

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ АНАЛЬНЫХ ТРЕЩИН С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЛАЗЕРА

Батаев С.А.¹, Ницкая Р.В.²

*Гродненский государственный медицинский университет¹,
ООО «ЛОДЭ»²*

Актуальность. В общем количестве пациентов проктологического профиля основное место занимает, конечно, геморрой, но на втором месте по праву, стоит острая и хроническая анальная трещина. Эта патология широко распространена, особенно среди людей молодых, трудоспособного возраста. В нашей стране широко развернулась сеть проктологической помощи населению. Разработка и внедрение в клиническую практику новых способов хирургических вмешательств, направленных на улучшение результатов лечения[1]. Однако количество рецидивов все еще остается на довольно высоком уровне, что способствует изысканию новых методик терапии, с использованием новых, инновационных физических методов.

Цель. Изучить использование лазерной энергии в лечении хронических анальных трещин. Что, по мнению многих литературных источников, является самым перспективным направлением [2]. В настоящее время модификация этой операции с щадящей деструкцией рубцовой ткани трещины без повреждения здоровой слизистой анального канала (анодермы) применяется почти во всех проктологических стационарах многих стран, в том числе и нашей и накоплен большой опыт, который свидетельствует о её преимуществах. Сроки лечения и заживления раны, значительно меньше, чем при традиционных методах, что позволяет ускорить быстрейшую реабилитацию пациента.

Методы исследования. Нами изучено 2 клинических случая. В условиях операционной ООО «ЛОДЭ» пациентам с хронической анальной трещиной под местной инфильтрационной анестезией выполнена операция по лазерной деструкции анальной трещины. Использовался лазер белорусского производства Медиола-компак, с длиной волны 1560 нм в инфракрасном диапазоне светового спектра и энергией 8-10 кДж. Повторный осмотр проводился через 2 дня. Применение лазерной энергии, более щадяще действовало на ткани анального канала, что способствовало быстрейшему заживлению и сокращению сроков нетрудоспособности.

Результаты и их обсуждение. При осмотре послеоперационной раны пациентов на вторые сутки, явлений воспалительного характера- отёка и гиперемии нет. Появляются нежные грануляции. Боли отмечены только на 1-2-е сутки после операции. Полное заживление раны в среднем происходило от 2-х до 3-х недель. Затем пациенты были осмотрены через 6 и 12 месяцев. Анальный канал, без каких-либо грубых косметических дефектов. Рецидива заболевания не отмечено.

Выводы. Данный метод лечения хронических анальных трещин, благоприятствует скорейшему купированию воспалительного процесса и стимулированию формирования грануляций и более быстрому заживлению раны, без формирования грубого рубца. В связи с этим метод лечения хронических анальных трещин с использованием лазера имеет ряд преимуществ по сравнению с другими многочисленными методами, также исключается вероятность возникновения послеоперационных осложнений и способствует быстрой реабилитации пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Проктология: учебное пособие / Федоров, В.Д.; Дульцев, Ю.В – Мн.: М.: Медицина, 1984. – с. 112
2. Малоинвазивные и стационарзамещающие технологии в аноректальной хирургии: / С. В. Шахрай, Ю. М. Гаин. – Минск : Доктор Дизайн, 2015. – с. 78

ПРИМЕНЕНИЕ ВАКУУМ-АСПИРАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО КОПЧИКОВОГО ХОДА

Батаев С.А.¹, Рум Т.Т.²

*Гродненский государственный медицинский университет¹,
Гродненская университетская клиника²*

Актуальность. В современном проктологическом мире существует огромное количество различных видов хирургического лечения пилонидальных кист и синусов (эпителиальных копчиковых ходов), результаты этих вмешательств нельзя назвать полностью удовлетворительными в связи с сохранением высокой частотой рецидивов заболевания от 2-11 до 30-40% и послеоперационных осложнений от 2,5 до 53% [1]. В особенности методы связанные с ушиванием послеоперационных ран, по различным данным несостоятельность и осложнения гнойного характера составляют до 60 %. Все это приводит к удлинению сроков лечения, нетрудоспособности пациентов и значительному ухудшению качества их жизни.

Цель. Изучить результаты открытого метода лечения ЭКХ, который из всех хирургических методов лечения ЭКХ во многих странах мира пользуется наибольшей популярностью. Сроки заживления раны вторичным натяжением практически идентичны при осложнённых ранах после различных методов ушивания. Чтобы улучшить результаты хирургического лечения и сократить сроки заживления, в особенности ран больших размеров, нами применён метод открытого лечения раны, с использованием вакуум-аспирационной повязки, что способствовало быстрейшему заживлению раны, уменьшению её размеров и быстрейшую реабилитацию пациента.