

**Выводы.** Наш опыт и анализ литературных данных хирургического лечения свищей прямой кишки методом LIFT доказывает высокую эффективность и безопасность этого метода в лечении транс- и экстрасфинктерных свищей. Успех операции зависит в правильном отборе пациентов для данного метода. При рецидивах, как правило, формируются интрасфинктерные свищи небольшой протяженности, что дает возможность применить другие методы хирургического лечения.

## **ТРАНСАНАЛЬНАЯ ДОППЛЕРКОНТРОЛИРУЕМАЯ ДЕЗАРТЕРИЗАЦИЯ С МУКОПЕКСИЕЙ СЛИЗИСТОЙ АНАЛЬНОГО КАНАЛА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕМОРРОЕМ РАЗНЫХ СТАДИЙ**

Высоцкий Ф. М.<sup>2</sup>, Алексеев С. А.<sup>1</sup>, Рычагов Г. П.<sup>1</sup>, Корик В. Е.<sup>1</sup>,  
Жидков С. А.<sup>1</sup>, Попков О. В.<sup>1</sup>, Сивец А. Н.<sup>1</sup>, Бородинец А. Л.<sup>2</sup>,  
Логаш Е. И.<sup>2</sup>, Корнов А. Г.<sup>2</sup>, Махачей А. В.<sup>2</sup>, Ляшко О. И.<sup>2</sup>,  
Трусевич Т. Л.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
г. Минск, Республика Беларусь

<sup>2</sup>Минский городской центр колопроктологии, г. Минск,  
Республика Беларусь

**Введение.** В настоящее время установлено, что ведущими патогенетическими факторами развития геморроидальной болезни (ГБ) является нарушение в процессах управления гемодинамикой и развитие дистрофических нарушений в связочном аппарате геморроидального сплетения. Сосудистые нарушения развиваются одновременно с развитием дистрофии в связочном аппарате геморроидального сплетения, что приводит к развитию заболевания.

**Цель:** оценить непосредственные и отдаленные результаты малоинвазивного хирургического лечения методом трансанальной доплерконтролируемой дезартеризации с мукопексией слизистой (HAL&RAR) у пациентов с хроническим геморроем разных стадий.

**Материал и методы.** В Минском городском центре колопроктологии в период с мая 2013 г. по март 2018 г. прооперировано 345 пациентов с ГБ. Возраст пациентов составил от 20 до 67 лет (средний возраст  $47,6 \pm 10,3$ ). Мужчин – 214 (62%), женщин – 130 (38%). Оперированные пациенты по стадиям ГБ; 1 ст. – 8 пациентов (2,3%), 2 ст. – 70 пациентов (20%); 3 ст. – 259 пациентов (75%) и 4 ст. – 8 пациентов (2,3%). Пациентам с 1 ст. выполнялась только HAL процедура. Пациентам со 2 стадией на этапе приобретения опыта также выполнялась HAL процедура, но затем пациенту со 2 ст. ГБ выполнялась операция (HAL&RAR). Остальным 314 пациентам (91%) с 3-4 ст. ГБ была выполнена трансанальная дезартеризация под контролем доплерометрии с мукопексией слизистой анального канала (HAL&RAR). 57 (16,5%) операций были выполнены под тотальной внутривенной анестезией, остальные 288 (83%) операций были выполнены под спинальной анестезией.

**Результаты и обсуждение.** Первые непосредственные и отдаленные результаты лечения свидетельствуют о высокой эффективности методики у 310 (90%) пациентов. У 35 (10%) пациентов в раннем послеоперационном периоде отмечены следующие осложнения: кровотечение – 17 пациентов, выпадение геморроидальных узлов – 10 пациентов, тромбоз – 8 пациентов. 57 пациентов, которым операция выполнялась под тотальной внутривенной анестезией, выписывались из стационара через 3-4 часа после операции. Остальные пациенты выписывались на следующий день после операции. Болевой синдром в послеоперационном периоде купировался приёмом нестероидных анальгетиков. Время восстановления трудоспособности составляло 4.4 (1-18) дня.

**Выводы.** Трансанальная доплер-контролируемая дезартеризация внутренних геморроидальных узлов с мукопексией слизистой является органосберегающей, безопасной и малотравматичной альтернативой стандартному хирургическому лечению ГБ.