



Лечение

На ранних стадиях болезни лечение может быть амбулаторным и минимально инвазивным. Запущенный геморрой можно вылечить только хирургическим путём с госпитализацией в стационар. Этого можно избежать при заблаговременной терапии геморроя. Однако во многих случаях больные обращаются за медицинской помощью только тогда, когда боли и прочие неприятности перевешивают чувство стыдливости.

Перед началом лечения необходимо провести тщательное исследование прямой кишки или даже всей толстой кишки для исключения раковых заболеваний. Существует четыре стадии геморроя. В первой и второй стадии успешное и безболезненное лечение можно осуществить в амбулаторных условиях путём склерозирования или перевязывания геморроидальных узлов резиновой лигатурой. При прогрессировании в третью и четвёртую стадии, когда геморроидальные узлы уже «выпадают» наружу, говорят об их пролапсе, и лечение при этом, как правило, должно быть хирургическим. Стандартные методы операции подразумевают удаление набухших тканей. При использовании нового, малоболезненного метода операции – так называемого метода с применением степлера – ткань удаляется выше зоны болевой чувствительности, и пролапс вследствие укорочения тканей исчезает.

Медикаментозное лечение

Для лечения симптомов применяется лёгкая местная анестезия, а также используются кровоостанавливающие и противовоспалительные вещества в виде свечей или мазей.

При геморрое первой и второй степени могут применяться нижеуказанные методы лечения. У всех этих методов отмечается высокий процент рецидивов.

Склерозирование

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



При склерозировании небольшие геморроидальные узлы сначала фиксируются с помощью проктоскопа, а затем в них вводится индуцирующее воспалительный процесс вещество (например, полидоканол). Вследствие возникающего тромбоза сосудов и вызванного им склерозирования, происходит сморщивание геморроидальных узлов.

Инфракрасное облучение

Склерозирование кровеносных сосудов обеспечивается и при инфракрасном облучении вследствие местного нагревания тканей.

Криогеморроидэктомия

При замораживании, например, жидким азотом происходит отмирание ткани. Поскольку участок замораживания точно локализовать довольно трудно, этот метод используется лишь в редких случаях.

Резиновая лигатура

Наложение резиновой лигатуры обуславливает отмирание тканей вследствие перевязывания узлов и вызываемого этим полного тромбоза сосудов.

На сегодняшний день существует множество методов геморроидэктомии, получивших своё название по фамилии их основоположников. При классических методах операции процент рецидивов, как правило, весьма незначительный.

По Миллигану-Моргану (открытая геморроидэктомия)

При использовании этого метода геморроидальные узлы сначала извлекаются зажимом через анус наружу. После отделения геморроидальных тканей от сфинктера узлы иссекаются скальпелем. Послеоперационная рана после этого не ушивается (именно поэтому операция получила название открытой геморроидэктомии).

По Фергюсону (закрытая геморроидэктомия)

Этот метод считается расширением метода Миллигана-Моргана. Однако, в отличие от него, рана после иссечения узлов закрывается непрерывным продольным швом вплоть до анодермы.

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



По Парксу (подслизистая геморроидэктомия)

Сначала в области узлов выполняется Y-образный разрез с обнажением нижележащего геморроидального сплетения, и пересекаются кровеносные сосуды. После удаления набухших тканей края раны ушиваются T-образным швом.

По Фанслеру-Арнольду (реконструктивная геморроидэктомия)

При использовании этого метода смещённая наружу кожа в области анального отверстия отслаивается с внутренней стороны, после чего иссекаются нижележащие геморроидальные узлы. Затем кожный лоскут прикладывается вновь и ушивается с внутренним участком анального отверстия.

По Уайтхеду (супраанодермальная геморроидэктомия)

При использовании метода Уайтхеда геморроидальные сплетения циркулярно резецируются. При этом в области анального отверстия происходит полная деструкция кожных покровов анодермы.

Так называемые новые хирургические методы, как правило, менее инвазивны, чем классические методы геморроидэктомии.

Геморроидэктомия по Лонго с использованием степлера

Для подготовки к этому хирургическому вмешательству сначала расширяется анальный канал, а в области прямой кишки – выше зубчатой линии – накладывается циркулярный шов. Затем с помощью специального сшивающего аппарат (по-английски «Stapler») лишняя ткань иссекается. Одновременно аппарат оставляет двойной ряд соединительных титановых скобок, которые закрепляют расположенное ниже геморроидальное сплетение. После этого рана закрывается швом.

Лигирование геморроидальных артерий (ЛГА) под контролем ультразвуковой доплерометрии

При использовании этого метода проводится дезартеризация геморроидальных узлов выше зубчатой линии. На первом этапе с помощью ультразвука устанавливается точная локализация артерий с использованием специального проктоскопа. Затем осуществляется перевязывание артерии, которую прошивают иглой и лигируют проволоочной петлёй. Данное

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



хирургическое вмешательство, как правило, проводится амбулаторно.

Трансанальная геморроидальных дезартеризация (ТГД)

Данный метод представляет собой усовершенствование методики ЛГА. Усовершенствование заключается в том, что в дополнение к дезартеризации осуществляется пликация «выпадающих» тканей слизистой оболочки и геморроидальных узлов.

Минимально инвазивная, субанодермальная подслизистая пластика геморроидальных узлов (MISSH)

При использовании данного метода в дополнение к дезартеризации проводится мобилизация узла, а также путём анального лифтинга проводится пликация тканей в малоболлезненной зоне выше зубчатой линии.

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