

СКЛЕРОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ГЕМОРРОЯ

- Склеротерапия геморроидальных узлов была впервые описана Джоном Морганом в 1869г. В России метод склерозирующего лечения геморроя был впервые описан И.И Карпинским 1870г.

Группы склерозирующих препаратов

- -Осмотические растворы: 40% р-р салицилата натрия, 5-10% р-р фенола в минеральных маслах, 10% р-р хлорида натрия с 5% декстрозой (Склеродекс). 5-20% р-р хинина и другие хининсодержащие препараты (Сагиттапрокт)
- -Коррозийные препараты: йодсодержащие препараты (полиодированный йод, варикоцид, вистарин), 70% спирт с новокаином, хромат Глицерина (Склермо)
- -Детергенты: тетрадецилсульфат натрия (Фибро-Вейн, Тромбовар), лауромакрогол 400 (Этоксисклерол)
- 2 типа детергентов:
- -анионные (тетрадецилсульфат натрия-Фибро-Вейн)
- -неионные (лауромакрогол 400 – Этоксисклерол)



- Показания к склеротерапии внутренних геморроидальных узлов:
- - геморрой 1-3 стадии
- -геморрой любой стадии, осложненный постгеморрагической анемией
- Противопоказания к склерозированию внутренних геморроидальных узлов:
- -острая и хроническая анальная трещина
- -воспалительные заболевания толстой кишки
- -острый, хронический парапроктит
- -беременные и возможно беременные
- -кормящие женщины
- -заболевания крови с нарушением свертывающей системы (лейкоз, гемофилия, тромбоцитопения)
- -острые инфекционные заболевания
- -нарушение психики
- -сопутствующая патология субкомпенсированная и декомпенсированная(сахарный диабет, нарушение сердечного ритма, сердечная, дыхательная, почечная недостаточность)

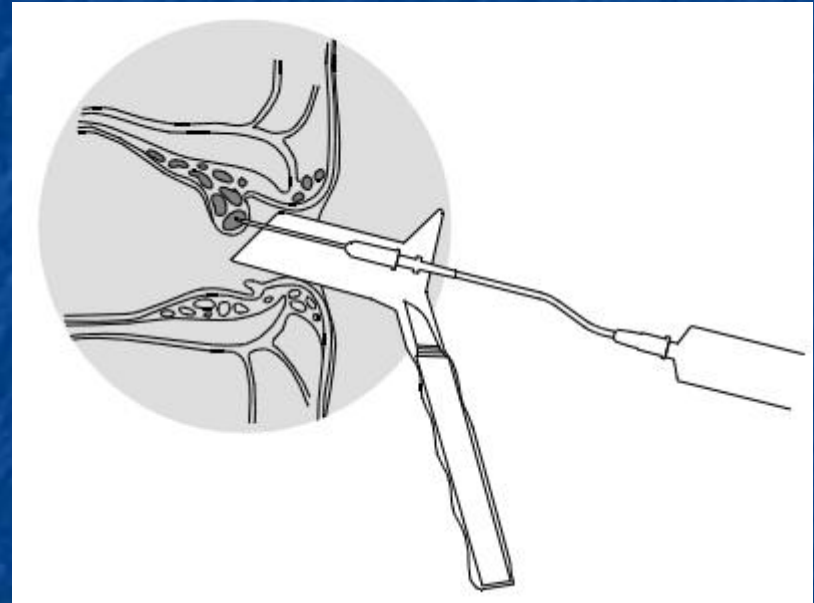
Инструменты для склеротерапии

- -аноскоп с косым срезом или П-образным вырезом, длиной тубуса 65мм и диаметром 20-25мм
- -шприц для инъекции(можно использовать инсулиновый шприц с микроиглами 0,4мм и длиной 12,5 мм)
- Препарат для проведения склеротерапии(Этоксисклерол 3%)
- В настоящее время медицинские компании выпускают специальные наборы для склеротерапии(шприц по Габриэлю и специальные инъекционные иглы)



Методика склерозующего лечения

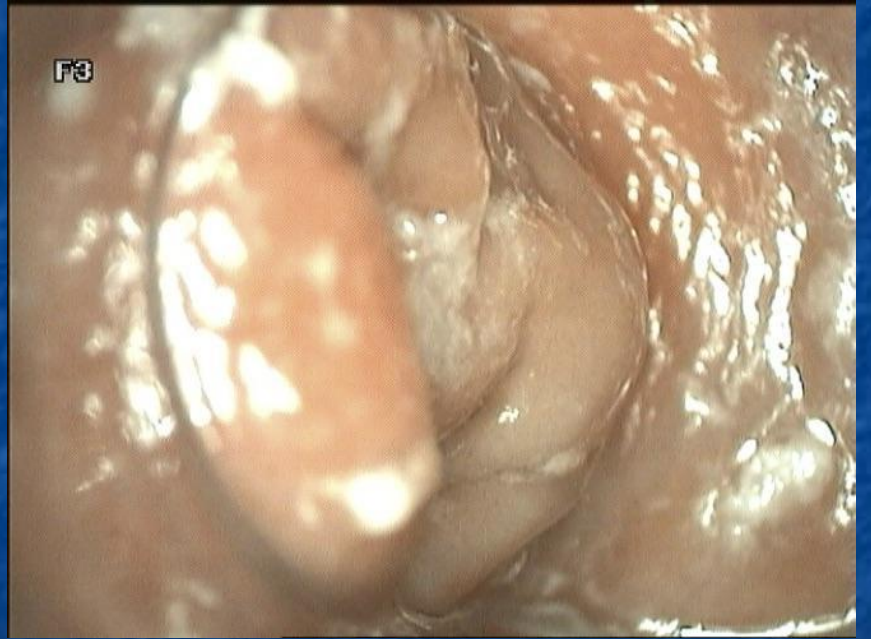
- Существуют две методики склеротерапии внутренних геморроидальных узлов:
- - интранодальное введение склеропрепаратов по Blond
- - периартериальное введение по Blanchard



- -Ультразвуковое склерозирование геморроидальных узлов
- -вариант склеротерапии с использованием вакуумной кавитации внутреннего геморроидального узла
- -использование специальной иглы и системы типа «Склероджета»,
- -использование разную процентность склерозанта в зависимости от размеров узлов, предварительно вспенивать препарат (метод foam-foam)

- Одноигольная шприцевая система Склероджет - одноразовая стерильная система для геморроидальной склеротерапии.
- Sclerojet - это вспомогательное устройство, представляющая собой изогнутую канюлю с коннекторами для шприца с одной стороны и инъекционной иглы с другой. Канюля сделана таким образом, чтобы обеспечивать нахождение руки вне прямого поля зрения, тем самым, обеспечивается лучший зрительный контроль во время склерозирования.





Протокол лечения после склеротерапии

- Ограничение физических нагрузок и подъема тяжестей в течении 3-5 недель(до 5 кг)
- Диета с повышенным содержанием растительной клетчатки
- Флеботоническая терапия Детралексом
- Прием ЛС, нормализующих дефекацию при склонности к запорам(Мукофальк, Фитомуцил, Форлакс)
- Свечи Релиф или Натальсид в течении 10 дней, если в клинической картине заболевания преобладают кровотечения, а затем свечи с флеботоническим эффектом Прокто- гливенол.

Осложнения склеротерапии геморроидальных узлов

- некроз слизистой с интенсивным болевым синдромом
- геморроидальный тромбоз
- острый парапроктит
- аллергические реакции вплоть до анафилактического шока

- По результатам немногочисленных исследований, посвященных изучению эффективности склерозирующей терапии геморроя установлено, что данный метод лечения приводит к хорошим непосредственным результатам, однако не позволяет достичь полного излечения, так положительные отдаленные результаты лечения наблюдаются лишь у 20 % больных. Наилучшие результаты получены у больных с 1 стадией геморроя.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ