл дагаж судлахад бүх өвчтөн хатуу өтгөнөө алдахгүй, n=18 (90%) шингэн өтгөнөө алдахгүй, n=10 (50%) нь хийгээ барьж чаддаг болсон.[10] Бидний судалгаанд 2-3 дах жилийн мэс заслын үр дүн 56.5% байгаа нь энэхүү судалгааны үр дүнгээс 33.5%-иар доогуур байна.

Kwangdae Hong, Giovanna Dasilva болон бусад судлаачдын "Давтан хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх нь тогтвортой үр дүнд хүргэх үү?" судалгаанд CCF дундаж оноо мэс заслын өмнө 16.5 байсан бол мэс заслын дараа 11.8 (0-20) болжээ. 19 үйлчлүүлэгчид мэс заслын өмнөх болон дараах хошного, шулуун гэдэсний манометрийн шинжилгээ хийхэд агшилт, сулралын даралтанд статистик ач холбогдол бүхий өөрчлөлт гараагүй p=0.890, p=0.749 байна.[11] Бидний судалгаагаар мэс заслын өмнөх дундаж CCF оноо 14.8±2.9 (4-20), мэс заслын дараах CCF оноо 12.4±4.1 (0-19) болж 2.4 оноогоор буурсан дээрх судалгаатай харьцуулахад CCF онооны мэс заслын өмнөх болон дараах зөрүү 2.3-аар бага байна.

Дүгнэлт:

1. Өтгөн задгайрлын улмаас хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс засал хийлгэсэн үйлчлүүлэгчдийн 87% нь төрөх явцад хуниас булчин гэмтсэн, 9% нь хошного шулуун гэдэсний мэс заслын үед хуниас булчин гэмтсэн, 4% нь хошного шулуун гэдэсний механикаар гэмтсэн байна.
2. Хошногоны хуниас булчин нөхөн сэргээх мэс засал хийлгэсэн үйлчлүүлэгчдийн мэс заслын өмнөх өтгөн задгайрлын Парксын зэргийн дундаж 3.03±0.27 байсан бол мэс заслын дараах дундаж 2.48±0.57 болж сайжирсан. Мэс заслын өмнөх амьдралын чанарыг тодорхойлох асуумжийн оноо (FIQLS)-ны дундаж 53.7±12.7, мэс заслын дараах FIQLS-ын дундаж 64.3±18 болж 19.7%-иар амьдралын чанар дээшилсэн.
3. Хошного шулуун гэдэсний агшилтын дундаж даралт 89.2±17.3 мм.муб байгаа нь насанд хүрсэн эрүүл хүний дундаж доод үзүүлэлтээс 10.8%-иар бага байна. Сулралын дундаж даралт 44.5±11.9 мм.муб байгаа нь хэвийн үзүүлэлттэй дүйж байна. Шулуун гэдэсний эзэлхүүний дундаж 144.5±24.5 мл байгаа нь хэвийн үзүүлэлт юм.

Ном зүй:

1. *Ian M. Paquette, M.D.• Madhulika G. Varma, M.D.• Andreas M. Kaiser, M.D. Scott R. Steele, M.D. • Janice F. Rafferty, M.D. The American Society of Colon and Rectal Surgeons' Clinical Practice Guideline for the Treatment of Fecal Incontinence. Dis Colon Rectum. 2015;58:7 623–630*
2. *Bharucha AE. Fecal incontinence. gastroenterology 2003; 124(6):1672–1685*
3. *Madoff rD, Parker Sc, Varma mg, lowry ac. Faecal incontinence in adults. lancet 2004;364(9434):621–632*
4. *Nelson rl. epidemiology of fecal incontinence. Gastroenterology 2004;126(1 Suppl 1):S3–S7*
5. *K. mevik, s. norderval, h. Kileng, m. Johansen, B. Vonen. Long-term results after sphincteroplasty for anal incontinence. Scandinavian Journal of Surgery 2009; 98:234,*
6. *Altomare DF, De Fazio M, Giuliani RT, Catalano G, Cuccia F. Sphincteroplasty for fecal incontinence in the era of sacral nerve modulation. World J Gastroenterol. 2010;16:5267-5271.*
7. *Malouf AJ, Norton CS, Engel AF et al (2000) Longterm results of overlapping anterior anal-sphincter repair for obstetric trauma. Lancet 355:260–265*
8. *Halverson AL, Hull TL (2002) Long-term outcome of overlapping anal sphincter repair. Dis Colon Rectum 45:345–348*
9. *Halverson AL, Hull TL (2002) Long-term outcome of overlapping anal sphincter repair. Dis Colon Rectum 45:345–348*
10. *Joseph M Novi, Beth H K Mulvihill, Mark A Morgan. Combined anal sphincteroplasty and perineal reconstruction for fecal incontinence in women. The Journal of the American Osteopathic Association. 2009 Apr;109(4):234-236.*
11. *Kwangdae Hong, Giovanna Dasilva, John T. Dollerschell, David Maron and Steven D. Wexner. Redo sphincteroplasty: are the results sustainable? Gastroenterology Report, 4(1), 2016, 39–42*

Research of results after anal sphincteroplasty surgery

Delgermaa.N[1], Batsaikhan.B[1], Bat-Ulzii.E[2]*

[1]Mongolian National University of Medical Sciences
[2]First Central Hospital of Mongolia
Email: n.delgermaa07@gmail.com, Tel: 88087424

Introduction: Sphincteroplasty may be offered to symptomatic patients with a defined defect of the anal sphincter. In our country, there is no research on the results of anal sphincteroplasty surgery for anal sphincter muscle defects that became the basis for our research. In order to study the results of anal sphincteroplasty surgery in adults with fecal incontinence, the main objectives were to identify the main causes of anal sphincter muscle injuries, to study changes in the degree of fecal incontinence and quality of life, and to evaluate anorectal manometry.
Materials and methods: In the study, we used a retrospective model to 52 patients who were operated anal sphincteroplasty between 2016 and 2019 at the Department of Coloproctology of First Central Hospital of Mongolia and statistical analysis are completed by STATA 12 software.
Results: Preoperative fecal incontinence grade II n=1(1.92%), grade III n=48(92.31%), and grade IV n=3(5.77%) cases were reported in patients who were operated anal sphincteroplasty. Postoperative degree of fecal incontinence changed to grade I n=3(3.85%), grade II n=23(44.23%), and grade III n=27(5.77%). The mean of the preoperative Park's score was 3.03±0.27, and the following improved to 2.48±0.57. Quality of life scores (FIQLS) improved by an average of 19.7%. The mean squeeze pressure was 89.2±17.3 mmHg, which was 10.8% lower than the average for a healthy person. The resting pressure was 44.5±11.9 mmHg, which is normal. An average rectal volume of 144.5±24.5 ml is normal.
Conclusion: Short-term outcomes of anal sphincteroplasty are good, but are likely to decline in the medium to long term. Postoperative outcomes in patients over 50 years of age are lower than in other age groups.

Keywords: Fecal incontinence, Quality of life, Park's score