



هموروئید(بواسیر)



بالشتک های هموروئیدی در ناحیه ی دریچه ی مقعدی(اسفنکتر)با عروقی که دارند از آسیب رسیدن به اسفنکتر جلوگیری می کنند و در حفظ کنترل دفع نقش دارند.این بالشتک ها به طور طبیعی در همه ی افراد وجود دارد.

شروع بیماری:

هر گاه و به هر دلیل در دراز مدت،عمل دفع گوارشی با زور زدن انجام شود،کم کم این بالشتک ها پر خون شده و پرولاپس(بیرون زدگی) اتفاق می افتد که باعث حضور این بالشتک های عروقی در خارج از کانال مقعدی می شوند.

نکته:

یبوست های مزمن یک عامل شروع کننده ی مهم برای هموروئید است.مصرف غذاهای کم فیبر و پر چرب باعث یبوست می شود که این عاملی برای ایجاد هموروئید می باشد.

درجه بندی بیماری:

- ۱-بزرگ شدگی همراه با خونریزی
- ۲-بیرون زدگی همراه با جا افتادن خود به خودی
- ۳-بیرون زدگی که نیاز به جا انداختن با دست دارد
- ۴-بیرون زدگی غیر قابل جا انداختن

تظاهرات بالینی:

خونریزی (خون روشن)، بیرون زدگی، درد (در مراحل آخر)

تشخیص:

با معاینه ی فیزیکی با انگشت (توشه رکتال) و لمس بالشتک های بیرون زده مشخص می شود. همچنین از بیمار خواسته می شود که زور بزند و پرولاپس ایجاد شده بررسی می گردد.

درمان:

بسته به مرحله ی بیماری، روش درمان انتخاب می شود و به طور کل روش های تجویز مکمل های فیبری، شیاف کورتیزون، اسکلوترایی، نوار بستن (banding) و هموروئیدکتومی به روش جراحی (برداشتن و حذف ضایعه ی موجود)

نکات:

- * بیماران در معرض خطر سرطان کولون و رکتوم باید از این نظر چک شوند و بهبود درمان هموروئید انجام شود.
- * امروزه توصیه می شود در بیماران دچار ضعف سیستم ایمنی هیچ اقدامی برای درمان هموروئید انجام نشود.
- * هموروئیدی که دچار ترومبوز حاد شود را باید در ۷۲ ساعت اول جراحی کرد.
- * پس از جراحی، لگن آب گرم، مکمل های فیبری و نرم کننده های مدفوع تجویز می شود.
- * عوارض حاد ناشی از درمان هموروئید: درد، عفونت، خونریزی و احتباس ادراری
- * عوارض دیررس: بی اختیاری مدفوع، تنگی مقعد، بیرون زدگی مخاط رکتوم از کانال مقعد