

К вопросу о базисной терапии при аноректальном тромбозе

С.Г. Гривенко, Д.Ф. Кругляцов, И.М. Воробец

Крымский государственный медицинский университет

им. С.И.Георгиевского

Ключевые слова – геморрой, гидросмин, Веносмил.

Вступление. Геморрой – одно из самых распространенных заболеваний человека, которое встречается у 10-15% взрослого населения, а его удельный вес среди заболеваний прямой кишки составляет более 40%. Наиболее частым осложнением геморроя является тромбоз геморроидальных узлов, что и является основной причиной обращения пациента за медицинской помощью. Учитывая то, что геморрой является сосудистой патологией, понятна необходимость и целесообразность применения лечебных средств, имеющих вазопротекторное действие, повышающих венозный тонус и улучшающих микроциркуляцию (М.П. Захараш, О.И.Пойда, 2006).

В консервативном лечении геморроя одна из ведущих ролей принадлежит препаратам, содержащим биофлаваноиды (диосмин и гесперидин). Биофлаваноиды обладают несколькими свойствами: прежде всего они способны повышать венозный тонус, усиливать лимфатический дренаж, уменьшать ломкость сосудов и улучшать микроциркуляцию. Накоплен значительный зарубежный и отечественный клинический опыт применения биофлаваноидов в консервативном лечении острого и хронического геморроя. На фармацевтическом рынке Украины уже длительное время присутствует большое количество препаратов данной группы, как зарубежных (Детралекс, Флебодиа, Вазокет), так и отечественных (Нормовент) производителей, получивших должную оценку проктологов. Относительно недавно на отечественном рынке появился венотонизирующий флавоноид гидросмин (торговое название Веносмил),

клиническая эффективность которого при остром геморрое еще достаточно не изучена.

Цель исследования – изучение клинической эффективности гидросмина в лечении аноректального тромбоза.

Объект и методы исследования. В качестве базисной терапии острого аноректального тромбоза Веносмил нами начал применяться со второго полугодия 2010 года. За это время в проктологическом кабинете на базе Симферопольской ЦРКБ пролечено 38 пациентов с аноректальным тромбозом, в возрасте от 20 до 75 лет. Мужчины составили 55% (20), а женщины 45% (15) пациентов. Веносмил назначался в дозировке 2 капсулы 3 раза в день первые 3 дня, затем по 2 капсулы 2 раза в день с последующей корректировкой при повторных осмотрах. Применение гидросмина комбинировалось с диетическими и гигиеническими мероприятиями, а также местной терапией.

Результаты и их обсуждение. Оценка эффективности гидросмина определялась путем оценки изменений и частоты субъективных и объективных клинических данных. Так к концу 2 суток после начала терапии у X (20%) пациентов отмечено полное исчезновение болевого синдрома, значительное уменьшение боли диагностировано у X (65%) пациентов. И лишь у одного пациента (%), купирование болевого синдрома удалось добиться изменением препарата, используемого для местной терапии. Как впоследствии оказалось, данный пациент не соблюдал назначенную дозировку гидросмина. Объективные проявления аноректального тромбоза на фоне проводимой терапии также коррелировались с динамикой уменьшения болевого синдрома.

Выводы. Веносмил является эффективным препаратом для базисной терапии аноректального тромбоза. При этом данный препарат экономически более доступен для пациентов, что существенно расширяет возможности его применения в повседневной клинической практике при амбулаторном ведении больных.