

**236. Субмукозная лазерная деструкция
геморроидальных узлов с применением
"водоспецифичного" лазера**

Черепенин М.Ю., Горский В.А., Армашов В.П.

Москва

ФГАОУ ВО «Российский национальный
исследовательский медицинский университет им.
Н.И. Пирогова»

АКТУАЛЬНОСТЬ. Методики лечения геморроидальной болезни с применением лазерных технологий от года к году приобретают все большую популярность. Это связано с выявлением новых эффектов лазерного излучения, возникающих при изменении конструкции приборов или параметров их работы. Лазерные установки активно применяются для лечения геморроидальной болезни. В некоторых работах сравнивается их эффективность с традиционным хирургическим лечением (операция Миллигана-Моргана) и степплерной геморроидопексией. Общим является то, что при использовании лазерных технологий уменьшается количество осложнений и повышается качество уровня жизни в послеоперационном периоде. **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ.** 126 пациентов с хроническим геморроем, оперированные в условиях стационара круглосуточного пребывания в период с сентября 2017 по январь 2019 года с использованием методики субмукозной лазерной деструкции геморроидальных узлов. **ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ.** В исследовании показано, что продолжительность операции при хроническом геморрое составляла от 18 до 22 минут, а время госпитализации – от 7 до 10 часов. Изменения в параректальной зоне характеризовались появлением отека тканей к 3-м суткам после операции. Его выраженность зависела от объема вводимого местного анестетика, а разрешение наступало к 13 – 14 суткам. Максимальная выраженность болевого синдрома наблюдалась в 1-е и 3-и сутки послеоперационного периода. Длительность приема анальгетиков составляла не более 7 дней. Через 4 недели большая часть оперированных пациентов отмечала исчезновение таких симптомов геморроидальной болезни, как выпадение геморроидальных узлов (100%) и анальных кровотечений после акта дефекации (96,3%). Отличные и очень хорошие результаты достигнуты у 70,6%, хорошие – у 22,2%, посредственные и неудовлетворительные – у 7,1% пациентов. **ОБСУЖДЕНИЕ.** Субмукозная лазерная деструкция геморроидальных узлов является

хорошим дополнением к арсеналу операций, применяемых при лечении хронического геморроя. Она не отличается большой длительностью и позволяет ограничиться пребыванием в стационаре одного дня. Также для нее характерны минимальные сроки периода реабилитации. Что касается результатов в раннем послеоперационном периоде и в сроки до 4 недель после операции, то вмешательство хорошо переносится пациентами, имеет малое количество таких осложнений, как рецидивные анальные кровотечения и выпадения геморроидальных узлов. Большинство пациентов к окончанию наблюдения расценивают свое состояние как хорошее и очень хорошее. Это можно связать с такими эффектами лазерного излучения, как отсутствие выраженной экссудации и лейкоцитарной инфильтрации, что способствует приближенному к физиологическим параметрам ремоделированию тканей в месте лазерного воздействия. Еще одним фактором, способствующим сокращению фаз раневого процесс, является длина волны. Излучение в «водоспецифичном» режиме менее глубоко проникает в ткани, при этом не происходит повреждения глубже лежащих тканей и, как следствие, более грубых рубцовых процессов. **ВЫВОДЫ.** Наш опыт выполнения субмукозной лазерной деструкции геморроидальных узлов с использованием «водоспецифичного» лазера при хроническом геморрое показал, что данная методика за счет снижения уровня боли в ранние сроки после операции и минимизации количества послеоперационных осложнений позволяет ускорить сроки реабилитации и улучшить качество жизни пациентов. **РЕКОМЕНДАЦИИ.** Методика субмукозной лазерной деструкции геморроидальных узлов является одним из вариантов выбора для лечения пациентов с хроническим геморроем.