

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.

Методы исследования. Нами изучено 8 клинических случаев. У пациентов с ЭКХ выполнена операция по широкому иссечению копчиковых кист и ходов с первичным отверстием и покрашенными кистами и ходами. Рана не ушивалась первично, а велась открыто, с использованием разработанной вакуум аспирационной повязки с активным дренированием по Редону. Первично после иссечения, перед наложением повязки, рана обрабатывалась препаратом Гамастат (Железа хлорид+алюминия хлорид) производства РУП «Белмедпрепараты», что способствовало лучшему гемостазу. Повязка менялась через 2 дня, всё это время под повязкой поддерживалось отрицательное давление с использованием дренажной системы Редона. Постоянный вакуум стимулировал процессы регенерации, уменьшал размеры раны, что способствовало быстрейшему заживлению и сокращению сроков госпитализации и нетрудоспособности.

Результаты и их обсуждение. При осмотре послеоперационной раны пациентов на вторые сутки, явлений воспалительного характера- отёка и гиперемии нет. Появляются нежные грануляции. На 4-5 сутки пациенты выписывались на амбулаторное лечение, продолжая применять вакуум аспирационную повязку, осматривались каждую неделю. Заживление в среднем (в зависимости от размеров раны). Заживление раны в среднем происходило от 4-х до 12-ти недель. Затем пациенты были осмотрены через 6 и 12 месяцев. Рана зажила вторичным натяжением, выглядит в виде нежного рубца небольших размеров, без каких-либо грубых косметических дефектов. Рецидива заболевания не отмечено.

Выводы. Данный метод лечения ЭКХ благоприятствует скорейшему купированию воспалительного процесса и стимулированию формирования грануляций и значительному уменьшению размеров раны. Способствует раннему вторичному заживлению от дна, с образованием нежного рубца. В связи с этим предлагаемый нами метод лечения ЭКХ имеет ряд преимуществ по сравнению с другими многочисленными методами, также исключается вероятность возникновения послеоперационных осложнений связанных с наложением швов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Проктология: учебное пособие / Дульцев Ю.В., Ривкин В.Л.– Мн.: М.: Медицина, 1988. – с. 22

ЭРИТРОЦИТОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Белюк Н.С., Стасюкевич Е.А., Тоистева Д.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания занимают одну из лидирующих позиций по распространенности в мире. В течение многих лет они