

*Абдталып уулу А., Нурланов Ы.Н.***ГЕМОРРОЙДУ ЛАЗЕР МЕНЕН ДАРЫЛОО: НАТЫЙЖАЛУУ
ДАРЫЛООГО КАРАТА ЗАМАНБАП ЫКМАЛАР***Абдталып уулу А., Нурланов Ы.Н.***ЛАЗЕРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОРРОЯ: СОВРЕМЕННЫЕ
ПОДХОДЫ К ЭФФЕКТИВНОЙ ТЕРАПИИ***Abdytalyp uulu A., Y. Nurlanov***LASER SURGERY FOR HEMORRHOID TREATMENT:
MODERN APPROACHES TO THERAPY**

УДК: 61.616-002.151

Бул макала салттуу дарылоо ыкмаларына салыштырмалуу геморройду лазер менен дарылоонун заманбап тенденцияларын жана перспективаларын чагылдырган изилдөө сереби болуп саналат. Лазердик коагуляциянын иштөө принциби, клиникалык изилдөөлөрдү, мета-анализдерди жана прогрессивдүү медициналык ыкмаларды системалуу талдоонун негизинде анын натыйжалуулугу жана коопсуздугу баяндалат. Лазердик ыкманын артыкчылыктары, анын минималдуу инвазивдүүлүгү, бейтаптардагы ыңгайсыздыкты жана ооруну азайтуу жөндөмү, ошондой эле жыйынтыктарды дарылоонун башка түрлөрү менен салыштыруу каралат. Лазердик коагуляцияны колдонууда потенциалдуу өтүшүп кетүүлөр жана алардын алдын алуу жолдору чагылдырылат. Заманбап медициналык практиканын контекстинде бул техниканы тандоого жана анын өнүгүү келечегине таасир этүүчү факторлор талданат. Бул макала колопроктология жана коомдук саламаттыкты сактоо адистерин, ошондой эле геморройду дарылоонун алдыңкы методдоруна кызыккан бейтаптар үчүн баалуу изилдөө болуп саналат.

Негизги сөздөр: геморрой, лазер менен дарылоо, лазердик коагуляция, минималдуу инвазивдүү дарылоо, өтүшүп кетүүлөр, альтернативдик дарылоо.

Данная статья является исследовательским обзором, освещающим современные тенденции и перспективы лазерного лечения геморроя в сравнении с традиционными методами терапии. Описывается принцип работы лазерной коагуляции, ее эффективность и безопасность на основе систематического анализа клинических исследований, мета-анализов и прогрессивных медицинских подходов. Рассматриваются преимущества лазерного метода, включая его минимальную инвазивность, способность уменьшать дискомфорт и болезненность у пациентов, а также сравнение результатов с другими формами лечения. Освещаются потенциальные осложнения и пути их предотвращения при использовании лазерной коагуляции. Анализируются факторы, влияющие на выбор данной техники и перспективы ее развития в контексте современной медицинской практики. Эта статья является ценным исследованием для специалистов в области колопроктологии и общественного здравоохранения, а также для пациентов, интересующихся передовыми методами лечения геморроя.

Ключевые слова: геморрой, лазерное лечение, лазерная коагуляция, минимально инвазивное лечение, осложнения, альтернативное лечение.

This article is a research review highlighting current trends and perspectives of laser surgery for hemorrhoid treatment in comparison with traditional therapies. The principle of laser photocoagulation, its efficacy and safety based on systematic analysis of clinical trials, meta-analyses and progressive medical approaches are described. The advantages of the laser method are discussed, including its minimal invasiveness, its ability to reduce patient discomfort and pain, and a comparison of results with other forms of treatment. We highlighted potential complications and ways to prevent them when using laser photocoagulation. We analyzed the factors influencing the choice of this technique and the prospects for its development in the context of modern medical practice. This article is a valuable study for specialists in coloproctology and public health, as well as for patients interested in advanced methods of hemorrhoid treatment.

Key words: hemorrhoids, laser treatment, laser coagulation, invasive surgery, complications, alternative treatment.

Введение. Геморрой – распространенное заболевание, характеризующееся воспалением и расширением вен в области заднего прохода. Он может вызвать значительный дискомфорт и ухудшить качество жизни пациентов. На протяжении многих лет консервативные методы лечения, такие как лекарства и минимально инвазивные процедуры, использовались для борьбы с этим заболеванием.

Вопреки обширной литературе, посвященной лечению геморроя и его осложнений, среди медицинских специалистов сохраняются дискуссии относительно целесообразности использования различных малоинвазивных методов лечения [1]. Согласно исследованиям Г.И. Воробьева, Л.А. Благодарного и Ю.А. Шельгина оперативное вмешательство с применением геморроидэктомии рекомендуется лишь в случае серьезной степени заболевания, выраженной эктазией наружных геморроидальных узлов, с вывихом внутренних узлов вместе со слизистой оболочкой прямой кишки и при наличии других осложнений геморроя [2].

Использование передового оборудования и малоинвазивных техник в данном виде операций сос-

тавляет лишь 7-8% случаев [3]. В литературных источниках отмечают, что эффективность применения малоинвазивных методов лечения хронического геморроя сильно зависит от стадии заболевания: при II стадии эффективность достигает примерно 91%, а при III стадии снижается до 69-70%. Дифференцированный подход к лечению геморроя остается общепризнанным. Он должен учитывать не только стадию заболевания, но и другие факторы, включая различные варианты кровоснабжения прямой кишки, анатомо-конституциональные особенности пациента и другие факторы [4, 5].

Однако, в последние десятилетия лазерное лечение геморроя приобрело популярность благодаря своей высокой эффективности и низкому уровню осложнений.

Лазерная деструкция геморроидальных узлов (также известная как лазерная фотоабляция, лазерная внутритканевая коагуляция или LHP) – это метод лечения геморроя, который основан на контролируемом тепловом воздействии на узел, приводящем к его уменьшению, склерозированию и рассасыванию, а также блокировке сосудистой системы (через прекращение притока артериальной крови к терминальным ветвям верхней прямокишечной артерии и измененным улитковым артериям в стенке геморроидального узла) [6].

Преимущества лазерного лечения геморроя:

1. Минимально инвазивное: лазерная коагуляция геморроев не требует хирургического вмешательства. Пациенты могут вернуться к своим обычным делам практически сразу после процедуры.

2. Минимальные осложнения: лазерное лечение обладает низким риском осложнений, таких как кровотечение и инфекции, что делает его более безопасным вариантом по сравнению с некоторыми другими методами.

3. Эффективность: многие пациенты отмечают быстрое улучшение состояния после лазерной коагуляции. Это может снизить боль и дискомфорт, связанные с геморроем.

4. Минимальный период реабилитации: поскольку лазерное лечение не требует больничного пребывания и хирургических швов, период восстановления сокращается до минимума.

Эти факторы способствуют улучшению качества жизни пациентов, имеют значительное социальное и экономическое значение, что делает перспективным использование подобных методов в амбулаторной и малоинвазивной проктологии и хирургии [7,8].

Методы геморроидэктомии с использованием лазерного излучения, независимо от их характеристик, также имеют общий недостаток – оставляют раны или сосудистые остатки в анальном канале после

операции, что сопровождается сильным послеоперационным болевым синдромом и замедленным заживлением ран. Существуют такие подходы, как бесшовная геморроидэктомия с применением плазменного скальпеля, современные ультразвуковые аппараты и контролируемая коагуляция с использованием LigaSure и Ultracision, сложно переоценить [9].

На данный момент компактные высокоэнергетические диодные лазерные аппараты широко используются в различных областях медицины и не ограничиваются только хирургией. Это способствовало разработке множества эффективных методов лечения, включая малоинвазивные технологии [10]. Например, концепция эндовенозной лазерной флебокоагуляции при варикозной болезни позволила превратить хирургическое вмешательство в амбулаторную процедуру в большинстве развитых стран мира.

Проблема разработки эффективных малоинвазивных методов лечения геморроя, имеющего генетические корни и связанный с варикозной болезнью, долгое время оставалась актуальной для проктологических служб в различных странах мира. Подход, согласно которому любое выпадение или образование в анальном канале требует удаления и зашивания, устарел и перестал удовлетворять и пациентов (из-за болезненных ощущений и ухудшения качества жизни) и хирургов-проктологов.

В 2005 году в Китае была опубликована статья об использовании «лазерной коагуляции» для III стадии хронического геморроя у 46 пациентов. Применение высокоинтенсивного лазерного излучения диодного аппарата с длиной волны 810 нм на область геморроидальных узлов снаружи позволяло по утверждению авторов, коагулировать внутренние геморроидальные узлы. Это приводило к значительному уменьшению их выпадения с той же эффективностью, что и при закрытой геморроидэктомии. Основные преимущества этой методики включали снижение болей при дефекации у пациентов и хороший контроль кровотечения во время операции [11].

Тем не менее, методы и параметры лазерного воздействия требовали дополнительных исследований, и сама концепция такого воздействия в некоторой степени повторяла подходы других малоинвазивных методов лечения внутреннего геморроя, таких как лигирование латексными кольцами. Кроме того, отторжение некротической ткани иногда вызывало повторное повреждение сосудов и развитие послеоперационных кровотечений.

Лечение геморроя без хирургического вмешательства применяется на первых двух стадиях и включает диету, уход за собой, регуляцию стула, физическую активность и применение лекарств. Лечение всегда должен подбирать врач, самолечением не

допустимо заниматься.

В настоящее время лазерные методы лечения стали популярны. Они дают положительный эффект в большинстве случаев с низким риском осложнений, безболезненны и могут проводиться в амбулаторных условиях без потери работоспособности. На первых двух стадиях используется лазерное воздействие на узлы, на третьей и четвертой стадиях – лазерное воздействие дополняется радиоволновым удалением узлов. Эти методы позволяют проводить лечение минимально инвазивным способом, ускоряют процесс заживления и снижают риск послеоперационных проблем.

Заключение. Лазерное лечение геморроя представляет собой современный и эффективный метод терапии, который получил признание в медицинском сообществе. Оно обладает рядом преимуществ, таких как минимальная инвазивность, низкий риск осложнений и высокая эффективность, делая его привлекательным выбором для многих пациентов. Однако перед началом процедуры всегда рекомендуется проконсультироваться с врачом и провести полную оценку состояния пациента. Так как существует и ряд противопоказаний для лазерного лечения геморроя, такие как: онкологические заболевания, острые и хронические вирусные заболевания, бактериальные заболевания, грибковые заболевания в фазе обострения, заболевания, сопровождающиеся высокой температурой и/или воспалительной реакцией, острые формы туберкулеза.

Литература:

1. Воробьев Г.И. Геморрой. / Руководство для практических врачей / Г.И. Воробьев, Л.А. Благодарный, Ю.А. Шелыгин. - 2-е изд., перераб., доп. - М.: Литера, 2010. - 200 с.
2. Даценко Б.М. Геморрой. / Б.М. Даценко, А.Б. Даценко. - Харьков: Новое слово, 2011. - 144 с.
3. Ривкин В.Л. Колопроктология: рук. для врачей / В.Л. Ривкин, Л.Л. Капуллер, Е.А. Белоусова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 368 с.
4. Особенности хирургического лечения в центре амбулаторной хирургии / А.А. Адамьян [и др.] // *Анналы пласт., реконструкция и эстетическая хирургия.* - 2007. - № 1. - С. 80-83.
5. Мухин А.Г. Лечение геморроя в амбулаторных условиях / А.Г. Мухин, А.В. Волков, М.Ю. Комарова. // *Колопроктология.* - 2010. - №1. - С. 18-20.
6. Колопроктология и тазовое дно. Патофизиология и лечение. / Под ред. М.М. Генри, М. Своша; пер. с англ. Н.В. Морозова, В.Л. Ривкина. - М.: Медицина, 1988. - 464 с.
7. Шахрай С.В. Малоинвазивная хирургия хронического геморроя: учеб.-метод. пособие / С.В. Шахрай, В.Л. Денисенко, М.Ю. Гаин. - Минск, 2011. - 36 с.
8. First 100 cases with Doppler-guided hemorrhoidal artery ligation / R.Greenberg [et al.] // *Dis Colon Rectum.* - 2006 Apr. - Vol. 49, N 4. - P. 485-89.
9. Gearhart S.L. Symptomatic hemorrhoids / S. L. Gearhart // *Adv Surg.* - 2004. - Vol. 38. - P. 167-182.
10. Переходов С.Н. хирургическая анатомия прямой кишки и анального канала: учеб. пособие / С.Н. Переходов, А.А. Вологдин. - М.: ГИУВ МОРФ, 2010. - 58 с.
11. Яицкий Н.А. Использование полупроводникового лазера в хирургическом лечении хронического геморроя / Н.А. Яицкий, С.В. Васильев, А.В. Седнев. // *Регионарное кровообращение и микроциркуляция.* - 2002. - № 2. - С. 17-21.