

گزارش «سلامت» از دهمین کنگره سالیانه کولوپروکتولوژی

# ۷ نکته، ۷ پزشک

مریم منصوری

دهمین کنگره سالیانه کولوپروکتولوژی هفته گذشته در سالن اجتماعات بیمارستان میلاد برگزار شد. کولوپروکتولوژی علمی است که به مسایل، مشکلات و درمان‌های مربوط به بیماری‌های روده بزرگ و مقعد می‌پردازد. شایع‌ترین بیماری‌های کولورکتال (روده‌ای مقعدی) شامل خارش مقعد، بواسیر یا هموروئید، شقاق یا فیشر مقعد، فیستول مقعدی، سرطان روده و مقعد، زگیل‌های مقعدی، بی‌اختیاری مدفوع، بیوست و... است. در حاشیه این کنگره، سراخ متخصصان و جراحان این حوزه رقیتم و نظرشان را در رابطه با بیماری‌های یادشده جویا شدیم. با «گزارش سلامت» این هفته همراه شوید.

نگاه اول

دکتر محمد وفايي  
فلوشیپ جراحی کولورکتال  
بنیانگذار رشته جراحی کولورکتال  
در ایران

## قلیبایی شدن محیط مقعد مهم‌ترین علت خارش آن است

افراد زیادی از خارش ناحیه مقعد رنج می‌برند. این مساله علل بسیار مختلفی دارد بنابراین برای رفع آن باید علت را بررسی و مشکل را حل کرد. علت اصلی خارش‌های ناحیه مقعد این است که محیط مقعد قلیبایی و محیط بدن اسیدی است. به عبارت دیگر، pH مقعد بالای ۷ و pH بدن زیر ۷ است. علت قلیبایی بودن محیط مقعد هم تهویه نامناسب در محل مقعد انجام نگیرد و محیط آن عرق می‌کند، عرق در محل باقی می‌ماند و محیط را قلیبایی می‌کند. برای تهویه مناسب ناحیه تناسلی و مقعد باید از شورت‌های نخی استفاده کنید و از پوشیدن لباس‌های زیر با جنس نایلون یا سنتتیک بپرهیزید. همچنین پوشیدن انواع شلوارهای تنگ و چسبان در خانم‌ها یا آقایان باعث می‌شود تهویه مناسب در محل مقعد انجام نگیرد و محیط آن عرق می‌کند، عرق در محل باقی می‌ماند و محیط مقعد استفاده از صابون برای طهارت و شستشو است. صابون یک ماده قلیبایی است و بر شدت قلیبایی بودن محیط مقعد می‌افزاید. هرچند برای شستشوی مقعد و ناحیه تناسلی نیازی به استفاده از صابون نیست اما افرادی که وسواس دارند بهتر است صابون‌های خنثی یا با pH زیر ۷ را انتخاب کنند. صابون‌های طبی موجود در داروخانه‌ها معمولاً برای این کار مناسب هستند. مشکل دیگری که افراد مبتلا به وسواس دارند، این است که ناحیه تناسلی و مقعد را بیش از حد می‌شویند یا حتی از مواد ضدعفونی‌کننده مانند الکل، پمادهای ضدباکتریال و... استفاده می‌کنند. تمام این کارها پوست ناحیه مقعد را تحریک می‌کند، باعث بروز خارش می‌شود. بهترین راه برای تمیز کردن ناحیه مقعد شستشو با آب خالی و سپس خشک کردن آن است. اگر آب طهارت در ناحیه مقعد باقی بماند به‌علت تهویه نامناسب حالت قلیبایی می‌گیرد و باعث ایجاد خارش می‌شود، بنابراین افراد باید بعد از هر بار طهارت یا شستشو، خودشان را نه با دستمال کاغذی، بلکه با حوله یا دستمال‌های کتان خشک کنند. افرادی که از خارش رنج می‌برند، چه اجابت مزاج داشته باشند، چه نداشته باشند، باید روزی چندبار این کار را انجام بدهند. یعنی طهارت بگیرند و سپس آب ناحیه را با حوله نخی یا کتان به‌طور کامل خشک کنند. توصیه می‌کنم از شستن لباس زیر خود در ماشین لباسشویی همراه با سایر لباس‌ها یا استفاده از پودررختشویی وارد تاروپود لباس زیر می‌شود و در آن باقی می‌ماند و همین مساله می‌تواند به خارش ناحیه مقعد منجر شود. لباس‌های زیرتان را جداگانه و با مواد شوینده معمولی بشوید یا اگر از پودر استفاده می‌کنید حتماً بعد از شستشو به خوبی آنها را آبکشی کنید تا مواد شوینده از لایبای تاروپود لباستان خارج شود و حساسیت ایجاد نکند. عامل دیگر ایجادکننده خارش، ترشحات چرکی ناشی از انواع فیستول و آبسه است. این ترشحات محیط مقعد را برای ایجاد خارش مساعد می‌کنند بنابراین باید برای درمان این مشکلات زودتر اقدام کرد. البته گاهی هم به‌علت شلی اسفنکتر مقعد، ترشحات داخل رکتوم خودبه‌خود خارج می‌شوند و اطرافی مقعد هم ریزند و پوست را آزرده می‌کنند. آزردگی پوست هم خارش به دنبال دارد. اضافه‌شدن قارچ هم می‌تواند یکی از علت‌های مهم خارش مقعد باشد. قارچ‌ها ممکن است داخل مدفوع وجود داشته باشند، اطراف مقعد را آزرده می‌کنند و باعث ایجاد خارش شوند. این نوع خارش خوب نمی‌شود، مگر اینکه بیمار با نظر پزشک از قرص‌های ضدقارچ استفاده کند. به همه افراد توصیه می‌کنم از زدن بی‌جای انواع پمادها به ناحیه مقعد خودداری کنند زیرا این کار نیز می‌تواند خارش ایجاد کند. لازم به ذکر است شایع‌ترین علت خارش بین کودکان ابتدایی آنها به انگل اکسیور یا کرملک است که والدین باید آن را جدی بگیرند و هرچه سریع‌تر برای درمان آن اقدام کنند. ■

نگاه دوم

دکتر سعید درخشانی  
فلوشیپ جراحی کولورکتال

## زایمان طبیعی سخت شایع‌ترین علت بی‌اختیاری مدفوع است

بی‌اختیاری مدفوع یک بیماری شایع ولی پنهان است زیرا بیماران به‌دلیل حجب و حیا از گفتن یا مراجعه به پزشک خودداری می‌کنند. به همین دلیل، ما از میزان شیوع واقعی این بیماری بی‌خبریم. شدت این اختلال از ناتوانی در کنترل گاز تا مشکلات شدیدتر مانند دفع خودبه‌خود مدفوع مایع و جامد متفاوت است. زایمان طبیعی سخت، شایع‌ترین علت بی‌اختیاری مدفوع است. ۱۱ درصد خانم‌ها بعد از زایمان طبیعی ممکن است دچار آسیب اسفنکتر مقعد شوند. به عبارت دیگر، اگر زایمان طبیعی بسیار مشکل انجام شود دچار درجاتی از بی‌اختیاری مدفوع خواهد شد. دومین علت این مشکل، کوهلوت سن است. برخی از سالمندان به‌دلیل سن بالا در رختخواب می‌افتند یا دچار آلزایمر می‌شوند و نمی‌توانند از خروج مدفوع باخیر شوند. همچنین با افزایش سن، قدرت اسفنکتر مقعد کاهش می‌یابد و درجاتی از بی‌اختیاری مدفوع در سالمند دیده می‌شود.

علت دیگر بی‌اختیاری مدفوع، جراحی‌هایی است که در ناحیه مقعد انجام می‌گیرد. اگر جراحی باعث صدمه به اسفنکتر مقعد شود، بیماران پس از جراحی دچار درصدی بی‌اختیاری مدفوع خواهند شد. همچنین جراحی‌هایی که برای سرطان‌های رکتوم یا راست‌روده انجام می‌شود، ممکن است درجاتی از بی‌اختیاری مدفوع برای بیمار ایجاد کند. بیماران که دچار صدمات نخاعی یا سکنه‌های مغزی می‌شوند هم ممکن است از بی‌اختیاری مدفوع و ادرار رنج ببرند. درمان بی‌اختیاری مدفوع براساس علت‌های ایجادکننده آن متفاوت است. بی‌اختیاری مدفوع یکی از سخت‌ترین درمان‌ها و جراحی‌ها را به خود اختصاص داده بنابراین نتایج درمان ممکن است در بسیاری از موارد خوب نباشد. به همین دلیل موارد متعددی برای درمان بی‌اختیاری مدفوع وجود دارد که از بین آنها می‌توان به تحریک عصب ساکرال (خاجی)، ترمیم اسفنکتر در افرادی که دچار صدمات اسفنکتر شده‌اند، استفاده از اسفنکتر مصنوعی و کمک گرفتن از سیستم بیوفیدبک اشاره کرد. در سیستم بیوفیدبک که یک روش ساده‌است، به بیمار آموزش می‌دهند که چطور عضله‌اش را جمع و کنترل کند. همچنین بیماران مبتلا به بی‌اختیاری مدفوع باید از نظر تغذیه‌ای مواردی را رعایت کنند و بدانند چه موادی را باید بخورند تا بی‌اختیاری کمتر شود. افرادی که مدفوع روان یا اسهال دارند می‌توانند زیرنظر پزشک متخصص، قرص‌هایی مصرف کنند تا مدفوعشان سفت‌تر و به دنبال آن بی‌اختیاریشان کنترل شود.

به همه بیماران که دچار بی‌اختیاری مدفوع هستند، توصیه می‌شود برای حل و درمان مشکلاتشان به جراحان کولورکتال مراجعه کنند. متأسفانه بسیاری از این بیماران به‌دلیل درمان نکردن این مشکل، منزوی و گوشه‌نشین می‌شوند و از اجتماع دوری می‌کنند که این مساله هم می‌تواند پیامدهای روانی متعددی برایشان داشته باشد. ■

نگاه سوم

دکتر سیده‌محسن تولیت‌کاشانی  
فلوشیپ جراحی کولورکتال  
و عضو سابق هیئت علمی  
دانشگاه علوم پزشکی قمی...

## زگیل‌های ناحیه تناسلی را جدی بگیرید

یکی از مشکلات ناحیه مقعد، زگیل‌های تناسلی است. این مشکل در افرادی که ارتباطات جنسی مشکوک و خارج از چارچوب داشته یا با شرکای جنسی متعددی در تماس بوده‌اند، بیشتر دیده می‌شود. زگیل‌ها ابتدا به‌صورت لکه‌های کوچک ظاهر می‌شوند و اندازه آنها ممکن است کوچک‌تر از نوک یک سوزن باشد اما بزرگ شوند. زگیل‌های تناسلی خودشان را با خارش و ترشح نیز نشان می‌دهند. زگیل تناسلی منشاء ویروسی دارد و اگر درمان نشود، در طولانی‌مدت می‌تواند به بدخیمی منجر شود، بنابراین زگیل‌ها را چه در قسمت تناسلی و چه در ناحیه مقعد باید جدی گرفت و آنها را برداشت. اگر بیماری در مراحل اولیه باشد، بیمار مومق به پزشک مراجعه کند، با اقدامات درمانی می‌توان بیماری را کنترل کرد. ضمن اینکه فرد باید از عوامل ایجادکننده این بیماری بپرهیزد. گاهی زگیل‌ها وسعت پیدا می‌کنند و در کتان مقعدی هم ایجاد می‌شوند. در نتیجه باعث مسدودشدن مسیر رکتوم یا راست‌روده شده و اشکالاتی در دفع و بی‌اختیاری مدفوع ایجاد می‌کنند.

مشکل شایع دیگر، بیماری بیوست است. بیوست فقط به مدفوع سفت و خشک گفته نمی‌شود، بلکه اشکالات در دفع هم جزو موارد بیوست مطرح می‌شوند. برخی افراد به‌دلیل عادات بد توالت رفتن و عادات بد غذایی دچار اشکالاتی در دفع می‌شوند و ترتیب توالت رفتنشان به هم می‌خورد. مثلاً بعضی از بیماران هنگام اجابت مزاج جایی که باید به خودشان فشار بیاورند، خودشان را شل می‌کنند و زمانی که باید عضلات لگن و مقعد را آزاد و شل نگه دارند، در انجام این کار ناتوان هستند. در نتیجه در دفع مدفوع دچار مشکل می‌شوند.

بیمارانی که در دفع مشکل دارند، بریده‌بریده مدفوع می‌کنند یا برای خروج مدفوع از مقعد ناچارند از دستشان کمک بگیرند. این حالات کاملاً غیرطبیعی و زجرآور است و فرد می‌تواند حتی به خودش آسیب بزند، بنابراین لازم است افراد تحت آموزش‌هایی قرار بگیرند و یاد بگیرند هنگام دفع چه بکنند. به این روش «بیوفیدبک» گفته می‌شود که امروزه برای درمان اختلالات دفع از آن استفاده می‌شود. توجه داشته باشید اگر بیوست و اختلالات در دفع ادامه پیدا کند، باعث مشکلاتی مانند هموروئید، فیشر، پرولاپس یا بیرون‌زدگی فیستول ناحیه مقعد خواهد شد. توصیه می‌شود همه افرادی که از مشکلات و اختلالات دفع رنج می‌برند برای درمان هرچه سریع‌تر خود به جراحان کولورکتال مراجعه کنند. ■

نگاه چهارم

دکتر فخرالسادات انارکی  
فلوشیپ جراحی کولورکتال و  
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم  
پزشکی شهید بهشتی

## هموروئید و شقاق شایع‌ترین بیماری‌های مقعدی در دوران بارداری هستند

خانم‌های زیادی پس از دوران بارداری و زایمان دچار مشکلات ناحیه مقعد می‌شوند. در دوران بارداری افزایش حجم و وزن رحم و فشار به روده‌ها از یک سو و تغییرات هورمونی بدن مادر به‌خصوص افزایش هورمون پروژسترون که باعث شل شدن عضلات کف لگن می‌شود از سوی دیگر، بسیاری از خانم‌ها را به بیوست مبتلا یا علامت بیوست‌های قبلی را در آنها تشدید می‌کند. در نتیجه بسیاری از خانم‌ها در این دوران به هموروئید و فیشر یا شقاق مقعد مبتلا می‌شوند. توجه داشته باشید نوع زایمان تأثیری در بروز هموروئید و شقاق ندارد و بین بیمارانی که زایمان سزارین داشته‌اند و بیمارانی که طبیعی زایمان کرده‌اند، اختلافی از نظر شیوع بیماری‌های مقعدی هموروئید و شقاق وجود ندارد. مهم‌ترین علامت شقاق مقعد شامل درد، سوزش و مقداری خونریزی و مهم‌ترین علامت هموروئید معمولاً بیرون‌زدگی و خونریزی است. بهترین راه پیشگیری از هموروئید و شقاق در دوران بارداری، مصرف مایعات فراوان است. مگر در صورتی که شقاق به‌شدت پیشرفت کرده باشد، اگر خانم‌های باردار به فیشر مداوم و تحریک کافی است. اگر خانم‌های باردار به هموروئید و فیشر مقعدی مبتلا شود، باید با فعالیت و پیاده‌روی روزانه را جدی بگیرند. دچار بیوست و بیماری‌های مقعدی نخواهند شد اما اگر خانمی در دوران بارداری به هموروئید و فیشر مقعدی مبتلا شود، باید با مراجعه به پزشک از درمان‌های دارویی کمک بگیرد و به‌خصوص در دوران بارداری خودسرانه و بدون تجویز پزشک از دارویی استفاده نکند. خوشبختانه بعد از زایمان و با از بین رفتن عامل بیوست، هموروئید و شقاق هم به‌تدریج بهبود پیدا می‌کنند اما اگر بهبود حاصل نشد، بیمار باید تحت درمان‌های تخصصی هموروئید یا شقاق قرار بگیرد. چنانچه بیماری درمان را جدی نگیرد، به‌دلیل درد و ناراحتی ناشی از هموروئید یا شقاق از اجابت مزاج بعدی ترس دارد. این مساله باعث می‌شود بیمار از دفع خودداری کند و در نتیجه بیوستش تشدید شود. این شرایط یک چرخه معیوب ایجاد می‌کند که مشکل بیمار را بدتر خواهد کرد. ضمن اینکه تشدید هموروئید و شقاق در طولانی‌مدت و درمان نکردن آن باعث ایجاد عفونت، آبسه و فیستول خواهد شد. این عوارض قطعاً به عمل جراحی نیاز دارند. ■

نگاه ششم

دکتر فرشید عراقی‌زاده  
فلوشیپ جراحی کولورکتال،  
دانشگاه تهران

## بعد از ۵۰ سالگی کولونوسکوپی کنید

سرطان مقعد، کولون و رکتوم از مهم‌ترین ناراحتی‌های روده هستند که شیوع آنها با بالا رفتن سن افزایش می‌یابد، بنابراین لازم است همه افرادی که بالای ۵۰ سال دارند برای بررسی این مساله حتماً کولونوسکوپی انجام بدهند تا در صورتی که به سرطان مبتلا شده باشند، در همان مراحل اولیه تشخیص داده شود و تحت‌درمان قرار بگیرند. البته افرادی که سابقه پولیپ یا سرطان‌های یادشده در خانواده‌شان دارند، باید این کار را از ۴۰ سالگی به بعد انجام بدهند. قطعاً درمان بیماری در مراحل اولیه نتایج بسیار بهتری نسبت به درمان در مراحل پیشرفته‌تر خواهد داشت. همچنین با کولونوسکوپی می‌توان پولیپ‌هایی را که در روده ایجاد شده‌اند، تشخیص داد و قبل از اینکه به سرطان تبدیل شوند، آنها را از روده خارج کرد. متأسفانه به سرطان‌های کولون، رکتوم و مقعد علامت خاصی ندارند و زمانی علامت ایجاد می‌کنند که بیماری با خیلی بدخیم باشد یا بسیار پیشرفت کرده باشد. ■

نگاه پنجم

دکتر رسول عزیزی  
فلوشیپ جراحی کولورکتال و  
رئیس انجمن کولوپروکتولوژی ایران

## برای درمان هموروئید به متخصصان کولورکتال مراجعه کنید

مهم‌ترین بیماری در ناحیه کولورکتال که نه‌تنها در ایران بلکه در تمام دنیا شیوع بالایی دارد، بواسیر یا هموروئید است. البته هموروئید بیماری نیست و همان‌طور که آبان‌دیس در بدن همه افراد وجود دارد، هموروئید هم عضوی از بدن است اما وقتی بنا به‌دلایلی مانند بیوست و مصرف برخی غذاها منتهب می‌شود، بیرون می‌زند و خونریزی و گاهی درد دارد. در آن صورت است که می‌گوییم فرد بیماری هموروئید دارد. روش درمان بیماری هموروئید به ۳ گروه تقسیم می‌شود که اولین و مهم‌ترین آن اصلاح شیوه زندگی و رژیم غذایی است. رژیم غذایی اهمیت ویژه‌ای در بروز بیماری‌های کولورکتال و مقعدی دارد. خوردن مواد فیبردار از جمله انواع میوه‌ها و سبزی‌ها، مصرف کمتر مواد پرتنتی به‌خصوص انواع گوشت‌ها، نوشیدن مایعات فراوان، انجام ورزش‌های توصیه‌شده و افزودن مکمل‌های فیبری مانند پسیلیوم به رژیم غذایی بیمارانی که قادر به مصرف مقدار کافی فیبر در رژیم غذایی خود نیستند در پیشگیری و درمان این بیماری مؤثر است. گروه دوم درمان اقدامات غیرجراحی در مطب پزشک و گروه سوم برداشت هموروئید با عمل جراحی است. متأسفانه این روزها تبلیغات گسترده‌ای در بسیاری از شبکه‌های اجتماعی و ماهواره‌ای دیده می‌شود که ادعا می‌کنند با کمک لیزر می‌توان هموروئید را به‌طور کامل درمان کرد. در حالی که درمان هموروئید با استفاده از لیزر در مطب عوارض غیرمنتظره‌ای برای بیمار دارد و مردم نباید به هر روشی اعتماد کنند. به همین دلیل توصیه می‌شود برای درمان هموروئید فقط به متخصصان کولورکتال مراجعه کنید. ■

نگاه هفتم

پروفسور هراند آکباریان  
فلوشیپ جراحی کولورکتال  
استاد دانشگاه علوم پزشکی شیکاگو

## درد و خونریزی از مقعد صرفاً علامت هموروئید نیستند

بسیاری از افرادی که از درد و ناراحتی ناحیه مقعد رنج می‌برند و حتی خونریزی دارند، می‌گویند به بیماری هموروئید مبتلا شده‌ام، حتی در آمریکا ۹۵ درصد افرادی که به دلیل مشکلات مقعدی به بیمارستان مراجعه می‌کنند می‌گویند هموروئید داریم، در حالی که همیشه هم این‌طور نیست. درد و ناراحتی و خونریزی از مقعد فقط علامت هموروئید و شقاق نیست بنابراین تا فردی مورد معاینه و بررسی پزشکی قرار نگیرد، نباید با قطعیت این حرف را بزند و از مراجعه به پزشک و درمان مشکلاتش بپرهیزد. ممکن است فردی به سرطان رکتوم یا کولون مبتلا باشد و به همین دلیل درد و خونریزی داشته باشد، بنابراین توصیه می‌کنم علائم‌تان را جدی بگیرید و تشخیص را برعهده پزشک بگذارید. متأسفانه امروزه شیوع سرطان کولون به‌خصوص بین جوانان به‌دلیل تغییرات اساسی در شیوه زندگی، روی آوردن به مصرف انواع فست‌فودها، فراموش کردن غذاهای سنتی، نخوردن یا کم‌خوردن میوه و سبزی، کاهش فعالیت‌های بدنی و زندگی ماشینی روبره افزایش است. نتایج مطالعات نشان می‌دهد میزان شیوع سرطان کولون در کشورهای که مردمش کمتر از گوشت چربی استفاده می‌کنند، پایین‌تر است. والدینی که می‌خواهند فرزندانشان در آینده به سرطان کولون مبتلا نشوند باید تغذیه کودکانشان را جدی بگیرند و از دادن انواع فست‌فود، چربی‌ها، گوشت زیاد و لبنیات پرچرب به کودکانشان بپرهیزند و اصل تنوع و تعادل را در رژیم غذایی خود و فرزندانشان رعایت کنند. ■