

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00179&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00179. Захворювання, які викликають ректальну кровотечу

Автор: Matti V.Kairaluoma
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa
Дата останнього оновлення: 2017-03-28

Анальна тріщина

- Див. [\[настанова 00203\] Анальна тріщина](#).
- Поширена в молодих та середнього віку людей із високим тонусом сфінктера.
- Різкий біль та спазм під час дефекації — початкові симптоми. При хронізації тріщини біль може тривати від 1 до 2 годин після дефекації.
- Іноді можна побачити яскраву кров на туалетному папері.
- Тріщина зазвичай розташована дорсально на шкірі анального каналу. Аберантні (не на середній лінії) локалізації, множинні асимптоматичні тріщини та мацерація ануса вказують на хворобу Крона. Інші причини виникнення тріщин наступні: новоутворення, лейкоз, лімфома, венеричні захворювання, туберкульоз.

Дослідження та лікування

- У молодих людей, в яких скарги відповідають симптомам, часто достатнім є обережне зовнішнє дослідження ануса, розводячи при цьому сідниці.
- Для лікування: див. [\[настанова 00203\] Анальна тріщина](#).

Геморой

- Див. [\[настанова 00202 | Haemorrhoids\]](#).
- Геморой — це вузли на анальному сфінктері, які містять кровonosні судини та сполучну тканину. Вони є частиною нормальної структури анального каналу.
- Напруження спричиняє застій, який викликає дилатацію гемороїдальних вузлів, що в результаті дає пролапс назовні з анального каналу.
- Застійний гемороїдальний вузол може кровоточити під час дефекації при надриві слизової оболонки. Кровотеча пов'язана з натужуванням при дефекації, кров при цьому яскраво червона, виділяється краплями чи струминно, і знебарвлюється у воді унітазу. Пролабовані (3–4 ступеня) гемороїдальні вузли можуть кровоточити під час тертя навіть в інших випадках.
- Інші симптоми пов'язані з гемороєм: подразнення промежини, свербіж внаслідок виділення слизу через пролапс. Біль виникає при тромбозі гемороїдальних вузлів або защемленні. Через неповне закриття анального каналу внаслідок набряку тканин при геморої може забруднюватися білизна

Дослідження та лікування

- Геморой можна діагностувати при проктоскопії; однак, усім пацієнтам із ректальною кровотечею показана сигмоскопія. Ендоскопія також рекомендована пацієнтам без ректальної кровотечі за наявності в них атипових симптомів та анамнезу. Якщо пацієнт старший 50 років — йому призначається колоноскопія або барієва клізма для виключення раку, навіть при явному геморої.
- Для лікування: див. [\[настанова 00202 | Haemorrhoids\]](#).

Кровотеча з дивертикула

- Кровотеча з дивертикула - одна з найпоширеніших причин ректальної кровотечі в пацієнтів похилого віку. Діагноз базується на виключенні інших причин кровотечі. Рідко можна побачити місце кровотечі.
- Джерелом кровотечі є артерія на краю дивертикула або артеріовенозна мальформація, яка також може викликати профузну криваву діарею та іноді приводити до шоку.

Кровотеча з ангіодисплазії

- Ангіодисплазії — це підслизові артеріовенозні мальформації, які виникають переважно в похилому віці. Причина невідома. Кровотеча може бути як профузною, так і повільною, може спричиняти анемію та потребувати трансфузії або хірургічного втручання.

Лікування

- Корекція гіповолемії
- Локалізація
- Корекція коагулопатії
- При використанні лише тільки цих методів — кровотеча припиняється у 80–90 % випадків.
- Подальші нехірургічні методи лікування наступні: внутрішньовенно або артеріально пітресин, емболізація, ендоскопічна коагуляція, і, тільки після цього, хірургічна резекція.

Коментар експерта. Міжнародна непатентована назва Пітресин - вазопресин.

Запальні захворювання кишківника

- У випадку запальних захворювань кишечника [настанова 00194] Виразковий коліт [настанова 01073] Хвороба Крона] кровотеча та/або діарея зазвичай пов'язані з загостренням захворювання. Найважливіші підказки з анамнезу - це раніше діагностоване захворювання чи наявність симптомів з боку кишечника в минулому.
- Базовим дослідженням є аналіз на фекальний кальпротектин.
- У більшості випадків діагноз підтверджується колоноскопією.
- Лікування здійснюється лікарськими засобами і за необхідності корекцією загального стану трансфузіями та парентеральним харчуванням.
 - У випадку фульмінантної форми коліту за неефективності консервативного лікування показана хірургічна операція.

Ректальна кровотеча пов'язана з пухлиною

- Підозрювати пухлину у всіх осіб старших 50 років із кров'ю у випорожненнях або в пацієнтів молодшого віку за наявності в них мимовільної втрати ваги, обтяженого сімейного анамнезу, аномальних знахідок при фізикальному обстеженні.
- До тривожних ознак відносять кал у формі стрічки, біль у животі, пухлину, яка пальпується, схуднення, симптоми кишкової непрохідності.
- Колоноскопія є дослідженням вибору за підозри на колоректальний рак.

Ішемічний коліт

- Ішемічний коліт - це погано вивчене захворювання, яке викликає криваву діарею в пацієнтів похилого віку.
- У таких пацієнтів зазвичай є кардіоваскулярне захворювання в анамнезі.
- Напад починається з болю в животі з подальшою кривавою діареєю. Спостерігається кривава діарея та чутливість під час пальпації в ураженій ділянці кишечника. Кровотеча рідко настільки важка, що потребує трансфузії. Ризик ішемічного коліту найвищий у перші декілька днів після операції з приводу пластики аневризми черевного відділу аорти.
- Можна діагностувати за допомогою колоноскопії. Диференційний діагноз проводиться з псевдомембранозним колітом та інфекційним ентеритом, особливо в пацієнтів молодого віку.

Лікування

- Контроль життєвих показників, регідrataція
- Локалізація
- Оптимізація мезентеріального кровообігу — відмінити прийом препаратів наперстянки та інших препаратів, які можуть викликати спазм мезентеріальних судин.
- Ендоскопія є найважливішим діагностичним методом.
- КТ-ангіографія може виявити локалізацію гострої профузної кровотечі. Після виявлення локалізації кровотечі її можна зупинити шляхом ангіографії.

- Пильне спостереження за ознаками трансмуральної ішемії чи некрозу, які потребують ургентного хірургічного втручання.
- Капсульну ендоскопію можна використовувати для пошуку причин кровотечі з тонкого кишечника.

Джерела інформації

R1. Schrock TR. Colonoscopic diagnosis and treatment of lower gastrointestinal bleeding. Surg Clin North Am 1989;69(6):1309-25. [PubMedID|2595525]

Настанови

- [Настанова 00203](#). Анальна тріщина.
- [Настанова 00202](#). Наemorroids.
- [Настанова 00194](#). Виразковий коліт.
- [Настанова 01073](#). Хвороба Крона.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00179 Ключ сортування: 008.051 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-03-28

Автор(и): Matti V.Kairaluoma Автор(и) попередніх версій статті: Jukka-Pekka Mecklin Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Surgery Gastroenterology Internal medicine

Ключові слова індексу

mesh: Fissure in Ano mesh: Hemorrhoids mesh: fulminant colitis mesh: colonic carcinoma mesh: Colitis
mesh: Angiodysplasia mesh: Colonoscopy mesh: rectal cancer mesh: bleeding angiodysplasia
mesh: hemorrhoids, prolapsed mesh: Gastrointestinal Hemorrhage mesh: diverticular bleeding mesh: Colitis, Ischemic
mesh: melena mesh: hematochezia mesh: rectal bleeding mesh: fecal blood mesh: Sigmoidoscopy
mesh: Inflammatory Bowel Diseases icpc-2: D16 icpc-2: D92 icpc-2: D95 icpc-2: D99 speciality: Gastroenterology
speciality: Internal medicine icpc-2: K96 speciality: Surgery