

אדם

מגזין רמב"ם לחיים בריאים

הבטיס C מניעה והתמודדות
עם מחלת כבד

מדריך לשימוש נכון בתרופות
נגד דיכאון

ילדים - מה עושים עם התבררות
מוקדמת

המערכת האוטונומית - עייפות
סחרחורת והתעלפויות

פנל המומחים של 'אדם'
בנושא כאב

אפריל 2007 | גיליון 7

עמ'

14

הפועמים

במעבדה של
פרופ' ליאור גפסטיין
יוצרים רקמות לב
מתאי גזע עובריים



רמב"ם. הקריה הרפואית לכביאות האדם.



ד"ר אלן סויסה, מנהל היחידה לגסטרואנטרולוגיה פולשנית, הקריה הרפואית רמב"ם



ד"ר סימון-דניאל דואק, מנהל היחידה לכירורגיה קולורקטלית, הקריה הרפואית רמב"ם

על

גם רופאים מתקשים לעיתים להבדיל בין טחורים לפיסורה, למרות שהן תופעות שונות לחלוטין. על דבר אחד כולם מסכימים: גם טחורים וגם פיסורה יכולים להפוך את החיים לבלתי נסבלים. אז לפני שזה קורה - הנה כל השיטות לטיפול ולמנוע כאבים ביציאות

טחורים ופיסורה

מאת: טל ברק

א

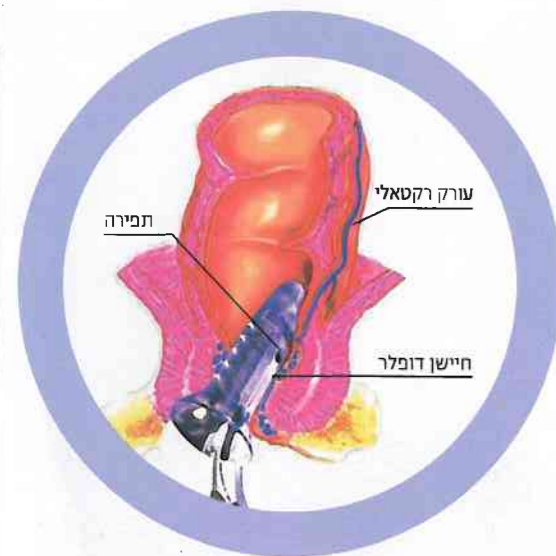
ף אחד עדיין לא מת מטחורים, גם לא מפיסורה. אבל הם מסוג התופעות שיכולות למרר את החיים ולהפוך אותם לבלתי נסבלים. "קשה לאמוד את מידת השכיחות שלהם", אומר ד"ר אלן סויסה, מנהל היחידה לגסטרואנטרולוגיה פולשנית בקריה הרפואית רמב"ם, "מכיוון, שטחורים הינם כלי דם בכפי הטבעת וקיימים אצל כל אחד. רק ברגע שהם מתרחבים ומפריעים זה מוגדר כמחלה. גם פיסורה שכיחה, אך קשה לאמוד כמה במדויק, מכיוון שהרבה פעמים רופאים מתבלבלים באבחנה בין פיסורה לטחורים. ההערכות מדברות על כ-20% עד 40% מהאוכלוסייה הסובלים או מפיסורה או מטחורים".

טחורים, פיסורה וההבדל ביניהם

"פיסורה וטחורים הן מחלות שונות לחלוטין" מסביר ד"ר אלן סויסה, "פיסורה היא סדק בתעלת פי הטבעת שאינו נרפא וטחורים הם התרחבות של כלי הדם (ורידים) באזור. שניהם נוטים לדמם, על פי רוב בזמן עשיית צרכים, ונראים כדימום אדום מבריק על משטח צואה, נייר טואלט, תחתונים ו/או באסלה". החלוקה העיקרית של הטחורים היא בין טחורים חיצוניים, המופיעים סביב פי הטבעת ויוצרים בליטה מסביב לסוגר פי הטבעת, לבין טחורים פנימיים, המופיעים בתוך הרקטום בחלקו התחתון ויכולים לגדול עם הזמן ולצנח אל מחוץ לפי הטבעת.

קיימות ארבע דרגות של טחורים פנימיים:

דרגה 1 - מתבטאת רק בדימום או בצריבה (כאב קל). לא בולט החוצה שום דבר.



טיפול כירורגי בטחורים בשיטת THD



ד"ר דואק בעת ניתוח טחורים

הגיל השכיח ביותר להופעת הטחורים הוא בין 20-40

מדממים? גשו מיד לבדיקה!

דימום מהווה אור אדום בכל גיל. קשה מאוד להבדיל בין דימום הנוגם מפיסורה או מטחורים לבין דימום הנוגם מניידול, לכן, אפילו במקרה של דימום חד פעמי הנראה ביציאה, על נייר הטואלט, באסלה או בתחתונים, חשוב מאוד לבדוק כדי לשלול סיבות אחרות, כמו: פוליפים, דלקת או ניידול סרטני במעי.

הורידים באזור פי הטבעת, קורע אותם ואז הם מתחילים להתפרץ.

"גם פיסורה נגרמת, בד"כ, מיציאות קשות, הגורמות לקרע בתעלת פי הטבעת וכתגובה לכך מתכווץ השריר של הסוגר. מעבר הצואה דרך השריר המכווץ גורם לכאב, לתהליך דלקתי ולפעמים אף לזיהום".

מלבד הקשר ההגיוני בין היריון, שיוצר לחץ על האזור, לבין טחורים ופיסורה, נמצא גם קשר לשייכות אתנית, הגורמת לשכיחות גבוהה יותר של התופעה באוכלוסיות מסוימות, כמו גם נתונים גנטיים בתוך המשפחות. כמו כן, אנשים שעברו ניתוחים שונים באזור, סובלים יותר מהתופעות הללו.

ד"ר סויסה: "עד לפני זמן לא רב, היה נהוג לחשוב שאנשים שיושבים יותר, כמו נהגים לדוגמא, סובלים יותר מטחורים או פיסורה. כיום כבר ידוע, שלמעשה לא מדובר כאן בשכיחות יתר, אולם בגלל שהם יושבים יותר - הם פשוט מרגישים יותר את התופעות".

דרגה 2 - הטחורים בולטים יותר ונראים בבדיקה באמצעות 'אנדוסקופ' המוכנס דרך פי הטבעת.

דרגה 3 - בזמן מאמץ הטחורים יוצאים החוצה, אבל בתום המאמץ הם חוזרים פנימה מעצמם או שהחולה יכול להחזירם פנימה באמצעות אצבעותיו.

דרגה 4 - בליטה מתמדת של כלי הדם הורדיים מפי הטבעת. לא ניתן להחזירם פנימה.

הגיל השכיח ביותר להופעת הטחורים הוא בין 20-40, אך גם ילדים עלולים לסבול מהתופעה, בעיקר אם הם סובלים מעצירויות. פיסורה נפוצה גם בקרב תינוקות. נשים סובלות יותר מטחורים, בעיקר בגלל ההיריון והלידה.

מדוע זה קורה?

"עצירות הנגרמת מתנאי החיים, התזונה והלחץ של העידן המודרני, הם הגורמים העיקריים לתופעות הללו" מסביר ד"ר סויסה. "טחורים נגרמים בעיקר בשל מאמץ בזמן יציאה, שמגדיל את הלחץ התוך בטני ופוגע בסיבים הקושרים את

הגוף יודע לרפא פיסורה ו-85% מהן אכן נרפאות לבד

כ-20%-40% מהאוכלוסייה סובלים או מפיסורה או מטחורים

ד"ר סויסה בעת ביצוע גסטרוסקופיה