

## HEMORON- informacja dotycząca zabiegu

Leczenie krwawień z żyłaków odbytu tą metodą opiera się na założeniu, że guzków krwawniczych nie należy usuwać, a wystarczy im jedynie przywrócić pierwotną wielkość co spowoduje ustąpienie objawów. Osiąga się ten stan poprzez zmniejszenie napływu krwi do guzka przy użyciu aparatu HEMORON®. Zabieg tą metodą jest wyjątkowo mało inwazyjny i bezpieczny. Polega ona na przyłożeniu w okolicy podstawy guzków hemoroidalnych uwidocznionych w anoskopie, dwóch elektrod, pomiędzy którymi przepływa prąd jednobiegunowy o niskim napięciu i o średniej częstotliwości. Powoduje to zmniejszenie przepływu krwi w tętniczkach odżywiających hemoroidy o 80%.

Przed rozpoczęciem kuracji metodą HEMORON® Pacjent przechodzi badanie kwalifikacyjne weryfikujące wstępne rozpoznanie choroby hemoroidalnej i określające stopień jej zaawansowania.

Przygotowanie do zabiegu polega na oczyszczeniu końcowego odcinka jelita przy pomocy lewatywy

Pacjentom zalecamy gotowy preparat o nazwie ENEMA, dostępny w aptekach. Cały zabieg trwa nie dłużej niż 30 minut, a koagulacja jednego guzka krwawniczego od 2 do 12 minut. Bezpośrednio po zabiegu chory jest w pełni sprawny.

U 90% chorych na pełny cykl leczniczy składają się trzy zabiegi, wykonywane nie częściej niż co trzy tygodnie i nie rzadziej niż co 5 tygodni. Ryzyko ewentualnych powikłań jest znikome i wynosi ok. 0.5%. Pacjent przez kilka dni może odczuwać niewielki ból, może pojawiać się krew w stolcu. Dolegliwości te nie są na tyle duże aby chory musiał zmieniać swój dotychczasowy tryb życia. Chorym zalecamy jedynie, aby w trakcie kuracji powstrzymali się od intensywnego wysiłku fizycznego. Wszystkie, wyżej opisane dolegliwości ustępują najdalej po tygodniu od wykonania zabiegu. Wynik ten czyni metodę HEMORON® najbezpieczniejszą metodą przyczynowego leczenia choroby hemoroidalnej! Metoda ta jest bezbolesna.

Metoda HEMORON® jest metodą z wyboru w leczeniu choroby hemoroidalnej u chorych z zaburzeniami czynności układu krzepnięcia (na przykład przyjmujących z powodów kardiologicznych leki obniżające krzepnięcie krwi).

Pacjent układany jest na stole zabiegowym na lewym boku. Na początku lekarz wprowadza maść znieczulającą do odbytu. Następnie wprowadza się do odbytu anoskop operacyjny (plastikowa rurka średnicy palca) przez który odbywa się cały zabieg. Lekarz uwidacznia powiększone guzki hemoroidalne. U podstawy każdego guzka kolejno przykładają specjalne elektrody. Od tego momentu rozpoczyna się właściwy zabieg – lekarz zwiększa przepływ prądu do momentu aż pacjent odczuje jakikolwiek dyskomfort (np. pieczenie, mrowienie lub silniejsze parcie na stolec). Wtedy lekarz zmniejsza natężenie prądu do osiągnięcia poziomu pełnego komfortu i na takich parametrach przeprowadza zabieg.