

3. Enright, T. Chronotype, class times, and academic achievement of university students // T. Enright, R. Refinetti / Chronobiol Int. – 2017. – Vol. 34, Issue 4. – P. 445-450.

АМБУЛАТОРНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СВИЩЕЙ ПРЯМОЙ КИШКИ

Батаев С.А, Могилевец Э.В., Пакульневич Э.В.

*Гродненский государственный медицинский университет»,
Гродненская областная клиническая больница*

Введение: По данным многих литературных данных, хронический парапроктит (свищи прямой кишки, аноректальные фистулы), является одним из наиболее часто встречающихся заболеваний аноректальной области и частым поводом для направления пациентов в отделения колопроктологии и хирургии. По данным различных литературных и периодических медицинских источников его распространенность колеблется от 10 до 20% среди взрослого, в основном трудоспособного населения[1, 2]. К настоящему времени предложено огромное количество способов хирургических вмешательств при свищах прямой кишки. Наиболее распространенным методом хирургического лечения хронического парапроктита, остается иссечение свища. Это вмешательство и в настоящее время относится к операциям «золотого стандарта», в особенности в лечении трансфинктерных и экстрасфинктерных свищей[1]. Однако при этом методе лечения пациенты отмечают снижение качества жизни за счет болевого синдрома, потеря трудоспособности может составлять до 1,5 месяцев и развития послеоперационных осложнений в виде недостаточности сфинктера. В последние годы в связи с развитием новых технологий в медицинской промышленности, созданием новых препаратов все большее распространение получают так называемые малоинвазивные способы лечения, среди которых наложение эластичных лигатур, «Ситонов»- занимает лидирующие позиции[2], что надиктовано современными условиями жизни социума ставя вопросы о сроках реабилитации, качестве жизни и возвращении к нормальной трудовой деятельности пациентов на первое место.

Цель данного исследования: Оценить непосредственные и отдаленные результаты лечения интра- и трансфинктерных свищей прямой кишки после методом проведения латексных лигатур,

«Ситонов», с последующим их подтягиванием для прорезывания хода свища или уменьшения его длины. Выявление преимуществ метода перед традиционной операцией.

Материалы и методы: наши исследования проведены на базе проктологического отделения УЗ «Гродненская областная клиническая больница» и Медицинского центра ЧТУП «ОРТОМЕД» за период с сентября 2016 г. По сентябрь 2017 г. Качественный состав групп определен методом случайной выборки. В опытную группу вошло 6 пациентов с трансфинктерными и интрасфинктерными свищами прямой кишки, из которых 4 мужчины и 2 женщины, средний возраст в группе составил 40 лет. Всем пациентам этой группы выполнено проведение ситона через ход свища с затягиванием в близи наружного отверстия свища, с последующими процедурами подтягивания (минимум 2 процедуры). Вторую группу составили 10 пациентов также с трансфинктерными и интрасфинктерными свищами прямой кишки, из них 6 мужчины и 4 женщины в среднем возрасте 33 года, которым произведена типичная операция Габриеля.

Сравнение проводилось по следующим критериям:

1. Продолжительность операции/процедур (с учётом премедикации и времени восстановления).
2. Болевой синдром (оценивался по 10-бальной визуальной аналоговой шкале VAS).
3. Количество койко-дней и дней временной нетрудоспособности.
4. Количество и вид послеоперационных осложнений.
5. Удовлетворённость пациентов тем или иным способом лечения (использованием модифицированного опросника).

Результаты и обсуждение: В послеоперационном периоде осложнения, в виде кровотечения и нагноения были только в группе операции Габриеля. Болевой синдром был значительно менее выражен при проведении ситона, группа оперированных по стандартной методике Габриеля пациенты нуждались в госпитализации и были временно нетрудоспособны, с другой стороны использование ситна по экономической целесообразности и переносимости пациентами более удобен, не смотря на кратность процедур (обычно проводилось 2 или 3 процедуры).

Полученные данные соответствуют данным приводимым в мировой литературе.

Выводы. Анализируя предварительные результаты лечения данных групп пациентов, с диагнозом транс- и интрасфинктерные свищи прямой кишки, установлено, что использование методики проведение ситона, при данной патологии может вполне конкурировать с классическими методами хирургического лечения, а так же являются более экономически целесообразными и лучше переносятся пациентами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьёв Г.И. Геморрой // Москва: Литтерра, 2001. – 110с.
2. Varut Lohsiriwat/ Hemorrhoids: From basic pathophysiology to clinical management // World Journal of gastroenterology, 2012. – С. 917-918.

РОЛЬ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ПРОЛАПСА ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ

Батаев С.А., Жандаров К.Н., Пакульневич Ю.Ф., Коцур А.В.

*Гродненский государственный медицинский университет,
Гродненская областная клиническая больница*

Введение: В современной литературе отражено огромное количество различных способов лечения пролапса тазовых органов, в частности ректоцеле, выпадение матки и влагалища [1, 2, 3, 4]. Известные методы лечения варьируют от консервативных (постановка pessaries и лечебной физкультуры) до сложнейших малоинвазивных висцеропексий (с использованием лапароскопической техники и аллогенных имплантов). Несмотря на это проблема лечения пролапса тазовых органов остаётся весьма актуальной. Выпадение прямой кишки, выпадения матки и влагалища, патологии ректовагинальной перегородки, ректоцеле, эвенто- и цистоцеле и их сочетания, с большим спектром клинических проявлений, в том числе различных степеней инконтиненции, ведут к снижению трудоспособности и значительно влияют на социальную адаптацию, особенно, возрастных пациентов [2, 4]. Учитывая трудность и, часто, непредсказуемость последствий хирургического вмешательства заставляет специалистов различных специальностей: урологов, гинекологов и хирургов-проктологов задуматься о его целесообразности [3]. В данной ситуации

Цель исследования. Установить клиническую значимость нехирургических методов лечения пациентов с различными формами пролапса тазовых органов с применением объективных методов исследования и модифицированных опросников оценки качества жизни.