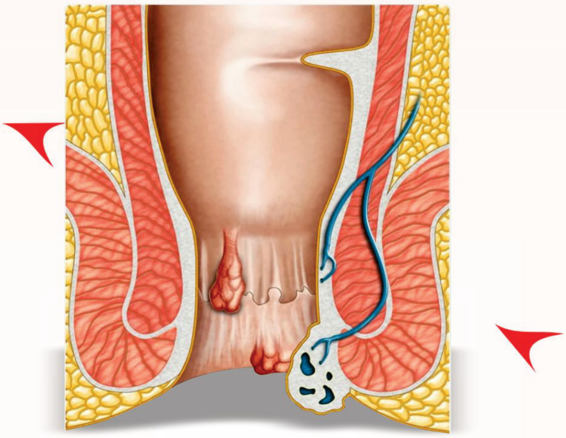
Prime Indian Hospitals
Changing Lives
Arumbakkam, Chennai

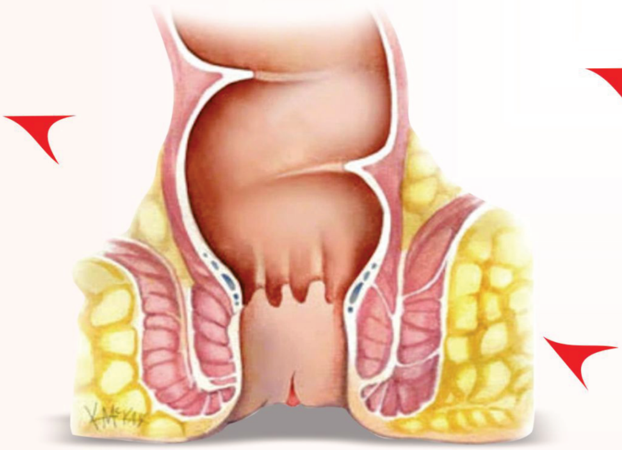
Life Care DKJ Hospital
CARE...With love
Villivakkam, Chennai

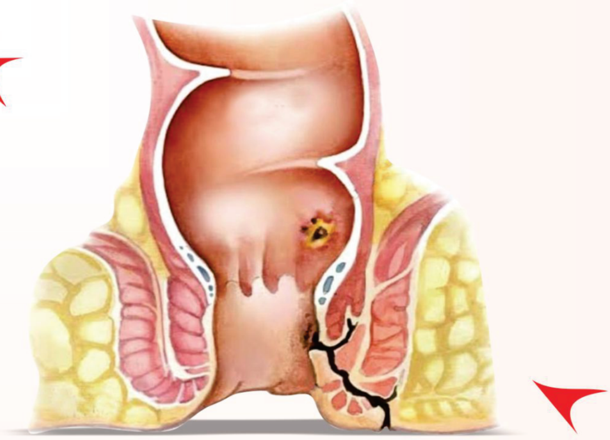
044 23639999 / 98844 93140

044 43577755 / 87545 90905

ஆசனவாய் பாதிப்புகள்







Dr.R.Kannan

MS.,DNB(SGE).,FACS(USA).,FICS.,FAIS.,FMAS.,FIAGES.,FACRSI.,DMAS(Fr).,
E-FIAGES.,FALS(UGI).,FALS(HPB).,FALS(Colorectal).,FALS(Hernia).,FALS(ONCO)

Surgical Gastroenterologist & Proctologist

Prime Indian Hospital, #1051, Poonamalle High Road, Arumbakkam, Chennai - 600106.

Life Care Hospital, 177, 3, Madras Thiruvallur High Road, Villivakkam, Chennai - 600049.

www.chennaigastroenterologist.in / www.primeindianhospitals.com / Mail : pilescare1@gmail.com

புதுப்பொலிவுடன்

அனைத்து வசதிகளுடன்

Prime Indian Hospitals

Changing Lives

அரும்பாக்கம்
சென்னை

Dr. R. Kannan, *Chairman*
MS., DNB (SGE)., FICS (GASTRO)., MACG (USA)., DMAS (France).,
FRSH (UK)., FAIS., FMAS., FIAGES., FIMSA., DLS.,
Senior Consultant Surgical Gastroentrologist
Laser, Laparoscopy & Bariatric Surgeon

Dr. R. Kothandaraman
Managing Director
M.B.B.S., Dip.Diab., DFM., F.C.C.P.,
Consultant Diabetologist / Physician

Specialities

- Gastroenterology (Medical & Surgical)
- Cardiology / Cardiac Surgery
- Obstetrics & Gynaecology
- Urology & Nephrology
- Orthopedics & Joint replacement
- Oncology (Medical & Surgical)
- Bariatric Surgery
- Neurology / Neuro Surgery
- Internal Medicine
- Diabetology
- Dermatology
- Psychiatry

24/7

- Gastro Care
- Trauma Care
- Emergency
- Ambulance
- Pharmacy

Facilities

- IMCU / ICCU
- Cath Lab
- Dialysis
- Digital X-ray
- ERCP
- Modernized Operation Theatres
- Endo / Colonoscopy
- Ultrasound / Echo
- Advanced Lab
- Physiotherapy

Special Clinics

- Prime Gastro Clinic
- Prime Cardiac Clinic
- Laser Piles Clinic
- chennai OBESITY Clinic
- Prime Diabetic Clinic
- Prime Hernia Clinic
- Prime Paediatric Clinic
- Prime Liver Clinic
- Prime Stone Clinic
- Prime Gynaec Clinic
- Prime ORTHO Clinic
- Prime Infertility Clinic

044- 2363 9999
1051, Poonamallee High Road,
Arumbakkam, Chennai - 600 106.

மூலமும்
(Piles)
தீர்வும்

● டாக்டர்.ஆர்.கண்ணன்
இரைப்பை, குடல், கல்லீரல்,
லேசர், லேப்ராஸ்கோப்பி மற்றும்
குடல் புற்றுநோய்
அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்

ஜீரண மண்டலத்தின் கடைசிப் பகுதியான ஆசனவாயில் ஏற்படும் மிக முக்கியமான பிரச்சனை தான் மூலம் (Plies) ஆகும். மூலநோய் பற்றி மக்களிடையே பல தவறான கண்ணோட்டங்கள் இருப்பதால், அதன் அறிகுறிகளையும் நவீன சிகிச்சை முறைகளையும் பற்றி காண்போம்.

மூலம் என்றால் என்ன? அதன் வகைகள் யாவை?

மூலம் என்பது ஆசனவாயில் உள்ள இரத்த நாளங்களின் வீக்கம் ஆகும். இதனை உள் மூலம், வெளி மூலம் என வகைப்படுத்தலாம்.

மூலம் எதனால் ஏற்படுகிறது?

ஆசனவாயில் உள்ள இரத்த நாளத்தில் அழுத்தம் ஏற்படுவதால் மூலம் ஏற்படுகிறது. இதற்கு அடிப்படைக் காரணம், பல நாட்களாக சரிவர கவனிக்காமல், விடப்பட்ட மலச்சிக்கல் தான் (Constipation) பரம்பரை பரம்பரையாக ஆசனவாய்ப் பகுதியில் உள்ள இரத்தக் குழாயின் துணை மற்றும் இணைப்புத் திசுக்கள் பலவீனமாக இருந்தால், சிலருக்கு மூலம் வரலாம். அதிக நேரம் உட்கார்ந்து வேலை செய்தாலோ அல்லது தொடர்ந்து குறைந்த அழுத்தப் பகுதியில் (விமானத்தில்) பணிபுரிபவர்களுக்கு மூலம் வரலாம். நாள்பட்ட வயிற்றுப்போக்கு (Diarrhea, Dysentry) மற்றும் உடல் பருமனால் மூலம் வரலாம். மலக்குடல் புற்றுநோய் மற்றும் கல்லீரல் நோயினாலும் ஆசனவாயின் இரத்த நாளங்களில் அழுத்தம் உண்டாக்கி மூலம் வரலாம். பெண்களுக்கு கர்ப்பக் காலங்களில் வயிற்றின் கீழ்ப்பகுதியில் அழுத்தம் அதிகமாவதாலும், மலச்சிக்கல் மற்றும் Progestrone ஹார்மோன் காரணமாகவும் மூலம் வரலாம்.

நாம் பெரும்பாலும் நின்று கொண்டே இருப்பதால், ஆசனவாயை நோக்கி உடல் உறுப்புகள் நேரடியாக அழுத்துவதால், ஆசனவாய் இரத்த நாளங்களில் அழுத்தம் அதிகமாகி மூலம் உண்டாகலாம். இதனை This is the penalty paying by the human race for the upright posture என்று கூறலாம். பிராணிகளுக்கு மூலநோய் வருவதில்லை.

மூலத்தை எத்தனை நிலைகளாக பிரிக்கலாம்?

மூலத்தை நான்கு பிரிவுகளாகப் பிரிக்கலாம். அவை

1.முதல் நிலையில் இரத்தப்போக்கு இருக்கும். சதை வெளித்தள்ளாது. வலி இருக்காது.

2.இரண்டாம் நிலையில் மூலம் வெளியே வந்து தானாகவே உள்ளே சென்று விடும்.

3.மூன்றாம் நிலையில் வெளியே வரும் மூலத்தை கையால் உள்ளே தள்ள முடியும்.

4. நான்காம் நிலையில் மூலம் ஆசனவாய்க்கு கீழே தள்ளிய நிலையிலேயே இருக்கும் (Prolapsed Piles).

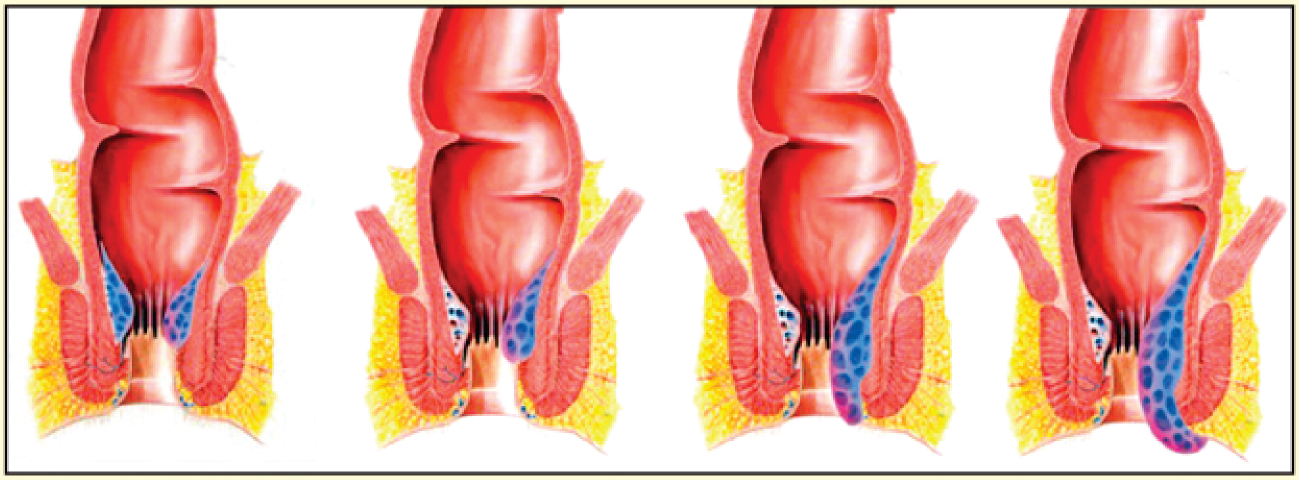
மூலத்தின் அறிகுறிகள்

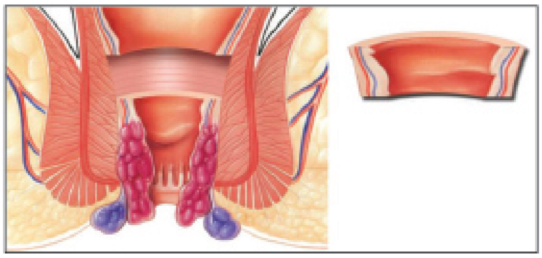
1. மலம் கழிக்கும் போது ஆசனவாயில் வலியற்ற இரத்தப்போக்கு ஏற்படுதல்.

2. அரிப்பு, எரிச்சல் மற்றும் வீக்கம்

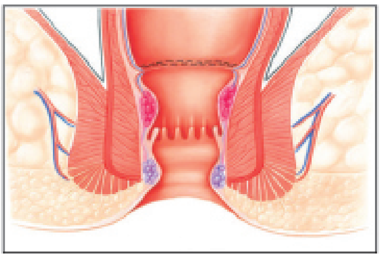
3. இரத்தம் உறைந்து போய் கட்டியாகி விட்டால் அதனால் வலி வரும்.

முதல் நிலை மூலம் | இரண்டாம் நிலை மூலம் | மூன்றாம் நிலை மூலம் | நான்காம் நிலை மூலம்





ஸ்டேப்ளர் சிகிச்சைக்கு முன்...



ஸ்டேப்ளர் சிகிச்சைக்கு பின்...

மூலநோயை எவ்வாறு அறிந்து கொள்வது?

மேற்கூறிய அறிகுறிகள் ஏதேனும் இருந்தால் உடனடியாக மருத்துவரை அணுகி தகுந்த ஆலோசனை பெற்று, தேவை யான பரிசோதனைகள் மேற்கொண்டு, (Blood Test, Proctoscopy, Sigmoidoscopy and Colonoscopy) சரியான சிகிச்சை முறைகளை மேற்கொள்ளலாம்.

சிகிச்சை முறைகள் என்னென்ன?

முதல் நிலை மூலம்: மலச்சிக்கலைக் தவிர்க்க வேண்டும். அதிக நார்சத்து உள்ள உணவை (காய்கறிகள், பழங்கள் மற்றும் கோதுமை) அதிகமாகவும் மாவுச்சத்து உள்ள உணவை குறைவாகவும், மேலும் அதிகளவு தண்ணீர் உட்கொள்வதன் மூலம் மலச்சிக்கலை தவிர்க்கலாம். Laxatives எடுத்துக் கொள்வதால் மலச்சிக்கலை தடுக்கலாம். வீங்கி முடிச்சு போல் உள்ள இரத்தக் குழாய்களை Sclerotherapy அல்லது Laser மூலம் சுருங்கச் செய்யலாம்.

இரண்டாம் நிலை: மலச்சிக்கலை தவிர்த்து, மலமிளக்கிகளை (Laxatives) எடுத்துக் கொள்வதன் மூலமும் சரி செய்யலாம். மேலும் வீங்கிய நிலையில் உள்ள இரத்த நாளங்களை Laser, Infrared Coagulation, Sclerotherapy, Rubber Band Ligation Technique மூலமாகவும் சுருங்கச் செய்யலாம்.

மூன்றாம் மற்றும் நான்காம் நிலை மூலம்: இதனை மருந்தால் குணப்படுத்த முடியாது. அறுவை சிகிச்சை மூலமாகவும் லேசர் மூலமாகவும் மற்றும் அதிநவீன Stapler சிகிச்சை மூலமாகவும் மட்டுமே குணப்படுத்த முடியும்.

லேசர் சிகிச்சை என்றால் என்ன? அதன் சிறப்பு என்ன?

லேசர் மூலமாக எல்லா நிலை மூலத்தையும் குணப்படுத்த முடியும். ஆரம்ப நிலை மூலத்திற்கு (முதல் மற்றும் இரண்டாம் நிலை) லேசர் கதிரை மூலத்தின் மேல் செலுத்தி, உள்ளிருக்கும் இரத்தத்தை உறையச் செய்வதே சிறந்த சிகிச்சை முறையாகும். முற்றிய நிலை மூலத்தை (மூன்றாம் மற்றும் நான்காம் நிலை) லேசர் சிகிச்சை மூலம் சிகிச்சை செய்வதால், இரத்த இழப்பு இருக்காது. வலியோ மிக மிகக் குறைவு. மருத்துவமனையில் ஒரு நாள் மட்டும் இருந்தால் போதுமானது. விரைவில் பழைய நிலைக்கு திரும்பி நாம் அன்றாட வேலைகளை கவனிக்கலாம்.

பொதுவாக லேசர் சிகிச்சைக்கு பிறகு கடைபிடிக்க வேண்டியவை என்ன?

1.கடினமான வேலைகள் செய்வதை சில நாட்களுக்கு தவிர்க்க வேண்டும்.

2.மலச்சிக்கல் ஏற்படாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும்.

STAPLER சிகிச்சை என்றால் என்ன? அதன் சிறப்பு அம்சங்கள் என்னென்ன?

மற்ற அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு பயன்படுத்தப்படும் Stapler போன்று அல்லாமல், மூலத்திற்காகவே, பிரத்தியேகமாக வடிவமைக்கப்பட்ட நவீன கருவிதான் PPHO3 எனப்படும் Haemorrhoidal Stapler ஆகும். இந்த கருவி மூலமாக ஆசனவாயில் உள்பகுதியில் Dentate Lineக்கு மேல் மூலத்துடன் கூடிய சதையை எடுத்த பிறகு அந்த இடத்தை Stapler Pin ஆல் இணைப்பதுதான் இதன் சிறப்பு அம்சமாகும். இந்த சிகிச்சையின்போது ஆசனவாய்க்கு மேலுள்ள தசைகளை அதிகம் வெட்டாமல் வேண்டிய அளவு மட்டுமே வெட்டுவதால், மலம் வெளியேறுவதைக் கட்டுப்படுத்தும் சக்தி ஆசனவாய்க்கு அப்படியே இருக்கும்.

இந்த முறையில் சிகிச்சை மேற்கொண்டால்

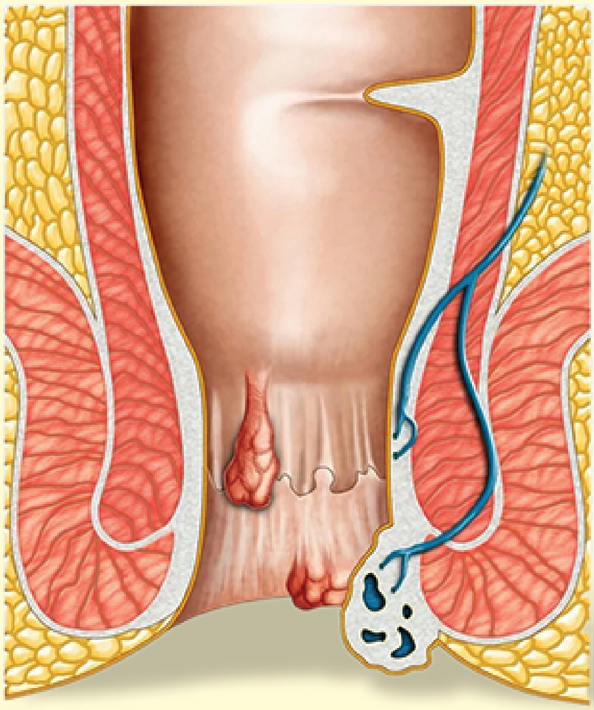
1. இரத்த இழப்பு இருக்காது. வலியோ மிக மிகக் குறைவு.

2. ஒரு நாள் மட்டுமே மருத்துவமனையில் இருந்தால் போதும்.

3. உடனடியாக பழைய நிலைக்கு திரும்பி அன்றாட வேலைகளைச் செய்யலாம்.

4. சிகிச்சைக்கு பிறகு Dressing, SITZ Bath மற்றும் நீண்ட நாட்களுக்கு மருத்து மாத்திரைகள் தேவையில்லை. எனவே இதனை மூலநோய்க்கான மிக நவீன சிகிச்சை முறை என்றே சொல்லலாம்.

நோய்நாடி நோய் முதல்நாடி அது தணிக்கும் வாய் நாடி வாய்ப்பச்செயல் -என்ற குறளுக்கேற்ப... மலச்சிக் கலைத் தவிர்ப்போம், மூலத்தை தடுப்போம்



ஆசனவாய் வெடிப்பு

Fissure in ano

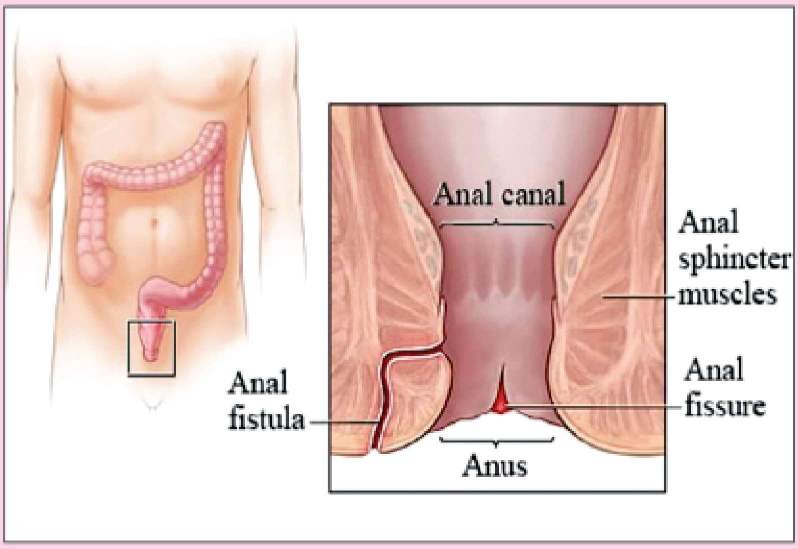
● டாக்டர்.ஆர்.கண்ணன்
இரைப்பை, குடல், கல்லீரல், லேசர், லேப்ராஸ்கோப்பி மற்றும் குடல் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்

நம் ஜீரண மண்டலத்தின் கடைசிப்பகுதியான ஆசனவாயில் ஏற்படும் பல பிரச்சனைகளில் மூலமும் (Piles), ஆசனவாய் வெடிப்பு (Fissure in ano) மற்றும் பவுத்திரம் (Fistula) முக்கியமானவை. இந்த மாதம் நாம் ஆசனவாய் வெடிப்பு ஏற்படுவதற்கான காரணங்களையும் அதற்கான சிகிச்சை முறைகளையும் பார்ப்போம்.

ஆசனவாய் சுமார் 3 முதல் 4 செ.மீ நீளமுடையது. இதில் கடைசியில் சுமார் 5-10 mm அளவு ஆசனவாயில் ஏற்படும் வெடிப்பையே நாம் ஆசனவாய் வெடிப்பு (Fissure in ano) என்கிறோம்.

ஆனால் ஆசனவாய் பகுதியில் எந்தப் பிரச்சனை வந்தாலும் என்னிடம் வரும் நோயாளிகள், மூலம் (Piles) வந்துவிட்டது டாக்டர் என்றே கூறுவார்கள். ஏனெனில், அவர்களைப் பொருத்தவரை ஆசனவாயில் எந்தப்பிரச்சனை வந்தாலும், அதை மூலம் என்று நினைத்துக் கொள்கிறார்கள். இந்த மூன்று பிரச்சனைகளிலும் மலம் வெளியேறும் போது வலி, இரத்தம் வெளியேறுதல், ஆசனவாய் எரிச்சல் போன்ற உபாதைகள் ஏற்படும்.

ஆனால் சிறுசிறு வேறுபாடுகள் உண்டு. எனவே, என்ன பிரச்சனைதான் ஏற்பட்டு இருக்கிறது என்பதை இந்த கட்டுரையின் மூலம் தெளிவாக தெரிந்துக் கொள்ளலாம்.



ஆசனவாய் வெடிப்பு ஏற்படுவதற்கு முக்கிய காரணங்கள்

1. **மலச்சிக்கல்** (மலம் மிக கெட்டியாக வெளியேறுதல்)
2. **குடல்புண் பிரச்சனை** (Crohn's Disease)
3. **அடிக்கடி பேதியாதல்** (Amebiasis)
4. **குழந்தை பிறக்கும் போது அடிவயிற்றில் ஏற்படும் குழந்தையின் அழுத்தத்தாலும் ஆசனவாய் பகுதியில் வெடிப்பு ஏற்படும்.**

மேற்கூறியவற்றில் மிக முக்கிய மானது மலச்சிக்கலாகும். உடலில்

ஏற்படும் பல்வேறு நோய்களுக்கு இதுவே அடிப்படை காரணமாக விளங்குகிறது.

ஆசனவாய் வெடிப்பு எவ்வாறு ஏற்படுகிறது?

மலக்குடலில் இரு பகுதிகளிலும் மேத்தை (Cushion) போன்ற மெல்லிய தசைப்பகுதி இருக்கிறது. மலத்தை வெளியேற்ற இதன் பங்களிப்பு மிக அவசியம். மலச்சிக்கல் ஏற்பட்டு முக்கும் போது இந்த மேத்தை (Cushion) பகுதி அதிகமாக அழுத்தப்படுகிறது. இவ்வாறு மலத்தை முக்கி வெளியேற்றும் நிலை தொடரும் போது அதனால் ஆசனவாய் பகுதியில் வெடிப்பு ஏற்படுத்துகிறது. இந்த பாதிப்பு கொண்டவர்கள் மலம் கழிக்கும்போது கத்தியால் குத்திக் கிழித்தது போன்ற வலியால் துடிப்பார்கள், ரத்தமும் வரும் இதனையே ஆசனவாய் வெடிப்பு என்கின்றோம். பொதுவாக இவ்வாறு ஏற்படும் வெடிப்பு, ஆசனவாயின் பின்பகுதியில் 90% சதவிகிதமும், முன்பகுதியில் 10% சதவிகிதமும் ஏற்படும்.

வகைகள்

*1.*உடனடி ஆசனவாய் வெடிப்பு (Acute Fissure in ano)

*2.*நாட்பட்ட ஆசனவாய் வெடிப்பு (Chronic Fissure in ano) என இருவிதமாக வகைப்படுத்தலாம்.

ஆசனவாய் வெடிப்பானது 6 வாரத்திற்குள் மருத்துவ சிகிச்சையின் போது சரியாகுமேயானால் அதனை உடனடி ஆசனவாய் வெடிப்பு என்கிறோம்.

ஆறுவாரத்திற்கு மேற்பட்டு குணமடையாமல் இருக்கும் வெடிப்பு நாட்பட்ட ஆசனவாய் வெடிப்பு என்கிறோம். இதில் வெடிப்புடன் தோல்வீக்கமும் (Sentinel Pile) இருக்கும்.

ஆசனவாய் வெடிப்பின் அறிகுறிகள்

1.ஆசனவாயில் வலி

மலம் கழிக்கும் போது கத்தியால் அறுப்பது போன்ற ஒரு வலி ஏற்படும் அதன்பின் நீண்ட நேரத்திற்கு எரிச்சலும் உண்டாகும். இந்த வலியால் சிலர் மலம்கழிக்க பயந்து உணவு உண்பதையே தவிர்ப்பார்கள். இதனால் மலச்சிக்கலானது மேலும் அதிகரித்து இன்னும் ஆசனவாய் வெடிப்பை தீவிரமடைய செய்யும்.

2.இரத்தம் வருதல்

மலத்துடன் வெளிப்படும் இரத்தமானது புண்ணிலிருந்து வரும் இரத்தம் போன்று ஆழ்ந்த சிவந்த நிறத்தில் காணப்படும்.

3.அரிப்பு

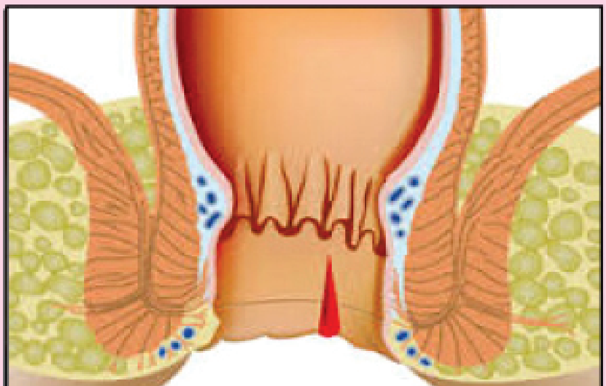
ஆசனவாய் பகுதியில் அரிப்பு ஏற்படும் இது தொடர்ந்தோ அல்லது அவ்வப்போதோ காணப்படும்.

ஆசனவாய் வெடிப்பை கண்டறிதல் எப்படி?

1.விரல் பரிசோதனை :

மருத்துவர்கள் நோயாளியின் அறிகுறிகளைக் கொண்டும் ஆசனவாயின் வழியாக விரல் பரிசோதனை மூலமும் இதனை கண்டறிவர்.

மலம் தரும் வலி



ஆசனவாய் வெடிப்பு

2.Prostoscopy பரிசோதனை :

மேலும் ஆசனவாயின் வழியாக Proctoscopy எனப்படும் கருவி செலுத்தி பரிசோதித்து கண்டறியலாம். இதன் மூலமாக ஆசனவாய் வெடிப்பானது வேறு ஏதேனும் காரணத்தினால் உண்டானதா? என்றும் கண்டறியலாம்.

3. *Colonoscopy* பரிசோதனை :

ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட வெடிப்புகள் இருந்தாலோ அல்லது வெடிப்பானது அரிதான இடத்தில் (பக்கவாட்டில்) காணப்பட்டாலோ வேறு ஏதும் நோய்நிலை, (Crohn's Disease), உடல் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைந்த நிலையில், (HIV) அல்லது குடல் காசநோயோ (TB) காரணமாக இருக்கலாம். இதனை கண்டறிய Colonoscopy எனப்படும்

பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது.

குணப்படுத்தும் முறை

மருந்து முலமும் அறுவை சிகிச்சை முலமும் சரிசெய்யலாம். பொதுவாக 70-80% ஆசனவாய் வெடிப்பு 4 முதல் 6 வாரங்களில் குணமடைந்து விடும். வலியானது 2 அல்லது 3 தினங்களில் குறைந்துவிடும். அதற்கு கீழ்க்கண்ட மருத்துவ சிகிச்சையை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

சிகிச்சை முறை

1.மலச்சிக்கலை சரிசெய்ய வேண்டும்.

2.தேவைப்பட்டால் மலமிளக்கிகளை *(Bulic Laxatives)* எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

3.வலிக்கு வலி நிவாரணிகளை *(Analgesics)* எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

4.ஆசனவாய் வெடிப்பு பகுதியில் மருந்து *(Analfate, Smuth)* தடவி சரிசெய்யலாம்.

அறுவை சிகிச்சை யாருக்குத் தேவைப்படும்?

திடீர் ஆசனவாய் வெடிப்பு மேற்கூறிய மருத்துவசிகிச்சையின் மூலம் பெரும்பாலும் சரிசெய்யலாம். ஆனால், நாட்பட்ட ஆசனவாய் வெடிப்பு முற்றிலும் மருந்தால் குணப்படுத்த முடியாது. இதற்கு அறுவை சிகிச்சையை சரியான தீர்வாகும்.

1.பெரும்பாலும் வெடிப்பானது நாட்பட்டு காணப்படுதல், வெடிப்புடன் தோல்வீங்கி இருத்தல்.

2. வலி அதிகமான இருத்தல், இரத்தம் அதிகம் வெளியேறுதல் போன்றவை காணப்படும் போது அது அறுவை சிகிச்சை செய்து குணப்படுத்தலாம்.

3. Laser மூலம் வெடிப்பினையும் சரிசெய்யலாம்.

4. Lateral Sphincterotomy : ஆசனவாயின் சுறுக்கு தசையை (Sphincter) தளர்த்தும் போது (Sphincterotomy) ஆசனவாயின் அடிப்பகுதியில் அழுத்தம் குறையும் மலமும் எளிதாக வெளியேறும். இதனால் ஆசனவாய் வெடிப்பும் விரைவில் குணமடையும்.

ஆசனவாய் வெடிப்பு வருவதை எவ்வாறு தவிர்க்கலாம்?

பெரும்பாலும் இதற்கு முக்கிய காரணமான மலச்சிக்கலை தவிர்த்தால் ஆசனவாய் வெடிப்பினை தவிர்க்கலாம்.

மலச்சிக்கல் வராமல் தடுக்க மேற்கொள்ள வேண்டியவை :

1.ஒரு நாளைக்கு குறைந்தது 3 லிட்டர் தண்ணீர் அருந்த வேண்டும்.

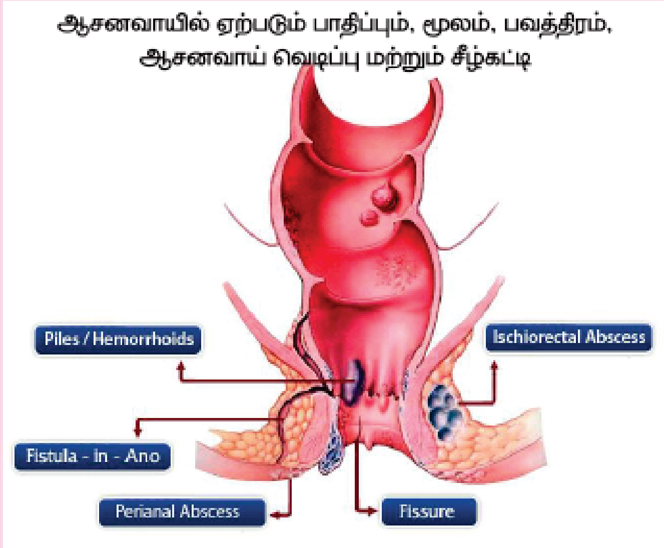
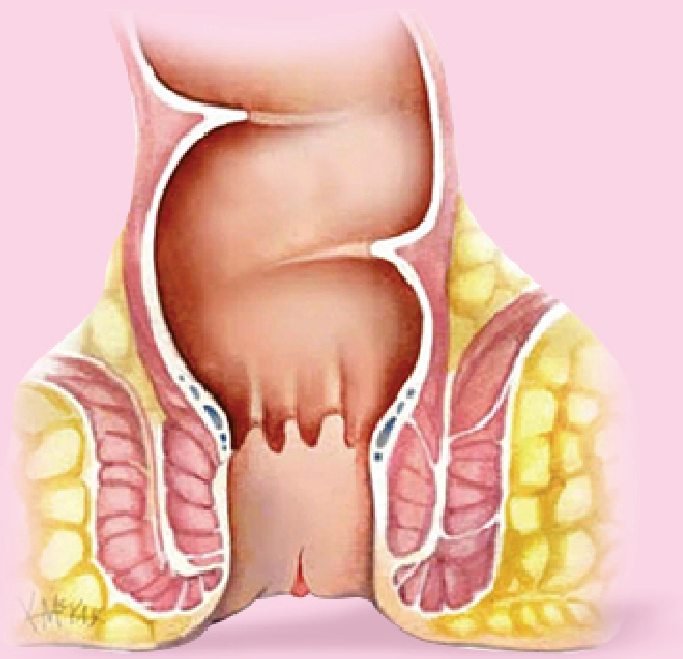


IMAGE INDEX SHOWING ANO-RECTAL DISEASES

2.நார்சத்துள்ள பழங்கள் மற்றும் காய்கறிகளை உணவில் அதிகமாக பயன்படுத்த வேண்டும். முக்கியமான ஆரஞ்சு, கொய்யா, மாதுளை, பப்பாளி, வாழைப்பழம், பீன்ஸ் மற்றும் பயிறு வகைகளை அதிகமாக உண்ண வேண்டும்.

3.கீரை வகைகளை உணவில் சேர்த்து கொள்ள வேண்டும்.

4.உணவு பழக்க வழக்கங்களால் மலச்சிக்கல் சரியாகவில்லையென்றால் Stool Softners (Laxatives) போன்றவற்றை எடுத்துக் கொண்டு மலச்சிக்கலை சரி செய்துக் கொள்ளலாம்.



பவுத்திரம்

Fistula in ano

● டாக்டர்.ஆர்.கண்ணன்
இரைப்பை, குடல், கல்லீரல், லேசர், லேப்ராஸ்கோப்பி மற்றும் குடல் புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்

முன்னுரை

ஆசனவாய்ப் பகுதியில் எந்தப் பிரச்சனை வந்தாலும் எல்லோரும் மூலம் என்றுதான் நினைப்பர். ஆனால், பவுத்திரம் மற்றும் ஆசனவாய் வெடிப்பு *(Fissure in ano)* போன்றவையும் முக்கியமானவை. பவுத்திரம் என்றால் என்ன? ஏன் ஏற்படுகிறது. சிகிச்சை முறைகள் என்ன? என்பதை பற்றி இங்கு விரிவாகக் காண்போம்.

பவுத்திரம் என்றால் என்ன?

ஆசனவாய்ப் பகுதியில் ஆசனவாய் சுரப்பிகள் *(Anal Glands)* உள்ளன. பல காரணங்களால் இதில் நோய்தொற்று *(Infection)* ஏற்பட்டால் சீழ்க்கட்டி ஏற்படும். இதை ஆரம்பத்திலேயே கண்டுபிடித்து சரிசெய்யாவிட்டால், சீழ்க்கட்டியானது ஆசனவாயின் உட்புறம் மற்றும் வெளிப்புறத்தில் பரவி சீழ் வடியும். இதனையே பவுத்திரம் என்கிறோம்.

இதனை எளிதாக ஆசனவாய்க்கும், ஆசன வாயின் வெளியே உள்ள தோலுக்கும் இடையே உள்ள துளை என்றும் புரிந்து கொள்ளலாம். பவுத்திரம் என்ற சொல் சமஸ்கிருதச் சொல்லாகும். சமஸ்கிரதத்தில் பவத் என்றால் துளை என்று பொருள். புரையோடி சீழ் உண்டாகி துளை உண்டாவதால் தான் இதனை பவுத்திரம் *(Fistula in ano)* என்கிறோம்.

காரணங்கள்

1. நோய்த்தொற்று *(Infection)*
2. மலச்சிக்கல்
3. ஆசனவாய் பகுதியில் சீழ்க்கட்டி
4. குடல்பகுதி காசநோய்
5. குடல் புண் *(Crohn's Disease)*
6. மலக்குடல் புற்றுநோய்

போன்றவை முக்கியமான காரணங்களாகும்.

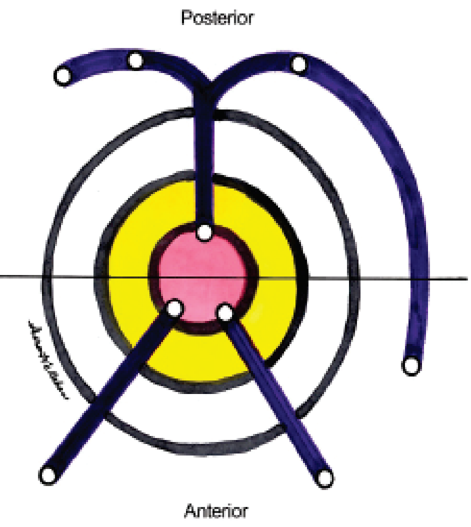
பவுத்திரம் எவ்வாறு உண்டாகிறது?

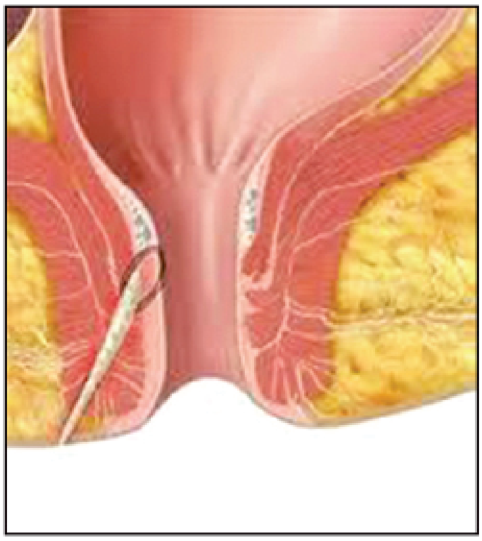
ஆசனவாய்ப் பகுதியில் மேற்கூறிய ஏதேனும் ஒரு காரணத்தினால் சீழ்க்கட்டி உருவாகி, உடைந்து ஆறியபிறகும் காயமானது ஆசனவாய் சுரப்பியுடன் *(Anal Gland)* தொடர்பு கொண்டிருக்கும் போது நோய்த் தொற்றுகள் *(Infection)* சுரப்பியை பாதித்து உட்புறமாகவே சீழ்க்கட்டியை உண்டாக்கியிருக்கும். இதனால் வெளிப்புறத்தில் எந்த அறிகுறிகளும் தெரியாவிட்டாலும் உட்புறமாக புரையோடி சீழ் கசிந்து கொண்டிருக்கும். இந்த இடத்தில் இருந்து சீழ் ஒழுகிக் கொண்டே இருப்பதால் புண் ஆறாமல் பரவிக் கொண்டே இருக்கும். பின்னர் இது ஆசனவாய்க்கு வெளியே தோல் பகுதியில் பரவி சீழ் வடியும். ஒரு சிலருக்கு ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட துளைகள் ஏற்படும். இவ்வாறு பவுத்திரம் உண்டாகிறது.

சில சமயங்களில் பவுத்திரம் தானாக ஆறி மூடினாலும் சில மாதங்கள் கழித்து மீண்டும் சீழ்ப்பிடித்துத் திரும்ப உண்டாகி மறுபடியும் சீழானது பவுத்திர துளை வழியாக வெளிவரும். பொதுவாக இந்த மாதிரியான சமயங்களில் வலி இருக்காது. ஆனால், புரை மூடிக்கொண்டால், சீழ் வலியைத் தோற்றுவிக்கும். ஒரு சிலருக்கு காய்ச்சல் கூட வரும்.

அறிகுறிகள்

1. ஆசனவாய் பகுதியில் தொடர்ந்து சீழ்வடிதல்
2. வலி
3. ஆசனவாய் பகுதியில் புண்





4. வீக்கத்துடன் கூடிய வலி மற்றும்

5. சில சமயங்களில் காய்ச்சல் ஏற்படும்.

மேற்கண்டவை பவுத்திரத்திற்கான முக்கியமான அறிகுறிகள் ஆகும்.

எவ்வாறு நாம் அறிந்துக் கொள்வது?

பாதிக்கப்பட்ட ஆசனவாய்ப் பகுதியில் சீழ்க்கட்டி இருந்தால் வலிக்கும். வீக்கம், புண் மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட பகுதி சிவந்து தடித்திருக்கும். பவுத்தரம் பெரியதாக இருந்தால் அதன் முனையில் திறப்பு ஏற்பட்டிருக்கும். இதனை பல பரிசோதனைகள் மூலம் கண்டறியலாம். பவுத்திரம் ஆசனவாயில் எவ்வளவு தூரம் எவ்வளவு ஆழமாக பரவியுள்ளது மற்றும் எந்த கோணத்தில் எந்த இடத்தில் பரவியுள்ளது என்பதை கண்டறிவோம்.

பவுத்திரத்தை கீழ்க்கண்ட பரிசோதனைகள் மூலம் கண்டறியலாம்

1. விரல் பரிசோதனை : ஆசனவாயின் உள்பகுதியில் ஆள்காட்டி விரலை மருத்துவராகிய நாங்கள் உள்செலுத்தி அதன் தன்மையை கண்டறிவோம்.

2. Anoscope / Protoscope கருவியை ஆசனவாயின் உட்பகுதியில் செலுத்தி அதன் தன்மையை கண்டுபிடிக்கலாம்.

3. Fistulogram / CT Scan - மூலமும் பவுத்திரத்தின் தன்மையை கண்டுபிடிக்கலாம்.

4. MRI Fistulo Gram - பவுத்திரத்தை இந்த பரிசோதனை மூலம், மிகத் தெளிவாக ஆசனவாயில் எந்த இடத்திலிருந்து எவ்வளவு தூரம், எந்த கோணத்தில் எவ்வளவு நீளத்திற்கு எப்படி பரவியுள்ளது என்பதை தெளிவாக தெரிந்துக் கொள்ளலாம். கீழ் நிலை பவுத்திரமா *(Low anal Fistula)* மேல் நிலை பவுத்திரமா *(High anal fistula)* என்பதை கண்டறியலாம்.

இது மிக முக்கியமாக பரிசோதனை ஆகும். பெரும்பாலும் அறுவை சிகிச்சை இந்தப் பரிசோதனையைப் பொறுத்தே முடிவு செய்யப்படுகிறது.

பவுத்திரம் வகைகள்

1. கீழ் நிலை பவுத்திரம் *(Low anal fistula)*

2. மேல் நிலை பவுத்திரம் *(High anal fistula)*

3. *Horseshoe* பவுத்திரம்

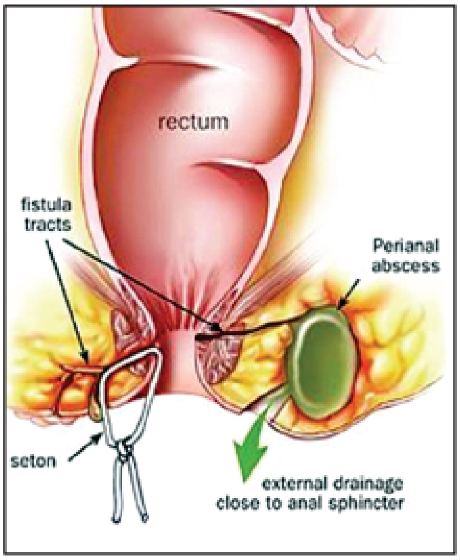
சிகிச்சை முறை

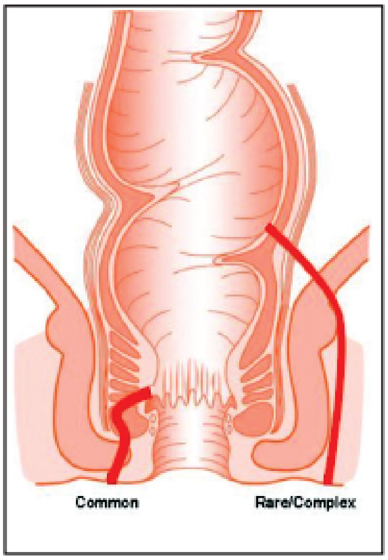
கீழ்நிலை பவுத்திரத்திற்கு *(Low anal fistula)* ஒரு முறை அறுவை சிகிச்சை செய்தே சரிசெய்து விடலாம். ஆனால் மேல்நிலைப் பவுத்திரத்திற்கு *(High anal fistula)* பல சமயங்களில் இரண்டு முறை அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும். நாம் இதனைப் பற்றிக் கீழே தெளிவாக தெரிந்துக் கொள்ளலாம். அறுவை சிகிச்சை சாதாரண முறையிலும், லேசர் முறையிலும் செய்யலாம்.

அறுவை சிகிச்சை

பவுத்திரத்திற்கு அறுவை சிகிச்சை தேவையில்லை என பல விளம்பரங்களை நாம் பார்த்திருப்போம். அதில் உண்மை இல்லை பவுத்திரத்தை மருந்தால் குணப்படுத்திவிடுகிறோம் என்பார்கள் ஆனால், குணப்படுத்த முடியாது.

அறுவை சிகிச்சை தான் ஒரே வழி. இதில் பலமுறைகள் உள்ளன.





பவுத்திரத்தின் தன்மையைப் பொறுத்து (நீளம், உயரம், ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட துளைகள்) அறுவை சிகிச்சை மாறுபடும்.

அறுவை சிகிச்சை முறைகள்

1.சீழ்கட்டி அகற்றுதல் :

இந்த முறையில் ஆசனவாய்ப் பகுதியில் உள்ள கட்டியில் இருந்து சீழை முற்றிலுமாக அகற்றிவிட்டு, பிறகு சிலவாரங்கள் கழித்து பவுத்திரத்தை முற்றிலுமாக அகற்ற வேண்டும். சில சமயங்களில் சீழ் கட்டி, பவுத்திரம் இரண்டையும் ஒரே அறுவைசிகிச்சையிலும் சரிசெய்து விடலாம்.

2.Fistulotomy :

இந்த வகை அறுவை சிகிச்சையில் பவுத்திரமும் முழுவதுமாக திறக்கப்பட்டு *(Open)* சரிசெய்யப்படுகிறது.

3.Fistulectomy :

பெரும்பாலும் பவுத்திரத்திற்கு இந்த முறையில் தான் அறுவை சிகிச்சை செய்கிறோம். இதில் பவுத்திரம் முழுவதுமாக அகற்றப்படுகிறது. இதனால் மீண்டும் பவுத்திரம் வருவதற்கான வாய்ப்புகள் இல்லை.

4.Seton's Knot :

இந்த வகை அறுவை சிகிச்சையில் பவுத்திரம் மிக நீளமாக *(High anal fistula)* இருக்கும் போது, கீழ்ப்பகுதியில் உள்ள பவுத்திரம் அகற்றப்பட்டு *(Stage I Fistulectomy)* மேற்பகுதியில் உள்ள பவுத்திரத்திற்கு நூலைக் *(Seton)* கட்டி வைக்க வேண்டும். பிறகு 6 வாரம் முதல் 3 மாதம் கழித்து *Seton Knot*-ஐ அடையாளமாகக் கொண்டு மீதியுள்ள பவுத்திரம் முழுவதுமாக அகற்றப்படும் *(Stage II Fistulectomy)* பொதுவாக இந்த முறை மேல்நிலைப் பவுத்திரத்திற்கு *(High anal fistula)* சிறந்த அறுவை சிகிச்சையாகும்.

VAAFT

இது புதிய முறை அறுவை சிகிச்சையாகும். இந்த முறையில் வீடியோ கருவி உதவியுடன் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது.

Fistula Plug :

இந்த முறையில் பவுத்திரத்திற்கு உள் *Fistula Plug* பொருத்தி பவுத்திரத்தை குணப்படுத்தலாம்.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு கடைபிடிக்க வேண்டியவை :

1.தினந்தோறும் மருந்துபோட்டு சுத்தம் செய்ய வேண்டும்.

2.வலிக்கு வலிநிவாரண மருந்துகள் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

3.*Antibiotic* மருந்துகள் எடுத்து நோய்த்தொற்றை *(infection)* சரிசெய்ய வேண்டும்.

4.மருத்துவரின் ஆலோசனைப் படி, முறையான சிகிச்சை பின்பற்ற வேண்டும்.

5.சர்க்கரை நோயை கட்டுப்பாட்டில் வைக்க வேண்டும்.

6.தினந்தோறும் கட்டு போட்டு *(Dressing)* சரிசெய்ய வேண்டும்.

மீண்டும் வராமல் தடுக்க

1.அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு மருந்துவரை குறித்த காலத்தில் பார்க்காமல் விட்டாலோ

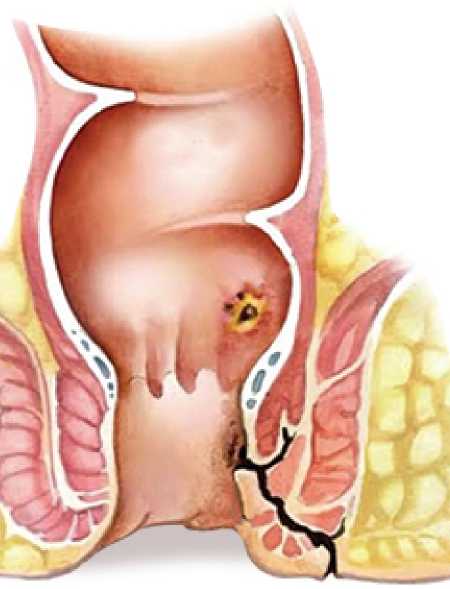
2.சரிவர மருந்து போடாமல் விட்டாலோ

3.ஆசனவாய்ப் பகுதியை சுத்தமாக வைக்காமல் விட்டாலோ

4. மலச்சிக்கலை சரிசெய்யாவிட்டாலோ மற்றும்

5. முறையற்ற சிகிச்சை மூலமாகவும் மீண்டும் பவுத்திரம் வருவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம்.

பொதுவாக அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டால் மலம் கழிக்கும் போது கட்டுப்பாடு இல்லாமல் போகும் என்ற பயத்திலேயே நிறைய பேர் பவுத்திரத்திற்கு அறுவை சிகிச்சைதான் தீர்வு என்று தெரிந்தும் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ள மாட்டார்கள். ஆனால் மேற்கூறிய பரிசோதனைகளை செய்து எந்த வகை பவுத்திரம் என்று வகைப்படுத்தி தகுந்த அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டால் எந்த பக்கவிளைவுகளும் ஏற்படாது. எனவே குறித்த காலத்தில் தகுந்த அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்வதுதான் சாலச்சிறந்தது.



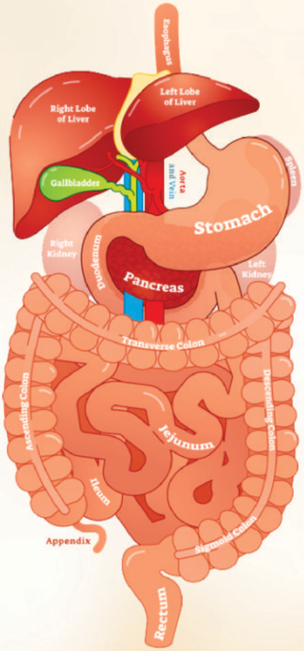
Prime Indian Hospitals
Changing Lives
Arumbakkam, Chennai

NABH PRE ACCREDITED — PATIENT SAFETY & QUALITY OF CARE (ENTRY LEVEL)

Quality ISO 9001:2008 Management System

Life Care DKJ Hospital
CARE... with love
Villivakkam, Chennai

Free Gastrocare Month



Dr. R. Kannan
Chairman
Surgical Gastroenterologist
& GI Onco Surgeon

1st Jan 2023 to 15th Jan 2023 | 8am to 2pm

Prime Indian Hospital : **044 - 2363 9999 / 98844 93140**
Life care Hospital : **044 - 4357 7755 / 87545 90905**

- GERD
- Gallstones
- Liver disease
- Pancreatitis
- IBD / IBS
- Cancer
- Hernia
- Piles
- Fissure In Ano
- Fistula In Ano

Free! Specialist Consultation | **Free!** Fibroscan for Fatty Liver | **Free!** BMI

Endoscopy / Colonoscopy / Lab investigations 50 %Discount

Surgery @ 30 % Concession | Master Checkup @ Rs. 999 /-

*Conditions Apply.

#1051, Poonamalle High Road, Arumbakkam, Chennai - 600106.
www.primeindianhospitals.com / www.chennaigastroenterologist.in
contact@primeindianhospitals.com / primeindianhospitals@gmail.com

Prime Indian Hospitals
Changing Lives
Arumbakkam, Chennai

Procto Care
www.proctocare.net

Dr. R. கண்ணன்

**MS.,DNB(SGE).,FACS(USA).,FICS.,FAIS.,FMAS.,FIAGES.,FACRSI.,DMAS(Fr).,
E-FIAGES.,FALS(UGI).,FALS(HPB).,FALS(Colorectal).,FALS(Hernia).,FALS(ONCO)**

இரைப்பை, குடல், கல்லீரல், புற்று நோய், உடல் பருமன்
லேப்ராஸ் கோப்பி மற்றும் லேசர் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்

சென்னையில் பிரபலமான வயிறு மற்றும் குடலியல் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் டாக்டர் R. கண்ணன் அவர்கள் குடல் இறக்கம் (FALS, HERNIA), கல்லீரல் மற்றும் கணைய அறுவை சிகிச்சை (FALS, HPB), இரைப்பை, உணவுக்குழாய் சம்பந்தமான அறுவை சிகிச்சை (FALS UGI), பெருங்குடல் சம்பந்தமான அறுவை சிகிச்சை (FALS, COLORECTAL) மற்றும் உணவுப் பாதையில் ஏற்படும் புற்று நோய்க்கான அறுவை சிகிச்சை (FALS, ONCOLOGY) போன்ற அனைத்து துறைகளிலும் இந்தியாவிலேயே முதன் முதலாக அனைத்து பட்டங்களையும் (Fellowship in A vanced Laparoscopic Surgery) பெற்ற சிறப்பு பெற்றவர். மூலம், பவுத்திரம் மற்றும் ஆசனவாய் வெடிப்பு போன்ற ஆசனவாய் சம்பந்தமான பிரச்னைகளுக்கு லேசர் மூலமாக (20000 மேல்) சிகிச்சை (Minimally Invasive Laser Proctology) அளித்து வருபவர்களில் இந்திய அளவில் மிகவும் முக்கியமானவர்.

லேப்ராஸ்கோப்பி, எண்டாஸ்கோப்பி மற்றும் பெருங்குடல் உள்நோக்கு பிரிவுகளில் (FIAGES, E-FIAGES) பட்டங்களை பெற்றவர்,

உடல் எடை குறைப்பிற்கான (Bariatric Surgery) துறையில் உள்நாடு மற்றும் வெளிநாட்டிலும் சிறப்பு பயிற்சி பெற்று பலபட்டங்களைப்பெற்றவர்.

Sun TV, Jaya TV, Sun News, Jaya Plus, Raj TV, Shalini TV, Vijay TV, Doordarshan, News J போன்ற டிவிக்களில் மருத்துவத்தை பற்றி விளக்க உரைகள் நிகழ்த்தி வருகிறார். ஆனந்த விகடன், அவள் விகடன், டாக்டர் விகடன், குமுதம், அக்னி மலர்கள் போன்ற வார இதழ்களில் மருத்துவ கட்டுரைகளை எழுதி உள்ளார்.

கிராமம் மற்றும் நகரந்தோறும் பல இலவச மருத்துவ முகாம்களை நடத்தி மருத்துவ சேவையை தொடர்ந்து அளித்து வருகிறார். மக்களுடன் மருத்துவம் என்னும் நிகழ்ச்சி மூலம் மருத்துவம் சம்பந்தமான சந்தேகங்களை தெளிவு படுத்தி வருகிறார். தொண்டு நிறுவனங்களிடமிருந்து மருத்துவ சேவைக்காக பல விருதுகளை பெற்றுள்ளார்.