

## همورئید:

چون مردم عادت ندارند درباره مشکلات همورئید خود صحبت کنند، شما ممکن است خود را با این مشکل اغلب دردناک تنها ببینید. بعضی از صاحب نظران معتقدند که بیش از 90٪ مردم در جوامع مدرن حداقل یکبار در طول زندگی خود این مشکل را داشته اند. همورئید اغلب در سنین 30-50 سالگی بروز میکند و در همه نژادها و صاحبان کلیه مشاغل اتفاق می افتد گرچه مرد و زن به یک نسبت به این بیماری دچار میشوند ولی زنان باردار بیشتر در معرض علائم آزار دهنده آن هستند و در بعضی از خانواده ها بیشتر است. همورئید انواع مختلفی دارد که همه آنها نتیجه بزرگ و گشاد شدن سیاهرگ داخل مقعدی اند. (به واریس پا یا به سیاهرگ های دست بعد از کار سنگین نگاه کنید) از اینرو برخی پزشکان همورئید را واریس های داخلی مقعد می نامند. این سیاهرگ های گشاد شده اغلب به شکل توده دردناک دیده میشوند.

**علت همورئید:** مصرف غذاهای کم تفاله (کم فیبر) منجر به بیوست می شود که باعث زور زدن در توالت و باعث فشار در ورید کانال مقعدی میشود. این فشار پیوسته و دائم باعث گشاد شدن سیاهرگ ها و لذا ایجاد بواسیر (جمع باسور) میشود. همچنین حاملگی، آب آوردن شکم، تومورهای شکم و لگن، نشستن زیاد، معطل شدن در توالت، بیوست به دلایل دیگر (اعتیاد یا عادت) نیز از جمله عوامل ایجاد بیماری اند.

**همورئید و سلامتی:** همورئید به تنهایی تهدیدی برای سلامتی نیست اما علائم همورئید گاه مثل علائم بیماری های مهم دیگر است. مثلا خونریزی میتواند از همورئید باشد، یا از سرطان روده بزرگ یا از هردو در آن واحد. لذا فقط پزشک میتواند بگوید علائم مربوط به چه بیماری است. اگر مشکل از بواسیر بود آنوقت روی انتخاب روش های درمانی میشود با پزشک بحث کرد چون برای بعضی فقط تغییر رویه زندگی حلال مشکلات است و بر ای بعضی دیگر جراحی.

## علائم همورئید:

همورئیدها معمولا به شکل چندتایی در اطراف مقعد پدید می آیند و اغلب علائم موقتی دارند هرچند اکثرا بدون علامتند. دردهای درحال افزایش، خونریزی، ترشحات مخاطی (بلغمی) علائمی است که دیده میشود اما اینکه این علائم مربوط به همورئید است خیر بستگی به تشخیص پزشک دارد.

## انواع همورئید:

**داخلی:** این نوع اغلب به سادگی تشخیص داده نمی شود مگر آنکه در موقع مدفوع بیرون بزنند. اغلب در وقت زور زدن بیرون میزند و در وقت شل کردن ناپدید میشود. رنگ آنها قرمز براق یا آلبالویی تیره است. گاهی برا داخل کردن آنها به فشار با دست یا دستمال مرطوب نیاز است اینها چون در ناحیه مخاط مقعد تشکیل شده اند اغلب بی درد اما با خونریزی و ترشحات مخاطی همراهند.

**خارجی:** اینها به راحتی قابل تشخیص اند. برآمدگی های نرم و کوچک خاکستری یا قهوه ای که بندرت با خونریزی ولی معمولا با درد همراهند.

**همورئیدهای ترومبوزه:** حاصل لخته شدن خون در همورئید است که باعث کش آمدن پوست و ایجاد درد در ناحیه می شود و ممکن است بسیار ناگهانی و شدید باشد. اغلب یک برجستگی آبی رنگ حاصل از لخته خون نشانه آنهاست.

## سایر مشکلات ناحیه مقعد:

**شقاق یا فیشر یا فیسور:** عبارتست از شکاف های داخل پوست کانال مقعد که حاصل عبور مدفوع خشک و سخت میباشد که با درد شدید موقع دفع یا گاه خونریزی همراه است.

**فیستول:** حاصل عفونت شیارهای داخل کانال و تشکیل آبسه است که به پوست باز شده است. در ابتدا با درد گاهی تب و دردناک بودن محل یا درد موقع عمل دفع ظاهر میشود. اما بعدها که فیستول شد میتواند با یا بدون درد، اما همیشه با ترشح و خارش همراه باشد.

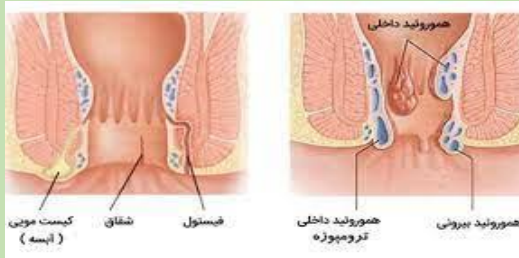
**تشخیص همورئید:** این کار توسط پزشک انجام میگردد. تا احتمال سایر بیماری ها را در نظر بگیرد.

1. مشاهده قسمت خارجی مقعد
2. معاینه با انگشت از داخل مقعد برای یافتن همورئید که با کمی ناراحتی برای بیمار همراه است.
3. مشاهده با آندوسکوپ: لوله ای 7-8 سانتی متری برای دیدن همورئید (درمواقع ترمبوزه فقط مشاهده کافی و ممکن است) در مواردی که خونریزی-مدفوع تیره-مدفوع خیلی باریک-تناوب اسهال بیوست با تغییر آشکار در عادات دفع وجود داشته باشد بررسی های بیشتر ضروری است.
4. زیگموئیدسکوپی: لوله ای 25-30 سانتی متری با لنز و نور برای دیدن روده بزرگ (بیش از 50٪ سرطان های روده بزرگ در این ناحیه است) کاریست چند دقیقه ای که بعد از تخلیه و تنقیه انجام میشود و با فشار و ناراحتی همراه است.

## بنام خداوند جان و خرد بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی دنا بخش آموزش به بیمار

# همورئید

(و چند بیماری دیگر ناحیه مقعد)



شناسنامه بروشور آموزشی	
عنوان	همورئید
تهیه کننده و تأیید کننده	دکتر فضل اله هوشداران
سال تهیه	تابستان 1400
ناظر کیفی	دفتر آموزش به بیمار
تحت نظارت و مشاوره دفتر مدیریت کیفیت بیمارستان دنا	

آدرس: شیراز، چهار راه ستارخان، کوی دنا،

بیمارستان دنا

تلفن: 36490411-17

فاکس: 36490433

www.denahospital.com



5. باریم انما: تنقیه با سولفات باریم، برای دیدن غده ها و کیسه ها (دیورتیکول) پس از تخلیه کامل روده، تنقیه و ناشتا بودن برای ۲۴ ساعتی قبل از عکسبرداری انجام میشود.
6. کولونوسکوپ: لوله ای ۱/۵-۱ متری قابل خم شدن برای دیدن سرتاسر کولون
7. آزمایش مدفوع

### انتخاب جراحی:

اگر اقدامات درمانی انجام شده منجر به کاهش مشکلات نشد عمل جراحی توصیه میشود. در غیر اینصورت خونریزی باعث کم خونی و باعث پنهان ساختن سایر بیماریها خواهد شد. از این رو جراحی ضرورت دارد.

**برای عمل:** تست های رایج برای ارزیابی شرایط عمومی انجام میشود. آخرین وعده غذایی روز قبل از عمل جراحی دریافت . پس از آن هم یک مسهل یا تنقیه لازم است. برای عمل جراحی از بی‌هوشی عمومی یا نخاعی یا دنبالچه‌ای همراه با یک داروی خواب آور استفاده میشود.

**در اتاق عمل:** سرم برای شما شروع میشود و کلیه داروهای مورد نیاز از طریق ورید به شما داده میشود..

بعد کانال مقعد باز شده و سپس رگ گشاد شده همراه با پوست یا مخاط روی آن برداشته میشود. محل برداشتن همورئید باز می ماند و تنها کمی بسته میشود. بخیه ها از نوع جذب شدتی هستند و لازم نیست که بعدا برداشته شود. تا سه عدد همورئید را می توان در طی یک عمل جراحی بدون ترس از تنگ شدن مقعد برداشت. بعد از پایان عمل شما تا بپوش آمدن کامل به ریکاوری و سپس به اتاق خود در بخش منتقل میشوید.

طی دو سه روز بعد روده شما کار طبیعی خود را بتدریج باز خواهد یافت. کوتاه مدتی بعد از عمل جراحی در روده های شما گاز جمع خواهد شد و دردهای روده ی خواهید داشت. این نتیجه طبیعی بی‌هوشی است و به زودی از بین خواهد رفت. در هنگام دفع دچار ناراحتی خواهید شد و در بین دفعات دفع دچار اسپاسم عضلات در محل راست روده خواهید بود.

با خوردن مسکن و نرم نگه داشتن مدفوع این مشکلات کمتر خواهد شد. لذا نرم کننده مدفوع برای شما تجویز خواهد شد. بعضی ها ز اولین دفع پس از عمل میترسند و سعی میکنند آنرا عقب ببندازند. اینکار باعث سخت شدن مدفوع و موجب دردناک تر شده عمل دفع خواهد شد. یک مدفوع نرم و به مقدار طبیعی کمترین ناراحتی را باعث خواهد شد. در طول دوران بهبودی تشویق خواهید شد که غذای معمولی بخورید و نرم کننده مدفوع نیز مصرف

کنید. غذای مناسب فعالیت بدنی مناسب مثل پیاده روی سبک کار طبیعی روده را بهبود میدهد.

یک عارضه دیر هنگام و نادر بعد از عمل همورئید تنگ شدن مقعد است که با ترمیم و جوش خوردن زخم های محل همورئید بوجود می آید. اگر این مشکل بوجود آمد باید با گشادکننده هایی مقعد را گشاد کرد. که در طول چند هفته بتدریج مقعد را بحالت اول برمیگردانند. در مواقعی که بیمار همراهی و همکاری نمیکند ممکن است برای تصحیح تنگی عمل جراحی مجدد مورد نیاز باشد. تا حدود دو هفته بعد از عمل ترشح بلغمی و خونریزی را باید انتظار داشت. گرچه دیدن خون بعد از مدفوع می تواند نگران کننده باشد. اما به یاد داشته باشید مقدار آن مهم و قابل اهمیت نیست. در طول مدت ترمیم زخم درد، حساسیت و تورم را مشاهده خواهید کرد. این تورم مثل خود همورئید یا مدفوع کامل دفع نشده بنظر خواهد آمد. اما با رفع تورم (که در چند روز آینده اتفاق می افتد) این احساس از بین خواهد رفت. معمولاً چند ساعت تا یک روز بعد از عمل از بیمارستان مرخص خواهید شد و ادامه درمان در منزل لازم است. معمولاً با مسکن، نرم کننده مدفوع و محلول بتادین مرخص میشود.

### درمان در خانه:

چون کمی خونریزی و ترشح مخاطی خواهید داشت بهتر است پانسمان یا دستمال کاغذی یا پوشک در لباس زیر خود داشته باشید که از کثیف شدن لباس زیرتان جلوگیری کنید. این پانسمان ها و لباس زیر را با مرتباً عوض کنید. بهداشت خوب ترمیم را جلو می اندازد. بعد از عمل دفع احساس سوزش خواهید کرد که در این موارد لگن آب گرم به شما کمک خواهد کرد. لذا بعد ز شستن خود چند دقیقه ای در لگن آب گرم بنشینید. در خانه باید از بیوست جلوگیری کنید همراه با نان و غذای معمولی، سبزی خام را فراموش نکنید، مقدار فراوان آب بنوشید و به اندازه کافی تحرک داشته باشید.

در عین حال زور زدن زیاد، بلند کردن اشیاء سنگین و ورزش سنگین نیز مضر است. برای خوردن ملین ها (نرم کننده مدفوع) به دستور پزشک توجه کنید. مصرف زیاد آنها باعث مدفوع آبیکی میشود که خطرناک و زیانبار است. هرچه زودتر خود را از ملین ها جدا کنید و به میوه و سبزی تکیه کنید. در توالی زور زدنید. بخصوص در دوره نقاهت از توالی فرنگی یا چهارپایه ای که روی توالی عادی قرار می دهند استفاده کنید.

معمولاً اولین ویزیت دو هفته بعد از عمل است اما در صورت وقوع خونریزی شدید، تب بالا یا هر علامت غیر عادی دیگر تا آن روز صبر نکنید و با پزشک تماس بگیرید تا در صورت لزوم دیده شوید.

### بازگشت به کار:

معمولاً پزشک به شما خواهد گفت که کی میتوانید به محل کار بازگردید هر چه کار بدنی سنگین تر باشد این زمان بیشتر است. طول مدت درمان در خانه و استراحت بستگی به سرعت ترمیم زخم و نوع کار شما دارد. گرچه بعضی ها 3-4 روز بعد از عمل به محل کار برمیگردند اما در برخی موارد درمان کامل تا 6 هفته ممکن است بطول انجامد.

وقتی یکبار تحت عمل جراحی بواسیر قرار گرفتید ابتلا دوبار چندان محتمل نمی باشد هر چند غیرممکن هم نیست. رعایت موارد زیر احتمال عود بیماری را کاهش می دهد. غذای حجم دار و نوشیدن مقدار فراوان آب، فعالیت بدنی، زور نزدن در توالی، رفتن به توالی زمانی که وقت آن فرامی رسد و بسرعت برخاستن بعد از دفع، کوشش برای اینکه روزانه حداقل یکبار دفع داشته باشید.

### اقدامات لازم برای پیشگیری از رشد و عود بیماری:

1. **غذا:** رژیم غذایی مفید شامل سبوس بیشتر، نان از آرد کامل، مقدار کافی میوه و سبزی تازه (خام) نوشیدن مقدار فراوان آب یا آب میوه بدون شکر زیاد یا غذاهای تصفیه شده (و الکل کم) استفاده از مسهل های حجمی و گیاهی (سایر مسهل ها فقط برای موارد کوتاه)

2. **توالی:** به مجرد احساس نیاز به تخلیه توالی بروید. از زور زدن پرهیز کنید. فقط بمدتی که نیاز هست در توالی بمانید و در توالی به مطالعه و تفکر نپردازید (ترجیحاً از توالی فرنگی استفاده کنید). حداقل روزی یکبار تخلیه داشته باشید. با آب گرم و به نرمی یا فقط با فشار آب خود را بشوئید.

3. **ورزش:** فعالیت بدنی همراه با غذای مناسب مانع بیوست میشود. فعالیت بدنی مناسب را بمقدار کافی داشته باشید.

4. **کاهش درد:** نشستن در آب گرم (نه داغ) به ارتفاع 10-7 سانتی متر باعث کاهش درد میشود بخصوص بعد از تخلیه. هرچند همیشه مفید است.

5. **کیسه یخ:** برای کاهش درد همورئید ترموموزه خارجی بخصوص در شروع، در رختخواب بخوابید و کیسه یخی روی موضع بگذارید، اما نه بیشتر از چند دقیقه در هر بار و فقط در چند ساعت اولیه نه بیشتر.

### 6. درمان:

الف: مسهل ها با نرم کردن مدفوع باعث کاهش ناراحتی میشوند اما مصرف طولانی مدت باعث تشدید بیوست می شود. پس با دستور پزشک مصرف شود. ب: تنقیه اثر مثبت محدودی دارد و فقط به دستور پزشک باید مصرف شود. ج: روغن ها و شیاف های ضد همورئید میتواند در مواقع زخم یا سوزش مصرف شود. اما خیلی موثرتر از وازلین نیست.