

Millal peaks kirurgiliselt sekkuma?

Kirurgiline ravi on kõrge efektiivsusega ja fissuuri kordumise risk kirurgilise ravi järgselt on madal. Operatsiooni ajal tehakse väike nahalõige pärakuava kõrvale ja lõigatakse osa sisemise päraikulõhe kiududest läbi (lateraalne sisemine sfinkterotoomia). See aitab päraikulõhel paraneda ja vähendab valu ja spasmi. Kui esineb nõ. valvurveenikomu, võib olla vajalik ka selle eemaldamine.

Kirurgilise ravi tuisistusena võib aga tekkida roojapidamatus, mistõttu selle meetodi rakendamise vajadus otsustatakse lähtuvalt igast konkreetsest juhtumist.

Kui kaua võtab paranemine aega?

Paranemine võib võtta mõne kuu, ehkki valu kaob tavaliselt mõne päeva pärast.

Anaalfissuur ehk päraikulõhe

*Koostajad: dr. Kaisa Murumets, dr. Margot Peetsalu
2014*

Mis on anaalfissuur ja milliseid sümptomeid see põhjustab?

Anaalfissuur ehk pärakulõhe on väike haav või lõhe pärakukanali seinas.

Tavaliselt asub fissuur pärakukanali tagumisel keskjoonel (80%), sageduselt järgmine koht on eesmisel keskjoonel (10%)

Tüüpilised sümptomid on valu roojamise ajal ja selle järgselt ning veritsus. Mõned patsiendid võivad valu tõttu roojamist edasi lükata.

Mis põhjustab anaalfissuuri?

Kõik, mis võib vigastada või ärritada pärakukanalit, võib põhjustada fissuuri.

Sageli on selleks põhjuseks kõva väljaheide. Vigastatud piirkonda tekib põletik ning kaasneb päraaku sulgurlihase tugev kokkutõmme ehk spasm. Selle tagajärjel vigastatud piirkonna verevarustus halveneb, mis soodustab lõhe muutumist krooniliseks.

Teiste põhjustena tulevad arvesse kõhulahtisus ja põletikulised seisundid analpiirkonnas.

Anaalfissuur võib olla äge (just tekkinud) või krooniline (püsinud mõnda aega ja kordub sageli). Kroonilistel fissuuridel on sageli väike lõhega seotud väline veenikomu, nõ valvurveenikomu, mis fissuuri ägenemise korral võib oluliselt suurenedada.

Kuidas anaalfissuuri ravitakse?

Sageli võib kõhukinnisuse või kõhulahtisuse ravimisega paraneda ka fissuur. Äge fissuur reeglina ei vaja operatiivset ravi, 90% neist paraneb ilma ravita.

Paranemisprotsessile aitab kaasa kiudaineterohke dieet, väljaheite pehmendajad (nt laktuloos), piisav vedeliku tarbimine. Kiudaineterikas dieet võib aidata ka kõhulahtisuse puhul. Soojad istevannid (40° veega) 10–15 minutit korraga 2–3x päevas pehmedavad ja lõõgastavad päraaku sulgurlihast, mis samuti aitab paranemisele kaasa. Vajalikud võivad olla ka spetsiaalsed ravimid.

Kasutatakse päraaku sulgurlihast lõõgastavat nitroglütseriinsalvi või diltiaseemsalvi, mida tuleks kolm korda päevas määrada analava piirkonda.

Nitroglütseriinsalv Eestis momendil saadaval pole. Diltiaseemsalvi valmistavad suuremad apteegid retsepti alusel. Soovitav on diltiaseemsalvi kasutada pärast istevanni. Oluline on salvi kasutus 10–15 minutit **enne** tualetti minekut.

Diltiaseemsalvi kõige sagedasem kõrvaltoime on peavalu, mida esineb siiski harva. Mõnel patsiendil võib salv süvendada /põhjustada sügelust analpiirkonnas. Siis tuleks ravi katkestada ja arsti poole pöörduda. Ravi diltiaseemsalviga tuleb järjekindlalt teha vähemalt 8 nädalat, vajadusel ka kuni 16 nädalat ja pikemalt.

Diltiaseemsalvi ei tohi kasutada raseduse ajal, kuna selle ohutus lootele pole kindel. Raseduse korral on võimalik kasutada paikse toimega valuvaigistavaid salve või geele.

Anaalfissuuri raviks ei sobi päraaku küünlad, kuna küünla asetamisel võib sulgurlihase spasm süveneda ja fissuur saada traumeeritud.

Kas pärakulõhe võib korduda?

Päraakulõhed võivad kergesti korduda. Kui on tegu kroonilise haigusega, on üsna sage, et juba paranenud fissuur kordub kõhukinnisuse episoodi ajal. Isegi kui valu ja veritsus on kadunud, tuleb jätkata piisavat vedeliku tarvitamist ning kiudaineterikka dieediga, et hoida kõhutegevus korras. Kui probleem kordub ilma näiva põhjusega, võivad vajalikud olla mõned lisauringud.

Mida teha, kui fissuur ei parane?

Kui fissuur ei parane, tuleb ravi uuesti üle vaadata. Paranemist halvendavad raske kõhukinnisus, armistumine, sisemise päraakusulguri spasm.

Kui diltiaseemsalv fissuuri ei paranda või tekib haiguse ägenemine kiiresti pärast salviravi lõpetamist, tuleb teise võimalusena arvesse botuliintoksiini (Botoxi) süstimine sulgurlihasesse. Botox langetab sulguri toonust paari kuu vältel, andes päraakulõhele võimaluse paraneda. Botoxit süstitakse vajadusel ka korduvalt.

Teised meditsiinilised probleemid nagu põletikuline soolehaigus, infektsioonid ja kasvaja võivad samuti põhjustada fissuurilaadseid sümptomeid. Patsientidel, kellel on pidev valu päraaku piirkonnas, tuleks need põhjused välistada.