

Лисовенко Е.А., Антунович А.С.

ГЕМОРОИДАЛЬНАЯ БОЛЕЗНЬ У БЕРЕМЕННЫХ И В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доцент Гинюк В.А.

Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Заболеваемость геморроидальной болезнью в колопроктологической практике составляет 60%, что делает ее самой распространенной патологией. В то же время геморрой – одна из самых частых проктологических проблем у женщин на различных сроках беременности и во время послеродового периода.

Цель: исследовать распространенность геморроидальной болезни, выявить структуру заболеваемости у беременных женщин и в послеродовом периоде.

Материалы и методы. Материалами для исследования послужили данные о 23852 пациентах, 12835 из которых проходили лечение в медицинском центре «МедАвеню» и 11017 в Республиканском центре медицинской реабилитации и бальнеолечения за 2017-2023 гг. Статистический анализ был проведен в программном обеспечении Microsoft Excel 2013.

Результаты и их обсуждение. Среди 23852 пациентов, обратившихся в медицинские центры, 10274 (43%) составляли мужчины, 13578 (57%) – женщины. Целевая группа беременных, у которых был диагностирован геморрой включает в себя 284 (2,1%) пациенток, а также 390 женщин послеродового периода, что составляет 2,9% от всего числа пациентов женского пола.

Из 284 беременных женщин 214 (75,4%) были в возрасте 18-30 лет, в возрасте 31-50 лет – 70 (24,6%). Внутренний геморрой был обнаружен у всех беременных женщин, независимо от возраста. Выявленный острый геморрой отмечается у 16 женщин в 1-ом триместре беременности, во 2-ом триместре у 72 женщин, а в 3-м триместре у 196 женщин. Это указывает на распространенность геморроидальной болезни на поздних сроках беременности.

Статистические данные в послеродовом периоде включают в себя 280 (71,8%) женщин в возрасте от 18 до 30 лет и 110 (28,2%) в возрасте 31-50 лет. У 216 пациенток была выявлена I степень геморроя, 163 обратились со II степенью и 11 женщин с III степенью.

Выводы. У всех беременных пациенток был обнаружен внутренний геморрой, что является обоснованием считать беременность фактором риска развития геморроидальной болезни.

В то же время эта проблема является основной в послеродовых осложнениях, на что и указывает увеличение обращаемости женщин в послеродовом периоде, по сравнению с беременностью. Исходя из этого, необходимо проводить обязательные медицинские осмотры, заключающиеся также в консультации проктолога для исключения развития патологии прямой кишки, в том числе геморроидальной болезни, а также для того, чтобы сам геморрой не стал причиной развития других тяжелых состояний, таких как анемия, парапроктит,

Важной составляющей профилактики геморроидальной болезни является повышение осведомленности населения о возможных осложнениях при и после беременности. Следует отметить, что женщины своевременно обращаются за помощью в послеродовом периоде, на это указывает значительное уменьшение количества пациенток с III степенью геморроя, по сравнению с I степенью.