

УДК 616.147.17-007.64-036.12-089

**ВЫБОР СПОСОБА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЁННЫХ
ФОРМ ГЕМОРРОЯ****Сарманов Д.И
Мирзахмедов М.М**

Аннотация: На базе хирургических отделений клиник Nano Medical и Doctor Servis в период с 2022 по 2026 годы под стационарным наблюдением находилось 60 больных с осложнёнными формами геморроя. Среди них было 35 женщин (70%) и 25 мужчин (30%) в возрасте от 20 до 70 лет. Наиболее оптимальным методом хирургического вмешательства при осложнённых формах геморроя является использование аппарата LigaSure в сочетании с вапоризацией наружных геморроидальных узлов лазерной системой Mediola Compact, что соответствует принципам радикального лечения.

Ключевые слова: геморрой, хирургическое лечение, LigaSure, Mediola Compact, геморроидэктомия.

Abstract: Based on the surgical departments of Nano Medical and Doctor Servis clinics, 60 patients with complicated forms of hemorrhoids were treated as inpatients from 2022 to 2026. Among them, 35 were women (70%) and 25 men (30%), aged 20–70 years. The most optimal surgical approach for complicated hemorrhoids is the use of the LigaSure device in combination with laser vaporization of external hemorrhoidal nodes using the Mediola Compact laser system, fully meeting the requirements for radical surgical treatment.

Keywords: hemorrhoids, surgical treatment, LigaSure, Mediola Compact.

ВВЕДЕНИЕ

Геморрой – одно из самых распространённых проктологических заболеваний в мире. Несмотря на значительный объём накопленных данных, проблема эффективного лечения различных форм геморроя остаётся нерешённой. Недостаточная стандартизация диагностики, ограниченный выбор объёма вмешательства, высокая частота рецидивов, а также частые послеоперационные осложнения и функциональные нарушения подчёркивают актуальность данной проблемы.

В последние годы в связи с технологическим прогрессом появляются новые малоинвазивные методы лечения, активно применяемые в проктологии. Среди них метод биполярной коагуляции аппаратом LigaSure,

успешно используемый при III–IV стадиях заболевания. Принцип метода основан на биполярной коагуляции с использованием генератора с блоком обратной связи, позволяющим дифференцировать ткани. Это позволяет удалять геморроидальные узлы без наложения швов или с минимальным их количеством. Недостатки метода включают наличие ранних осложнений (кровотечения после дефекации, задержка мочеиспускания, умеренный болевой синдром, ожоги перианальной кожи, отёки) и поздних (стриктуры, недостаточность анального жома). При циркулярных или «рассыпчатых» наружных геморроидальных узлах и сочетании геморроя с выпадением слизистой анального канала изолированное применение данного метода повышает риск осложнений.

Лазерная геморроидопластика (LHP) применяется в начальных стадиях заболевания. Метод малотравматичен, бесшовен и основан на абляции или вапоризации узлов диодным лазером, что обеспечивает быстрое заживление и короткий послеоперационный период. Однако эффективность метода ограничена при осложнённых и запущенных формах геморроя.

Цель исследования – повышение эффективности хирургического лечения больных с осложнёнными формами геморроидальной болезни.

Материалы и методы: В исследование включены 60 больных с комбинированным геморроем, находившихся на лечении в клинике Nano Medical в период 2022–2026 гг. Среди них 35 женщин (70%) и 25 мужчин (30%) в возрасте от 20 до 70 лет. Распределение по возрасту: 20–29 лет – 12 (24%), 30–39 лет – 18 (36%), 40–49 лет – 15 (30%), 50–59 лет – 8 (16%), 60–69 лет – 5 (10%), 70 лет – 2 (4%).

Пациенты были разделены на две сопоставимые группы по полу, возрасту и социальному статусу. Первой группе (24 пациента, 2022–2024 гг.) проводились традиционные операции по Миллигану-Моргану. Второй группе (36 пациентов) применялся предлагаемый гибридный метод малоинвазивной хирургии: биполярная коагуляция аппаратом LigaSure в сочетании с абляцией наружных геморроидальных узлов лазером Mediola Compact.

Послеоперационный болевой синдром оценивался по 10-бальной визуально-аналоговой шкале (ВАШ).

Основными жалобами всех пациентов были выпадение внутренних геморроидальных узлов (III–IV стадия) и кровотечения. У 44 пациентов (88%) наблюдались осложнения на фоне хронического геморроя.

Результаты и обсуждение: Гибридная геморроидэктомия позволила снизить травматизацию тканей, уменьшить продолжительность операции,

сократить послеоперационный болевой синдром и снизить частоту осложнений.

В группе традиционного лечения после операции отмечались: выраженный болевой синдром, требующий наркотических анальгетиков у 18 пациентов (75%), задержка мочеиспускания у 3 (12,5%), малые кровотечения после дефекации у 9 (37,5%).

В исследуемой группе осложнения (кровотечение, нагноение, острая задержка мочи) отсутствовали. Через месяц после операции не наблюдались стриктуры, деформация анального канала, анальная недостаточность и длительно незаживающие раны. Метод технически прост, снижает травматизацию тканей, сокращает период реабилитации и исключает необходимость применения наркотических анальгетиков.

Заключение: Предлагаемый метод гибридной геморроидэктомии повышает эффективность хирургического лечения осложнённых форм геморроя III–IV стадии за счёт снижения травматизации, уменьшения послеоперационного болевого синдрома, сокращения сроков заживления и реабилитации. Метод обладает преимуществами перед традиционными операциями и может применяться независимо от стадии заболевания.

ВЫВОДЫ:

- Гибридная геморроидэктомия снижает травматизацию тканей анального канала, уменьшает послеоперационный болевой синдром, сокращает койко-дни и срок заживления ран.
- Предлагаемый метод повышает эффективность хирургического лечения геморроидальной болезни независимо от стадии и выраженности процесса.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Atakulov B. Современные лазерные технологии в лечении геморроя: обзор литературы. Евраз. журн. здравоохран. 2025;3(3):82–92.
2. Khujabaev ST, Rakhmatov BH, Saidov MS. ОТДАЛЕННЫЕ результаты хирургического лечения хронического геморроя. Biol va Tibbiyot muammolari. 2024;156:188–192.
3. Ibrahim EM, Hassan HM, Atayr Beshna SA, Zaitoun MA. Evaluation of Laser Pile Surgery versus Ligasure Hemorrhoidectomy in Treatment of Hemorrhoids. Zagazig Univ Med J. 2024;30(1.6):2679–2686.
4. Meta-analysis of Short-term Outcomes of Randomized Controlled Trials of LigaSure vs Conventional Hemorrhoidectomy. JAMA Surg. 2025.
5. LigaSure hemorrhoidectomy versus PPH: meta-analysis of RCTs. PubMed.



6. Tariverdiev AM, Lutsevich OE, Davidovich DL et al. Сравнительный анализ лечения геморроя: лазерная подслизистая геморроидопластика + доплер-деартеризация vs открытая геморроидэктомия. Endosc Surg. 2023;29(6):62–70.