



איגוד הכירורגים בישראל
ISRAEL SURGICAL ASSOCIATION

איגוד הכירורגים בישראל החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

סדק בפי הטבעת (פיסורה) ANAL FISSURE:

מהי פיסורה אנאלית?

פיסורה אנאלית היא מחלה נפוצה של פי-הטבעת הגורמת לסבל רב ללוקים בה. במחלה זו נוצר סדק בעור המצפה את מוצא פי הטבעת. בדרך כלל הפיסורה (החתך) ממוקמת בדופן האחורית של פי-הטבעת, ולעתים בדופן הקדמית. המחלה מתאפיינת בכאבים עזים בעת היציאות ובדימום קל.

מהם הגורמים לפיסורה?

הגורם העיקרי להופעת הפיסורה הוא בד"כ עצירות קשה ומעבר של צואה קשה הגורמת לשריטה ברירית ובעור. הפציעה מעמיקה עד לשריר פי-הטבעת, והכאב גורם להתכווצות קשה ומכאיבה של השריר הטבעתי שסביב פי-הטבעת. כך נוצר מעגל של כאב המוביל להתכווצות השריר ועצירות הגורמת למעבר של צואה קשה דרך השריר המכווץ הגורם לפציעה של הרירית. היות ואזור פי-הטבעת הינו מזהום באופן טבעי ע"י חיידקי המעי, לעיתים מצטרף לתהליך זיהום המונע ריפוי של הפיסורה. כתוצאה מתהליך זה נוצרת בליטה קטנה ורגישה, חיצונית לשריטה.

מהם סימני המחלה?

- כאבים עזים המתגברים בזמן היציאות ואחריהן.
- דימום קל.
- גירוי וגרד באיזור.

מהו הטיפול בפיסורה?

הטיפול בפיסורה מבוסס על שבירת המעגל שתואר לעיל. הדבר נעשה בשני אמצעים עיקריים: ריכוך היציאות כך שלא יפצעו שוב ושוב את האיזור, והרפיית השריר הטבעתי באמצעים תרופתיים או כירורגיים.

טיפול שמרני

1. הדרכה לתזונה מתאימה העוזרת לריכוך הצואה – תזונה עשירה בסיבים ותוספי סיבים תזונתיים טבעיים (מומלץ תוסף סיבים מסחרי כגון סיבים על בסיס פסיליום, הניתנים ללא מרשם רופא, לשימוש יומיומי), ומרכיבי צואה אחרים כמו פרפין.
 2. טיפול מקומי:
 - (1) אמבטיות ישיבה אותה מבצעים למשך 20 דקות **במים פושרים** מספר פעמים ביום.
 - (2) מריחת משחה לאיזור במטרה להרגיע את הכאב במקום (לגבי סוג המשחה יש להתייעץ עם הרופא המטפל).
 - (3) הרפיית השריר הטבעתי המכווץ. ישנן כיום משחות המכילות תרופה המרפה את השריר, ובכך מפחיתה את הכאב ומזרזת את הריפוי.
- כל אחד מהאמצעים המוזכרים לעיל יתרום להקלה והצלחה בטיפול. חשוב לדעת – יותר ממחצית מהמטופלים נרפאים בטיפול שמרני.

התערבות בטיפולים ו/או ניתוח

1. הזרקת תרופה של חומר משתק שרירים לשריר המכווץ, הגורמת להרפיית השריר, הפחתת ההתכווצות ומרגיעה את הכאב באיזור.
2. ניתוח – הניתוח מומלץ, כאשר אין תגובה לטיפול השמרני ואין שיפור במצב. חשוב לציין כי הניתוח נועד לשיפור איכות החיים והפחתת הסבל, וההחלטה עליו צריכה להתקבל על ידי המטופל והכירורג המטפל ביחד.

מהו הניתוח בפיסורה?

הניתוח מתבצע בהרדמה כללית או איזורית, ולעיתים בהרדמה מקומית לחולים המעדיפים זאת, וכרוך לרוב באשפוז של יום אחד. בניתוח מבצעים חיתוך חלקי של שריר הסוגר הפנימי (השריר המכווץ), בכך גורמים לשבירת מעגל הכאב וההתכווצות המפריעים לריפוי. השריר אותו מנתקים הוא שריר הסוגר הפנימי האחראי על כ-10% - 15% מיכולת השליטה ביציאה. לרוב האנשים יש יכולת שליטה גבוהה בהרבה מהדרוש, ולכן ברוב המקרים הניתוח אינו משפיע על יכולת השליטה. במקרים בהם כבר קיימת הפרעה מסויימת בשליטה יש להודיע זאת לרופא לצורך שיקול נוסף על סוג הניתוח.

תהליך ההחלמה לאחר הניתוח

בד"כ הכאב נעלם מספר ימים לאחר הניתוח וההחלמה המלאה היא כעבור מספר שבועות. קיימת חשיבות רבה להמשך הטיפול השמרני, בעיקר דאגה לריכוך הצואה ושמירה על ניקיון האיזור בכל תקופת ההחלמה ובהמשכה.

האם הבעיה עלולה לחזור?

ליותר מ-90% מהחולים שנותחו הבעיה נפתרת לתמיד. על-מנת להפחית את הסיכוי לחזרת בעיה דומה, מומלץ לסגל תזונה עשירה בסיבים או להשתמש בתוסף סיבים טבעוני לטווח ארוך.

האם פיסורה יכולה לגרום לסרטן?

לא!

אם יש סימפטומים מתמשכים, חייבים לבדוק זאת בצורה יסודית, מאחר ומחלות אחרות יכולות לתת את אותם הסימפטומים.

החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

טלפון 03-6405126, פקס 03-6405354, ת.ד. 39617 תל-אביב, 61396



איגוד הכירורגים בישראל החברה הישראלית לכירורגיה של הקולון והרקטום

מהי כירורגיה קולורקטלית

כירורגיה קולורקטלית היא ענף (תת התמחות) בכירורגיה העוסק בטיפול בבעיות פרוקטולוגיות (מחלות פי הטבעת) ובמחלות של המעי. תחום הפרוקטולוגיה כולל טיפול בבעיות שכיחות כגון טחורים, פיסורה, סינוסים פילונידאליים, פיסטולות סביב פי הטבעת, קושי בשליטה ביציאות, ועוד. מחלות המעי כוללות בין היתר גידולים של המעי, דלקות שונות של המעי, ובעיות תפקודיות שונות.