هموروئید:

هموروئید به معنای واریس و اتساع وریدهای مقعدی است. هموروئید به دو نوع خارجی و داخلی تقسیم بندی می شود. هموروئید داخلی در قسمت فوقانی و بالای اسفنگتر داخلی مقعد رخ می دهد و همورئید خارجی در بیرون اسفنگتر داخلی روی می دهد. عوامل زیر در ایجاد هموروئید دخیل هستند:

وراثت ـ افزایش سن ـ کاهش توان اسفگتر مقعدی ـ رژیم غذایی کم فیبر ـ یبوست ـ حاملگی ـ اسهال ـ زورزدن ها ـ نشستن های طولانی ـ کم تحرکی ـ مصرف الکل.

علائم هموروئید بسته به میزان پیشرفت بیماری متغیر است و به همین دلیل هموروئید به 4 درجه تقسیم می شود.

**ـ هموروئید درجه یک :** خونریزی بدون بیرون زدگی وریدهای واریسی.

**ـ هموروئید درجه دو :** خونریزی با بیرون زدگی وریدهای واریسی که خود به خود جا می رود.

1

**ـهموروئید درجه سوم :** خونریزی با بیرون زدگی وریدهای واریسی که با دستکاری جای می رود.

**ـ هموروئید درجه چهارم:** خونریزی با بیرون زدگی وریدهای واریسی که با دستکاری جا نمی رود.

بنابراین سه نشانه­ی خونریزی ـ خروج توده و درد از مهم ترین علائم هموروئید به شمار می روند.

روشهای درمانی به دو صورت غیر جراحی و جراحی تقسیم بندی می شود. درمان های غیر جراحی کنترلی هستند و بیشتر در هموروئیدهای درجه 1 و 2 اندیکاسیون دارد. درمان های غیر جراحی شامل:

افزایش تحرکت ـ مصرف مایعات و فیبر فراوان ـ داروهای موضعی مثل نیتریک اکساید (جهت کاهش اختناق هموروئیدهای داخلی) اسکلروتراپی ـ کرایوتراپی ـ امواج مادون قرمز ـ لیزر ـ استفاده از Rubber band .

Rubber band حلقه هایی هستند که در پایه­ی مناطق واریسی قرار می گیرد. این روش بیشتر در هموروئیدهای داخلی درجه 2 و 3 اندیکاسیون دارد. استفاده از این روش در هموروئیدهای درجه 4 و هموروئیدهای خارجی کنتراندیکاسیون دارد. استفاده از Rubber band با اپلایرهای مخصوص صورت می گیرد که حلقه ها به همراه ناحیه هموروئیدی نکروز شده و می افتد. عوارض احتمالی این روش شامل درد ـ خونریزی ترومبوز خارجی ـ تنگی مجرای مقعدی ـ سپسیس و خروج بی اختیار گاز می باشد.

2

روش های جراحی معمولاً برای هموروئیدهای درجه 3 و 4 اندیکاسیون دارد. هدف تمامی درمان ها کاهش خون رسانی به شبکه های هموروئیدی و برداشت پوست و موکوس زائد است.

هموروئیدکتومی:

به معنای برداشت جراحی وریدهای واریسی و همین طور مخاط بیرون زده کانال مقعد و رکتوم است. در این پروسیجر ابتدا اسفنگتر گشاد شده، سپس پایه هموروئید لیگاتور گردیده و توسط قیچی، چاقو یا کوتر بریده می شود.

برای انجام هموروئیدکتومی پوزیشن بیمار jack – knife یا Litatomy قرار گیرد. گامی توسط چسب لوکوپلاست دو طرف باسن به تخت متصل می گردد تا ناحیه مقعدی به خوبی نمایان گردد.

3

مراحل عمل:

بعد از پرب و درب بیمار ابتدا یک اسپکولوم رکتوم را درون مقعد وارد کرده و به خوبی کانال مقعدی را از وجود نقاط هموروئید بررسی می کنیم. بعد از مشخص کردن توده های هموروئیدی پایه آن را توسط یک پنس هموروئید گرفته و توسط نخ کرومیک 5/2 لیگاتور کرده و توسط قیچی توده هموروئید را جدا می کنیم. در انتهای می توان از ژل لیدوکائین جهت کاهش خونریزی و بی حسی منطقه استفاده کرد.

یک پانسمان فشاری در منطقه مقعدی قرارداده می شود.

از عوارض همورئیدکتومی می توان به درد ـ احتباس ادراری ـ خونریزی ـ تنگی کانال مقعدی و فیشر اشاره کرد. در همورئیدکتومی درجه 3 و 4 که پرولاپس رکتوم نیز روی داده می توان از استاپلرهای مخصوص استفاده کرد.

4

مراقبت های بعد از عمل:

1 ـ تمیز نگه داشتن ناحیه جراحی با شستشو و خشک نمودن ناحیه جراحی.

2 ـ استفاده از حمام نشیمنگاهی 24-12 ساعت پس از جراحی 2 تا 3 بار در روز.

3 ـ کنترل عوارض پس از عمل از جمله هموراژی و عدم استفاده از کمپرس گرم در ساعات بلافاصله پس از عمل به دلیل افزایش خطر خونریزی.

منبع : تکنولوژی جراحی گوارش و غدد. تألیف لیلا ساداتی زیر نظر دکتر مهران خراسانی.

5

****

**دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی جهرم**

**مرکز آموزشی ـ درمانی پیمانیه**

هموروئید



تهیه کننده : فاطمه محمدپور

کاردان اتاق عمل

باز بینی توسط : میترا صادقی (سوپروایزر آموزشی)

**اسفند ماه 1395**