

Hemoroidy - liečba elastickou ligatúrou

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 zriedkavé, 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 nevyliezajú z konečníka, 2.stupeň – hemoroidy vyliezajú z konečníka len pri stolici, 3.stupeň – hemoroidy sú vyhrnuté stále, 4.stupeň – zápal a rany v oblasti vyhrnutých hemoroidov resp. vyhrnutie steny konečníka . Komplikácie hemoroidov sú trombóza / vnútro žilová 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.

Okrem klinického vyšetrenia je dôležité optické vyšetrenie – anoskopia, pri ktorej sa vylúčia iné ochorenia konečníka a určí sa rozsah hemoroidov.

Liečba hemoroidov je komplexná, spočíva v úprave životosprávy , v užívaní liekov a pokiaľ je ochorenie pokročilé alebo pacient nie je schopný dodržiavať životosprávu pristupujeme aj k operačnému riešeniu. Úplné vyliečenie hemoroidálneho ochorenia je veľmi obtiažne a môže trvať dlho, pretože žilová sieť v konečníku je rozsiahla, je plnená z 3 tepien v konečníku a aj po odstránení časti tejto žilovej spleti sa cievy pomerne rýchlo obnovujú. Vo veľkej väčšine prípadov nie je nutná úplná eradikácia / zlikvidovanie/ hemoroidov, po správne prevedenej liečbe a pri dodržiavaní životosprávy pacienti nemajú ťažkosti /“ naučia sa žiť so svojimi hemoroidmi“/. Životaspráva je veľmi dôležitá a spočíva v dostatočnom prísune vlákniny v strave a v dodržiavaní análnej hygieny.

V súčasnosti sú aj pomerne účinné lieky , ktoré pôsobia na tieto žily a dokážu odstrániť príznaky hemoroidálneho ochorenia a vo včasných štádiách aj zmenšiť hemoroidy. V pokročilejších štádiách je doporučovaná radikálnejšia liečba – najčastejšie je používaná **metóda elastickej ligatury** /Barronova ligatura/. Je to šetrný ambulantný výkon, pri ktorom špeciálnym inštrumentom dochádza k nasatiu časti hemoroidálneho uzlíka a nasadenie kruhovej gumičky na nasatú časť uzlíka, čím dochádza k zaškrteniu a postupnému odumretiu nasatej časti. Samotný výkon je robený bez umrtvenia a je sprevádzaný len miernou bolestivosťou a dráždením na stolicu. Po výkone môžu byť mierne bolesti, ktoré sa dajú kontrolovať bežnými analgetikami.

Komplikácie : intenzívnejšie bolesti pri zavedení anoskopu - najčastejšie pri zápale resp. pri trhline sliznice konečníka – zákrok vtedy nerobíme - prasknutie alebo zvlčenie gumičky – je sprevádzané opuchom a niekedy aj vylezením odumretej sliznice z konečníka - vyhrnutie zaškrteneho uzlíka – dochádza k nemu pri pohyblivej sliznici konečníka, odumretý uzlík vylezie von, je to sprevádzané bolesťami recidíva – po určitom čase môže dôjsť znovu ku zväčšeniu žilových pletení – najmä pokiaľ nie je dodržovaná životospráva a pretrvávajú rizikové faktory

V deň zákroku a potom ešte 3 dni doporučujeme kľudový režim, pravidelne užívanie analgetík, krytie konečníka / môže byť mierne krvácanie/. 3 dni po zákroku nedoporučujeme ťažšiu fyzickú záťaž, analgetiká podľa potreby 2-3 x denne. Sprchovanie konečníka po stolici , celkovo 2-3 x denne /alebo krátke sedacie kúpele – 1 min./ . Pri intenzívnych bolestiach , vyhrnutí uzlíka, resp. pri iných komplikáciách doporučujeme telefonicky kontaktovať lekára alebo predčasná kontrola.