

**Клинические  
рекомендации**



# **Колопроктология**

**Под редакцией  
Ю.А. Шелыгина**



**Москва  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
«ГЭОТАР-Медиа»  
2015**

# АНАЛЬНАЯ ТРЕЩИНА

## Введение

Анальная трещина — одно из самых распространенных колопроктологических заболеваний. Удельный вес трещины заднего прохода среди болезней толстой кишки составляет 11–15%, а заболеваемость колеблется от 20 до 23 на 1000 человек взрослого населения (уровень доказательности (УД) 5, степень рекомендации (СР) D [1]).

Настоящие рекомендации по диагностике и лечению анальной трещины являются руководством для практических врачей, осуществляющих ведение и лечение данных пациентов. Рекомендации подлежат регулярному пересмотру в соответствии с новыми данными научных исследований в этой области.

Эти рекомендации составлены на основании анализа литературы из базы данных PubMed, MEDLINE, Cochraine Collaboration, the Standards Practice Task Force of the American Society of Colon and Rectal Surgeon.

Для отдельных положений рекомендаций приведены уровни доказательности согласно общепринятой классификации Оксфордского центра доказательной медицины (табл. 1.1) [2, 3].

**Таблица 1.1.** Уровни доказательности и степени рекомендаций на основании руководства Оксфордского центра доказательной медицины

| Уровень | Исследования методов диагностики                                                                                                       | Исследования методов лечения                              |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1a      | Систематический обзор гомогенных диагностических исследований 1-го уровня                                                              | Систематический обзор гомогенных РКИ                      |
| 1b      | Валидизирующее когортное исследование с качественным «золотым стандартом»                                                              | Отдельное РКИ (с узким доверительным интервалом)          |
| 1c      | Специфичность или чувствительность столь высокие, что положительный или отрицательный результат позволяет исключить/установить диагноз | Исследование «Всё или ничего»                             |
| 2a      | Систематический обзор гомогенных диагностических исследований >2-го уровня                                                             | Систематический обзор (гомогенных) когортных исследований |

Табл. 1.1. Окончание

| Уровень                     | Исследования методов диагностики                                                                                                                         | Исследования методов лечения                                                                                                |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2b                          | Разведочное когортное исследование с качественным «золотым стандартом»                                                                                   | Отдельное когортное исследование (включая РКИ низкого качества; т.е. с <80% пациентов, прошедших контрольное наблюдение)    |
| 2c                          | Нет                                                                                                                                                      | Исследование «исходов»; экологические исследования                                                                          |
| 3a                          | Систематический обзор гомогенных исследований уровня 3b и выше                                                                                           | Систематический обзор гомогенных исследований «случай–контроль»                                                             |
| 3b                          | Исследование с непоследовательным набором или без проведения исследования ««золотого стандарта»» у всех испытуемых                                       | Отдельное исследование «случай–контроль»                                                                                    |
| 4                           | Исследование «случай–контроль» или исследование с некачественным или зависимым «золотым стандартом»                                                      | Серия случаев (и когортные исследования или исследования «случай–контроль» низкого качества)                                |
| 5                           | Мнение экспертов без тщательной критической оценки или основанное на физиологии, лабораторные исследования на животных или разработка «первых принципов» | Мнение экспертов без тщательной критической оценки, лабораторные исследования на животных или разработка «первых принципов» |
| <b>Степень рекомендации</b> |                                                                                                                                                          |                                                                                                                             |
| A                           | Согласующиеся между собой исследования 1-го уровня                                                                                                       |                                                                                                                             |
| B                           | Согласующиеся между собой исследования 2-го или 3-го уровня или экстраполяция на основе исследований 1-го уровня                                         |                                                                                                                             |
| C                           | Исследования 4-го уровня или экстраполяция на основе уровня 2 или 3                                                                                      |                                                                                                                             |
| D                           | Доказательства 4-го уровня или затруднительные для обобщения или некачественные исследования любого уровня                                               |                                                                                                                             |

## ВАЛИДАЦИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Настоящие рекомендации составлены общероссийской общественной организацией «Ассоциация колопроктологов России» и в предварительной версии были рецензированы независимыми экспертами, которых попросили прокомментировать прежде всего, насколько интерпретация доказательств, лежащих в основе рекомендаций, доступна для понимания. Получены комментарии со стороны врачей амбулаторного звена. Полученные комментарии тщательно систематизировались и обсуждались на совещаниях экспертной группы.

Последние изменения в настоящих рекомендациях были представлены для дискуссии на заседании профильной комиссии «Колопроктология» Экспертного совета Минздрава России 12 сентября 2013 г. Проект рекомендаций был повторно рецензирован независимыми экспертами и врачами амбулаторного звена. Для окончательной редакции и контроля качества рекомендации были повторно проанализированы членами экспертной группы, которые пришли к заключению, что все замечания и комментарии приняты во внимание, риск систематических ошибок при разработке рекомендаций сведен к минимуму.

## **ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ**

Данные клинические рекомендации применимы при осуществлении медицинской деятельности в рамках Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля.

## **Определение**

**Анальная трещина** — спонтанно возникающий линейный или эллипсовидный дефект (язва) слизистой оболочки анального канала (УД 5, CP D [4]). Ведущий патогенетический механизм в развитии анальной трещины — спазм внутреннего сфинктера, который приводит к нарушению кровоснабжения анодермы и появлению длительно незаживающего язвенного дефекта анодермы (УД 5, CP D [5–7]).

## **Код по Международной классификации болезней 10-го пересмотра [8]**

K60.0 Острая трещина заднего прохода

K60.1 Хроническая трещина заднего прохода

K60.2 Трещина заднего прохода неуточненная

## **Классификация (уровень доказательности 5, степень рекомендации D [4])**

**По характеру течения выделяют:**

- острую анальную трещину;
- хроническую анальную трещину.

**По локализации дефекта выделяют:**

- заднюю анальную трещину;
- переднюю анальную трещину;
- боковую анальную трещину.

**По наличию спазма сфинктера выделяют:**

- со спазмом;
- без спазма.

## Формулировка диагноза

При формулировании диагноза следует отразить характер течения заболевания с указанием локализации поражения и наличия спазма сфинктера.

- Хроническая передняя анальная трещина со спазмом сфинктера.
- Хроническая задняя анальная трещина без спазма сфинктера.
- Острая задняя анальная трещина.

## Профилактика

Ряд исследований свидетельствует, что средствами профилактики анальной трещины могут служить диета (ограничение острой и жирной пищи) и употребление пищевых волокон (УД 1а, СР А [9, 10]).

## Диагностика

### КЛИНИЧЕСКИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ

К основным клиническим симптомам анальной трещины относятся характерные жалобы, данные анамнеза и клинико-инструментального обследования.

**Жалобы.** Для анальной трещины характерны жалобы на боли в области заднего прохода во время и после дефекации, выделения крови во время дефекации в виде помарок на стуле и туалетной бумаге (УД 4, СР С [11]).

**Сбор анамнеза.** Выявляются этиологические факторы возникновения заболевания: недостаточное употребление пищевых волокон, жирная, богатая углеводами пища, острая пища, запор или диарея, роды, занятия определенными видами спорта (велосипедный спорт) (УД 1б, СР А [9]).

**Осмотр врачом-колопроктологом.** Пациента осматривают на гинекологическом кресле в положении на спине с максимально приведенными к животу ногами или в коленно-локтевом положении. У соматически тяжелых больных осмотр производят в положении на боку. При наружном осмотре области промежности и заднего прохода обращают внимание на форму ануса, его зияние, наличие рубцовых изменений и деформаций, состояние кожных покровов.

Определяют наличие сторожевого бугорка. Чтобы визуализировать дистальный край дефекта анодермы, оценить его расположение, размеры и форму, разводят края заднего прохода.

Характерно наличие линейного или эллипсовидного дефекта (эрозии или язвы) с ровными краями, не распространяющегося за анатомические границы анодермы (УД 4, СР С [10]).

**Пальцевое исследование.** Определяют наличие дефектов анодермы, а также тоническое состояние анального сфинктера и силу волевых сокращений. Выявляют характерное для анальной трещины повышение тонуса сфинктера (УД 1б, СР А [12]).