

*Карманный
целитель*



Юрий Константинов

лечим геморрой

народными методами



Карманный целитель

Юрий Константинов

**Лечим геморрой
народными методами**

«Центрполиграф»

2012

Константинов Ю.

Лечим геморрой народными методами / Ю. Константинов —
«Центрполиграф», 2012 — (Карманный целитель)

Геморрой можно и нужно лечить. Как это сделать, расскажет наша книга. Из нее вы узнаете: каковы причины возникновения болезни, что нужно делать при обострении, как бороться с этой бедой народными средствами, что принимать внутрь, а что снаружи, какие процедуры облегчат страдания. Автор научит, как уберечься от болезни или не усугубить ее, какие делать упражнения и как правильно питаться. Отдельное внимание уделено геморрою во время беременности и после родов. Ну и конечно же даны кулинарные рецепты и старинные рецепты русских знахарей, которые помогут справиться с проблемой в деликатной области нашего тела.

© Константинов Ю., 2012

© Центрполиграф, 2012

Содержание

Предисловие	5
Причины геморроя	6
Диагностика геморроя	9
Классификация геморроя	11
Клиническая картина	12
Конец ознакомительного фрагмента.	13

Юрий Константинов

Лечим геморрой народными методами

Предисловие

Геморрой – очень распространённое заболевание, которое встречается не только у людей, ведущих сидячий образ жизни. 15 % населения земного шара подвергаются ежедневному дискомфорту в связи со своей болезнью.

Геморрой неожиданно для всех стал одной из самых «популярных» болезней XXI века. В группе риска оказались, в первую очередь, те люди, которые ведут сидячий образ жизни, а именно: офисные работники, водители всех категорий, государственные служащие и другие. Конечно же, заболевание не является смертельным. Хотя неприятностей и хлопот доставляет немало. Процедуры при лечении ведут с собой очень неприятные ощущения.

Геморрой может проявиться после родов или тяжёлой нагрузки, например, в спортзале. Если оставить геморрой без внимания, он может перерасти в серьёзную проблему и доставить много неприятных ощущений. Поэтому важно диагностировать это заболевание при первых симптомах. Лечение геморроя может быть разным, это зависит от многих факторов.

Геморрой представляет собой варикозное расширение вен, образующих геморроидальное сплетение. Геморрой был одним из первых заболеваний, лечением которого начал заниматься человек. Около 4000 лет назад в древней Месопотамии, в кодексе Хаммурапи, был определен гонорар врачу за лечение геморроя. В знаменитом древнеегипетском папирусе, датированном 1500 годом до н. э. значительное место уделяется этому заболеванию. Термин геморрой был предложен Гиппократом.

Геморрой встречается преимущественно у людей среднего возраста, хотя описаны случаи развития его у детей и стариков. Мужчины болеют значительно чаще, чем женщины.

Геморрой – это обычное варикозное расширение вен, но не на ногах, а на венах прямой кишки. Определить его весьма просто. Первые симптомы проявляются очень отчётливо. Больной может ощущать зуд, боль при дефекации и после, наблюдать небольшие кровотечения. Геморрой развивается постепенно, различают 4 стадии. Первые три стадии лечатся без оперативного вмешательства альтернативными средствами, последняя же стадия требует срочной операции.

Причины геморроя

Геморрой – это, по сути, расширение сосудов прямой кишки, характеризуется кровотечением из анального отверстия и неприятными ощущениями, а также болями в прямой кишке. Геморрой может возникнуть по следующим причинам: сидячий образ жизни, хронические запоры, беременность, злоупотребление спиртными напитками, нехватка витаминов в организме, чрезмерные потуги при опорожнении кишечника.

Патогенетические механизмы возникновения геморроя объясняются по-разному. Среди факторов, предрасполагающих и способствующих возникновению геморроя различают две основные группы: 1) анатомические особенности строения венозной системы аноректальной области и 2) неблагоприятные воздействия экзо– и эндогенного характера. Из большого числа теорий, предложенных для объяснения образования геморроя, заслуживают внимания следующие: 1) механическая теория;

2) инфекционная и 3) теория врожденных аномалий сосудистой системы аноректальной области, 4) гемодинамическая теория.

Механическая теория объясняет возникновение геморроя воздействием факторов, способствующих застою крови и повышению венозного давления в органах таза. К ним относятся большое напряжение при физической нагрузке, продолжительное положение стоя или сидя, длительная ходьба в связи с производственной деятельностью, хронические запоры, беременность, опухоли и заболевания органов малого таза. Под влиянием указанных факторов возникает ослабление венозной стенки, постепенно нарастает расширение вен, застой крови в них. Согласно этой теории геморроидальные узлы образуются в результате перемещения анальных валиков в сторону выхода из прямой кишки. Являясь нормальной анатомической структурой, они играют важную роль в удерживании содержимого прямой кишки. Смещение анальных валиков обусловлено распадом фиксирующих их соединительнотканых волокон.

Гемодинамическая теория объясняет развитие геморроя нарушениями системы кровообращения. Образование геморроидальных узлов связывают с обратным током венозной крови, вызванным повышением внутрибрюшного давления (во время беременности, при натуживании и т. д.), а также застой венозной крови, возникающий вследствие механических препятствий (твердый кал, постоянное присутствие кала в ампуле прямой кишки) и функциональных нарушений (отсутствие расслабления внутреннего сфинктера прямой кишки во время дефекации). Помимо этого, повышение венозного давления и расширение прямокишечных венозных сплетений может быть связано с открытием артериовенозных шунтов в анальном канале, что, в свою очередь, может быть вызвано различными гормональными или нервными стимулами и сочетается со спазмом сосудов.

Инфекционная теория объясняет развитие геморроя прогрессирующим хроническим эндофлебитом, возникающем вследствие различных воспалительных процессов в аноректальной области.

Большинство сторонников теории врожденных аномалий сосудистой системы аноректальной области считают, что в возникновении геморроя ведущую роль играют врожденные особенности строения геморроидальных сплетений и венозной стенки.

В зависимости от происхождения геморрой делится на врожденный или наследственный (у детей), и приобретенный. Приобретенный геморрой может быть первичным и вторичным или симптоматическим. По локализации различают внутренний, или подслизистый, наружный и межзудочный, при котором узлы располагаются под переходной складкой. По течению выделяют хроническую и острую стадии геморроя.

Поскольку геморрой – это расширение вен заднего прохода и конечного отдела прямой кишки, в результате чего образуются геморроидальные узлы, то первый признак геморроя – это

появление крови при дефекации, при этом больной вначале может даже не испытывать каких-либо неприятных ощущений. Часто геморрой сопровождается зудом в анальном отверстии. Именно геморроидальные узлы являются заболеванием. Внешне геморроидальный узел напоминает ягоду малины – синюшный или малиновый цвет, множество выпуклостей. Причина его возникновения – высокое внутрибрюшное давление, что может быть вызвано запорами, поносом, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, беременностью, резким поднятием тяжёлого. Также причиной могут являться различные воспалительные заболевания и несоблюдение правильного питания (злоупотребление жирной, соленой, острой пищей, алкоголем). Геморрой может быть последствием сердечно-сосудистой недостаточности, опухоли печени и цирроза. Из-за плохого прохождения крови по венам, происходят застои, что и является причиной возникновения геморроя.

Прежде чем начинать лечение геморроя, важно установить его причины. Развитию геморроя способствуют следующие факторы.

Наследственная предрасположенность

Если родители болели геморроем, то вероятность заболеть увеличивается. Кроме того, обратите внимание на варикозные расширения вен – в этом случае шансы также возрастают.

Запоры

Ещё одна причина геморроя – проблемы в работе кишечника, хронические запоры. Запоры являются частой причиной возникновения геморроя и развития в дальнейшем его обострений. Вследствие запора при натуживании увеличивается внутрибрюшное давление и происходит «выталкивание» геморроидальных узлов из ануса.

Сидячее положение

Самая распространённая причина этого заболевания – сидячий образ жизни. Более того, геморрой считают профессиональным заболеванием водителей, которые проводят большую часть дня в пути сидя. При малоподвижном сидячем образе жизни происходит венозный застой органов малого таза, нарушается венозный отток. Катастрофическое отсутствие движения, наличие сидячей работы, отсутствие горячего питания и как результат такого образа жизни – запоры, они вызывают нарушения кровотока в органах малого таза, затрагивая в том числе артериовенозные сплетения, расположенные в области анального канала. В них застаивается и скапливается кровь – так появляются геморроидальные узлы.

Поднятие тяжестей

Иногда геморрой может появляться из-за чрезмерной нагрузки, например, от поднятия тяжестей или силовых тренировок. Резкое поднятие тяжестей, особенно неподготовленным человеком может привести к повреждению связочного аппарата. Также к этому могут привести другие нагрузки, возникающие при борьбе, спортивной гимнастике.

Беременность

При беременности происходит системная перестройка организма, сопровождающаяся, в частности, хроническим увеличением внутрибрюшного давления и венозным застоем. В момент родов эти факторы могут превысить критические величины и привести к образованию невправимых узлов.

Нарушение диеты

Злоупотребление острой, соленой и копченой пищей, хроническое переедание и пристрастие к алкоголю, стимуляция работы прямой кишки (чай, кофе) – ведут к появлению и обострению геморроя.

Местное раздражение

Местное раздражение слизистой (клизмы, слабительные, анальный секс, чрезмерно интенсивная гигиена ануса).

Гормональные факторы

Гормональные сдвиги при ряде состояний провоцируют обострение геморроя: менструация, оральные контрацептивы.

Отдельные виды спорта

Механическое давление и тряска: конный спорт, езда на велосипеде, на мотоцикле.

Диагностика геморроя

Первичные признаки заболевания может определить сам больной.

Неприятные ощущения в области заднего прохода возникают довольно часто практически у всех людей: зуд, воспаление и даже кровотечение. Причины этому могут быть различные: заболевания кишечного тракта, диарея, запор, инфекции (например, кандидоз), заражение острицами, несоблюдение личной гигиены и другое. Обычно анальные расстройства легко поддаются лечению в домашних условиях.

В целях профилактики анальных расстройств, старайтесь придерживаться следующих правил:

- ешьте свежие овощи и фрукты. Добавьте в свой рацион цельнозерновые продукты, которые облегчают пищеварение;
- пейте больше жидкости. Кофе и пряности употребляйте в меру;
- хорошо вытирайте область заднего прохода после каждого опорожнения кишечника;
- ежедневно подмывайтесь. Если зуд вызван аллергией, используйте для подмывания мыло без ароматизаторов, а для стирки белья лучше купить порошок без биодобавок;
- откажитесь от синтетики, носите только удобное хлопчатобумажное белье. Возьмите за правило менять белье каждый день;

Чтобы успокоить зуд и неприятные ощущения вокруг заднего прохода, выполняйте следующие рекомендации:

- следите, чтобы задний проход был чистый и сухой;
- не чешите задний проход. Если зуд нестерпимый, успокоить его можно, смазав зудящее место кремом с календулой;
- вечером наберите тазик теплой воды, добавьте туда 3 капли эфирного масла лаванды или 1 ст. ложку отвара из овсяной муки. Сядьте в таз на 15 минут;
- если на коже заднего прохода нет повреждений, полезно принимать контрастный душ, закончить который лучше холодным обливанием;
- сопротивляемость организма повышают витамины А и С в комплексе с флавононами, цинком и медью;
- учтите, что если зуд появляется, когда вы ложитесь спать, то это скорее всего признак заражения острицами.

Если из заднего прохода начались выделения с кровью, а улучшение не наступает через неделю домашнего лечения, то следует обратиться к врачу.

Выделение ярко-алой (артериальной) крови из анального канала может быть признаком не геморроя, а иного заболевания: неспецифического язвенного колита, болезни Крона, различных новообразований толстой кишки. Поэтому при появлении этого симптома надо обязательно идти к врачу, но не к общему хирургу, а к колопроктологу, который осмотрит прямую, а если надо, то и ободочную кишку. Обычно вначале достаточно пальпирования. При необходимости специалист назначит ирригоскопию или колоноскопию. Для осмотра слизистой оболочки прямой и нижнего отдела сигмовидной кишки проводят обследование с помощью специального аппарата, данная процедура называется ректороманоскопия. Она позволяет увидеть наличие даже высоко расположенного внутреннего геморроя и оценить состояние внутренних узлов.

Диагностика геморроя не представляет особого труда. Визуальный осмотр кожных покровов анальной области позволяет определить наличие кровоточивости и ее степень.

Следующий по важности метод – это пальцевое ректальное исследование прямой кишки. При выраженном болевом синдроме пальцевое исследование может быть невозможным. Тогда на фоне приема обезболивающих средств проводят anoskopiyu.

Колоноскопия позволяет дать визуальную оценку состоянию слизистой оболочки прямой кишки.

Следует отличать геморрой от анальной трещины, выпадений слизистой или всей прямой кишки, онкологических поражений прямой кишки.

К осмотру специалиста-проктолога нужно подготовиться.

Прежде всего нужно сделать очищающие клизмы. Вода в клизме должна быть комнатной температуры, необходимо поставить две клизмы вечером (накануне осмотра) и еще две утром, в день посещения проктолога. Между двумя клизмами при геморрое должен быть промежуток примерно в полчаса. Вода должна находиться в прямой кишке (по возможности) от 5 до 10 минут, с введенной внутрь водой надо подвигаться, походить. Клизмы при геморрое, которые надо ставить утром, желательно ставить за полтора – два часа по посещения врача.

Для того чтобы эффект действия клизмы усилился, можно к воде добавить половину чайной ложки измельченного мыла (желательного наиболее нежного, детского). Также можно использовать 3 ст. ложки глицерина или одну ложку поваренной соли. Еще одним популярным средством является отвар ромашки.

Медикаментозное очищение прямой кишки – более удобный для больного метод очищения прямой кишки. Слабительные препараты поставляются уже в микроклизмах (например, популярный «Микролакс»). Его надо вводить в прямую кишку за 3 часа до визита к проктологу. Такие препараты действуют около полутора часов, при этом прямая кишка полностью очищается.

Перед тем как больной геморроем пойдет к проктологу, он, в принципе, может есть любую пищу, кроме той, которая вызывает у него усиленное образование кишечных газов.

Однако можно быть уверенным, что если имеются сильные болевые ощущения или же выделяется кровь, то врач проведет первичный осмотр и без предварительных очищающих процедур.

Классификация геморроя

Классификация по стадиям следующая.

Первая стадия. Геморроидальные узлы безболезненны, слегка выступают в просвет заднего прохода. Возможно безболезненное кровотечение. На аноскопическом исследовании видны геморроидальные узлы, слизистая оболочка воспалена, капилляры расширены. Дискомфорт и иногда кровотечение при дефекации.

Вторая стадия. Выпадение узлов за пределы прямой кишки происходит только во время акта дефекации, после чего происходит их самопроизвольное вправление. К дискомфорту и кровотечениям часто прибавляются выделения, зуд.

Третья стадия. Геморроидальные узлы выпадают как во время дефекации, так и при повышении внутрибрюшного давления (во время физического напряжения). Самопроизвольно узлы не вправляются, однако удается это сделать вручную. Выпадение геморроидальных узлов требует ручного вправления. Сначала выпадение происходит только во время дефекации, позже – при любом повышении внутрибрюшного давления, например во время подъема тяжестей или кашле. Ко всем предыдущим симптомам добавляется боль, загрязнение одежды.

Четвертая стадия. Невправимые выпадающие узлы – это самая опасная стадия, так как возможен тромбоз выпавших геморроидальных узлов, анемия вследствие обильных кровотечений.

Классификация геморроя по симптоматике следующая.

Кровотокающий геморрой. Основное проявление – выделение крови из анального отверстия.

Болевая форма геморроя. Постоянные или возникающие при дефекации боли.

Мокнущий геморрой. Основные проявления патологии – зуд и выделения слизи из заднего прохода.

Отдельно выделяют *геморрой беременных*, так как он часто встречается во время беременности и родов. Беременность зачастую является провоцирующим фактором, однако у большинства после родов он бесследно проходит.

Клиническое течение происходит в форме хронического или острого процессов. Геморрой представляет собой хронический процесс с возможными периодическими обострениями. Последние вызваны тромбозом геморроидальных узлов, вслед за которым развивается воспаление.

Острый геморрой может протекать в таких видах: развитие тромбоза геморроидальных узлов без возникновения воспалительного процесса; возникновение осложнения тромбоза в виде воспаления геморроидальных узлов; распространение воспаления на подкожную клетчатку перианальной области.

Клиническая картина

Геморрой у женщин и у мужчин имеет постепенное развитие и хроническое течение, обостряющееся острыми приступами. Выделяют три группы геморроя: внутренний, наружный и комбинированный.

Симптомами геморроя являются жжение и зуд в области заднего прохода, болезненные ощущения при ходьбе и в положении сидя. Если болезнь прогрессирует, то она осложняется появлением крови.

Различают несколько основных признаков геморроя.

Наиболее характерным является *кровотечение или мазание кровью* из заднего прохода, особенно после опорожнения кишечника. Это происходит более чем у половины больных. В отличие от крови при желудочно-кишечном кровотечении, где она приобретает темный, почти черный цвет, геморроидальная кровь ярко-алая.

Следующим характерным признаком является *выпадение геморроидальных узлов* из анального отверстия. Так как симптомы заболеваний толстой кишки достаточно однообразны, кровотечение может свидетельствовать не только о геморрое, но и злокачественных новообразованиях, полипах, неспецифическом язвенном колите и прочем. Выпадение же геморроидальных узлов можно спутать с выпадением прямой кишки, выпадением ворсинчатой опухоли. Поэтому для правильной постановки диагноза необходимо в обязательном порядке проводить не только осмотр перианальной области, но и пальцевое исследование прямой кишки и ректороманоскопию.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.