

HEMOROIDY

V konečníku sa nachádzajú žilové pletene , ktoré sú dôležité pre správnu funkciu zvieračov a pre vyprázdňovanie .Za určitých okolností môže dôjsť k zväčšeniu týchto žilových pletení, vtedy hovoríme o hemoroidoch. Môžu byť vonkajšie – sú kryté kožou a málokedy robia ťažkosti a vnútorné – sú kryté sliznicou a spôsobujú väčšinu ťažkostí v oblasti konečníka. Hemoroidy patria medzi civilizačné ochorenia, vo väčšine prípadov sú spôsobené nesprávnou životosprávou. Medzi rizikové faktory vzniku hemoroidov patria : sedavé zamestnanie, zápcha a hnačka, dvíhanie ťažkých vecí, vysoký krvný tlak, obezita, tehotenstvo, dráždivá strava a strava s nedostatkom vlákniny, alkohol .

Hemoroidy majú 4 stupne podľa závažnosti : 1 stupeň - žilové pletene sú zväčšené, ale nevybiehajú z konečníka, 2.stupeň – hemoroidy vybiehajú z konečníka len pri stolici, 3.stupeň – hemoroidy sú vyhrnuté /“vylezené“/ stále, 4.stupeň – zápal a rany v oblasti vyhrnutých hemoroidov, vyhrnutie steny konečníka . Komplikácie hemoroidov sú trombóza /vnútrožilová zrazenina – tvrdá bolestivá hrčka na konečníku/ a krvácanie. Príznaky hemoroidálneho ochorenia : svrbenie, pálenie, bolesti konečníka, hrčka na konečníku, krvácanie pri stolici, pocit „vlhkej riti“, problémy s udržaním stolice.

Vo väčšine prípadov je možné diagnózu stanoviť pri klinickom vyšetrení a anoskopiou /t.j. vizualizáciou hemoroidálnych uzlov zavedením anoskopu do konečníka/ , pri ktorej sa vylúčia iné ochorenia konečníka a určí sa rozsah hemoroidov.

Liečba hemoroidov spočíva v úprave životosprávy , najdôležitejšie sú úprava stravy s dostatkom vlákniny a hygiena konečníka. Dôležité sú tiež lokálne prostriedky – masti a čapíky. V súčasnosti sú aj pomerne účinné lieky , ktoré pôsobia na tieto žilové pletene.

Pri pokročilejších štádiách je účinná operačná liečba, z mnohých možností je v súčasnosti metódou voľby radiofrekvenčná ablácia /spálenie/ hemoroidálneho uzlíka. Pri tomto zákroku sa uzlík a okolie umrtví injekciou lokálneho anestetika a potom sa zapichne radiofrekvenčná ihla do uzlíka a aplikuje sa radiofrekvenčná energia, ktorá vytvára teplo do 120 st.C a dochádza k tepelnej deštrukcii uzlíka. Hemoroidálny uzlík nekrotizuje /odumrie/, vytvorí sa príškvar , ktorý sa v 2.týždni po zákroku odlúči a odpadne. Odstraňujeme vždy najväčší uzol, ale nakoľko sú v konečníku vždy 3 základné uzly, musí sa operácia niekedy opakovať.

Obdobie 2 týždne po zákroku je prevádzané len miernou bolestivosťou a dráždením na stolicu, môže byť krvácanie pri stolici /najmä v 2. týždni keď sa príškvar odlučuje/, bolesti sa dajú kontrolovať bežnými analgetikami.

Komplikácie

- intenzívnejšie bolesti počas zákroku - pri zápale resp.pri trhline sliznice konečníka je zavedenie operačného anoskopu bolestivé - vtedy zákrok nerobíme
- vyhrnutie popáleného uzlíka – dochádza k nemu pri opuchu sliznice konečníka, je sprevádzaný bolesťami

- krvácanie po zákroku –nebýva intenzívne, môže trvať prvé 2 dni, ale ojedinele môže dôjsť k intenzívnejšiemu krvácaniu–vyžaduje okamžité chirurgické vyšetrenie

- protrahované bolesti – pokiaľ popálenina zasahuje až do konečníkového vchodu

Podrobné informácie nájdete na našej webovej stránke v sekcii zaujímavé odkazy - hemoroidy, videoukážky operácie - Rafaelo operácia hemoroidov

V deň zákroku a nasledujúce 2 dni doporučujeme kľudový režim, pravidelne užívanie analgetík, krytie konečníka / môže byť mierne krvácanie/. 5 dní po zákroku nedoporučujeme ťažšiu fyzickú záťaž, analgetiká podľa potreby 2-3 x denne. Sprchovanie konečníka po stolici . Pri intenzívnych bolestiach , vyhreznutí uzlíka, resp.pri iných komplikáciách doporučujeme telefonicky kontaktovať lekára alebo predčasnú kontrolu.

Poučeniu na prvej strane tohto tlačiva som porozumel a s liečbou súhlasím. Podstupujem tento výkon na vlastnú žiadosť a súhlasím s poplatkom podľa cenníka Chirsen , s.r.o.

.....