

Государственный Научный Центр Колопроктологии



ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОРРОЯ

Информационный листок для пациентов



Что такое геморрой?

У всех людей в заднем проходе (анальном канале) имеются утолщения в виде валиков, состоящие из сосудистой ткани напоминающей губку. Эти валики как мягкая пористая прокладка способствуют герметизации анального канала. Под действием неблагоприятных факторов эти анатомические образования могут увеличиваться в размерах, перенаполняться кровью, вследствие чего могут возникать кровотечения или тромбоз. Со временем узлы начинают выпадать из заднего прохода. Развитию геморроя способствуют запоры, длительное натуживание при опорожнении кишечника, у женщин — беременность и роды, кроме того, есть наследственная предрасположенность к геморрою.

Каковы симптомы заболевания?

Кроме кровотечения и выпадения геморроидальных узлов, пациенты страдающие геморроем часто жалуются на ощущения дискомфорта и зуд в области заднего прохода.

Внимание! Помните, что эти симптомы могут быть почти при всех заболеваниях заднего прохода и толстой кишки. Установить диагноз может только колопроктолог после пальцевого исследования прямой кишки и эндоскопии!

Когда нужно лечить геморрой с помощью операции?

В среднем геморроем страдает один из трех человек, однако лишь небольшому числу больных с наиболее тяжелой стадией заболевания требуется оперативное удаление геморроидальных узлов. При начальных стадиях геморроя возможно малоинвазивное лечение (лигирование, склеротерапия и т.д.).



Увеличенные и выпадающие при натуживании геморроидальные узлы — геморрой III стадии.

В чем заключается операция при геморрое?

Классическое и единственно радикальное оперативное лечение по поводу геморроя заключается в иссечении геморроидальных узлов — **геморроидэктомии**. Существуют и альтернативная операция — **геморроидопексия**, при которой геморроидальные узлы подтягиваются вверх путем циркулярного прошивания слизистой оболочки прямой кишки выше узлов с помощью специального сшивающего аппарата. Возможные варианты операции с Вами обсудит Ваш хирург.

Как готовятся к операции?

Вы поступите в стационар за 1 день до операции. Лечащий врач назначит анализы и дополнительные обследования в том числе и для оценки вашего общего состояния. Перед операцией, Вам будут назначены препараты для очищения кишечника или клизмы.

Что произойдет после операции?

Вы будете доставлены в палату. В области операции у вас будет кровоостанавливающая повязка и газоотводная трубка, которые будут удалены на следующий день во время перевязки. После завершения действия анестезии возможны ощущения дискомфорта, которые легко устранить введением обезболивающих средств. Обычно разрешают пить в день операции, и принимать пищу на следующий день.

Нарушение мочеиспускания

Возникает редко, в большинстве случаев у мужчин. В этой ситуации необходима временная катетеризация мочевого пузыря и назначение препаратов снимающих спазм. В подавляющем большинстве случаев мочеиспускание восстанавливается на следующий день после операции.

Перевязки

После геморроидэктомии в анальном канале остаются раны, поэтому Вам будут накладывать мазовые повязки. Помимо этого возможны небольшие выделения сукровицы и слизи из заднего прохода - это нормальное раневое отделяемое. Небольшие прокладки помогут защитить нижнее белье от промокания.

Первый стул после операции

Для того чтобы облегчить первый стул после операции, Вам будут назначены мягкие слабительные препараты. Во время первого стула возможны ощущения дискомфорта и небольшое кровотечение, поэтому при возникновении первого позыва на стул

необходимо попросить медицинскую сестру ввести обезболивающие препараты. После стула нельзя пользоваться туалетной бумагой, необходимо тщательно подмыться теплой водой (37°C) и обратиться к медицинской сестре или врачу для перевязки.

Как долго я буду в стационаре?

Вы будете находиться в стационаре в течении 5-6 дней после операции. Обычно этого времени достаточно для того что бы нормализовался стул, а ваши лечащие врачи убедились в том, что миновала возможность развития послеоперационных осложнений.

Что делать если у меня возникло кровотечение?

Совершенно нормально, если после операции и, в особенности после стула, может выделяться небольшое (20-30 мл) количество сукровицы. Если Вам кажется, что выделения крови обильное незамедлительно свяжитесь со своим лечащим врачом.

Когда я смогу вернуться к обычной жизни?

Время необходимое для возврата к обычной активности зависит от Ваших индивидуальных особенностей, мотивации и характера трудовой деятельности. После операции следует избегать подъема тяжестей и выбирать такой уровень активности, который не вызывает ощущения дискомфорта. Обычно после геморроидэктомии время пребывания на больничном листе составляет около двух недель. Возвращение к интимным отношениям обычно также возможно через 2 недели, когда исчезнет связанный с операцией дискомфорт.

Возможен ли рецидив геморроя?

К сожалению, гарантировать полное отсутствие рецидивов заболевания невозможно. Однако, после геморроидэктомии выполненной специалистом колопроктологом рецидивы крайне редки и в подавляющем большинстве случаев повторное оперативное вмешательство не требуется. Для ликвидации вновь возникших симптомов обычно достаточно малоинвазивных вмешательств.

Для профилактики рецидивов заболевания необходимо избегать запоров и длительного натуживания во время опорожнения кишечника. В большинстве случаев этого можно добиться за счет увеличения потребления жидкости и растительной пищи, содержащей большое количество клетчатки (хлеб грубого помола, отруби, овощи). Также в продаже существует большое количество

готовых препаратов содержащих пищевые волокна.
Проконсультируйтесь с Вашим врачом о необходимости их приема.

Контакты

Государственный Научный Центр колопроктологии
Салям Адиля, 2
Москва, 123423
www.gnck.ru

Время работы поликлиники
Понедельник – пятница
9:00 – 14:00 (без предварительной записи)