

Современные методики лечения геморроя

в соответствии с текущей стадией заболевания, с минимальными болевыми ощущениями или совсем без боли, а также с долгосрочным эффектом

Патологическое увеличение геморроидальных узлов является широко распространенным заболеванием, которое в большинстве случаев вызвано такими факторами, как твердый стул, а также связанные с этим дополнительные усилия при дефекации и усиление давления в брюшной полости. Разумеется, такие факторы, как подавление естественного позыва к дефекации, нездоровое питание – пищевыми продуктами, которые содержат мало клетчатки при недостаточном употреблении жидкости – и склонность к заболеванию геморроем также способствуют развитию этой болезни. **Первый шаг** на пути к **успешному и эффективному лечению** геморроя является **оптимизация питания**, которая позволяет **регулировать стул**. В дополнение к этому имеется ряд мазей, свеч и тонизирующих медикаментов, например, флавоноиды для уменьшения паталогически увеличенных геморроидальных узлов до их нормальных размеров.

Характерными симптомами увеличенных геморроидальных узлов являются:

- наличие крови (алого цвета) в кале и кровотечение после дефекации
- зуд, дискомфортные ощущения влажности или маслянистости в области заднего прохода
- боли в области заднего прохода
- выпадение геморроидальных узлов при дефекации

Если **консервативные методы** лечения **не** приносят **желаемого эффекта**, применяются различные методы **хирургического лечения** геморроя в зависимости от проявлений и стадии данного заболевания. У каждого человека есть геморроидальные узлы, которые представляют собой сплетение вен, снабжаемых кровью из артерий, а также очень важную часть запирающего клапана прямой кишки, отвечающего за воздержание от дефекации. Поэтому можно легко понять, почему современные методы **HAL** и **HAL-RAR**, которые позволяют без скальпеля, посредством сокращения притока крови, уменьшить геморроидальные узлы до их нормальных размеров и вернуть их в первоначальное положение, **значительно превосходят** по своей эффективности **другие методы**, предполагающие полное или частичное удаление увеличенных геморроидальных узлов либо полное блокирование притока крови. **Квота удовлетворенности** пациентов при лечении по вышеуказанной современной методике **очень высока**, поскольку методы **HAL** и **HAL-RAR** позволяют проводить **амбулаторное** лечение и обеспечивают отсутствие после хирургического вмешательства сильных болей, которых пациенты, как правило, очень опасаются. При этих методах ничего не удаляется и не образуется больших ран. **Квота осложнений** сравнительно невелика и постоянно **уменьшается**. В отношении квоты рецидивов отличий между отдельными методиками не наблюдается. Поскольку при методе HAL-RAR **восстанавливается первоначальное состояние** и **ничего не удаляется**, при необходимости можно проводить повторные процедуры HAL-RAR любое количество раз. После лечения по методу HAL-RAR также можно применять и другие методики. Операция по методу **Лонго** так же, как и HAL или HAL-RAR, позволяет сохранить геморроидальные узлы и привести их в первоначальное состояние и положение, т.е.

переместить обратно в заднепроходный канал. Этот эффект называется «**анальным лифтингом**». По сравнению с указанными выше методами эффект «анального лифтинга» при использовании метода Лонго не так ярко выражен. При операции по методу Лонго полностью прерывается приток крови в геморроидальные узлы, что в большинстве случаев не вызывает каких-либо существенных проблем для пациентов. Квота удовлетворенности пациентов таким лечением примерно так же высока, поскольку данный метод, как и HAL или HAL-RAR, может обеспечить лечение с минимальными болевыми ощущениями. Другим методом, который в определенном отношении позволяет одновременно улучшить ситуацию с выпадением или выпячиванием нижней части прямой кишки, является операционная методика «**STARR**».

В некоторых случаях по-прежнему необходимо, как минимум, частичное удаление геморроидальных узлов. В этой связи самыми распространенными являются операции по методам **Миллигана и Моргана, Паркса** или **Фергюсона**.

Все эти методы обеспечивают **лечение геморроя в соответствии с текущей стадией заболевания**, после того как возможности консервативной медикаментозной терапии себя исчерпали, а также позволяют, **по возможности, сохранить геморроидальные узлы** и только в исключительных случаях подразумевают их удаление, и всё это – по последнему слову медицинской техники.

Буду рад подробно проконсультировать Вас на предмет этого заболевания и возможных форм его лечения. Далее мы вместе с Вами составим индивидуальный план лечения в соответствии с Вашей ситуацией.