

Pozitron - Diagnosztika Kft.	Dokumentum típusa: melléklet (me)
Tájékoztató végbél eszközös vizsgálatához, valamint proktológiai beavatkozásokhoz	Dokumentum száma: me-140-M- 11- 001 Hatályba lép:2024.05.13. Oldalszám: 1/2

Tájékoztató végbél eszközös vizsgálatához, valamint proktológiai beavatkozásokhoz

Általános tudnivalók:

A proktológia, az általános sebészetnek a végbél betegségeinek vizsgálatára és kezelésére szakosodott területe. A proktológiai szakrendelésen vizsgálják és kezelik az aranyerességet, a végbél környezetének gyulladós folyamatait, jó- és rosszindulatú daganatait, a béltraktus alsó szakaszának, illetve a végbélnek a különféle elváltozásait.

A proktológus hajlja végre a különböző vizsgálatokat, a kézzel történő ellenőrzéstől a végbéltükrözésig. Ezek a vizsgálatok kellemetlenek ugyan, de tulajdonképpen fájdalommentesek - különösen akkor, ha a páciens lazít, nem izgul, nem ideges (ilyenkor ugyanis a test izmai, így a záróizmok is megfeszülnek), és nincs benne szégyenérzet - fontos, hogy igyekezzünk őszintén beszélni a kétségeinkről, félelmeinkről az orvosunkkal!

Vizsgálat előtti teendők:

Mind a vizsgálat, mind az esetlegesen szükséges beavatkozások előtt fontos a végbél utolsó, kb. 10-15 cm-es szakaszának kitisztítása, ugyanakkor a vizsgálatához bonyolult előkészítés (beöntés, bélmosás, hashajtás) nem szükséges.

Ha lehetősége van rá, vizsgálat előtti napon fogyasszon sok folyadékot. A kívánt tisztaság eléréséhez az esetek döntő többségében elegendő egy ún. tisztító kúp használata, mely gyorsan és fájdalommentesen (egyéntől függően kb. 5-25 perc alatt) biztosítja a kívánt eredményt. A kúp vény nélkül beszerezhető bármely patikában (pl. Glicerín végbélkúp, Lecicarbon végbélkúp).

A vizsgálat menete:

Rectális digitális vizsgálat

Ez alatt a végbél ujjal történő áttapintását értjük. A beteg térd-könyök helyzetben térdel a vizsgáló ágyon. A vizsgálat általában 1-2 percet vesz igénybe és a közhiedellel ellentétben nem jár fájdalommal, a betegek csak kellemetlenségről ill. diszkomfortról számolnak be. Természetes, hogy egy kicsit mindenki szorong a vizsgálat előtt.

Anoscopia

Az anoscopy egy kúp alakú, fényforrással rendelkező eszköz, mely a végbélcsatorna kb. alsó 3-4 cm-es szakaszának áttekintésére szolgál. A vizsgálat a már jól ismert térd-könyök helyzetben történik. Az anoscoppal a belső aranyerek állapotáról, esetleges berepedés, polyp, daganat jelenlétéről szerzünk információt.

A vizsgálatokat követően esetlegesen diagnosztizált betegségek és azok kezelése:

Rectoscopya (végbéltükrözés) – proktológus szakorvos dönt a szükségességéről.

A rectoscopya a végbél kb. 20-25 cm magasságig történő merev eszközös tükrözése, melynek során kézi pumpa segítségével kevés levegőt pumpálunk a végbélbe a bélfal körkörös áttekintése érdekében. A beteg térd-könyök helyzetben térdel a vizsgáló ágyon. A vizsgálat általában 1-2 percet vesz igénybe és a közhiedellel ellentétben nem jár fájdalommal, a betegek csak minimális kellemetlenségről ill. diszkomfortról számolnak be.

Vérzéses panaszok esetén a vizsgálat mindenképpen ajánlott, mivel a vérzés hátterében az esetek 20-30%-ban sajnos polyp vagy daganat áll.

A beavatkozás tulajdonképpen veszélytelen, az instrukciók betartása mellett szövődmény csak rendkívül ritkán fordul elő. Irodalomban megemlített, de csak igen ritkán tapasztalt szövődmények lehetnek: vérzés, bél kilyukadása, ennek következtében kialakuló gyulladós állapot, mely kórházi kezelést tesz szükségessé.

Aranyér

Az aranyérbetegség a leggyakoribb végbél környéki betegség. A fejlett országok felnőtt lakosságának közel 50 %-nál megtalálható valamilyen fokú aranyeres elváltozás, mely így népbetegségnek tekinthető.

A végbél, ill. a végbélnyálkahártya finom ér- és ideghálózattal rendelkezik, szervezetünk egyik legérzékenyebb területe. A szabályos végbélműködéshez, a széklet tartásához, ill. a megfelelő széklet ürítési mechanizmushoz pótolhatatlan szerepe van ezen érhálózatnak. Célunk az eredeti állapot megtartása (prevenció), ill. kialakult betegség esetén a probléma mihamarabbi megszüntetése. A kialakult aranyérbetegség kezelés nélkül komoly panaszokat okozhat, az idő múlásával pedig a legsúlyosabb szövődmények is kialakulhatnak. Az aranyér betegségéről beszélünk, ha a belső aranyeres párnákat rögzítő kötőszövet megnyúlik, az érhálózat kitágul, és a belső aranyeres párna fokozatosan lecsúszik és előesik a végbélcsatornából.

Elhelyezkedésük szerint külső és belső aranyeres hálózatot különböztetünk meg. A belső aranyerek szakorvosi vizsgálat alkalmával igazolhatók könnyen, míg a külső aranyér végbélnyílásnál tapintható és látható csomóként jelenik meg.

Pozitron - Diagnosztika Kft.	Dokumentum típusa: melléklet (me)
Tájékoztató végbél eszközös vizsgálatához, valamint proktológiai beavatkozásokhoz	Dokumentum száma: me-140-M- 11- 001 Hatályba lép:2024.05.13. Oldalszám: 2/2

Az aranyeres csomók méretük és az előesés súlyossága alapján négy fokozatba sorolhatóak (I- IV. stádium). Okok közül kiemelendő a veleszületett, örökletes tényezők (kötőszöveti gyengeség), fokozott hasüregi nyomásviszonyok (terhesség, szülés, nehéz súlyok emelése, bélürülési zavarok (székrekedés - hasmenés/), ill. egyéb civilizációs ártalom, mint pl. elhízás, életmódbeli káros tényezők (mozgáshiány, tartós állás-ülés), helytelen táplálkozás (rostszegény étrend, csipős, fűszeres, zsíros ételek).

Fő tünetei: a vérzés, fájdalom, kitüremkedés, előesés (prolapsus), viszketés, váladékozás

Kezelés: rendelésünkön panaszokat okozó aranyeres betegségek vizsgálatát, stádiumhoz illő ambuláns konzervatív kezelését végezzük. Ma már a betegségek nagy részét ambuláns ellátás keretében lehet gyógyítani, nem szükséges hozzá kórházba feküdni, a beteg mindvégig munkaképes. Kifejezett figyelmet fordítunk az egyéb konzervatív kezelési technikákra, mint a megfelelő diétás tanácsadásra, kúpok alkalmazására, higiénés- és életmód tanácsokra.

- **Belső aranyeres csomók:**

Konzervatív kezelés: ödémás, gyulladt aranyerek esetén gyakran igen jó eredmények érhetők el speciálisan összeállított kúpok és életmódi tanácsok segítségével.

Barron ligatúra (gumigyűrűs kezelés)

Az eljárás térd-könyök helyzetben történik anoscopon bevezetett speciális vákuumos ligátor szett alkalmazásával. A beavatkozás során vákuum által beszívott aranyeres csomó bázisára egy gumigyűrűt helyezünk, mely megszünteti a leszorított aranyér vérellátását, ezáltal annak elhalásához és lelködéséhez vezet. A gumigyűrű felhelyezéshez külön érzéstelenítőre nincs szükség, mivel az anus csatorna azon részében, ahol a belső aranyerek elhelyezkednek érzőideg végződések nincsenek, így a műtét tulajdonképpen fájdalomtalan.

Az ambuláns műtét után rövid megfigyelést követően a betegek otthonukba távoznak. Pár napig kímélő életmód, diéta tartása, a fokozott fizikai megterhelés kerülése javasolt.

Kockázatok: Az említett ambuláns beavatkozás kíméletes, minimális fájdalommal és kellemetlenséggel jár, nem igényel előkészítést. Szövődmény előfordulásának esélye 0.1-1%. Kezelést követően felléphet minimális fájdalom, teltség érzés, enyhe vérzés, váladékozás, ritkán gyulladás, a külső aranyerek rögzödése. A súlyos, gyulladásos szövődmények irodalmi ritkaságnak számítanak. Nem csillapodó vérzés kevesebb, mint 1 %-ban fordul elő, ebben az esetben szikségessé válik azonnali sebészeti ellátás. A kezelés hatására az aranyeres panaszok jelentősen csökkennek, vagy megszűnnek.

- **Külső aranyeres csomók:**

Thrombectomia

A külső aranyerek leggyakoribb betegsége a vénás rendszerben - erőködésre, köhögésre, intenzív hasmenés során- kialakult thrombus (vérömleny). Ilyenkor a végbélnyílásnál megjelenő igen fájdalmas csomó tapintható, mely a folyamat előrehaladtával gyulladáshoz vezethet.

A beavatkozás során helyi infiltrációs érzéstelenítésben eltávolítjuk a fájdalmakat okozó vérömlenyt, mely a fájdalmak azonnali megszűnését eredményezi. A teljes gyógyulás egy-két nap alatt bekövetkezik.

Kockázatok: enyhe fájdalom, gyulladás, időnként kisebb vérzés előfordulhat a beavatkozás után. Erősebb (kórházi kezelést igénylő) vérzés irodalmi ritkaságnak számít

Condyloma accuminatum (végbél mellett, ill. néha a végbélben kialakuló szemölcsök)

Human papilloma vírusfertőzés következtében kialakult, igen kellemetlen megbetegedés, mely viszkető, olykor fájdalmas bőrelváltozásokkal jár. A betegség sajnos fertőző, ezért eltávolítása javasolt.

A beavatkozás során helyi infiltrációs érzéstelenítést követően elektromos késhez csatlakoztatott kaccsal leégetjük a vírus okozta bőrelváltozásokat.

Esetleges szövődmények: vérzés, gyulladás, kiújulás, enyhe fájdalom, igen ritkán nehezebben gyógyuló seb, felületes bőrelhalás.

Önt az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. Tv. 13§-a alapján megilleti a tájékoztatáshoz való jog, a 15. §-a alapján az önrendelkezési jog, valamint a 24. § szerint az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga. Mindezek alapján a vizsgálati eredmények közléséről a beleegyező nyilatkozatban kell döntenie.

Amennyiben további kérdése van, kérjük, keresse munkatársunkat az alábbi elérhetőségek bármelyikén:

Pozitron Medical Diagnosztika Központ

1117 Budapest, Hunyadi János út 9-11. Tel: +36-1-505-8888 E-mail:info@pet.hu