

Заболевания прямой кишки

Подзаголовок слайда

Газовый отдел

Промежностный отдел

Ректосигмовидный
отдел

Верхнеампулярный
отдел

Среднеампулярный
отдел

Низнеампулярный
отдел

Хирургический
анальный канал

Анатомический
анальный канал

Стриктура

15-16 см

12-13 см

9 см

6 см

4 см

2,5-3 см

0,5-1 см

Серозная оболочка

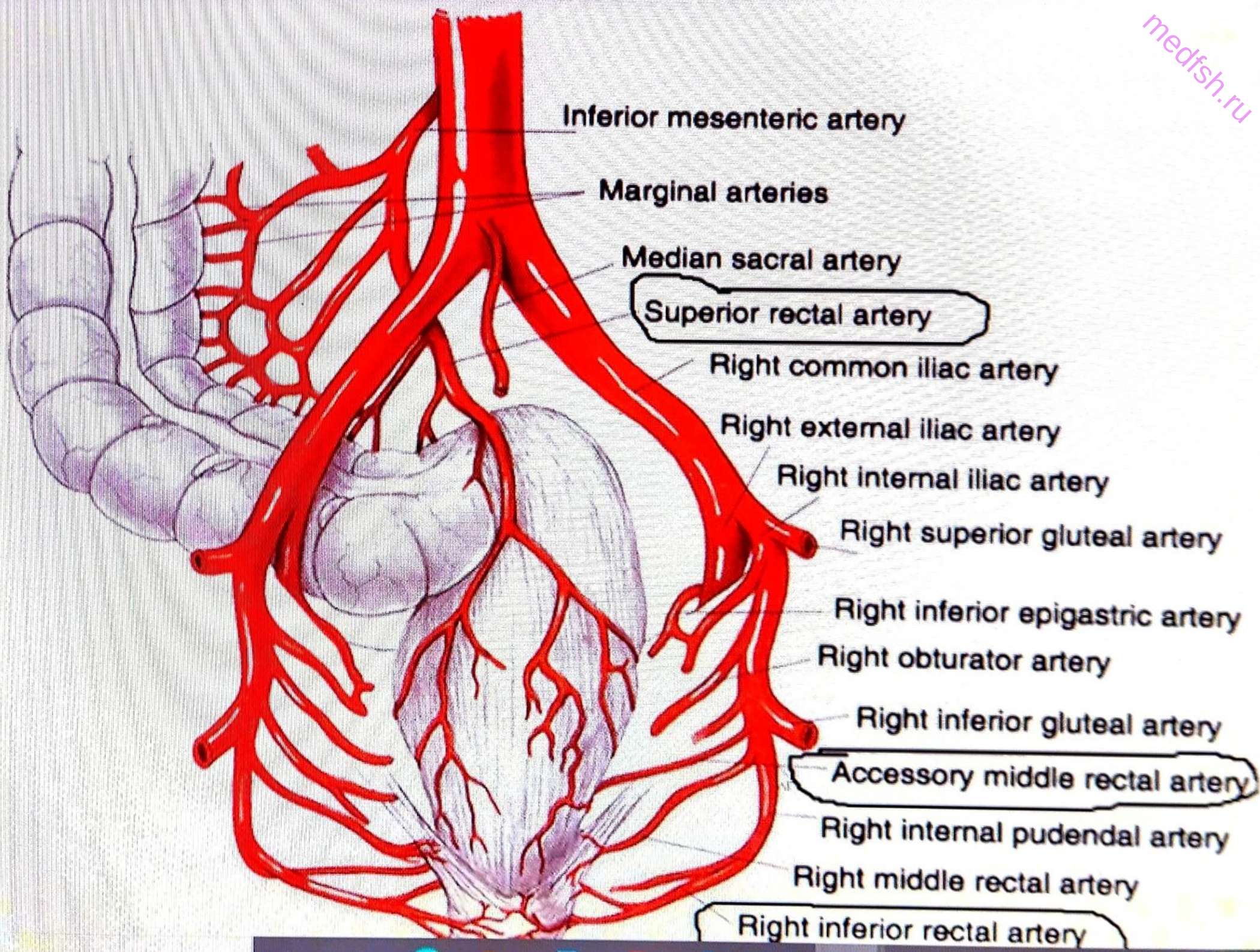
Ректальная фасция

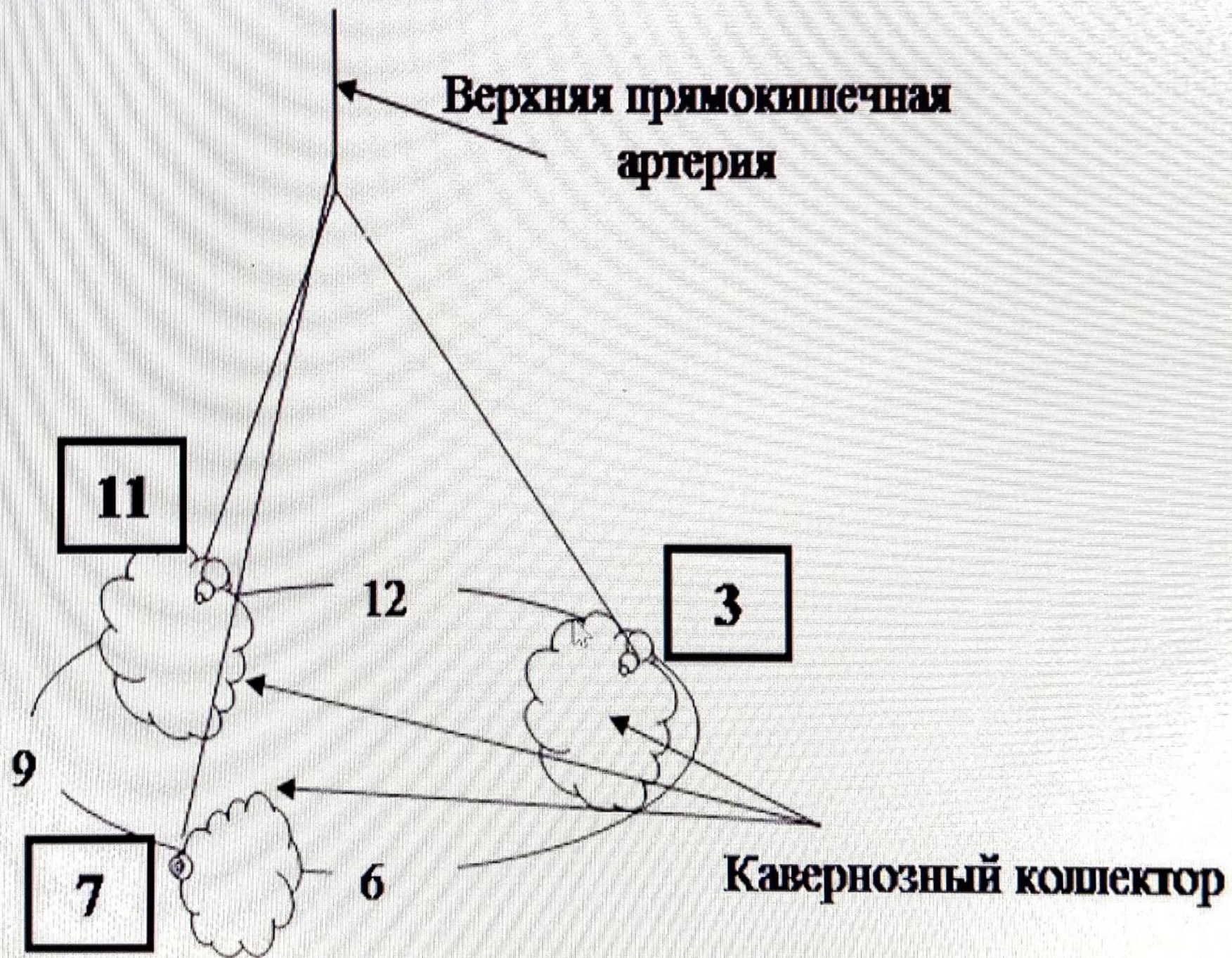
Мышца, поднимающая
задний проход

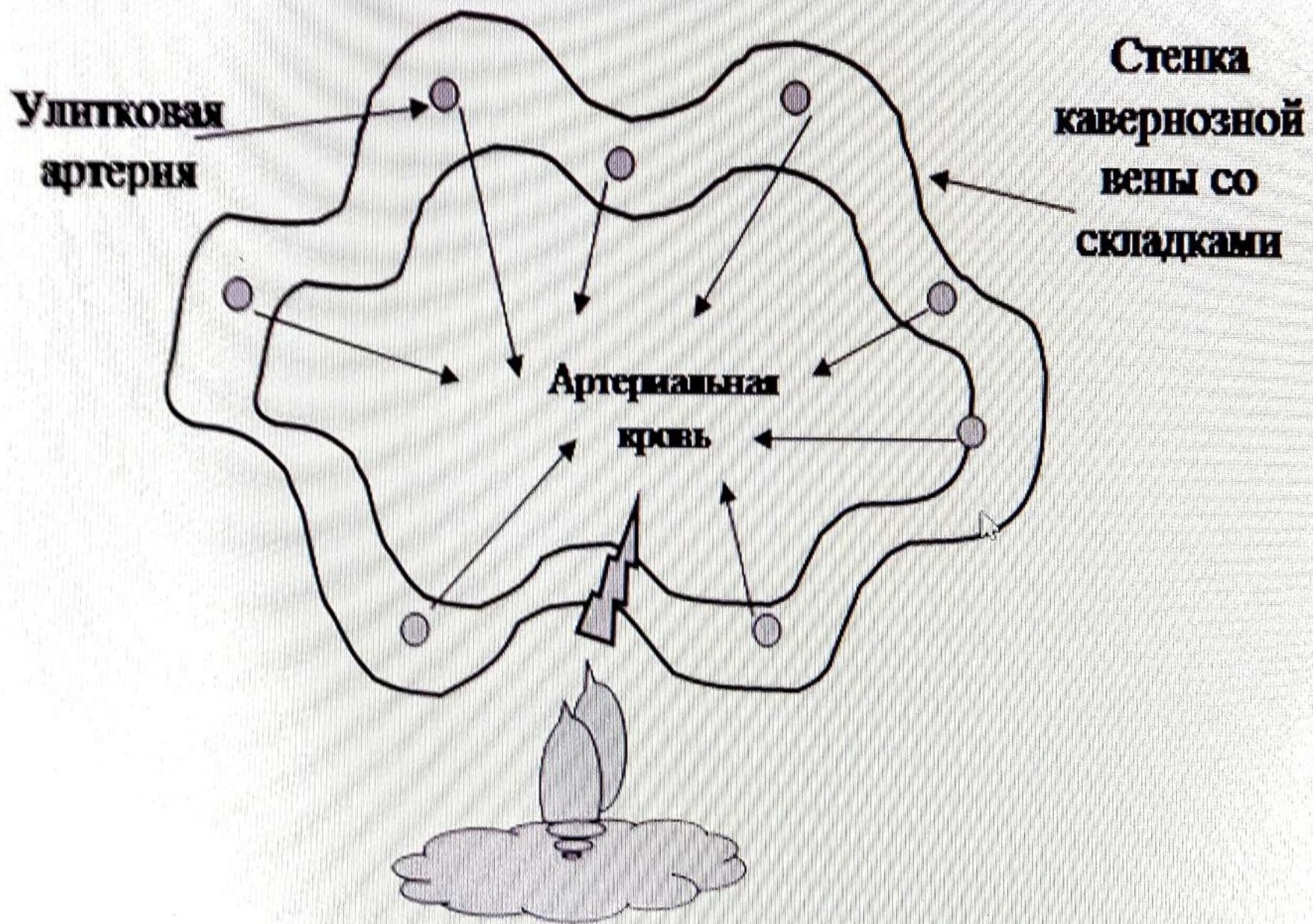
Аноректальная линия
(зубчатая)

Внутренний сфинктер
ануса

Наружный сфинктер
ануса





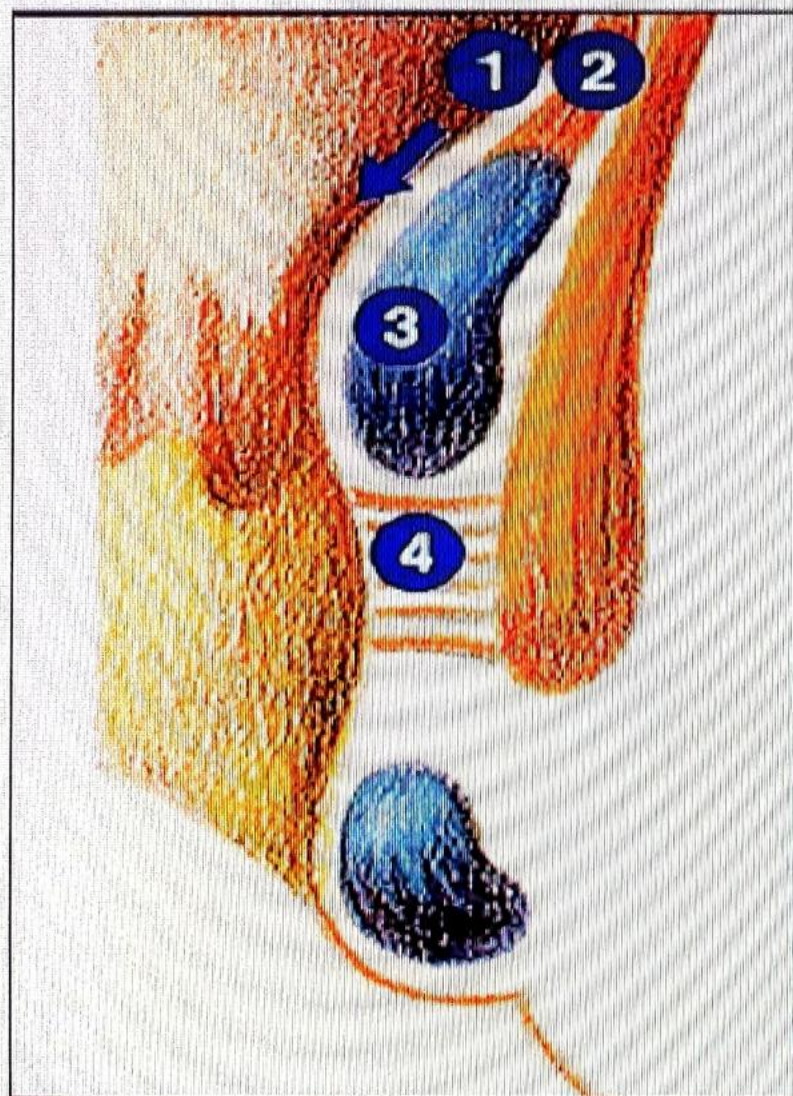


Геморроидальные сплетения (подушечки)



- ▶ Нормальные образования
- ▶ Обеспечивают до 15-20% анального держания
- ▶ Обеспечивают защиту сфинктеров анального канала, образуя мягкую «прокладку» при прохождении стула
- ▶ Обеспечение полного смыкания ануса

Патогенез



Идет демонстрация...

Геморроидальная болезнь



**Хронический
геморрой**

**Острый
геморрой**

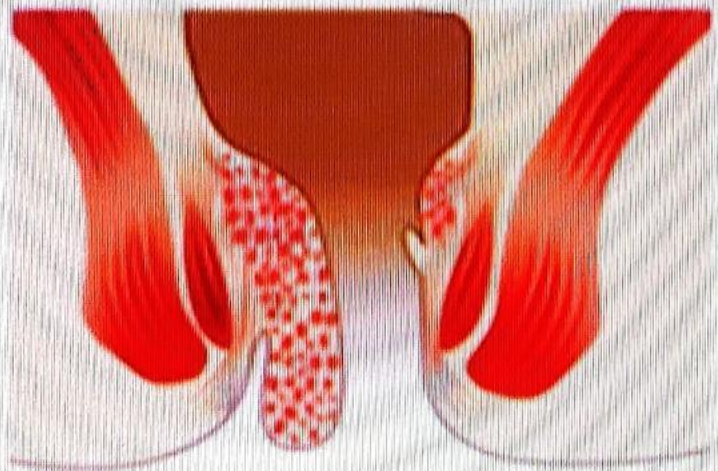
1st Degree: No Prolapse.
Just prominent blood vessels



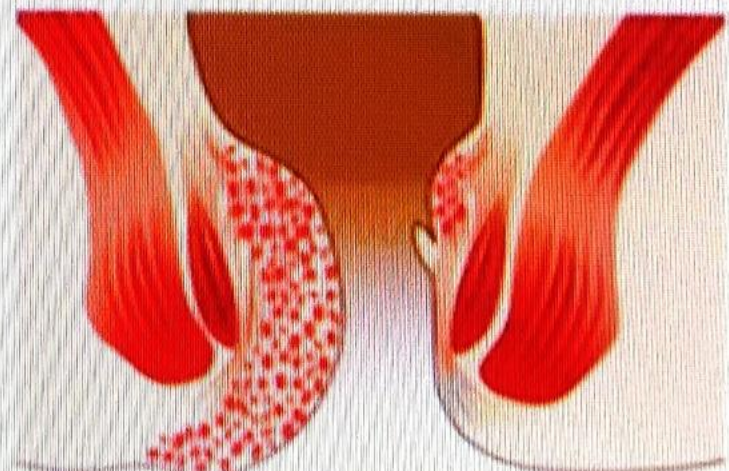
2nd Degree: Prolapse upon bearing down but spontaneously reduced.



3rd Degree: Prolapse upon bearing down and requires manual reduction.



4th Degree: Prolapsed and cannot be manually reduced.



**Для хронического геморроя
характерно волнообразное
течение, которое без проведения
лечебных мероприятий приводит
к развитию острых форм :**

- тромбоз геморроидальных узлов;*
- выпадение узлов и их ущемление;*
- профузное геморроидальное
кровотечение.*

Острый геморрой классифицируют по степени тяжести(ГНЦК):

I степень — жалобы на жжение, зуд в перианальной области усиливающиеся после дефекации или погрешностей в диете.

При осмотре - небольшие, незначительно болезненные образования с гиперемированной поверхностью.

II степень - усиление боли, резко выраженная гиперемия перианальной области.

III степень — формирование плотного, болезненного инфильтрата. Ущемленные геморроидальные узлы имеют вид напряженных багровых образований. Жалобы на постоянные боли в области заднего прохода, нарушение мочеиспускания.

Диагностика геморроидальной болезни

medfish.ru

- **Осмотр анальной области**
- **Пальпация**
- **Пальцевое исследование**
- **Аноскопия или ректороманоскопия**

Основные группы препаратов для местной консервативной терапии

medfish.ru

- Противовоспалительные препараты
(НПВС, ГКС)
- Анальгетики
(только системные)
- Сосудистые препараты
- Комбинированные препараты
(содержат несколько активных компонентов)



Показания к инструментальным и хирургическим методам лечения

- **I стадия**

Склерозирующая терапия; криотерапия;

Инфракрасная фотокоагуляция;

Двухполюсная диатермокоагуляция.

- **II стадия**

Латексное лигирование;

Инфракрасная фотокоагуляция;

Склерозирующие методы. Дезартеризация.

- **III стадия**

Геморроидэктомия;

Латексное лигирование. Дезартеризация.

Операция Лонго.

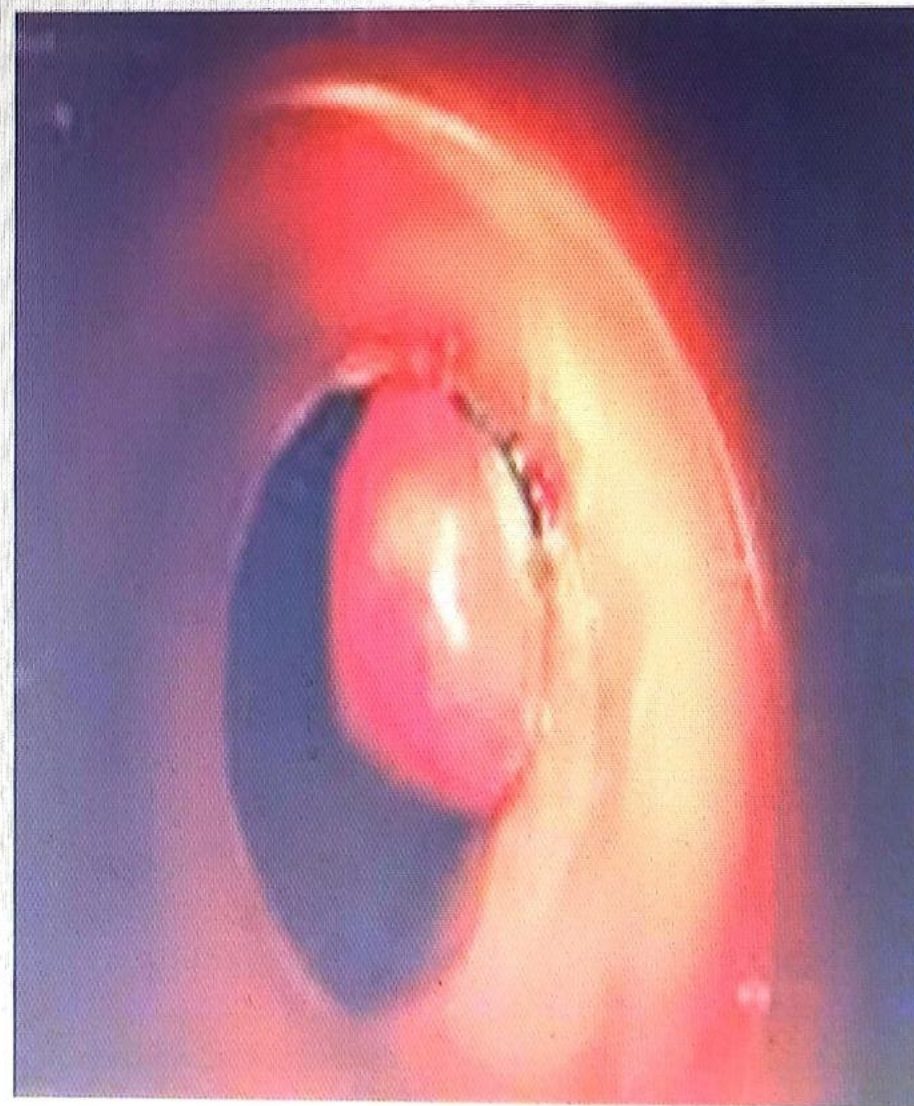
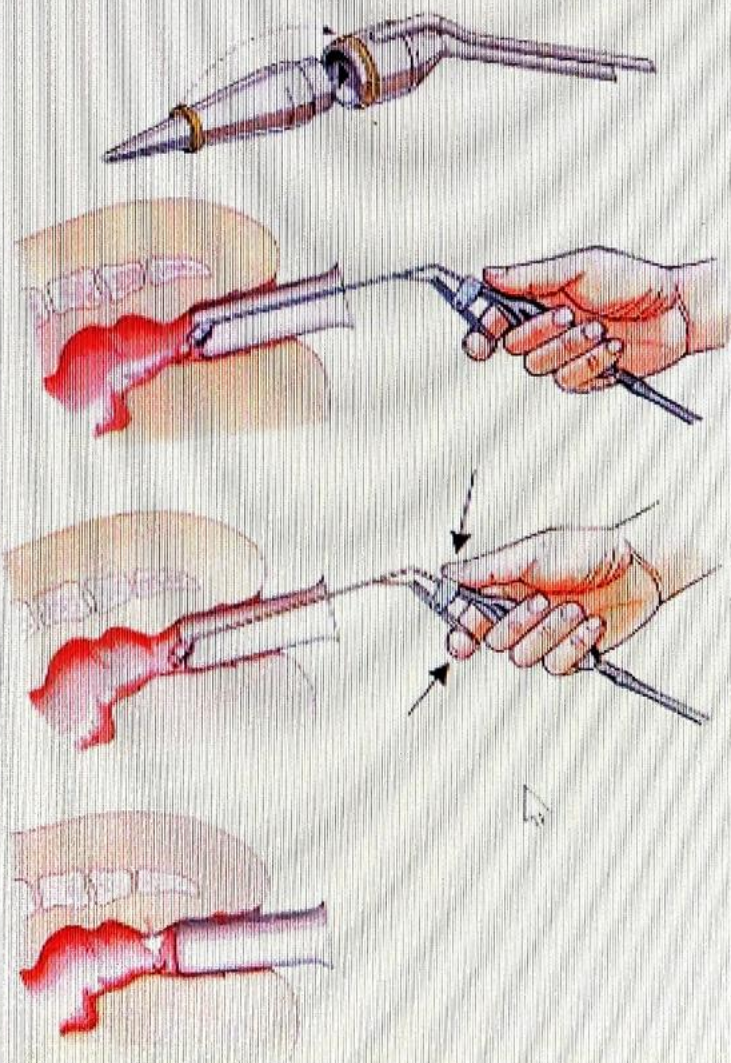
- **IV стадия**

Геморроидэктомия. Дезартеризация.

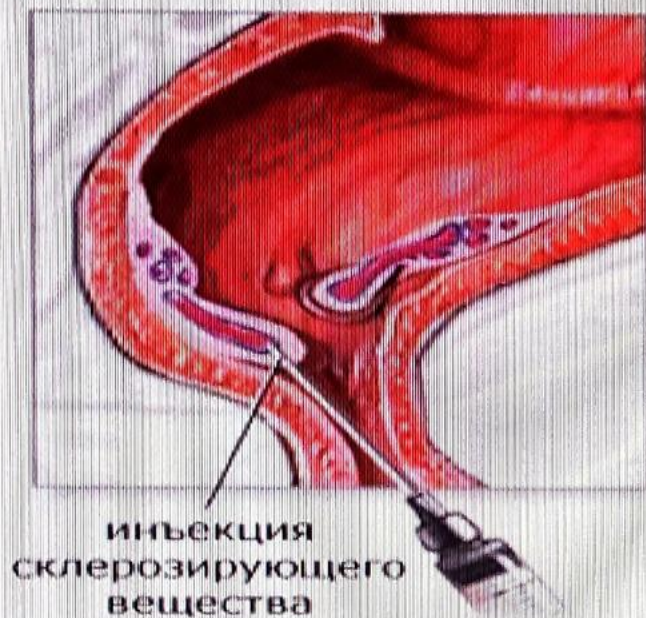
Операция Лонго

Легирование геморроидальных узлов

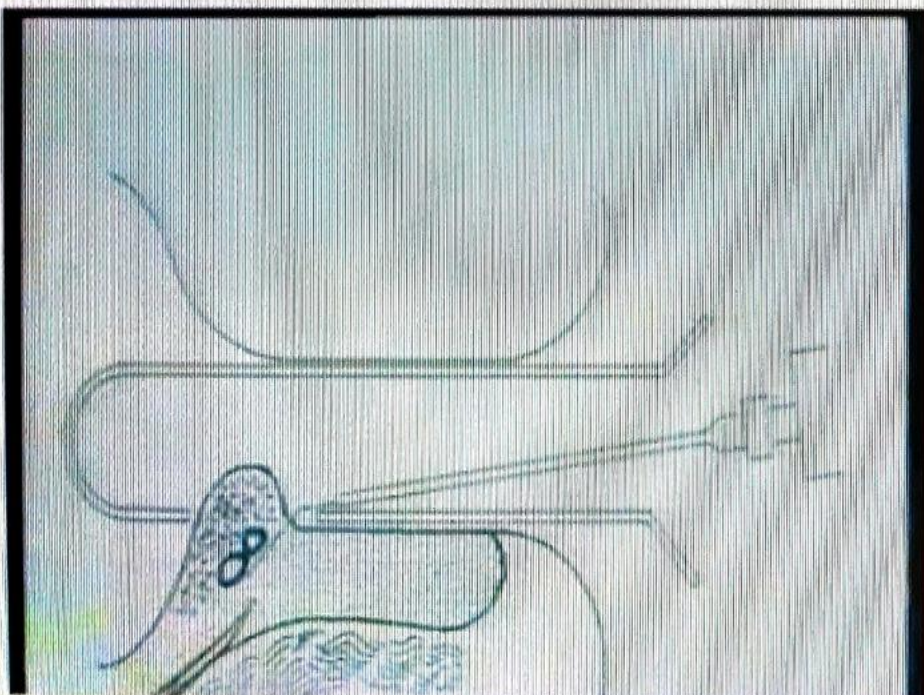
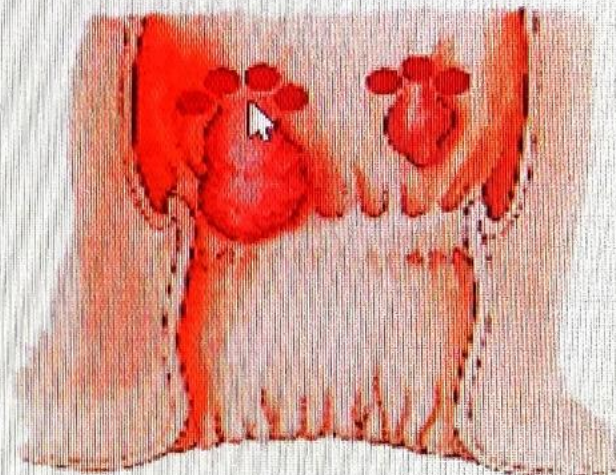
medfish.ru



Склеротерапия



Инфракрасная фотокоагуляция



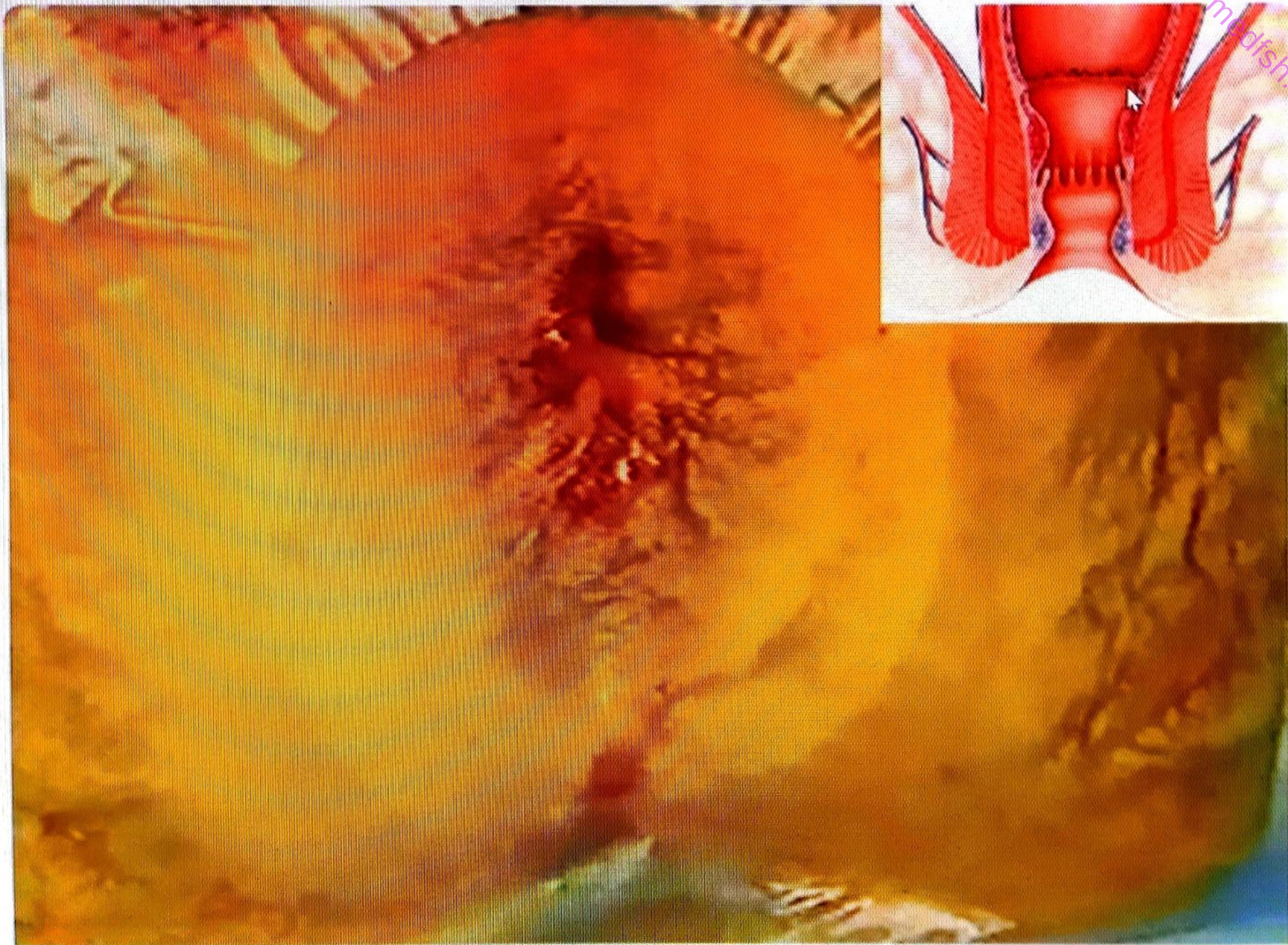
Геморроидэктомия Мелигана -Моргана

Золотой
стандарт

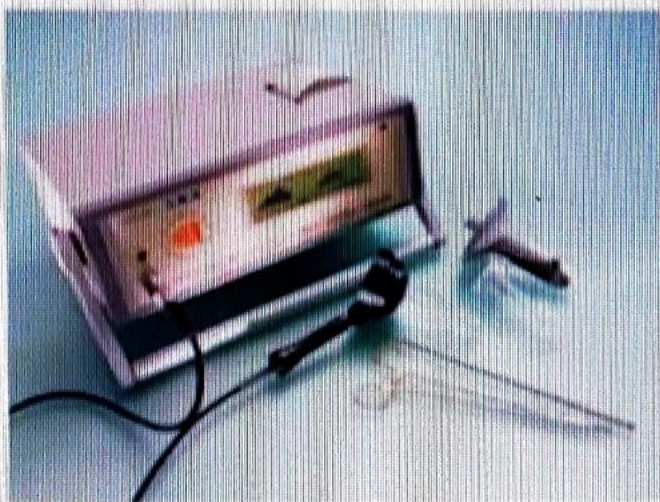
Операция Лонго

medfish.ru





Дезартеризация геморроидальных узлов HAL/RAR
(HAL — Hemorrhoidal Artery Ligation («перевязка геморроидальной артерии»);
RAR — Recto Anal Repaer («ректо-анальное восстановление»)).



**A.M.I. (DG) HAL/RAR®
System**



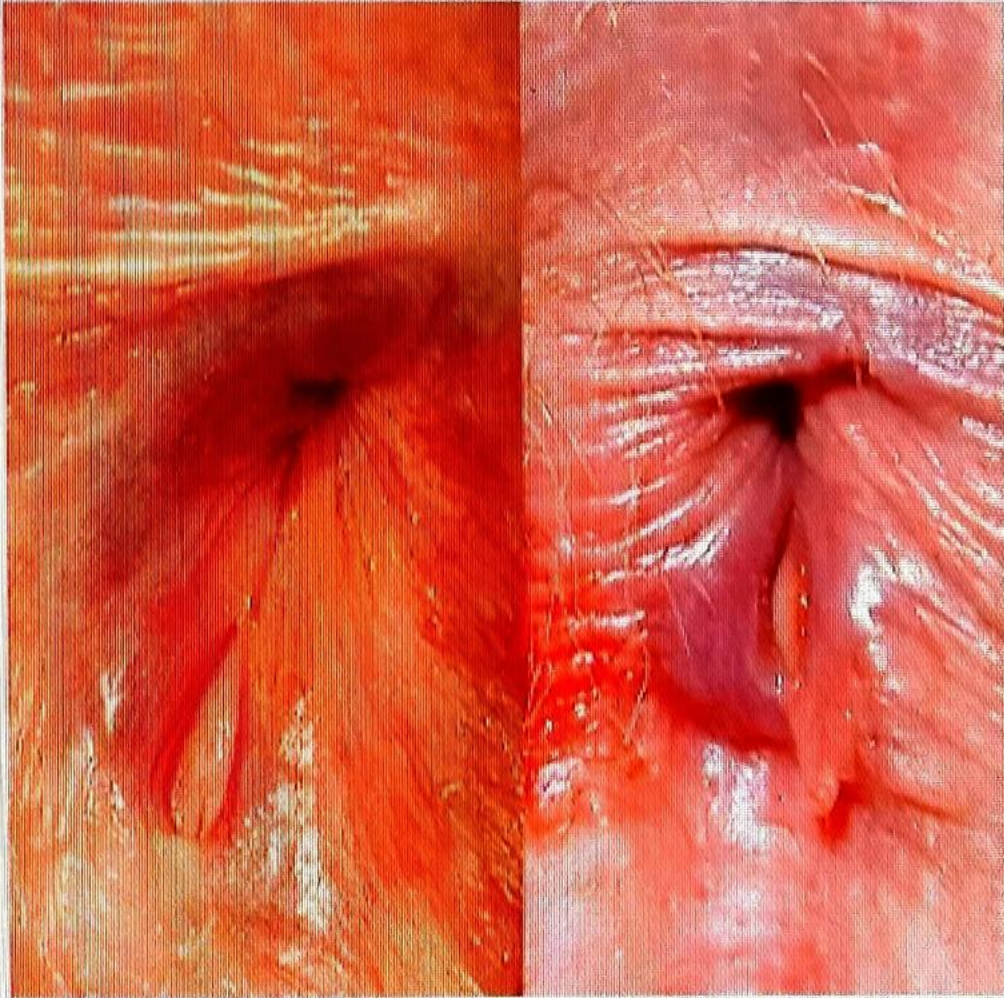
Анальная трещина

- Острая



- Хроническая





Клиническая картина

- Выраженные болевой синдром после опорожнения;
- Выделение алой крови каплями или на кале;
- Выраженный зуд.

Порочный круг

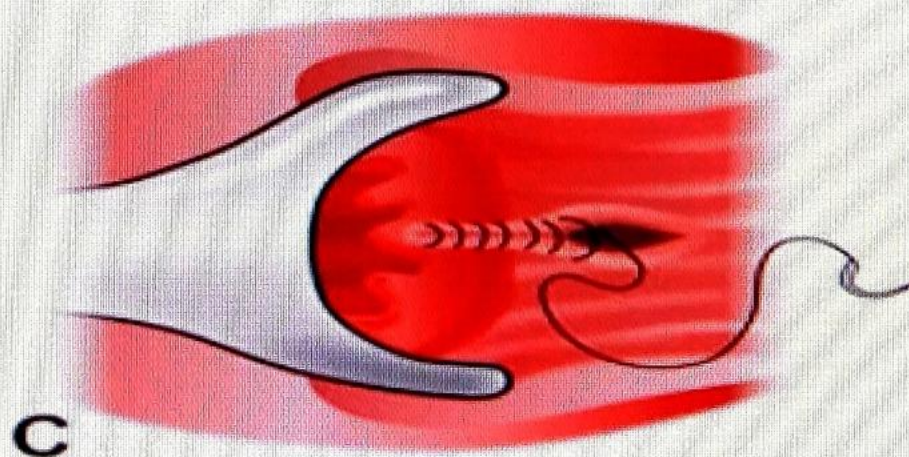
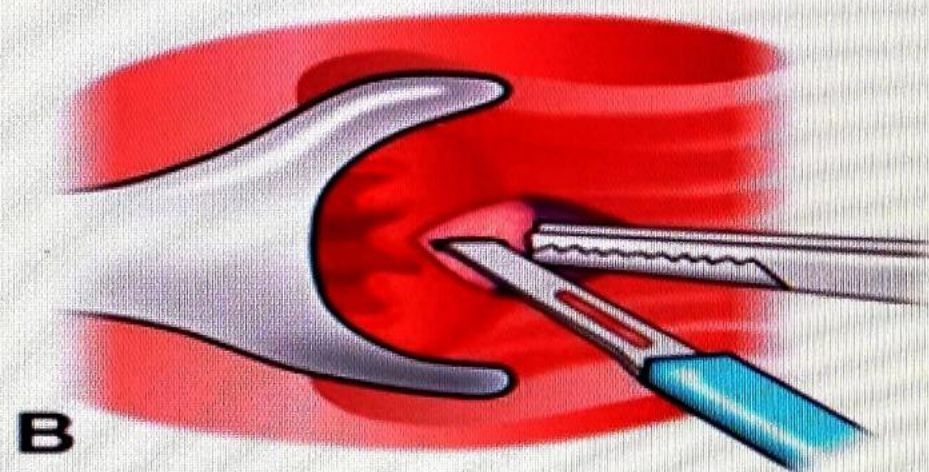
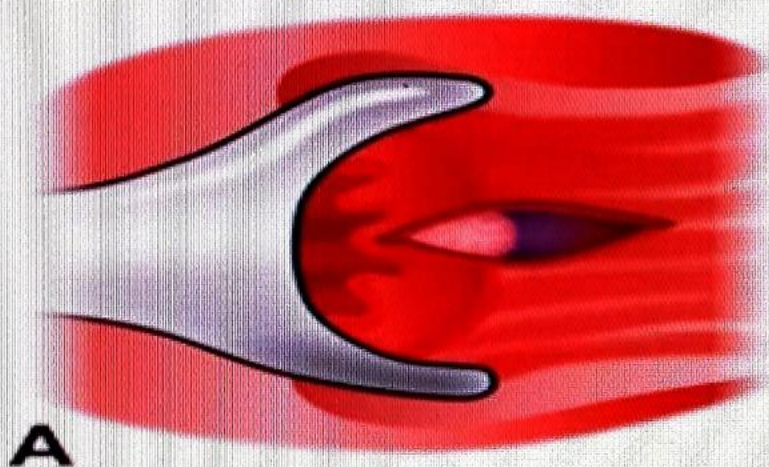


Лечение консервативное.

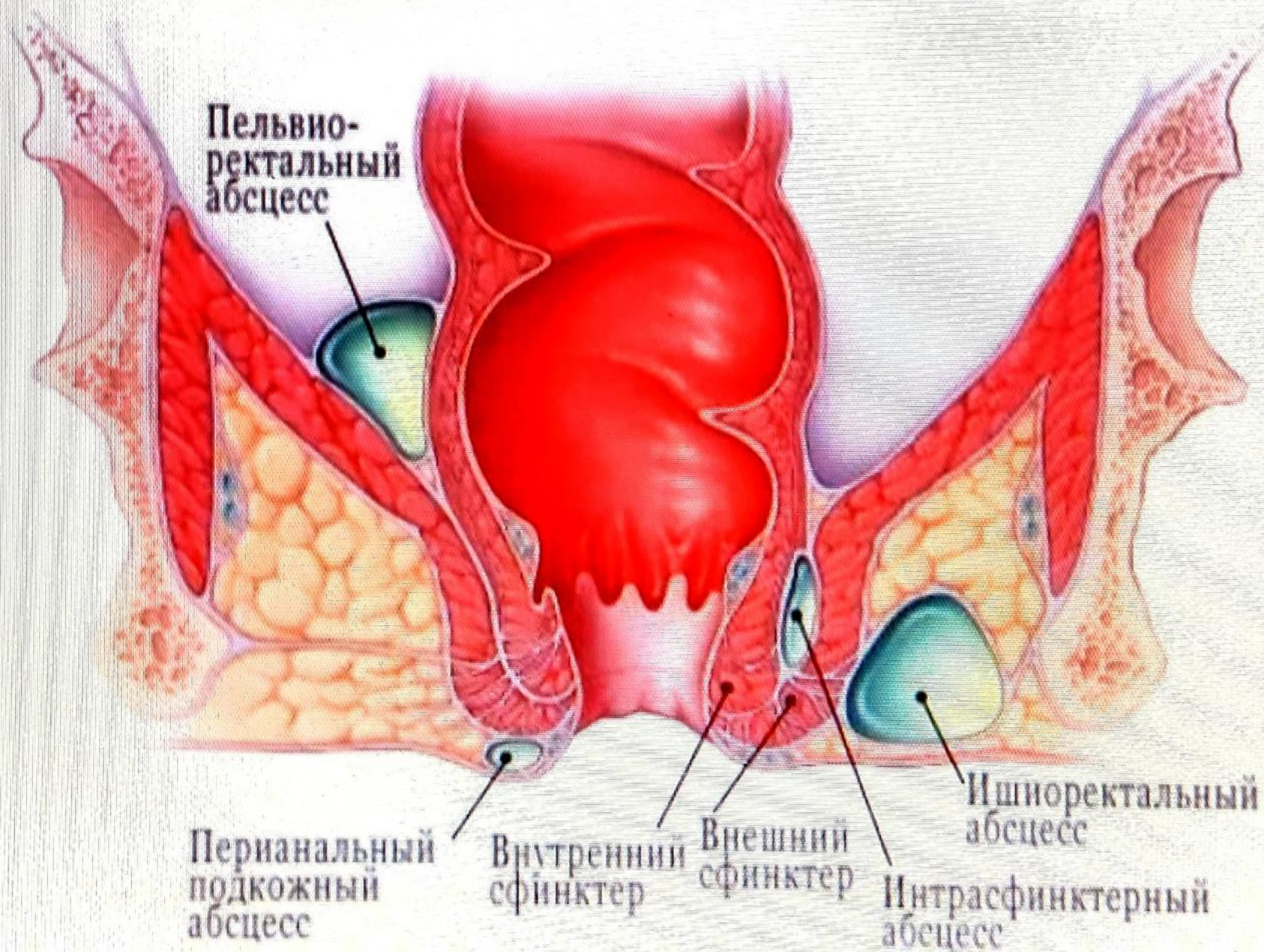
- Противовоспалительные препараты (НПВС, ГКС)
- Анальгетики (только системные)
- Сосудистые препараты
- Комбинированные препараты (содержат несколько активных компонентов)
- **Регуляция стула**

Хирургическое лечение.

medfish.ru



Острый парапроктит



Классификация острого парапроктита

(Ю.В.Дульцев, К.М.Саламов 1981г.)

I. По этиологическому признаку

- Неспецифический
- Специфический
- Посттравматический

III. По расположению внутреннего отверстия гнойного хода

- Передний
- Боковой
- Задний

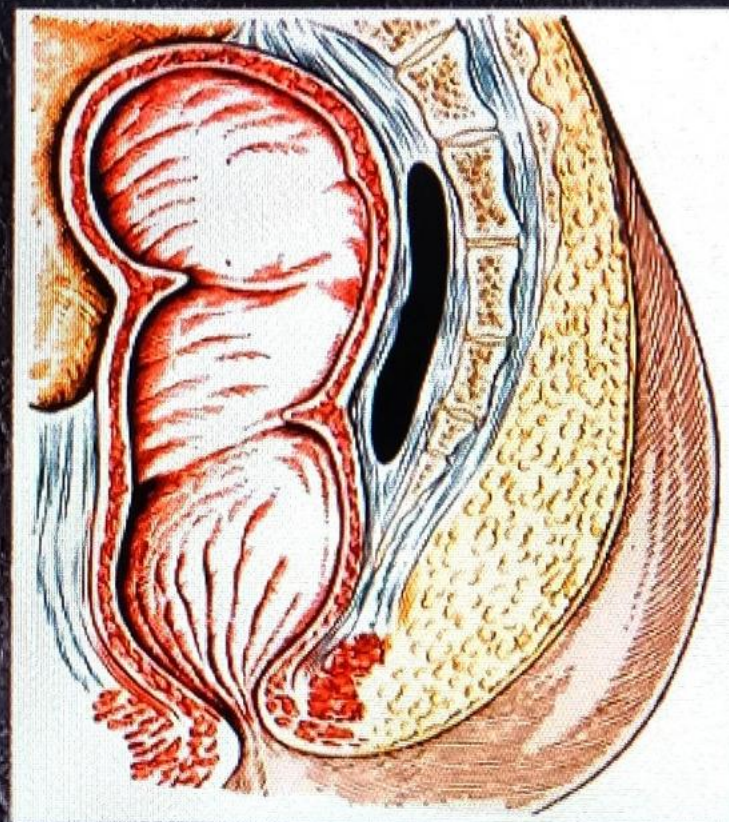
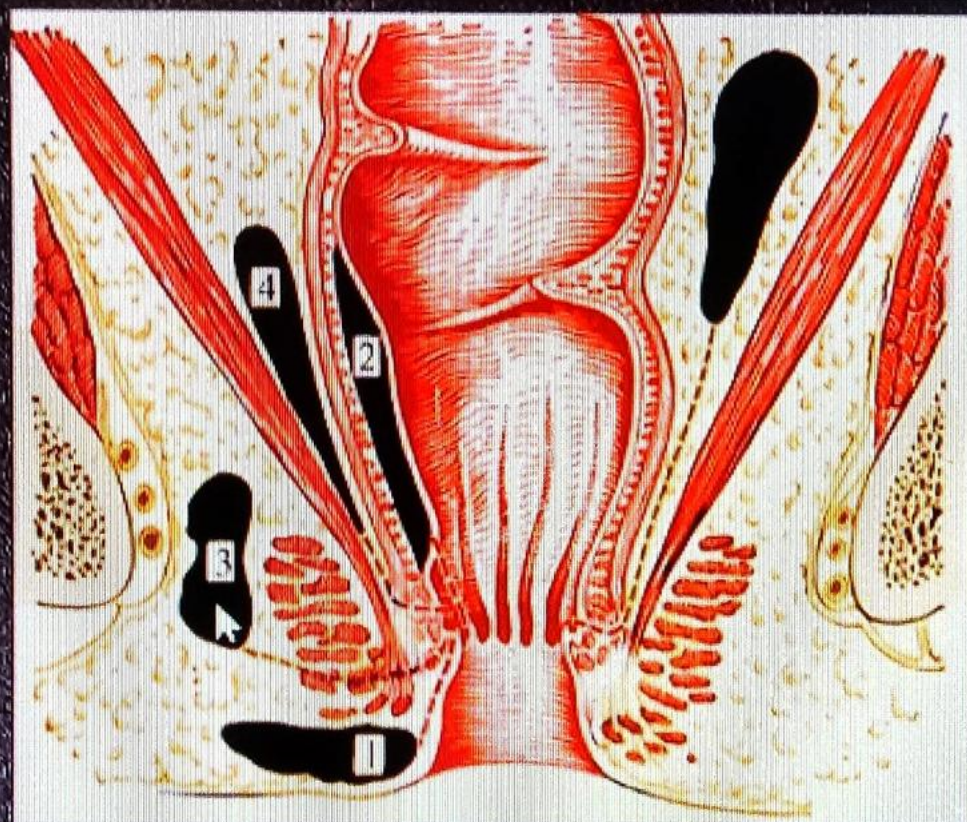


Лечение.

**Только оперативное –
вскрытия гнойника
- либо в просвет кишки
- либо с проведением
лигатуры**

Классификация острых парапроктитов по А.М. Аминеву (1956)

medfish.ru



1. Подкожный

2. Подслизистый

3. Седлищно-прямокишечный

4. Тазово-прямокишечный

5. Позади-прямокишечный

© Dr. Eduard A. Petrosyan. Kuban State Medical University