

Выполнила Гребнева Александра 312гр

Геморрой

- Геморрой — заболевание, связанное с тромбозом, воспалением, патологическим расширением и извитостью геморроидальных вен, образующих узлы вокруг прямой кишки



Факторы, способствующие развитию геморроя

- Ожирение.
- Наследственная предрасположенность.
- Малоподвижный образ жизни (гиподинамия) или работа, связанная с малой двигательной активностью.
- Деятельность, связанная с чрезмерным напряжением мышц (большие физические нагрузки).
- Стресс.
- Нарушение оттока крови в прямой кишке.
- Частые запоры.
- Воспалительные и опухолевые процессы в кишечнике и печени.
- Попадание инфекции.
- Анальный секс
- Курение

Классификация

- **Острый геморрой** — или аноректальный тромбоз, тромбирование внутренних и внешних геморроидальных узлов. Процесс сопровождается сильными болевыми ощущениями, так как узлы снабжены большим количеством рецепторов.
- Острую форму геморроя, в свою очередь, подразделяют на три стадии тромбоза:
- Воспалённые узлы приобретают нездоровую синюшность, при пальпации наблюдается болезненность;
- Воспаление захватывает ткани, прилегающие к поражённым геморроидальным узлам;
- Некротическое видоизменение — поражённые узлы чернеют.



**первая стадия
геморроя**

**вторая стадия
геморроя**

**третья стадия
геморроя**

**четвертая стадия
геморроя**



1:

В,

;

ПРО-ГЕМОРОЙ.РФ

Клиническая картина

- В большинстве случаев геморрой развивается постепенно. Вначале возникает ощущение некоторой неловкости, тяжести и зуда в области заднего прохода, нередко отмечаются боли, запоры. Эти ощущения усиливаются после приема острых блюд, алкоголя, иногда после физической нагрузки.

- Геморрой сопровождается болевым синдромом, геморроидальным кровотечением, выпадением геморроидальных узлов. В типичных случаях небольшое кровотечение возникает во время или сразу после дефекации (опорожнения кишечника). Цвет крови обычно алый, но возможно выделение тёмной крови, иногда со сгустками. Регулярное выделение крови довольно быстро приводит к анемии (малокровию). Выпадение внутренних геморроидальных узлов развивается зачастую постепенно. Первоначально появляется при дефекации, через некоторое время при натуживании, подъёме тяжестей, кашле, чихании. На первых стадиях узлы легко вправляются, в дальнейшем постоянно находятся за пределами анального канала (снаружи). На любой стадии возможен тромбоз и некроз геморроидального узла с развитием тяжёлой клинической картины.
- Осложнением считается появление кровотечения, острого гнойного парапроктита и некроза

Лечение

- Существует несколько подходов к лечению, в зависимости от формы заболевания:
- Борьба с патологическим запором;
- Антигеморроидальные препараты в виде мазей, гелей, свечей;
- Склеротерапия, инфракрасная коагуляция, латексное лигирование геморроидальных узлов;
- Хирургическое удаление геморроидальных узлов - геморроидэктомия (классическая операция Миллигана-Моргана и менее распространенная операция Уайдхеда) ;
- Минимально инвазивные операции (THD — Трансанальная геморроидальная деартериализация, операция по Лонго);
- Фитотерапия;
- Массаж.

Профилактика

- **Диета.** Овощи, кисломолочные продукты и достаточное количество жидкости – обязательные составляющие рациона. Кофе литрами, алкоголь, острые соусы и приправы – враги хорошего пищеварения вообще и кишечной перистальтики в частности.
- **При сидячей работе** – обязательные перерывы, во время которых желательно пройтись, сделать несколько приседаний, или хотя бы несколько раз напрячь и расслабить мышцы пресса и ягодиц. Здесь всё зависит от окружающей обстановки.
- **Подъём всего тяжёлого нужно максимально ограничить.** Если это невозможно на 100%, то хотя бы минимизировать резкое напряжение мышц.
- **Обмывание заднего прохода прохладной водой** – ещё один способ активизировать кровообращение в проблемной области и избежать геморроя. Хорошая альтернатива – влажная туалетная бумага.



Геморрой, 4 стадия



Тот же пациент после оперативного лечения - перевязка артерий, доставляющих кровь в геморроидальную систему



Спасибо за внимание

