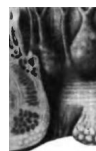


Показания выпадение геморроидальных узлов, частое их тромбирование, повторяющиеся кровотечения из узлов. Обезболивание - местное, такое, как при операциях по поводу свищей прямой кишки.

Положение больного - как при операции по поводу свищей прямой кишки.

Техника операции. Предложены различные способы удаления геморроидальных узлов. Опишем наиболее распространенный - перевязку геморроидальных узлов. Кожа около заднего прохода обрабатывается обычным порядком. Производится местная анестезия и растяжение наружного сфинктера, после чего варикозные узлы делаются хорошо видимыми. Окончатым зажимом Люэра захватывают наиболее крупный геморроидальный узел. Затем захватывают второй узел с противоположной стороны. Помощник подтягивает захваченные узлы зажимами, и это дает возможность увидеть более глубокие узлы. Захватив четыре-пять узлов начинают их перевязывать. Для этого оттягивают люэровский зажим, и тем самым натягивается геморроидальный узел; у его основания делается окаймляющий разрез кожи и слизистой. После этого основание узла прошивают под зажимом Люэра крепкой шелковой лигатурой и последнюю завязывают, обхватывая узел с обеих сторон. Сначала завязывают узел выше зажима Люэра все захваченные узлы. Обычно больше пяти-шести узлов не перевязывают.



После перевязки и отсечения всех узлов в задний проход вставляется толстая резиновая трубка, обернутая йодоформным тампоном. Трубка вставляется на глубину 6-7 см. Наружный конец трубки пришивается толстой шелковой лигатурой. Через двое суток трубка вынимается. Больному после [операции](#) назначается настойка опия.

Предупреждение ошибок и осложнений:

1. Не следует ставить очистительную клизму утром в день операции, а необходимо ставить ее накануне вечером. Иначе случайно оставшаяся вода вместе с калом может вылиться при растяжении сфинктера и испачкать операционное поле. Если это произойдет, то слизистую прямой кишки следует обработать тампоном с раствором риванола или какого-либо другого антисептика, а затем осушить сухим тампоном.
2. Необходимо следить, чтобы лигатура легла обязательно в разрез между кожей и слизистой. Если в лигатуру попадет кожа, то у больного будут боли в области заднего прохода, вследствие сдавления лигатурой, а затем рубцом мелких кожных нервных веток.
3. Следует перевязывать не только наружные узлы, но и внутренние, так как кровотечение может наблюдаться и из них.

Полезные и интересные материалы:

1) [Ошибки в диагностике хронической пневмонии](#)

2) [Сифилис легких](#)