

## Krona slimības ķirurģiska ārstēšana: Bērnu Klīniskās universitātes slimnīcas pieredze 2008.–2012. gadā

*Jeļena Lobačeva<sup>1,2</sup>, Ieva Eglīte<sup>1</sup>, Arnis Eņģelis<sup>1,2</sup>, Aigars Pētersons<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> Bērnu Klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

**Ievads.** Iekaisīgas zarnu slimības – nespecifiskais čūlainais kolīts un Krona slimība – ir hroniskas iekaisīga rakstura slimības, ko izraisa ģenētiskās predispozīcijas, imunoloģiskās disfunkcijas un ārējās vides faktoru mijiedarbība. Pasaulē pieaug IZS un īpaši Krona slimības pacientu skaits. Krona slimība skar visas gremošanas trakta daļas no mutes dobuma līdz anālajai atverei, tādēļ tai ir biežākas komplikācijas (zarnu stenozes, fistulas, obstrukcijas, perforācijas), kurām nepieciešama ķirurģiska iejaukšanās. Bērnu un pusaudžu vecumā pie operācijas indikācijām pieder arī fiziskās attīstības aizture un refraktāra slimības gaita. Pasaulē 70 līdz 90% Krona slimības pacientu dzīves laikā piedzīvo ķirurģisku iejaukšanos, no tiem 20 līdz 70% – atkārtoti.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Darba mērķis ir apkopot Krona slimības ķirurģiskās ārstēšanas klīnisko pieredzi. No 2008. līdz 2012. gadam BKUS ķirurģiski ārstēti 7 pacienti ar Krona slimību. Pacientu medicīnas karšu retrospektīvā analizē izvērtēta terapijas taktika, operāciju indikācijas un efektivitāte.

**Rezultāti.** BKUS 2008.–2012. gadā operēti 7 pacienti ar Krona slimību, no tiem 4 – atkārtoti. Diviem pacientiem veiktas plānveida operācijas, kuru laikā rezecēti zarnu stenozētie fragmenti un fistulas, 1 pacientam izveidojot ileokoloanastomozi. Trīs pacienti ar smagu Krona slimības gaitu operēti akūtā kārtā ar ileusa klīnisko ainu un zarnu asiņošanu. Pacientam ar terapijas refraktāro asiņošanu veikta totāla koloproktomija ar ileostomas izveidi. Diviem pacientiem Krona slimība diagnosticēta pēc apendektomijas, kas veikta akūtā kārtā gangrenozī izmainīta tārpveida piedēkļa un periapendikulāra infiltrāta izveidošanās dēļ; abos gadījumos izveidojusies ileokutanostoma. Vienam pacientam ar vidēji smagu Krona slimības gaitu un viscerālām sāpēm veikta diagnostiska laparoskopija, kuras laikā nekonstatē nedz fistulas, nedz stenozes. Visi pacienti pēc ķirurģiskās iejaukšanās atradās bērnu ķirurgu un gastroenterologu uzraudzībā, četri, sasniedzot pilngadību, ārstējās citās medicīnas iestādēs.

### Secinājumi.

1. Pie Krona slimības smagām formām ķirurģiskai ārstēšanai nereti ir dzīvību glābjoša nozīme.
2. Krona slimības pacientu skaits, kam nepieciešama ķirurģiska iejaukšanās, pēdējo gadu laikā palielinās.
3. Pacientiem ar smagu slimības gaitu nepieciešama vienlaicīga gastroenterologa un ķirurga uzraudzība.
4. Interdisciplināra pieeja IZS pacientu ārstēšanā uzlabo tās rezultātu.