

*Янушкевич П. Г., Радкевич А. А.*

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

*Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Высоцкий Ф. М.*

*Кафедра общей хирургии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,*

*УЗ «3 ГКБ» Минский городской центр колопроктологии*

**Актуальность.** Около 80% профессионально активных людей страдают геморроидальной болезнью. Ведущим патогенетическим фактором развития ГБ, является нарушение процессов 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 ГБ.

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

**Материал и методы.** В Минском городском центре колопроктологии в период с мая 2013 года по февраль 2014 года прооперировано 57 пациентов с ГБ. Возраст пациентов составил от 20 до 67 лет. Мужчин – 35 (61,4%), женщин – 22 (38,5%). Оперированные пациенты по стадиям ГБ; 2ст. – 21 пациент (36,8%); 3 ст. – 28 пац. (49,1%) и 4 ст. – 8 пац. (14%). Пациентам с 2 стадией (21пац. 36,8%) ГБ была выполнена операция трансанальная дезартеризация геморроидальных узлов под контролем доплерометрии (HAL). Остальным 36 пациентам (63,2%) с 3-4 ст. ГБ была выполнена операция трансанальная дезартеризация под контролем доплерометрии с мукопексией слизистой анального канала (HAL & RAR). 25 (43,8%) операций были выполнены под тотальной внутривенной анестезией (ТВА), 20 (35%) операций были выполнены под сакральной анестезией и 12 (21%) операций под спинальной анестезией.

**Результаты.** Первые непосредственные и отдаленные результаты лечения свидетельствуют о высокой эффективности методики у 54 (94,7%) пациентов. У 3 (5,3%) пациентов в раннем послеоперационном периоде отмечены следующие осложнения: кровотечение – 1 пациент, выпадение геморроидальных узлов – 1 пациент, тромбоз – 1 пациент. 25 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.

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