

достаточный опыт выполнения стандартных операций. Дальнейшее развитие данного направления хирургии видится в совершенствовании лапароскопического оборудования и использовании роботизированных систем.

РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕМОРРОЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АППАРАТА LIGASURE

Денисенко В. Л.¹, Цыплаков К. Г.¹, Хмельников В. Я.¹,
Сушков С.А.², Смирнов В. К.¹, Денисенко Э. В.²

¹УЗ «Витебский областной клинический специализированный центр»

²УЗ «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

Введение. Геморрой в структуре проктологических заболеваний занимает ведущее место. Данное заболевание приводит к временной потере трудоспособности, а также снижает качество жизни. По литературным данным, заболеваемость геморроем на 1000 взрослого населения в Белоруссии, России и Украине в среднем составляет 118-120 человек, а удельный вес в структуре заболеваний толстой кишки колеблется от 34 до 41%. Средний возраст пациентов составляет от 45 до 65 лет. В США с 1983 по 1987 г. средняя частота геморроидэктомий составляет 49 на 100000 населения, но частота хирургических вмешательств сократилась за десятилетие в 3 раза. На протяжении столетий хирурги работают над проблемой лечения хронического геморроя. В настоящее время в большинстве случаев применяется модифицированная типичная геморроидэктомия по Milligan-Morgan. Последняя используется при III, IV стадиях хронического геморроя. Анализируя результаты лечения, по данным литературы, осложнения (тромбоз наружных геморроидальных узлов, кровотечения, недостаточность анального сфинктера) возникают у 34-41% пациентов. Последние десятилетия ведется активный поиск и внедрение малоинвазивных и высокоэффективных методов лечения хронического геморроя. Marshman, D. и соавторы для

эффективного лечения хронического геморроя применили лигирование геморроидальных узлов латексными кольцами. В Германии разработали специальное устройство, с помощью которого на ножку геморроидального узла набрасывали циркулярную лигатуру из специальной латексной резины. После сдавливания ножки и прекращения притока крови к узлу он отторгается вместе с лигатурой на 11 - 14 день после манипуляции. Эффективность метода при I-II стадии заболевания достигает 90%. При III стадии заболевания эффективность метода не превышает 70%, что обуславливает необходимость неоднократных процедур лигирования. В отдаленном периоде рецидив симптомов при III стадии геморроя отмечается у 20-30% пациентов, которые являются потенциальными кандидатами на хирургическое лечение либо им необходимо проводить повторное латексное лигирование. Загрядский Е.А. внедрил трансанальную дезартеризацию внутренних геморроидальных узлов под допплер-контролем с мукопексией и лифтингом слизистой. Внедряемые новые методики уменьшают экономические затраты для лечения геморроидальной болезни и улучшают качество жизни пациентов.

Материалы и методы. В исследование включено 15 пациентов с IV стадией геморроя (7 мужчин и 8 женщин) в возрасте от 29 до 69 лет (средний возраст $47,0 \pm 10,7$ года), находившихся на лечении в колопроктологическом отделении УЗ «Витебский областной клинический специализированный центр» за июнь 2018 г. Для лечения пациентов с хроническим геморроем IV стадии в клинике использовали аппарат LigaSure, основанный на воздействии электротермической системы на ткани, которая расплавляет коллаген и эластин. При этом нет необходимости в выделении и лигировании сосудистой ножки геморроидального узла. Термическое воздействие проникает в ткани на 2 мм.

Результаты и обсуждение. Стационарное лечение пациентов продолжалось в среднем $7,8 \pm 1,8$ дня. Время операции составляло в среднем $16,7 \pm 7,9$ мин. Рецидивов не выявлено.

Выводы. Применение аппарата LigaSure при лечении хронического геморроя IV стадии уменьшает выраженность

послеоперационного болевого синдрома, сокращает продолжительность оперативного вмешательства и период послеоперационной реабилитации по сравнению с классической геморроидэктомией.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕМОРРОЕМ

Журавлев А. В., Каторкин С. Е., Чернов А. А.

Самарский государственный медицинский университет г. Самара, Россия

Актуальность. Геморрой – распространенное заболевание в практике врача-колопроктолога, удельный вес его в структуре колопроктологических заболеваний достигает 40%.

Цель: оценить эффективность и целесообразность применения операции Лонго и операции HAL-RAR при лечении пациентов с геморроем.

Материал и методы. В отделении колопроктологии было выполнено 529 операций Лонго у пациентов, страдающих геморроем, и трансанальная дезартеризация у 54 пациентов. Всего оперировано 583 пациента с 2-4 стадиями заболевания. Возраст пациентов от 23 до 77 лет (средний возраст составил 49 лет), из них 57% женщин, 43% мужчин. Для дезартеризации использовался аппарат «HAL-Doppler II» (A.M.I., Австрия). Для выполнения операции Лонго использовались стандартные хирургические наборы и комплекты Procedure for Prolapse and Haemorrhoids (PPH-01 и PPH-03) (Ethicon, США), а также степлеры (Kangdi KYGZB 33,5; Китай).

Результаты. Средний срок госпитализации в стационаре составил $2,9 \pm 0,8$ дня. В раннем послеоперационном периоде у 95,0% (554 пациента) осложнений не было. У 12 пациентов наблюдалась осткая задержка мочи, после однократной катетеризации мочевого пузыря мочеиспускание восстановилось. В 5 случаях в сроки от 15-25 дней наблюдалось кровотечение из послеоперационного шва, которое было остановлено