

Информация для пациентов

Анальный полип является заболеванием преимущественного доброкачественного генеза и в подавляющем большинстве случаев может выступать как исход сопутствующей патологии дистального отдела пищеварительного тракта (хроническая анальная трещина, тромбированный внутренний геморрой, пролапс слизистой прямой кишки и т.п.). В настоящее время истинная распространенность данной патологии не известна. Это обстоятельство, в свою очередь, существенно затрудняет оценку рисков и разработку методов профилактики.

Однако, известно, что клинические проявления данной патологии могут быть различными: выпадение анального полипа из анального канала, изъязвление, кровотечение, синдром низкой кишечной непроходимости. В этом случае необходимо скрининговое обследование пациента в объеме аноскопии с биопсией, колоноскопии, при необходимости ультразвукового исследования ректальным датчиком.

По классификации З. Маржатка все полипы делятся на «истинные» и неопухолевой природы. К «истинным» полипам относят эпителиальные (аденома, карциноид) и неэпителиальные (лейомиома, липома, гемангиома и др.). К полипам неопухолевой природы относятся гиперпластические, гамартома, воспалительные полипы и гиперплазия анальных сосочков. И в этом случае, особое значение, определяющее тактику лечения и последующего наблюдения пациента, имеет морфологическая структура образования.

Клинический полиморфизм и разнообразие морфологических структур выдвигает перед клиницистом непростую задачу введения, лечения и профилактики данной патологии. Поэтому комплекс диагностических и лечебных мероприятий складывается на основе клинического проявления и течения болезни.

Таким образом, скрининговое обследование и гистологическое исследование способствуют выработке индивидуальной лечебной тактике и профилактических мероприятий.