

УДК 616.147.17-007.64

**ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОРРОЯ В ПРОКТОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ
И В МЕДИЦИНСКОМ ЦЕНТРЕ**

Шнейдер В. С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент А. А. Призенцов

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Геморрой представляет собой варикозное расширение геморроидальных вен. Его распространенность составляет около 10 % населения земли, а удельный вес в структуре заболеваний толстой кишки от 34 до 41 % [1]. Современный образ жизни нередко сопровождается гиподинамией, что предрасполагает к развитию геморроя.

Цель

Изучить половозрастной и профессиональный состав пациентов с геморроем в проктологическом отделении и медицинском центре и оценить ближайшие результаты их хирургического лечения.

Материал и методы исследования

Методом сплошной выборки был проведен ретроспективный анализ медицинских карт 152 пациентов с геморроем, находившихся на лечении в отделении проктологии УЗ «Гомельская специализированная клиническая больница», а также 846 пациентов обратившихся в частный медицинский центр «Я ваш доктор» в период с 01.01.2019 по 31.12.2019 гг. Изучены пол и возраст пациентов, профессия, предъявляемые жалобы, сопутствующие проктологические и соматические заболевания, форма, степень и осложнения геморроя, способ и результаты лечения. Анализ данных был проведен при помощи пакета прикладных программ Microsoft Excel 2013 и «Medcalc 10.2.0.0» (MedCalc, Mariakerke, Belgium). Данные представлены в виде выборочного среднего (M) и стандартного отклонения (STD).

Результаты исследования и их обсуждение

Хроническая форма геморроя в стационаре была диагностирована у 145 (95,4 %) пациентов, острая — у 7 (4,6 %). При этом острая форма была представлена в 5 (3,3 %) случаях острым тромбозом геморроидальных узлов, в 2 (1,3 %) — профузным геморроидальным кровотечением.

Согласно документации медицинского центра, у 472 (55,8 %) пациентов было диагностировано острое воспаление геморроидальных узлов, у 21 (4,1 %) отмечено профузное кровотечение, у 11 (2,2 %) — острый тромбоз узлов. Хронический геморрой выявлен у 342 (40,4 %) пациентов, в том числе кровоточащий — в 333 (97,3 %) случаях.

Количество женщин в медицинском центре было 486 (57,4 %), мужчин — 360 (42,5 %), в стационаре — 53 (34,9 %) женщины, 99 (65,1 %) мужчин.

Средний возраст пациентов отделения составил $48,5 \pm 14,9$ лет (min — 22; max — 78), медицинского центра — $42,8 \pm 11,45$ лет (min — 23; max — 65).

Наибольшее число пациентов в медицинском центре (30,6 %) пришлось на возрастную группу 31–40 лет, а в больнице (30,2 %) — на группу 41–50 лет.

Профессиональный статус пациентов представлен в таблице 1.

Таблица 1 — Профессиональный статус пациентов отделения и медицинского центра

Профессия	Отделение проктологии, n = 152	Медицинский центр, n = 846	Всего n = 998
Медработники	7 (4,6 %)	90 (10,6 %)	97 (9,7 %)
Министерство внутренних дел	3 (1,9 %)	54 (6,4 %)	57 (5,7 %)
Педагоги	9 (5,9 %)	72 (8,5 %)	81 (8,1 %)
Водители	32 (21,1 %)	30 (3,5 %)	62 (6,2 %)
Инвалиды	5 (3,3 %)	1 (0,1 %)	6 (0,6 %)
Офисные сотрудники	10 (6,6 %)	198 (23,5 %)	208 (20,9 %)
Занятые тяжелым физическим трудом	43 (28,3 %)	234 (27,6 %)	277 (27,7 %)
Пенсионеры	20 (13,2 %)	108 (12,8 %)	128 (12,8 %)
Не работающие	23 (15,1 %)	59 (7 %)	82 (8,3 %)

В анамнезе средняя длительность течения заболевания пациентов стационара была $4,0 \pm 3,4$ года (min — 1; max — 20). При остром геморрое длительность острых явлений в среднем составила $2,1 \pm 0,9$ дня (min — 1; max — 3). При пальцевом ректальном исследовании в 30 (19,7 %) случаях были выявлены наружные, в 6 (3,9 %) — внутренние геморроидальные узлы. Смешанный геморрой диагностирован в 116 (16,4 %) случаях. По локализации по условному циферблату узлы, расположенные на 3/7/11 ч определялись у 145 (95,4 %) пациентов, на 7/11 ч — у 5 (3,3 %) пациентов и на 3 ч — у 2 (1,3 %).

Среди пациентов медицинского центра наружные узлы были выявлены в 90 (10,6 %) случаях, внутренние — в 594 (70,2 %), смешанные — в 162 (19,2 %).

В отделении проктологии с 1 степенью геморроя было 10 (6,6 %) пациентов, со 2-й — 15 (10,9 %), с 3-й — 86 (56,6 %), с 4-й — 41 (26,9 %).

В медицинском центре на 1-ю степень пришлось 360 (42,5 %) человек, на 2-ю — 342 (40,4 %), на 3-ю — 108 (12,8 %), на 4-ю — 43 (4,3 %).

У 151 пациента в стационаре обращение было первичным. В одном случае отмечено повторное обращение. У данного пациента был рецидив геморроя, недостаточность сфинктера 1 степени и чрессфинктерный свищ после первого вмешательства. Среди симптомов боль отметили 46 (30,2 %) пациентов, кровотечение после дефекации с выпадением узлов или без него — 125 (82,8 %), выпадение узлов после дефекации — 51 (33,5 %), выпадение узлов после физической нагрузки — 50 (32,8 %).

Сопутствующие проктологические заболевания в стационаре встретились у 32 (21,1 %) пациентов. Среди них 4 (2,6 %) случая ректоцеле, 6 (3,9 %) — периаанальной бахромки, 4 (2,6 %) — хронической анальной трещины, 18 (11,8 %) — полипов анального канала и сигмовидной кишки.

В медицинском центре среди сопутствующих заболеваний (всего 102 (12,1 %) случая) встретились хроническая анальная трещина — 72 (8,5 %) случая, ректоцеле — 13 (1,5 %) случаев, периаанальная бахромка — 17 (2 %) случаев.

У пациентов отделения были оценены гематологические показатели, а также данные ультразвукового и эндоскопического исследований. Общее среднее содержание гемоглобина составило $125,4 \pm 19,7$ г/л эритроцитов — $4,0 \pm 0,5 \cdot 10^{12}/л$. У женщин среднее содержание гемоглобина — $115,2 \pm 16,4$ г/л (min — 100; max — 147) и $3,8 \pm 0,6 \cdot 10^{12}/л$ эритроцитов (min — 3,2; max — 4,7). У мужчин среднее содержание гемоглобина — $133,3 \pm 13,4$ г/л (min — 113; max — 158) и $4,2 \pm 0,4 \cdot 10^{12}/л$ эритроцитов (min — 3,64; max — 4,7). У 16 (10,5 %) пациентов отмечена хроническая анемия легкой степени.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости проведено 49 (32,2 %) пациентам. При этом в 30 (19,7 %) случаях были выявлены диффузные изменения печени, в 21 (13,8 %) — диффузные изменения поджелудочной железы, в 38 (26,9 %) — нефроптоз.

Фиброгастродуоденоскопия произведена 69 (45,9 %) пациентам, из них у 62 (89,8 %) выявлены эзофагит и гастрит.

Фиброколоноскопия выполнена 41 (26,9 %) пациенту. В 21 (51,2 %) случае выявлен хронический колит, в 2 (4,8 %) случаях — катаральный проктосигмоидит.

Из 152 пациентов отделения оперировано 136 (89,5 %). Произведена геморроидэктомия по Миллигану — Моргану с восстановлением слизистой анального канала. У пациента с рецидивным геморроем вмешательство было дополнено иссечением чрессфинктерного свища. Во всех случаях для обезболивания была применена спинномозговая анестезия.

У 16 (10,5 %) пациентов от оперативного лечения было решено воздержаться ввиду острой фазы воспаления (5 случаев), декомпенсации сахарного диабета (4 случая), декомпенсации сердечной патологии (6 случаев), аллергической реакции на анестетики (1 случай).

Средняя потребность в обезболивании промедолом в послеоперационном периоде в стационарных условиях составила $4,1 \pm 1,0$ инъекции (min — 1; max — 11).

Послеоперационные осложнения зафиксированы у 2 (1,3 %) пациентов. Это были вялогранулирующая рана анального канала в одном случае (потребовала местного лечения перевязками) и аррозивное кровотечение из послеоперационной раны во втором (купировано прошиванием кровоточащего сосуда).

Среднее время пребывания пациентов в отделении составило $11,3 \pm 4,8$ койко-дней (min — 2; max — 22).

В медицинском центре 43 (5,1 %) пациентам из 846 было проведено лапексное лигирование узлов с помощью вакуумного лигатора «Storz» (Германия) под местной анестезией гелем. В 11 (1,3 %) случаях была выполнена тромбэктомия под местной анестезией 0,5 % новокаином. Все процедуры проводились в день обращения. В послеоперационном периоде назначали «Кеторолак» в таблетированной форме. Осложнения не зафиксированы.

Все пациенты обоих лечебных учреждений выписаны с выздоровлением.

Выводы

Таким образом, проблема геморроя остается актуальной в современных условиях. Выявлено, что 87,2 % пациентов находились в трудоспособном возрасте, при этом на возрастную группу 31–50 лет пришлось 59 % пациентов.

При анализе профессионального статуса наиболее часто за медицинской помощью обращались пациенты, занятые тяжелым физическим трудом (27,7%), офисные сотрудники (20,9 %), педагоги (8,1 %) и водители (6,2 %). Медицинские работники составили 9,7 % обратившихся.

Наибольший удельный вес в проктологическом отделении составляют пациенты с 3 и 4 степенями геморроя (83,5 %), в то время как в медицинском центре 82,9 % приходится на 1 и 2 степени.

Основным оперативным вмешательством в лечении данного заболевания в условиях стационара остается геморроидэктомия по Миллигану — Моргану с восстановлением слизистой анального канала. Частота осложнений составила 1,3 %.

Оперативная активность в медицинском центре составила 6,4 %, при этом предпочтение отдавалось малоинвазивным методикам.

Ближайшие результаты лечения соответствуют литературным данным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Wall, L. Peivis, posture and protrusion: evolution and haemorrhoids / L. Wall // Expert Opin Pharmacother. — 2014. — Vol. 13. — P. 7–12.