

Điều Trị Ngứa Hậu Môn

Pruritis ani là thuật ngữ gốc Latinh có nghĩa là “ngứa hậu môn”. Có nhiều tình trạng hậu môn trực tràng góp phần gây ra ngứa hậu môn, bao gồm bệnh trĩ, nứt hậu môn, phát ban da, giun kim, mụn cóc hoặc các tổn thương da khác và vệ sinh quá mức/thô bạo. Nhiều loại thực phẩm cũng có thể gây ngứa.

Không giống như chúng ta thường suy nghĩ một cách tự nhiên, việc vệ sinh quá mạnh có thể phá hủy hàng rào bảo vệ da tự nhiên và gây tổn thương cho lớp da ở vùng hậu môn, khiến vấn đề trở nên tồi tệ hơn. Mục tiêu điều trị là giúp đảm bảo vùng quanh hậu môn khô ráo, sạch sẽ, nguyên vẹn và loại bỏ mọi tình trạng liên quan.

Để điều trị ngứa hậu môn, cần áp dụng như sau:

1.

Điều trị bệnh trĩ hoặc vết nứt hậu môn (nếu có) theo chỉ định của bác sĩ.
2.

Bổ sung chất xơ hằng ngày và uống đủ nước. Mục tiêu là đi ngoài phân mềm, mịn, to và dễ vệ sinh.
3.

Sử dụng giấy vệ sinh thông thường, khô, không mùi và tránh làm trầy xước hoặc mài mòn lớp da bằng tay hoặc giấy vệ sinh.
4.

Ngừng dùng tất cả khăn ướt, khăn lau trẻ em, miếng lót trĩ, nước hoa, bất kỳ loại kem hoặc thuốc mỡ nào có chứa hydrocortisone và bất kỳ sản phẩm nào có chứa cồn hoặc cây phi. Một giải pháp thay thế an toàn cho khăn ướt là Balneol®, một loại sữa rửa không kê toa (OTC). Thoa một lượng sữa rửa bằng đồng xu lên giấy vệ sinh trước khi lau.
5.

Nếu có tình trạng rò rỉ hoặc bắn, quý vị có thể thoa kem oxit kẽm không kê toa như Desitin® hoặc A&D® lên vùng da bị ảnh hưởng. Kem oxit kẽm có nhiều dạng bào chế thuốc gốc trên thị trường.
6.

Làm sạch vùng da dưới vòi hoa sen bằng nước sạch. Không bôi xà phòng hay dầu gội vào vùng xung quanh hậu môn.
7.

Nếu quý vị bị phát ban trên da, vui lòng làm theo khuyến cáo của bác sĩ để điều trị.
8.

Các phương pháp điều trị không kê toa thường được sử dụng như phương pháp điều trị đầu tiên (xem bên dưới).
9.

Bác sĩ có thể khuyên quý vị tránh một số loại thực phẩm và đồ uống, chẳng hạn như đồ ăn cay, đồ ăn có tính axit, caffeine và một số sản phẩm từ sữa, v.v.

Điều trị phát ban

Ngoài các bước được liệt kê ở trên, hãy mua kem chống nấm theo khuyến cáo của bác sĩ. Ví dụ về kem chống nấm OTC bao gồm Miconazole (ảnh bên dưới, so sánh với Monistat®), Clotrimazole (ảnh bên dưới, so sánh với Lotrimin®), Butenafine Hydrochloride (so sánh với Lotrimin Ultra®) và Terbinafine Hydrochloride (so sánh với Lamisil AT®). Các loại kem này có nhiều dạng bào chế thuốc gốc trên thị trường. Tùy theo mức độ nghiêm trọng, bác sĩ có thể khuyến cáo quý vị dùng kem chống nấm/steroid theo toa như Lotrisone hoặc Mycolog II.



1.

Sau khi làm sạch và lau khô vùng da bị ảnh hưởng, lấy một lượng kem bằng hạt đậu lên đầu ngón tay và thoa lên vùng da bị ảnh hưởng và vùng da xung quanh hai lần một ngày trong 10 ngày.
2.

Rửa tay sau mỗi lần thoa kem.
3.

Thông báo cho bác sĩ nếu tình trạng của quý vị vẫn tiếp diễn sau 10 ngày điều trị hoặc trở nặng vào bất kỳ thời điểm nào