**Заболевания прямой кишки (геморрой, трещины, полипы, выпадения, парапроктиты)**

**I. Вопросы, которые необходимо изучить**

Анатомофизиологические сведения, особенности кровоснабжения прямой кишки, пути лимфооттока.

Методика обследования больных (опрос, объективное исследование, специальные методы исследования, инструментальные, рентгенологические).

Геморрой, этиология, патогенез.

Клиника геморроя и его осложнения (кровотечения, выпадения, тромбофлебиты).

Профилактика осложнений геморроя. Консервативное и оперативное лечение. Показания к оперативному лечению.

Трещины заднего прохода, клиника, лечение.

Рак прямой кишки. Классификация по локализации и стадиям процесса.

Клиника рака прямой кишки. Значение пальцевого исследования для диагностики рака.

Дифференциальная диагностика рака прямой кишки.

Предоперационная подготовка.

Методы операций в зависимости от стадии рака и локализации опухоли.

Ведение послеоперационного периода.

Полипы и полипоз прямой кишки. Частота злокачественного перерождения. Клиническая картина и методы лечения.

Выпадение прямой кишки, клиника, стадии течения, профилактика, лечение.

Острый парапроктит. Классификация, клиника, лечение.

Хронический парапроктит (свищи). Классификация, клиника, лечение.

II. ЛИТЕРАТУРА

Аминев А. М. Руководство по проктологии. – Куйбышев, 1965.

Аминев А. М. Геморрой. Куйбышев, – 1959.

Аминев А. М. Парапроктиты. Москва, 1958.

Брайцев В. Р. Заболевания прямой кишки. – Москва, 1955.

Клинические очерки оперативной хирургии (под ред. акад Бакулева А. Н.). Москва, 1952.

Лекция по курсу факультетской хирургии.

Литтманн И. Брюшная хирургия. – Будапешт, 1970.

Ривкин В. Л, Капуллер Л. Л. Геморрой. – Москва, 1976.

Рыжих А. Н. (ред.) Актуальные вопросы проктологии. Уфа, 1959.

Рыжих А. Н. Атлас операций на прямой и толстой кишках. – Москва, 1960.

Рыжих А. Н. Хирургия прямой кишки. – Москва, 1956.

III. ОСОБЕННОСТИ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРЯМОЙ КИШКИ

Опрос

а) Время начала заболевания, первые признаки его, причина заболевания.

б) Подробно выяснить: характер стула (регулярность, частота, чувство неполного опорожнения, ложные позывы, тенезмы, патологические примеси, прожилки крови, слизи, гноя), наличие болезненности дефекации, форму кала (овечий, лентовидный и т. д.).

в) Сохранен ли аппетит?

г) Естъ ли потеря в весе, в каких пределах?

д) Лечился ли больной, чем, регулярность лечения?

е) Болел ли в прошлом геморроем, были ли воспаления узлов, их выпадение, кровотечения?

ж) Были ли заболевания печени (цирроз)?

з) Условия работы (физические нагрузки, натуживания).

Объективное исследование

1. Общие осмотр: внешний вид больного (общее состояние, степень упитанности, бледность, желтушность), язык (сухой, обложен), пульс, артериальное давление.

2. Исследование органов брюшной полости:

осмотр: вздутие, симметричность, участие в дыхании, расширение вен брюшной стенки;

пальпация: болезненность, пальпация кишечника, печени;

перкуссия: притупление во флангах, границы печени;

аускультация: усиление перистальтических шумов.

3. Осмотр анальной области: пигментация, гиперемия, увеличение наружных геморроидальных узлов, трещины со "сторожевым" бугорком, свищевые отверстия, локализация в соответствии с цифрами циферблата.

Пальцевое исследование прямой кишки: функция сфинктера; болезненность; наличие инфильтрата, опухоли, их локализация и плотность, на какой стенке кишки, расстояние от ануса, подвижность слизистой.

Дополнительные исследования

1) Исследование с помощью зеркал (внутренние геморроидальные узлы, полипы, трещины, свищевые ходы).

2) Ректороманоскопия (глубина проведения ректоскопа в см, характер слизистой, форма просвета, наличие опухолей, изъязвлений, их локализация (расстояние от ануса, на какой стенке), размеры в см. При наличии опухоли – обязательная биопсия. Характер содержимого – слизь, кровь, гной.

3) Ирригоскопия с двойным контрастированием.

4) УЗИ печени, КТ брюшной полости (на наличие метастазов).

5) Исследование крови (общий анализ, печеночные пробы).

6) Общий анализ кала (копрология).

Дифференциальный диагноз

Между следующими заболеваниями: геморрой, трещины заднего прохода, парапроктит, свищи, рак прямой кишки, полипы, неспецифический язвенный колит.

Клинический диагноз

Должны быть отражены: а) характер процесса, б) локализация его, в) степень по принятой классификации (TNM), г) осложнения, если они имеются (кровотечения, кишечная непроходимость и т. д.).

Лечение

Консервативное (диета, медикаменты, физиотерапия).

Оперативное – показания к операции, характер обезболивания, вид оперативного вмешательства.

Предоперационная подготовка в зависимости от общего состояния больного, явлений кишечной непроходимости.

Послеоперационное ведение больного, профилактика осложнений.

Рекомендации при выписке, сроки и степень утраты трудоспособности.

При раке прямой кишки – заполняется карта онкологического больного, указывается прогноз в отношении жизни и трудоспособности.

**IV. Контрольные вопросы**

Перечислите первостепенные методы обследования больных с заболеваниями прямой кишки?

Что способствует развитию геморроя?

Какие симптомы характерны для геморроя?

Каковы показания к оперативному лечению геморроя?

Какие методы консервативного лечения применяются при геморроидальном кровотечении?

При каком осложнении геморроя допустимо рассечение геморроидального узла?

Перечислите осложнения геморроя?

Какие методы лечения применяются при тромбофлебите геморроидальных узлов?

Перечислите степени выпадения прямой кишки.

Какие методы оперативного вмешательства можно применять при выпадении прямой кишки?

Какие симптомы характерны для трещины ануса?

Методы обследования больных с трещиной ануса:

Какие симптомы характерны для полипов прямой кишки?

Какие методы применяются при лечении одиночных полипов прямой кишки?

Какие симптомы характерны для ампулярного рака прямой кишки?

Какие методы диагностики достаточны для выявления рака прямой кишки?

При какой локализации рака прямой кишки можно выполнить резекцию прямой кишки?

Какие операции применяются при раке нижнеампулярного и анального отделов прямой кишки?

Какие симптомы характерны для ишиоректального парапроктита?

Каковы хирургические доступы при пельвиоректальном парапроктите?

Каково лечение подкожного парапроктита?

Клиника хронического парапроктита

Какая операция показана при полном внесфинктерном параректальном свище?