

*Высоцкий Ф.М.<sup>2</sup>, Алексеев С.А.<sup>1</sup>, Рычагов Г.П.<sup>1</sup>, Корик В.Е.<sup>1</sup>, Жидков С.А.<sup>1</sup>,  
Попков О.В.<sup>1</sup>, Сивец А.Н.<sup>1</sup>, Бородинец А.Л.<sup>2</sup>, Логащ Е.И.<sup>2</sup>, Корнов А.Г.<sup>2</sup>,  
Махахей А.В.<sup>2</sup>, Ляшко О.И.<sup>2</sup>, Трусевич Т.Л.<sup>2</sup>*

## **ТРАНСАНАЛЬНАЯ ДОППЛЕРКОНТРОЛИРУЕМАЯ ДЕЗАРТЕРИЗАЦИЯ С МУКОПЕКСИЕЙ СЛИЗИСТОЙ АНАЛЬНОГО КАНАЛА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕМОРРОЕМ РАЗЛИЧНЫХ СТАДИЙ**

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»<sup>1</sup>  
Минский городской центр колопроктологии<sup>2</sup>*

**Резюме:** в статье представлены непосредственные и отдаленные результаты малоинвазивного хирургического лечения пациентов с хроническим геморроем различных стадий методом трансанальной доплерконтролируемой дезартеризации с мукопексией слизистой (HAL&RAR).

**Ключевые слова:** хронический геморрой, доплерконтролируемая дезартеризация.

**Введение.** В настоящее время установлено, что ведущими патогенетическими факторами развития геморроидальной болезни (ГБ), является нарушение в процессах управления гемодинамикой и развитие дистрофических нарушений в связочном аппарате геморроидального сплетения. Сосудистые нарушения развиваются одновременно с развитием дистрофии в связочном аппарате геморроидального сплетения, что приводит к развитию заболевания.

**Цель.** Оценить непосредственные и отдаленные результаты малоинвазивного хирургического лечения методом трансанальной доплерконтролируемой дезартеризации с мукопексией слизистой (HAL&RAR) у пациентов с хроническим геморроем различных стадий.

**Материалы и методы.** В Минском городском центре колопроктологии в период с мая 2013 года по март 2018 года прооперировано 345 пациентов с ГБ. Возраст пациентов составил от 20 до 67 лет (средний возраст 47,6±10,3). Мужчин – 214 (62%), женщин – 130 (38%). Оперированные пациенты по стадиям ГБ; 1ст. – 8 пациентов (2,3%), 2ст. – 70 пациентов (20%); 3 ст. – 259 пациентов (75%) и 4 ст. – 8 пациентов (2,3%). Пациентам с 1ст. выполнялась только HAL процедура. Пациентам с 2 стадией на этапе приобретения опыта также выполнялась HAL процедура, но затем пациента с 2 ст. ГБ выполнялась операция (HAL&RAR). Остальным 314 пациентам (91%) с 3-4 ст. ГБ была выполнена операция трансанальная дезартеризация под контролем доплерометрии с мукопексией слизистой анального канала (HAL&RAR). 57(16,5%) операций были выполнены под тотальной внутривенной анестезией, остальные 288 (83%) операций были выполнены под спинальной анестезией.

**Результаты и обсуждение.** Первые непосредственные и отдаленные результаты лечения свидетельствуют о высокой эффективности методики у 310 (90%) пациентов. У 35 (10%) пациентов в раннем послеоперационном периоде отмечены следующие осложнения: кровотечение – 17 пациентов, выпадение геморроидальных узлов – 10 пациентов, тромбоз – 8 пациентов. 57 пациентов, которым операция выполнялась под тотальной внутривенной анестезией, выписывались из стационара через 3-4 часа после операции. Остальные пациенты выписывались на следующий день после операции. Болевой синдром в послеоперационном периоде купировался приёмом нестероидных анальгетиков. Время восстановления трудоспособности составляло 4.4 (1-18) дня.

**Выводы.** Трансанальная доплерконтролируемая дезартеризация внутренних геморроидальных узлов с мукопексией слизистой, является органосберегающей, безопасной и малотравматичной альтернативой стандартному хирургическому лечению ГБ.