

Vše co potřebujete vědět o hemoroidech



Rady pro pacienty

CO?

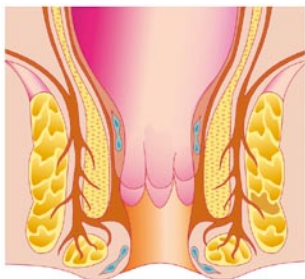
JAK?

KDY?

PROČ?



jsou hemoroidy? je hemoroidální onemocnění?



Anatomie řitního kanálu a konečníku

Hemoroidy jsou přirozenou anatomickou strukturou. Jako cévní pleteně se nacházejí jednak **uvnitř řitního kanálu (vnitřní hemoroidy)** a jednak při jeho **okraji pod kůží (zvní hemoroidy)**. Přestože je přítomnost hemoroidů běžná, **mohou vést k rozvoji nezávažných, přesto však někdy obtěžujících příznaků**. Jelikož k takovému výskytu příznaků dochází náhle a nezávisle na jiných stavech, používá se k jejich popisu označení **akutní hemoroidální příhoda**.

»»» V průběhu života dojde k výskytu akutní hemoroidální příhody u každého druhého jedince. Hemoroidální onemocnění lze tedy považovat za běžnou poruchu, za kterou není třeba se jakkoliv stydět.



poznám, že trpím akutní hemoroidální příhodou? Jaké jsou příznaky takového stavu?

V případě **zevních hemoroidů** se akutní příhoda vyznačuje **náhlým objevením uzlu na okraji konečníku. Obvykle je tento uzel velmi bolestivý.** Někdy se pacient pokusí zatlačit uzel zpět do konečníku, tento však ihned opakovaně vyhřezne. **Bolest je přítomna i mimo vyprazdňování stolice.**

V případě **vnitřních hemoroidů není akutní příhoda obvykle bolestivá.** Můžete pociťovat spíše nepohodlí v oblasti konečníku či pocity otoku.

»» Nejčastěji je akutní hemoroidální příhoda spojena s krvácením z konečníku různé intenzity. Někdy pacient zjistí, že voda v toaletní míse je zbarvena krví. Tento druh krvácení však většinou nepředstavuje skutečně vážnou hrozbu. Příznaky se zhoršují při vyprazdňování.



způsobuje akutní hemoroidální příhodu?

Některé příčiny akutních příhod jsou známy velmi dobře: často dochází k příhodě v souvislosti se zácpou, a to jak přechodnou, tak trvalou, dále v těhotenství či po porodu.



»»» K rozvoji akutní příhody mohou vést i některé další okolnosti, (například dlouhé cestování vedoucí k zácpě, cesta autem a opakovaný výskyt průjmu). Přesto však může k rozvoji akutní příhody dojít i zcela neočekávaně. V takových případech se vina klade konzumaci alkoholu, pikantních jídel či stresu.



by měl pacient navštívit svého lékaře?



Každý neobvyklý vjem z oblasti konečníku nemusí nutně představovat akutní hemoroidální příhodu.

»»» Pacient by měl lékaře navštívit hned po výskytu příznaků (bolesti, krvácení apod.) za účelem potvrzení diagnózy. Klinické vyšetření je nebolestivé a je základní metodou k vyloučení výskytu závažnějšího onemocnění.

PROČ

podstoupit vyšetření z důvodu výskytu onemocnění, které nepatří k závažným?

V případě krvácení z konečníku je nezbytné zjistit jeho zdroj.

I pokud jste mladým jedincem, není možné diagnózu uzavřít pouze na základě popisu charakteru krvácení. Ve vzácných případech může podobný stav způsobit přítomnost polypu, zánětu či nádoru v oblasti konečníku. V některých případech může krvácení vypadat velmi typicky, avšak i tehdy je nutné ho dále důkladně vyšetřit. Standardem je koloskopie, která spočívá v zobrazení tlustého střeva speciálním přístrojem.

»»» Lékař Vám toto vyšetření doporučí na základě zvážení Vašich příznaků, věku a rodinné anamnézy



JAK

mohu zabránit opakování akutních hemoroidálních příhod?

Neexistuje žádné stoprocentně účinné preventivní opatření. Přesto však je k dispozici několik velmi účinných postupů, týkajících se životního stylu a stravovacích návyků. Důležité je opatření týkající se pravidelného vyprazdňování, tedy například zvýšení příjmu vlákniny (nejlépe konzumací ovoce a zeleniny).

Je vhodné **určit faktory, které vedou k objevení příznaků** a zároveň jsou pro Vás typické (například požívání pikantních jídel, destilátů či bílého vína a pěstování určitých sportů). Přijatá opatření Vám mohou pomoci omezit výskyt určitých rizik, vedoucích k rozvoji akutní hemoroidální příhody.



**»»» Pokud chcete zabránit opakování výskytu příznaků,
musíte pečlivě dodržovat doporučení Vašeho
lékaře.**



léčebné prostředky jsou k dispozici?

V závislosti na druhu akutní hemoroidální příhody Vám Váš lékař může doporučit nejvhodnější léčbu pro daný konkrétní případ. Tato léčba může zahrnovat následující možnosti:

- *Rychle působící přípravky omezující výskyt krvácení a bolesti (flebotropní přípravky)*
- *Přípravky potlačující bolest (analgetika)*
- *Projímadla*
- *Místní léčbu, pokud je její užití vhodné (masti, čípky)*

Ve všech případech je nutné podniknout taková opatření, která zajistí pravidelné vyprazdňování (například zvýšení příjmu vlákniny a dostatečný příjem tekutin).

Vhodná může být i dlouhodobá léčba flebotropními přípravky, která posiluje žilní stěnu a tak umožňuje snížení četnosti výskytu dalších hemoroidálních příhod.



akutní hemoroidální příhoda vést k nutnosti chirurgického výkonu?

Velmi vzácně. Ve většině případů je tato obava neopodstatněná. Chirurgický výkon je metodou poslední volby a užívá se až v léčbě nejpokročilejších stadií hemoroidálního onemocnění.

Jedinou výjimkou z tohoto pravidla je případ výskytu velmi bolestivých zevních hemoroidů, u nichž dochází k výraznému otoku hemoroidálního uzlu obsahujícího sraženou krev. V takovém případě může být nutné za účelem rychlého zmírnění příznaků takový uzel odstranit v místním umrtvení buď ambulantně či na chirurgickém sále.

»»» Je pravdou, že pokud dochází k častému opakování závažných příhod, může Vám lékař navrhnout chirurgické řešení. V současnosti se chirurgické řešení užívá u méně než 10 % případů onemocnění



**Materiál byl připraven
farmaceutickou společností Servier**

www.servier.cz