

## **Vo veku nad 50 rokov postihuje zlatá žila viac ako polovicu obyvateľstva.**

Asi len málokto z nás môže povedať, že nikto z ich blízkych netrpí zlatou žilou. U hemoroidov platí rovnako ako u iných ochorení, že zdravá životospráva zohráva v prevencii vzniku ochorenia významnú úlohu. MUDr. Marcel Mokrohajský, lekár Chirurgického oddelenia vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou v Skalici, nám priblíži rizikové faktory vzniku hemoroidov, možnosti prevencie a liečby.

### **ČO SÚ HEMOROIDY?**

Hemoroidy, ľudovo nazývané aj zlatá žila, sú rozšírené žily v análnom kanále a nižších častiach konečníka. Zmienky o tomto ochorení sú staré vyše 4000 rokov. Hemoroidy sú obdovou kľúčových žíl na dolných končatinách. Súvisia so vzpriamením človeka počas evolúcie, preto zvieratá na toto ochorenie netrpia. Výskyt ochorenia stúpa s vekom, po päťdesiatke postihujú hemoroidy viac ako polovicu obyvateľstva. Prejavujú sa svrbením, pálením, krvácaním a bolesťou v oblasti konečníka, ktorá je zvýraznená hlavne pri stolici. V skorých štádiách obvykle nositeľovi nespôsobujú žiadne ťažkosti. Z hľadiska anatómie rozlišujeme vnútorné (pri vchode análneho otvoru) a vonkajšie (okolo análneho kanála) hemoroidy.

### **ČO JE PRÍČINOU VZNIKU OCHORENIA?**

Na vzniku hemoroidov sa podieľa viacero faktorov, iným slovom je to multifaktoriálne ochorenie. Jedným z týchto faktorov je aj genetika, u ktorej sa predpokladá aj najväčší podiel na tomto ochorení, i keď názory odborníkov sa rôznia. Iní dávajú do popredia oslabenie žilnej steny, či už vrodené alebo získané sedavým spôsobom života. Z ďalších významných faktorov dominujú zlá životospráva, sedavý spôsob života a s nimi súvisiaca obezita. Pri častom sedení, tvrdej stolici alebo aj ochorení malej panvy sa navyše zhoršuje odtok krvi z žilných pletení v oblasti konečníka, tieto sa následne rozširujú a sú základným kameňom pri vzniku hemoroidov.

### **AKÉ SÚ PRÍZNAKY HEMOROIDOV?**

Ochorenie sa rozvíja v niekoľkých štádiách. Ich identifikácia je dôležitá pre určenie postupu liečby. Prvé štádium ochorenia je bezpríznakové, môžeme pociťovať isté nepohodlie, ale bolesti a krv v stolici sa vyskytujú len zriedkavo. V ďalšej

fáze dochádza pri tlačení stolice k vystúpeniu hemoroidov cez análny otvor a ich samovoľnému návratu pri uvoľnení tlaku. Pridružuje sa pálenie, svrbenie v oblasti konečníka a krv v stolici. V pokročilej fáze vyklenutie hemoroidov samovoľne nezmizne, potrebná je manuálna pomoc. Posledné štádium prináša značné komplikácie. Hemoroidy vyčnievajú z análneho otvoru a nedajú sa manuálne napraviť. Typický je výskyt trombózy, infekcií, krvácania a výrazných bolestí.

### **KEDY TREBA NAVŠTÍVIŤ LEKÁRA?**

Ak sa objaví krvácanie pri stolici, bolesti konečníka alebo svrbenie, mal by pacient navštíviť lekára. Lekár vyšetří konečník pohľadom a pohmatom. Aj keď sa hemoroidy ozrejmia, alebo keď je nález pri vyšetrení lekárom nejasný, mal by byť pacient odoslaný podľa štandardného postupu na rekto- alebo kolonoskopické vyšetrenie na vylúčenie závažnejšieho dôvodu krvácania z konečníka (niekedy je treba obe vyšetrenia). Týmto endoskopickými vyšetreniami je možné pozrieť konečník a vyššie časti hrubého čreva z vnútra a zistiť tak presnú príčinu ťažkostí pacienta a určiť ďalší postup liečby. Zhubný nádor z hemoroidov priamo nehrozí, ale ich dlhodobé dráždenie mechanicky môže rozvinúť zápal, z ktorého už sa rakovina vyvinúť môže.

### **AKÉ SÚ MOŽNOSTI LIEČBY HEMOROIDOV?**

Úlohou konzervatívneho postupu je zmierniť ťažkosti súvisiace so zlatou žilou cestou neinvazívnou, k čomu je vyvinuté veľké množstvo rozličných prípravkov. Sedavé kúpele, protizápalové a analgetické (proti bolesti) masti alebo čipky pôsobia lokálne. Medikamentózna liečba pôsobí celkovo. Tabletky, ktoré zvyšujú

napätie žilnej steny, napomáhajú návratu krvi z hemoroidov a zvyšujú prietok krvi. Konzervatívny postup sa preferuje pri 1. a 2. štádiu ochorenia.

Na hranici medzi vyššie uvedenými a chirurgickými postupmi existujú metódy tzv. semiinvazívne, ktoré sa používajú pri zlyhaní konzervatívnej liečby. Sem patria metódy ako kryoterapia (zmrazenie hemoroidov), podviazanie (hemoroid po čase odpadne), skleroterapia (vpravenie roztoku do hemoroidu, ktorý spôsobí jeho odumretie), laserová metóda, divulzia (rozšírenie análnych zvieračov) a veľa iných. Voľba metódy závisí od lokalizácie, štádia ochorenia, ako aj od tolerancie pacienta a zvyklostiach zariadenia.

Poslednou možnosťou liečby hemoroidov je chirurgický zákrok. Pri akútnom stave, rozsiahlosti ochorenia a pri zlyhaní všetkých ostatných druhov liečby je metódou voľby práve

chirurgický zásah. Patrí sem excízia (vyrezanie) celého hemoroidálneho uzla, narezanie zvieračov konečníka alebo aj metóda pomocou staplera, tzv. Longova metóda.

### **DÁ SA ZABRÁNIŤ VZNIKU OCHORENIA?**

Prevenčia je úzko spätá s rizikovými faktormi. Riziko ochorenia, ako už bolo zmienené, stúpa s vekom po päťdesiatke, pri tehotenstve, obezite, sedavom spôsobe života, pri chronickej zápche, zápaloch konečníka, a samozrejme nezanedbateľný je vplyv genetiky.

Čím viac rizikových faktorov sa nás dotýka, tým dôslednejšia by mala byť prevencia.

Za kľúčové opatrenia sa považujú dôkladná hygiena konečníka, konzumácia dostatku vlákniny a tekutín, obmedzenie dráždivých jedál, fyzická aktivita a obmedzenie dlhého státia a sedenia.