

ОПТИМИЗАЦИЯ ТАКТИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСЛОЖНЕННОГО ГЕМОРРОЯ У ВЗРОСЛЫХ

Мирзахмедов М.М

Сарманов Д.И

Ташкентский Государственный Медицинский Университет. Nano Medical Clinic

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

На протяжении многих десятилетий геморрой был и остается актуальной проблемой медицины. Это связано с широкой распространенностью заболевания — геморрой и его осложнения являются причиной 40% обращений к хирургу или проктологу, значительного снижения качества жизни подобных пациентов, увеличения общего числа дней нетрудоспособности.

В последние годы, в связи с углубленными исследованиями морфологии сосудистых структур каудального отдела прямой кишки и выявленных в этой зоне артериовенозных анастомозов, намечаются новые пути в решении вопросов патогенеза и лечения геморроя.

Актуальность данного исследования заключается в высокой распространенности осложнённых форм геморроидальных узлов, значительной частоте обострений заболевания, симптоматичности консервативной терапии, ведущей к длительной потере трудоспособности и значительному снижению качества жизни, преимущественно у лиц молодого работоспособного возраста.

Разноречивость мнений о методах хирургического лечения больных осложнённых форм геморроидальных узлов и побуждает нас к поиску и разработке новых, более эффективных способов хирургического лечения.

Цель: Улучшить результаты хирургического лечения геморроя при помощи биполярной коагуляции аппаратом LigaSure в сочетании с вапоризацией наружных геморроидальных узлов лазером, длиной волны 1560нм.

Материалы и методы. В основу нашего исследования лёг анализ лечения 60 больных с комбинированным геморроем на базе хирургического отделения клиники Nano Medical с 2022 по 2026 годы. Среди них было 35 (70%) женщин и 25 (30%) мужчин в возрасте от 20 до 70 лет. Пациентов в возрасте 20–29 лет было 12 человек (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%).

Для изучения эффективности новой методики геморроидэктомии все больные участвующие в исследовании были разделены на две группы. В каждую группу вошли пациенты репрезентативные по полу, возрасту, социальному статусу.

24 пациентам с 2022 по 2024 годы проводились традиционные методы лечения - операция Миллигана Моргана в различных модификациях. 36 больным

произведена предлагаемая нами методика малоинвазивной хирургии. Все пациенты были обследованы амбулаторно: клинически, лабораторно и эндоскопически. Перед эндоскопическими методами производилось обязательное пальцевое ректальное исследование, которое проводилось у пациентов не только в коленно-локтевой позиции, но и в литотомическом положении. В случае затруднений при определении стадии выпадения внутренних геморроидальных коллекторов пальцевое исследование производилось и сразу после натуживания, в естественном для акта дефекации положении (сидя на корточках).

Правильному стадированию геморроя способствует обязательная аноскопия как начальный этап эндоскопических методов, при этом предпочтение отдавалось инструменту со скошенным или боковым дистальным окном. Больным до 40 лет с целью обязательного предоперационного обследования проводилась ректоскопия, а больным старше 40 лет –

Результаты исследования и обсуждение: Операция проводилась с использованием биполярной коагуляции при помощи аппарата LigaSure в сочетании с абляцией наружных геморроидальных узлов лазерной установкой Mediola Compact 36 пациентам.

Предлагаемый наш метод хирургического лечения геморроя включающий гибридную геморроидэктомию, т.е. сочетание двух современных методов оперативного лечения геморроя, даст возможность применение указанных малоинвазивных методов при лечении осложненных форм геморроидальной болезни III-IV стадии. Предложенный метод позволяет уменьшить травматичность и длительность операции, снизить частоту послеоперационных осложнений, сократить сроки заживления послеоперационных ран и сроки реабилитации оперированных больных.

Проанализировав документации пролеченных больных, установлено что у пациентов, оперированных традиционным способом отмечались следующие осложнения: сильный послеоперационный болевой синдром, купируемый наркотическими анальгетиками у 18 (75%), задержка мочеиспускания у 3-х (12,5%), малые кровотечения после первого акта дефекации у 9 (37,5%). В раннем послеоперационном периоде исследуемой группе осложнения в виде кровотечения, нагноения, острой задержки мочи нами не наблюдались. Через 1 месяц при повторном осмотре у всех оперированных в исследуемой группе больных при помощи гибридной геморроидэктомии с применением биполярной коагуляции аппаратом LigaSure в сочетании с абляцией наружных геморроидальных узлов лазерной установкой Mediola Compact не наблюдалась таких осложнений, как стриктура и деформация анального канала, анальная недостаточность и наличие длительно незаживающих ран. Способ технически прост в исполнении, имеет значительные преимущества перед аналогичными

широко используемыми способами, уменьшает послеоперационный болевой синдром, уменьшает травматизацию тканей анального канала и частоту послеоперационных осложнений, исключает применение наркотических анальгетиков, сокращает период временной нетрудоспособности.

Эта методика обладает технической простотой и возможностью индивидуального подхода к пациенту. Снижает риск послеоперационного кровотечения за счет лучшего гемостаза в ближайшем послеоперационном периоде. Способствует раннему формированию фиброзногрануляционной ткани в послеоперационном периоде, тем самым создаёт условия для быстрого восстановления пациента в послеоперационном периоде и сокращению пребывания его в стационаре. Позволяет ускорить сроки заживления ран и общей реабилитации пациентов.

Заключение: Предлагаемый способ повышает эффективность лечения комбинированного осложненного геморроя, за счет снижения травматизации тканей анального канала, уменьшения послеоперационного болевого синдрома, сокращения койко-дней и срока заживления ран. Применение предложенного гибридного способа с использованием биполярной коагуляции аппаратом LigaSure, в сочетании с вапоризацией всех наружных узлов лазером, имеет новое техническое решение, совмещающее два высокотехнологических методов и позволяет улучшить результаты хирургического лечения наружного и внутреннего геморроя осложненной формы.