**Мегаколон**

Мегаколон - гигантизм толстой кишки различного происхождения (болезнь Гиршпрунга, болезнь Чагаса, идиопатический мегаколон и др.).

Этиология. Врожденное недоразвитие или токсическое поражение нервных ганглиев стенки толстой кишки; дистрофические процессы в центральной нервной системе, обусловливающие нарушения моторной деятельности дисталь-ных отделов толстой кишки или ее сегментов; органические сужения просвета кишки. Затрудненное продвижение каловых масс по неперистальтирующей или суженной толстой кишке ведет к резкому расширению и гипертрофии стенки вышераспопоженныхотделовспоследующейдекомпенсацией моторной функции и на этом уровне. Замедление пассажа кишечного содержимого, длительный застой его в толстой кишке (стул нередко отсутствует в течение 5-7 дней, а иногда и 30 дней) вызывают интоксикацию, нарушение обменных процессов, задержку развития ребенка или резкое снижение трудоспособности при возникновении мегаколон у взрослых (чаще отмечается в возрасте 20-30 лет).

Симптомы, течение. Длительный запор, увеличение живота, нередко видимые на глаз выбухающие через брюшную стенку раздутые петли толстой кишки, общая слабость, истощение, физическое и умственное недоразвитие (у детей), высокая предрасположенность к другим заболеваниям.

Диагноз ставят на основании перечисленных симптомов и результатов рентгенологического исследования (в стационаре). У взрослых мегаколон развивается медленно, нередко без выраженной симптоматики, поэтому в данной стадии заболевания рентгенологическое исследование (ирригос-копия) имеет решающее значение. Для уточнения природы мегаколон необходимы общеклиническое обследование, ко-лоноскопия, определение ректоанального рефлекса, ацетип-холинэстеразный тест, а иногда и глубокая (трансанальная) биопсия стенки прямой кишки.

Лечение. В ранних стадиях возможна попытка консервативного лечения (очистительные клизмы, диетотерапия, слабительные средства). При выраженной клинической картине лечение хирургическое как у детей, так и у взрослых, причем при аганглиозе (болезнь Гиршпрунга) необходимо удаление всей зоны аганглиоза или гмпоганглиоза. Нередко требуется субтотальная резекция толстой кишки.

Прогноз зависит от формы и причины мегаколон, правильности метода и объема операции.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://max.1gb.ru/>