

18+

Игорь Михайлович
Дизенгоф

33 вопроса проктологу

*Книга для
пациентов*

Игорь Дизенгоф

**33 вопроса проктологу.
Книга для пациентов**

«Издательские решения»

Дизенгоф И. М.

33 вопроса проктологу. Книга для пациентов / И. М. Дизенгоф —
«Издательские решения»,

ISBN 978-5-00-671252-2

Книга представляет собой ответы на самые частые вопросы, которые задают пациенты на проктологическом приёме. Рассмотрены ситуации, возникающие при подготовке к осмотру, обследованию, операции и в послеоперационном периоде.

ISBN 978-5-00-671252-2

© Дизенгоф И. М.
© Издательские решения

Содержание

Предисловие	6
Как понять, что у вас геморрой	7
Конец ознакомительного фрагмента.	11

33 вопроса проктологу Книга для пациентов

Игорь Михайлович Дизенгоф

© Игорь Михайлович Дизенгоф, 2025

ISBN 978-5-0067-1252-2

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Предисловие

Мысль написать небольшую книгу, в которой содержались бы ответы на наиболее часто задаваемые проктологическими пациентами вопросы, пришла ко мне во время очередной консультации. Я поймал себя на том, что повторяю пациенту то же самое, что говорил час назад другому больному, а до этого – еще одному, и позавчера, и за три дня до этого я говорил приблизительно одно и то же, отвечая на одинаковые вопросы. Нельзя сказать, что раньше я не задумывался об экономии времени, именно поэтому несколько лет назад я написал памятки для больных о подготовке к операции, диете, лечению в послеоперационном периоде, но сейчас мне захотелось составить настоящий справочник по проктологии, где пациенты могли бы получить в доступной форме ответы на волнующие их вопросы. Помимо экономии времени, такой справочник мог бы стать своего рода путеводителем для интересующихся проктологией, подготовил бы пациента к беседе и осмотру проктологом, позволил бы лучше разбираться во врачебных назначениях и рекомендациях.

В ходе подготовки материала я понял, что справочник получается отнюдь не маленьким, и решения своей задачи – простыми словами, ёмко и коротко изложить основные проктологические проблемы – я в приемлемые сроки могу и не добиться. Поэтому было решено поставить более реальную цель и посвятить всю книгу геморрою, как самой частой причине обращения пациентов.

Эта книга написан врачом для пациентов. Все, что вы здесь прочитаете, основывается на современных научных знаниях и рекомендациях. Однако двадцать пять лет врачебной практики не могли не сформировать особый подход к лечению, который я считаю оптимальным и постоянно совершенствую. Основные его принципы будут здесь изложены в разделах «Резюме». Главным критерием для моих рекомендаций пациентам является положительный ответ на вопрос: «Назначил бы я это лекарство или методику себе?»

Справочник составлен в форме ответов на самые распространённые вопросы, которые задавали мне пациенты во время консультаций, выступлений, в чатах, на разных этапах лечения. Эти вопросы сгруппированы в разделы:

- Как понять, что у вас геморрой
- Обследование
- Показания для операции
- Дооперационный период
- Операция
- Послеоперационный период.

Ответ на каждый вопрос я формулирую следующим образом – сначала идёт короткое объяснение, затем, для тех, кому интересно обоснование и причины, пишу в более развёрнутой форме, и, наконец, в конце резюме – как поступаю я сам.

Я очень рассчитываю, что то, что вы здесь прочитаете, принесёт пользу вашему здоровью и здоровью ваших близких.

Как понять, что у вас геморрой

1. Как понять, что у меня появился геморрой?

Короткий ответ: обильное кровотечение; следы крови на туалетной бумаге, в каловых массах; боль в области заднего прохода; иногда появление округлого образования, которого раньше не замечали, в области заднего прохода – всё это может быть признаками геморроя.

Развёрнутый ответ:

А. Геморрой бывает двух типов – наружный и внутренний. Это разные болезни с разными симптомами и лечатся неодинаково. Если сочетаются оба варианта геморроя, то тогда говорят о комбинированном геморрое

Б. Внутренний геморрой – это, упрощая, заболевание артерий, конечных веточек длинной артерии, которая отходит от аорты. Эти геморроидальные узлы есть у всех с рождения, их наличие само по себе нормально. У здоровых людей они выполняют определённые функции, например, смягчение и формирование каловых масс. По разным причинам, чаще всего вследствие образа жизни и наследственности, геморроидальные узлы спускаются по стенке прямой кишки туда, где их в нормальных условиях быть не должно, и подвергаются постоянной травматизации калом. Так как конечные веточки артерий имеют точные и постоянные места прохождения в стенке кишки, то и расположение узлов всегда одинаково и предсказуемо. Следствием травмы артериального образования будет кровотечение различной интенсивности. Вот так появляется первый симптом – кровотечение, связанное с дефекацией (опорожнением кишечника).

В. Наружный геморрой – заболевание венозной системы. Вокруг заднего прохода есть циркулярное венозное сплетение, в любом месте этого сплетения может сформироваться тромб. Тогда и начинается болеть и/или пальпироваться плотное шаровидное образование в области заднего прохода.

Г. Мы разобрали самые распространённые варианты. Бывает и кровотечение из наружных узлов, и тромбоз внутренних, но для общего понимания дела, мне кажется, этого достаточно.

Резюме: кровь, боль, зуд, дискомфорт, появление уплотнения или припухлости в области заднего прохода, иногда с присоединением высокой температуры, слабости, головной боли, озноба – вот с какими жалобами могут прийти ко мне на приём пациенты, у которых после осмотра будет выявлен геморрой.

2. В каком возрасте начинается геморрой?

Короткий ответ: в любом.

Развёрнутый ответ:

А. Я занимаюсь лечением взрослых, поэтому и обсуждаем здесь геморрой у взрослых людей. В детском возрасте тоже бывает эта проблема, но её лечением занимаются специально подготовленные колопроктологи.

Б. Чаще всего мои пациенты старше 35 лет, но бывают и моложе.

В. В молодом возрасте женщины связывают начало заболевания с беременностью и родами, мужчины с занятием тяжёлой атлетикой.

Г. Бывают пациенты в возрасте 18—25 лет, у которых не удаётся точно выявить причину заболевания.

Резюме: появление геморроя в молодом возрасте всегда заставляет меня искать причину, редко этого сделать не удаётся. В любом случае, чем раньше начать лечение, тем лучше резуль-

тат. К сожалению, часто обращаются пациенты на поздних стадиях геморроя, когда эффект от лечения уже не может быть высоким.

3. Если геморрой появился, то уже на всю жизнь?

Короткий ответ: да.

Развёрнутый ответ:

А. Мы уже узнали, что геморроидальные узлы как анатомическая структура, есть у всех людей с рождения. И в этом смысле, являясь частью нашего организма, останутся с нами на всю жизнь.

Б. Периодическое появление крови на туалетной бумаге, связанное с плотной консистенцией каловых масс, безболезненное, проходящее самостоятельно – это тоже геморрой, но не требующий какого-либо специфического лечения. Такое может повторяться время от времени всю жизнь.

В. Появление плотного «шарика» в области заднего прохода после физической нагрузки или острой еды так же может проходить без лечения и повторяться всю жизнь.

Г. После любого вида операции по поводу геморроя рецидивы возможны, а после некоторых вмешательств даже запрограммированы.

Д. Часто рецидивов геморроидальной болезни не бывает. Такое возможно, если вести здоровый образ жизни, правильно питаться и заниматься физической культурой.

Резюме: не каждый рецидив геморроидальной болезни является поводом для обращения к проктологу. Но всегда нужно выявить причину обострения и устранить её.

4. Геморрой может пройти без лечения?

Короткий ответ: да, иногда обострение может пройти самостоятельно.

Развёрнутый ответ:

А. До начала XX века не было никаких научно обоснованных способов лечения геморроя. и ничего, люди как-то жили, болели геморроем и выздоравливали. Наш организм – это сбалансированная система, которая в большинстве случаев справляется с болезнями без помощи лекарств. Значительная часть простудных заболеваний, пищевых инфекций, некоторых хирургических и других заболеваний может пройти самостоятельно.

Б. При тромбозе геморроидального узла организмом сразу же запускаются механизмы разрушения тромба. Возможен и другой вариант, когда плотным каловым комком узел повреждается, и тромб в виде сгустка крови выходит через ранку. Так же может самостоятельно остановиться геморроидальное кровотечение.

Резюме: мы не должны лечить геморрой. Мы должны помочь организму излечиться от геморроя.

5. Геморрой может перейти в рак?

Короткий ответ: нет.

Развёрнутый ответ:

А. Геморрой не может перейти в рак. Однако можно неправильно поставить диагноз, когда за геморрой принимают рак анального канала, ниже-ампулярного отдела прямой кишки или кожи.

Б. Врачом всегда проводится дифференциальная диагностика геморроя и других заболеваний, в том числе опухолей. Иногда требуется взятие биопсии, соскобов, дополнительные исследования.

Резюме: каждый пациент с подозрением на геморрой должен быть осмотрен квалифицированным проктологом.

6. Почему появляется геморрой?

Короткий ответ: причин много, иногда их не удаётся установить.

Развёрнутый ответ:

А. Наследственность. Если в семье есть склонность к заболеванию геморроем, а также повышенная подвижность суставов, растяжимость кожи, то вероятность заболеть геморроидальной болезнью высокая.

Б. Ожирение и гиподинамия. Геморрой – постоянный спутник полных людей.

В. Спорт. Тяжёлая физическая нагрузка, особенно штанга, повышение внутрибрюшного давления.

Г. Запоры. Здесь все понятно – плотный кал и потуги для опорожнения кишечника.

Д. Синдром раздражённой кишки с усиленной моторикой кишечника. От учащённого полужидкого стула и частой травмы при использовании туалетной бумаги.

Е. Гигиена. Если не мыть область заднего прохода, не следить за чистотой белья, то геморрой более вероятен.

Ж. Питание. Острая, жирная, жареная пища, сладости, пиво, кофе, иногда шоколад могут быть провокаторами геморроя.

Резюме: геморрой может развиваться и при отсутствии всех этих факторов, например, у худощавого зожника. Но всегда необходимо искать причину, чтобы ее устранить. Иначе рецидив геморроя будет наверняка.

7. Какой образ жизни нужно вести, чтобы исключить геморрой и его рецидивы?

Короткий ответ: здоровый.

Развёрнутый ответ:

А. Необходимо следить за питанием и весом.

Б. Обязательно заниматься физической культурой.

В. Проводить элементарные гигиенические процедуры, отказаться от туалетной бумаги, применять гигиенический душ.

Г. Контролировать деятельность кишечника, добиться регулярного стула кашеобразной консистенции.

Резюме: к сожалению, даже при выполнении всех рекомендаций прогрессирование геморроя возможно, потому что есть и неустраняемые факторы. Иногда рецидив возникает после радикальных операций по поводу геморроя. Но соблюдение этих нехитрых правил позволит значительно снизить риск рецидива. С другой стороны, это очень сложно – менять образ жизни. Гораздо проще и удобнее принять таблетку и нанести мазь! (Это шутка).

8. Когда нужно обращаться к проктологу?

Короткий ответ: в тех случаях, когда происходит что-то вам непонятное, неподконтрольное, впервые, выделяется много (субъективно, по-вашему) крови.

Развёрнутый ответ:

А. Было бы правильно с любой проктологической проблемой обращаться к специалисту.

Б. Если проблема самостоятельно не прошла за 1—2 дня, консультация специалистом обязательна.

В. Если кровь появилась впервые в жизни и вы в последний год не делали колоноскопию, то надо идти к проктологу.

Г. Если болит – надо идти к проктологу.

Д. Если геморрой развился у беременной или ослабленного пациента.

Е. Если есть анемия неясного происхождения.

Резюме: советую обращаться к проктологу для осмотра во всех случаях. Исключение делаю для хорошо знакомых комплаентных пациентов, с которыми могу общаться с помощью мессенджеров при соблюдении всех факторов защиты информации, врачебной тайны и т. п.

9. Когда можно не обращаться к проктологу?

Короткий ответ: в тех случаях, когда вы были осмотрены проктологом, установлен диагноз и даны рекомендации, выполнена колоноскопия и вы понимаете, что происходит в области заднего прохода и контролируете ситуацию.

Развёрнутый ответ:

А. Вы должны знать, чем болеете.

Б. Надо понимать, какие могут варианты течения заболевания, чтобы не пропустить первые признаки отрицательной динамики.

В. Есть препараты, которые вам рекомендовал для данной ситуации врач.

Г. Есть постоянная связь с вашим лечащим врачом.

Резюме: среди проктологических пациентов встречаются длительно болеющие, которые знают о своём заболевании и способах лечения не хуже врача. Важно отделить таких пациентов от излишне самоуверенных, считающих, что могут справиться с любой проблемой. Почему же не оставить эту вторую группу пациентов в покое вместе с их самоуверенностью? Потому что потом всё равно придётся их лечить, только лечение будет сложнее, дороже и может серьёзно повлиять на здоровье.

10. Какие лекарства от геморроя должны быть в домашней аптечке?

Короткий ответ: отруби, мазь, содержащая среди компонентов гепарин и преднизолон, и суппозитории (свечи) с алгинатом натрия. Очень важно знать, что у вас нет непереносимости компонентов этих препаратов.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.