

## Трансанальна гемороїдальна деартеріалізація в хірургічному лікуванні ускладненого геморою

Іванчов П. В., Ліссов О. І., Переш Є. Є., Біляков-Бельський О. Б.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Київ

Актуальність лікування геморою зумовлена поширеністю захворювання – 130–150 випадків на 1000 населення, переважно серед працездатного (близько 80 %) населення. Для хірургічного лікування хвороби дедалі частіше застосовують малотравматичні операції. Однак більшість із цих методик спрямована не на усунення причини виникнення геморою, а на руйнування кавернозної тканини, хоча при трансанальній гемороїдальній деартеріалізації (ТНД) зменшується артеріальний приток до кавернозних сплетень, що впливає на патофізіологію розвитку хвороби.

**Мета:** проаналізувати застосування ТНД у хірургічному лікуванні ускладненого геморою.

**Матеріали та методи.** Проаналізовано застосування у 2008–2021 рр. ТНД при ускладненому геморої у 514 пацієнтів на базах кафедри хірургії № 3 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця.

**Результати.** Серед прооперованих було 318 (61,9 %) жінок та 196 (38,1 %) чоловіків. Середній вік пацієнтів становив 39,1 року. У 159 (30,9 %) пацієнтів був геморої II ступеня, у 299 (58,2 %) – III ступеня, у 56 (10,9 %) – IV ступеня. У всіх хворих були вияви ректальних кровотеч та періодичного випадіння гемороїдальних вузлів. Усі оперативні втручання виконано під спинномозковою або загальною анестезією. Тяжких післяопераційних ускладнень не спостерігали. Середній термін перебування в стаціонарі становив 1,3 доби. Працездатність пацієнтів відновлювалася через 3–5 діб.

**Висновки.** Досвід застосування THD дає підставу для висновку, що це оперативне втручання є малоінвазивним та радикальним при хірургічному лікуванні ускладненого геморою. Методика асоціюється з меншою операційною травмою, легшим і менш тривалим післяопераційним періодом, швидшим відновленням працездатності пацієнта.