

Денисенко В.Л.<sup>1,2</sup>, Денисенко Э.В.<sup>2</sup>, Цыплаков К.Г.<sup>1</sup>,  
Сушков С.А.<sup>1,2</sup>, Гаин Ю.М.<sup>3</sup>

## РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЛАЗЕРНОЙ ДЕСТРУКЦИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАРАРЕКТАЛЬНЫХ СВИЩЕЙ

<sup>1</sup>УЗ "Витебский областной клинический специализированный центр"

<sup>2</sup>УО "Витебский государственный медицинский университет"

<sup>3</sup>УО "Белорусская академия последипломного образования"

**Актуальность.** Параректальные свищи являются распространенным заболеванием, частота встречаемости которого составляет в среднем 12,3 и 8,6 случаев на 100 000 мужского и женского населения, соответственно, наиболее часто выявляемым у лиц трудоспособного возраста. В 30–40% параректальный свищ прямой кишки формируется после острого процесса. Наиболее часто заболевание развивается в возрасте от 30 до 50 лет. Лечение параректальных свищей является сложной задачей современной колопроктологии. Наиболее сложным является лечение свищей, сопровождающихся рубцовыми процессами, а также затеками и инфильтратами. Такое течение заболевания чаще приводит к развитию рецидивов несмотря на радикальность хирургического вмешательства. Для лечения низких свищей, вовлекающих в патологический процесс лишь дистальную треть анального сфинктера, используется фистулотомия, которая в 80-100% случаев приводит к регенерации дефекта. В то время как высокие фистулы, затрагивающие верхние две трети сфинктера, сопровождаются вовлечением его в патологический процесс, что может нарушать его функцию. Используемые наиболее часто радикальные хирургические методики – фистулотомия, фистулэктомия и применение лигатуры сопровождаются длительной болезненностью, высокой продолжительностью заживления, риском анальной инконтиненции. Неудовлетворительные результаты применения таких радикальных методик требуют разработки новых менее инвазивных способов лечения.

**Цель исследования.** Оценить результаты использования лазерного излучения для лечения параректальных свищей.

**Материал и методы.** Проанализированы результаты лечения 25 пациентов (14 мужчин (56 %) и 11 женщин (44 %)), средний возраст  $47,8 \pm 15,2$  лет ( $M \pm \sigma$ ), прооперированных по поводу параректальных свищей за период с января 2019 по октябрь 2020. Под спинальной анестезией после ревизии и очищения свища от тканевого детрита ложечкой Фолькмана осуществлялось иссечение наружного свищевого отверстия с целью выравнивания свищевого хода с последующей лазерной деструкцией последнего. Лазерный световод вводился через наружное свищевое отверстие, проводился до внутреннего отверстия, а затем проводилась лазерная деструкция свища до его наружного отверстия со скоростью 1 мм/с. Параметры лазера составили: длина волны –

1560 нм, мощность – 10 Вт. Оценку результатов лечения проводили в 2021 году по наличию рецидива заболевания.

**Результаты.** Анализ результатов лечения пациентов показал, что в установленные сроки рецидив свищевого хода развился у 2 пациентов (8%).

**Выводы.** При проведении ретроспективного анализа результатов лечения параректальных свищей с помощью лазера в отдаленные сроки частота рецидива не превысила 8%.