



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

ARANYÉRBETEGSÉG ÉS ANNAK KEZELÉSE

TÁJ/1315

Tisztelt Betegünk!

Az aranyér (nodus haemorrhoidalis) a végbélnyílás nyálkahártyája alatt elhelyezkedő érpárnából áll. Kóros esetben ez megduzzad, vérezni kezd, begyullad, vagy előesik, mely orvosi kezelést igényel.

Elhelyezkedésük szerint beszélünk külső és belső aranyerekről.

A vérzés foka és az aranyeres csomó előesése alapján négy súlyossági fokot különböztetünk meg:

- I. stádium: megnagyobbodott, vérzékeny csomó, előesés nélkül
- II. stádium: előeső, de spontán visszahúzódó csomó, vérzéssel
- III. stádium: előeső, spontán vissza nem húzódó csomó, visszahelyezhető, vérzékeny, nedvező csomó
- IV. stádium: állandóan előesett, vissza nem helyezhető aranyér, ezt végbél előesésnek is nevezik.

Különleges helyzet az aranyér kizáródása, ami vérkeringési zavar miatt elhalást okozhat, súlyos fertőzés veszélyével, ez a helyzet sürgősségi megoldást igényel. Ezek a stádiumok befolyásolják a kezelési lehetőséget.

Kezelés

Cél: a tünetmentesség elérése, ha lehet az aranyerek eltávolítása nélkül.

- I. stádiumban fertőtlenítő ülőfürdők alkalmazása, a széklet gyakoriságának, állagának rendezése javasolt.
- II. stádiumtól a fenti eljárások csak időleges eredményeket hoznak. Az előesett csomóra egy speciális eszközzel gumigyűrűt lehet felhelyezni, mely a vérellátását megszünteti. Az eljárást kiegészíthetjük, vagy önállóan is kezelhetjük a csomókat fagyasztással, vagy infravörös koagulációval.
- III. stádium bizonyos eseteiben még a gyűrűzés hatásos lehet.
Végleges megoldást az aranyeres csomók sebészi eltávolítása (haemorrhoidectomia) jelenti, mely a IV. stádiumban már egyedülként alkalmazható eljárás.

Műtét:

A műtétet a végbél – hashajtással, vagy beöntésekkel történt- kitisztítása után végezzük. A műtétet végbéltükrözés előzi meg.

A műtėti érzéstelenítésről részletes felvilágosítást az altatóorvos ad.

A műtétnek két alaptípusa van. Az egyiknél az aranyeres párna érellátása lekötésre kerül, a megnagyobbodott csomókat eltávolítjuk. Ennek során a végbél finom záró funkciója károsodhat. A másik eljárás során az aranyeres párna körüli lágyrész szövetet rövidítjük meg, ezáltal az aranyér visszahúzódik a végbélbe, szövetei nem károsodnak, így funkciója megmaradhat.

A műtét várható időtartama 1 órán belüli. Fertőzés veszély esetén antibiotikum védelmet biztosítunk. Műtét után a beteg kórtermébe kerül vissza. A műtétet követő napon eltávolításra



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

ARANYÉRBETEGSÉG ÉS ANNAK KEZELÉSE

TÁJ/1315

kerül a végbélbe helyezett gézcsík. Ezt követően naponkénti fertőtlenítő, gyulladáscsökkentő ülőfürdőzés javasolt.

Normál székletürítés után történik a beteg hazabocsátása. A műtét során behelyezett varratok spontán felszívódnak, vagy a széklettel kiürülnek.

Szövődmények:

A műtét elhagyása esetén IV. stádiumban a fájdalom és vérzésveszély fokozódása mellett, életet veszélyeztető gyulladással is felléphet. A III. stádiumban fokozódó fájdalom és vérzésveszély léphet fel, a betegség előrehaladása előre nem kiszámítható.

Késői szövődményként végbélszűkület és széklet visszatartási nehezítettség alakulhat ki.

A közvetlen műtét körüli fájdalom gyógyszeresen jól kezelhető.

A műtét közvetlen szövődményei közül a műteti területből eredő vérzés és végbélkörüli gyulladás emelhető ki.

Kijelentem, hogy a műtét jelentőségével és lehetséges szövődményével kapcsolatban a kellő felvilágosítást megkaptam, azt megértettem és tudomásul veszem, annak elvégzésébe beleegyezem.

Karcag, 20.....

.....

a felvilágosítást végző orvos aláírása

.....

a beteg, vagy törvényes képviselőjének aláírása

Tanúk:

1.
név

2.
név

Lakcím:
.....

Lakcím:
.....

.....
aláírás

.....
aláírás