

# ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΡΘΟΠΡΩΚΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

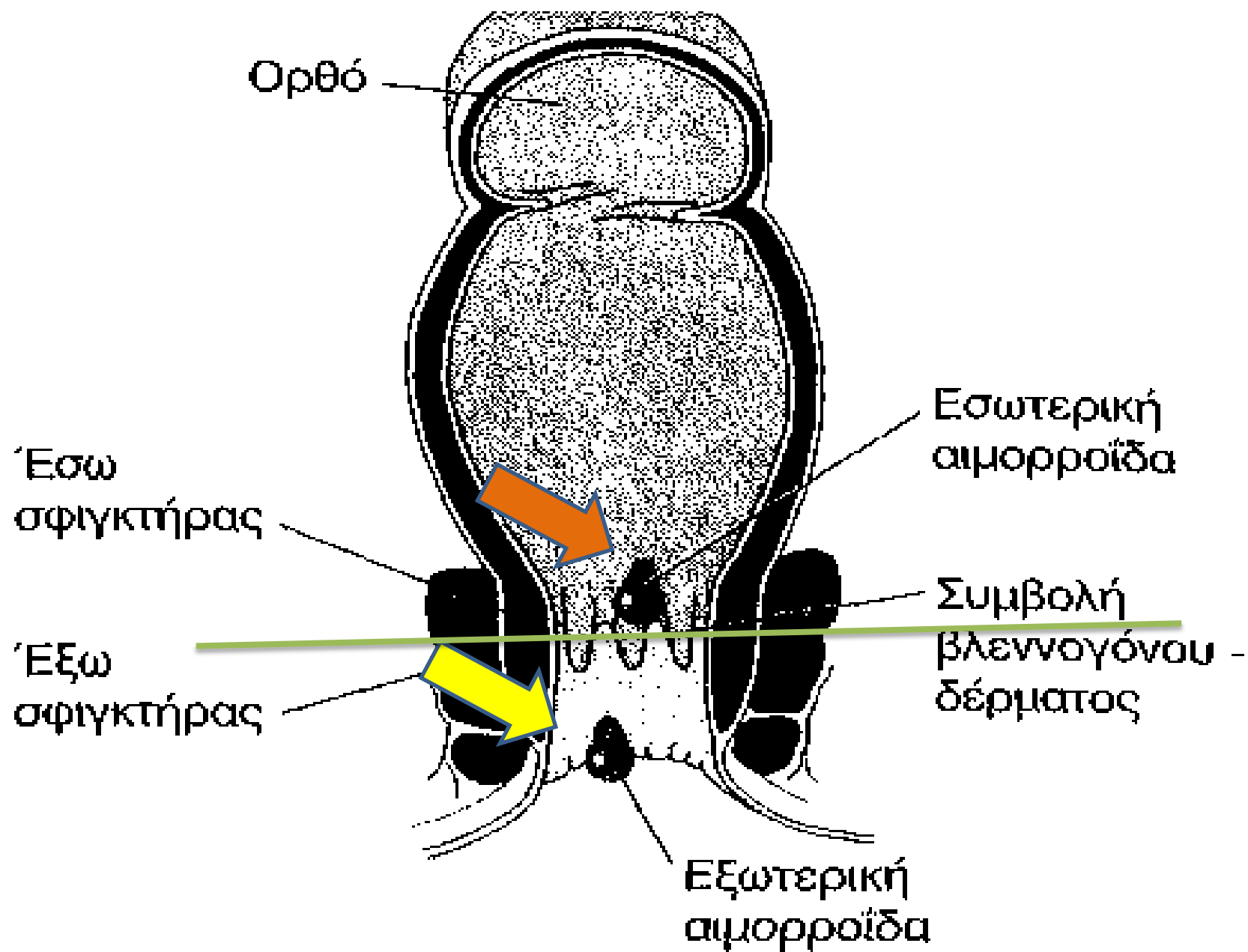
Πέτρος Κολοβός  
Επίκουρος Καθηγητής  
Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

# ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΕΣ

- Ο πρωκτός και ο πρωκτικός σωλήνας περιέχουν δυο επιφανειακά φλεβικά πλέγματα-αυτά καταλήγουν στις αιμορροϊδικές φλέβες.
- Όταν η **πίεση** στις φλέβες αυτές αυξάνεται ή όταν **παρεμποδίζεται η φλεβική επάνοδος** του αίματος τότε εμφανίζεται κίρσοειδής διάταση των φλεβών και λέπτυνση του τοιχώματός τους-**αιμορροΐδες**
- Όταν είναι ασυμπτωματικές, θεωρούνται ότι αποτελούν μια φυσιολογική κατάσταση συχνή στους ενήλικες.

# Αίτια

- η έντονη προσπάθεια κατά τις κενώσεις αυξάνει τη φλεβική πίεση και είναι η πιο συνηθισμένη αιτία διάτασης των αιμορροΐδων
- η κύηση αυξάνει την ενδοκοιλιακή πίεση,
- η παρατεταμένη παραμονή σε καθιστή θέση,
- η παχυσαρκία,
- η χρόνια δυσκοιλιότητα και
- η δίαιτα χαμηλής περιεκτικότητας σε φυτικές ίνες



# Ταξινόμηση

- Οι **εσωτερικές** αιμορροΐδες αναπτύσσονται από το φλεβικό πλέγμα που βρίσκεται πάνω από τη συμβολή δέρματος και βλεννογόνου στον πρωκτό
- προκαλούν πόνο σπάνια
- παρουσιάζονται με αιμορραγία (ζωηρό ερυθρό αίμα και δεν είναι αναμειγμένο με τα κόπρανα)
- το μέγεθος της αιμορραγίας ποικίλει-τα υποτροπιάζοντα επεισόδια αιμορραγίας μπορεί να προκαλέσουν αναιμία
- κλινικές εκδηλώσεις επίσης είναι η αποβολή βλέννας και το αίσθημα ατελούς κένωσης κατά την αφόδευση

# Ταξινόμηση

- Οι **εξωτερικές** αιμορροΐδες αναπτύσσονται από το κάτω αιμορροϊδικό πλέγμα, κάτω από τη συμβολή δέρματος και βλεννογόνου.
- Εμφανίζονται σαν υποδόριοι όζοι στην περιπρωκτική περιοχή και είναι συνήθως ασυμπτωματικές.
- Αιμορραγία σπάνια παρατηρείται στις εξωτερικές αιμορροΐδες.
- Κλινικές εκδηλώσεις μπορεί να είναι ο ερεθισμός του πρωκτού και ένα αίσθημα πίεσης και δυσκολία στην υγιεινή της περιοχής.

## Εξωτερικές (2)

- Με την προοδευτική τους διόγκωση παρατηρείται **πρόπτωση** των αιμορροΐδων μέσω του πρωκτού
- **Συμπτώματα** των αιμορροΐδων που προπίπτουν μονίμως είναι η αποβολή βλέννας και η ρύπανση των ρούχων
- **Πόνος** παρατηρείται σε εξελκωμένες ή θρομβωμένες αιμορροΐδες -έντονος.
- Οι προπίπτουσες αιμορροΐδες μπορεί να υποστούν στραγγαλισμό (αποτέλεσμα συμφόρησης και οιδήματος)
- Μετά τον στραγγαλισμό παρατηρείται θρόμβωση των αιμορροΐδων, η οποία προκαλεί αρκετά έντονο πόνο και μπορεί να επιφέρει νέκρωση του δέρματος και του βλεννογόνου που καλύπτει τον αιμορροϊδικό όζο

# Διαγνωστική προσέγγιση

- Ιστορικό
- Κλινική εξέταση
- Πρωκτοσκόπηση-σιγμοειδοσκόπηση
- έλεγχος των κοπράνων για λανθάνουσα απώλεια αίματος
- γίνεται έλεγχος και της ηπατικής λειτουργίας



# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Οι αιμορροΐδες που δεν παρουσιάζουν οξεία θρόμβωση ή μόνιμη πρόπτωση, αντιμετωπίζονται **συντηρητικά**.
- Συστήνεται **διαιτολόγιο** αυξημένης περιεκτικότητας σε φυτικές ίνες και η αυξημένη πρόσληψη ύδατος (δημιουργούνται μαλακά κόπρανα και αυξάνεται ο όγκος αυτών, με αποτέλεσμα τη μείωση της προσπάθειας κατά τις κενώσεις)
- χορηγούνται υπακτικά (ψύλλιο) ή φάρμακα που μαλακώνουν τα κόπρανα (παραφινέλαιο), προκειμένου να **αντιμετωπισθεί η δυσκοιλιότητα** και να μειωθεί η έντονη προσπάθεια που καταβάλλει ο ασθενής κατά τις κενώσεις.
- **υπόθετα** και τοπικά εφαρμοζόμενα **σκευάσματα** έχουν αναισθητική δράση, μειώνοντας τον ερεθισμό των περιβαλλόντων ιστών και τη δυσφορία. Τα φάρμακα αυτά έχουν μικρή μόνο ή και καμία επίδραση στις αιμορροΐδες.

# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Για την αντιμετώπιση της αιμορροϊδοπάθειας χωρίς επιπλοκές είναι δυνατόν να εφαρμοσθούν ελάχιστα παρεμβατικά μέθοδοι και τεχνικές:
  - μέθοδοι καυτηριασμού με κυριότερες την τεχνική που χρησιμοποιεί το Laser και αυτήν με υπέρυθρες ακτίνες
  - άλλη μέθοδος είναι η απολίνωση των αιμορροϊδικών αγγείων με την χρήση Doppler
- Εξασφαλίζουν μικρό χρόνο νοσηλείας και λιγότερο πόνο

# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Οι ασθενείς με χρόνια συμπτώματα, μόνιμη πρόπτωση, χρόνια αιμορραγία και αναιμία ή με επώδυνες θρομβωμένες αιμορροΐδες, είναι δυνατόν να αντιμετωπισθούν χειρουργικά με *αιμορροΐδεκτομή*.
- Στην επέμβαση αυτή γίνεται χειρουργική αφαίρεση των αιμορροΐδων, αφήνοντας ανέπαφο το φυσιολογικό δέρμα και τους περιβάλλοντες ιστούς. Στην επέμβαση αυτή μπορεί να χρησιμοποιηθούν συμβατικές τεχνικές ή λέιζερ για την αφαίρεση τόσο των εσωτερικών όσο και των εξωτερικών αιμορροΐδων.
- Η αιμορροΐδεκτομή δεν συνοδεύεται από ιδιαίτερες επιπλοκές.

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

- Η πρωτογενής πρόληψη των συμπτωματικών αιμορροΐδων μπορεί να επιτευχθεί με την εκπαίδευση των ασθενών όλων των ηλικιών.
- Θα πρέπει να τονιστεί η σημασία της επαρκούς πρόσληψης φυτικών ινών με τη διατροφή, της αυξημένης πρόσληψης υγρών και της τακτικής άσκησης, έτσι ώστε τα κόπρανα να διατηρούνται μαλακά, να έχουν αυξημένο όγκο και οι κενώσεις του ασθενούς να γίνονται τακτικά.
- Συστήστε στον ασθενή να ανταποκρίνεται στην έπειξη για κένωση του εντέρου και να μην την αναβάλλει για αργότερα.
- Εκπαιδεύστε τον ασθενή στη σωστή χρήση φαρμάκων για την αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας, όπως και της χρήσης υπακτικών που αυξάνουν τον όγκο των κοπράνων.
- Εξασφάλιση τακτικότητας
- Ενημερώστε τον ασθενή για τις πιθανές επιπλοκές των αιμορροΐδων, όπως η χρόνια αιμορραγία, η πρόπτωση και η θρόμβωση.

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

- Ο ασθενής μπορεί να χρειασθεί να παραμείνει στο νοσοκομείο μέχρις ότου έχει την πρώτη κένωση μετά την επέμβαση.
- Πριν από την κένωση, η χορήγηση υπακτικών, επαρκούς ποσότητας υγρών και αναλγητικών μπορεί να μειώσει το άγχος και τη δυσφορία του ασθενούς.
- Μεγάλη σημασία έχει ο σωστός καθαρισμός της περιπρωκτικής περιοχής μετά τις κενώσεις.
- **Νοσηλευτικές διαγνώσεις /παροχή φροντίδας σε έναν ασθενή με αιμορροΐδες ή με αιμορροϊδεκτομή:**
  - Πόνος σχετιζόμενος με τη φλεγμονή των ιστών του πρωκτού
  - Δυσκοιλιότητα σχετιζόμενη με τις διαιτητικές συνήθειες ή/και την καθυστέρηση των κενώσεων
  - Κίνδυνος για λοίμωξη σχετιζόμενος με τη λύση της συνέχειας των ιστών της περιοχής του πρωκτού



# Ραγάδα δακτυλίου

- Εκδηλώνεται σαν **γραμμοειδής εξέλκωση** που αρχίζει κάτω από την οδοντωτή γραμμή και φθάνει στο πρωκτικό χείλος
- Διακρίνεται σε **οξεία/απλή** διάβρωση του επιθηλίου και σε **χρόνια/αληθής** εξέλκωση
- Συχνές **αιτίες** δημιουργίας των ραγάδων του δακτυλίου είναι τα διαρροϊκά κόπρανα που προκαλούν τοπικά ερεθισμό των ιστών και η στένωση του πρωκτικού σωλήνα λόγω της αυξημένης τάσης των σφιγκτήρων. Άλλοι παράγοντες είναι ο τραυματισμός κατά τη διάρκεια του τοκετού, η μακροχρόνια χρήση καθαρτικών, ο τραυματισμός από ξένο σώμα και η πρωκτική συνουσία.
- Συχνά, η ραγάδα του δακτυλίου συνοδεύεται από **χρόνια φλεγμονή και λοίμωξη των περιβαλλόντων ιστών.**

# Κλινική εικόνα

- Ο **πόνος** συνήθως συνοδεύει τις κενώσεις και μπορεί να περιγραφεί ως καυστικός ή διαξιφιστικός. Η εξέλκωση προκαλεί σπασμό στον έσω σφιγκτήρα και έντονο πόνο
- Επειδή συχνά ο ασθενής φοβάται ότι θα πονέσει και αποφεύγει να αφοδεύσει, μπορεί να εμφανισθεί **δυσκοιλιότητα**, που προκαλεί περαιτέρω διαταραχή των κενώσεων και επιδεινώνει τα συμπτώματα
- παράλληλα παρατηρείται απώλεια ζωηρού ερυθρού αίματος. Η **αιμορραγία** είναι συνήθως **μικρού βαθμού** (χρωματισμός του χαρτιού της τουαλέτας από αίμα ζωηρού ερυθρού χρώματος)
- Διάγνωση: δακτυλική εξέταση (επώδυνη λόγω του σπασμού) και ενδοσκόπηση

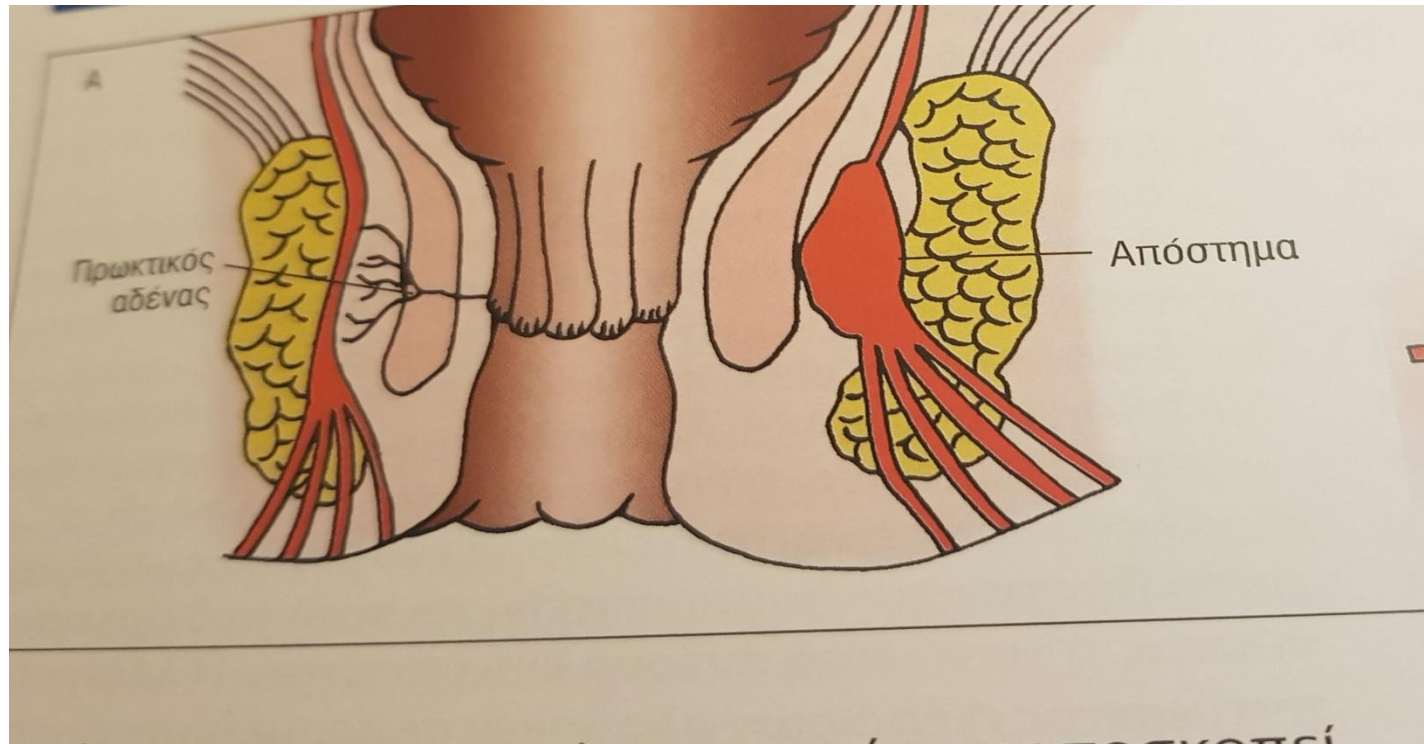


# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Η θεραπεία είναι συνήθως **συντηρητική** και περιλαμβάνει την τροποποίηση του διαιτολογίου (προσθήκη τροφών αυξημένης περιεκτικότητας σε φυτικές ίνες για την αύξηση του όγκου των κοπράνων και αύξηση της πρόσληψης υγρών) και τη χρήση υπακτικών που αυξάνουν τον όγκο των κοπράνων.
- Είναι επίσης δυνατόν να γίνει χρήση διαφόρων σκευασμάτων τοπικά στον πρωκτό.
- Χειρουργική επέμβαση (πλάγια έσω σφικκτηροτομή, διατομή δηλαδή του έσω σφικτήρα έτσι ώστε να αυξηθεί η διάμετρος του πρωκτικού σωλήνα) μπορεί να απαιτηθεί όταν η ραγάδα του δακτυλίου δεν επουλώνεται παρά την εφαρμογή συντηρητικής αγωγής.

# Περιεδρικά Αποστήματα

- Η **διήθηση** της περιπρωκτικής χώρας από παθογόνα μικρόβια είναι δυνατόν να έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός *περιεδρικού αποστήματος*.
- Συνήθως, οφείλονται σε **λοίμωξη** που αρχίζει από μια πρωκτική κρύπτη στον περιορθικό χώρο, περιέχουν μεγάλη ποσότητα πύου και μπορούν να βρεθούν πολλά παθογόνα βακτήρια (*Escherichia coli*, Πρωτέας, στρεπτόκοκκοι και σταφυλόκοκκοι).
- **Άλλοι παράγοντες**: λοίμωξη στον θύλακο μιας τρίχας, ενός σμηγματογόνου αδένου ή ενός ιδρωτοποιού αδένου και διάφορα τραύματα και ραγάδες στην περιοχή του πρωκτού.
- Τα περιεδρικά αποστήματα παρατηρούνται συχνότερα στους άνδρες.



Πηγή: Β' Χειρουργική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών-Αρεταίειο Νοσοκομείο. Χειρουργική. (2010). Εκδόσεις Παρισιάνου ΑΕ. Αθήνα

# Κλινική εικόνα

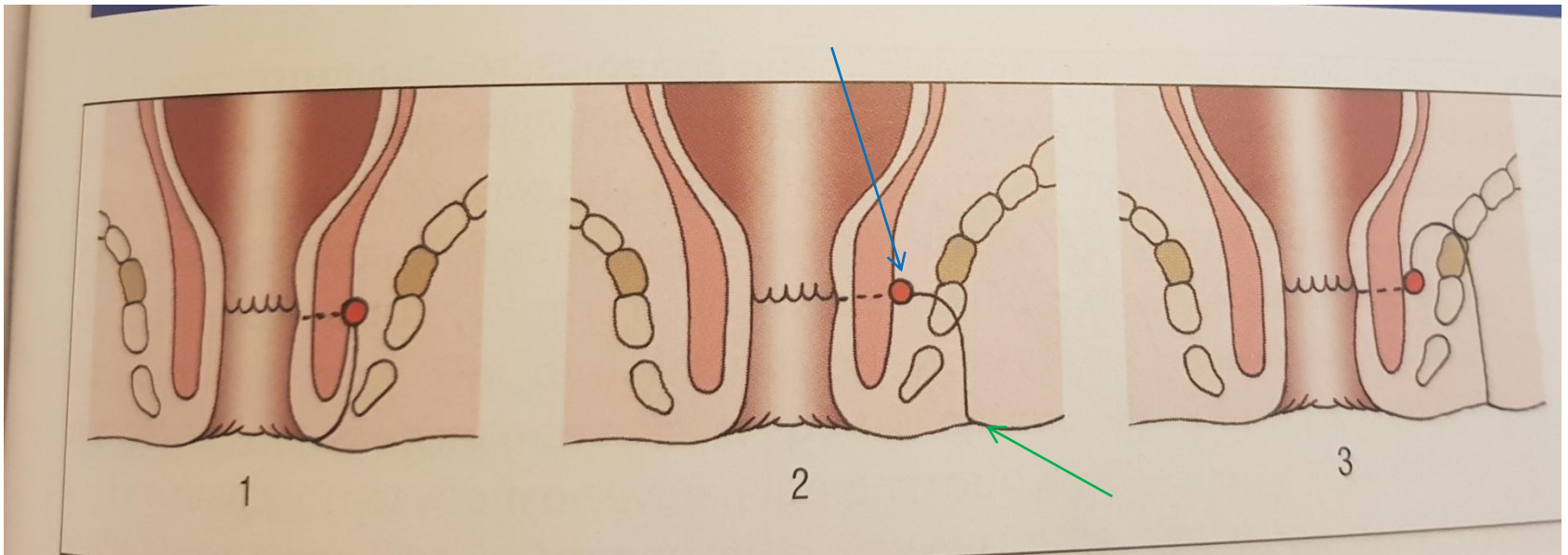
- Ο **πόνος** είναι η βασική εκδήλωση των περιεδρικών αποστημάτων.
- Το κάθισμα ή το βάδισμα μπορεί να επιδεινώσουν τον πόνο, που όμως δεν σχετίζεται με τις κενώσεις.
- Κατά την **κλινική εξέταση** παρατηρούνται εξωτερικό οίδημα, ερυθρότητα, αύξηση της θερμοκρασίας και ευαισθησία κατά την ψηλάφηση.
- Στα βαθύτερα αποστήματα, το οίδημα μπορεί να μην είναι ορατό, το απόστημα όμως μπορεί να γίνει ψηλαφητό κατά τη δακτυλική εξέταση.
- Συνήθως δεν προκαλείται πυρετός

# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Εάν το απόστημα δεν παροχετευθεί είτε **αυτόματα** είτε **χειρουργικά** μπορεί να επεκταθεί στους παρακείμενους ανατομικούς χώρους.
- Μια σοβαρή **πιθανή επιπλοκή** είναι η εμφάνιση σηψαιμίας.
- Η **διάνοιξη και παροχέτευση** (με γενική ή περιοχική αναισθησία) είναι η θεραπεία εκλογής για τα περιεδρικά αποστήματα, δεδομένου ότι σπάνια υποχωρούν μόνο με τη χορήγηση αντιβιοτικών.
- Η διάνοιξη-παροχέτευση συχνά έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός περιεδρικού συριγγίου, που αντιμετωπίζεται χειρουργικά σε δεύτερο χρόνο, μετά την αντιμετώπιση της λοίμωξης.
- Μπορεί να αποτελεί την πρώτη εκδήλωση νόσου του Crohn ή ελκώδους κολίτιδας

# Περιεδρικά Συρίγγιο

- Το συρίγγιο είναι ένα **σωληνοειδές μόρφωμα** με ανοίγματα σε κάθε άκρο.
- Στο *περιεδρικά συρίγγιο* το ένα άνοιγμα βρίσκεται στον πρωκτικό σωλήνα και το άλλο, συνήθως, στο δέρμα της περιπρωκτικής περιοχής.
- Τα περισσότερα περιεδρικά συρίγγια εμφανίζονται αυτόματα ή ως αποτέλεσμα παροχέτευσης ενός περιεδρικού αποστήματος.
- Η νόσος του Crohn είναι επίσης ένας προδιαθεσικός παράγοντας για τη δημιουργία περιεδρικού συριγγίου.



Πηγή: Β' Χειρουργική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών-Αρεταίειο Νοσοκομείο. Χειρουργική. (2010). Εκδόσεις Παρισιάνου ΑΕ. Αθήνα

# Κλινική εικόνα

- Η βασική κλινική εκδήλωση ενός περιεδρικού συριγγίου είναι η **διαλείπουσα ή συνεχής εκροή υγρού**, που μπορεί να είναι και πυώδες.
- Η εκροή αυτή του υγρού μπορεί να συνοδεύεται από **τοπικό κνησμό, ευαισθησία και πόνο κατά την αφόδευση**.
- Για την τεκμηρίωση της διάγνωσης γίνεται δακτυλική εξέταση και πρωκτοσκόπηση



# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Αν και είναι δυνατόν να παρατηρηθεί αυτόματη επούλωση σε κάποιες περιπτώσεις, η θεραπεία εκλογής είναι η **εκτομή-διάνοιξη** του συριγγώδους πόρου.
- Στην επέμβαση αυτή γίνεται αφαίρεση του εξωτερικού (δερματικού) στομίου του συριγγίου και ενός τμήματος του πόρου. Στη συνέχεια, ο υπόλοιπος συριγγώδης πόρος διατέμνεται ώστε να γίνει διάνοιξη και παραμένει ανοικτός προκειμένου **να επουλωθεί κατά δεύτερο σκοπό**, από τα μέσα προς τα έξω.
- Εάν η αφαίρεση του πόρου είναι ατελής, η υποτροπή είναι σύνηθες συμβάν.

# Κύστη Κόκκυγα

- Ο ασθενής με *κύστη κόκκυγα* εμφανίζει είτε **οξύ απόστημα** είτε **χρόνιο συριγγώδη πόρο** στην ιεροκοκκυγική περιοχή.
- Κάτω από το απόστημα ή το συριγγώδη πόρο βρίσκεται μια **κύστη με κοκκιωματώδη ιστό και ίνωση**, που συχνά περιέχει ένα συνονθύλευμα τριχών.
- Η νόσος αυτή συνήθως προσβάλλει νεαρούς δασύτριχους άρρενες και πιθανότατα οφείλεται σε εγκλεισμό των τριχών κάτω από το δέρμα της ιεροκοκκυγικής περιοχής.

# Κλινική εικόνα

- Η κύστη κόκκυγα είναι γενικά **ασυμπτωματική**, εκτός και εάν παρουσιάσει **οξεία λοίμωξη**.
- Η λοίμωξη συνοδεύεται από τις εκδηλώσεις οξείας φλεγμονής, όπως πόνο, ευαισθησία, ερυθρότητα, αύξηση της θερμοκρασίας και οίδημα στην πάσχουσα περιοχή.
- Είναι επίσης δυνατόν να παρατηρηθεί **εκροή πυώδους υγρού** από έναν ή περισσότερους συριγγώδεις πόρους που συνήθως βρίσκονται στην ιεροκοκκυγική περιοχή κατά τη μέση γραμμή.

# Θεραπευτική αντιμετώπιση

- Η προτιμώμενη μέθοδος θεραπείας για την κύστη κόκκυγα είναι η **διάνοιξη και η παροχέτευση**.
- Ο συριγγώδης πόρος και η κύστη αφαιρούνται. Το χειρουργικό τραύμα είτε συγκλείεται για επούλωση κατά πρώτο σκοπό είτε παραμένει ανοικτό (εντελώς ή μερικώς), ώστε να επουλωθεί κατά δεύτερο σκοπό.
- Ο ασθενής ενημερώνεται ότι πρέπει να αφαιρεί τις τρίχες από την ιεροκοκκυγική περιοχή (με ξύρισμα περιοδικά ή με αποτρίχωση), έτσι ώστε να προληφθεί η εκ νέου παγίδευση τριχών στους μαλακούς ιστούς και η υποτροπή της νόσου.

# ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΡΘΟΠΡΩΚΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

- **Εκπαίδευση ασθενή**
- Διδάξτε τον ασθενή για τη σημασία του διαιτολογίου - να είναι αυξημένης περιεκτικότητας σε φυτικές ίνες - αλλά και για τη σημασία της αυξημένης πρόσληψης υγρών από το στόμα, έτσι ώστε τα κόπρανα να είναι μαλακά και αυξημένου όγκου. Με τον τρόπο αυτό μειώνεται η δυσφορία στη διάρκεια των κενώσεων.
- Διδάξτε επίσης τη σημασία ανταπόκρισης στο αίσθημα της έπειξης γι' αφόδευση, έτσι ώστε να προλαμβάνεται η δυσκοιλιότητα

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΡΘΟΠΡΩΚΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

- **Μετά τη χειρουργική αντιμετώπιση:**
- εκπαίδευση για διατήρηση της περιπρωκτικής περιοχής καθαρής και στεγνής.
- Εάν υπάρχουν γάζες, εξηγήστε του να αποφεύγει να έρχονται σε επαφή ούρα ή κόπρανα, κατά την ούρηση ή την αφόδευση.
- Μετά την αφαίρεση των γαζών, εκπαιδεύστε τον ασθενή στον καθαρισμό της περιοχής μετά τις κενώσεις, εφαρμόζοντας ήπιους χειρισμούς και χρησιμοποιώντας νερό και σαπούνι.
- Συζητήστε επίσης τη χρήση των λουτρών προκειμένου να γίνεται καθαρισμός της περιοχής και να αισθάνεται άνετα ο ασθενής.
- Συστήστε τη λήψη ενός αναλγητικού πριν από τις κενώσεις εάν αυτό είναι απαραίτητο-προσοχή κάποια αναλγητικά μπορεί να προκαλέσουν δυσκοιλιότητα.
- Ενημερώστε τον για τα σημεία και τα συμπτώματα μια λοίμωξης ή για άλλες πιθανές επιπλοκές που πρέπει να αναφέρει.



# Βιβλιογραφία

- LeMone, Pr., Burke, K. (2014). Παθολογική-Χειρουργική Νοσηλευτική, Κριτική Σκέψη κατά τη Φροντίδα του Ασθενούς. Τόμος Α. 5<sup>η</sup> Έκδοση. Εκδόσεις Λαγός: Αθήνα.
- Β' Χειρουργική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών-Αρεταίειο Νοσοκομείο. Χειρουργική. (2010). Εκδόσεις Παρισιάνου ΑΕ. Αθήνα