

УДК 616.147.17-007.64-036-089

**ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕМОРРОЯ
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НАБОРА ДЛЯ ЛАТЕКСНОГО ЛИГИРОВАНИЯ
WILSON COOKE**

*Бухтаревич С.П.¹, Денисенко В.Л.^{1,2}, Гаин Ю.М.³, Фролов Л.А.²,
Чепик К.О.², Цыплаков К.Г.¹*

*¹Витебский областной клинический специализированный центр,
г. Витебск, Республика Беларусь;*

*²Витебский государственный медицинский университет,
г. Витебск, Республика Беларусь;*

*³Белорусский государственный медицинский университет,
г. Минск, Республика Беларусь*

Введение. Геморрой является распространенным аноректальным заболеванием, распространенность которого оценивается в 10% по данным Национального института

здравоохранения и качества медицинской помощи (Великобритания) [1]. Пациентов с симптоматическим геморроем часто направляют на вторичную медицинскую помощь из-за его часто изнуряющего воздействия на качество жизни, когда консервативные меры неэффективны. Тщательная клиническая оценка помогает хирургу определить, показано ли оперативное лечение симптоматического геморроя, когда другие неинвазивные методы, такие как лигирование латексными кольцами, неэффективны. Обычно это основано на классификации Голигера для внутреннего геморроя [2]. В настоящее время выбор латексного лигирования для лечения хронического геморроя является наиболее перспективным из-за малой травматичности, высокой эффективности, низкого процента рецидивов. Данная методика выполняется стационарно и амбулаторно, является экономически эффективной из-за отсутствия необходимости длительного нахождения пациента в стационаре.

Цель. Оценить эффективность эндоскопического латексного лигирования по методике Wilson cooke.

Материал и методы. Проанализированы результаты лечения 10 пациентов (мужчин – 4, женщин – 6, средний возраст 46 ± 7 лет) с хроническим геморроем 2-й и 3-й стадии, находившихся на лечении в УЗ «Витебский областной клинический специализированный центр» в 2025 году. Показаниями к применению методики являлись пациенты с внутренним геморроем 2-й и 3-й стадии. За одну процедуру накладывалось от 4 до 6 колец. Манипуляция выполнялась в эндоскопическом кабинете с использованием разового набора для латексного лигирования Wilson cooke, включающего в себя 6 латексных колец. Разовый набор располагается на дистальном конце эндоскопа, расширенный геморроидальный узел визуализируется в поле зрения, с помощью вакуума располагавшегося в области дистального колпачка, лигировали с использованием оригинального устройства Wilson cooke. Контрольное обследование проводится амбулаторно на 12-15 сутки. Постоперационная терапия заключается в соблюдении режима, ограничении физической нагрузки, приёме слабительных средств.

Результаты и обсуждение. Через 10 месяцев у одного пациента был выявлен рецидив заболевания, которому было произведено повторное эндоскопическое лигирование. Среднее нахождение пациентов в стационаре одни сутки. Из преимуществ методики можно отметить малоинвазивность, низкие степень дискомфорта в послеоперационном периоде и процент рецидивов.

Выводы. Методика лигирования геморроидальных узлов с использованием оригинального устройства Wilson cooke технически проста в исполнении, малотравматична.

Литература:

1. Walsh, C. Rectal bleeding in general practice: new guidance on commissioning / C. Walsh, S. Delaney, A. Rowlands // Br J Gen Pract. – 2018. – Vol. 68, N 676. – P. 514–515. doi: 10.3399/bjgp18X699485.
2. De Marco, S. Lifestyle and Risk Factors in Hemorrhoidal Disease / S. De Marco, D. Tiso // Front Surg. – 2021. – Vol. 18, N 8. – P. 729166. doi: 10.3389/fsurg.2021.729166.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ,
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ**

*Материалы 81-ой научной сессии ВГМУ
(28–29 января 2026 года)*

Витебск, 2026 г.