

Геморрой

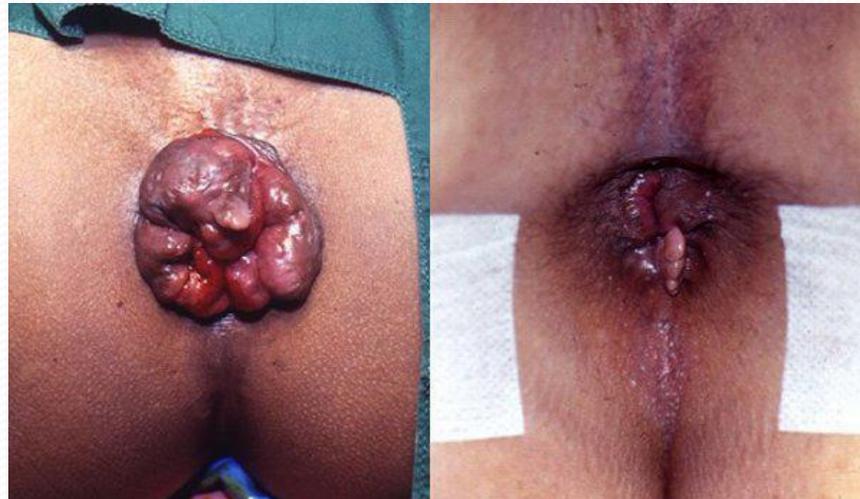
Выполнила: студентка 321 группы
Погорельская. Ю. В.

- **Геморрой** – заболевание сосудов прямой кишки, при котором происходит увеличение, вплоть до выпадения, геморроидальных узлов.
- В нормальном состоянии геморроидальные узлы обязательно существуют в анальном канале каждого человека, ненормальным считается лишь их увеличение, выпадение, болезненность, кровотечение из них.
- Вообще, геморрой относят к заболеваниям системы кровообращения (Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов).



- Геморроидальные узлы – это сосудистые образования, расположенные в нижней части прямой кишки (анальном канале), в виде трёх подушечек.
- При воздействии неблагоприятных факторов, таких как чрезмерная физическая нагрузка, беременность, сидящий образ жизни, происходит застой крови в узлах, и они увеличиваются.
- При увеличении внутренних узлов говорят о внутреннем геморрое, наружных - о наружном геморрое.
- Чаще всего происходит увеличение и наружных, и внутренних узлов, такой геморрой называется комбинированным.

- Распространенность заболевания очень высока и составляет 140-160 человек на 1000 взрослого населения. С каждым годом людей страдающих геморроем становится все больше, причем ему подвержены практически все возрастные группы.



Анатомия геморроя

- Артерии, снабжающие кровью анальный канал, спускаются из прямой кишки и образуют богатую сеть сосудов (это объясняет, почему кровотечение при геморрое ярко-красного, алого цвета - артериальная кровь, а не темно-красного - венозная, и почему кровотечение бывает весьма серьезным). Эти артерии снабжают кровью геморроидальные узлы.

- Существуют 2 венозных протока, отводящих кровь из нижней области прямой кишки и ануса. Первый ведет в прямую кишку, второй проходит под кожей вокруг ануса.
- Если геморрой начинается в верхней (ректальной) стороне анального канала (выше так называемой зубчатой линии), речь идет о внутреннем геморрое.
- Если в нижней части анального канала - внешнем. Геморрой возникает тогда, когда отток крови из геморроидальных узлов по каким-то причинам затруднен. Сосуды геморроидальных узлов набухают и ткани узла увеличиваются в размерах. Выпуклые массы ткани выступают в анальный канал, но в отличие от внешнего геморроя, внутренний не виден снаружи и его сложно почувствовать на ранней стадии.

Internal anal sphincter

External anal sphincter

внутренний геморрой

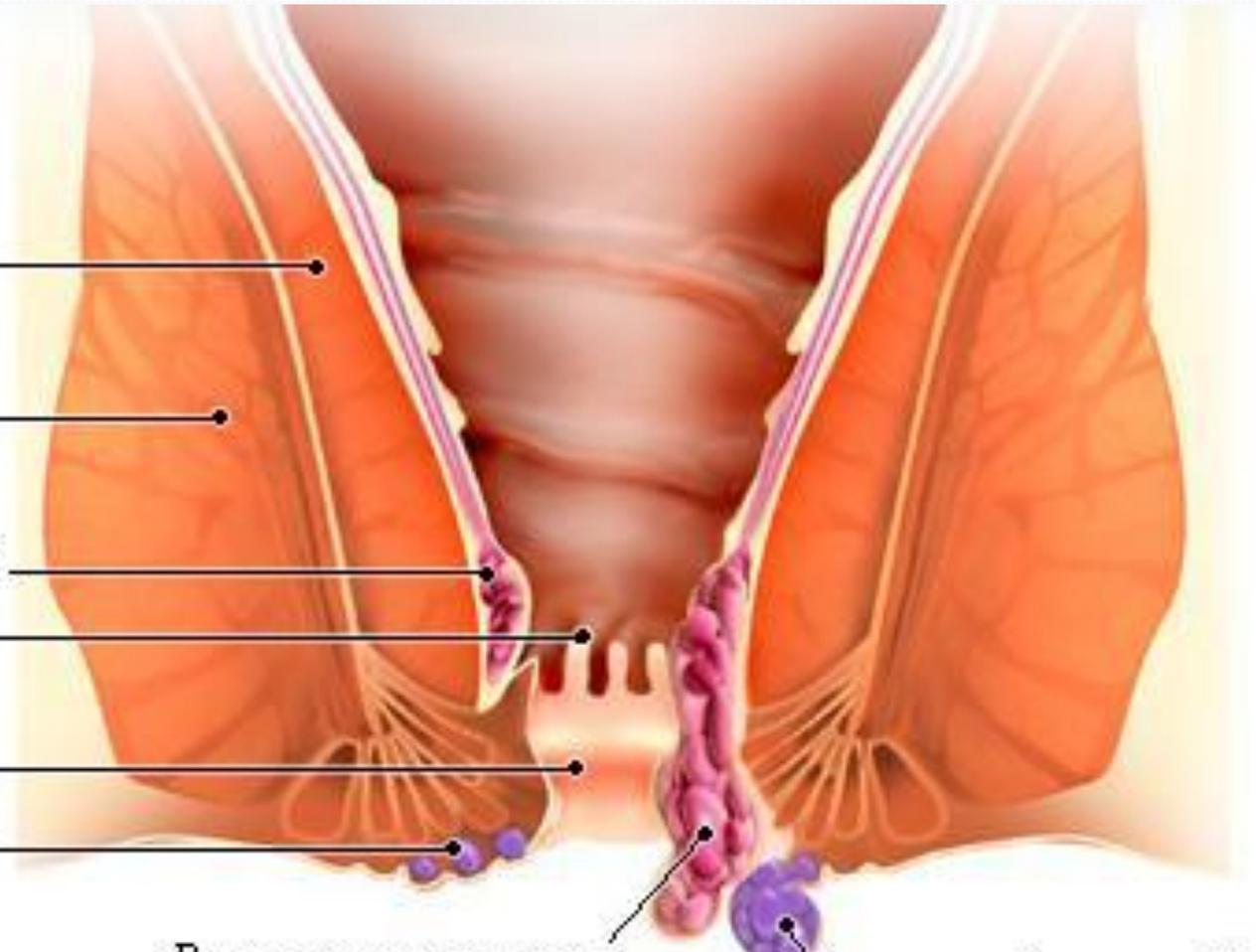
Pectinate line

Anoderm

Perianal blood vessel

Выпадение внутренних
геморроидальных узлов

наружный геморрой



Причины геморроя

- Что вызывает геморрой? Неизвестно, почему вдруг геморроидальные узлы начинают увеличиваться. Есть несколько теорий, но ни одна из них не имеет научного подтверждения. Замечено, что причинами геморроя могут стать:
- Недостаточное потребление в пищу пищевых волокон
- опухоли таза
- запоры (увеличивается давление в прямой кишке и происходит приток крови к геморроидальным узлам, что способствует их увеличению и последующему выпадению);

- наследственные факторы (нередко геморрой становится семейным заболеванием);
- беременность, роды (у женщин возникает повышение давление в брюшной полости, что может вызвать появление геморроя);
- Длительное сидение на унитазе, чрезмерное натуживание (длительное пребывание в сидячем положении, когда расслаблены мышцы промежности приводит к ослаблению естественной поддержки геморроидальных узлов);
- Малоподвижный образ жизни (приводит к застою крови в малом тазу, что приводит к увеличению геморроидальных узлов);

- злоупотребление алкоголем (приводит к значительному ускорению кровотока в анальной области, что может вызвать геморроидальное кровотечение);
- Чрезмерные физические нагрузки и поднятие тяжестей (при этом происходит повышение внутрибрюшного давления, что приводит к выпадению геморроидальных узлов);
- Острая и пряная пища (вызывает раздражение в области анального канала).



Факторы риска геморроя

- Наличие даже одной из вышеперечисленных причин может спровоцировать геморрой. Вы в группе риска, если ведете малоподвижный образ жизни, страдаете запорами или беременны.



Симптомы геморроя

- В анальном канале 2 типа нервов - висцеральные (выше зубчатой линии) и соматические (ниже зубчатой линии). Соматические нервы, как и нервы кожных покровов, способны передавать боль. Висцеральные нервы не чувствуют боли, только давление. Таким образом, внутренний геморрой протекает безболезненно, его на ранних стадиях невозможно увидеть или почувствовать, в отличие от внешнего. Внешний геморрой можно увидеть вдоль внешней стороны ануса и почувствовать.

- Большинство людей обнаруживают у себя геморрой, почувствовав комок в анусе, либо увидя кровь на туалетной бумаге или в унитазе, или заметив выпадение внутренних геморроидальных узлов после дефекации. Такие симптомы, как анальный зуд или дискомфорт могут быть и не замечены.
- Геморрой протекает двумя путями - остро и хронически, но по существу, это фазы одного и того же процесса. При **хроническом** происходит выделение алой крови во время дефекации, выпадение геморроидальных узлов, тупая непрекращающаяся боль в заднем проходе, зуд. В то время как при **остром** возникает воспаление в узлах, что помимо остальных симптомов приводит к резкой болезненности в области ануса.

- Наиболее частая жалоба при внутреннем геморрое - безболезненное кровотечение. Вы увидите вкрапления ярко красной крови в стуле, на туалетной бумаге или капли крови в унитазе. Кровотечение обычно длится недолго.
- Кровотечение из прямой кишки является симптомом и более грозных заболеваний, поэтому при появлении **первых симптомов** рекомендуется проконсультироваться с проктологом.



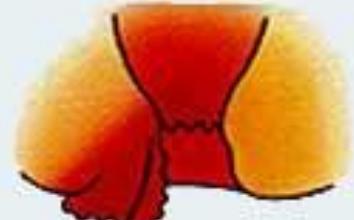
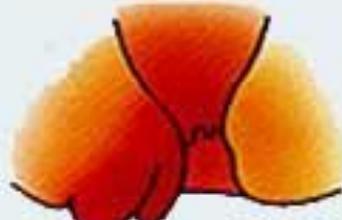
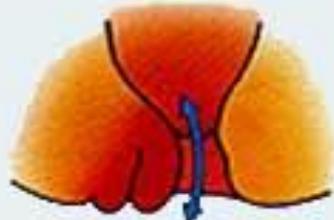
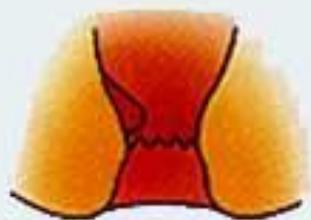
Геморроя подразделяют на 4

стадии:

- 1-я стадия характеризуется выделением алой крови во время дефекации, без выпадения геморроидальных узлов.
- 2-я характеризуется выпадением геморроидальных узлов, которые впоследствии самостоятельно вправляются.
- 3-я стадия характеризуется выпадением геморроидальных узлов, с необходимостью их ручного вправления в анальный канал.
- 4-я стадия характеризуется выпадением геморроидальных узлов, без возможности их обратного вправления. 4 стадия геморроя также включает в себя геморрой с образованием тромбов.

подразделяются на 3 стадии:

- 1-я стадия характеризуется тромбозом геморроидальных узлов без их воспаления.
- 2-я стадия характеризуется присоединением воспаления.
- 3-я стадия характеризуется воспалением окружающих геморроидальный узел тканей.



I стадія

II стадія

III стадія

IV стадія

Диагностика геморроя.

Анализы и процедуры

- Диагностика геморроя не составляет труда. Диагноз, как правило, выявляется при опросе пациента и первом амбулаторном осмотре. При осмотре оценивается степень выпадения узлов из анального канала, возможность их обратного вправления, кожные покровы анальной области, наличие и степень кровоточивости.

- Иногда может понадобиться анаскопия.
- При анаскопии маленький, светящийся шар (анаскоп) помещается в анус, что позволяет в полной мере увидеть анус и нижний отдел прямой кишки. Процедура причиняет небольшой дискомфорт, но легко выполняется в кабинете врача и не требует обезболивающих препаратов.
- Для исключения онкологии проводят ректороманоскопию, исследование прямой и сигмовидной кишок, при котором осматривается слизистая этих областей.
- Геморрой дифференцируют (уточняют диагноз при сходных симптомах с болезнями):

- с анальной трещиной, которая также может давать кровотечение и боль в области ануса.
- выпадение слизистой или всей прямой кишки, при этом образование имеет цилиндрическую форму.
- с раком прямой кишки, при котором также присутствует кровотечение. Есть редкие формы рака, которые выглядят как геморрой.
- с кожными заболеваниями, в частности, с кондиломами.
- другими причинами кровотечения могут быть колит (воспаление кишки), полипы.



Лечение



- **Общие меры лечения геморроя**
- Рекомендуется увеличение пищевых волокон в рационе, лечение запоров. Волокна есть в свежих и сушеных фруктах, овощах, зерне и зерновых культурах. В день рекомендуется 20-30 грамм клетчатки.
- Слабительные препараты часто употреблять не рекомендуется, поскольку диарея (понос) усугубляет симптомы геморроя.



● **Домашние средства лечения геморроя**



● **Сидячие горячие ванны при геморрое**

● Сидячие ванны рекомендуется 3 раза в день и после каждой дефекации, по крайней мере 15 минут.

● Это лучший способ уменьшить отеки и боли.

● Не забудьте тщательно высушите кожу вокруг ануса после каждой ванны, чтобы предотвратить натирания и трещины.

● Питание, диета при геморрое

- Пейте больше жидкости и ешьте больше зеленых овощей, чтобы облегчить запор.



● Слабительные препараты при геморрое

- Слабительные препараты также могут облегчить состояние.

Вы должны быть осторожны в выборе слабительного.

Если стул после слабительного станет жидким или водянистым, это может вызвать инфекцию в анусе, такое слабительное не должно использоваться.

- **Меньше сидеть при геморрое**

- Некоторые врачи рекомендуют людям с геморроем не сидеть в течение длительного периода времени.

Некоторые люди чувствуют себя более комфортно, сидя на воздушной подушке.



Консервативное лечение геморроя

- **Лечение острого геморроя**
- При остром геморрое прежде всего показано консервативное лечение. Применяются общие и местные обезболивающие средства, противовоспалительные препараты, мазевые аппликации, очистительные клизмы (только на ранних стадиях геморроя), также применяются флеботонические препараты.

- При болевом синдроме применяются ненаркотические анальгетики (Диклофенак, Мовалис, Найз, Вольтарен, Кетонал) и местные комбинированные препараты (Ультрапрокт, Проктогливенол, Гепатромбин Г и др.).
- При распространении воспаления на окружающие узел ткани и подкожную клетчатку применяют аппликации с мазями имеющими сильное противовоспалительное действие (Левомеколь, Левасин, мазь Вишневского).
- При лечении острого и хронического геморроя в настоящее время обязательно используются флеботонические (повышающие тонус венных сосудов) препараты. Наиболее эффективным является Детралекс.
- При кровотечении используются свечи, содержащие адреналин, а также местные гемостатические материалы (берипласт, адроксон, спонгостан).

- Консервативное лечение геморроя дает временный эффект, поэтому, после стихания острого воспаления, рекомендуется выполнение малоинвазивного лечения или оперативного вмешательства, в зависимости от стадии заболевания
- Если у вас продолжительное кровотечение, выпадение геморроидальных узлов, которые не могут быть вправлены на место, неконтролируемые боли или сильный ректальный зуд, необходима операция.



Лечение хронического геморроя

- Пациентам 1-й и 2-ой стадией геморроя возможно выполнение малоинвазивных методов лечения: склеротерапия, лигирование латексными кольцами, фотокоагуляция, криотерапия.
- Противопоказаниями для использования данных методов:
- тромбоз геморроидальных узлов.
- анальная трещина.
- острый и хронический парапроктит, а также другие воспалительные заболевания анального канала и промежности.

- **Склеротерапия:** данный метод заключается в введении склерозирующего вещества (1,5-2 мл) в геморроидальный узел, вызывающего склеивание и уплощение сосудов. Введение рекомендовано не более чем в 2 геморроидальных узла, так как возможно развитие болевого синдрома. Возможно повторное проведение склеротерапии через 12-14 дней после первого сеанса.
- **Лигирование латексными кольцами:** метод используется для лечения внутренних геморроидальных узлов, на основание которых накладывается латексное кольцо, что вызывает нарушение их питания. Узлы вместе с кольцами отторгаются на 7-10 сутки. Иногда требуется проведение нескольких сеансов с интервалом 14-16 дней.
- **Фотокоагуляция:** к геморроидальному узлу подводят световод до контакта с ним. Тепловая энергия воздействует на геморроидальный узел, вызывая запустевание и склеивание сосудов. Наконечник прикладывают к основанию узла 2-6 раз за одну процедуру.
- **Криотерапия:** геморроидальный узел подвергается замораживанию в течение 2-3 минут, после оттаивания происходит отмирание узла и на месте воздействия образуется рана. Данное воздействие чаще всего проводится под местной анестезией.

Хирургическое лечение геморроя



- До сих пор **хирургическое лечение геморроя** является эталонным, оно чаще всего оно используется при 3-й и 4-й стадии заболевания. Производится иссечение трёх геморроидальных узлов с прошиванием ножки узлов (питающих сосудов).
- После операции на геморрое пациент находится в больнице еще в течение 7-9 дней. Общий период нетрудоспособности продолжается около 14 дней.
- В ранний послеоперационный период возможны такие осложнения как боль, дискомфорт в области ануса, нагноение послеоперационного рубца. В отдаленном периоде характерны такие осложнения, как рецидив заболевания, ослабление сжимающей способности ануса, а также возможно нарушение расширения ануса. Но при хорошей подготовке и большом опыте оперирующего врача в совокупности с соблюдением гигиены осложнения после операции минимизируются.

После операции геморроя

- Теплые сидячие ванны 3 раза в день и после каждой дефекации наряду с увеличением количества жидкости и листовых овощей в рационе питания.
- Любая боль при геморрое должна сниматься препаратами, выписанными врачом.
- Слабительные средства принимать только в соответствии с указаниями врача.
- Если у вас развиваются усиливающиеся боли, кровотечения, лихорадка, боли в животе, рвота после процедуры лечения геморроя, то вам следует обратиться к врачу или в отделение неотложной помощи.

Профилактика геморроя

- Надежных методов профилактики геморроя не существует. Питание с высоким содержанием клетчатки, специальная диета и избегание напряжения при дефекации, как полагают, может оказать помощь в предотвращении геморроя, но нет возможности полностью исключить риск. Вот некоторые рекомендации, выполнение которых снизит риск геморроя:

- Если у Вас работа, связанная с долгим сидением, каждый час нужно ходить по 10-15 минут, совершать активные движения.
- Водителям не находиться за рулем более трёх часов, по возможности нужно выходить из машины, делать разминку.
- Заменить мягкие кресла в доме и в офисе на жёсткие.
- Употреблять пищу не вызывающую запоров, (первые блюда, каши) а также избегать долгого натуживания, так как это часто приводит к выпадению геморроидальных узлов и кровотечению.
- Употреблять пищу не вызывающую диареи, так как частый жидкий стул приводит к раздражению анальной области
- Уменьшение потребления алкоголя, пряной, острой пищи. Алкоголь усиливает кровоток в области малого таза, что способствует появлению геморроидального кровотечения. А острая и пряная пища вызывает раздражение в анальной области.
- Подмывание холодной водой после дефекации.
- Беременным рекомендуется выполнение гимнастики, ежедневные прогулки пешком.