

ЭТИОСОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ГЕМОРРОИДАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ

Байдалюк И. А., студ. 6-го курса

Научный руководитель – доц. В. И. Бугаев

СумГУ, кафедра хирургии с детской хирургией и курсом онкологии

По-прежнему, широко бытует мнение, что развитие геморроидальной болезни есть удел ограниченного контингента населения, как и любой другой патологии. Развитие данного заболевания связывают с определенными нарушениями «физиологического» образа жизни и питания (сидячая работа, тяжелый физический труд, анальный секс, беременность и роды, злоупотребление острой пищей, алкоголем, курением и.т.п.).

К сожалению, не только среди широких слоев населения, но и среди медицинских работников, все выше перечисленные факторы порой рассматриваются как этиологические моменты развития заболевания, направляя основные усилия в лечении на их ликвидацию, либо ослабление их воздействия.

Детальное изучение анатомического строения геморроидальных узлов показало, что геморроидальная ткань представляет собой довольно сложную систему кавернозных образований со своим артериальным притоком по улитковым артериям и не менее сложную систему венозного оттока по кавернозным сплетениям с наличием большого количества артерио-венозных шунтов. Вся эта сложная анатомическая структура имеет хорошо выраженную систему стромальных элементов, которая надежна поддерживает адекватный кровоток в системе геморроидальных узлов. Уже в 1972 г. известный хирург-проктолог F. Stelzner эти анатомо-физиологические образования определил как «*corporecavernosumrecti*» (кавернозные тела прямой кишки) и доказал их важную роль в герметизации заднего прохода, обеспечении тонкого удержания газов и жидкого содержимого.

В процессе жизни человека, а особенно с возрастом, система соединительной ткани постепенно подвергается дегенерации. Весь вопрос заключается только в том насколько быстро это происходит. Образно говоря, геморроидальная болезнь развивается у каждого человека. Вероятно всего, существует определенная наследственная предрасположенность к системной слабости стромальных элементов организма в целом. В таких случаях мы наблюдаем развернутые клинические формы тяжелого течения заболевания уже к 20-40 летнему возрасту. При нормальной наследственной системе коллагенообразования человек до развития развернутой клинической формы геморроя, образно говоря, просто не доживает.

Поэтому, знания своего этиологического анамнеза о перенесенной патологии предков имеет существенное значение. Приминительно к геморроидальной болезни это позволит управлять и максимально ограничивать «неблагоприятные» факторы его прогрессирования. Вместе с тем, при любых клинических проявлениях патологии прямой кишки оптимальным является консультация хирурга-проктолога.