

лицензия № ЛО5201001632
от 20.07.2011

Медицинский центр «АКАДЕМИЯ ЗДОРОВЬЯ»

ул. Гагарина, 22 (за школой искусств –
вход со стороны пр. Ленина),
пр. Ленина, 58 («Педиатрический центр»)
Тел. 7-61-11, 7-34-55, 7-34-34

Комфортное решение деликатных проблем

Проктология – это область медицины, занимающаяся заболеваниями прямой кишки. Современная проктология (правильное название колопроктология) – это раздел хирургии, который занимается диагностикой и лечением заболеваний толстой кишки, прямой кишки и параректальной области (области заднего прохода).



Кандидат медицинских наук, врач-хирург высшей квалификационной категории, проктолог высшей категории, онколог, старший ординатор III хирургического отделения КБ-40, ведущий также прием в «Академии здоровья», Ольга Тараканова ответила на наши вопросы.

С какими проблемами чаще всего к вам обращаются?

– К сфере колопроктологии относятся такие заболевания, как геморрой, анальная трещина, эпителиальные копчиковые ходы, доброкачественные и злокачественные заболевания толстой и прямой кишки, выпадение прямой кишки, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона и другие. Заболевания прямой и толстой кишки могут проявляться разнообразно, и в то же время многие из них по своим симптомам схожи.

Наверное, самой известной и часто встречающейся проктологической проблемой является геморрой. В условиях «Академии здоровья» мы можем предложить современные малоинвазивные методики лечения наружного и внутреннего геморроя: склеротерапия и латексное лигирование. Такие процедуры можно проводить амбулаторно, после кратковременного наблюдения пациент может идти домой.

Что такое склерозирование и латексное лигирование?

– Склерозирование внутренних ге-

морроидальных узлов: в полость узла вводится препарат, вызывающий «склеивание» стенок расширенных венозных сосудов, в результате чего происходит склероз и уменьшение в размерах геморроидальных узлов.

Латексное лигирование внутренних геморроидальных узлов заключается в установке латексного кольца на основание геморроидального узла, после чего «выключенный» из кровообращения геморроидальный узел по истечении 5-10 дней отмирает и отторгается вместе с кольцом, выходя наружу при дефекации.

Возможно применение как классической операции, так и радиоволнового метода для удаления перианальных бахромок, кондилом, полипов, гипертрофированных анальных сосочков.

Какие основные признаки поражения толстой или прямой кишки?

– Среди основных – запоры, выделение крови из заднего прохода во время дефекации, диарея. Ощущение тяжести в животе, его вздутие и периодические спастические боли также характерны для некоторых заболеваний толстой кишки.

Когда нужно обращаться к проктологу?

– Перечислю основные побуждающие причины: затруднения при опорожнении кишечника (запоры, диарея, недержание стула), боли в животе, метеоризм, ощущение дискомфорта в анальном канале, выделение слизи из анального канала, боли и дискомфорт при дефекации, боли и воспалительные изменения в крестцово-копчиковой области, анальный зуд, кровотечения или прожилки крови на поверхности кала, опухолевидные образования, покраснение и припухлость в области заднего прохода, сопровождающиеся повышением температуры, слабостью. Если вас беспокоит хотя бы один из названных симптомов, не откладывайте визит к специалисту!

Проктологическое обследование также необходимо в случае необъяснимого ухудшения общего самочувствия, немотивированной нарастающей слабости, выявления изменений в анализах крови (анемии, высокого лейкоцитоза, СОЭ), так как эти симптомы могут быть первыми признаками онкологических заболеваний, в том числе прямой и ободочной кишок. Осмотр специалиста также необходим в случае наличия онкологических заболеваний кишечника у близких родственников, а в развитых странах является частью профилактического осмотра у пациентов старше 60 лет.

Часто пациенты откладывают визит к проктологу из-за деликатности обследуемой области. Как преодолеть собственные страхи?

– Нужно помнить, что проктолог – это специалист, который поможет вам избавиться от неприятных проявлений болезни и от ее причины с максимальным уровнем комфорта! В проктологии очень важно проведение комплексного обследования, которое включает в себя наружный осмотр, ректальное пальцевое обследование, аноскопию, ректороманоскопию, ультразвуковую диагностику брюшной полости, по показаниям рентгенологическое и эндоскопическое обследование.

Уже при наружном осмотре можно диагностировать наличие свищей, анальных трещин, полипов заднего прохода, кондилом, оценить состояние наружных геморроидальных узлов.

Следующий шаг – пальцевое исследование анального канала и нижнего отдела (ампулы) прямой кишки – позволяет оценить состояние и тонус мышцы, закрывающей задний проход (анального сфинктера), выявить наличие полипов и злокачественных опухолей нижнего отдела прямой кишки.

Без современных методов исследования толстой и прямой кишки проктология вряд ли продвинулась бы так далеко вперед. Эндоскопические методы:

аноскопия, ректороманоскопия и колоноскопия – позволяют врачу увидеть состояние слизистой прямой и толстой кишки. Эндоскопические методы исследования позволяют диагностировать многие заболевания прямой и толстой кишки, в частности, полипы, рак. Этот метод дает врачу возможность увидеть опухоль, а также взять ее небольшой кусочек, биопсию, для последующего гистологического исследования.

Большинство исследований проводится в максимально комфортных для пациента условиях. В «Академии здоровья» колоноскопия проводится теперь под общим наркозом (глубокая сонация).

Нужно ли специально готовиться к визиту к проктологу?

– Не требуется, если имеются сильные боли и кровотечение из заднего прохода! В остальных случаях желательно прийти на прием после предварительной подготовки, о которой вам расскажут специалисты клиники. Осмотр грамотного и внимательного проктолога – первый шаг успешного лечения!

По результатам обследования пациенту назначается необходимое лечение. Иногда достаточной является консервативная терапия, включающая назначение ректальных свечей, мазей, рекомендаций по питанию, выполнение обезболивающих блокад и т.д.

К сожалению, иногда выявленная патология является столь серьезной, что больному требуется оперативное лечение в условиях стационара. В этих случаях пациенты направляются в специализированные проктологические отделения Нижнего Новгорода и в онкологический диспансер.

В клинике «Академия здоровья» выполняются все необходимые для диагностики методы обследования, которые проводятся практически безболезненно.

Ближайшие приемы врача-проктолога Таракановой О.Е. – 19 декабря, 9 января.

Вывести болезнь из тени

Многие наши специалисты задаются вопросом, слушая зарубежных коллег на международных конференциях: почему они так успешно лечат рак, что люди с диагнозом живут годами и десятилетиями?

Ответ прост – дело в профилактике, ранней своевременной полноценной диагностике и раннем же начале лечения онкологического процесса.



Наш сегодняшний собеседник – Александр Митраков, заведующий отделением эндоскопии Нижегородского онкологического диспансера, он ведет прием и в саровской «Академии здоровья»: – Лет тридцать назад эндоскопию называли осмотром через замочную скважину. Тогда под наркозом вводились негнущиеся или плохо гнущиеся аппараты, и процедура эта была крайне неприятна и к тому же низкого диагностического качества. Но вот наука и техника шагнули вперед: если раньше изображение передавалось по фиброволокнам и врач смотрел на изображение в окуляр, то теперь используются цифровые технологии, и мы, вводя аппарат малого диаметра, можем рассмотреть картинку на экране в формате HD. Теперь мы четко видим клетку – здорова она или готова во что-то перерасти. В основном наши специалисты осуществляют осмотр желудка, толстой кишки, пищевода и трахеобронхиальной системы.

– Как часто здоровому человеку нужно прибегать к профилакти-

ческому скрининговому обследованию?

– Возраст, в котором человеку можно посоветовать пройти гастро- и колоноскопию – это сорок лет. Далее – раз в пять лет. После пятидесяти интервал сокращается, люди могут уже раз в год ходить на осмотры. Ярким примером для всех является система Японии. Когда в стране стал свирепствовать рак желудка, правительство поставило себе задачу ранней диагностики этой болезни – все население после сорока обязали проходить гастроскопию. Не прошел – включается система штрафов, таких как неоплата больничного, непродление контракта и т.д. И, конечно, японцы озаботились качеством эндоскопического оборудования и квалификацией врачей.

Сегодня в Японии рак желудка на ранней стадии выявляется в 60% случаев. У нас же по стране в – 3-5%. Мы начинаем оперировать, когда опухоль уже прорывает стенок. А вся беда в том, что в ранней стадии болезнь никак себя не проявляет клинически. Мы находим ее в самом начале, если человек сознательно пришел на осмотр, либо при профилактических осмотрах.

А между тем, колоректальный рак – бич Нижегородской области. Если говорить о его признаках, то в ряде случаев его симптомы схожи как для желудка, так и для толстой кишки. Эти признаки проявляются уже на поздней стадии – потеря аппетита, снижение массы тела, слабость, температура. Что касается толстой кишки, то один из признаков, который должен заставить больного обязательно побегать на прием к врачу, – это появление крови в стуле. А то часто получается, что человек в этом случае сам себе диагностирует геморрой, ставит свечи, на какое-то время даже облегчает симптомы, но тем са-

мым запускает болезнь. А она прогрессирует – со временем появляются вздутие живота, периодические запоры, потеря массы тела. Появляются в выделениях другие примеси (слизь). Так вот, повторюсь, нельзя полагаться на собственные представления о болезни.

МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ

Мы знаем, что причиной заболевания часто является наследственность. Если в роду есть больной с подобным диагнозом, начиная проверяться как можно раньше. Но люди часто боятся самой процедуры: вдруг будет больно, вдруг не смогу проглотить? Или другие страхи, которые заставляют прятать голову в песок – а если что-нибудь найдут?

Насчет болезненности процедуры скажем так: мероприятие не из приятных, но вполне терпимое. К тому же есть методы ее обезболить. Мы можем проводить эту процедуру под внутривенным наркозом. Он практически безвреден, а мы за один наркоз можем обследовать два отдела – как верхний (ФГС), так и нижний (колоноскопия). Возрастного порога тут нет – нашей самой пожилой пациентке было 102 года.

Так все-таки как не допустить развития поздней формы развития рака желудка либо толстой кишки?

– Дело в том, что сейчас во всем мире тенденция к малоинвазивным (малотравматичным) процедурам без больших разрезов, наркозов... Как правило, большая часть опухолей развивается из полипов толстой кишки. Сначала развивается полип, растет, перерождается в опухоль, потом опухоль вырастает в размерах и дает метастазы. Наша задача – найти эту опухоль или в форме полипа, или в ранней форме рака толстой кишки. При этом мы можем прямо во время исследования произвести операцию удаления этого полипа, тем самым

провея профилактику развития рака толстой кишки.

Наши технологии позволяют удалять не только полипы небольших размеров, но и ворсинчатую опухоль прямой или толстой кишки довольно крупных размеров (вчера мы, например, удаляли двенадцатисантиметровую опухоль толстой кишки). Эндоскопические операции позволяют и это выполнять без надреза.

ОБЛЕГЧИТЬ ЖИЗНЬ

В ряде случаев бывает, что опухоль достигает своего финала и выполнить радикальное лечение уже, к сожалению, невозможно. И в этом случае наша задача – произвести симптоматическое, паллиативное лечение. Например, при опухоли пищевода люди перестают глотать пищу. Тогда мы можем произвести стентирование – такой процесс, когда некая пружина устанавливается в суженное место опухоли и там раскрывается. Тем самым просвет пищевода длиной в 2-5 мм становится шире сантиметра на два и тогда больной уже может полноценно питаться. Вы же понимаете – человек, которому вывели гастростому, морально подавлен, он не может участвовать в семейных трапезах. И вот – десяти-пятнадцатиминутная операция без разрезов, и больной вместе со всеми сидит за столом.

То же самое, когда люди экстренно попадают в больницу с острой кишечной непроходимостью. С минимальными потерями для пациента мы улучшаем качество жизни.

Так что, дорогие читатели, не запускайте свою болезнь, при выявлении не отчаивайтесь, не уходите в тень, лечитесь и будьте здоровы.

Эндоскопию (в том числе под наркозом) можно сделать в «Академии здоровья». Запись по тел. 7-61-11, 7-34-55.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ.