

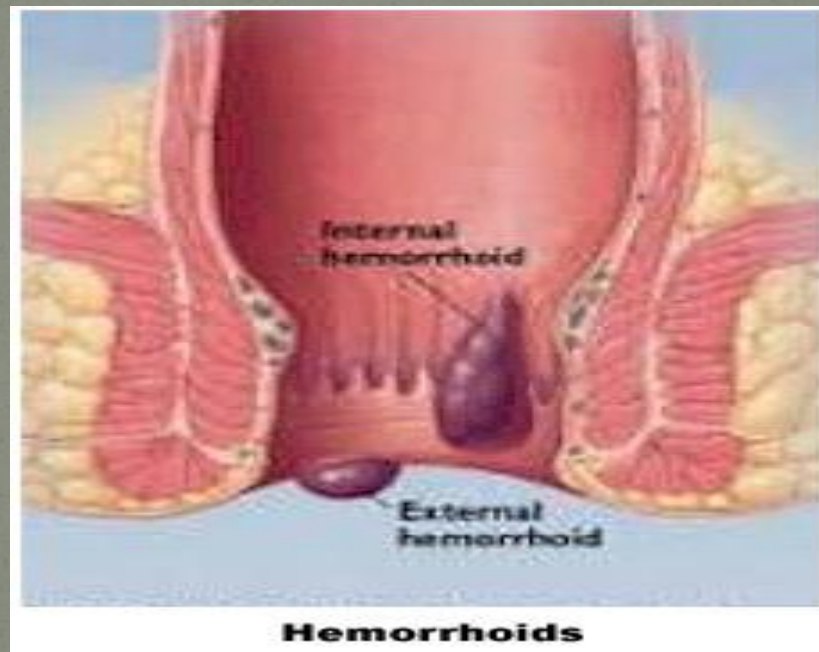
ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ



ГЕМОРРОЙ

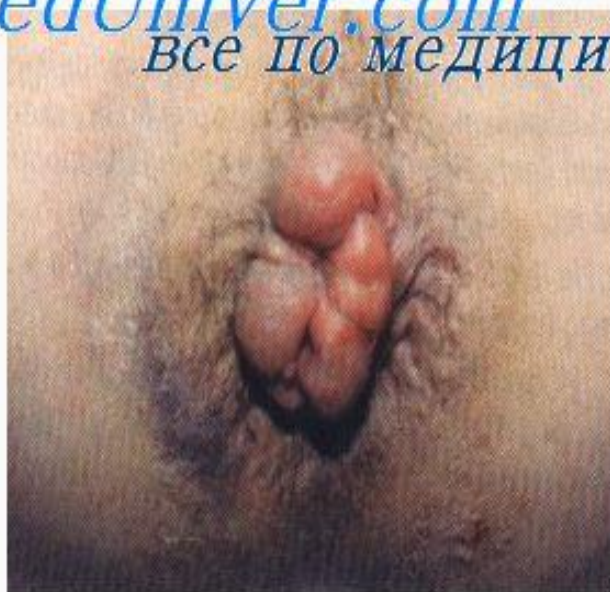


По локализации



Острый геморрой

MedUniver.com
Все по медицине...



Тромбоз наружного геморроидального узла



тромбофлебит наружного геморроидального узла



Острый геморрой до операции



результатом после операции острой
геморрой на 33-е сутки после
операции



Смешанный острый геморрой



Смешанный острый геморрой



Увеличенные наружные геморроидальные узлы с элементами тромбоза



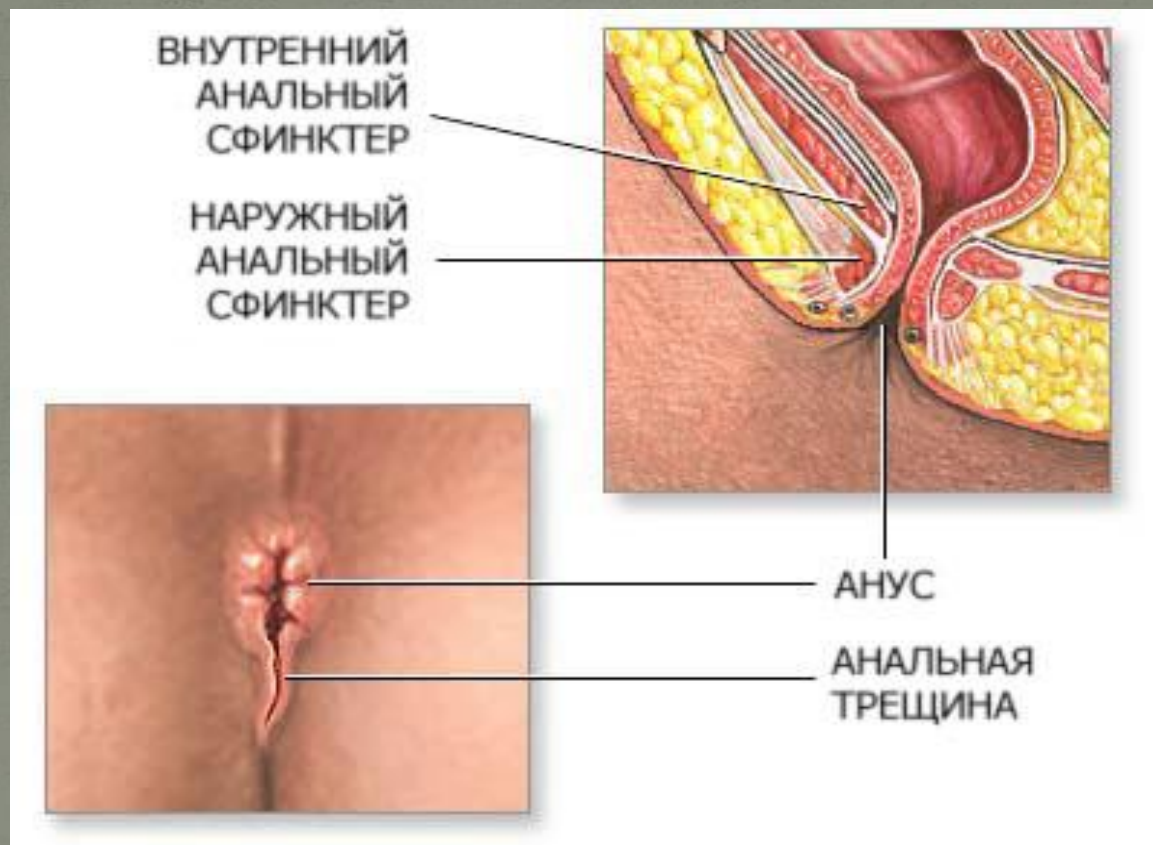
Смешанный геморрой
с элементами выпадения и некроза
слизистой прямой кишки



АНАЛЬНАЯ ТРЕЩИНА



Анальная трещина - спонтанно возникающий линейный или эллипсовидный дефект слизистой оболочки анального канала.



Диагностика



Острая передняя анальная трещина



Хроническая задняя анальная трещина



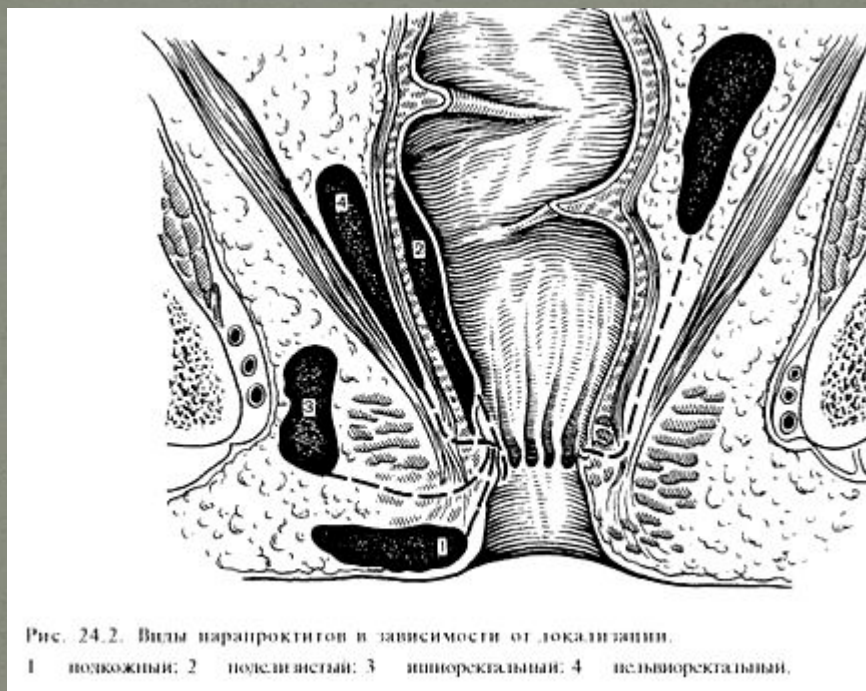




ΠΑΡΑΠΡΟΚΤΙΤ



Парапроктит (от пара и греч. proktós — задний проход), гнойное воспаление клетчатки, окружающей прямую кишку.



- Парапроктит достаточно неприятное заболевание. Те, кто столкнулся хотя бы раз в жизни с этим недугом, знают, какие неудобства он вызывает. В этой статье постараюсь объяснить что такое парапроктит, какие виды парапроктита бывают и как лечить парапроктит народными средствами. **Парапроктит** – это гнойное воспаление клеток, которые окружают прямую кишку.
- Виды парапроктита, симптомы проявления и причины возникновения парапроктита
- Парапроктит бывает истинный, острый и хронический.
- Истинный парапроктит
- **Истинный парапроктит** – это непростое воспаление. При данном виде парапроктита инфекция проникает из прямой кишки. Входными воротами для распространения инфекции служат заднепроходные крипты, в которые открываются протоки анальной железы.

- **Причиной возникновения парапроктита у младенцев** является врожденная предрасположенность, то есть у таких детей имеются скрытые аномалии развития протоков анальных желез по типу щелей, бухт и канальцев. Именно они при различных расстройствах, неблагоприятных ситуациях, являются местом появления воспаления. Сперва воспаляется крипт. На месте попадания инфекции в клетки образуется отверстие. После чего инфекция начинает разноситься по протокам анальных желез, образуя аномальное их разветвление, одновременно разрушая протоки. Инфекция попадает в параректальное пространство, образуя гнойник, который может ограничиться воспалением определенной области или же захватить соседние ткани. Иногда могут произойти прорывы гнойника на поверхность, образуя отверстие. Иногда это отверстие может остаться и тогда говорят о хроническом течении парапроктита.

- **Острый парапроктит** характеризуется тем, что он протекает чаще всего как подкожный, подслизистый, тазово-прямокишечный и ишиоректальный абсцесс или по типу седалищно-прямокишечной формы. У парапроктита чаще всего одно внутреннее отверстие, а наружных гнойных очагов может быть несколько, и при этом, все наружные гнойники чаще всего располагаются по обе стороны ануса.

Симптомы острого парапроктита

Для острого парапроктита характерно: припухлость, нарастающие болевые ощущения, боль при пальпации, ходьбе, при сидении. Отмечается ухудшение общего состояния, повышается температура, которая может достигать 38 градусов. Вокруг ануса отмечается покраснение, иногда отмечается флюктуация.

При глубоком парапроктите общее состояние очень тяжелое – высокая температура (до 40), отмечается головная боль, озноб, при осмотре нет флюктуации, незначительная болезненность при пальпации, больные говорят что они «не поймут где болит», «болит где-то далеко».

Выпадение прямой кишки



- **Выпаде́ние прямо́й кишки́** (иначе **Ректа́льный прола́пс**, лат. *prolapsus recti*) — заболевание, характеризующееся частичным или полным нахождением прямой кишки за пределами анус. Даже в своих самых тяжёлых формах это заболевание, как правило, не угрожает жизни пациента, однако сопровождается изнурительными симптомами. Этиология выпадения прямой кишки остаётся предметом дискуссий специалистов, и причины возникновения заболевания установлены лишь для отдельных случаев. Выпадение прямой кишки случается относительно редко, встречается у людей обоих полов и всех возрастных групп, но пожилые люди подвержены заболеванию чаще других. В настоящее время существует множество предложенных способов лечения заболевания, в частности опробовано более 100 различных видов хирургического вмешательства, но среди этих способов нет метода лечения, который был бы признан специалистами оптимальным.

- Этиология выпадения прямой кишки не установлена. В 1968 году с появлением дефекографии (англ.)русск. удалось определить, что выпадение прямой кишки всегда начинается с инвагинации кишечника. Это явление встречается часто и, как правило, не несёт за собой серьёзных последствий, однако в ряде случаев по неустановленным пока причинам прогрессирует и приводит к выпадению прямой кишки¹.
- Существует ряд факторов, которые зачастую способствуют заболеванию, однако во многих случаях неизвестно, являются ли эти факторы первичными или вторичными по отношению к собственно выпадению прямой кишки. Среди часто называемых возможных факторов, способствующих выпадению прямой кишки, присутствуют хроническое натуживание при дефекации, роды, перенесённые ранее операции и неврологические заболевания, а также ряд анатомических особенностей строения таза и кишечника, которые включают в себя:
 - Необычно глубокое прямокишечно-маточное углубление.
 - Слабость мышц, удерживающих прямую кишку.
 - Удлинённая брыжейка прямой кишки.
 - Избыточная сигмовидная кишка.
 - Диастаз (англ.)русск. мышцы, поддерживающей задний проход (англ.)русск.
 - Слабый сфинктер или зияющий задний проход.
 - Вертикальное расположение крестца и копчика.
 - Повышенное внутрибрюшное давление.

- Распространение заболевания у различных возрастных групп, по-видимому, варьируется в разных странах. В США заболевание преобладает у пожилых женщин, для женщины старше 50 лет вероятность заболевания в 6 раз выше, чем для мужчины. Советские врачи считали, что заболевание чаще всего встречается у детей, а современные исследования на территории СССР считают взрослых мужчин наиболее подверженным заболеванию с коэффициентом 5 к 1.

Лечение

- В связи с тем, что этиология заболевания не выявлена, методология лечения различна. На территории СССР существовало множество вариантов хирургического вмешательства, и в западной медицине в настоящее время описано свыше 100 различных вариантов операций, направленных на устранения выпадения прямой кишки.
- На начальных стадиях заболевания, в особенности у детей, врачи в СССР рекомендовали консервативное лечение, включающее укрепляющие средства, витамины В и С, рыбий жир, а также диету, гимнастику, укрепляющую мышцы таза и специальные позы дефекации. При наличии воспалительных процессов на прямой кишке также применяются антибиотики.
- С развитием заболевания и в особенности у взрослых консервативные методы лечения обычно не давали результатов. Для детей или взрослых до 25 лет в СССР успешно применялся инъекционный метод лечения, когда в параректальную клетчатку вводят склерозирующие растворы, например 70° этиловый спирт. Этот метод эффективен для детей, но не может применяться для взрослых старше 25 лет, так как часто сопровождается серьёзным некрозом тканей.
- Различные виды хирургического вмешательства включают в себя эктомию прямой кишки, эктомию сигмовидной кишки, подвязывание прямой кишки, ректопексию, различные лапароскопические процедуры, ректосигмоидэктомию и различные комбинации этих методов.