

хроно- и инотропной функции, к физическим нагрузкам.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ УЛЬТРАЗВУКА В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОРРОЯ

Соловьев О., Наумов А., Саврасов Г.
МНПО "Клиника "Движение" Волгоград,
МГТУ им. Баумана, Москва

Как известно, лечение геморроя остается актуальной проблемой. Малоинвазивные нехирургические методы лечения имеют большое распространение из-за малой травматичности.

Наличие множества методик, поиск новых мало-травматичных способов операций при лечении геморроя говорит о несовершенстве каждого отдельно взятого метода.

Целью нашей работы было развитие нового метода инструментального лечения геморроя - ультразвуковой склеротерапии, оценка первых клинических результатов этого метода.

Мы также сравнили ближайшие отдаленные результаты двух вариантов склеротерапии: с ультразвуком (основная группа) и без ультразвука (контрольная группа).

Материалы и методы. 486 пациента с геморроем лечились склеротерапией с ультразвуковой кавитацией внутри геморроидальных узлов.

585 пациентов с геморроем (контрольная группа) лечили традиционной склеротерапией.

Новая методика была создана, запатентована и внедрена нами три года назад. Это комбинация склеротерапии и ультразвукового воздействия.

Малые дозы склерозирующего раствора (до 1 мл) были введены в геморроидальный узел специально сконструированным хирургическим ультразвуковым инструментом.

Склерозант вводится в геморроидальный узел с помощью дозатора. Устройство вводится и продвигается к ножке узла при одновременном введении препарата, достигая мышечного слоя прямой кишки. За счет ультразвуковой кавитации склерозант распыляется и импрегнируется в ткани и стенки кавернозных тел.

Эффективность метода была оценена ближайшими и отдаленными результатами, также как и место этого метода в лечении геморроя.

Результаты. Гистологическая картина геморроидальных узлов обнаружила импрегнацию лекарства как в узле, так и в стенках кавернозных тел после лечения этим методом и последующей геморроидэктомией.

В результате термического эффекта внутри узла образуется канал, который позднее подвергается склерозу.

Избытки препарата выходят в просвет прямой кишки через канал, образованный инструментом. Вероятность некроза узла снижается.

Склеротические тяжи могут частично функционировать как связки Третца.

Это предотвращает узлы от выпадения. Клинический эффект достигается быстрее, чем в случае простой склеротерапии.

В контрольной группе осложнения были у 8,7% пациентов.

Все пациенты основной группы имели хорошие и удовлетворительные результаты.

В контрольной группе 10,9% больных имели неудовлетворительные результаты.

Выводы. Новый метод инструментального лечения геморроя, склеротерапия с ультразвуковой кавитацией, является многообещающим. Формирование искусственного связочного аппарата внутри геморроидальных узлов снижает количество рецидивов после лечения.

Применение этой технологии снижает хирургическую активность до 4%. Однако, следует отметить, что самые лучшие результаты достигнуты у пациентов со стадиями заболевания от 1 до 3. Пациентам с 4 стадией заболевания предпочтительно требуется хирургическое вмешательство.

КОНЦЕНТРАЦИЯ ЭСТРИОЛА В РОДАХ У ПЕРВОБЕРЕМЕННЫХ ПЕРВОРОДЯЩИХ ЖЕНЩИН, ОСЛОЖНЕННЫХ АНОМАЛИЯМИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Тришкин А.Г., Артымук Н.В.,
Николаева Л.Б., Тимошук Г.И.
Кемерово

Снижение уровня эстрогенов приводит к ухудшению биохимических процессов в миометрии, что в свою очередь является предпосылкой развития аномалий родовой деятельности. Нормальная родовая деятельность развивается на фоне оптимального содержания эстрогенов и образования достаточного количества рецепторов в матке. Эстриол стимулирует образование рецепторов к утеротоническим веществам и вызывает мощные биохимические изменения соединительной ткани шейки матки. Он синтезируется преимущественно плацентой из стероидных предшественников, поставляемых плодом.

Координированный характер родовой деятельности поддерживает компенсаторно - приспособительные механизмы позволяющие сохранить маточно-плацентарный кровоток на необходимом уровне.

В случае хронической фетоплацентарной недостаточности энергетические резервы плода значительно снижаются, в том числе за счет угнетения гормон-продуцирующей функции плаценты.

Цель исследования: Изучить уровень эстриола в родах у первобеременных первородящих и определить его значение в развитии аномалий родовой деятельности.

Было обследовано 30 рожениц, которым проводилась комплексная оценка функционального состояния системы мать-плацента-плод функциональными (КТГ, аппаратом FETAIGARD 3000) и лабораторными (определение уровня эстриола в сыворотке крови методом твердофазного ИФА) методами. Функциональная диагностика проводилась на базе Областного клинического родильного дома, а гормональные ис-