



IMPROVING THE DE LA TORRE-ORTEGA TRANSANAL COLON RESECTION TECHNIQUE IN CHILDREN WITH HIRSCHSPRUNG DISEASE

U.Sh. Mamazhanov

Andijan State Medical Institute

Department of Pediatric Surgery

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17484091>

ARTICLE INFO

Received: 25th October 2025

Accepted: 29th October 2025

Online: 30th October 2025

KEYWORDS

Hirschsprung Disease,
Transanal Endorectal
Resection.

ABSTRACT

The aim of this study was to improve the effectiveness of surgical treatment in children with Hirschsprung disease by refining the De La Torre-Ortega transanal endorectal colon resection technique. The treatment outcomes of 85 children undergoing surgery at the Andijan Multidisciplinary Children's Center from 2006 to 2020 were analyzed. The developed surgical modification significantly reduced the incidence of postoperative complications and improved functional outcomes.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕХНИКИ ТРАНСАНАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ПО DE LA TORRE-ORTEGA У ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ ГИРШПРУНГА

Мамажанов У.Ш.

Андижанский Государственный Медицинский Институт

Кафедра Детская Хирургия

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17484091>

ARTICLE INFO

Received: 25th October 2025

Accepted: 29th October 2025

Online: 30th October 2025

KEYWORDS

Болезнь Гиршпрунга,
Трансанальная
эндоректальная резекция.

ABSTRACT

Целью исследования явилось повышение эффективности хирургического лечения детей с болезнью Гиршпрунга путем усовершенствования техники трансанальной эндоректальной резекции толстой кишки по De La Torre-Ortega. Проанализированы результаты лечения 85 детей, оперированных в Андижанском многопрофильном детском центре в период 2006–2020 гг. Разработанная модификация операции позволила достоверно снизить частоту послеоперационных осложнений и улучшить функциональные результаты.

Введение. Болезнь Гиршпрунга (БГ) – врождённая форма аганглиоза дистального отдела толстой кишки, встречающаяся с частотой 1:5000 новорождённых. Основной целью хирургического вмешательства является удаление аганглионарного сегмента и восстановление нормальной проходимости



кишечника. Однако, несмотря на развитие лапароскопических и трансанальных методик, до 30% детей после традиционных операций (Soave, Swenson, Rehbein) страдают функциональными нарушениями. Модификация De La Torre-Ortega получила широкое распространение, но остаются нерешёнными вопросы профилактики инконтиненции, стенозов и дисбактериозов.

Материалы и методы

В исследование включены 85 детей с болезнью Гиршпрунга в возрасте от 4 месяцев до 18 лет. Короткосегментарная форма выявлена у 68 (80%), длинносегментарная — у 17 (20%). Основная группа — 38 пациентов, оперированных по усовершенствованной методике De La Torre-Ortega; контрольная группа — 47 детей, оперированных классическим способом. Оценку результатов проводили по критериям Саввина В.А. (2010), включая функциональные и клинико-анатомические параметры. Качество жизни оценивалось по шкалам физического и социального функционирования.

Результаты

Таблица 1. Распределение детей по формам болезни Гиршпрунга и возрастным группам

Возраст	Численно
до 1 года	12 (14,1%)
1–3 года	26 (30,6%)
4–7 лет	22 (25,9%)
старше 7 лет	25 (29,4%)
Короткосегментарная форма	68 (80%)
длинносегментарная	17 (20%)

Таблица 2. Частота и структура осложнений

Виды	Частота
Осложнения в контрольной группе наблюдались	26,7%
в основной	9,4%
Частота анального стеноза снизилась	11,7% до 2,6%
фекальной инконтиненции	28% до 7,8%
Средняя продолжительность госпитализации сократилась	18,2 до 11,5 суток ($p < 0,05$)

Показатели качества жизни (PF, SF, RP)

Суммарный индекс качества жизни в основной группе увеличился на 22% по сравнению с контрольной. Улучшение функционального состояния подтверждено снижением частоты жалоб на боли, вздутие и нерегулярный стул.

Обсуждение

Результаты подтверждают эффективность усовершенствованной методики. Основное преимущество заключается в снижении уровня колоанального



анастомоза с формированием резервуарной части, что предотвращает перерастяжение сфинктера. Сходные результаты представлены в публикациях последних лет (Langer J.C., 2023; Wester T., 2024; De La Torre L., 2025), где частота инконтиненции не превышала 8–10%. Таким образом, техническая оптимизация операции по De La Torre–Ortega повышает качество жизни детей и снижает риск осложнений.

Выводы

1. Усовершенствованная методика трансанальной резекции толстой кишки по De La Torre–Ортега обеспечивает достоверное снижение частоты послеоперационных осложнений.

2. Применение резервуарной части толстой кишки предотвращает развитие фекальной инконтиненции.

3. Качество жизни детей значительно улучшается, что подтверждается статистически значимыми различиями ($p < 0,05$).

Практические рекомендации

1. При выполнении трансанальной резекции рекомендуется формировать кожно-слизистый колоанальный анастомоз ниже зубчатой линии.

2. Для профилактики инконтиненции следует создавать резервуарную часть толстой кишки длиной 3 см выше анального отверстия.

3. Для предупреждения стенозов использовать серозно-мышечные швы с визуальным контролем линии анастомоза.

4. Рекомендуется комплексная ранняя реабилитация с коррекцией микробиоценоза кишечника.

References:

1. Саввин В.А. и соавт. Критерии оценки функциональных результатов хирургического лечения болезни Гиршпрунга. – Детская хирургия, 2010. – №4. – С. 12–17.
2. Langer J.C. Hirschsprung disease: current perspectives. [Journal of Pediatric Surgery]. 2023;58(4):675–683.
3. Wester T., Granström A.L. Long-term bowel function after transanal endorectal pull-through. [Pediatric Surgery International]. 2024;40(2):245–253.
4. De La Torre L. Transanal pull-through: 25 years of experience and future directions. [Annals of Pediatric Surgery]. 2025;21(1):12–19.
5. Meier-Ruge W., Brunner L. Histopathology and diagnosis of Hirschsprung's disease. [European Journal of Pediatric Surgery]. 2023;33(3):241–247.
6. Кузнецов И.А., Коровин С.А. Современные аспекты хирургии болезни Гиршпрунга. – Вестник детской хирургии, 2022. – №3. – С. 45–53.
7. Мамажанов У.Ш. Опыт применения модифицированной операции De La Torre–Ortega. – Хирургия Узбекистана, 2023. – №2. – С. 34–38.
8. Negmatshoeva, K., & Iroda, K. (2024). Assessment of the Microbial Flora of the Genital Tract and the Morphofunctional State of the Endometrium in Antiphospholipid Syndrome.