

**НАЧАЛЬНЫЙ ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО ГЕМОРРОЯ  
МЕТОДОМ ШОВНОГО ЛИГИРОВАНИЯ ДИСТАЛЬНЫХ ВЕТВЕЙ ВЕРХНЕЙ  
ПРЯМОКИШЕЧНОЙ АРТЕРИИ ПОД КОНТРОЛЕМ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ  
ДОППЛЕРОМЕТРИИ (DHAL)**

*С.Н. Переходов, С.В. Леонов, С.Г. Гилевский, Р.Н. Неживов, С.А. Рябец*

*(ФГУ «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А. А. Вишневского Минобороны России»  
г. Красногорск)*

**Цель.** Оценка эффективности данного метода при лечении внутреннего геморроя.

**Материал и методы.** За период с мая 2007 года по настоящее время в колопроктологическом центре госпиталя по данной методике было прооперировано 11 человек по поводу внутреннего геморроя, из них 8 мужчин, 3 женщины. Все оперированные больные имели вторую или третью стадию заболевания. Возраст больных составлял от 35 до 68 лет. Оперативное вмешательство выполнялось под спинальной анестезией, средняя продолжительность составила  $25 \pm 10$  минут.

**Результаты.** У всех пациентов отмечалось заметное уменьшение размеров геморроидальных узлов в конце операции. Болевой синдром в раннем послеоперационном периоде практически отсутствовал, составлял 1-2 балла по 10 балльной шкале, купировался ненаркотическими анальгетиками в первые сутки после операции. Во время нахождения пациентов в стационаре послеоперационных осложнений не отмечено. Средний послеоперационный койко-день составил  $2,5 \pm 0,5$  суток. У одного из пациентов послеоперационный период после выписки (на 10 сутки после операции) осложнился профузным кровотечением, потребовавшим госпитализации и прошивания источника кровотечения, которым явилось место перевязки сосуда на 3 часах. Осложнение возникло из-за несоблюдения пациентом рекомендаций по режиму труда – больной на 5 сутки начал выполнять тяжелую физическую работу.

При контрольном обследовании пациентов через 1 и 3 месяца после операции отмечено полное регрессирование симптомов геморроя.

**Выводы.** Оперативное лечение методом шовного лигирования дистальных ветвей верхней прямокишечной артерии под контролем ультразвуковой доплерометрии (DHAL) эффективно в отношении внутреннего геморроя, осложненного кровотечением и выпадением узлов 2-3 стадий. Преимуществом данного метода является сохранение слизистой анального канала со всеми ее рецепторами, отсутствие выраженного болевого синдрома в послеоперационном периоде, а так же значительное сокращение сроков пребывания в стационаре и реабилитации.