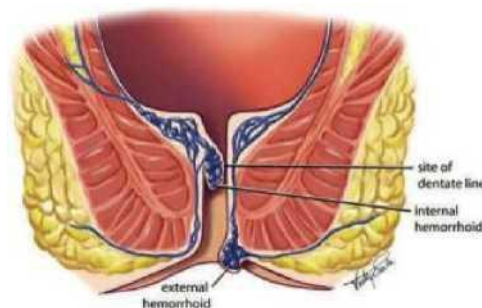


Trĩ Ngoại Huyết Khối

Trĩ ngoại huyết khối là gì?

Quý vị đã được chẩn đoán là có trĩ ngoại huyết khối. Mọi người đều có trĩ ngoại, nhưng ở một số bệnh nhân, cục máu đông có thể hình thành trong mô, khiến vùng đó sưng lên và trở nên rất căng cứng. Tình trạng này có thể do táo bón hoặc tiêu chảy, nhưng cũng có thể do nâng tạ nặng, ngồi lâu hoặc trong thời gian mang thai và/hoặc chuyển dạ/sinh nở. Đây được gọi là trĩ ngoại huyết khối.



Triệu chứng

Hầu hết các trường hợp trĩ ngoại không gây ra triệu chứng, nhưng khi cục máu đông này phát triển, nó sẽ sưng lên và có thể gây đau dữ dội, đặc biệt là trong 2-3 ngày đầu. Cục máu đông sau đó có thể vỡ và gây chảy máu. Dấu hiệu thường thấy là một “cục u” mềm.

Chẩn đoán

Bác sĩ sẽ quan sát thấy trĩ ngoại trong quá trình kiểm tra thực tế vị trí đó. Các vấn đề khác, bao gồm nhiễm trùng được gọi là áp xe "quanh hậu môn" hoặc "quanh trực tràng", có thể biểu hiện theo cách tương tự và bác sĩ có thể đánh giá và xác định được quá trình nào thực sự đang diễn ra.

Các phương án điều trị

Nếu quý vị có trĩ ngoại huyết khối và được phát hiện kịp thời (trong vòng 2-3 ngày), có thể có phương án cắt bỏ hoặc rạch ("chích") búi trĩ huyết khối, thường giúp giảm nhanh các triệu chứng. Tuy nhiên, hầu hết các trường hợp đều được phát hiện muộn hơn, khi đã quá muộn để thực hiện phương án này. Trong những trường hợp này, thuốc mỡ bôi ngoài da thường được kê toa kèm theo những gợi ý dưới đây. Cục máu đông thường sẽ tự tan sau vài ngày đến vài tuần. Tuy nhiên vẫn có thể còn sót lại “đuôi” ở một số bệnh nhân.

Phương pháp điều trị bao gồm trị liệu nhiệt ba lần mỗi ngày, mỗi lần 10-15 phút (sử dụng miếng đệm sưởi ở nhiệt độ thấp, tắm bồn, v.v.), giảm áp lực (tăng thời gian đứng và giảm thời gian ngồi, tránh ngồi lâu trên bồn cầu) và tăng lượng chất xơ hòa tan và nước nạp vào cơ thể. Hầu hết mọi người cần bổ sung 15-20 gam chất xơ mỗi ngày, có thể bổ sung bằng cách dùng bột chất xơ hòa tan hoặc kẹo dẻo chất xơ "không kê toa". Nếu

những biện pháp này không làm mềm phân, hãy hỏi ý kiến bác sĩ chăm sóc sức khỏe của quý vị

để có thêm gợi ý, vì việc duy trì phân mềm và tránh táo bón là cực kỳ quan trọng trong quá trình điều trị. Việc kiểm soát cơn đau có thể bao gồm các loại thuốc không kê toa như ibuprofen và acetaminophen, cũng như kem bôi lidocaine 4-5%. Vui lòng làm theo hướng dẫn trên bao bì.

Quý vị cũng có thể được kê toa thuốc mỡ bôi ngoài da để giúp làm giảm các triệu chứng. Thuốc này chỉ được bán tại một hiệu thuốc pha chế thuốc đặc trị. Khi dùng loại thuốc mỡ này, một lượng thuốc bằng hạt đậu được đưa vào ống hậu môn bằng ngón tay đeo găng theo hướng dẫn. Nếu quý vị được kê toa thuốc mỡ nitroglycerin bôi ngoài da thì nên lưu ý không sử dụng bất kỳ loại thuốc điều trị rối loạn cương dương nào (Cialis, Viagra, v.v.) trong khi sử dụng thuốc mỡ này, vì sự kết hợp các loại thuốc này có thể gây tụt huyết áp nguy hiểm.

Trĩ nội

Nếu quý vị cũng có trĩ nội kèm theo triệu chứng (chảy máu, ngứa, sưng, sa búi trĩ hoặc rò rỉ), quý vị có thể được khuyến nghị điều trị khi không còn đau để giảm thiểu nguy cơ đau sau khi thắt búi trĩ. Nhà cung cấp dịch vụ của quý vị sử dụng Hệ thống CRH O'Regan®, cho phép thắt búi trĩ có triệu chứng với nguy cơ đau sau khi thắt thấp nhất được ghi nhận.

Vui lòng hỏi nhà cung cấp của quý vị về bất kỳ khuyến nghị bổ sung và thông tin nào liên quan đến Hệ thống CRH O'Regan® hoặc thông tin được cung cấp ở trên. Vui lòng truy cập www.oregansystem.com.