

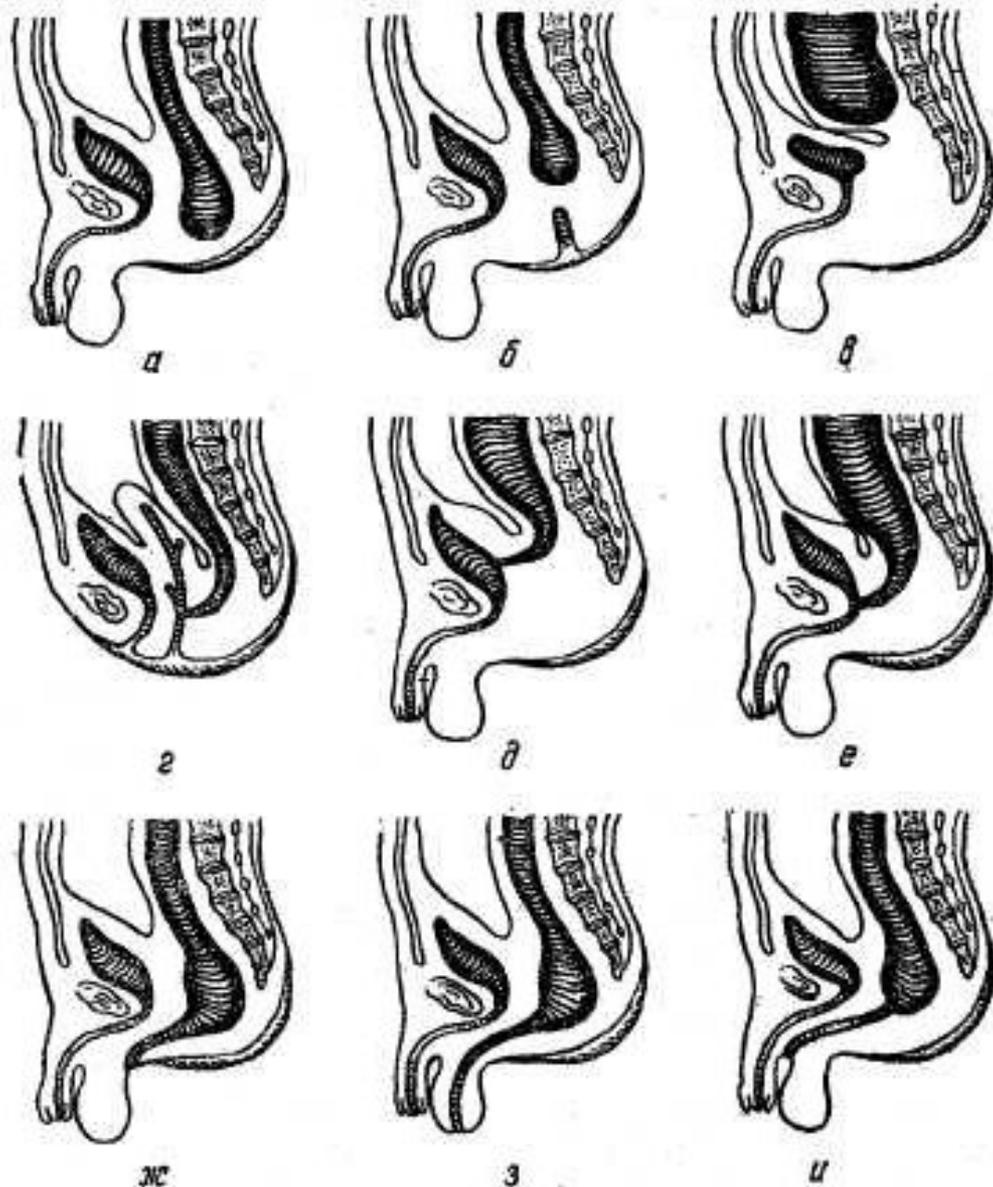
# Хирургические заболевания прямой кишки.

Колопроктология

# Классификация заболеваний прямой КИШКИ

- Пороки развития
- Неопухолевые заболевания
  - Трещины заднего прохода
  - Геморрой
  - Выпадение прямой кишки
- Воспалительные заболевания (парапроктит, параректальные свищи)
- Опухоли аноректальной локализации
- Травмы и инородные тела прямой кишки

# Схема врождённых пороков заднего прохода и прямой кишки



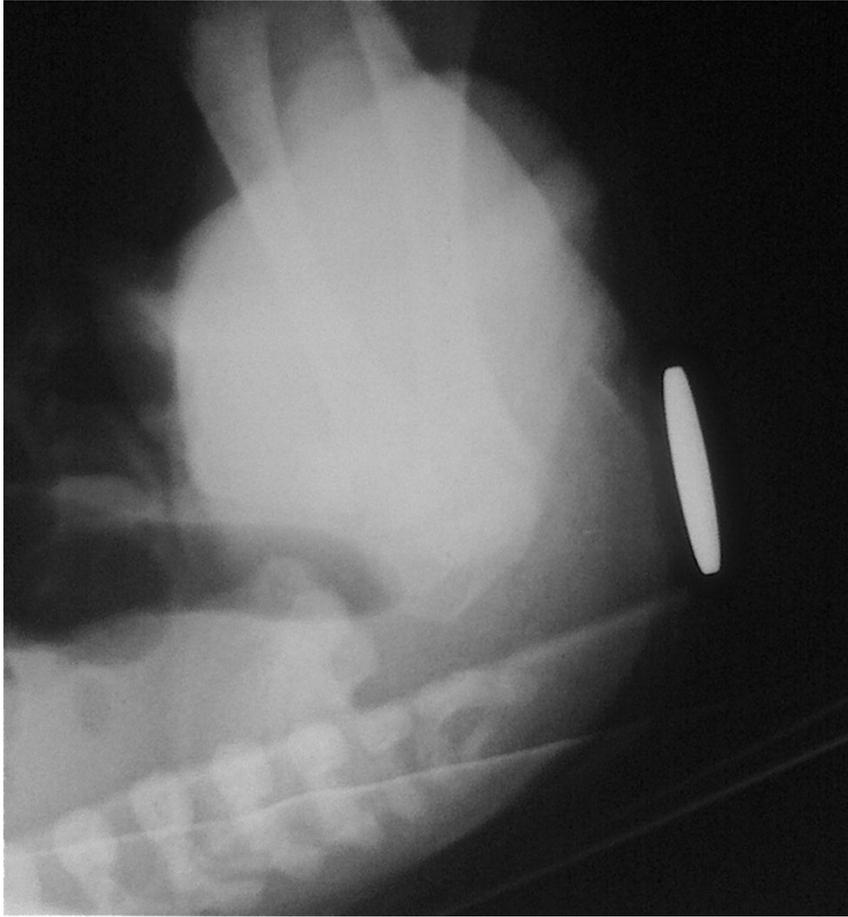
а) атрезия заднего прохода;

б) атрезия прямой кишки;

в) атрезия заднего прохода и прямой кишки;

атрезии, осложненные свищами, которые могут открываться в области промежности (ж, з, и)

, в мочевую систему и половые органы (матка, влагалище) (г, д, е)



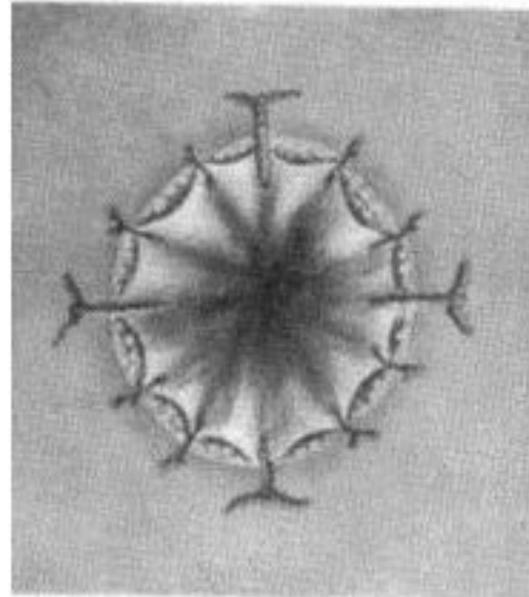
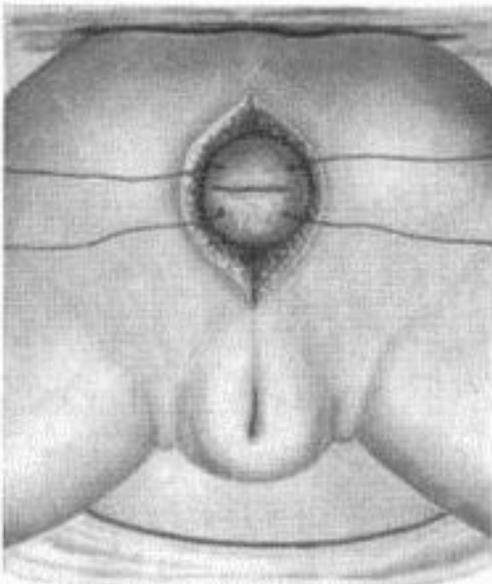
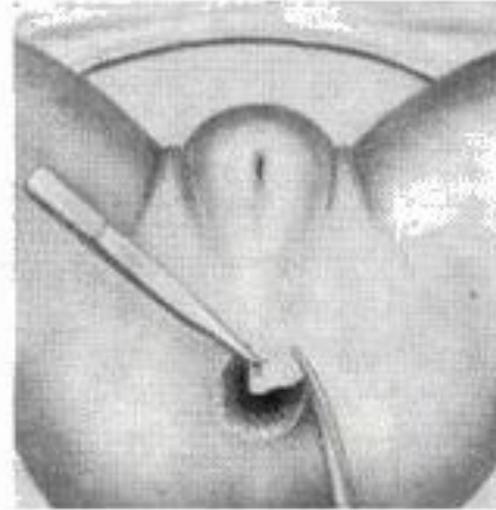
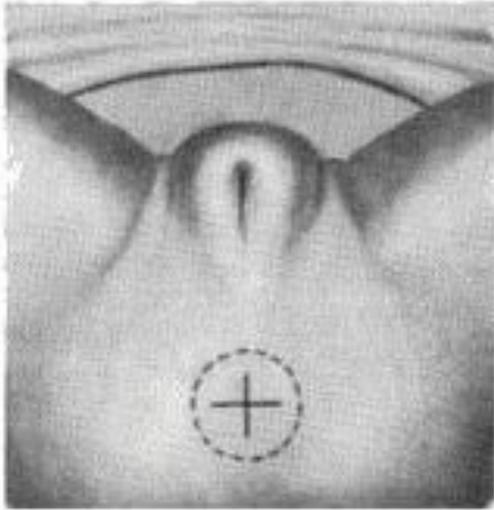
- В основе пороков развития заднего прохода и прямой кишки лежит нарушение эмбриогенеза.
- До конца 1-го месяца эмбрионального развития зародыша кишечная трубка не имеет отверстия на каудальном (нижнем) конце. Конечная часть кишки открывается вместе с каналом первичной почки в общую полость — клоаку.
- В конце 2-го месяца клоака разделяется продольной перегородкой на две части. Из задней части формируется прямая кишка и задний проход, из передней — мочевые пути. При нарушении этого процесса возникает соответствующая аномалия.

# Клиническая картина.

- При полной атрезии в первые часы и дни у новорожденных появляется клиническая картина низкой кишечной непроходимости: рвота, вздутие живота, отсутствие мекония.
- При атрезиях со свищами меконий выделяется из свищевых отверстий наружу или в тот орган, куда открывается свищ. Но при этих формах атрезии опорожнение недостаточное.

- При атрезии заднего прохода местно наблюдаются истончение кожи и «симптом толчка»: при кашле или натуживании в проекции заднего прохода появляется выпячивание кожи.
- При атрезии заднего прохода и прямой кишки отличительными особенностями являются отсутствие «симптома толчка» и наличие газа только в сигмовидной кишке.
- При атрезии прямой кишки палец проходит через задний проход и упирается в заращенную прямую кишку.

# Проктопластика



# Трещины заднего прохода (анальные трещины)

- Причиной являются небольшие травмы слизистой оболочки прямой кишки в области анального отверстия плотными каловыми массами, инородными телами при длительных запорах, травмах, поносах, инфекциях, глистных инвазиях и т. д.

# Анальные трещины



# Клиническая картина

- Выраженная, резчайшая боль во время акта дефекации, иногда появляется небольшое количество крови или серозно-кровянистой жидкости. Трещина часто сопровождается запором, т.к. больные длительно задерживают акт дефекации из-за боли.
- Часто трещины заднего прохода сопровождаются перианальным воспалением

# Лечение

- Ректальные свечи с анестетиками (Анузол, Прокто-Гливенол, и т.п.).
- Диета, применение слабительных средств.
- Восходящий душ, сидячие ванны, физиопроцедуры.
- Иссечение трещин хирургическим путём

# Геморрой

- Варикозное расширение вен прямой кишки, возникающее в результате образования артериовенозных анастомозов и артериализации венозной крови.
- Кроме того, геморрой возникает и при застое и нарушении венозного оттока по системе воротной и брыжеечной вен

# Предрасполагающие факторы

- Слабость венозной стенки.
- Хронические запоры и поносы.
- Нарушения мочеиспускания.
- Малоподвижный, сидячий образ жизни, труда.
- Тяжёлый физический труд.
- Постоянный приём алкоголя.
- Беременность и роды.
- Заболевания сердечно-сосудистой системы, печени, органов брюшной полости, таза.

И т.д.

# Классификация

- Внутренний геморрой глазом не виден и определяется при пальцевом или ректоскопическом исследовании
- Наружные геморроидальные узлы видны около анального отверстия

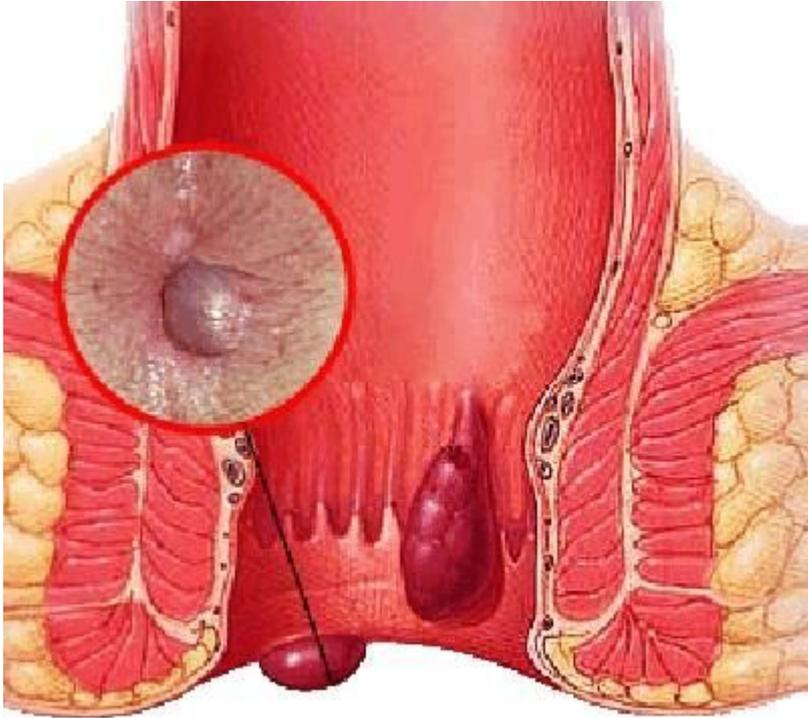
# Клиническая картина

- Зуд и жжение в области промежности.
- Чувство переполнения прямой кишки.
- Частые позывы на дефекацию.
- Кровотечения после дефекации различной интенсивности.
- Выхождение геморроидальных узлов.

# Осложнения геморроя

- Инфицирование, парапроктит.
- Тромбофлебит геморроидальных вен, тромбоз вен таза, пилефлебит.
- Анемия.
- Ущемление и некроз геморрагических узлов.
- Образование трещин заднего прохода, образование свищей, дерматит, экзема, кондиломы.

# Геморрой



# Лечение геморроя

- На ранних стадиях – консервативное
  - Изменение образа жизни.
  - Диета, богатая клетчаткой.
  - Слабительные препараты (лист сенны, вазелиновое масло, Форлакс, и т.п.).
  - Ректальные свечи (Анузол, Нео-Анузол, Прокто-Гливенол, Релиф)
  - Физиотерапия, гидромассаж, водные процедуры.
  - Назначение венотоников, антиагрегантов и антикоагулянтов (детралекс, эскузан

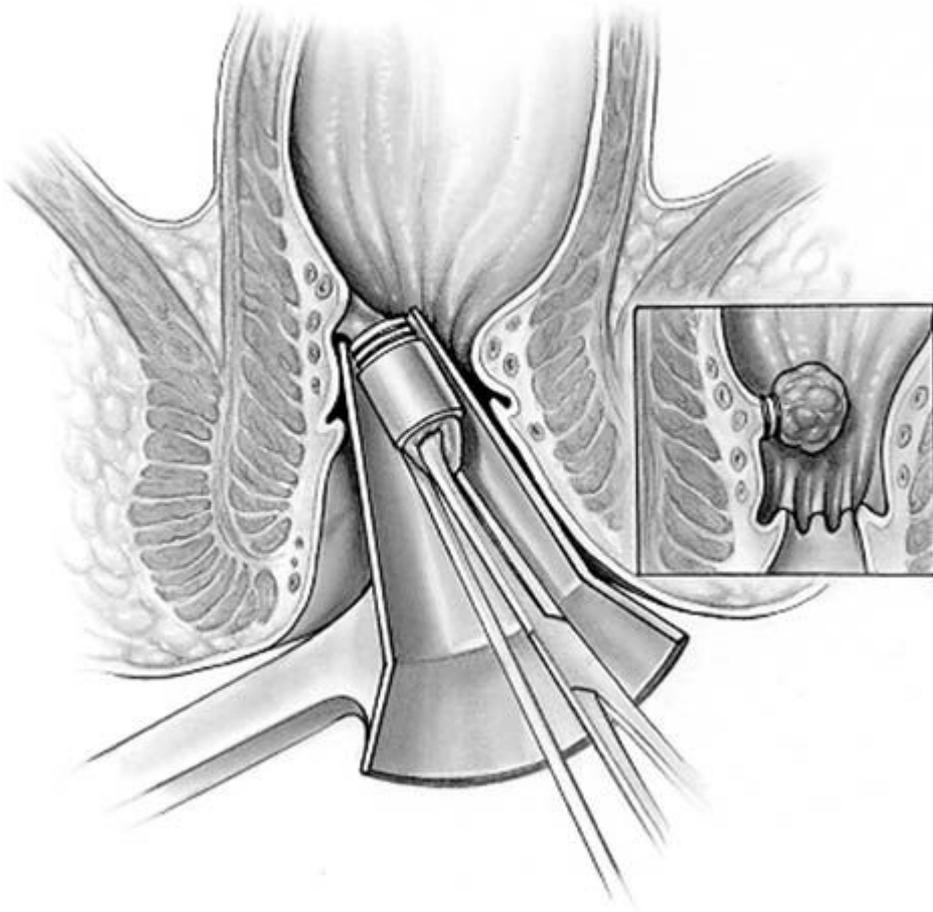
# Лечение геморроя

- Хирургическое лечение применяется при неэффективности консервативного и при осложнениях заболевания.
  - Геморроидэктомия
  - Лигирование узлов лигатурой
  - Инфракрасная фотокоагуляция
  - Электрокоагуляция
  - Склеротерапия

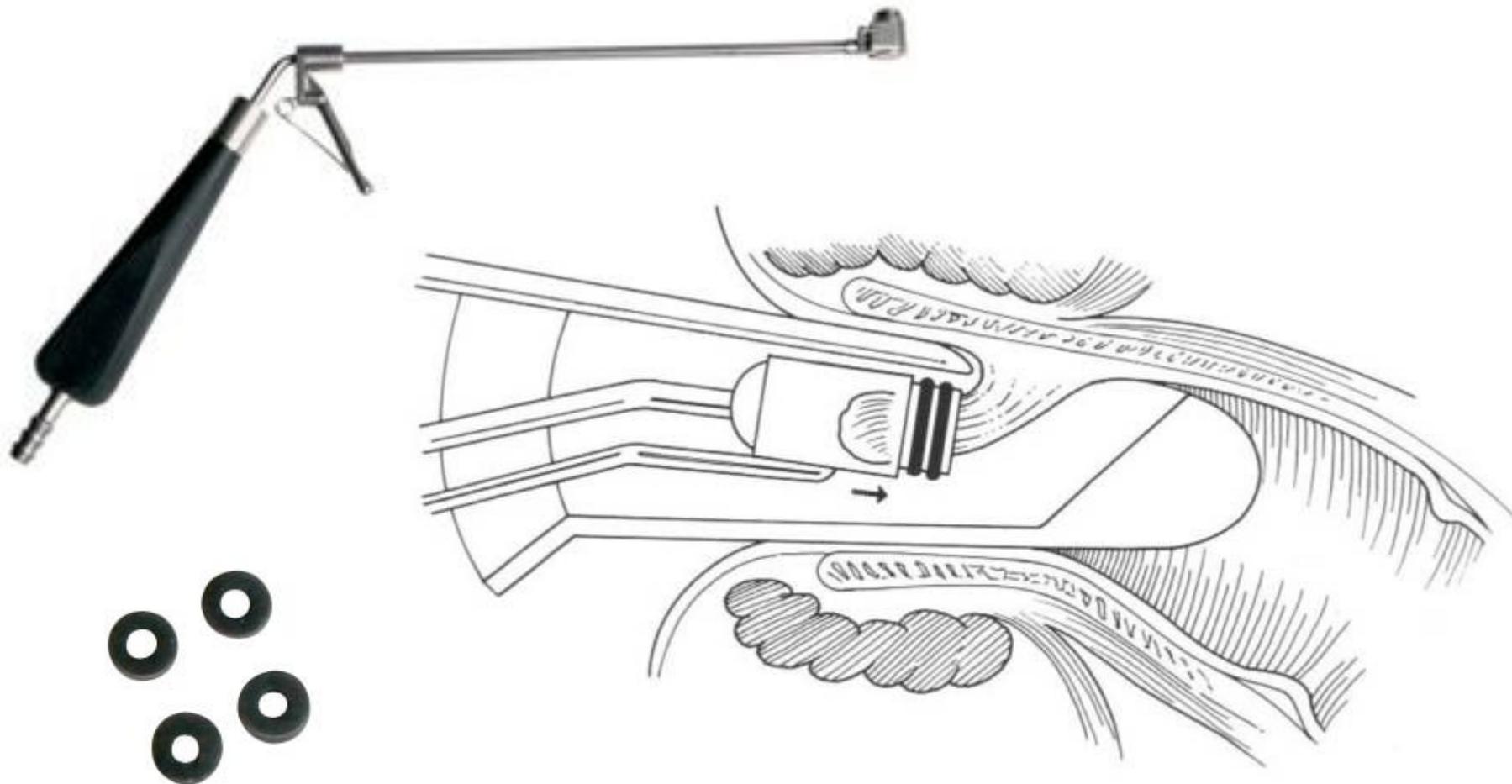
# Циркулярный степлер



# Лигирование



# Вакуумный лигатор



# Выпадение прямой кишки

- Различают выпадение слизистой оболочки из заднепроходного отверстия, и выпадение всех стенок прямой кишки — выпадение прямой кишки. Выпадение наблюдается как у детей, так и у взрослых.
- Развитию выпадения способствуют мышечная слабость и недоразвитость мышц тазового дна и прямой кишки, низкое расположение брюшины. Определенное значение имеют запор, понос, геморрой и т. д.

# Клиническая картина

- При натуживании больного как при акте дефекации, так и при физической нагрузке в области ануса появляется розовая розетка или же значительных размеров цилиндр, покрытый слизистой оболочкой прямой кишки. Нарушается способность удерживать кал и газы.

## Клиническая картина (продолжение)

- Для дифференциальной диагностики между выпадением слизистой оболочки заднего прохода и прямой кишкой пользуются простым приемом. Пальцем проводят вокруг выпавшего участка. Если слизистая оболочка переходит непосредственно на кожу и размеры выпавшего участка небольшие, то имеет место выпадение слизистой оболочки заднего прохода, если палец проходит между слизистой и сфинктером, — выпадение прямой кишки.

# Клиническая картина (продолжение)

- Однако встречается и комбинация: выпадение заднего прохода и прямой кишки. В этом случае отмечаются значительное выпадение большого участка кишки и непосредственный переход слизистой оболочки на кожу



Выпадение прямой кишки.



Выпадение слизистой оболочки заднего прохода.

# Выпадение прямой кишки



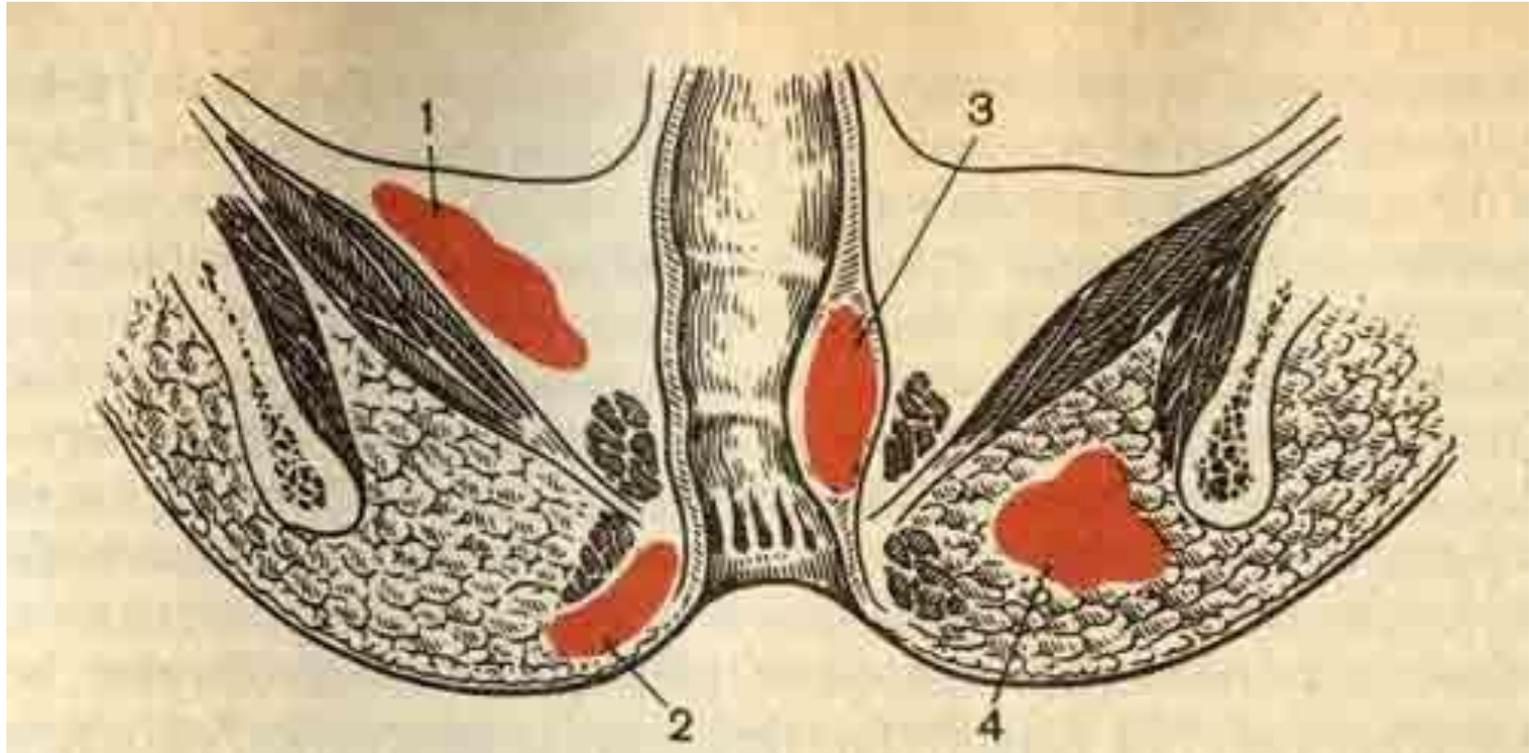
# Лечение

- Консервативное (вправление, устранение причин выпадения).
- Оперативное – при рецидивирующем выпадении. Производится фиксация ректосигмоидного отдела внутри таза, сужение заднего прохода, удаление части слизистой оболочки кишки.

# Парапроктит

- Воспаление (чаще – гнойное) околопрямокишечной клетчатки
- Заболевание чаще вызывается смешанной флорой (стафилококки, стрептококки, энтерококки, кишечная палочка и др.). Путь проникновения — трещины, ссадины, мацерации.

# Схема расположения гнояников при парапроктите

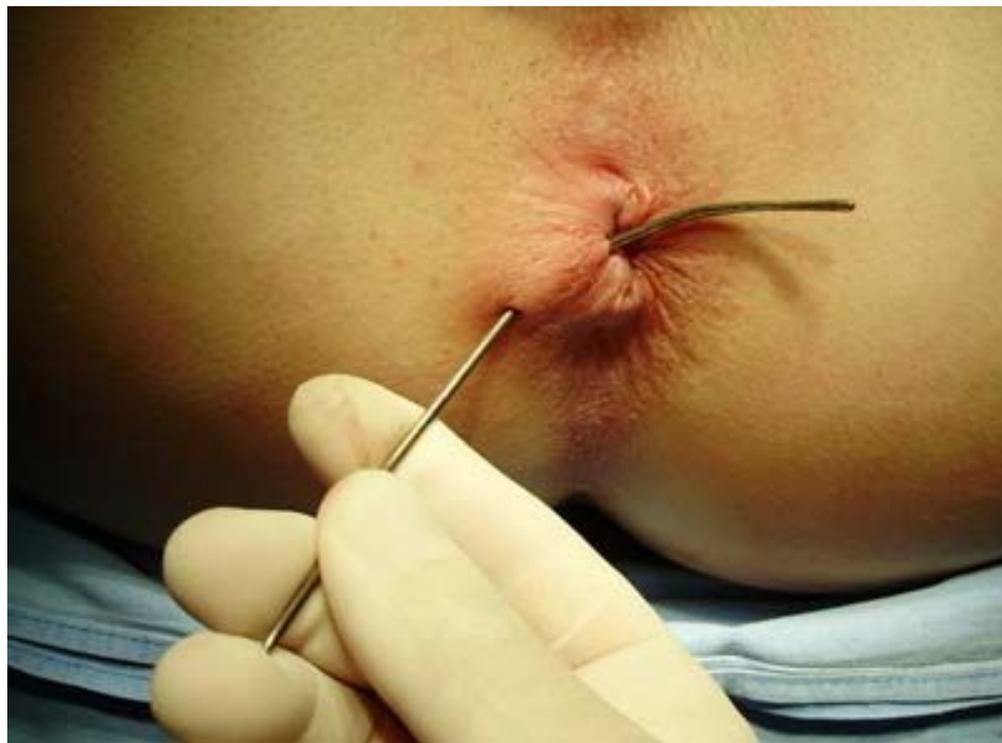


- 1 — тазово-прямокишечный гнойник;
- 2 — подкожный гнойник;
- 3 — подслизистый гнойник;
- 4 — ишиоректальный гнойник.

# Клиника

- Начало, как правило, острое.
- Вслед за коротким, не более 3-х дней продромальным периодом, выражающимся в недомогании слабости, головной боли, появляются озноб, лихорадка (до 39-40°С) , нарастают боли в прямой кишке, промежности или тазе. Боли усиливаются при дефекации.
- При осмотре возможно обнаружение локальной гиперемии, припухлости, флюктуации. Увеличиваются регионарные паховые лимфоузлы. Диагноз значительно затруднён при глубоком расположении гнойника.

# Парапроктит



# Лечение парапроктита

- Лечение парапроктита – только оперативное.
- Лечение заключается во вскрытии гнойников, их дренировании.
- Применяются местные антисептические вещества, антибиотики.
- Дополнительно проводится общая симптоматическая терапия, направленная на дезинтоксикацию и формирование условий для заживления послеоперационных ран.
- При анаэробной инфекции вводят противогангренозную сыворотку.
- При наличии свищей проводится их иссечение.