

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=ebm00202&format=pdf>

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

Настанова 00202. Геморой

Автор: Matti V.Kairaluoma

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2017-03-28

Основи

- Геморой є наслідком розширення і випадіння так званих анальних подушок, тобто м'яких тканин навколо анального каналу, багатих на кровоносні судини.
- Симптоми, пов'язані з гемороєм, є загальними і локалізованими, але вони мають тенденцію до рецидивів.
- Хірургічне втручання зазвичай проводять лише у пацієнтів з постійним випадінням гемороїдальних вузлів (IV ступінь).

Симптоми

- Ректальна кровотеча є найпоширенішою скаргою (гематокезія). Запитайте пацієнта про тип кровотечі (видно на туалетному папері, забруднює штани, капає після дефекації). Кров, змішана з калом, може свідчити про пухлину.
- Інші симптоми включають відчуття дискомфорту, свербіж або проблеми з особистою гігієною. Біль, ймовірно, спричинена періанальною гематомою, гемороїдальним тромбозом або анальною тріщиною.

Діагностика

- Візуальний огляд

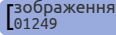
- Обстежте на наявність зовнішніх шкірних утворень, анальної тріщини, пухлин
- Пальцеве ректальне обстеження
 - Зверніть увагу на тонус у спокої, силу скорочення сфінктеру і наявність пухлин
- Проктоскопія
 - Без підготовки кишечника під час призначення. Ступінь геморою можна оцінити на місці, попросивши пацієнта напружитися після введення проктоскопу. Коли у пацієнта, який напружився, разом з виведенням проктоскопу гемороїдальні вузли випадають через анальний отвір.
- Сигмоїдоскопія/колоноскопія
 - Перед початком будь-якого лікування всім пацієнтам необхідно провести сигмоїдоскопію; пацієнтам старше 50 років також рекомендується проходити колоноскопію для виключення карциноми та аденоми. Про мелену див. [\[настанова 00178 | Обстеження пацієнта з ре...\]](#).

Диференціальна діагностика


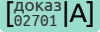
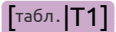
- Анальна тріщина [\[настанова 00203 | Анальна тріщина\]](#)
 - Болісна; розташована дорсально; може пальпуватися під час пальцевого ректального дослідження (для обстеження потрібен гель з лідокаїном).
- Періанальний абсцес [\[настанова 00206 | Анальний абсцес\]](#)
 - Хірургічне втручання виконується переважно під загальною анестезією.
- Періанальна нориця
 - Часто призначається хірургічне втручання.
- Випадіння слизової оболонки
 - Випадіння слизової оболонки прямої кишки назовні анального каналу. Діагностика така ж, як і при геморої. Під час візуального огляду видно радіальні складки слизової оболонки.

Ступені

- I ступінь: наповнені кров'ю анальні подушки

- II ступінь: випадає в анальний отвір при напруженні, але самовільно вправляється в анальний канал
- III ступінь: випадає назовні анального каналу і потребує вправлення рукою
- IV ступінь: залишається опущеним за межі анального отвору (фото  [Grade IV haemorrhoids])


Лікування

- Немає симптомів: немає специфічного лікування
- Незначні симптоми: місцеве лікування
 - Важливе значення має особиста гігієна.
 - Місцеві креми
 - Запори слід лікувати в усіх пацієнтів (проносні засоби, що збільшують обсяг кишкового вмісту) .
- Кровотеча з гемороїдальних вузлів: лігування латексними кільцями 
- Випадіння гемороїдальних вузлів: хірургічне втручання
- Резюме стратегій лікування представлено в таблиці .

Таблиця Т1. Стратегії лікування

Ступінь	Ведення	Метод вибору
Безсимптомний геморой	Без лікування	
Симптоматика I - II ступеня тяжкості	Лігування латексними кільцями	Креми, харчові волокна
Симптоматика III ступеня тяжкості	Лігування латексними кільцями × 3–4	Сидячі ванни, харчові волокна, хірургічне втручання
Симптоматика IV ступеня тяжкості	Хірургічне втручання	
Кровотеча з гемороїдальних вузлів або пацієнти з цирозом печінки або коагулопатії	Лігування латексними кільцями	Склеротерапія (хірургічне лікування)

Лігування латексними кільцями

- Відео 
- Може бути проведене лікарем загальної практики.

- Використовуйте вакуумний лігатор (не щипці).
- В якості джерела світла може використовуватися медичний освітлювач.
- Чашка лігатора вводиться через проктоскоп щонайменше на 3 см в пряму кишку (приблизно на 1 см вище зубчастої лінії) на гемороїдальний вузол або над ділянкою, близькою до вузла, якщо він розташований нижче. Лігування ближче до анального отвору є болісним і його слід уникати.
- Після того, як чашка лігатора розташована в потрібному місці, включіть режим всмоктування і втягніть складку слизової оболонки, що містить гемороїдальну тканину, в чашку. Надягніть латексне кільце. Вимкніть режим всмоктування і від'єднайте всмоктувальний катетер від пристрою. Витягніть лігатор акуратно разом з проктоскопом.
- Повторно вставте проктоскоп, щоб перевірити правильне розташування латексного кільця (можна побачити "чорницю", якщо процедура була успішною).
- При цьому можуть бути ліговані до трьох гемороїдальних вузлів.
- Ліговані гемороїдальні вузли або складки слизової оболонки відпадуть протягом тижня, а будь-який гемороїдальний вузол нижче лігатури атрофується, оскільки венозний зв'язок з ними був розірваний.
- Процедуру можна повторити 3–4 рази протягом одного місяця, якщо існують залишкові гемороїдальні вузли. Якщо після цього симптоми все ще зберігаються, призначають хірургічне втручання.
- Ускладнення рідкісні, але можуть включати кровотечу та інфекцію прилеглої тканини прямої кишки.

Защемлений геморой

- Защемлений геморой (гострий гемороїдальний криз) потребує стаціонарного лікування. Раптовий початок з сильним болем. Супутнє випадіння слизової оболонки сприятиме виділенню слизу та кровотечі.
- Діагноз очевидний при огляді.
- При збереженні кровообігу в гемороїдальному вузлі призначають консервативне лікування з сидячих ванн, гігієнічної обробки та застосування місцевих кремів. Лікування також може проводитися вдома за умови, що пацієнт не потребує стаціонарної допомоги

через біль. Якщо набряк зменшився, геморой зазвичай відступає і, за необхідності, інші залишкові зовнішні компоненти можна хірургічно видалити під місцевою анестезією.

- Невідкладна операція необхідна при защемленому гемороїдальному вузлі (темний колір, гангренозний).

Періанальна гематома ("тромбований гемороїдальний вузол")

- Періанальна гематома виникає тоді, коли венозне сплетення або підшкірна гематома стають тромбованими і спричиняють гострий біль при пальпації та утворюють твердий, темно-червоний пухир.
- Лікування: Обробити невелику ділянку шкіри 1% розчином лідокаїну і зробити розріз вузьким наконечником скальпеля (відео [\[Відео 00022\]Thrombosed haemorrhoid \(...\)](#)). Видалити згусток, обережно натиснувши пальцями або кюреткою. Будь-яка кровотеча контролюється шляхом компресії.
- Після процедури пацієнту рекомендують мити цю ділянку 1–3 рази на день.

Випадіння прямої кишки

- Випадіння прямої кишки є повним випадінням всіх м'язових шарів за межі анального отвору. Випадіння супроводжується болем, виділенням слизу і кровотечею.
- Такий стан характерний для осіб віком 60–70 років. Більшість пацієнтів — жінки.
- Часто пов'язані з гінекологічними випадіннями і, отже, гінекологічне дослідження є необхідним. Гінекологічне випадіння можна лікувати одночасно під час операції з приводу випадіння прямої кишки.
- Сприятливими факторами для випадіння прямої кишки є пошкодження і дегенерація м'язової тканини, пологи і вагітності, зміни нервової функції і зміни сполучної тканини. Також впливають гормональні фактори.
- Повне випадіння прямої кишки у дорослих не зникає самовільно, а потребує хірургічного втручання. Випадіння слизової оболонки прямої кишки, як правило, можна лікувати повторним лігуванням латексними кільцями.

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [\[пов'язані\] \[00589\] | Haemorrhoids – Related r...\]](#)
- Література [\[пов'язані\] \[00589\] | Haemorrhoids – Related r...\]](#)

Настанови

- [Настанова 00178](#). Обстеження пацієнта з ректальною кровотечею.
- [Настанова 00203](#). Анальна тріщина.
- [Настанова 00206](#). Анальний абсцес.

Зображення

- [Зображення 01249](#). Grade IV haemorrhoids.



Автори та власники авторських прав: Ilkka Kunnamo Duodecim Medical Publications Ltd

Відео

- [Відео 00004](#). Rubber band ligation for haemorrhoids using a suction instrument.

- [Відео 00022](#). Thrombosed haemorrhoid (anal haematoma).

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 06313](#). Conventional versus LigaSure hemorrhoidectomy for patients with symptomatic hemorrhoids.
Дата оновлення: 2009-02-25
Рівень доказовості: B
Резюме: Ligasure-technique appears to result less postoperative pain after hemorrhoidectomy compared to conventional hemorrhoidectomy.
- [Доказовий огляд 00962](#). Fiber supplements as treatment for hemorrhoids.
Дата оновлення: 2006-04-25
Рівень доказовості: B
Резюме: Fiber supplements in the diet appear to relieve overall symptoms and bleeding from symptomatic hemorrhoids.
- [Доказовий огляд 02701](#). Rubber band ligation compared with other modes of therapy for symptomatic hemorrhoids.
Дата оновлення: 2005-12-28
Рівень доказовості: A
Резюме: Rubber band ligation is more effective than sclerotherapy in the treatment of symptomatic hemorrhoids. Hemorrhoidectomy is more effective than rubber band ligation at least for grade III haemorrhoids, but has more complications.

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: ebm00202 Ключ сортування: 008.062 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-03-28

Автор(и): Matti V.Kairaluoma Автор(и) попередніх версій статті: Kari-Matti HiltunenJukka-Pekka Mecklin
Редактор(и): JukkaPekka Jousimaa Richard Nelson 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

Ключові слова індексу

mesh: Hemorrhoids Наемorrhoids mesh: hemorrhoids, prolapsed mesh: hemorrhoid classification
mesh: rubber band ligation mesh: anal hematoma mesh: hemorrhoid strangulation mesh: hemorrhoidal crisis
mesh: Rectal Prolapse mesh: thrombosed hemorrhoid mesh: Colonoscopy mesh: Proctoscopy mesh: perianal abscess
mesh: Fissure in Ano mesh: anal fistula mesh: Liver Cirrhosis mesh: mucous membrane prolapse mesh: rectal touch
mesh: rectal bleeding mesh: Sigmoidoscopy speciality: Gastroenterology icpc-2: K96 speciality: Surgery