

УДК 616.35-089-002.3-08

*В.Ф. Сулима, С.Л. Малиновский***УЛУЧШЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕМОРРОЕМ***Днепропетровская государственная медицинская академия*

Лечение хронического комбинированного геморроя, выбор для этого эффективных методов воздействия до настоящего времени остается одной из актуальных проблем современной проктологии и хирургической гастроэнтерологии. Эта проблема усугубляется нерешенностью вопросов борьбы с инфекцией послеоперационных ран, что приводит к росту количества их гнойно-воспалительных осложнений. Учитывая выраженную терапевтическую эффективность и переносимость, мазь Безорнил может быть рекомендована для комплексного лечения больных с хроническим комбинированным геморроем после операции.

**Ключевые слова:** мазь Безорнил, хронический комбинированный геморрой, лечение.

Улучшение результатов комплексного лечения пациентов с хроническим комбинированным геморроем, выбор для этого эффективных методик, до настоящего времени остается одной из актуальных проблем современной проктологии и хирургической гастроэнтерологии. При этом проблема усугубляется нерешенностью вопросов унификации лечебного алгоритма, что приводит к выбору конкурирующими специалистами и клиниками проведения различной лечебной тактики при одинаковой стадии заболевания.

К примеру, даже варианты медикаментозного лечения без выполнения малоинвазивных или хирургических вмешательств у пациентов с хроническим комбинированным геморроем 2-3 стадий могут предлагаться различные: от элементарных гигиенических процедур с выполнением ванночек с ромашкой или  $KMnO_4$ , последующими мазевыми повязками, до лечебной программы, включающей диету, шадящий режим, венотоники, ферментные препараты, препараты для борьбы с вторичной анемией, анальгетики и др.

Также широко используются в клинической практике малоинвазивные, аппаратные и хирургические методы лечения, сопровождающиеся медикаментозной терапией пациентов с хроническим комбинированным геморроем 2-3 стадий, их комбинации и модификации.

К сожалению, возникающие в ряде случаев послеоперационные осложнения приводят к длительному заживлению ран, увеличивают сроки нетрудоспособности, способствуют об-

разованию в отдаленном периоде грубых рубцов, и могут быть причиной повторного оперативного вмешательства, дополнительных материальных и финансовых затрат, что свидетельствует о социально-экономическом значении проблемы эффективного лечения больных хроническим геморроем.

Целью работы является улучшение результатов лечения пациентов с хроническим комбинированным геморроем за счет необходимого эффективного действия мази Безорнил в комплексной терапии в сочетании с другими противогеморроидальными методиками.

**М а т е р и а л и м е т о д ы**

Препарат Безорнил, мазь в тубах по 10 г производства фармацевтического предприятия «Маинлун» (КНР), предназначен для лечения пациентов страдающих геморроем, анальной трещиной, экземами заднего прохода, ожогами, повреждениями кожи, укусами насекомых, механизм действия которого обусловлен вяжущими, противоотечными и местно регенерирующими свойствами. Фармакологическое действие препарата базируется на комбинации биологические активных веществ природных и идентичных природным компонентов, входящих в состав препарата. При этом мазь Безорнил способствует устранению ощущения боли, зуда, отека, кровоточивости, выделений и шелушения кожи в области заднего прохода, способствует заживлению микротрещин.

Препарат Безорнил, мазь в тубах по 10 г был применен у 48 пациентов – основная груп-

па, в комплексном лечении хронического комбинированного геморроя 3 ст. (больные женского и мужского пола от 25 до 60 лет) + стандартное лечение. Контрольная группа – 30 пациентов с хроническим комбинированным геморроем 3 ст., которые получали стандартное комплексное лечение. Во время лечения больные получали назначенные препараты, проводились необходимые исследования. Стандартное комплексное лечение включало выполнение в плановом порядке операции геморроидэктомии под местной анестезией, послеоперационное обезболивание, туалет послеоперационных ран, ванночки, повязки с мазью, соблюдение диеты и щадящего режима.

Мазь Безорнил применяли местно после выполнения геморроидэктомии дважды в день во время перевязок после туалета послеоперационных ран, промывания ран раствором антисептического средства (хлоргексидин) и высушивания ран стерильной марлевой салфеткой. Мазь наносили на стерильные марлевые салфетки, которыми закрывали раневые поверхности, после чего накладывали стерильную повязку. Процедура выполнялась каждый день дважды в день с интервалом 10 часов на протяжении 5 суток.

Оценка состояния ран проводилась по следующим показателям:

- 1) воспалительные изменения в ранах и окружающих тканях (перифокальный отек, гиперемия кожи, локальная гипертермия);
- 2) характеристика ран (наличие некроза, фибрина, грануляций);
- 3) наличие выделений с поверхности ран;
- 4) характер выделений с поверхности ран (кровь, слизь, гной, детрит).

### *Результаты и обсуждение*

Под воздействием терапии поверхностных ран после геморроидэктомии мазью Безорнил у больных уменьшились воспалительные изменения в ранах и окружающих тканях, изменился характер выделений из ран, изменилось количество самих выделений, стимулировалось формирование грануляций.

Выраженный клинический эффект отмечался уже к 3 суткам, полный клинический эффект отмечался к концу 5 суток. Положительная динамика клинических проявлений была подобной как у больных основной группы, так и контрольной. Однако, исчезновение клини-

ческих проявлений наступало в контрольной группе только к 7 суткам. Начало формирования грануляций у больных основной группы было на 2 суток раньше, чем у пациентов контрольной группы, что указывает на эффективность препарата Безорнил. Отмечена также положительная динамика субъективных жалоб у больных основной и контрольной групп после проведения рекомендованного комплексного лечения.

Таким образом, результаты исследования препарата Безорнил, полученные на основании изучения динамики объективных клинических проявлений, свидетельствуют о высокой выраженной фармакотерапевтической активности препарата.

Общее состояние больных при использовании препарата Безорнил было характерным для течения послеоперационных клинических проявлений ран вследствие геморроидэктомии.

Во время применения мази Безорнил побочных проявлений не отмечено и не было отмечено случаев непереносимости препарата Безорнил.

### *Выводы*

Препарат Безорнил, мазь в тубах по 10 г производства фармацевтического предприятия «Маинлун» (КНР) имеет значительное живляющее действие при лечении послеоперационных поверхностных ран при хроническом комбинированном геморрое.

Безорнил хорошо переносится больными с хроническим комбинированным геморроем, не вызывает патологических изменений со стороны органов кровотока, выделительной системы.

Мазь Безорнил терапевтически эффективна в сравнении с другими средствами после операций по поводу хронического комбинированного геморроя.

Препарат Безорнил по показателям общей переносимости не имел аллергических и других побочных реакций.

Учитывая значительную терапевтическую эффективность и переносимость, мазь Безорнил может быть рекомендована для комплексного лечения больных хроническим комбинированным геморроем в послеоперационном периоде.

## ПОКРАЩАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ ГЕМОРОЄМ

*В.П. Сулима, С.Л. Маліновський*

Лікування хронічного комбінованого геморою, вибір для цього ефективних методів дії до теперішнього часу є однією з актуальних проблем сучасної проктології та хірургічної гастроентерології. Ця проблема підсилюється невирішеністю питань боротьби з інфекцією післяопераційних ран, що призводить до зростання кількості їх гнійно-запальних ускладнень. Враховуючи значну терапевтичну ефективність та переносимість, мазь Безорніл може бути рекомендованою для комплексного лікування хворих з хронічним комбінованим гемороєм після операції.

**Ключові слова:** мазь Безорніл, хронічний комбінований геморою, лікування.

## IMPROVING OF RESULTS OF COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC HAEMORRHOIDS

*V.P. Sulyma, S.L. Malinovsky*

Treatment of chronic haemorrhoids and mucosal tissue with effects methods – one from actual of problems modern of proctology and surgical gastroenterology. This problem connects with non-answers on questions treatment infection of after operations wounds

and increase of quote pile-inflammation of complications. Account of important therapeutic of effect and adequate Bezornyl for complex treatments of patients with chronic haemorrhoids after operations.

**Key words:** Bezornyl, chronic haemorrhoids, treatment.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Клиническая колопроктология: Руководство для врачей / П.Г. Кондратенко, Н.Б. Губергриц, Ф.Э. Элин, Н.Л. Смирнов. – Х.: Факт, 2006. – 385 с.
2. Лікування гострого геморою з використанням мініінвазивних методик / В.І. Мамчич, Р.К. Палієнко, В.С. Андрієць [та інш.] // Хірургія України. – 2006. – № 2. – С. 72-74.
3. Мішалов В.Г. Хірургічне лікування геморою / В.Г. Мішалов, В.А. Діброва, Б.В. Цема // Хірургія України. – 2008. – № 3. – С. 76-86.
4. Подпратов С.С. Оптимізація сучасної тактики оперативного лікування геморою III-IV ст. / С.С. Подпратов, С.Є. Подпратов, М.М. Новжова // Клін. хірургія. – 2006. – № 2. – С. 14-18.
5. Периаанальный отек в послеоперационном периоде у проктологических больных: патофизиология и пути профилактики / И.О. Риткис, А.Ф. Элин, Е.А. Герасименко, С.Л. Авраимов // Новости медицины и фармации. – 2010. – № 313. – С. 34-38.
6. Шельгин Ю.А. Выбор способа геморро-идэктомии при хроническом геморрое / Ю.А. Шельгин, Л.А. Благодарный, Л.М. Хмылов // Хирургия. – 2003. – С. 39-45.
7. The vascular nature of hemorrhoids / F. Aigner, G. Bodner, H. Gruber [et al.] // J. Gastrointest. Surg. – 2006. – Vol. 10 (7). – P. 1044-1150.

Стаття надійшла 27.02.2011