



International Science Group

ISG-KONF.COM

X

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE**

**"SCIENCE FOUNDATIONS OF MODERN SCIENCE AND
PRACTICE"**

**Athens, Greece
November 23-26, 2021**

ISBN 978-1-68564-519-9

DOI 10.46299/ISG.2021.II.X

SCIENCE FOUNDATIONS OF MODERN SCIENCE AND PRACTICE

Abstracts of X International Scientific and Practical Conference

Athens, Greece
November 23 – 26, 2021

СУЧАСНИЙ ТРЕНД У ОПЕРАТИВНОМУ ЛІКУВАННІ ГЕМОРОЮ

Переш Євген Євгенович,

Асистент кафедри хірургії №3 НМУ ім. О. О. Богомольця,
кандидат медичних наук

Ліссов Олексій Ігорович,

Доцент кафедри хірургії №3 НМУ ім. О. О. Богомольця,
кандидат медичних наук

Курбанов Антон Костянтинович,

Асистент кафедри хірургії №3 НМУ ім. О. О. Богомольця,
кандидат медичних наук

Козлов Сергій Миколайович,

Доцент кафедри хірургії №3 НМУ ім. О. О. Богомольця,
кандидат медичних наук

Пруднікова Оксана Борисівна,

Асистент кафедри хірургії №3 НМУ ім. О. О. Богомольця

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ

Вступ.

Геморой - це одне з найпоширеніших захворювань прямої кишки (1-6). Його частота становить 130-145 осіб на 1000 дорослого населення, а рівень потреби в госпіталізації досягає 30-40%. Питома вага хвороби у загальній структурі ректальної патології досі складає 34-41%, уражуючи пацієнтів працездатного віку (1,2,5,6). Захворювання веде не тільки до тимчасової непрацездатності в період загострень, але й суттєво знижує якість життя. Тому питання хірургічного оперативного лікування геморою і на сьогодні залишається дуже актуальним (1-6). Не менш важливим є зменшення вартості лікування і самого втручання без зменшення радикальності операції. До цього часу найбільш ефективним методом оперативного лікування геморою все ще залишається гемороїдектомія (1-6). Для її удосконалення та зменшення операційної травматизації і крововтрати актуальним стало застосування сучасного хірургічного електрозварювального обладнання для видалення кавернозної тканини прямої кишки (3,4).

Мета роботи: Виявити та проаналізувати переваги та недоліки застосування гемороїдектомії з використанням електрозварювального обладнання при ускладненому геморої.

Об'єкт і методи дослідження. Проаналізовано лікування 81 пацієнта з кровоточивим гемороєм 2-4 стадії за період з 2016-2021 років на базах кафедри хірургії №3 НМУ імені О.О. Богомольця, яким виконали гемороїдектомію з

використанням електрозварювального обладнання (апарати Патонмед, ALAN, Liga Sure).

Результати і їх обговорення. Структурний розподіл пацієнтів за статтю наступний : серед них було 45 (55,6%) жінок та 36 (44,4%) чоловік. Середній вік пацієнтів склав 37,2 років. У 27 пацієнтів був хронічний гемороїд II - го ступеню, у 48 – III - го ступеню, у 6 - IV - го ступеню. У всіх хворих були прояви ректальних кровотеч у 21 пацієнта був больовий синдром, пов'язаний з анальними тріщинами, коли операцію доповнено деульсією ануса та висіченням тріщини. Всі оперативні втручання виконано під спинномозковою або загальною анестезією. Тяжких післяопераційних ускладнень не відмічено. Термін перебування в стаціонарі становив 2 - 3 доби а період амбулаторного долікування – 12-21 днів. Помірний больовий синдром при виписці з стаціонару зберігався у 18 (22,22 %) пацієнтів, жоден з них не портебував в повторної госпіталізації. У 23 (28,4%) пацієнтів зберігався набряк та помірні кров'янисті виділення при акті дефекації протягом до 2 тижнів, які успішно піддавалися амбулаторному лікуванню. Працездатність пацієнтів відновлювалася через 10-12 діб. Лише 5 (6,17%) з пацієнтів відмічали періодичний дискомфорт та свербіж в ділянці прямої кишки через 4 тижні після виконання оперативного втручання.

Висновки. Гемороїдектомія що виконана електрозварювальним обладнання є ефективним та сучасним оперативним втручанням, яке практично не потребує використання шовного матеріалу. Застосування методики суттєво зменшує операційну крововтрату, скорочується час проведення операції, зменшується її вартість . Використання методу при гострому кровоточивому гемороїд 2-4 стадії є перспективним, потребує подальшого аналізу отриманих віддалених результатів з метою їх порівняння з іншими хірургічними втручаннями.

Список використаної літератури:

1. Шельгин Ю.А., Благодарный Л.А. Справочник колопроктолога. Москва: Литера. 2012.
2. Воробьев Г.И., Шельгин Ю.А., Благодарный Л.А. Геморрой. Москва: Литера. 2010.
3. Chung Y-C, Wu H-J. Clinical experience of sutureless closed hemorrhoidectomy with Ligasure. Dis Colon Rectum. 2003;46:87-92.
4. Franklin EJ, Seetharam S, Lowney J et al. Randomized, clinical trial of Ligasure vs. conventional diathermy in hemorrhoidectomy. Dis Colon Rectum. 2003;46:1380.
5. Благодарный Л.А., Шельгин Ю.А., Хмылов Л.А., Соттаева В.Х. Геморроидэктомия без швов. Колопроктология. 2006; № 3 (17), с. 8-12.
6. Шельгин Ю.А., Веселов А.В., Сербина А.А. Основные направления организации специализированной колопроктологической медицинской помощи. Колопроктология. 2017; No 1 (59), стр. 76-81 с.