

HEMORROIDID JA NENDE RAVI

Hemorroidid paiknevad pärakuava ümbruses ja pärakukanalis. Anatoomiliselt on need kavernoosse koe kogumikud, mis koosnevad peenikestest veenidest, millesse suubuvad arterid otse läbi veeniseina. Selle tõttu võib veritsus neist olla küllalt tugev.

Eristatakse:

- ❖ väliseid hemorroide – välised hemorroidid paiknevad pärakuava ümbruses. Kui neis tekib põletik, siis muutuvad need valulikuks, suurenevad ja vahel tekib neisse verehüüve ehk tromb;
- ❖ sisemisi hemorroide – sisemised hemorroidid tekivad pärakukanalis. Iseloomulik on valu veritsus ja hemorroidide väljavõlvumine soole tühjendamise ajal.

Hemorroidide tekkimise riskitegurid

Tekkepõhjus pole teada. Soodustavateks teguriteks on: vanus, krooniline kõhulahtisus või –kinnisus, istuv amet, raskuste tõstmine, ülekaalulisus, rasedused, pärilik eelsoodumus, punnitamine soole tühjendamisel, pikaajaline tualetis istumine (nt lugemine).

Haiguse sümptomid: väljavõlvumused päraku piirkonnas soole tühjendamisel; valu; sügelus päraku piirkonnas; heleda vere eritus soole tühjendamisel.

Konservatiivne ravi

1. Hemorroidide teket soodustavate tegurite toime vähendamine. Eelkõige kõhukinnisuse vältimine.
2. Soovitavad on istevannid kehatemperatuurile vastavas vees või käsidušiga loputamine. Need vähendavad komude mõõtmeid ja leevendavad vaevusi.
3. Raviks võib kasutada põletikuvastaseid pärasooleküünlaid ja -salve, hormone sisaldavaid preparaate soovitatavalt mitte üle 5 päeva.
4. Iga kord peale soole tühjendamist on oluline pesta päraku piirkonna sooja veega. Kuid on ka olemas spetsiaalsed niisked salvrätikud, mida võib kasutada.

Operatiivne ravi

Soole ettevalmistuseks soovitatakse üldjuhul panna pärasoolde operatsioonieelsel päeval 1 tuub Microlaxi ja operatsioonipäeva hommikul 1 tuub Microlaxi. Vahel on vajalik suuremate pärasoole piirkonna operatsioonide puhul ka suukaudse preparaadi tarvitamine soole ettevalmistamiseks operatsioonieelsel päeval (seda korraldab arst).

Operatsioon toimub üldjuhul spinaalanesteesias (nn. seljasüstiga), vastunäidustuste korral üldanesteesias.

Operatsiooni käigus eemaldab või ligeerib (nt. kummiligatuurid) kirurg üksshaaval hemorroidid.

Vajalik võib olla spetsiaalse aparaadiga ehk stapleriga operatsiooni tegemine suuremate seesmiste hemorroidide või nendega kaasneva limaskesta väljalanguse puhul.

Komplikatsioone esineb harva, kuid operatsioonijärgselt võib esineda verejookse, gaaside ja/või roojapidamatust.

Peale operatsiooni võib olla tugev valu ja tuleks kasutada valuvaigisteid. Kui käsimüügiravimid (T. Paracetamoli 1g x 3 ja/või T. Ibuprofeeni 400mg x 3) ei aita, võib arst vajadusel välja kirjutada tugevamaid valuvaigisteid.

NB! Ka peale operatsiooni on võimalik hemorroidide retsidiveerumine ehk taasteke.

Operatsioonijärgsed juhised: (kehtivad kõigi pärapuipiirkonna operatsioonide korral): üldjuhul niite eemaldada vaja ei ole;

Kindlasti vältida kõhukinnisust! Tarvitamiseks sobivad suukaudu Duphalac (vt. patsiendi juhend) või Parafinõli (20-30ml enne sööki kuni 3x päevas)

Esineda võib valulikkust istumisel või soole tühjendamisel, sellega võib kaasneva vähene vere eritus operatsiooni piirkonnast, gaaside peetus ning ebamugavus soole tühjendamisel. Nimetatud nähud võivad avalduda kuni lõpliku paranemiseni, mis võib võtta kuni mitu kuud;

Soovitav on paranemiseni teha kehatemperatuurile vastava veega 2-3 korda päevas 10-15 minuti jooksul istevanne. Iga kord kui Teil kõht läbi käib, tuleb pärasoole piirkond veega puhtaks loputada (istevann või dušš);

Eelistage kiudainete rikkaid toite (nt. täisteratooted, mais, kaunviljad jne.). Sööge 3 korda päevas, sest sagedased söögikorrad tagavad soolestiku normaalse toimimise ja jooge rohkelt vett;

Ärge liialdage alkoholi või kofeiini sisaldavate jookidega, need vähendavad organismi veevarusid;

Parima tulemuse saavutamiseks tuleb füüsilist tööd piirata operatsioonijärgselt kahe kuu vältel ja liikuda mõõdukalt.