

# КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С КИШЕЧНЫМИ СТОМАМИ, СФОРМИРОВАННЫМИ РАЗЛИЧНЫМИ СПОСОБАМИ ПРИ ЭКСТРЕННЫХ ОПЕРАЦИЯХ

*[Ю. В. Чикинёв, А. В. Юданов, Р. П. Задильский](#)*

*ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава  
России (г. Новосибирск)*

До настоящего времени в экстренной хирургии нет единого мнения о выборе метода формирования колостомы, продолжается поиск новых способов стомирования. Кишечные стомы, как известно, серьезно влияют на качество жизни пациента независимо от основного диагноза. Проведенным исследованием продемонстрирована взаимосвязь между способом формирования колостомы в ургентной ситуации и качеством жизни. Показатели качества жизни, оцененные с помощью специфического опросника, выше у тех больных, которым экстренное стомирование выполнялось без фиксации кишки к слоям передней брюшной стенки.

*Ключевые слова:* качество жизни, колостома, кишечная стома, стомированные.

---

**Чикинёв Юрий Владимирович** — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной и детской хирургии ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 346-30-66

**Юданов Анатолий Васильевич** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры госпитальной и детской хирургии ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 346-30-66

**Задильский Радион Павлович** — аспирант кафедры госпитальной и детской хирургии ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 346-30-66

---

*Актуальность.* Продолжает расти частота экстренных операций по поводу различных заболеваний, аномалий развития и травм толстой кишки, сопровождающихся колостомией [1-3]. Численность стомированных пациентов в России составляет около 120 000 человек [4].

Количество парастомальных и собственно осложнений кишечных стом остается высоким. По данным J. Shabbir (2010) с соавторами, в литературном обзоре, выполненном на основании анализа исследований с 1980 по 2008 год, частота осложнений составляет до 70 % [5]. Очевидно, что частота осложнений, связанных с кишечной стомой, после экстренных операций выше и достигает 90 % [6-10].

До настоящего времени в экстренной хирургии нет единого мнения о выборе метода формирования колостомы в ургентной ситуации, продолжается поиск новых способов стомирования [11-16].

Кишечные стомы, как известно, серьезно влияют на качество жизни пациента независимо от основного диагноза. Так А. М. Cohen (1997) с соавторами отмечает, что для пациентов с раком озабоченность по поводу стомы часто заменяет собой все другие переживания больного. Этот факт также был продемонстрирован для пациентов с доброкачественной патологией [17]. В настоящее время качество жизни больных оценивается как важный фактор, как конечная точка лечения основного заболевания, по значимости сопоставимо с понятиями пятилетней выживаемости и летальности. Качество жизни является многомерным термином, относящимся как минимум к трем областям функционирования: психической, физической и поведенческой. Наличие стомы на брюшной стенке радикально меняет образ жизни больного, делает его дефекацию бесконтрольной, появляются проблемы в трудовой, сексуальной деятельности, ограничения в возможности путешествий и активного отдыха, в связи с чем адаптация после операции в 70 % протекает через длительную депрессию [18-19].

*Цель работы:* оценить качество жизни пациентов с колостомами, которые были сформированы в экстренном порядке различными способами.

*Материалы и методы.* На базе Областного центра колопроктологии города Новосибирска проведено исследование с участием 279-ти пациентов — носителей колостом — данные за 2014 и два квартала 2015 года.

Посредством специфического опросника Stoma QoL (Stoma Quality of Life) были проведены интервью со стомированными больными. Опросник состоит из вопросов, затрагивающих четыре основные сферы жизни: сон, интимная жизнь, отношения с семьей, близкими друзьями и другими людьми (см. рис.).

Все больные были разделены на две группы в зависимости от способа формирования колостомы. Пациентам первой группы формирование стомы осуществлялось с фиксацией стенки кишки к тем или иным слоям передней брюшной стенки. У пациентов второй группы стомированная кишка фиксировалась исключительно с помощью удерживающей муфты без швов с брюшной стенкой.

Больным, пришедшим на прием впервые, наряду со стандартным протоколом обследования также проводился обучающий курс в кабинете стомированного пациента.

Для достоверного сравнения независимых групп статистический анализ результатов проводился с использованием  $t$  — критерия Стьюдента. Выявленные осложнения кишечных стом при статистической обработке показателей опросников не учитывались.

Визит 1: Дата: ___/___/___ месяц/день/год	Всегда	Иногда	Редко	Никогда
Отметьте ответ, который больше всего подходит Вам.				
1. У меня появляется тревога, когда калоприемник наполнен.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Я боюсь, что калоприемник отклеится.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Мне необходимо знать, где находится ближайший туалет.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Меня волнует, что калоприемник может пахнуть.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Меня беспокоят звуки, издаваемые стомой.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Мне необходим дневной отдых.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Калоприемник ограничивает выбор одежды, которую я могу носить.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Я чувствую себя уставшим в течение всего дня.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Из-за стомы я чувствую себя сексуально непривлекательным.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Я плохо сплю ночью.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Меня волнует, что калоприемник шумит.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Я стесняюсь своего тела из-за стомы.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Мне тяжело мочиться не дома.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Мне трудно скрыть, что я ношу калоприемник.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Меня беспокоит, что мое состояние обременительно для близких.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Я избегаю близких физических контактов с друзьями.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Стомия мешает мне общаться с людьми.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Я боюсь знакомиться с людьми.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Я чувствую себя одиноким даже тогда, когда нахожусь среди людей.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Меня беспокоит, что я доставляю неудобства семье.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Опросник Stoma QoL — «Стома — качество жизни»

*Результаты.* В первой группе было 197 пациентов, во второй — 82. Средний возраст пациентов составил 58 лет. Количество мужчин несколько превышало количество женщин.

По критериям общего состояния, выраженности сопутствующей патологии, длительности явлений кишечной непроходимости на момент экстренной операции группы больных были относительно однородны, не имели значительных различий. Стомирующие операции данным больным выполнялись в центральных районных больницах, стационарах города, Областной больнице Новосибирской области. Полученные после обработки опросников результаты приведены в таблице.

### Результаты обработки опросников Stoma QoL

Группа 1	Группа 2
M 50,3	M 56,2
Me 55	Me 48
n 197	n 82
Max 64	Max 54
Min 43	Min 45
$P < 0,05$	

При сравнении средних показателей двух групп с достоверной разницей можно говорить о более низком качестве жизни пациентов первой группы. Безусловно, существует прямая корреляция между качеством жизни и наличием осложнений, тем не менее, следует отметить, что изучение этого вопроса не являлось задачей данного исследования.

*Выводы.* Проведенным исследованием продемонстрирована взаимосвязь между способом формирования колостомы в экстренной ситуации и качеством жизни пациента в послеоперационном периоде. Показатели качества жизни, оцененные с помощью специфического опросника «Стома — качество жизни», выше у тех больных, которым

экстренное стомирование выполнялось без фиксации кишки к слоям передней брюшной стенки.

Стомальные осложнения могут отрицательно влиять на качество жизни больного в большей степени, чем основное заболевание или сопутствующая патология. Врач должен стремиться прилагать все усилия для того, чтобы исключить возможные осложнения после операций с формированием стомы, чтобы сохранить пациенту его трудоспособность. Чем больше хирург будет информирован о поздних результатах стомирующих операций, о качестве жизни больного, тем более ответственно отнесётся к формированию следующей кишечной стомы.

#### *Список литературы*

1. Оптимизация хирургической тактики при наложении одноствольных концевых колостом / В. С. Грошилин [и др.] // Колопроктология : тез. Всероссийской научно-практической конф. «Актуальные проблемы колопроктологии». — Смоленск, 2014. — С. 103-104.
2. Поздние осложнения кишечных стом и их хирургическая коррекция / М. В. Тимербулатов [и др.] // Казан. мед. журн. — 2012. — № 4. — С. 602-606.
3. Аюпов Р. Т. Современные подходы к лечению распространённого колоректального рака / Р. Т. Аюпов // Креативная хирургия и онкология. — 2010. — № 3. — С. 32-36.
4. Калашникова И. А. Служба помощи стомированным больным в условиях специализированных учреждений / И. А. Калашникова // Актуальные вопросы колопроктологии : тез. II съезда колопроктологов России с международным участием. — Уфа, 2007. — С. 497-499.
5. Shabbir J. Stoma complications : a literature overview / J. Shabbir, D. C. Britton // Colorectal Disease. — 2010. — Vol. 12 (10). — P. 958-964.
6. Early complications after stoma formation : a prospective cohort study in 100 patients with 1-year follow-up / H. A. Formijne Jonkers [et al.] // International Journal Colorectal Disease. — 2012. — Vol. 27 (8). — P. 1095-1099.
7. Complications of intestinal stomas / P. Nastro [et al.] // British Journal of Surgery. — 2010. — Vol. 97 (12). — P. 1885-1889.
8. Greater Manchester and Cheshire Colorectal Cancer Network. A prospective audit of early stoma complications in colorectal cancer treatment throughout the Greater Manchester and Cheshire colorectal cancer network / K. L. Parmar [et al.] // Colorectal Disease. — 2011. — Vol. 13 (8). — P. 935-938.
9. Diversion stoma after colorectal surgery : loop colostomy or ileostomy? / C. D. Klink [et al.] // International Journal Colorectal Disease. — 2011. — Vol. 26 (4). — P. 431-436.
10. Results of a nationwide prospective audit of stoma complications within 3 weeks of surgery / J. Cottam [et al.] // Colorectal Disease. — 2007. — Vol. 9 (9). — P. 834-838.
11. Тотиков З. В. Способ формирования двуствольной петлевой колостомы при толстокишечной непроходимости опухолевого генеза / З. В. Тотиков // Колопроктология. — 2013. — № 1 (43). — С. 39-44.
12. Матвийчук Б. О. Профилактика гнойно-септических парастомальных осложнений при формировании одноствольной колостомы в условиях распространённого перитонита / Б. О. Матвийчук // Украинский журн. хирургии. — 2012. — № 2 (17). — С. 18-21.
13. Воленко А. В. Сравнительный анализ результатов использования бесшовной колостомы в хирургии толстой кишки / А. В. Воленко // Бюл. ВСНЦ СО РАМН. — 2011. — № 4 (80). — С. 29-31.
14. Патент 2491891 РФ, МПК А61В17/00 (2006.01). Способ лечения осложнения колостомы / Агаджанян Д. З. с соавт. ; заявитель и патентообладатель Агаджанян Д. З.

с соавт. ; заявл. 05.03.2012 ; опубл. 10.09.2013.

15. Патент 2179836 РФ, МПК А61F5/44. Устройство для наложения концевой колостомы / Рудин Э. П. с соавт. ; заявитель и патентообладатель Российская медицинская академия последипломного образования ; заявл. 16.03.2001 ; опубл. 27.02.2002.
16. Патент 99102116 РФ, МПК А61В17/00. Способ предупреждения перитонита при несостоятельности швов концевой колостомы / Таранов И. И. с соавт. ; заявитель и патентообладатель Таранов И. И. ; заявл. 02.02.1999 ; опубл. 2000.
17. Cohen A. M. Cancer of the colon / A. M. Cohen, B. D. Minsky, R. L. Schilsky // In : Cancer : Principles and practice of oncology / L. T. Devita, S. Hellman, S. A. Rosenbeng, eds. — 5th ed. — Philadelphia : Lippincott, 1997. — 1163 p.
18. Quality of life assessment in patients with a stoma due to rectal cancer / O. Zaj?c [et al.] // Reports of Practical Oncology and Radiotherapy. — 2008. — Vol. 13, Issue 3. — P. 130-134.
19. Quality of Life Outcomes in 599 Cancer and Non-Cancer Patients with Colostomies / R. M. D. Krouse // Journal of Surgical Research. — 2007. — Vol. 138, Issue 1. — P. 79-87.

# LIFE QUALITY AT PATIENTS WITH INTESTINAL OSTOMIES FORMED BY THE VARIOUS METHODS AT IMMEDIATE SURGERIES

*[Y. V. Chikinyov, A. V. Yudanov, R. P. Zadilsky](#)*

*SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health» (Novosibirsk)*

So far there is no consensus about a choice of a method of formation of colostomies in the immediate surgery, search of new methods of stomized proceeds. Intestinal ostomies, as we know, seriously influence on life quality of the patient irrespective of the main diagnosis. The interrelation between methods of formation of colostomies in an urgent situation and life quality is shown by the conducted research. The indicators of life quality estimated by means of specific questionnaire are higher at those patients to whom the emergency ostomy was carried out without bracing of intestine to layers of a forward abdominal wall.

**Keywords:** life quality, colostomies, intestinal ostomy, stomized.

---

## **About authors:**

**Chikinev Yury Vladimirovich** — doctor of medical science, professor, head of chair of hospital and pediatric surgery at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», office phone: 8 (383) 346-30-66

**Yudanov Anatoly Vasilyevich** — candidate of medical science, assistant professor of chair of hospital and pediatric surgery at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», office phone: 8 (383) 346-30-66

**Zadilsky Radion Pavlovich** — post-graduate student of hospital and pediatric surgery at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», office phone: 8 (383) 346-30-66

## **List of the Literature:**

1. Optimization of surgical tactics when applying single-barreled trailer ostomy / V. S. Groshilin [et al.] // Coloproctology : theses of All-Russian scientific and practical conf. «Actual problems of coloproctology». — Smolensk, 2014. — P. 103-104.
2. Late complications of intestinal ostomies and their surgical correction / M. V. Timerbulatov [et al.] // Kazan. medical journal. — 2012. — N 4. — P. 602-606.
3. Ayupov R. T. Modern approaches to treatment of widespread colorectal cancer / R. T. Ayupov // Creative surgery and oncology. — 2010. — N 3. — P. 32-36.
4. Kalashnikova I. A. Care service of stomized patients in the conditions of specialized institutions / I. A. Kalashnikova // Topical issues of coloproctology : theses of The II congress of coloproctologists of Russia with the international participation. — Ufa, 2007. — P. 497-499.
5. Shabbir J. Stoma complications : a literature overview / J. Shabbir, D. C. Britton //

- Colorectal Disease. — 2010. — Vol. 12 (10). — P. 958-964.
6. Early complications after stoma formation : a prospective cohort study in 100 patients with 1-year follow-up / H. A. Formijne Jonkers [et al.] // *International J. Colorectal Disease*. — 2012. — Vol. 27 (8). — P. 1095-1099.
  7. Complications of intestinal stomas / P. Nastro [et al.] // *British J. of Surgery*. — 2010. — Vol. 97 (12). — P. 1885-1889.
  8. Greater Manchester and Cheshire Colorectal Cancer Network. A prospective audit of early stoma complications in colorectal cancer treatment throughout the Greater Manchester and Cheshire colorectal cancer network / K. L. Parmar [et al.] // *Colorectal Disease*. — 2011. — Vol. 13 (8). — P. 935-938.
  9. Diversion stoma after colorectal surgery : loop colostomy or ileostomy? / C. D. Klink [et al.] // *International J. Colorectal Disease*. — 2011. — Vol. 26 (4). — P. 431-436.
  10. Results of a nationwide prospective audit of stoma complications within 3 weeks of surgery / J. Cottam [et al.] // *Colorectal Disease*. — 2007. — Vol. 9 (9). — P. 834-838.
  11. Totikov Z. V. Method of formation of double-barreled loopback colostomy at a colic obstruction of a tumoral genesis / Z. V. Totikov // *Coloproctology*. — 2013. — N 1 (43). — P. 39-44.
  12. Matviychuk B. O. Prophylaxis of purulent — septic parastomal of complications when forming a single-barreled colostoma in the conditions of widespread peritonitis / B. O. Matviychuk // *Ukrainian j. of surgery*. — 2012. — N 2 (17). — P. 18-21.
  13. Volenko A. V. The comparative analysis of results of use of seamless colostomy in colon surgery / A. V. Volenko // *Bulletin of ARSC SB RAMS*. — 2011. — N 4 (80). — P. 29-31.
  14. Patent of 2491891 Russian Federation, MPC A61B17/00 (2006.01). Method of treatment of complication of colostomies / Agadzhanian D. Z. with coworkers. ; applicant and patent holder Agadzhanian D. Z. with coworkers. ; ap. 05.03.2012 ; publ. 10.09.2013.
  15. Patent 2179836 Russian Federation, MPC A61F5/44. The device for applying of a terminal colostomy / Rudin E. P. with coworkers. ; applicant and patent holder Russian medical academy of postdegree education ; ap. 16.03.2001 ; pub. 27.02.2002.
  16. Patent 99102116 Russian Federation, MPC A61B17/00. Method of the prevention of peritonitis at incompetence of seams of terminal colostomy / Taranov I. I. with coworkers. ; applicant and patent holder Taranov of I. I. ; ap. 02.02.1999 ; pub. 2000.
  17. Cohen A. M. Cancer of the colon / A. M. Cohen, B. D. Minsky, R. L. Schilsky // In : *Cancer : Principles and practice of oncology* / L. T. Devita, S. Hellman, S. A. Rosenbeng, eds. — 5th ed. — Philadelphia : Lippincott, 1997. — 1163 p.
  18. Quality of life assessment in patients with a stoma due to rectal cancer / O. Zaj?c [et al.] // *Reports of Practical Oncology and Radiotherapy*. — 2008. — Vol. 13, Issue 3. — P. 130-134.
  19. Quality of Life Outcomes in 599 Cancer and Non-Cancer Patients with Colostomies / R. M. D. Krouse // *J. of Surgical Research*. — 2007. — Vol. 138, Issue 1. — P. 79-87.