

5. Ahmed, S. Percutaneous drainage for giant pyogenic liver abscess-is it safe and sufficient / S. Ahmed, C.L. Chia, S.P. Junnarkar // Am. J. Surg. - 2016. - №211. – P.95

6. Aydin, C. Laparoscopic Drainage of Pyogenic Liver Abscess / C. Aydin, F. Sumer // Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons. – 2010. - №14. – P.418- 42.

УДК 617-089

**Мартынова С.А., Засорин А.А.**

**ЛАЗЕРНАЯ СУБМУКОЗНАЯ ДЕСТРУКЦИЯ ГЕМОРРОИДАЛЬНЫХ  
УЗЛОВ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕМОРРОЯ**

Кафедра хирургических болезней и сердечно-сосудистой хирургии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Martynova S.A., Zasorin A.A.**

**LASER SUBMUCOUS DESTRUCTION OF HEMORRHOIDS IN THE  
TREATMENT OF CHRONIC HEMORRHOIDS**

Department of surgical diseases and cardiovascular surgery  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: svetma93@mail.ru

**Аннотация.** В статье рассмотрены методика лазерной субмукозной деструкции геморроидальных узлов, её показания, проведена оценка послеоперационного периода по визуально-аналоговой шкале, продолжительности возвращения трудовой деятельности и частоте осложнений и рецидивов в сроки 1 и 3 месяцев.

**Annotation.** The article deals with the technique of laser submucosal destruction of hemorrhoids, its indications, evaluated the postoperative period on a visual-analog scale, the duration of return to work and the frequency of complications and relapses in terms of 1 and 3 months.

**Ключевые слова:** хронический геморрой, методика лазерной субмукозной деструкции геморроидальных узлов, оценка послеоперационного периода.

**Key words:** chronic hemorrhoids, technique of laser submucous destruction of hemorrhoids, evaluation of the postoperative period.

**Ведение**

Проблема лечения геморроидальной болезни, несмотря на многовековую историю остается актуальной, так как распространенность данной болезни достаточно высока и составляет 118-120 человек на 1000 взрослого населения, а удельный вес в структуре колопроктологических заболеваний колеблется от 34 до 41% [1]. Кроме того, результаты клинического применения различных модификаций геморроидэктомии свидетельствуют о нередком возникновении после операции выраженного и стойкого болевого синдрома (часто требующего применения наркотических анальгетиков), послеоперационных кровотечений, требующих дополнительных мер гемостаза (2-6% пациентов), расстройств мочеиспускания (рефлекторной задержки мочи – 15-26%), нарушений акта дефекации (14%) и нагноения ран анального канала (2-15%) [5].

Однако на современном этапе развития медицинской науки наибольшее распространение получают менее травматичные лечебные методы, которые позволяют устранить симптомы геморроидальной болезни в короткие сроки и в результате обеспечивают быстрое восстановление и возвращение пациента к привычному образу жизни и труду [2, 4]. Одним из таких методов является лазерная субмукозная геморриодопластика (ЛНР) [2]. За рубежом данная методика используется с 2006 года и является одной из основных в лечении хронического геморроя. В Российской Федерации данный метод стал использоваться сравнительно недавно [3]. Принцип лечебного воздействия заключается в точечном доступе к ткани геморриодальных узлов и денатурация их путем воздействия лазерной энергии [2].

**Цель исследования** – оценка эффективности методики лазерной субмукозной деструкции геморриодальных узлов с помощью анализа послеоперационного периода на наличие осложнений, интенсивности боли визуально-аналоговой шкале, частоты рецидивов и определения сроков возвращения к трудоспособности.

#### **Материалы и методы исследования**

В НУЗ «Дорожная больница на станции Свердловск-Пассажирский» ОАО РЖД методика лазерной субмукозной деструкции геморриодальных узлов стала применяться с 2018 года. Показанием к применению данного лечебного метода был хронический геморрой 3 стадии. Было пролечено 16 пациентов, средний возраст составил 51,5±8,1 год, из них 7 (44,8%) мужчин и 9 (56,2%) женщин. Предоперационная подготовка проводилась очистительными клизмами. Вмешательство проводилось под спинальной анестезией. Для лазерной геморриодопластики нами использовался аппарат «ИРЭ-Полус» с излучением 1360 нм и мощностью 8 Вт. Первым этапом выполняется трансдермальный прокол кожи световодом с проведением его в параректальную клетчатку. Далее световод проводится под контролем лазерного излучения в подслизистом слое внутри геморриодального узла, и выполняется его деструкция. При выполнении деструкции световод удаляется по сектору воздействия в активном режиме. Визуальный эффект проявляется

уже во время вмешательства в виде уменьшения объема узла примерно в 1,5-2 раза.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Средняя продолжительность оперативного вмешательства составила 20,2±7 минут. Все пациенты были выписаны из стационара на вторые сутки пребывания, осложнений не наблюдалось. При оценке болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале было получено 2-3 балла. Возвращение к трудовой деятельности наступало на 5,5±3,5 дня. При проведении контрольного осмотра в сроки 1 и 3 месяцев рецидивов заболевания не выявлено.

### **Выводы:**

1. Метод лазерной субмукозной деструкции геморроидальных узлов является перспективным в лечении геморроидальной болезни, который позволяет полностью устранить симптомы заболевания и вернуть трудоспособность пациентам в ранние сроки за счёт отсутствия выраженной болевой реакции в раннем послеоперационном периоде.

2. Также у пациентов после проведения лазерной субмукозной деструкции геморроидальных узлов редко наблюдаются осложнения и рецидивы.

### **Список литературы:**

1. Воробьёв Г.И. Геморрой: современная тактика лечения: практическая колопроктология / Г.И. Воробьев, Л.А. Благодарный, Ю.А. Шельгин. - М.: РМАПО, - 2003. – 192 с.

2. Гаин М.Ю. Лазерные технологии в комплексном лечении геморроя / М.Ю. Гаин // Новости хирургии. - №1. – 2014. – С. 94-104.

3. Даценко Б. М. Геморрой / Б. М. Даценко, А. Б. Даценко. – Харьков: Новое сл., 2011. – 144 с.

4. Неменов Е.Г. Опыт применения комбинированного хирургического лечения геморроя III-IV стадии: субмукозная лазерная деструкция кавернозных телец в сочетании с трансанальной дезартеризацией геморроидальных артерий под ультразвуковым контролем / Е.Г. Неменов, Н.В. Кочурков, В.С. Толстых, Р.К. Абдуллаев // Вестник Национального медико-хирургического Центра им. Н.И. Пирогова. - №1. - 2013. - С. 32-35.

5. Саенко Н.В. Исторические аспекты лечения геморроидальной болезни / Н.В. Саенко, Н.Б. Шишменцев // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. - №2. – 2016. – С. 110-113.

УДК 617-089.844

**Мордвинов Н.С.**  
**ГИПЕРБАРИЧЕСКАЯ ОКСИГЕНАЦИЯ В ДЕТСКОЙ**  
**ХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ**

Кафедра педиатрии