



ATMINTINĖ PACIENTĖMS

APIE IŠANGĖS PATOLOGIJĄ (HEMOROJŲ) NĖŠTUMO METU, PO GIMDYMO IR ŽINDYMO LAIKOTARPIU



1. KAS YRA HEMOROJUS

Žmogaus išangės kanalo anatinė struktūra yra išangės pagalvėlės. Jas sudaro sustorėjęs pogleivis, kraujagyslės, lygiųjų raumenų skaidulos ir jungiamasis audinys, esantis virš dantytosios linijos. Šią anatinę struktūrą turi visi žmonės. Hemorojus – tai liga, pasireiškianti kraujavimu iš išangės pagalvėlių, jų iškritimo arba kraujagyslinių tarpų trombozės simptomais. Dažniausia nėščiųjų ir gimdyvių ūminė išangės patologija yra:

- 1) trombuotas (arba įstrigęs) vidinis hemorojus,
 - 2) perianalinė veninė trombozė – tai poodinių veninių tarpų trombozė, kurios pagrindinis simptomas – mazgelis, sudarytas iš krešulio, atsiradusio poodiniame tarpe.
- Abi ligos pasireiškia gana intensyviai, staiga prasidedančiu skausmu ir priverčia pacientes greitai ieškoti gydytojo pagalbos.

2. HEMOROJAUS ATSIKADIMO PRIEŽASTYS

Hemorojaus išsivystymo mechanizmas nevisiškai aiškus, tačiau nustatyti keli šią ligą sukiantys veiksniai. Nėštumas, gimdymas bei laikotarpis po gimdymo neabejotinai turi įtakos šiai išangės patologijai atsirasti. Vidurių užkietėjimas (dėl per mažo suvartojamų skysčių kiekio bei nepakankamo skaidulų kiekio maiste), stanginimasis tuštinantis, veninis sąstovis dėl padidėjusio pilvo ertmės spaudimo (didėjant gimdai), padidėjęs cirkuliuojančio kraujo tūris, hormoniniai veiksniai (progesteronas), nutukimas, nejudrus gyvenimo būdas turi įtakos išangės patologijai išsivystyti nėštumo laikotarpiu. Gimdymas padidina hemorojaus riziką beveik aštuonis kartus (gimdymo metu stumiant vaisių gimdymo takais, dar labiau suintensyvėja išangės kraujagyslių spaudimas ir ištempimas).

3. HEMOROJAUS RIZIKOS VEIKSNIAI

Nėščiųjų, gimdyvių ir moterų po gimdymo išangės ligų rizikos veiksniai: vidurių užkietėjimas nėštumo laikotarpiu, išangės ligos buvusio nėštumo ir gimdymo metu, instrumentinis gimdymo būdas (vakuuminė vaisiaus ekstrakcija ir replės), pailgėjusi stangų laikotarpio trukmė, naujagimio fizinės būklės rodikliai (stambus naujagimis).

Vidurių užkietėjimas nėštumo laikotarpiu šešis kartus padidina hemorojaus tikimybę. Moksliniais tyrimais patvirtintas vidurių užkietėjimo ir hemorojaus ryšys. Vidurių užkietėjimas nėštumo laikotarpiu neabejotinai skatina išangės patologijos atsiradimą nėštumo metu bei laikotarpiu po gimdymo. Nustatyti nėščiųjų vidurių užkietėjimo kriterijai (turi būti patiriami bent du simptomai per 3 mėn.): tuštinimasis rečiau nei tris kartus per savaitę, stanginimasis tuštinantis, kietos išmatos, kliūtis išangėje tuštinantis, nevisiško pasituštinimo jausmas, rankų pagalba tuštinantis.

Nėščiųjų vidurių užkietėjimo rizikos veiksnius būtų galima suskirstyti į keturias grupes: 1) mitybos pokyčius (geležies preparatų vartojimas, nepakankamas skysčių kiekis organizme dėl nėščiųjų pykinimo ir vėmimo); 2) elgsenos pokyčius (sumažėjęs fizinis aktyvumas, fizinis ir socialinis stresas); 3) humoralinius pokyčius, kurie turi įtakos lėtesniam išmatų slinkimui žarnyne (padidėję progesterono bei estrogeno kiekiai, sumažėjusi motilino koncentracija); 4) kitas priežastis (dėl nėštumo didėjanti gimda, skausmingi hemorojiniai mazgai). Nėštumo laikotarpiu pakinta beveik visų moterų mityba. Labai svarbus suvartojamų skysčių kiekis, kuris daž-

nai yra nepakankamas, ypač pirmą nėštumo trimestrą dėl nėščiųjų pykinimo ir vėmimo. Nustatyta, kad pakinta ir besilaukiančių moterų dieta. Šios moterys ląstelienos turinčio maisto vartoja mažiau nei nenėščios moterys. Vidurių užkietėjimo riziką gali didinti ir vartojami vaistai: anemijai gydyti skiriami geležies preparatai, esant hipertenzinėms būklėms – magnio sulfatas.

4. IŠANGĖS LIGŲ DAŽNIS NĖŠTUMO METU

Išangės ligos atsiranda apie 40 proc. nėščiųjų ir gimdyvių, dažniausiai – trečiąjį nėštumo trečdalį ir 1–2 parą po gimdymo, ypač dažnai pakartotinai nėščioms ir 85 proc. atvejų pakartotinai gimdančioms. Hemorojus yra viena dažniausių nėščiųjų ir gimdyvių išangės ligų.

5. HEMOROJAUS SIMPTOMAI NĖŠTUMO METU

Kraujavimas iš išangės (šviesus raudonas kraujas ant popieriaus ar laša lašais, retai – srovele), iškritimas/darinyss išangėje (lėtai didėjantis neskausmingas iškritimas, pradžioje – grįžtantis savaime, vėliau – gražinamas ranka), skausmas, niežėjimas išangėje.

6. HEMOROJAUS GYDYMAS NĖŠTUMO METU, PO GIMDYMO IR ŽINDYMO LAIKOTARPIU

Nėštumo laikotarpiu hemorojaus simptomai progresuoja, todėl daugelis moterų patiria ryškų neigiamą išangės patologijos poveikį savo gyvenimui ir gyvenimo kokybei, ypač trečiąjį nėštumo trečdalį bei po gimdymo. Vidurių užkietėjimas ir hemorojus stipriai neigiamai veikia tiek fizinę, tiek emocinę moterų sveikatą ir blogina gyvenimo kokybę po gimdymo.

Nesant ūminių būklių, nėščiųjų hemorojaus (kaip ir daugumos kitų chirurginių ligų) chirurginis gydymas atidedamas po nėštumo ir gimdymo, o dažniausiai – iki laktacijos periodo pabaigos.

Nėštumo metu, po gimdymo ir žindymo laikotarpiu rekomenduojamas konservatyvus gydymas, skiriant adekvatų skausmo malšinimą, geriamuosius ir vietiškai vartojamus preparatus. Visais hemorojaus atvejais rekomenduojama pradėti nuo konservatyvaus gydymo, kurio pagrindas – tuštinimosi reguliavimas. Rekomenduojama vengti vidurių užkietėjimo (vartoti pakankamai skysčių - ne mažiau 2 litrų per parą, maisto produktuose turėtų būti pakankamas augalinių skaidulinių kiekis, būtinas fizinis aktyvumas, mankšta), ilgo stanginimosi, ilgo sėdėjimo tualete, kiekvieną kartą po tuštinimosi apsiplauti.

Veiksminga konservatyvaus gydymo priemonė – flavonoidai ir vietiškai vartojami preparatai. Vienas veiksmingiausių vietinio poveikio medikamentų hemorojui gydyti yra kompleksinis preparatas – *Tribenozidas/Lidokainas*.* Tai greitas, saugus ir veiksmingas vietinio poveikio medikamentas nedidelio laipsnio hemorojui gydyti. Šio preparato klinikinis poveikis įrodytas įvairiuose klinikiniuose lyginamuosiuose tyrimuose. Vaistas vartojamas tiesiosios žarnos kremo *Tribenozidas 5 proc. / Lidokainas 2 proc.* ir žvakučių *Tribenozidas 400 mg / Lidokainas 40 mg* pavidalo (<http://vapris.vvkt.lt>). Nėštumo laikotarpiu jis gali būti vartojamas nuo nuo 4-ojo nėštumo mėnesio, vaistas neturėtų būti vartojamas pirmąjį nėštumo trečdalį (<http://vapris.vvkt.lt>). Preparatą galima vartoti po gimdymo ir žindymo laikotarpiu (<http://vapris.vvkt.lt>). Visais atvejais rekomenduojama dozė negali būti viršyta. Vaistą reikėtų vartoti rytą ir vakare tol, kol ūminiai ligos požymiai išnyks, paprastai 7–10 dienų. Po to dozę galima sumažinti – vartoti vieną kartą per dieną ne ilgiau kaip tris savaites. Greta šio vaisto rekomenduojamos šiltos sėdimos vonelės, kurios, sumažindamos vidinio išangės rauko tonusą, gerina išangės audinių kraujotaką bei mažina išangės skausmą.

7. KĄ DARYTI, JEI PASTEBĖJOTE IŠANGĖS PATOLOGIJOS (HEMOROJAUS) SIMPTOMUS

Kiekvienai nėščiajai, gimdyvei bei krūtimi žindančiai moteriai, pastebėjus išangės patologijos (hemorojaus) simptomus, svarbu nedelsiant kreiptis į gydytojus specialistus, nes, bandydamos pačios diagnozuoti ligą, Jūs galite suklysti ir dar labiau sau pakenkti. Svarbu rūpintis savo sveikata ir atsakingai stebėti jos pokyčius, tačiau ligos diagnostiką ir gydymo rekomendacijas derėtų patikėti gydytojams.

Atsiradus išangės patologijos simptomams, rekomenduojama apie tai informuoti Jūsų nėštumą prižiūrintį šeimos gydytoją ir/arba gydytoją akušerį-ginekologą.

Med. dr. gyd. akušerė ginekologė **Diana Bužinskienė**
Prof. gyd. chirurgas koloproktologas **Tomas Poškus**

* **PROCTO-GLYVENOL 400 mg/40 mg žvakutės, N10, PROCTO-GLYVENOL 50 mg/20 mg/g tiesiosios žarnos kremas, 30 g.** Nereceptiniai vaistiniai preparatai. **Veikliosios medžiagos, stiprumas:** vienoje žvakutėje yra 400 mg tribenozido ir 40 mg lidokaino. 1 g kremo 50 mg tribenozido ir 20 mg bevandenio lidokaino hidrochlorido (atitinka 21,2 mg lidokaino hidrochlorido). **Indikacijos:** lokalus simptominis vidinio ir išorinio hemorojaus gydymas. **Vartojimo būdas:** vartoti į tiesiąją žarną. Kremu galima tepti išangės sritį. **Dozavimas:** vartoti po 1 žvakutę du kartus per parą arba tepti kremo du kartus per parą, ryte ir vakare tol, kol ūminiai ligos požymiai išnyks, paprastai 7–10 dienų. Po to dozę galima sumažinti ir vartoti vieną kartą per parą ne ilgiau kaip 3 savaites, jei reikia. **Kontraindikacijos:** padidėjęs jautrumas veikliajai arba bet kuriai pagalbinei PROCTO-GLYVENOL medžiagai. **Specialūs įspėjimai:** atsargiai vartoti pacientams, sergantiems sunkiu kepenų veiklos sutrikimu. Saugotis, kad nepatektų į akis. Negalima nuryti. PROCTO-GLYVENOL nerekomenduojama vartoti vaikams. PROCTO-GLYVENOL tiesiosios žarnos kremo sudėtyje yra cetilo alkoholio, kuris gali sukelti lokalių odos reakcijų (pvz. kontaktinį dermatitą), metilo parahidroksibenzoato ir propilo parahidroksibenzoato, kurie gali sukelti alerginių reakcijų, kurios gali būti uždelstos. Prašome įdėmiai perskaityti pakuotės lapelį ir vaistą vartoti, kaip nurodyta. Netinkamai vartojamas vaistas gali pakenkti Jūsų sveikatai. Jei simptomai nepaiešina ar atsirado šalutinis poveikis, dėl tolesnio vaisto vartojimo būtina pasitarti su gydytoju ar vaistininku. Jeigu įtariate, kad Jums pasireiškė šalutinis poveikis, apie jį praneškite savo gydytojui, vaistininkui ar Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos el. paštu NepageidaujamaR@vvkt.lt arba kitais būdais, kaip nurodyta jos interneto svetainėje www.vvkt.lt. **Reklamos teksto parengimo data** 2020/04