

Krvácanie z konečníka

Ak sa nám stane, že si po veľkej potrebe nájdeme na toaletnom papieri alebo v stolici krv, samozrejme sa zľakneme a je to namieste, pretože môže ísť o maličkosť, ale aj o prejav vážneho ochorenia. Viac nám o tom povie

MUDr. PAVEL IŠTOK, MBA zo súkromného zdravotníckeho zariadenia PROKTOVENA.

“Jasnočervená alebo len trochu tmavšia farba je signál, že pôvod krvácania bude pravdepodobne v konečníku a potrebná je rektoskopia.”

SM: JE DÔLEŽITÁ FARBA KRVI? VIETE PODLA NEJ ZISTIŤ, ČO BY MOHLO BYŤ PRÍČINOU KRVÁCANIA?

- Áno, farba krvi je veľmi dôležitá, lebo podľa nej sa vieme orientovať, z ktorej časti tráviacej sústavy krvácanie pochádza. Keď je krv jasnočervená a troška spenená, s najväčšou pravdepodobnosťou pochádza z oblasti konečníka, a to z hĺbky nula až do 5 až 10 cm. Ak je krv trochu tmavšia a nemusí byť spenená, pochádza tiež z konečníka, ale z jeho hlbšej časti, ktorá sa napája na koniec hrubého čreva. Keď má krv pôvod v hrubom čreve, je krv ešte o niečo tmavšia. V hrubom čreve môžu krváčať divertikuly, teda vychlípeniny steny hrubého čreva a vtedy má pacient aj bolesti, môže mať aj hnačky a v ľavom podbrušku si niekedy môže nahmatať hrčku, čo je zápalový tumor. Ak sa zapálené divertikuly neliečia, môžu aj prasknúť! Toto sa stalo napríklad nášmu bývalému prezidentovi Rudolfovi Schusterovi. Ak pochádza krvácanie z priečnej a zostupnej časti hrubého čreva, krv je ešte viac tmavšia a jej farba prechádza až do bordovej. Tenké črevo krváča málokedy, tu je krvácanie väčšinou spojené s Crohnovou chorobou alebo s ulceróznou kolitídou a vtedy sa

môže pridružiť aj teplota, bolesti a hlien v stolici. V oboch prípadoch ide o zápalové ochorenie čreva, v skratke IBD. No a napokon, ak má krvácanie pôvod v žalúdku, či dvanástniku, keď praskne vred, vtedy je krv úplne čierna a takej farby je aj stolica. Takejto typicky zafarbenej stolici sa hovorí „melená“, je mazlavá a redšia. Pacient má aj bolesti v oblasti žalúdka a môže mať aj hnačku.

SM: TREBA PRI KRVÁCANÍ Z KONEČNÍKA VŽDY VYHLADAŤ LEKÁRA? A AKÉHO ŠPECIALISTU?

- Samozrejme vždy, lebo to môže mať aj vážnu príčinu. Pacient s krvácaním z konečníka by mal ísť ku chirurgovi, alebo gastroenterológovi. Chirurg je však lepšia voľba, pretože by mohlo ísť aj o akútnu záležitosť, ktorú treba neodkladne riešiť, napríklad aby sme predišli príliš veľkej strate krvi, čo by mohlo ohroziť aj život pacienta. Vtedy musí ísť pacient samozrejme na príjem do nemocnice. Ak nejde o akútny stav, pacient môže prísť k nám a u nás ho kompletne vyšetříme. Veľmi dôležitá je už spomenutá farba krvi. Jasnočervená alebo len trochu tmavšia farba je signál, že pôvod krvácania bude pravdepodobne v konečníku a potrebná je rektoskopia. Pri nej zistíme, či ide o análny kanál, ktorý je vlastne vyústením konečníka na povrch, alebo ide o samotný konečník, kde sa zhromažďuje stolica, teda o hĺbku do 15 cm. Potom už nasleduje hrubé črevo, pri ktorom vyšetrení je potrebná kolonoskopia. Pacientovi vždy urobíme potrebné vyšetrenia ako sonografiu, ultrazvuk, endoskopiou, alebo rektoskopiou, odbery, krvný obraz a biochémiu, aby sme zistili, či nie je náhodou porušená pečeň, alebo či nejde o nejaké iné ochorenie.

SM: MUSÍ SA PACIENT NA REKTOSKOPIU ALEBO KOLONOSKOPIU NEJAKO ŠPÉCIÁLNE PRIPRAVIŤ?

- Rektoskopia vyžaduje len lokálnu prípravu klyzmou cca 45 min pred vyšetrením, netreba prísť nalačno a bez úpravy stravy pred vyšetrením. Je to nebolestivé ambulantné vyšetrenie, ktorého sa netreba báť, lebo sa robí iba s lokálnym umrtnením sliznice analgetickým gélom a vôbec nebolí. Kolonoskopia však už prípravu vyžaduje. Za normálnych okolností, keď nejde o akútny stav, pacient pred kolonoskopiou má 2 dni tekutú stravu



a 1 deň pred vyšetrením o cca 13 hodine užije tekutinu podľa návodu, vďaka ktorej hnačkuje, aby sa mu čím lepšie vyprázdnilo črevo. Samozrejme toto sa nerobí pri masívnom krvácaní, lebo týmto by sme pacientovi ešte viac poškodili a jeho stav sa musí riešiť okamžite.

SM: ČO NASLEDUJE, AK JE KRVÁCANIE VEĽMI INTENZÍVNE A PACIENTA PRIJMÚ V NEMOCNICI?

- Tam mu začnú podávať hemostyptické infúzie, v ktorých sú látky, ktoré stahujú mikrocievu a tým zabránia ďalšiemu krvácaniu. Pacientovi sa podáva vitamín K na podporu zrážanlivosti krvi a ak je pokles krvného obrazu pod 80, musí sa podať aj transfúzia krvi. Masívne krvácanie je veľmi nebezpečné a život ohrozujúce, lebo človek môže úplne vykrvácať a tým si spôsobiť hemorhagický šok až smrť. Toto sa pomerne často udeje v noci počas spánku, pri prasknutom žalúdočnom alebo dvanástnikovom vrede. A úplne najnebezpečnejšie je krvácanie z ezofagiálnych varixov, ktoré sú v pažeráku. Na to doplatil napríklad Dušan Hergott. Pri krvácaní z ezofagiálnych varixov sa k čiernej stolici pridružuje ešte masívne vracanie krvi.

SM: NIEKOTRÉ PRÍČINY KRVÁCANIA SME UŽ SPOMENULI, POĎME SI POVEDAŤ TIE ĎALŠIE...

- Príčinou môžu byť hemoroidy tretieho lebo štvrtého štádia, ktoré vytrčajú z konečníka a krvácajú. Vtedy môže ísť aj o masívne krvácanie po stolici. Treba rozlíšiť, či je krv iba na toaletnom papieri, alebo aj v mise. Zlatá žila je typická tým, že krv je najprv na papieri, lebo ním si pri vytieraní dráždime konečník. Ak je zlatá žila už väčšia, krvácanie môže byť aj v mise, lebo zlatá žila môže prasknúť a krváčať. Toto krvácanie môže byť sprevádzané aj bolesťou a neprijemnými pocitmi. Ak prasknutá cieva strombotizuje, môže sa objaviť aj hrčka na konečníku a keď si ju človek pri vytieraní konečníka nahmatá, zlakne sa, že tu má nádor. Druhý typ krvácania je nebolestivý, pri ktorom sa u pacienta objavuje jasnočervená krv a treba rozlíšiť, či je to pred stolicou alebo po stolici. Keď je to pred stolicou a sprevádzané bolesťou, ide zväčša o trhlínu, tzv. fissuru. Tá môže byť spôsobená tvrdou stolicou a tá sa po 5 až 8 dňoch zhojí



sama po aplikácii špeciálnych masť na hojenie týchto trhlínok. Fissuru však môže spôsobiť aj polyp, ktorý je na sliznici. Stolica ho ťahá a on natrhne sliznicu a vytvorí trhlínu na sliznici. Vtedy treba odstrániť samotný polyp, ktorý je príčinou natrhnutia sliznice. Krvácanie môžu spôsobovať aj samotné polypy, keď sa natrhnu a krv z nich ide do stolice. Vtedy príde pacient s tým, že občas má po stolici krv na papieri a občas aj v mise, ale nič ho nebolí. Polypy môžu byť v análnom kanáli, vtedy je krv jasnočervená, alebo môžu byť v rekte a vtedy je krv tmavšia. No a poslednou príčinou krvácania môže byť aj rakovina... A treba upozorniť, že každý polyp, aj keď je zo začiatku úplne banálny, je vlastne prekanceróza a ak ho máme dlho, desať-pätnásť rokov, a je mechanicky dráždený, môže sa zvrhnúť na rakovinový nádor. Preto každý polyp treba včas odstrániť a poslať na histologické vyšetrenie.

SM: ČO Z TÝCHTO OCHORENÍ VIETE RIEŠIŤ U VÁS?

- Ak pacient príde k nám s krvácaním, ak je masívne, samozrejme okamžite odchádza do nemocnice. Ak nejde o akútny stav, urobíme mu potrebné vyšetrenia, vďaka ktorým zistíme príčinu krvácania a potom situáciu riešime. Polypy vieme odstrániť hneď pri rektoskopickom vyšetrení bioptickými kliešťami, ak sú väčšie, navrhujeme špeciálnu operáciu v lokálnej anestéze, počas ktorej pomocou špeciálnych operačných anoskopov polyp vyberieme. Okrem

polypov u nás samozrejme kompletne riešime aj trhliny a zlatú žilu. No a čo sa týka rakoviny, tá sa musí samozrejme riešiť na chirurgických a onkologických oddeleniach v nemocnici.

Varovné príznaky rakoviny hrubého čreva a konečníka

- Krvácanie z konečníka, krv na toaletnom papieri.
- Hnačka alebo tvrdá stolica, prípadne ich časté striedanie.
- Časté urgentné navštevovanie toalety alebo zápcha.
- Strata chuti do jedla, ubúdanie hmotnosti, zvýšená únava, horúčky a závraty.
- Bolesť brucha, plynatosť a pocit hrče v bruchu.

Až štvrtina pacientov prichádza neskoro, keď už nádor metastázuje do pečene a ďalších orgánov a liečba je veľmi komplikovaná!

Riziko vzniku rakoviny hrubého čreva a konečníka je najvyššie u ľudí nad 50 rokov!

Na Slovensku každý rok pribudne takmer 4 000 nových pacientov s touto rakovinou a vo výskyte ochorenia je Slovensko, žiaľ, na popredných miestach vo svetových štatistikách!

V súkromnom zdravotníckom zariadení **PROKTOVENA** sú špecialisti na všetky žilové ochorenia a poradia si nielen s hemoroidmi, ale robia tu špičkové chirurgické zákroky, ktoré sa týkajú ciev a žíl. Výhodou sú najmodernejšie prístroje, krátka čakacia doba a v neposlednom rade aj príjemné prostredie a personál. Zdravotnícke zariadenie **PROKTOVENA** nájdete v Bratislave na ulici Zátiašie 5 (blízko jazera Kuchajda). Telefón **+421 911 700 374**.
E-mail: **recepacia@proktovena.sk**, webová stránka: **www.proktovena.sk**.