**Болезнь, с которой я стесняюсь идти к врачу.  
Геморрой и кровотечение.**

Термин «геморрой» обозначает патологическое увеличение геморроидальных узлов, которые проявляются периодическим кровотечением, выпадением из анального канала и частым воспалением. Основой геморроидальных узлов являются кавернозные образования дистального отдела прямой кишки выше зубчатой линии (внутренние узлы) и под кожей промежности (наружные узлы). Причиной увеличения узлов является нарушение кровообращения в кавернозных образованиях и изменения соединительной ткани. Эти преобразования происходят у людей чащей всего под действием таких неблагоприятных факторов, как сидячий образ жизни, неправильное питание, запоры, беременность, злоупотребление алкоголем и др. Под действием указанных факторов геморроидальные узлы увеличиваются в размерах, начинают кровоточить, смещаются в дистальном направлении и начинают выпадать из анального канала.

Начинается геморрой в большинстве случаев постепенно и незаметно. Особое внимание стоит обратить на кровотечение из заднего прохода, которое по данным Г.И.Воробьева (2006г.) отмечается у 76 % пациентов. Геморроидальное кровотечение, как правило, происходит во время дефекации. При этом алая кровь выделяется из анального канала в виде часто падающих капель после дефекации, отдельно от кишечного содержимого, иногда кровь полосками определяется на кале. Сравнительно редко (в 10% наблюдений) кровотечение носит постоянный характер. В еще более редких случаях кровь застаивается в прямой кишке, и тогда, возможно, наличие сгустков и темно-красной крови. Объемы кровопотери могут изменяться в значительной степени. Кровь может быть едва заметна на туалетной бумаге , а может забрызгивать унитаз. Прежде чем утверждать, что это геморроидальное кровотечение, необходимо провести, как минимум, ректоскопию, но более информативно надежным будет колоноскопия. Под маской «геморроидального кровотечения» может скрываться куда как более грозное и опасное для жизни заболевание, например, аденокарцинома (злокачественная опухоль), полипы, дивертикулы, эрозивно-язвенные колиты и др.

Вот один из последних примеров моей врачебной практики.

Пациент А., житель Екатериновского района, обратился с жалобой на незначительное кровотечение из заднего прохода, периодическое, часто при физических нагрузках. Недели за три до этого обращался к проктологу г.Сердобска (приезжает из г.Пенза). Назначено лечение. Стало немного лучше. Эндоскопического исследования прямой кишки не было. Поставлен диагноз: геморрой 1-2 ст., кровотечение. При повторном и полном обследовании в Di- центре данный диагноз исключен. При ректороманоскопии в прямой и сигмовидной кишке выявлено по одному полипу IV типа, размером примерно с малое куриное яйцо. Оба полипа легко кровоточили. Взята биопсия. На момент написания статьи результата биопсии пока нет. Но далеко не факт, что нет озлокачествования полипов и перехода их в одну из форм онкологии. Будем надеяться на лучшее.

Обращаюсь ко всем читателям, если у Вас имеются аналогичные проблемы со здоровьем и Вы не обследованы, то в самые кратчайшие сроки ждем Вас в кабинете проктолога Di- центра г.Ртищево.

Врач проктолог

Коновалов И.В.