



Сазонов А.А.¹(4042-7710), Макаров И.А.¹(7280-7007)

МЕТОДИКА ЛАТЕРАЛЬНОЙ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИССЕКЦИИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГЕМОРРОЕМ

¹ ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, г. Санкт-Петербург, 194044, ул. Ак. Лебедева, д.6

Резюме. Высокий уровень заболеваемости геморроем, наряду с частым развитием послеоперационных осложнений и рецидивов заболевания не позволяют усомниться в том, что улучшение результатов лечения пациентов с данной патологией остается одной из актуальных проблем современной хирургии.

Целью исследования было оценить эффективность хирургического лечения больных геморроем с помощью оригинальной методики латеральной ультразвуковой диссекции в режиме «резания».

Произведен сравнительный анализ непосредственных результатов хирургического лечения у двух групп пациентов с 3-4 стадиями хронического геморроя. В основную были включены 20 больных, у которых применялась оригинальная методика геморроидэктомии с латеральной ультразвуковой диссекцией. Контрольную группу составили 20 больных, которым была выполнена геморроидэктомия по Миллигану-Моргану с использованием электрокоагуляции. Статистически достоверной разницы между указанными группами по возрастной, гендерной структуре больных, также как и по основным характеристикам заболевания выявлено не было.

При оценке результатов сравнительного анализа было установлено, что частота развития осложнений, интенсивность болевого синдрома, а также сроки пребывания в стационаре у представителей основной группы оказались меньше, чем в контрольной. Таким образом, применение геморроидэктомии с латеральной ультразвуковой диссекцией в режиме «резания» обеспечивает благоприятное течение раннего послеоперационного периода и ускоряет реабилитацию пациентов.

Ключевые слова: геморроидэктомии с латеральной ультразвуковой диссекцией.

Sazonov A.A.¹, Makarov I.A.¹

THE TECHNIQUE OF LATERAL ULTRASONIC DISSECTION IN THE SURGICAL TREATMENT OF HEMORRHOIDS PATIENTS

¹ S.M. Kirov Military Medical Academy of the Ministry of Defense, St. Petersburg, 194044, Academica Lebedeva str., 6, Russia

Abstract. The high incidence of hemorrhoids, along with the frequent development of postoperative complications and relapses of the disease, does not allow one to doubt that improving the treatment results of patients with this pathology remains one of the urgent problems of modern surgery.

The aim of the study was to evaluate the effectiveness of surgical treatment of hemorrhoids using the original technique of lateral ultrasonic dissection in the "cutting" mode.

A comparative analysis of the immediate results of surgical treatment was performed in two groups of patients with 3-4 stages of chronic hemorrhoids. The main group included 20 patients in whom the original hemorrhoidectomy technique with lateral ultrasonic dissection was used. The control group consisted of 20 patients who underwent Milligan-Morgan hemorrhoidectomy using electrocoagulation. There was no statistically significant difference between the indicated groups by age, gender structure of patients, as well as by the main characteristics of the disease.

Results of the comparative analysis demonstrated that the frequency of complications, the intensity of the pain syndrome, as well as the length of stay in the hospital among the representatives of the main group turned out to be less than in the control. Thus, the use of hemorrhoidectomy with lateral ultrasonic dissection in the "cutting" mode ensures a favorable course of the early postoperative period and accelerates the rehabilitation of patients.

Keywords: hemorrhoidectomy with lateral ultrasound dissection.

Изменения образа жизни людей в экономически развитых странах все чаще приводят к гиподинамии и длительным статическим нагрузкам, оказывающим негативное влияние на кровообращение прямой кишки. Нерегулярное питание с низким содержанием растительных волокон, также характерное для современного общества, создает предпосылки для нарушения моторно-эвакуаторной функции толстой кишки. Все эти факторы способствуют развитию геморроя, симптомы которого выявляются у 25% населения развитых стран, поэтому данная патология остается одним из самых распространенных заболеваний в мире [1, 2].

К настоящему времени разработано и внедрено в клиническую практику большое число методов хирургического лечения геморроя, однако среди них нет ни одного вмешательства, которое отвечало бы основным требованиям специалистов и сочетало бы в себе высокую радикальность и минимальную травматичность [3, 4]. Кроме того, многообразие оперативных пособий, предложенных для коррекции этой патологии, создает, с одной стороны, некую иллюзию легких путей в решении данной проблемы, а, с другой, определенные трудности при выборе хирургической тактики. Как следствие, частота развития послеоперационных осложнений остается весьма высокой, составляя от 5% до 30%, в зависимости от специализации стационара [2, 5, 6]. Такие показатели нельзя считать удовлетворительными, особенно, учитывая тот факт, что в 10-15% случаях данные осложнения приводят к инвалидизации пациентов [4, 7, 8].

Таким образом, поиск новых методов лечения больных геморроем, сочетающих в себе радикальность и минимальную травматичность, остается одной из актуальных задач современной хирургии.

Цель. Оценить эффективность применения геморроидэктомии с латеральной ультразвуковой диссекцией в режиме «резания» у больных геморроем.

Материалы и методы. Проведен сравнительный ретроспективный анализ непосредственных результатов хирургического лечения хронического геморроя у двух групп пациентов. В основную были включены 20 больных, которым в качестве оперативного пособия выполнялась геморроидэктомия с латеральной ультразвуковой диссекцией. Основная суть данного метода заключается в том, что на первом этапе с помощью гармонического скальпеля производится эллипсоидный разрез перианальной кожи и слизистой анального канала до зубчатой линии вокруг геморроидального узла с его мобилизацией снаружи внутрь. Ультразвуковая диссекция тканей осуществляется только в режиме «резания». После выделения сосудистой ножки она прошивается с последующим отсечением геморроидального узла.



Послеоперационные раны не ушиваются. Принципиально важным моментом является то, что обработка сосудистой ножки производится по классической методике. Это обеспечивает надежность данного этапа и позволяет воздержаться от применения ультразвуковой диссекции в режиме коагуляции, что способствует редукции термического воздействия на ткани. Контрольную группу составили 20 больных, которым была выполнена геморроидэктомия по Миллигану-Моргану с использованием электрокоагуляции.

Статистически достоверной разницы между указанными группами по гендерно-возрастной структуре больных, также как и по основным характеристикам заболевания выявлено не было. В обеих группах преобладали пациенты среднего возраста с 4 стадией геморроя (табл. 1).

Таблица 1

Клиническая характеристика обследованных пациентов

Критерии	Основная группа	Контрольная группа	P
Мужчины/Женщины (%)	11/9 (55%/45%)	8/12 (40%/60%)	>0,05
Средний возраст	46,3 ± 3,5	48,4 ± 4,5	>0,05
Стадия геморроя (%)			
- 3	6 (30%)	7 (35%)	>0,05
- 4	14 (70%)	13 (65%)	>0,05
Количество геморроидальных узлов (%)			
2	5 (25%)	6 (30%)	>0,05
3	12 (60%)	11 (55%)	>0,05
>3	3 (15%)	3 (15%)	>0,05

Для объективизации оценки интенсивности болевого синдрома использовали визуально-аналоговую шкалу (Visual Analogue Scale, VAS). Измерения производили на 2, 4 и 6-е сутки после операции.

В рамках статистического анализа материала для сравнения параметров между группами использовали: для категориальных значений – точный тест Фишера, для количественных показателей «t-тест» Стьюдента. Достоверность различий переменных в выборках с нормальным распределением оценивали по t-критерию Стьюдента, при ненормальном – критерию Манна-Уитни (достоверным считали различие при $p < 0,05$).

Результаты. Средняя продолжительность хирургического пособия составила 35 ± 7 мин. в основной группе и 32 ± 8 мин. – в контрольной ($p > 0,05$).

Развитие послеоперационных осложнений было отмечено у одного пациента основной группы и у трех в контрольной (5% и 15%, $p > 0,05$). Среди них преобладала рефлекторная задержка мочеиспускания (один случай в основной группе и 2 – в контрольной). Кроме того, у одного из больных контрольной группы произошло формирование стриктуры анального канала, которая была устранена путем бужирования.

Средняя интенсивность болевого синдрома у представителей основной группы оказалась меньше, чем в контрольной, при этом различия достигли статистически достоверной разницы (рис.1). Следует отметить, что для купирования болевого синдрома у всех пациентов основной группы было достаточно нестероидных противовоспалительных препаратов, в то время как у 3 больных контрольной группы была отмечена потребность в назначении наркотических средств.

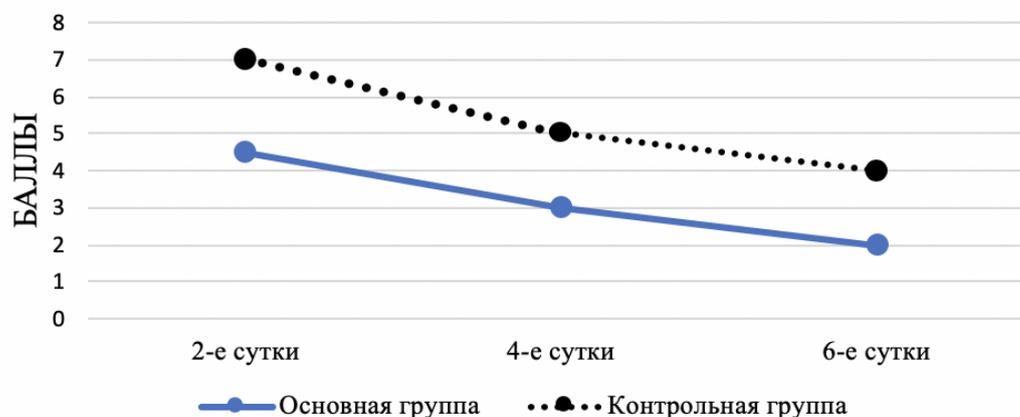


Рис. 1. Сравнительная оценка болевого синдрома

Продолжительность послеоперационного койко-дня составила: 4 ± 1 и $6 \pm 1,5$ для основной и контрольной группы соответственно ($p < 0,05$).



Вывод. Применение геморроидэктомии с латеральной ультразвуковой диссекцией в режиме «резания» сопровождается низкой частотой развития осложнений, обеспечивает снижение интенсивности болевого синдрома и ускоряет реабилитацию больных в раннем послеоперационном периоде.

Литература:

1. Воробьев, Т.Н. Геморрой: руководство для врачей / Т.Н. Воробьев, Ю.А. Шельгин, Л.А. Благодарный. – 2-е изд. – М.: Литтерра, 2010. – 200 с.
2. Житихин, Е.В. Современные способы хирургического лечения хронического комбинированного геморроя / Е.В. Житихин, Д.Н. Лега // Вестн. Рос. Воен.-мед. акад. – 2016. – Т.44, №4. – С.209-215.
3. Захарченко, А.А. Дезартеризация внутренних геморроидальных узлов при геморроидальной болезни: выбор метода – за и против / А.А. Захарченко, Е.В. Галкин, Ю.С. Винник [и др.] // Колопроктология. – 2015. – №3. – С.34-45.
4. Шельгин, Ю.А., Клинические рекомендации. Колопроктология / Под ред. Ю.А. Шельгина. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 560 с.: ил.
5. Шельгин, Ю.А., Модифицированная классификация внутреннего геморроя / Ю.А. Шельгин, А.Ю. Титов, М.В. Абрицова // Колопроктология. – 2015. – №2. – С.4-10.
6. Filingeri, V. The role of radiofrequency surgery in the treatment of hemorrhoidal disease / V. Filingeri, M.I. Bellini, G. Gravante // Eur. Rev. Med. Pharmacol. Sci. – 2012. – Vol.6, №4. – P.548-553.
7. Ratto, C. Distal doppler-guided dearterialization is highly effective in treating haemorrhoids by transanal haemorrhoidal dearterialization / C. Ratto, L. Donisi, A. Parello [et al.] // Colorectal Disease. – 2012. – Vol.14. – P.786-789.
8. Roka, S. DG-RAR for the treatment of symptomatic grade III and grade IV haemorrhoids: a 12-month multi-centre, prospective observational study / S. Roka, D. Gold, P. Walega [et al.] // Eur. Surg. – 2013. – Vol.45, №1. – P.26-30.

Селитренков В.С.¹⁽¹⁸⁸⁷⁻⁷⁸⁶⁶⁾

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В КЛИНИКЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

¹ ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, г. Санкт-Петербург, 194044, ул. Ак. Лебедева, д.6

Резюме: Проведён анализ данных литературных источников отечественных и зарубежных исследователей по проблеме возникновения и развития нозокомиальных инфекций вообще и в отделениях хирургического профиля в частности. Актуальность исследования подтверждена следующими данными: частота распространения нозокомиальных инфекций в Российской Федерации составляет 2,5 миллиона ежегодно; минимальный ущерб, наносимый ими, только в России равен примерно 6-7 миллионов рублей. Изучены данные зарубежных учёных, позволяющие утверждать, что инфекции в области хирургического вмешательства были зарегистрированы в 13% случаев после выполнения «чистых» операций, в 16% - после «условно чистых» и в 29% - после «контаминированных».

В Санкт-Петербурге при выборочных исследованиях частота инфекций в области хирургического вмешательства выявлена 9% больных среди 1500 оперированных

Выявлено, что число потенциальных возбудителей нозокомиальных инфекций с каждым годом увеличивается за счёт условно-патогенных бактерий, которые отличаются по своим биологическим характеристикам от негоспитальных штаммов и обладают множественной лекарственной антибиотикорезистентностью

Проведен ретроспективный и проспективный анализ частоты встречаемости микроорганизмов у больных хирургического отделения 2008-2019 годов. Исследован микробный спектр и распространенность возбудителей нозокомиальной инфекции в хирургическом отделении. Проведен эпидемиологический анализ возбудителей нозокомиальной инфекции у пациентов с пневмониями, инфекциями в области хирургического вмешательства и мочевыводящих путей, а также с генерализованными инфекциями. Осуществлён анализ бактериальной флоры клинических микробиологических посевов раневого отделяемого, мокроты, мочи и крови. Выявлено наибольшее распространение в данных пробах следующих микроорганизмов: *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter baumannii*, *Candida albicans*, *Klebsiella pneumoniae*. Выявлена тенденция к увеличению доли *Candida albicans* у больных отделения хирургического профиля, а также высокая распространенность *Staphylococcus epidermidis* в посевах крови.

Ключевые слова: хирургия, раневая инфекция, нозокомиальная инфекция.

Selitrenkov V.S.¹⁽¹⁸⁸⁷⁻⁷⁸⁶⁶⁾

EPIDEMIOLOGY OF NOSOCOMIAL INFECTION COMPLICATIONS IN A SURGICAL CLINIC

¹ S.M. Kirov Military Medical Academy of the Ministry of Defense, St. Petersburg, 194044, Academica Lebedeva str., 6, Russia

Abstract: The analysis of the data of literary sources of domestic and foreign researchers on the problem of the occurrence and development of nosocomial infections in general and in the surgical departments in particular is carried out. The relevance of the study is confirmed by the following data: the spread of nosocomial infections in the Russian Federation is 2.5 million annually; the minimum damage inflicted by them in Russia alone is approximately 6-7 million rubles. The data of foreign scientists have been studied, suggesting that infections in the field of surgical intervention were recorded in 13% of cases after performing "clean" operations, in 16% after "conditionally clean" and in 29% after "contaminated".

In St. Petersburg, with selective studies, the frequency of infections in the field of surgical intervention revealed 9% of patients among 1,500 operated

It was revealed that the number of potential causative agents of nosocomial infections increases every year due to opportunistic bacteria that differ in biological characteristics from hospital strains and have multiple drug antibiotic resistance.

A retrospective and prospective analysis of the frequency of occurrence of microorganisms in patients of the surgical department of 2008-2019 was carried out. The microbial spectrum and prevalence of nosocomial infection pathogens in the surgical department were investigated. An epidemiological analysis of the causative agents of nosocomial infection in patients with pneumonia, infections in the surgical field and urinary tract, as well as with generalized infections, was carried out. The analysis of the bacterial flora of the clinical microbiological culture of the wound discharge, sputum, urine and blood was carried out. The following microorganisms were most prevalent in these samples: *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter baumannii*, *Candida albicans*, *Klebsiella pneumoniae*. A tendency to increase the proportion of *Candida albicans* in patients of the surgical department, as well as a high prevalence of *Staphylococcus epidermidis* in blood cultures, was revealed.

Keywords: surgery, wound infection, nosocomial infection.

Цель исследования: изучить микробный спектр возбудителей нозокомиальной инфекции в хирургическом отделении.

Проблема возникновения и распространения нозокомиальных инфекций в отделениях хирургического профиля является актуальной [3, 6]. Авторы отмечают основную роль эндогенных источников в возникновении внутрибольничных инфекций, базу реализации которых составляет присутствие микроорганизмов в биологических жидкостях и раневом отделяемом у пациента. Исследователи отмечают