



Колопроктология

Клинический комплекс «ФККД»

В Клинике колопроктологии, оснащенной новейшим диагностическим и хирургическим оборудованием, пациента встретит высококвалифицированный медицинский персонал во главе с руководителем клиники Доктором мед. наук Дэвидом Тушеком. Здесь пациента ожидает не только компетентное обследование и лечение, но также чуткость, сострадание и психологическая поддержка, что необходимо для выздоровления. Для сотрудников Клиники нет «неловких» вопросов. Чем свободнее пациент говорит о своём недуге, тем лучше и быстрее проходит его лечение.

Клиника специализирована на лечении заболеваний толстого кишечника, включая заболевания анального канала. Благодаря новейшему оборудованию высочайшего класса, знаниям и умениям сотрудников, здесь проводятся уникальные операции, которые до недавнего времени осуществлялись только в редких случаях в некоторых клиниках Германии. Спектр этих операций включает в себя лечение недержания стула, тяжелых запоров, в частности при проблемах элиминации.

Геморрой

Геморроидальные сосуды формируют в конечном отделе толстого кишечника естественные сплетения и обеспечивают вместе с анальной мускулатурой работу замыкающего сфинктера. Это обеспечивает плотное смыкание анального сфинктера даже во сне. Во время опорожнения кишечника, при натуживании (дефекации) и прохождении твердых каловых масс эти анатомические структуры смещаются вниз и увеличиваются.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



Степень выраженности изменений представлена ниже, как стадии заболевания геморроем.

- 1 стадия. Внутренние, невыраженные, безболезненные узлы, иногда следы крови на туалетной бумаге, ощущение инородного тела, жжение.
- 2 стадия. Пальпируемые узлы появляются при натуживании и опорожнении кишечника, иногда покраснение кожи вокруг ануса.
- 3 стадия. Очевидное выпадение геморроидальных узлов, частично вправляемых, слизистые выделения из заднего прохода.
- 4 стадия. Невправляемые наружные геморроидальные узлы, сильные боли, кровоточивость при ущемлении.

Методы лечения геморроя

Лечение зависит от выраженности процесса. Если на первых стадиях достаточным и эффективным бывает местное применение мазей, то при выраженных стадиях заболевания повсеместно применяются следующие методы лечения.

- Наложение резиновых лигатур — Баррон-лигатуры

С помощью специального аппарата в амбулаторных условиях накладываются резиновые лигатуры (кольца) на увеличенные (ст.2) геморроидальные узлы. Таким образом перекрывается приток крови к геморроидальным узлам и через несколько дней они безболезненно спадаются. При явно увеличенных узлах эту манипуляцию повторяют.

- Метод Фергусона

При этом методе геморроидальные узлы, расположенные на 3, 6 и 9 часах, удаляются при помощи высокочастотного электроскальпеля. Небольшие раны ушиваются специальным саморассасывающимся шовным материалом. Операция проводится в условиях краткосрочного пребывания в стационаре.

- Метод Лонго

При этой операции с помощью специального аппарата слизистая прямой кишки с геморроидальными узлами одномоментно захватывается, сшивается и удаляется. Наложение

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



аппарата исходит выше замыкающего мышечного кольца, в зоне свободной от нервных окончаний, поэтому вмешательство проходит практически безболезненно.

Анальные трещины

Небольшие трещины в области ануса часто возникают при наклонностях к запорам, плотном твердом стуле и перенапряжении мышц тазового дна. Это приводит к выраженным болям при опорожнении кишечника. В начальных стадиях лечение проводится с помощью мазей, при длительно незаживающих трещинах приходится прибегать к щадящему иссечению трещин в пределах слизистой с максимальным сохранением подлежащего мышечного слоя (Фисурэктомия). В исключительно редких случаях необходимо прибегать к частичному рассечению и мышц замыкающего сфинктера (сфинктеротомия).

Анальные фистулы и абсцессы

Об анальных фистулах говорят, когда в ходе заболевания формируется соустье между толстым кишечником и кожной поверхностью. Проходя через замыкающие мышцы или мышцы тазового дна фистулы могут нагнаиваться (Анальный абсцесс). Хроническое формирование фистул и длительное воспаление приводят к существенному ухудшению функции замыкающего кольца, что, в конечном, счете требует оперативного вмешательства. Нагнаившаяся фистула, анальный абсцесс — это чрезвычайно тяжелые заболевания, сопровождающиеся высокой температурой (лихорадка), покраснением кожи, ухудшением общего состояния, в исключительно редких случаях приводящих к попаданию бактерий в общий кровоток — анальный сепсис. Вначале необходимо вскрыть абсцесс и по возможности определить ход фистулы. По истечении 4-х-6-ти недель, когда острая фаза воспаления миновала, проводится проктологическое исследование и полная диагностика фистулы. Перианальный тромбоз. Марискины При сильном натуживании могут образовываться тромбы в наружных кожных сосудах. Они выглядят как синюшные болезненные узелки (Перианальный тромбоз). В первые дни тромбы рассасываются при местном лечении или обезболивании при применении мазей, в дальнейшем узелки можно удалить в амбулаторных условиях минимальным вмешательством. При марискинах речь идет о неопасном зуде

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



анальной складки, которая представляет собой последствие разрешившегося (рассосавшегося) анального тромбоза. Кроме чувства инородного тела марискины себя больше никак не проявляют, но могут осложняться и затрудняют гигиенический уход. Оперативное удаление можно проводить в амбулаторных условиях под местной анестезией.

Энкопрез

Когда утрачивается самостоятельно контролируемое удержание воздуха и каловых масс, приходится говорить о недержании. Хотя причины и проявления недержания самые разнообразные, все это приводит к существенному ухудшению и ограничению жизненных условий. Это особый вопрос в проктологии и помимо точной диагностики (анальная манометрия, дефикография и т.д.) требует сугубо индивидуального подхода: физиотерапия, тренировка мышц тазового дна вплоть до специфического оперативного пособия (леватор-пластика, формирование сфинктра), что естественно обсуждается и согласовывается с больным.

Ежегодно в клинике проходят лечение более 1.500 стационарных и более 2.000 амбулаторных пациентов.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH