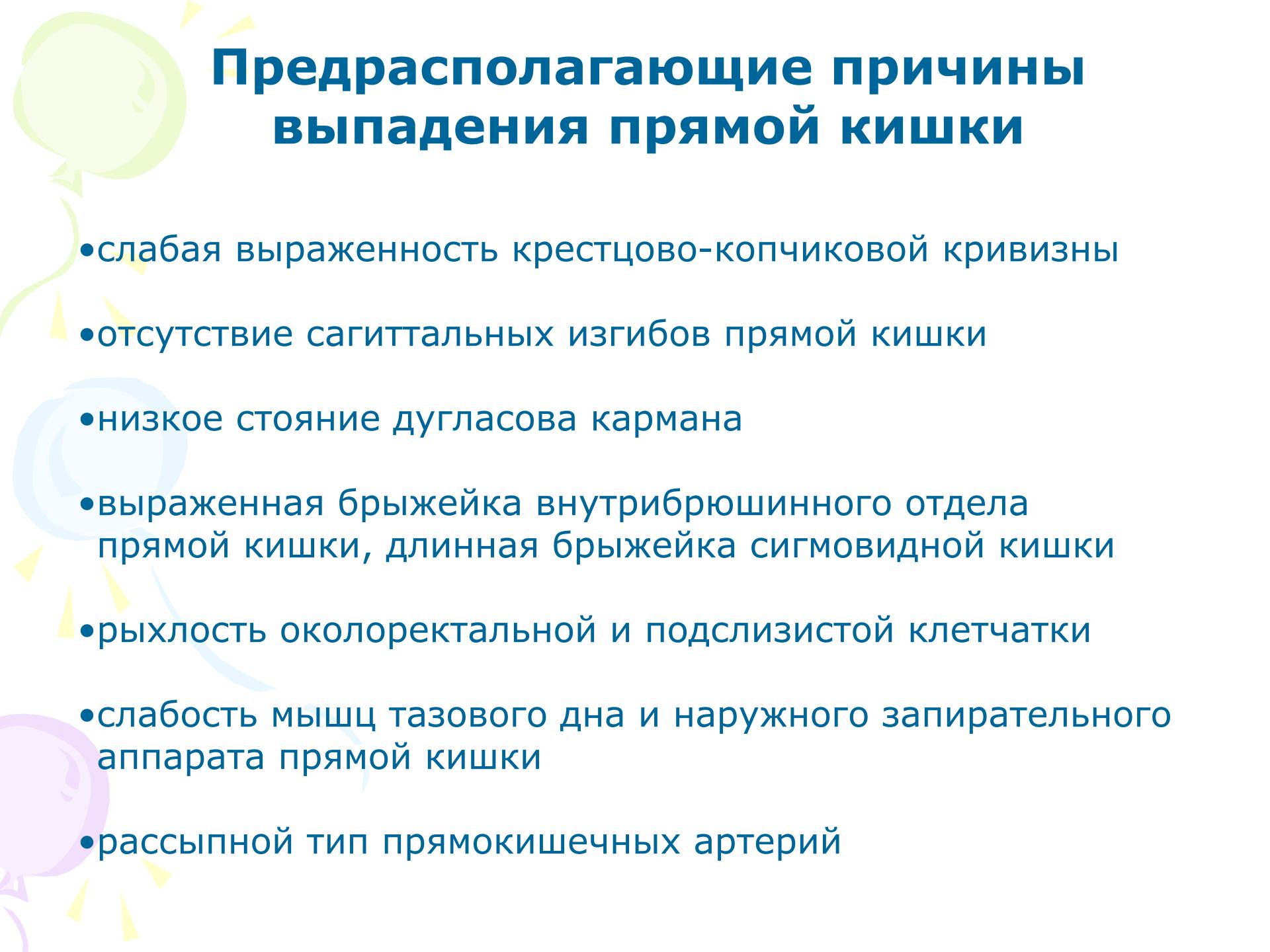


Выпадение прямой кишки

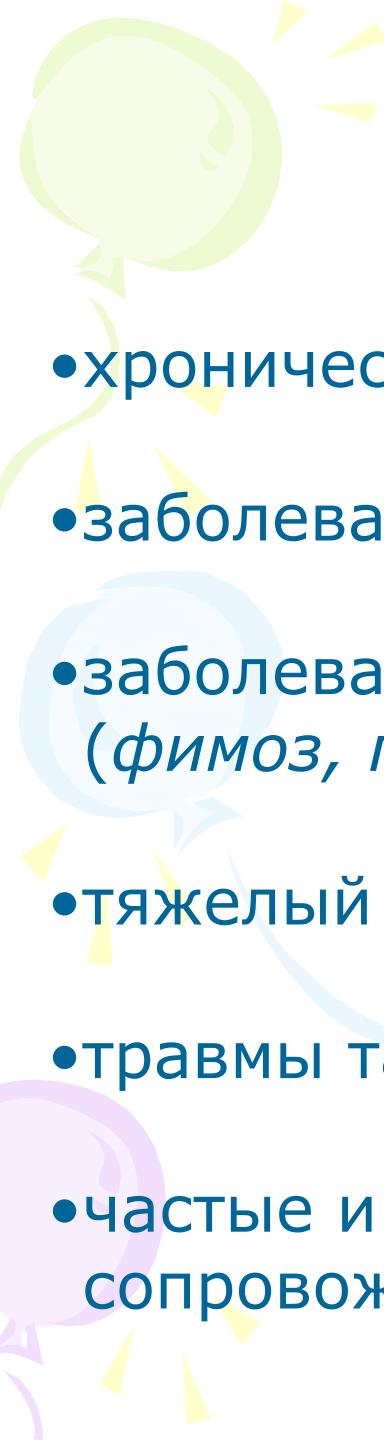
Prolapsus recti

0,3 – 5,2% в структуре заболеваний прямой кишки



Предрасполагающие причины выпадения прямой кишки

- слабая выраженность крестцово-копчиковой кривизны
- отсутствие сагиттальных изгибов прямой кишки
- низкое стояние дугласова кармана
- выраженная брыжейка внутрибрюшинного отдела прямой кишки, длинная брыжейка сигмовидной кишки
- рыхłość околоректальной и подслизистой клетчатки
- слабость мышц тазового дна и наружного запирательного аппарата прямой кишки
- рассыпной тип прямокишечных артерий



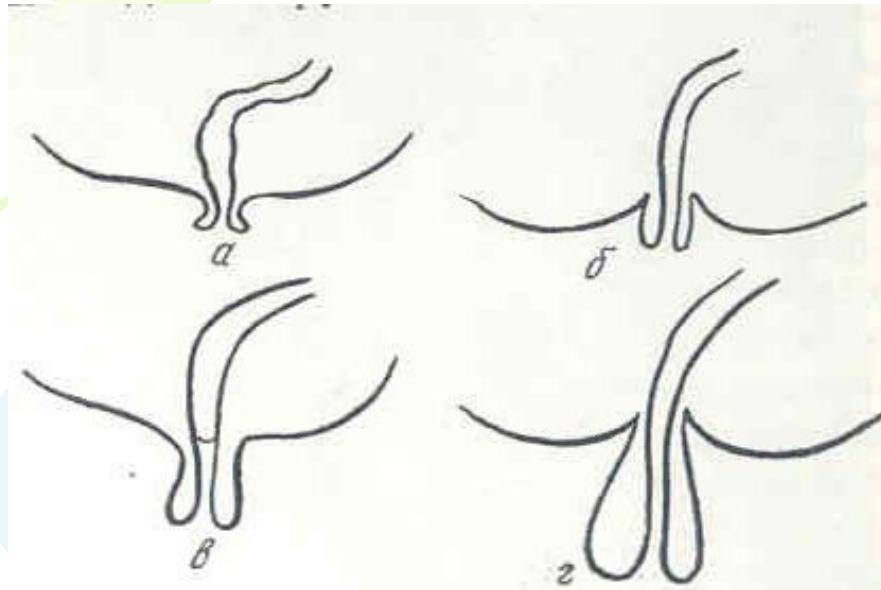
Производящие причины выпадения прямой кишки

- хронические поносы, запоры, колиты
- заболевания верхних дыхательных путей
- заболевания урогенитальной сферы
(фимоз, парафимоз)
- тяжелый физический труд
- травмы таза и промежности
- частые и трудные роды,
сопровождающиеся разрывом промежности

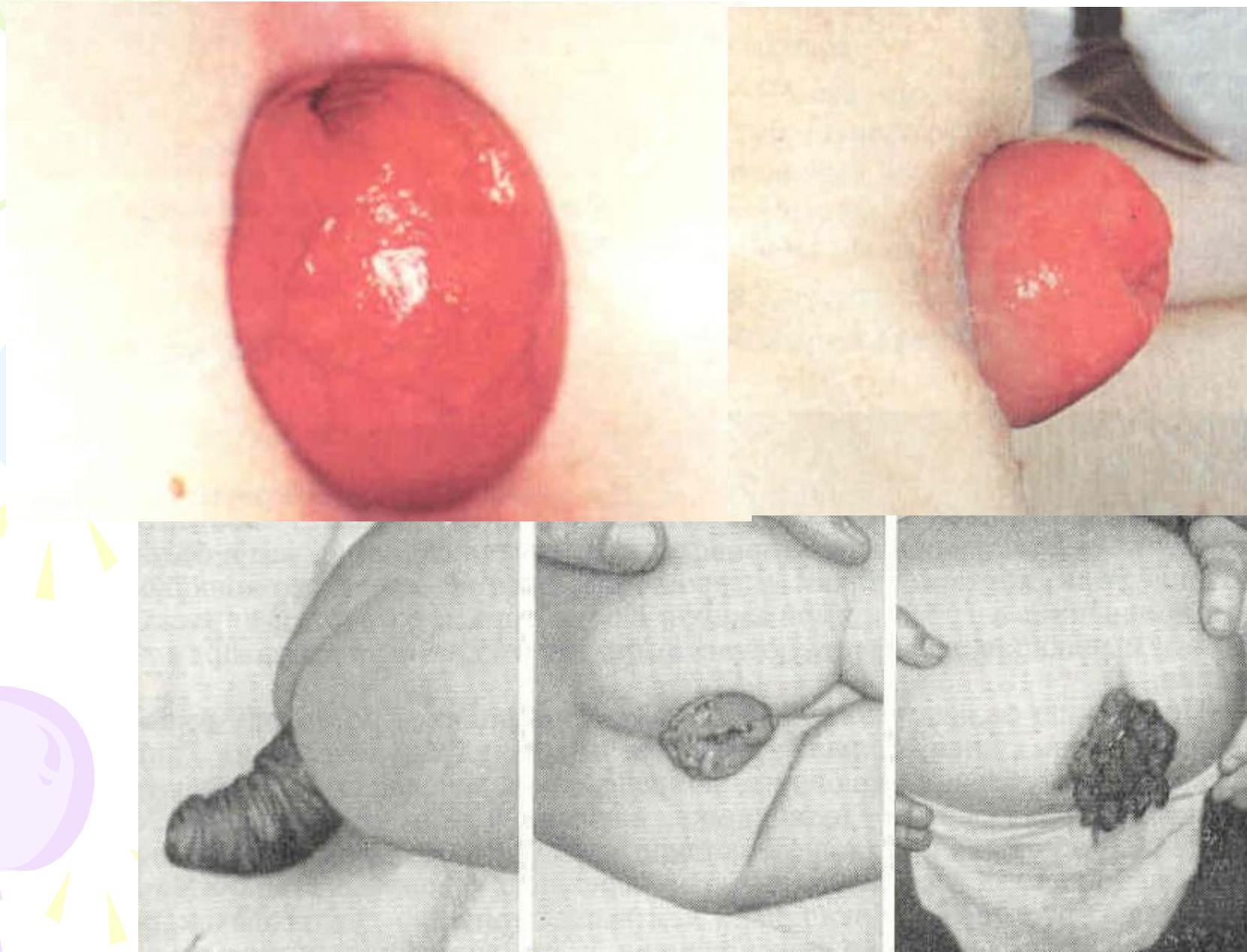
Формы выпадения прямой кишки

- Выпадение только слизистой заднего прохода (prolapsus mucosae ani)
- Выпадение заднего прохода (полное с выворачиванием наружу кожно-слизистой границы – зубчатой линии) – prolapsus ani
- Выпадение прямой кишки (prolapsus recti)
- Выпадение заднего прохода и прямой кишки (prolapsus ani et recti)
- Выпадение заднего прохода, инвагината прямой кишки и вышележащего отдела прямой кишки (prolapsus coli invaginati)

Формы выпадения прямой кишки



Формы выпадения прямой кишки



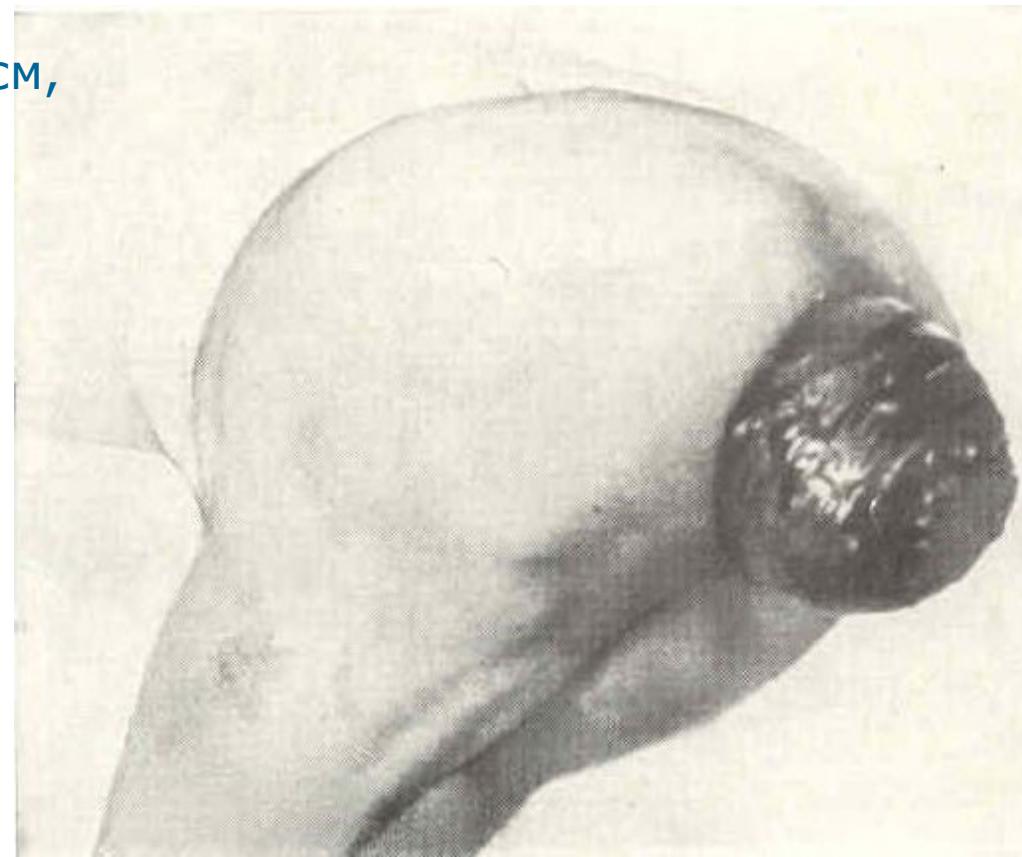
Степени выпадения прямой кишки

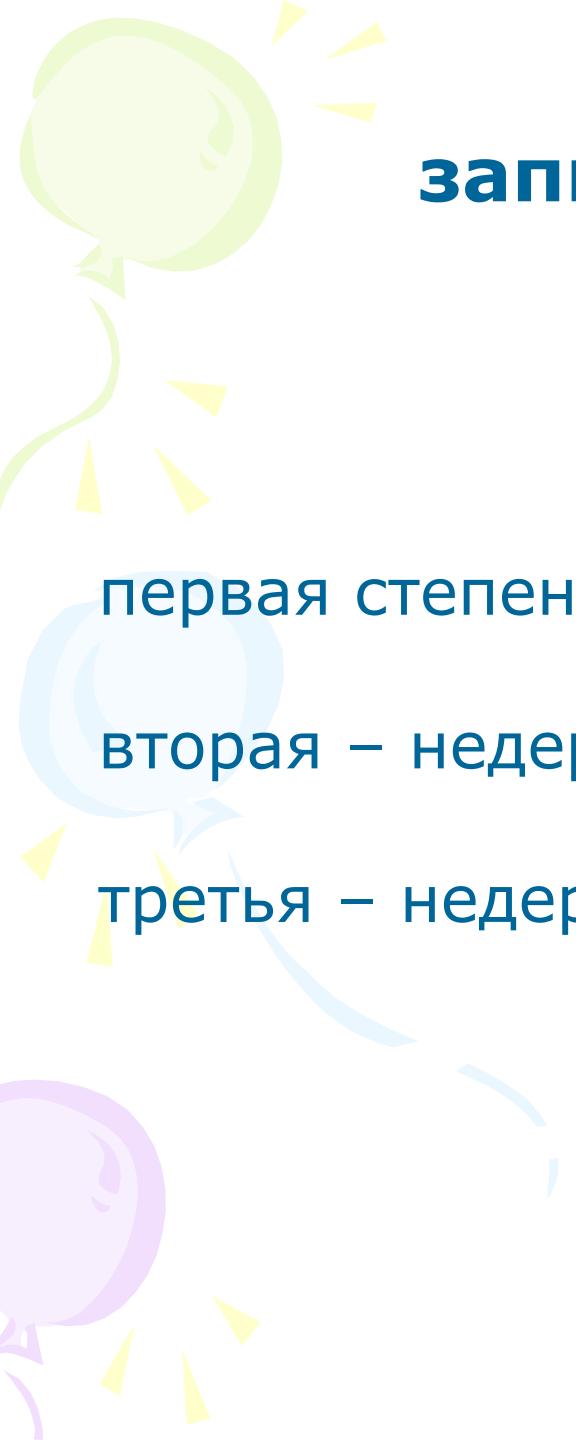
I степень – длина выпавшего участка до 5 см, выпадает при дефекации, вправляется самостоятельно

II степень – длина 5 – 10 см, выпадает при любой физической нагрузке, вправляется больным

III степень – длина более 10 см, выпадает при незначительной физической нагрузке (кашле, чихании), вправляется рукой, но тут же выпадает снова, задний проход зияет

IV степень – добавляются трофические расстройства со стороны выпавшей кишки, кожи анальной области, бедер



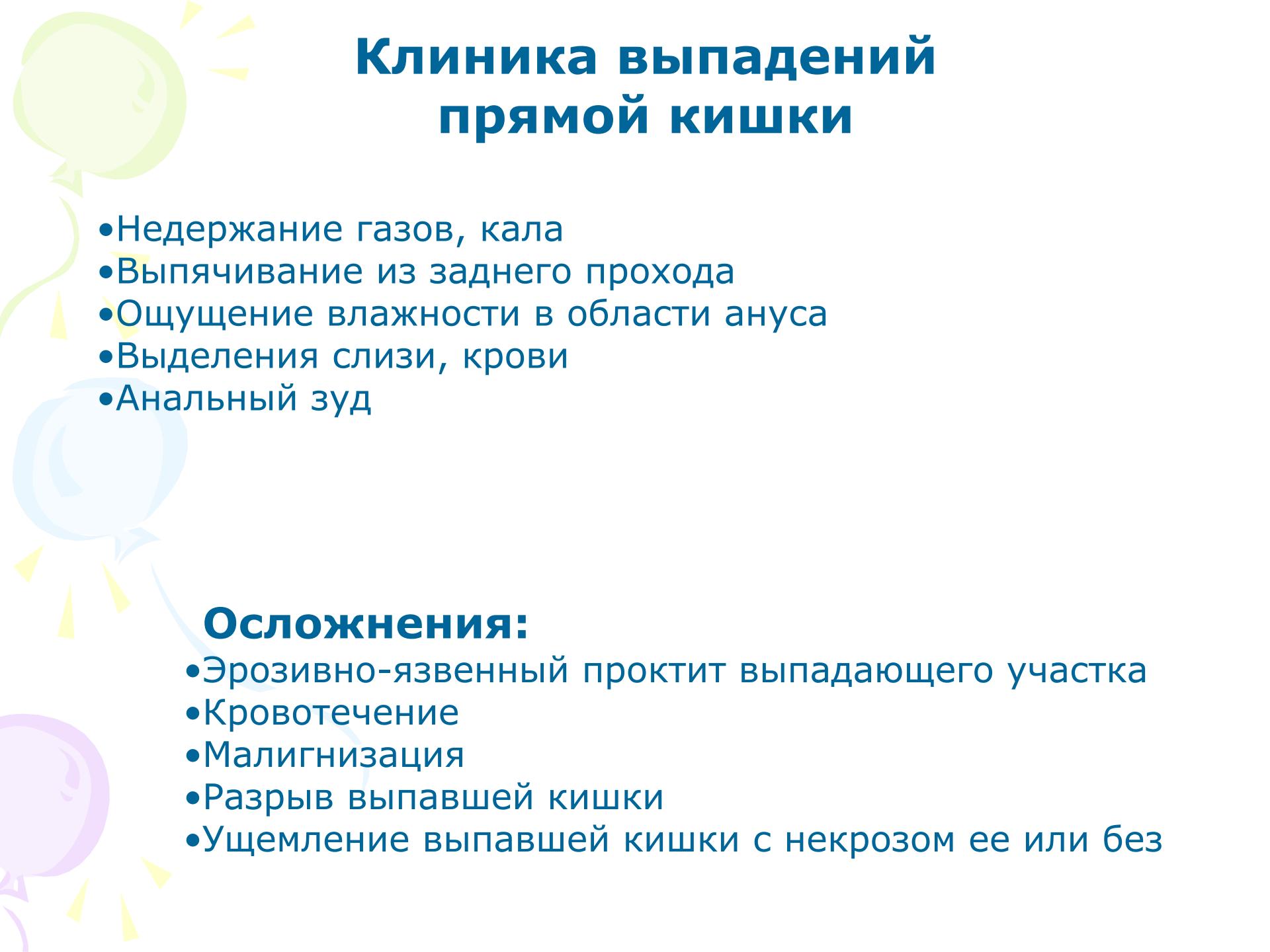


Степени слабости запирательного аппарата прямой кишки

первая степень – недержание газов,

вторая – недержание газов и жидкого стула,

третья – недержание твердого кала

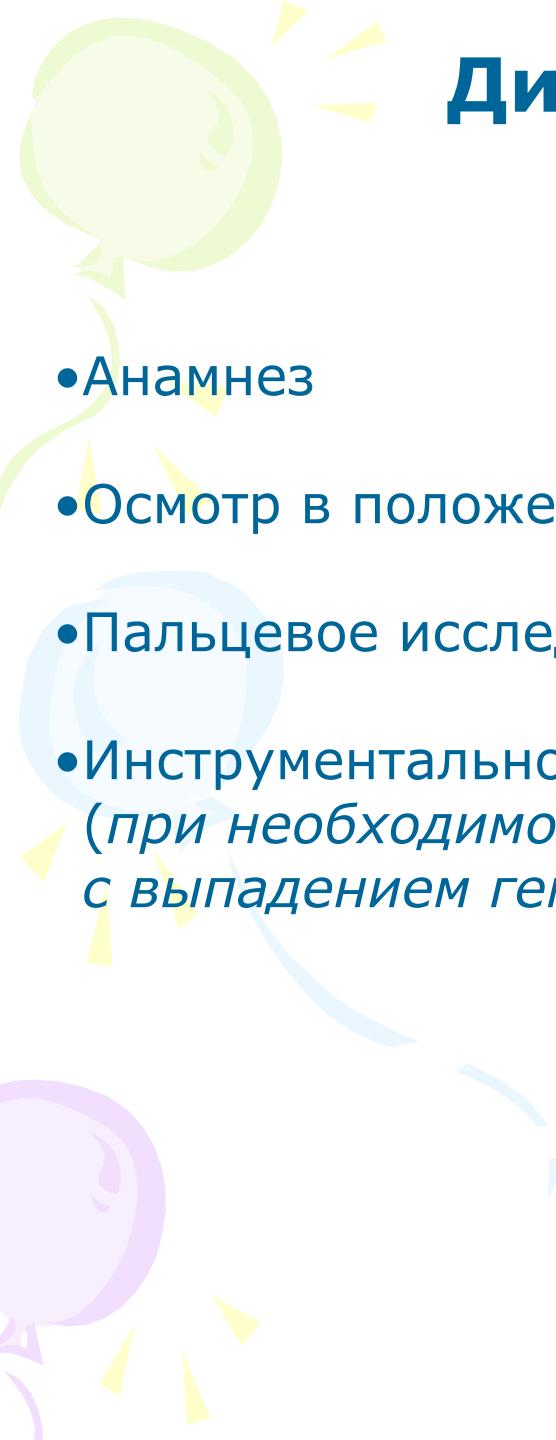


Клиника выпадений прямой кишки

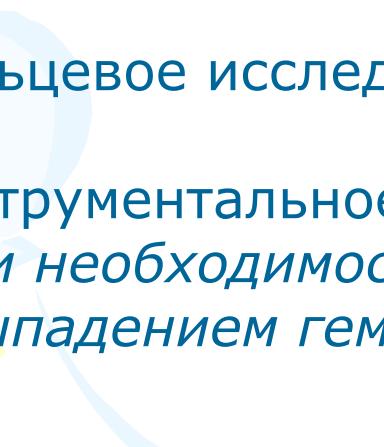
- Недержание газов, кала
- Выпячивание из заднего прохода
- Ощущение влажности в области ануса
- Выделения слизи, крови
- Аналльный зуд

Осложнения:

- Эрозивно-язвенный проктит выпадающего участка
- Кровотечение
- Малигнизация
- Разрыв выпавшей кишки
- Ущемление выпавшей кишки с некрозом ее или без



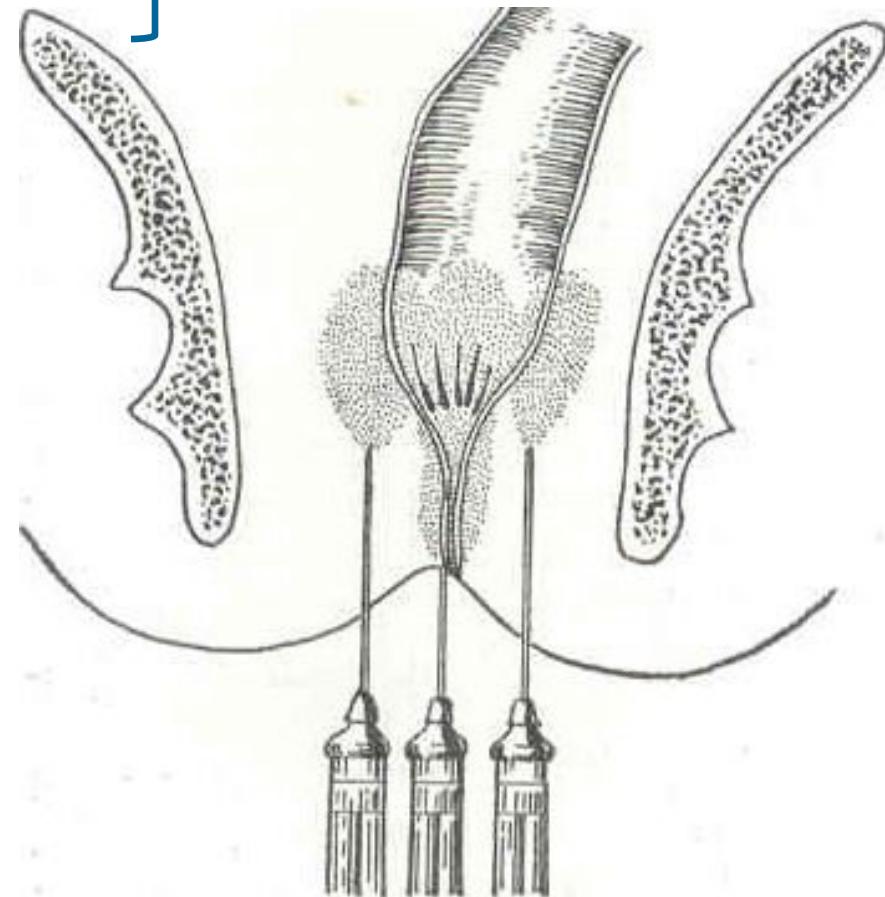
Диагностика выпадений прямой кишки

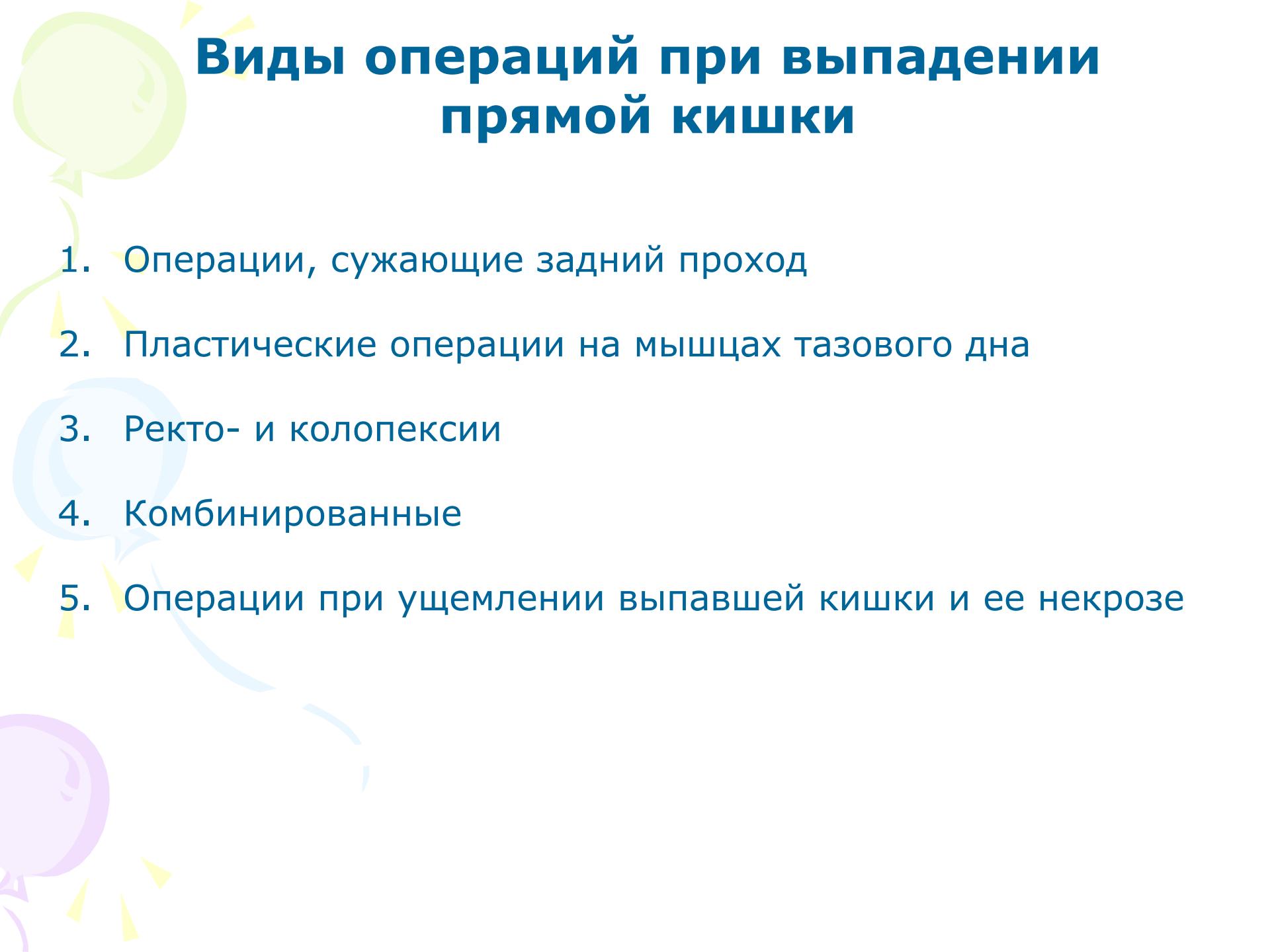
- Анамнез
 - Осмотр в положении лежа, стоя, при натуживании
 - Пальцевое исследование
 - Инструментальное исследование
(при необходимости, для дифференциального диагноза с выпадением геморроидальных узлов, полипов, с опухолью)
- 

Лечение выпадений прямой кишки

1. Консервативные методы
2. Инъекционные
3. Оперативные

у детей

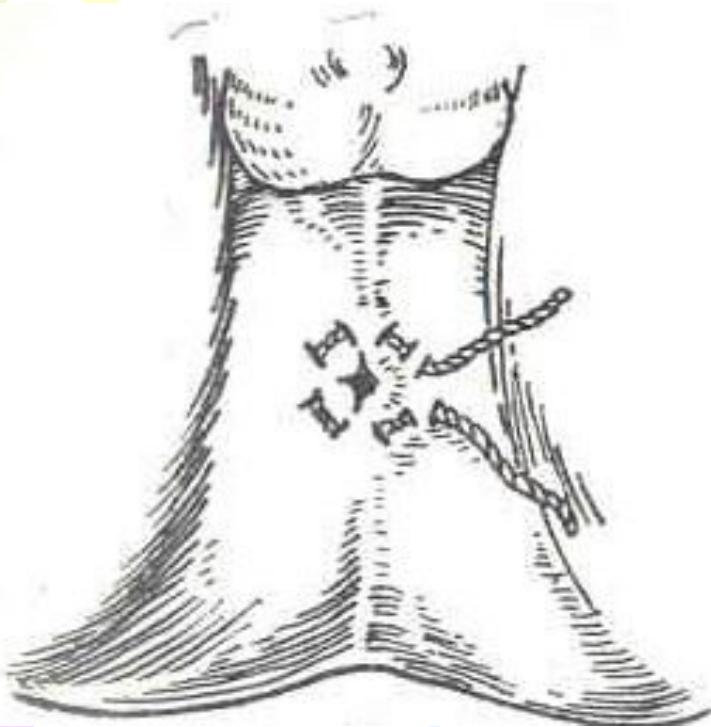




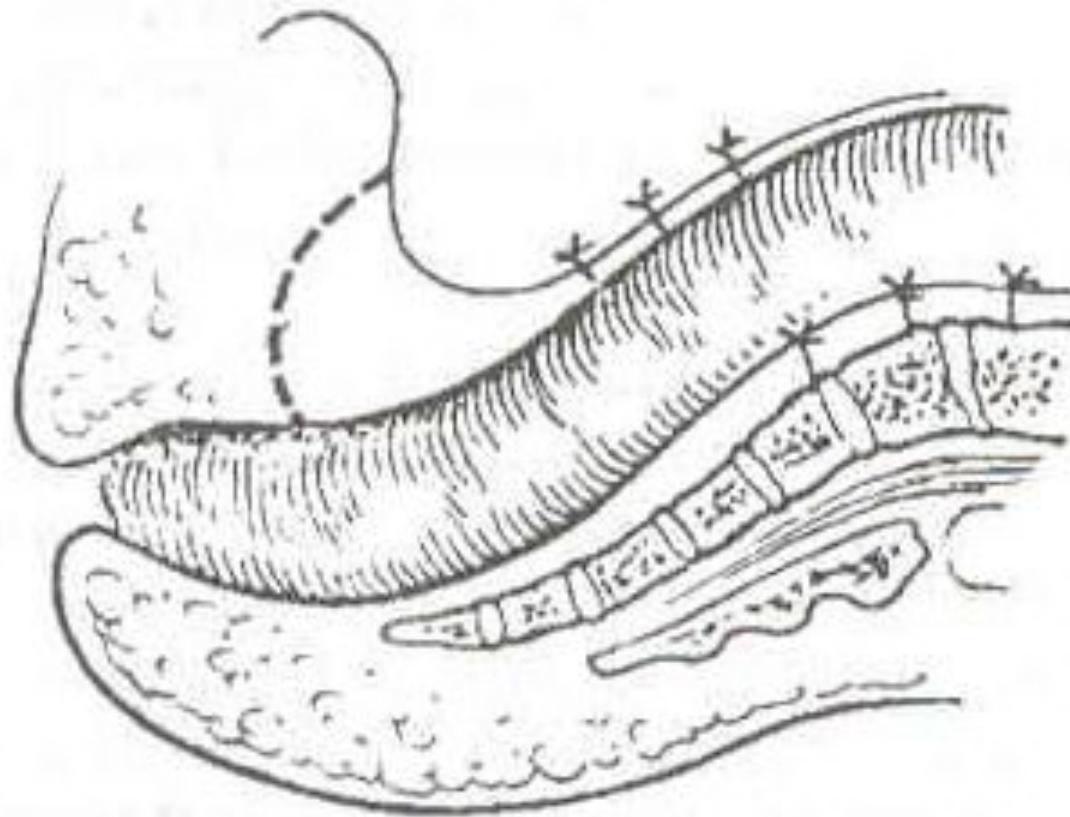
Виды операций при выпадении прямой кишки

1. Операции, сужающие задний проход
2. Пластические операции на мышцах тазового дна
3. Ректо- и колопексии
4. Комбинированные
5. Операции при ущемлении выпавшей кишки и ее некрозе

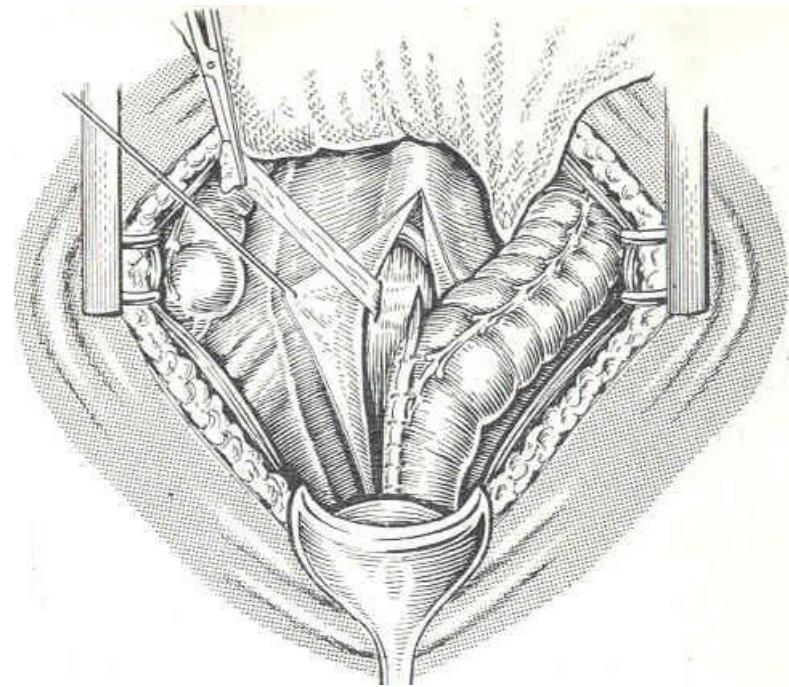
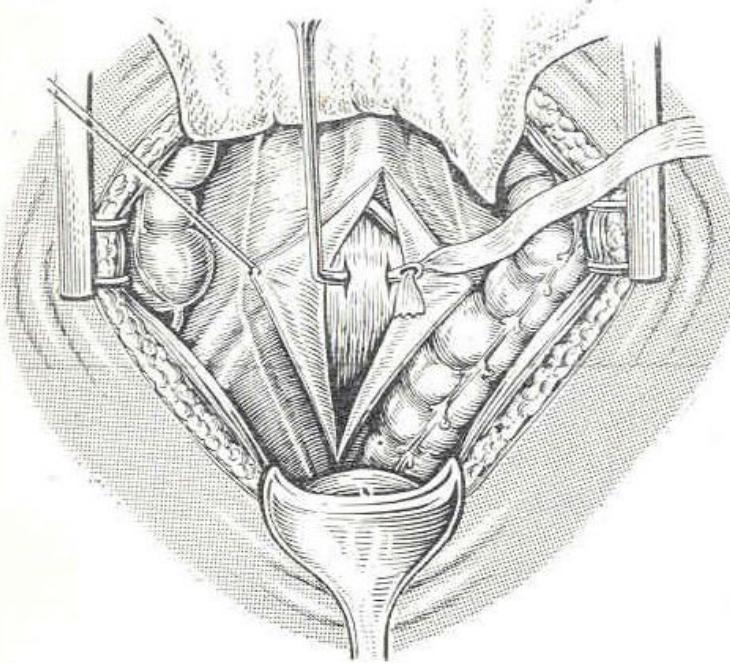
Виды операций при выпадении прямой кишки



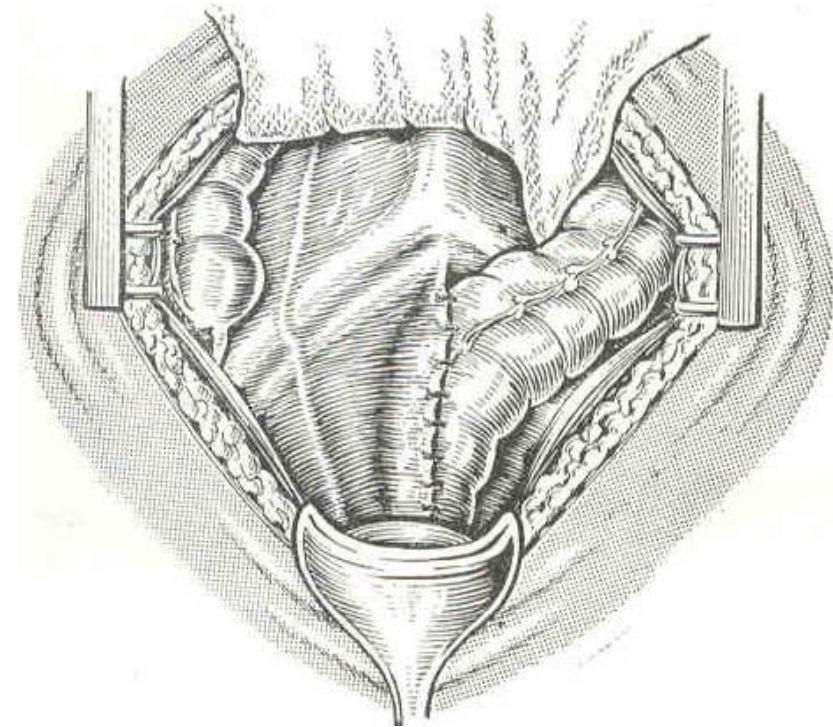
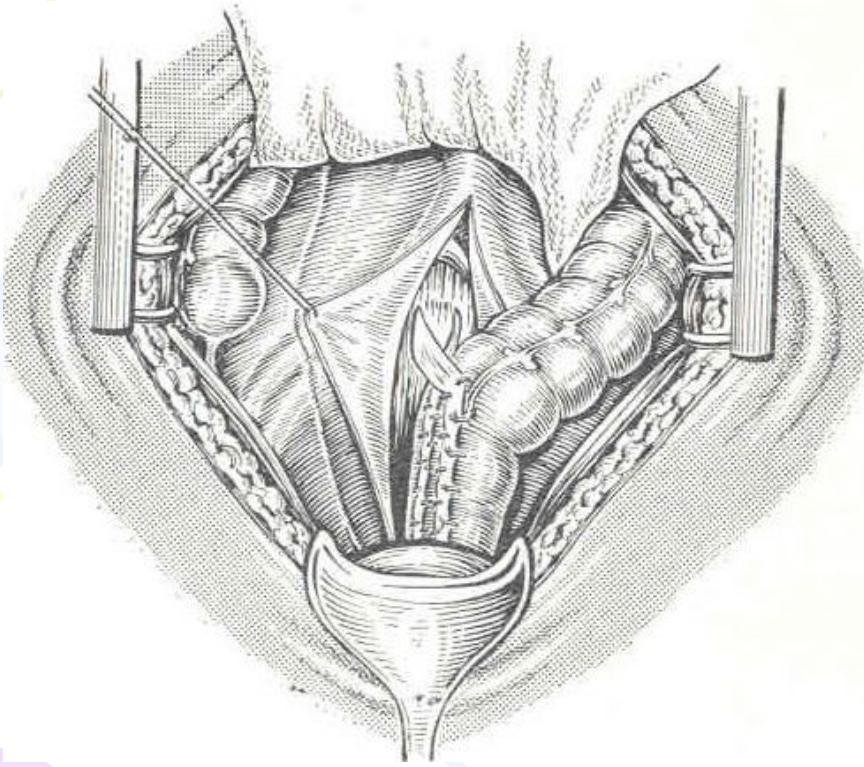
Виды операций при выпадении прямой кишки



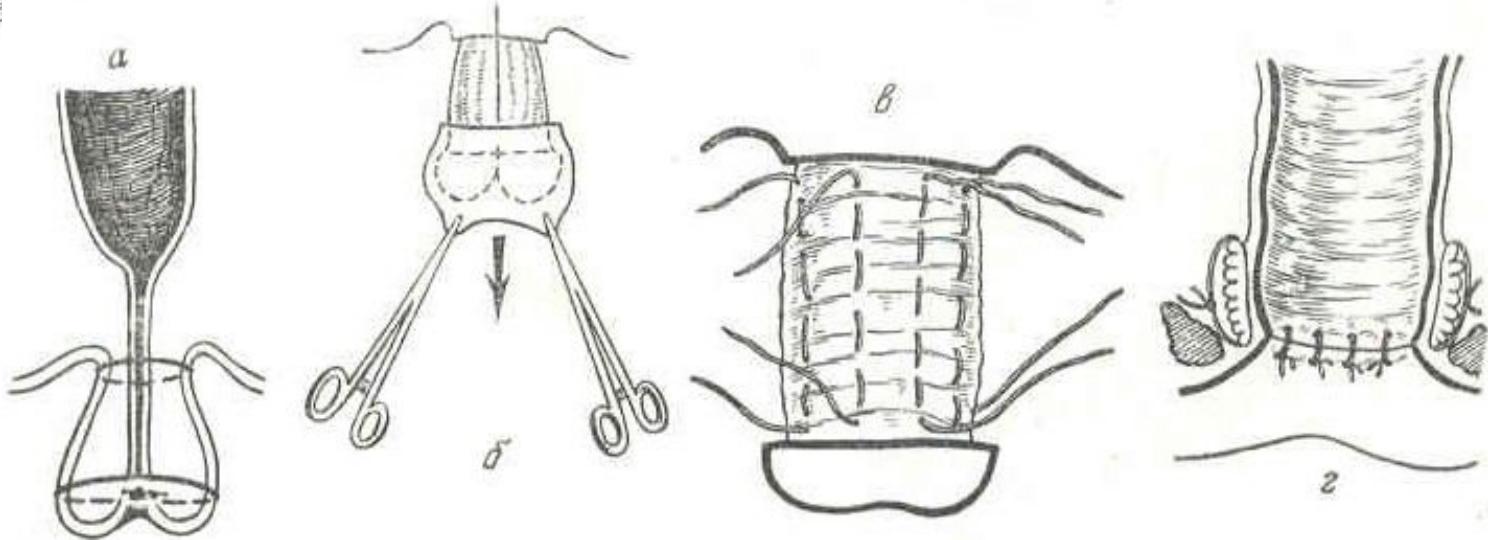
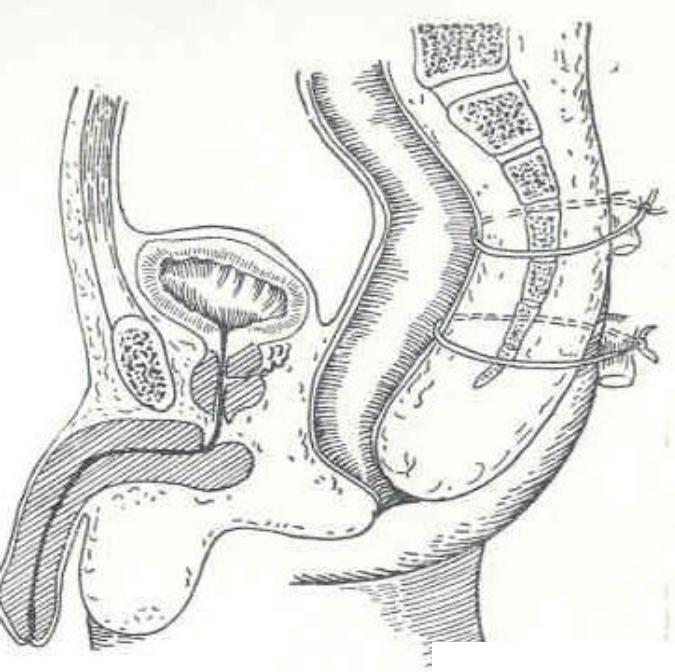
Виды операций при выпадении прямой кишки



Виды операций при выпадении прямой кишки



Виды операций при выпадении прямой кишки



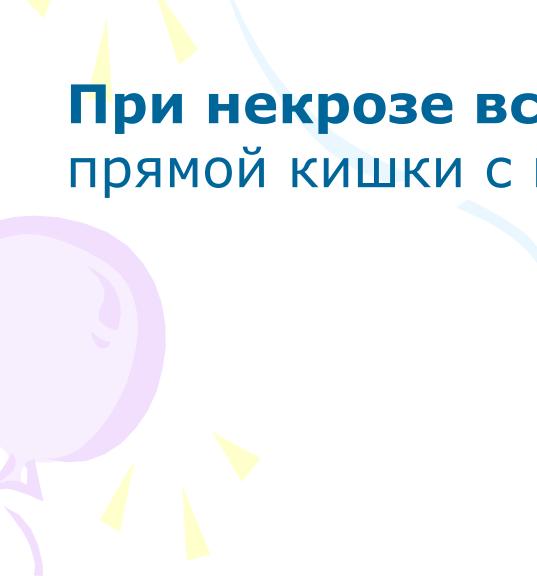


Тактика при ущемлении выпавшей кишки

Без некроза – вправление под наркозом
или после пресакральной новокаиновой блокады

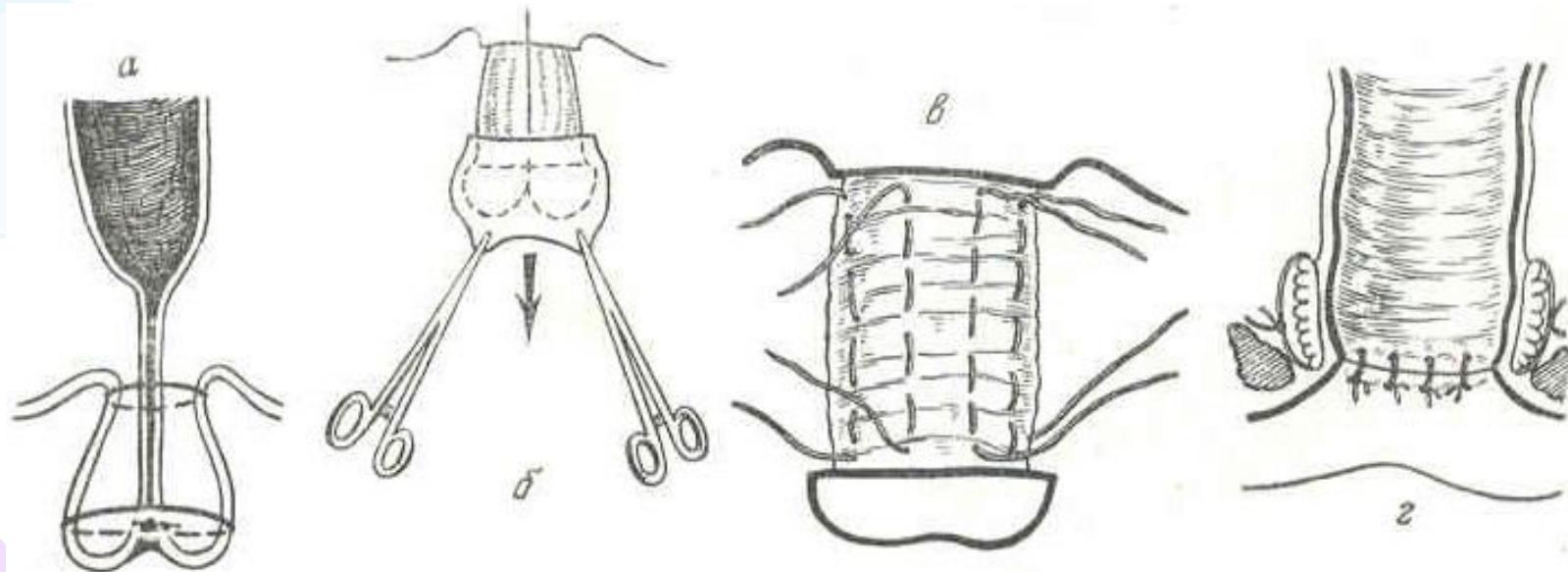


При некрозе слизистой – резекция ее с последующей
пликацией оголенной кишечной стенки



При некрозе всех слоев – брюшно-промежностная резекция
прямой кишки с наложением сигмостомы

**При некрозе слизистой – резекция ее с
последующей пликацией оголенной
кишечной стенки (**операция Делорма -
Юварра**)**





**Благодарю
за внимание**