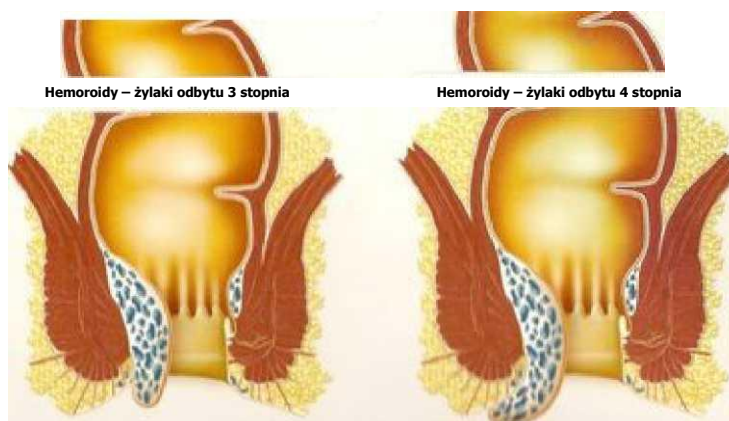


Laserowa nlastvka hemoroidów (LHP™)

Zabieg minimalnie inwazyjny przeznaczony jest do leczenia zaawansowanych hemoroidów.

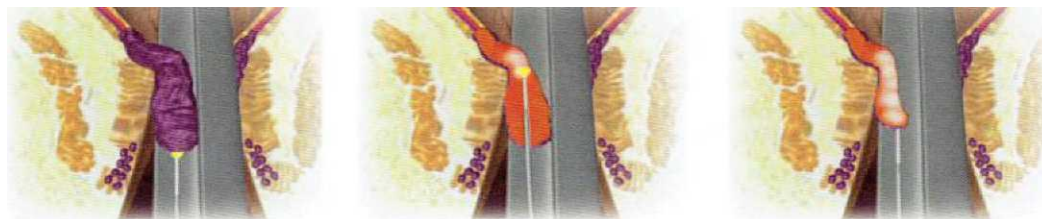


Procedura laserowa dedykowana leczeniu choroby hemoroidalnej (żyłaków odbytu) III i IV stopnia oraz powikłanych krwawieniem II stopnia. Jest lepszym rozwiązaniem od konwencjonalnych zabiegów chirurgicznych. Zarówno pod względem bólu po-zabiegowego, jak i czasu rekonwalescencji. Przy prawidłowym znieczuleniu miejscowym lub ogólnym, kontrolowana emisja energii lasera obliteruje guzki od środka, nie uszkodzając śluzówki ani zwieracza.

Dzięki jednorodnej radialnej emisji światła uzyskuje się:

- Redukcję tkanki w poduszkach hemoroidalnych
- Maksymalne zachowanie tkanki mięśniowej oraz śluzówki
- Przywrócenie naturalnej struktury anatomicznej

Podśluzówkowe podawanie światła lasera powoduje, że masa hemoroidalna się kurczy, a proces rekonstrukcji tkanki łącznej „przykleja” śluzówkę do leżących pod spodem tkanek, co zabezpiecza przed wznową wypadania hemoroidów. Jednorodna, radialna emisja światła przywraca naturalną strukturę anatomiczną, nie naruszając mięśni, wyściółki kanału odbytniczego i śluzówki.



Światłowód lasera jest wkładany w poduszkę hemoroidalną.

Śródmiąższowo podawane są impulsy światła laserowego, a światłowód jest stopniowo wysuwany z hemoroidu.

Podawanie światła powoduje odcięcie hemoroidu od zasilania w krew. Hemoroidy się kurczą. Proces rekonstrukcji tkanki łącznej zabezpiecza przed wznową wypadania hemoroidów.

W przeciwieństwie do innych stosowanych metod, zabieg LHP™ nie wymaga zakładania żadnych obcych materiałów i metoda obarczona jest najmniejszym ryzykiem wystąpienia zwożeń.

Dzięki temu, że nie stosuje się nacinania ani szycia, proces leczenia jest niezwykle szybki. Pacjenci doświadczają mniejszego bólu pooperacyjnego i mogą szybciej powrócić do normalnej aktywności.

- Bez cięcia
- Bez szycia
- Bez otwartych ran

Zabieg można wykonać w znieczuleniu miejscowym, jednakże dla dobra pacjenta, preferowane jest znieczulenie ogólne.

Po około 2 - 4 godz. po zabiegu wychodzi się do domu.

Przygotowanie do zabiegu

Pacjent dzień przed badaniem nie je kolacji, wieczorem wykonuje lewatywę (pomocne są preparaty Enema lub Rectanal).

W dniu badania pacjent pozostaje na czczo, kolejną lewatywę robi 2-3 godziny przed zabiegiem.