

**Результаты.** Анализ непосредственных и отдаленных результатов хирургического лечения больных хроническим геморроем 3–4-й стадии выявил достоверное сокращение времени оперативного лечения на  $10 \pm 3,42$  мин ( $p < 0,05$ ), а сама операция была практически бескровной. Кроме того, в основной группе ранний послеоперационный период сопровождался незначительными болями без нарушения мочеиспускания, тогда как в контрольной группе у большинства пациентов боли купировались введением наркотических анальгетиков, а более чем у 12% больных отмечали острую задержку мочеиспускания. Средние сроки нетрудоспособности работающих пациентов в основной группе составили  $19 \pm 2,21$  дня против  $26 \pm 2,32$  в контрольной группе ( $p < 0,05$ ).

**Заключение.** Лазерная бесшовная геморроидэктомия является высокоэффективным альтернативным методом хирургического лечения больных хроническим геморроем 3–4-й ст.

Гейниц А.В.<sup>1</sup>, Сазонов В.В.<sup>2</sup>, Мустафаев Р.Д.<sup>2</sup>

### ЛАЗЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОРРОЯ

<sup>1</sup> Московский медицинский университет «Реавиз», г. Москва, Россия;

<sup>2</sup> ГБУЗ «ГКБ № 51», г. Москва, Россия

Geynits A.V., Sazonov V.V., Mustafayev R.D. (Moscow, RUSSIA)

### LASER TECHNOLOGIES FOR TREATING HEMORRHOIDS

**Цель работы.** Оценить эффективность применения современных лазерных технологий в хирургическом лечении геморроя.

**Материалы и методы.** Работа основана на данных обследования и лечения 132 пациентов, страдающих геморроем, в отделении колопроктологии ГБУЗ ГКБ № 51 в период с ноября 2012-го по сентябрь 2015 г. Среди пациентов, обратившихся за медицинской помощью, мужчин было 71, женщин – 61, возраст – от 31 до 74 лет ( $42,5 \pm 25,8$ ). Пациенты были обследованы в соответствии с утвержденными федеральными стандартами и разделены на 2 группы: основную и контрольную. В контрольной группе, состоявшей из 45 пациентов, геморроидэктомии выполняли традиционным хирургическим способом. В основной группе, в которую были включены 87 больных, операции осуществляли с использованием ЛХА «Лансет-2» и «Аткус-15». При клинической оценке эффективности примененных способов хирургического лечения геморроя у пациентов обеих групп мы учитывали: особенности технического выполнения операции, интенсивность послеоперационного болевого синдрома, динамику течения раневого процесса и сроки заживления операционной раны, частоту развития, характер послеоперационных осложнений и частоту случаев развития рецидива.

**Результаты.** Сроки заживления операционной раны у пациентов контрольной группы, оперированных традиционным методом, составили в среднем  $12 \pm 2$  сут. Отдаленные результаты после традиционной геморроидэктомии нам удалось проследить у 27 больных. Хорошие результаты отмечены у 21 больного, причем в 78% у пациентов до 60 лет. Удовлетворительные результаты – у 2 пациентов (9,5%) в возрасте до 60 лет. Неудовлетворительные – у 3 пациентов (14,8%) в возрасте до 60 лет, более 60 лет – у одного пациента (16,7%). Отдаленные результаты после лазерной геморроидэктомии были оценены у 54 обследованных больных. Анализ ближайших и отдаленных результатов в основной группе больных в зависимости от вида выполненных операций показал, что в группе больных, перенесших открытую лазерную геморроидэктомии по Миллигану–Моргану, хорошие и удовлетворительные результаты получены у 98%; при закрытой лазерной геморроидэктомии – у 97% больных. При операции лазерной подслизистой геморроидэктомии – у 95%, а при интерстициальной лазерной коагуляции геморроидальных узлов – у 98% пациентов.

**Заключение.** Анализ результатов хирургического лечения пациентов, страдающих геморроем, свидетельствует о несомненных преимуществах использования современных лазерных технологий оперирования геморроя. Лазерные технологии существенно сокращают сроки заживления операционной раны, снижают частоту развития послеоперационных осложнений,

интенсивность и длительность болевого синдрома, а также частоту развития рецидивов заболевания.

Гейниц А.В.<sup>1</sup>, Гульмурадова Н.Т.<sup>2</sup>, Гаджиев А.И.<sup>2</sup>, Любчик Е.Н.<sup>2</sup>

### ОСТРЫЙ ДЕСТРУКТИВНЫЙ ПАНКРЕАТИТ – ВОЗМОЖНОСТИ ОПТИМИЗАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ КОМБИНИРОВАННЫМ ПРИМЕНЕНИЕМ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ

<sup>1</sup> Московский медицинский университет «Реавиз», г. Москва, Россия;

<sup>2</sup> ФГБУ «ГНЦ ЛМ ФМБА России», г. Москва, Россия

Geynits A.V., Gulmuradova N.T., Gadjiyev A.I., Lyubchik E.H. (Moscow, RUSSIA)

### ACUTE DESTRUCTIVE PANCREATITIS – POSSIBILITIES FOR OPTIMIZING ITS TREATMENT WITH COMBINED APPLICATION OF LASER LIGHT

**Обоснование.** Острый деструктивный панкреатит (ОДП) является одной из самых сложных проблем в абдоминальной хирургии.

**Цель исследования** – улучшение результатов комплексного лечения больных ОДП на основе разработанных методик комплексного лечения различными (транскутанным и внутри-венным) способами низкоинтенсивной лазерной терапии и их внедрение в клиническую практику.

**Материалы и методы.** Настоящее исследование основано на результатах обследования и лечения 252 пациентов в возрасте от 16 до 89 лет: 177 (70,2%) мужчин и 75 (29%) женщин с подтвержденным диагнозом острого панкреатита. При этом мы наблюдали 79 (31,4%) больных отечным панкреатитом, 119 (47,2%) – стерильным панкреонекрозом и 54 (21,4%) пациента с инфицированным панкреонекрозом. Основная группа ( $n = 124$ ) наряду с традиционными методами лечения получила разработанный по нашей методике курс НИЛИ, в отличие от пациентов из группы сравнения ( $n = 128$ ).

**Результаты.** Комплексная терапия ОДП с применением ВЛОК и местной транскутанной комбинированной лазеротерапии, выполнением мини-инвазивных и эндоскопических вмешательств позволяют в 67,7% случаев предотвратить инфицирование очагов деструкции, избежать необходимости в выполнении открытых операций, сократить сроки стационарного лечения и снизить летальность по сравнению с общепринятыми протоколами лечения рассматриваемого контингента больных на 15,5%. При этом летальность при стерильном панкреонекрозе благодаря широкому внедрению мини-инвазивных и эндоскопических методов и НИЛИ снизилась с 24,4 до 5,1%. При инфицированных формах наряду с адекватной хирургической санацией благодаря применению комплексной лазерной, антиоксидантной и современной антибактериальной терапии летальность при ОДП уменьшилась с 42,8 до 23,1%, что имеет важное социально-экономическое значение.

Герасимов О.Р.<sup>1</sup>, Волченков А.Е.<sup>1</sup>, Герасимов В.О.<sup>2</sup>, Новожилова С.Н.<sup>2</sup>

### ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ МЕТОДОМ ПУНКЦИОННОЙ ПОЛИКАНАЛЬНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ДЕКОМПРЕССИИ ДИСКА (PPLD): ПРОГНОЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЦЕДУРЫ И ЧАСТОТЫ РЕЦИДИВОВ

<sup>1</sup> ГАУЗ ЯО «Клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.В. Соловьева», г. Ярославль, Россия;

<sup>2</sup> ФГБОУ ВО «Ярославский ГМУ», г. Ярославль, Россия

Gerasimov O.R., Volchenkov A.E., Gerasimov V.O., Novozhilova S.N. (Yaroslavl, RUSSIA)

### PUNCTURE POLYCANAL LASER DISK DECOMPRESSION (PPLD) FOR TREATING INTERVERTEBRAL DISC HERNIAS: PROGNOSIS OF PROCEDURE EFFECTIVENESS AND RATE OF RECURRENCES

**Обоснование.** В настоящее время во всем мире значительно возрос интерес к малоинвазивным органосохраняющим тех-