

УДК [615.451.36:615.454.2:615.246.4]-036.8
DOI: 10.36979/1694-500X-2024-24-9-61-65

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ, ПЕРЕНОСИМОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ 4LAX-МИКРОКЛИЗМ РЕКТАЛЬНЫХ

А.М. Мадаминов

Аннотация. Кишечник человека – полый орган брюшной полости, выполняющий функции пищеварения и выделения. Анатомически в нём выделяют два основных сегмента: тонкую и толстую кишку. Толстая кишка человека за сутки обеспечивает всасывание около 3,7 литра жидкой части химуса. Слизистая оболочка прямой кишки обеспечивает всасывание натрия, воды, глюкозы, декстрозы, спиртов и многих лекарственных средств. Полноценная очистка кишечника – главный этап в подготовке колопроктологического пациента к диагностическим исследованиям и оперативным вмешательствам. Для очистки толстой кишки применяют очистительные клизмы, слабительные средства, кишечный лаваж. Когда необходимо быстро очистить дистальные отделы толстой кишки применяются разработанные для этой цели микроклизмы. В ходе клинического наблюдения мы оценили эффективность 4LAX-клизм при быстрой очистке дистальных отделов толстой кишки.

Ключевые слова: 4LAX-микроклизмы; операция; заболевание; очистка; толстая кишка; дистальные отделы.

РЕКТАЛДЫК 4LAX МИКРОКЛИЗМДИН НАТЫЙЖАЛУУЛУГУН, АГА ЧЫДАМКАЙЛЫГЫН ЖАНА КООПСУЗДУГУН БААЛОО

А.М. Мадаминов

Аннотация. Адамдын ичегиси тамак синирүү жана бөлүп чыгаруу функцияларын аткарган ич көңдөй орган. Анатомиялык жактан анын эки негизги сегменти бар: ичке жана жоон ичеги. Адамдын жоон ичеги суткасына 3,7 литрге жакын химустун суюк бөлүгүн синирет. Ректалдык былжыр чел натрийдин, суунун, глюкозанын, декстрозанын, спирттин жана көптөгөн дарылардын синирилишин камсыз кылат. Толук ичеги тазалоо - диагностикалык изилдөөлөргө жана хирургиялык кийлигишүүгө колопроктология пациентти даярдоонун негизги этабы. Жоон ичегини тазалоо үчүн тазалоочу клизмалар, ич алдырма дарылар, ичегилерди жуушат. Жоон ичегинин алыскы бөлүктөрүн тез тазалоо зарыл болгондо, бул максатта иштелип чыккан микроклизмалар колдонулат. Клиникалык байкоо учурунда биз 4LAX клизмасынын дистал ичегисин тез тазалоодо натыйжалуулугун бааладык.

Түйүндүү сөздөр: 4LAX микроклизмасы; хирургия; оору; тазалоо; жоон ичеги; дисталдык бөлүмдөр.

EVALUATION OF EFFECTIVENESS, PORTABILITY AND SAFETY 4LAX RECTAL MICROENEMAS

А.М. Madaminov

Abstract. The human intestine is a hollow abdominal organ that performs the functions of digestion and secretion. Anatomically, two main segments are distinguished in it: the small intestine and the colon. The human colon provides absorption of about 3.7 liters of the liquid part of the chymus per day. Rectal mucosa provides absorption of sodium, water, glucose, dextrose, alcohols and many drugs. Complete bowel cleaning is the main stage in preparing a coloproctological patient for diagnostic studies and surgical interventions. To clean the colon, cleansing enemas, laxatives, intestinal lavage are used. When it is necessary to quickly clean the distal sections of the colon, microenemas developed for this purpose are applied. In clinical follow-up, we evaluated the efficacy of 4LAX enemas in rapidly clearing distal colons.

Keywords: 4LAX microenemas; surgery; disease; cleaning; colon; distal sections.

Актуальность. Из остатков переваренных пищевых масс, компонентов желчи, экскрета тонкой и толстой кишок, продуктов жизнедеятельности кишечной микрофлоры формируется содержимое толстой кишки. Такое содержимое препятствует полноценному её исследованию. Микроорганизмы, находящиеся в толстой кишке, способствуют инфицированию операционного поля во время хирургического вмешательства.

В связи с этим очистка толстой кишки является важной процедурой при подготовке её к диагностическим исследованиям и оперативным вмешательствам у колопроктологических больных [1–3].

Так, в прежние годы с целью подготовки толстой кишки для плановых инструментальных исследований и оперативных вмешательств применяли очистительные клизмы, назначали малошлаковую диету, а также слабительные средства. Такая подготовка толстой кишки начиналась за 2–3 дня до исследования и создавала неудобства для больных [1, 4, 5].

В последующем для подготовки толстой кишки к исследованиям и операциям стали применять кишечный лаваж [1, 4]. Для кишечного лаважа применяют солевой раствор электролитов или комплексный раствор полимеров и электролитов (макрогол, фортранс, эндофальк, лавакол, мовипреп, эзиклен, пикопреп и др.) [1, 3, 6–8].

Некоторые авторы для очистки толстой кишки предлагают препараты на основе пикосульфата натрия или фосфата натрия [8–13].

Кроме того, когда требуется быстрая очистка дистальных отделов толстой кишки применяются разработанные для этой цели, микроклизмы (норгалакс, клин-энема, микролак, докузат натрия и др.).

В связи с вышеизложенным, мы решили определить эффективность применения 4LAX-микроклизм для очистки дистальных отделов толстой кишки у проктологических больных.

Цель исследования – оценить действие 4LAX-микроклизм для очистки кишечника перед операцией и на 2–3-й день после оперативного вмешательства.

Материалы и методы. Проведено клиническое наблюдение для оценки безопасности,

удобства применения, переносимости и эффективности 4LAX-микроклизм для взрослых (ректальный раствор с глицеролом, ромашкой и мальвой), производитель ООО «ZENTIVA». В клиническое наблюдение было включено 150 пациентов на 3-х базах (отделение проктологии/отделение общей хирургии/многопрофильный медицинский центр). Из них 41 пациент женского пола, 109 – мужского. Осмотр пациентов проводился при обращении к врачу и на 2–3-й день после операции. Возраст больных варьировал от 17 до 73 лет. Записывались их данные, жалобы, анамнез болезни и жизни. Проводился проктологический осмотр. Аллергологический анамнез у всех пациентов не был отягощён (популяция «А»).

Результаты и их обсуждение. Пациенты были распределены по возрасту (таблица 1), в зависимости от жалоб при обращении к врачу (таблица 2), по длительности заболевания (таблица 3), в зависимости от клинической симптоматики, выявленной врачом (таблица 4). Также пациенты были разделены согласно основному диагнозу (таблица 5).

Из сопутствующей колопроктологической патологии у одной пациентки выявлен хронический смешанный геморрой II стадии, у двоих – хроническая анальная трещина и у одного пациента в анамнезе иссечение полипа прямой кишки 20 лет назад.

Препарат назначался в большинстве случаев (95,3 % пациентов) 3-кратно – доза 9 граммов на одну клизму (в общем 27 граммов) – первое применение – за 2–3 часа до оперативного вмешательства, 2 применение – на второй день после операции и третье назначение – на 3-й день после операции. У 7 пациентов (4,7 %) препарат был назначен 2-кратно (18 граммов). Нежелательных реакций не наблюдалось практически у всех пациентов, но у 17 (11,3 %) больных стул был только дважды при 3-кратном назначении клизм, у 13 (8,7 %) пациентов – один раз, несмотря на назначение препарата, что связано, скорее всего, с пожилым возрастом пациентов, приёмом гипотензивных препаратов и у части больных с диагнозом «хронический запор». У двоих (1,3 %) пациентов стул отсутствовал вообще, но эти больные пришли в день операции

Таблица 1 – Распределение пациентов по возрасту и полу

Возраст пациентов, лет	Количество пациентов, n	Из них женского пола, n	Из них мужского пола, n
16–25	19	6	13
26–35	45	10	35
36–45	24	4	20
46–55	28	5	23
56–65	28	13	15
66–75	6	3	3
Итого:	150 (100 %)	41 (27,3 %)	109 (72,7 %)

Таблица 2 – Количество пациентов в зависимости от жалоб при обращении к врачу

Жалобы	Количество пациентов, n
Появление крови при дефекации	101
Выпадение геморроидальных узлов при акте дефекации	68
Выделение гноя из свища	39
Боли при акте дефекации	85
Боли в области промежности	67
Дискомфорт в области ануса	150
Повышение температуры тела	46
Слабость	68
Плохое общее самочувствие	80

Таблица 3 – Длительность заболевания

Анамнез болезни	Количество пациентов, n
До 5 дней	10
Более 5 дней	25
3–6 месяцев	9
1–3 года	33
Заболевание протекает много лет	73
Всего пациентов	150

Таблица 4 – Клиническая симптоматика при обращении пациента, обнаруженная врачом

Симптомы	Женщины, n	Мужчины, n
Плохое общее самочувствие	32	89
Повышение температуры тела	12	43
Наличие геморроидальных узлов	25	42
Наличие анальной трещины	5	11
Наличие свища прямой кишки	1	32
Наличие полипа анального канала	2	1

уже подготовленные, т. е. кишечник был очищен. Пациентам, у которых не сработал 4LAX, параллельно назначали очистительную клизму с водой.

Выводы. 4LAX – одноразовое медицинское изделие на основе глицерола, ромашки и мальвы для ректального применения в форме микроклизмы для облегчения опорожнения

кишечника. Глицерол оказывает слабительное действие, смягчая стул посредством поглощения воды из тканей и стимулируя перистальтику кишечника.

67,3 % пациентов из общего числа участников клинического наблюдения обратились при поступлении с жалобами на появление крови при дефекации; 45,3 % – на выпадение

Таблица 5 – Количество пациентов согласно основному диагнозу

Основной диагноз	Количество пациентов, n
Тромбированный геморрой	56
Кровоточащий геморрой	7
Хронический внутренний геморрой	2
Острый парапроктит	27
Прямокишечный свищ	30
Нагноившаяся киста копчика	2
Полип анального киста	3
Кровоточащая трещина	12
Хроническая анальная трещина	2
Хронические запоры	5
Эпителиальный копчиковый ход	3
Кондиломатоз анальной области	1
Всего пациентов	150

геморроидальных узлов при акте дефекации; 56,6 % беспокоила боль при акте дефекации и 100 % пациентов жаловались на дискомфорт в области ануса. У большинства пациентов основным диагнозом был тромбированный геморрой – 37,3 %; на втором месте – прямокишечный свищ – 20 %; на третьем – острый парапроктит – 18 %.

У 148 (98,7 %) пациентов препарат сработал (был стул) при предоперационной подготовке. При назначении на второй день после операции препарат подействовал у 135 (90 %) больных.

Согласно заключению по оценке эффективности и безопасности 4LAX-микроклизм ректальных, анализ результатов подготовки дистальных отделов толстой кишки 4LAX-микроклизмой показал довольно хорошую эффективность, переносимость и безопасность, 78,7 % пациентов показали 100 % эффект, т. е. 4LAX действовал при каждом введении препарата.

Поступила: 24.05.24; рецензирована: 07.06.24;
принята: 10.06.24.

Литература

1. Основы колопроктологии / под ред. Г.И. Воробьева. М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. 432 с.
2. Мадаминов А.М. Хирургическая тактика при хронической анальной трещине / А.М. Мадаминов, А.Ю. Айсаев // Вестник КРСУ. 2021. Т. 21. № 1. С. 30–33.
3. Рустамов А.Э. Подготовка кишки к оперативному вмешательству / А.Э. Рустамов // Гастроэнтерология Санкт-Петербурга. 2008. № 2-3. С. 11–13.
4. Федоров В.Д. Проктология / В.Д. Федоров, Ю.В. Дульцев. М.: Медицина, 1984. С. 31–39.
5. Федоров В.Д. Клиническая оперативная колопроктология / В.Д. Федоров, Г.И. Воробьев, В.Л. Ривкин. М.: ГНЦ проктологии, 1994. С. 5–12.
6. Мешков А.В. Предоперационная подготовка толстой кишки при стенозирующем колоректальном раке в специализированном онкологическом центре / А.В. Мешков, Е.П. Кривошеков // Фундаментальные исследования. 2015. № 1. С. 779–782.
7. Ибрашева А.А. Метод подготовки пациентов к исследованию толстого кишечника / А.А. Ибрашева, Г.У. Калижанова, К.Ю. Абдильмажинов // Вестник хирургии Казахстана. 2014. № 1. С. 38–41.
8. Даценко Б.М. Геморрой: монография / Б.М. Даценко, А.Б. Даценко. Харьков: Новое слово, 2011. С. 109–113.
9. Дибиров М.Д. Методика подготовки ободочной кишки к обследованию и оперативному лечению / М.Д. Дибиров // Амбулаторная хирургия. 2016. № 1-2. С. 64–65.
10. Щербаков П.Л. Сравнение различных схем подготовки кишечника к инструментальным методам исследования / П.Л. Щербаков, В.А. Рогозина, О.В. Кириллов, А.И. Парфенов [и др.] // Доктор. Ру. Гастроэнтерология. 2016. № 1. С. 59–64.
11. Мезин Р.Г. Новые возможности подготовки толстого кишечника к исследованиям /

- Р.Г. Мезин // *Амбулаторная хирургия*. 2017. № 1-2. С. 65–66.
12. *Hoy S.M.* Sodium picosulfate/magnesium citrate: a review of its use as a colorectal cleanser / S.M. Hoy, L.J. Scott, A.J. Wagstaff // *Drugs*. 2009. № 69. P. 123–136.
13. *Love J.* A multicentre, observational study of sodium picosulfate and magnesium citrate as a precolonoscopy bowel preparation / J. Love, E.J. Bernard, A. Cockeram and al. // *Can J Gastroenterol*. 2009. № 23. P. 706–710.