

# 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 — **геморриодопексия**, 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 Адила, 2  
Москва, 123423  
[www.gnck.ru](http://www.gnck.ru)

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