

## Это не болезнь

В прошлом выпуске мы познакомили читателей с народными средствами профилактики, лечения и облегчения симптомов геморроя. На сей раз мы говорим об этой "постыдной", в ложном представлении большинства людей, болезни и методах избавления от нее с доктором медицины Маратом Хайкиным - ведущим хирургом медицинского центра "ШИБА", специалистом в области колоректальной хирургии, проктологии и лапароскопии желудочно-кишечного тракта

Юлия Жукова

**- Марат, до сих пор многие не только не признаются, что страдают геморроем, но стыдятся даже произносить это слово. И это в наш век высоких технологий!**

- Скорее всего, природа такой стыдливости связана с "географией" проблемы. Однако болезнь, как говорится, не знает стыда, и



чем раньше займешься ее лечением, тем больший эффект можно ожидать от него. Особенно сегодня, когда появились новые методы лечения геморроя.

**- Я, видимо, не ошибусь, если скажу, что проктология - одно из древнейших направлений медицины...**

- Совершенно верно. Сохранились древнекитайские рисунки, на которых ясно видно, как врач рассматривает через бамбуковую трубочку задний проход пациента, подсвечивая себе свечой. Естественно, с тех времен проктология неустанно развивалась и немало достигла, но особенно впечатляющи достижения последних двух десятилетий.

**- Мы поговорим об этом чуть позже, а пока, думаю, нашим читателям будет интересен такой вопрос: многие связывают вашу профессию прежде всего с таким заболеванием, как геморрой. Это справедливо?**

- Только отчасти. Латинское "proktos" обозначает в общем смысле прямую кишку, отсюда и проктология, а область моей специализации - колоректальная хирургия и проктология. Я занимаюсь лечением всего кишечника - тонкого, толстой и прямой кишки, заднего прохода. Проктология, таким образом, лишь часть направления, которая занимается заболеваниями заднего прохода и прямой кишки. В их числе - геморрой, трещины, фистулы, фиссурсы, абсцессы, опухоли заднего прохода, недержание стула, выпадение прямой кишки... Этот перечень

можно продолжить. Но давайте остановимся пока на геморрое и заметим, что это - не болезнь. Геморрой и геморроидальные узлы - часть нормальной анатомии человека. Наружные и внутренние геморроидальные узлы имеются у нас с вами, у маленьких детей, у мужчин и женщин. Так что на самом деле геморрой - это группа мелких кровеносных сосудов под слизистой оболочкой в области заднего прохода.

**- Почему же и когда они начинают беспокоить человека?**

- Когда происходит их увеличение. У людей, поднимающих тяжелые грузы, страдающих хроническими запорами, проводящих сидя длительное время на работе или дома. У женщин после родов мелкие сосуды могут набухать, увеличиваться в размерах, кровоточить, и это, естественно, вызывает болезненные ощущения. Но есть немало случаев, когда человек даже не замечает изменений в состоянии заднего прохода.

**- А если вмешиваться все же приходится? До недавних пор мы знали практически о единственном методе лечения воспаления геморроя - хирургическом. Что-то изменилось?**

- И очень многое. Мы стали лучше понимать физиологию прямой кишки, появились новые приборы и технологии,

мы практикуем несколько видов лечения геморроидальных узлов и добиваемся того, чтобы это лечение причиняло пациенту как можно меньше боли и дискомфорта. Геморрой находится в довольно уязвимом месте, и потому человек - особенно после операции - в течение длительного времени испытывает болезненные ощущения.

**- Может ли стать боязнь боли и, скажем так, деликатного состояния причиной отказа от операции?**

- В моей практике такое, увы, встречается, но я всегда советую пациентам взять себя в руки и трезво взглянуть на происходящее. Если геморроидальные узлы постоянно кровоточат, нельзя ожидать, что это пройдет само по себе.

**- Но ведь существует и безоперационный метод лечения, верно?**

- Да. Если состояние геморроидальных узлов позволяет, мы можем провести их склерозацию (введение в сосуды лекарственных препаратов) или - под контролем аппарата Дуплера - перевязку геморроидальных артерий. Это совершенно новые подходы, позволяющие нам отказаться от иссечения узлов, которые мы освоили благодаря новейшей аппаратуре. Эти процедуры и менее болезненны

для пациента.

**- Что вы можете порекомендовать в отношении профилактики заболевания геморроя?**

- Я упоминал факторы, которые способствуют увеличению и воспалению геморроидальных узлов. Люди, страдающие хроническими запорами, должны в обязательном порядке обратиться к врачу и заняться лечением. Очень важно избавиться от запоров раз и навсегда. Кстати говоря, этому в большой мере способствует присутствие в нашем рационе достаточного количества овощей и фруктов. Стоит также обратиться к врачу в случае длительной диареи (поносов). Наконец, я категорический предупреждаю об опасности самолечения!

**- Возможен ли рецидив после лечения геморроя?**

- Если больной подвергся хирургической операции, то есть иссечению воспаленных геморроидальных узлов, то болезнь, как правило, возвращается редко. При других методах возможно повторение заболевания, но происходит оно, как правило, через несколько лет. И, вполне возможно, человеку вновь не потребуются хирургическое вмешательство.

**- В начале нашей беседы вы перечислили ряд других заболеваний, связанных с деятельностью прямой кишки...**

- Например, абсцессы, при которых вокруг заднего прохода образуется гнойная полость. В числе симптомов

этого заболевания - высокая температура, озноб, боли, при которых больной не может даже дотронуться до области анального канала. Если пациент испытывает такие симптомы и обратился к врачу, не откладывая на потом, порой достаточно приема антибиотиков, чтобы предотвратить развитие абсцесса. В ином случае помочь может только хирургическое вмешательство.

**- Хочу рассказать читателям о вашем личном достижении: два с лишним года назад вы провели уникальную операцию - удалили женщине раковую опухоль прямой кишки через влагалище, избежав тем самым вскрытия брюшной полости.**

- Да, есть такое дело... Ежегодно сотням наших соотечественниц требуется хирургическое вмешательство по поводу заболеваний желудочно-кишечного тракта, требующее вскрытия брюшной полости. Подобные операции сопровождаются, как правило, длительным и болезненным периодом восстановления. Вот мы с коллегами и разработали новую методику оперативного вмешательства, которую применили впервые в апреле 2008 года - удалили раковую опухоль толстого кишечника через влагалище. Операция прошла успешно, и уже через три дня 70-летняя пациентка отправилась домой. Пока в Израиле я единственный активно использую этот метод.