

# Проктоколэктомия с формированием резервуара J-типа и превентивной илеостомы

ФИО пациента \_\_\_\_\_

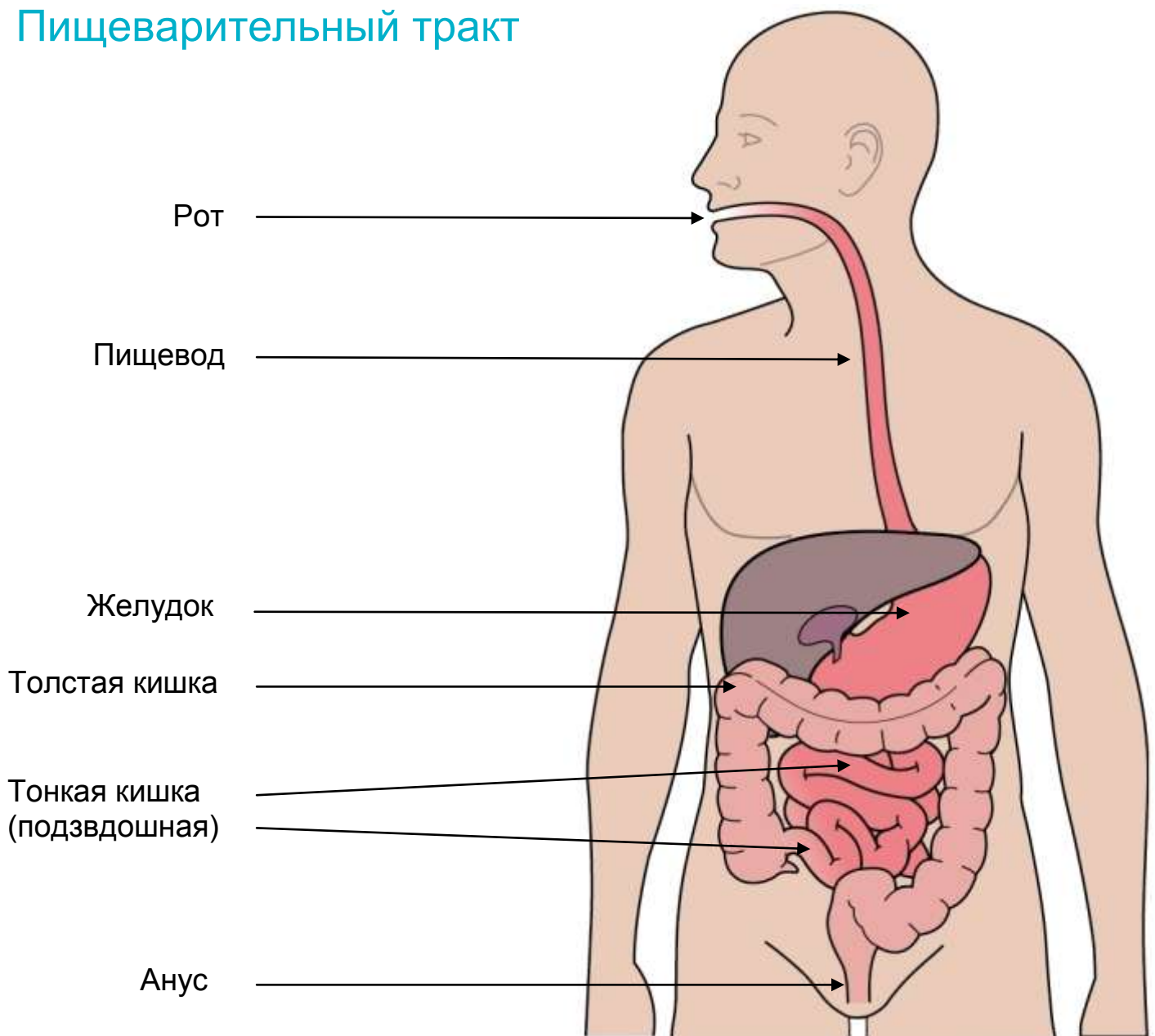
\_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

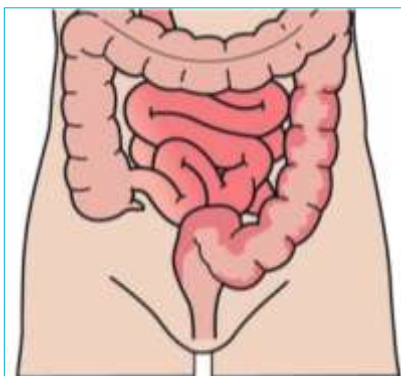
\_\_\_\_\_

## Пищеварительный тракт



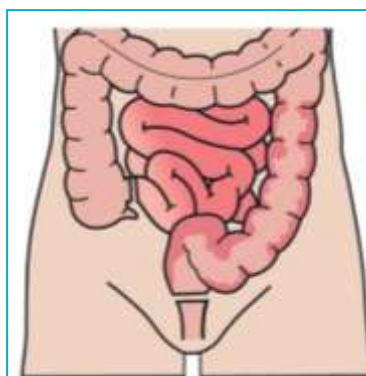
# Проктоколэктомия с формированием резервуара J-типа и превентивной илеостомы

## 1. Пораженная толстая кишка



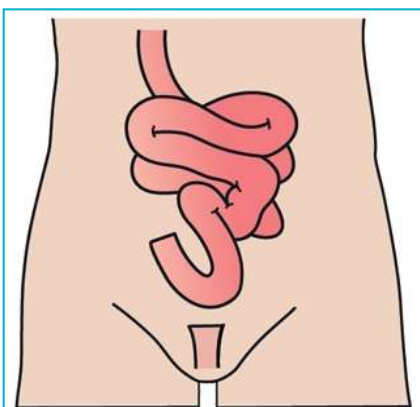
Данная операция применяется, в основном, при язвенном колите или семейном полипозе.

## 2. Удаление всей толстой кишки и прямой кишки.



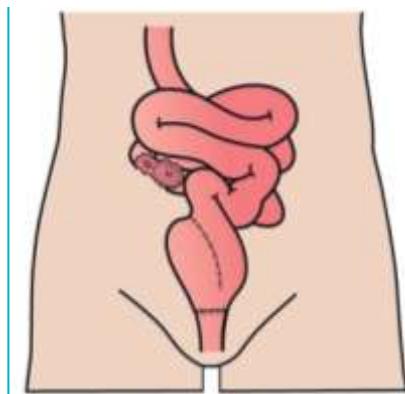
Удаляется вся толстая кишка и прямая кишка, но анус сохраняется.

## 3. Здоровая тонкая кишка и анус.



После удаления всей ободочной кишки и прямой кишки непрерывность кишечника может быть восстановлена, т.к. тонкая кишка может быть соединена с анусом.

## 4. Формирование тонкокишечного резервуара J-типа и превентивной илеостомы.



Из здоровой тонкой кишки формируется резервуар, который соединяется с анусом. Сформированная структура выполняет накопительную функцию, вместо удаленной прямой кишки. Для защиты резервуара (его заживления) участок подвздошной кишки выводится на переднюю брюшную стенку справа и формируется временная петлевая илеостома, которая служит для эвакуации из организма кишечного содержимого.