

# Ректоцеле

Подготовили студенты 5 курса ЛФ  
Телятицкий В.В.,  
Рафалович Р.Р.

# Определение

Ректоцеле — это пролапс органов малого таза с образованием дивертикулоподобного объемного выпячивания передней стенки прямой кишки по направлению влагалища.

## НОРМАЛЬНАЯ АНАТОМИЯ



## РЕКТОЦЕЛЕ

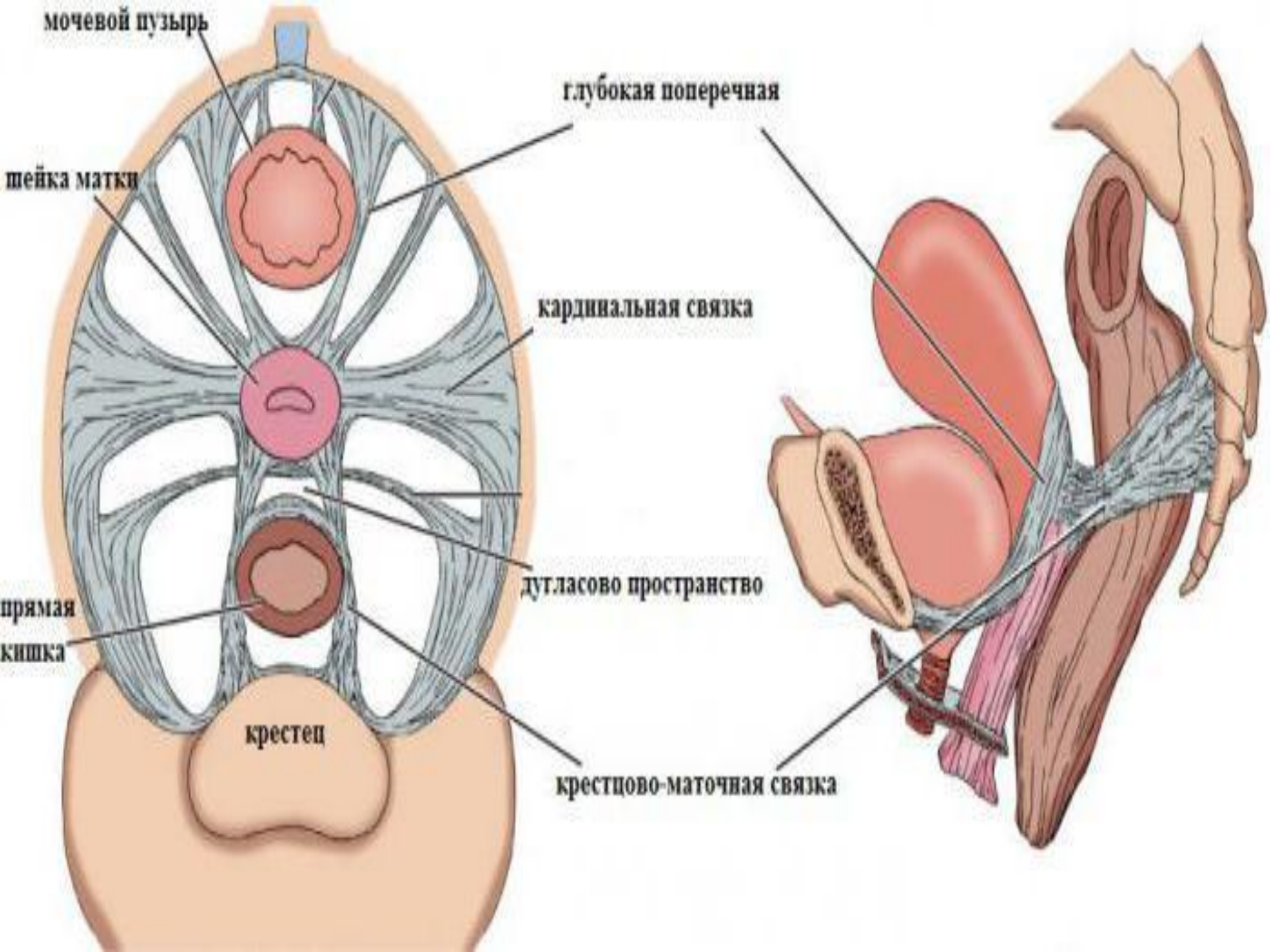


# Эпидемиология

В отчете по демографическим показателям и перспективам за 2006 г. секция урогинекологии Университета Торонто называет выпадение тазовых органов «скрытой эпидемией». Точная распространенность пролапса гениталий остается неустановленной, однако, согласно данным литературы 41% женщин 50-79 лет имеют проблемы, обусловленные опущением тазовых органов, 34% из них имеют цистоцеле, 19% - ректоцеле, а 14% - выпадение матки.

# Этиология и патогенез

- Беременность и роды
- Подъем тяжестей
- Врожденные нарушения мышечной и соединительной ткани
- Гистерэктомия
- Частые длительные запоры.
- Заболевания половых органов
- Заболевания легких и верхних дыхательных путей с наличием сильного кашля
- Ожирение
- Постменопауза



# Классификация



A

Ректоцеле I степени (фото А).



B

Ректоцеле II степени (фото В).



C

Ректоцеле III степени (фото С).

По уровню дефекта ректовагинальной перегородки различают:

- **нижнее ректоцеле** - локализовано в нижней трети влагалища;
- **среднее ректоцеле** - локализовано в средней трети влагалища;
- **высокое ректоцеле** - локализовано в верхней трети влагалища.

По выраженности анатомических изменений различают три степени ректоцеле:

- **1-я степень**
- **2-я степень**
- **3-я степень**

# Клиника

- Ректоцеле обнаруживают у 40-80% женщин, не предъявляющих жалобы на свое состояние, т. е. без клинических проявлений. В других случаях ректоцеле отмечаются нарушением опорожнения прямой кишки с развитием синдрома обструктивной дефекации.

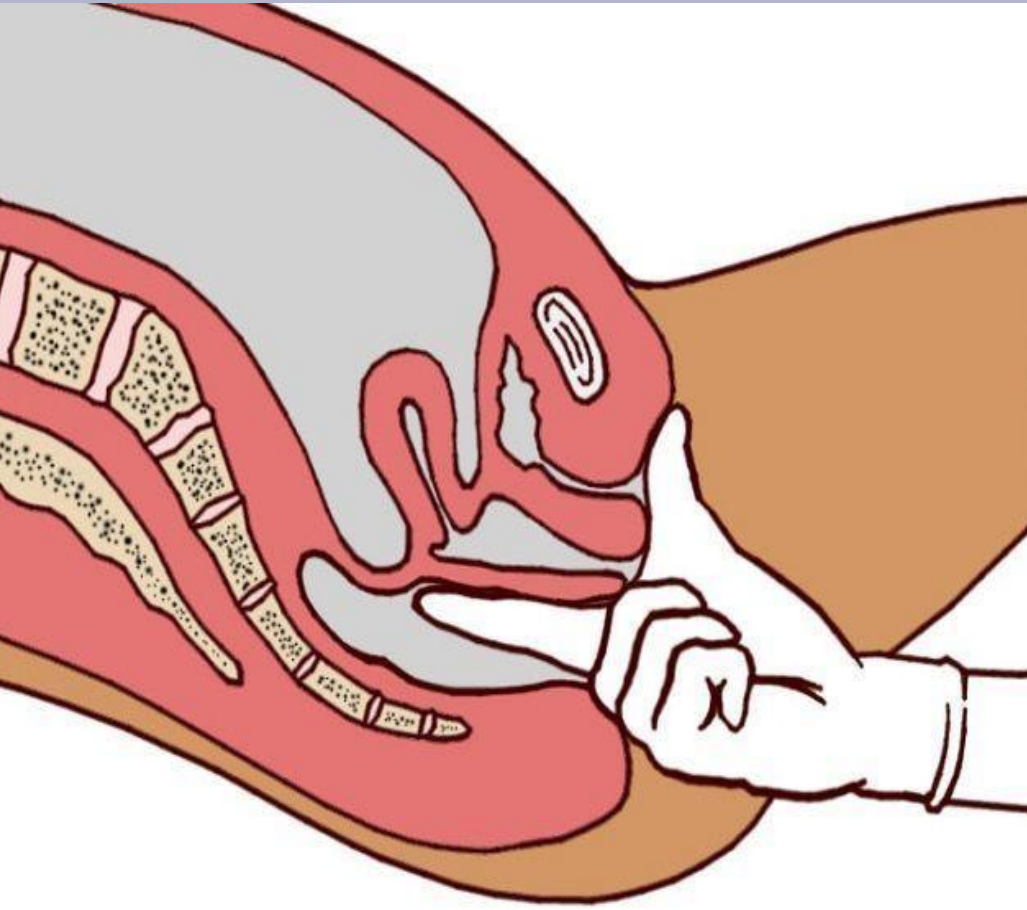
Синдром выражается следующими признаками:

- **затруднением дефекации**, сопровождающимся длительным натуживанием;
- **ощущением неполного опорожнения прямой кишки**;

Кроме нарушения опорожнения прямой кишки, возникает **диспареуния**, что нарушает сексуальную функцию пациенток. В связи с этим важно определять выраженность диспареунии до и после операции, чтобы правильно оценить результат хирургического лечения в отношении сексуальной жизни пациенток. Также женщины, имеющие ректоцеле, могут предъявлять жалобы на **ощущение давления на влагалище** и на **наличие округлого образования** в этой области, периодические **боли в нижней половине живота и пояснице**, **недержание мочи и газов при физической нагрузке**, кашле или при чиханье.



# Диагностика



- Сбор анамнеза
- Определение болезненности внизу живота при пальпации (прощупывании) живота
- Гинекологический осмотр
- Пальцевое исследования прямой кишки
- Аноскопия
- Лабораторные методы исследования

# Инструментальные методы диагностики:

- Ректороманоскопия
- Ирригоскопия
- Колоноскопия
- Компьютерная томография (КТ)
- Метод динамической дефекопроктографии
- Эвакуаторная проба
- Профилометрия
- УЗИ

# Дефекопроктография

- **Рентгенологическое** исследование при котором определяют положение прямой кишки относительно лобково-копчиковой линии в покое, при волевом сокращении, время ее опорожнения и остаточный объем. Данные дефекографии позволяют сделать заключение о степени выраженности синдрома опущения промежности, а также определить размер ректоцеле и выявить такие сопутствующие изменения, как внутренняя инвагинация прямой кишки, сигмоцеле и диссинергия тазовых мышц.

# Дефекография



# Профилометрия

- **Профилометрия** - определяет исходное состояние запирающего аппарата прямой кишки, которое может изменяться после хирургического лечения ректоцеле, особенно с применением трансанального доступа. Исследование осуществляют с помощью катетера, введенного в прямую кишку, по которому устанавливают скорость перфузии жидкости, равную 1 мл/мин. Затем катетер вытягивается из прямой кишки со скоростью 5 мм/с, при этом регистрируют давление на всем протяжении его перемещения. Анализ данных проводится компьютерной программой с построением графика, на котором отражается распределение давления в анальном канале.

# Лечение

- Консервативное ( 1-я степень)
- Оперативное (2-3-я степени)
- Смешанное

# Консервативное лечение

- не является радикальным методом лечения. Используется в комбинации с хирургическим способом для устранения запоров, восстановления перистальтики кишечника и улучшения эвакуации содержимого из прямой кишки.

- Диета (увеличение количества грубой растительной клетчатки)
- Достаточное количество воды
- Медикаментозная терапия( домперидон, дюфалак, метоклопрамид)
- Физиопроцедуры, ЛФК (укрепление мышц тазового дна)



# Оперативное лечение

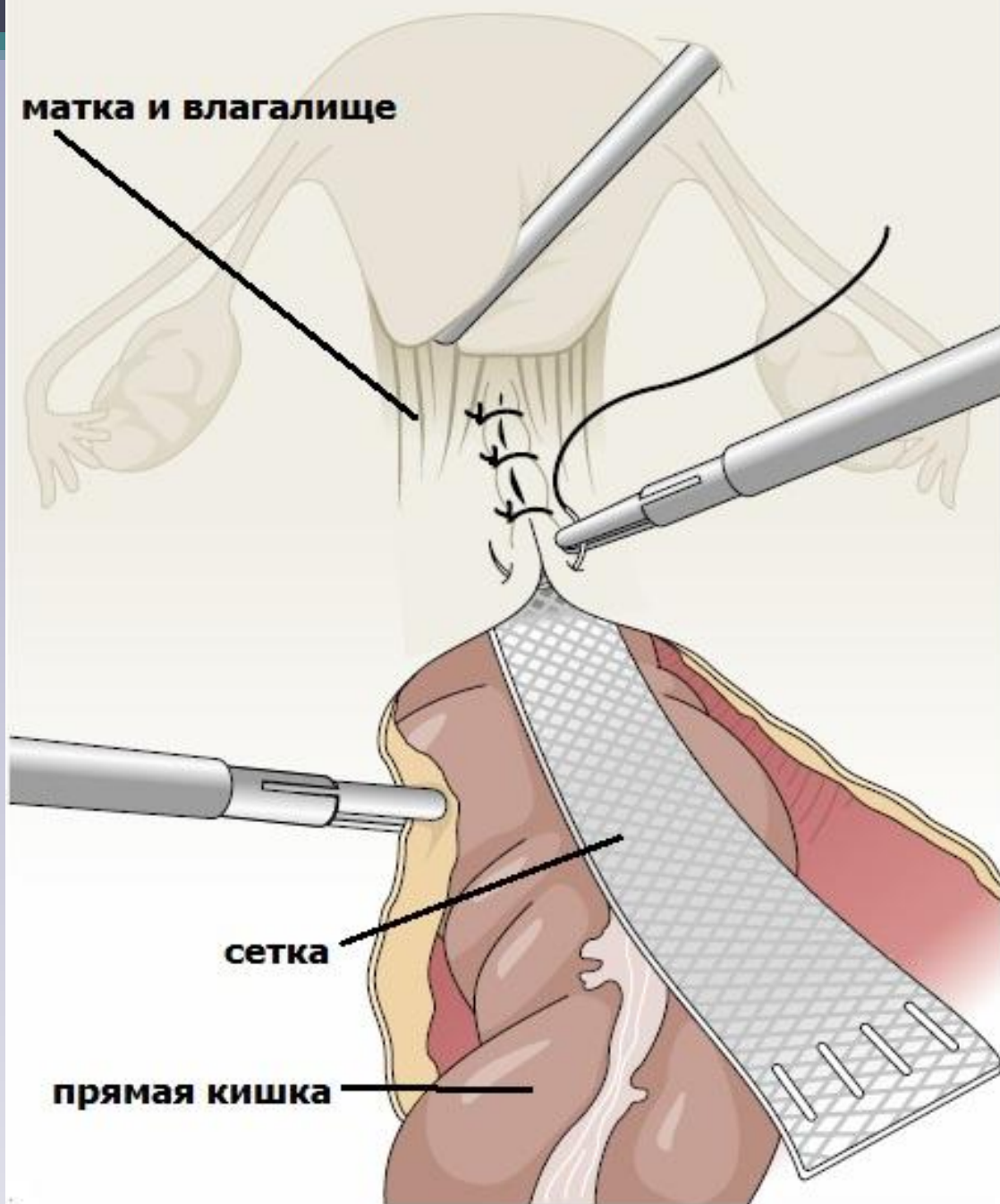
- Все хирургические вмешательства при данной патологии можно разделить на две группы: 1. направленные на устранение кармана, образованного прямой кишкой, и имеющие целью 2. укрепление перегородки между влагалищем и прямой кишкой. Для коррекции ректоцеле используется доступ через влагалище, прямую кишку, промежность либо переднюю брюшную стенку

# Лапароскопическая сакрокольпопексия

- Через три-четыре прокола по 0,5-1 см на передней стенке живота в брюшную полость вводят видеокамеру и инструменты. Выпадающие стенки влагалища и прямой кишки подтягивают кверху, и фиксируют в области крестца с помощью специальной синтетической сетки.

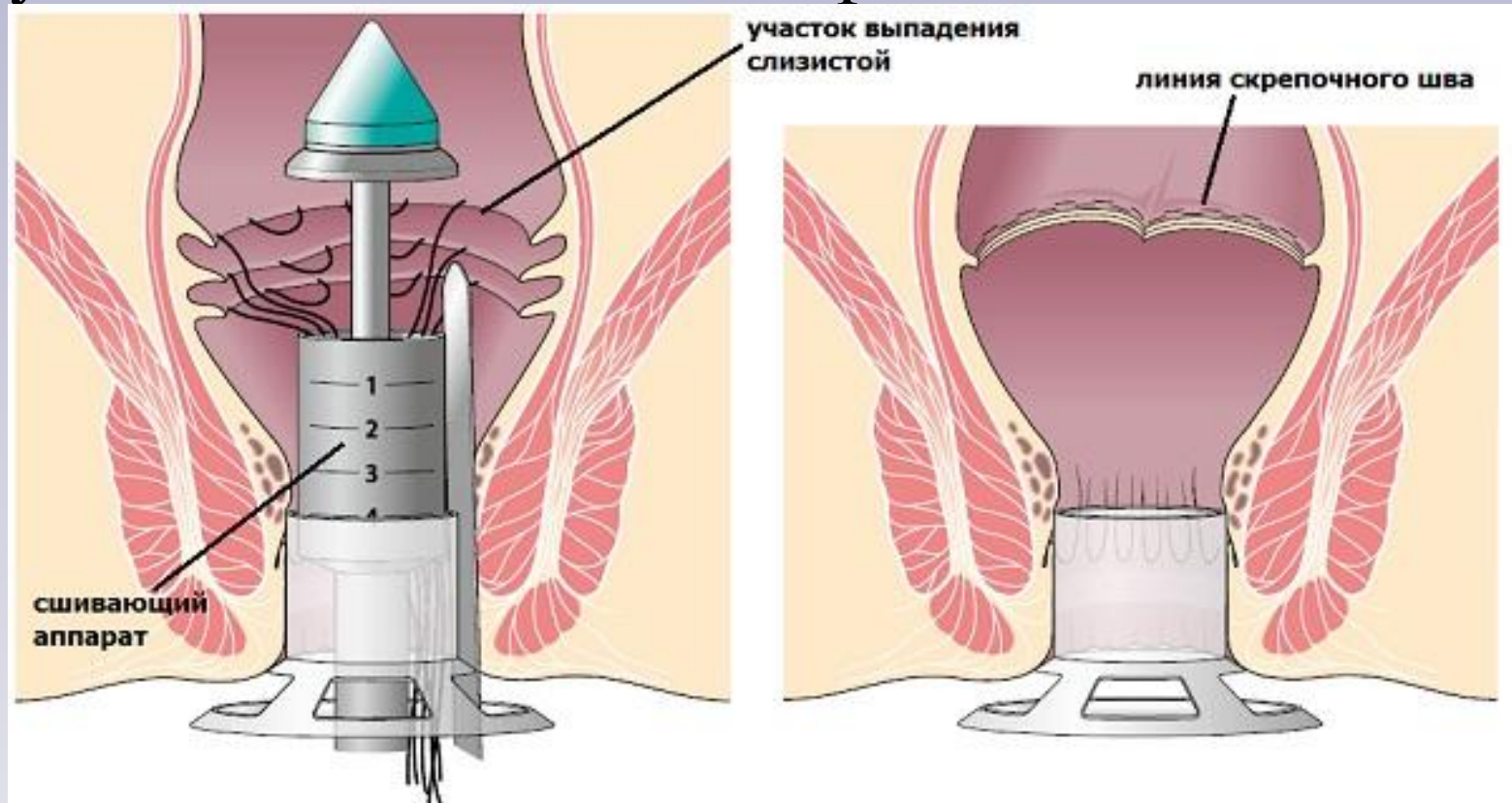
Низкий риск развития послеоперационных осложнений (свищи, воспаление) около 3%.

Операция также позволяет устранить выпадение матки и цистоцеле.



## операция STARR - степлерная резекция (stapled transanal resection)

- Удаление стенки прямой кишки в области ее выпадения с последующим сшиванием участков титановыми скрепками.

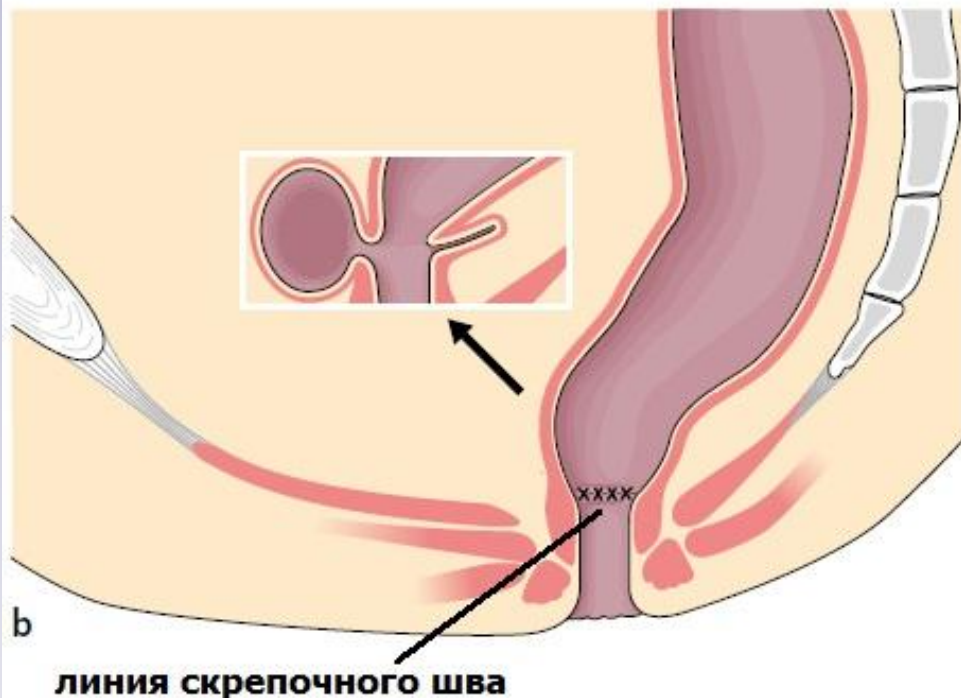
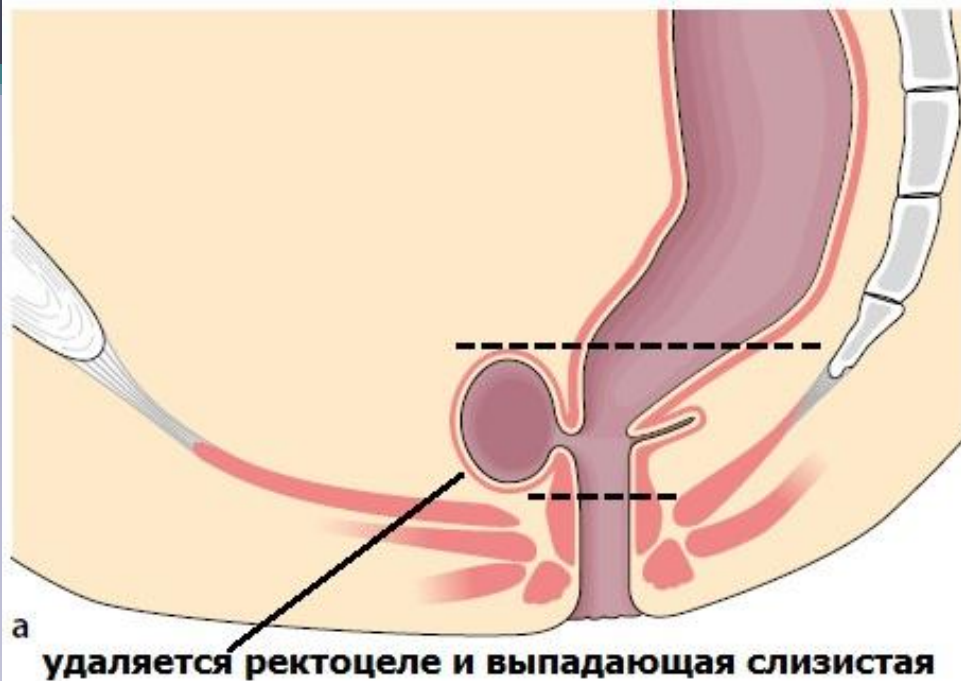


Операция переносится легко

Низкие послеоперационные боли

Выписка из стационара  
через 2-3 дня

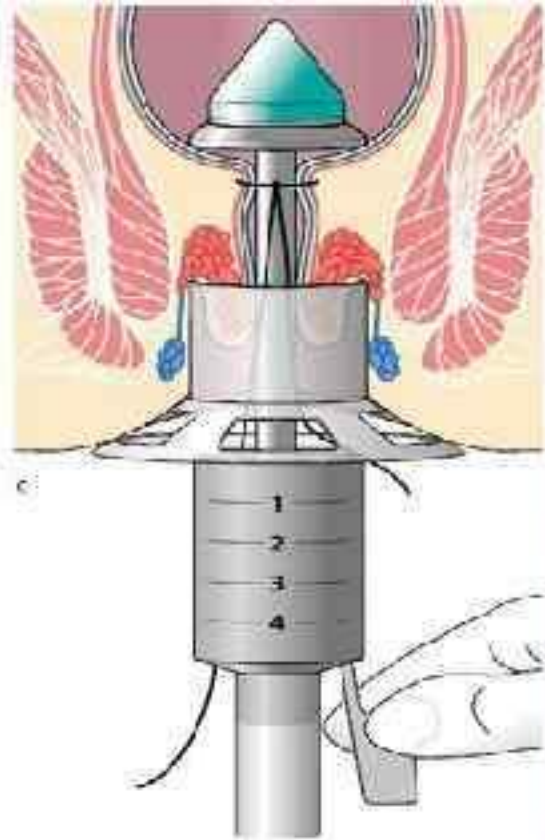
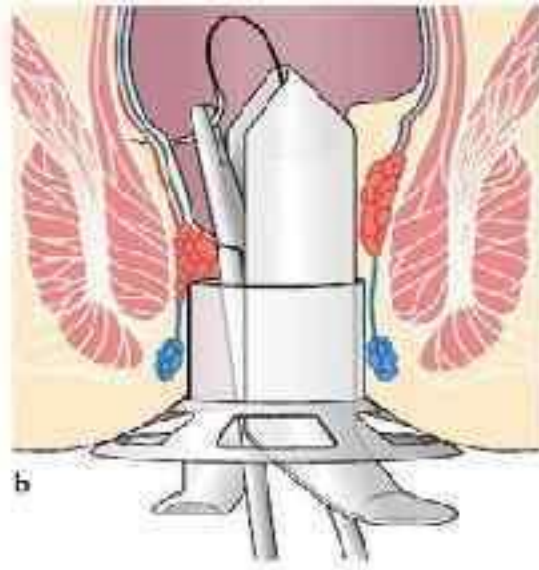
В 1-2% случаев возможен  
риск формирования свища  
между прямой кишкой и  
влагалищем в случае  
раннего отторжения скрепок



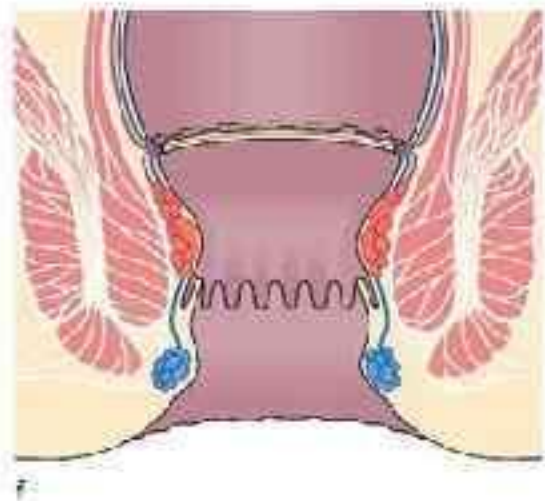
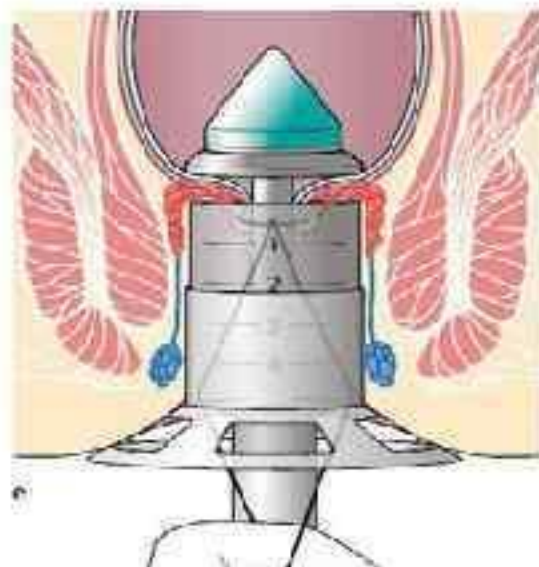
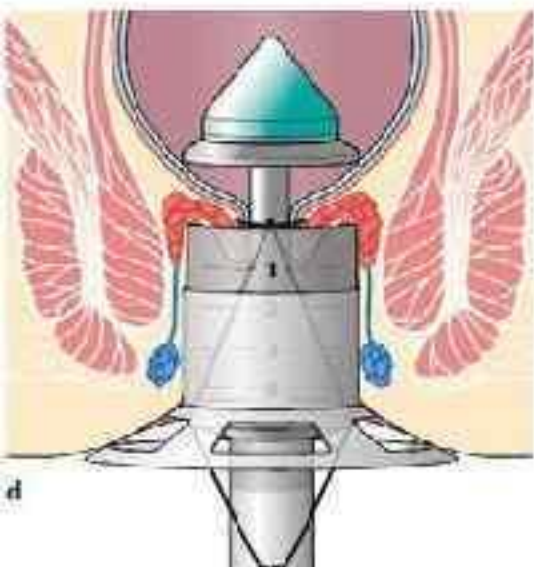
# Операция Лонго (PPH - Prolapse procedure for hemorrhoids)

- Циркулярное удаление участка слизистой оболочки прямой кишки с последующим сшиванием участков
  1. Лифтинг геморроидального сплетения
  2. Деваскуляризация
  3. Пролапсэктомия
  4. Уменьшение объема нижеампулярного отд. rectum





# Операция Лонго





# Использование пессария

- силиконовое или пластиковое устройство, которое вводится во влагалище для поддержания внутренних органов малого таза (матка, мочевой пузырь, прямая кишка).

