



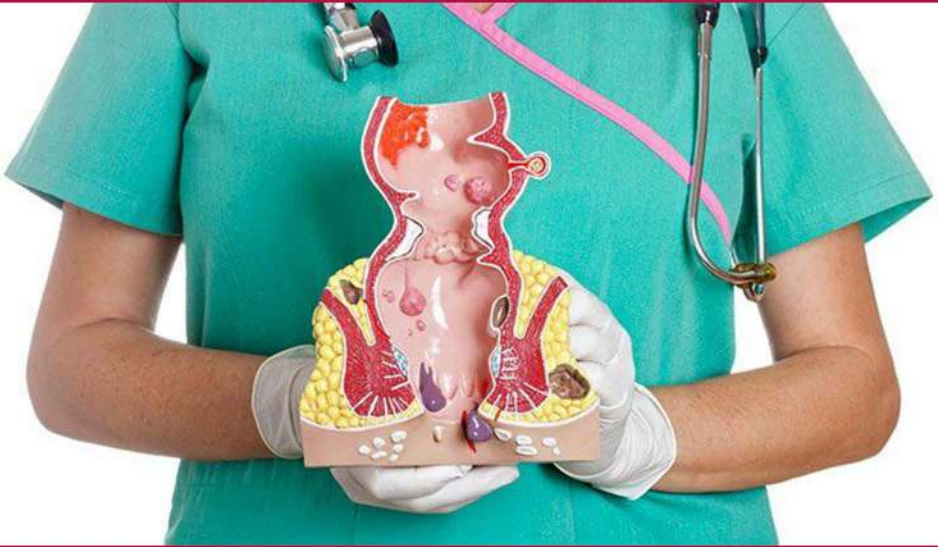
visarjini
Proctology Care Only For Women



Dr. Bade's
Accident & Multi-Specialty Hospital

मूळव्याध, फिशर, भगंदर, गळू व बद्धकोष्ठता

संपूर्ण माहितीपुस्तक



**“ मूळव्याध, फिशर, भगंदर, गळू व बद्धकोष्ठतातेला
करा मुळापासून नष्ट ”**

पाइल्स स्पेशलिस्ट

डॉ. संध्या बडे

MBBS, DNB - General Surgery FAMS, FIAGES, EFIAGES,



सर्वोच्च स्तरावरील सचोटी आणि सेवेसह उत्कृष्ट सर्जिकल काळजी प्रदान करणे हे माझे ध्येय आहे.

माझे तत्व आहे कि आहे की माझ्या रुग्णांना सर्वोत्तम आणि सर्वसमावेशक काळजी प्रदान करणे अत्यावश्यक आहे. शस्त्रक्रियेची गरज रुग्ण आणि कुटुंबातील सदस्यांसाठी तणावपूर्ण असू शकते. परंतु मला विश्वास आहे की प्रभावी आणि मुक्त संवादाने हा तणाव कमी केला जाऊ शकतो. मुक्त संवादाने, मी रुग्णांना त्यांच्या स्थितीबद्दल शक्य तितकी माहिती देऊ शकते आणि त्यांना योग्य उपचारांसाठी निर्णय घेण्यासाठी मार्गदर्शन करू शकते.

डॉ. संध्या बडे

MBBS, DNB- General Surgery

FMAS, FIAGES, EFIAGES, (Proctologist)

पाइल्स स्पेशालिस्ट

डॉ. संध्या बडे या प्रसिद्ध प्रोक्टोलॉजिस्ट व लॅप्रोस्कोपिक सर्जन आहेत. पाइल्स स्पेशालिस्ट म्हणून ओळखल्या जाणाऱ्या व १२ वर्षांहून अधिक अनुभव असलेल्या डॉ. संध्या बडे यांनी १०,००० हून अधिक रुग्णांची मूळव्याध आणि फिशर आणि फिस्टुला या सारख्या आजारांपासून सुटका मिळविण्यासाठी मदत केली आहे. याच कुशलतेमुळे आज राज्याच्या विविध भागातून अनेक रुग्ण त्यांच्याकडून उपचार घेण्यासाठी येतात.

मूळव्याध आणि फिशर आणि फिस्टुला यांसारख्या एनो-रेक्टल रोगांच्या सर्वात दुर्लक्षित विभागासाठी अत्याधुनिक उपचार प्रदान करण्याच्या उद्देशाने त्यांनी या विभागाची निवड केली. आणि आज डॉ. संध्या बडे या सर्वोत्कृष्ट मूळव्याध तज्ञांपैकी एक आहेत. मुंबई, पुणे, अहमदनगर परिसरात पाइल्स फिशर आणि फिस्टुलाची तक्रार असणाऱ्या रुग्णांसाठी उपलब्ध प्रसिद्ध प्रॉक्टोलॉजिस्ट आहेत. ज्यांचा गुदद्वाराशी संबंधित प्रकरणांमध्ये आणि संबंधित शस्त्रक्रिया हा त्यांचा हातखंडा आहे.

अनेकदा स्त्रिया या रोगांविषयी पुरुष तज्ज्ञ डॉक्टरांना दाखविण्यासाठी संकोच करतात आणि दुखण सहन करतात या समस्येवर उपाय म्हणून त्यांनी विसर्जिनी या महिला विशेष विभागाची स्थापना केली आहे ज्यामुळे प्रॉक्टोलॉजिस्ट तसेच स्त्रीरोगतज्ज्ञ असलेल्या एका महिला डॉक्टरांकडून निदान करणे आणि परिपूर्ण उपचार घेणे महिलांसाठी खूप सोपे झाले आहे.

डॉ. संध्या बडे यांचे सर्व रुग्ण त्यांनी दिलेल्या उपचारांनी आनंदी आणि समाधानी आहेत. अनेक पुरस्कार प्राप्त डॉ. संध्या बडे यांनी प्रोक्टोलॉजीच्या राष्ट्रीय आणि आंतरराष्ट्रीय सेमिनारमध्ये भाग घेतला आहे.

डॉ. संध्या बडे हे लॅप्रोस्कोपी व प्रॉक्टोलॉजिस्टच्या क्षेत्रातील एक आश्वासक नाव आहे.





मूळव्याध

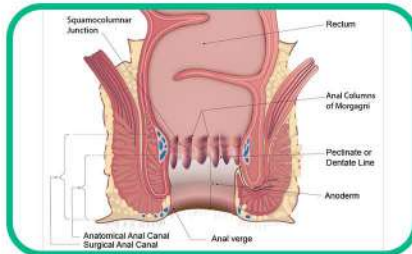


साधारणपणे गुदद्वाराच्या ठिकाणी कुठलंही लक्षण जाणवलं , की मला मूळव्याध झाला आहे, असे प्रत्येक रुग्णाला वाटते.

गुदद्वाराजवळ अनेक आजार होतात पण त्याची प्रत्येक सामान्य त्यक्तीला कल्पना नसते. मूळव्याध, फिशर, भगंदर, गुदद्वाराचा गळू, बद्धकोष्ठता असे अनेक आजार गुदद्वाराजवळ होतात. मूळव्याध हा आजार दिवसेंदिवस वाढत चाललेला आहे, त्यामुळे त्याच्याकडे वेळीच लक्ष द्यायला हवे. जवळपास 10 दशलक्ष लोकसंख्या मूळव्याधीने ग्रस्त आहे . मूळव्याध जर प्रथम अवस्थेत असेल तर तो योग्य आहार व औषधे, गोळ्यांनी पूर्णपणे बरा होतो. मात्र मूळव्याधामध्ये रक्तस्राव होत असेल (दूसरी ते चौथी अवस्था) तर शस्त्रक्रिया करणे उत्तम राहते. पूर्वी पारंपारीक पद्धतींनी मूळव्याध काढला जायचा, त्यामुळे शस्त्रक्रियेनंतर दुखणे, रक्त पडणे व रुग्णाला एक आठवडाभर विश्रांती घ्यावी लागत होती. आता मात्र लेझर किंवा दुर्बिणीद्वारे हे ऑपरेशन होते त्यामुळे ऑपरेशन नंतर रुग्ण लगेच बरा होतो व त्याला पुन्हा मूळव्याध होण्याची शक्यता कमी होते.

मूळव्याध म्हणजे काय ?

गुदद्वाराच्या मार्गात असणाऱ्या रक्तवाहिन्यांना आलेली सुज आणि त्यामुळे तयार होणारा फुगवटा यालाच मूळव्याध अथवा पाइल्स (Piles) असं म्हटले जाते. आहाराच्या चुकीच्या सवयी आणि आजची बदलती जीवनशैली यामुळे मूळव्याधीच्या समस्या वाढताना दिसत आहे. सामान्यतः 20 ते 50 वर्षे वयोगटात गुदद्वारासंबंधीचे रोग आढळून येतात. परंतु अनेक रुग्ण उपचार घेण्यास लाजतात. मूळव्याध हि गर्भवती महिलांमध्ये आढळणारी प्रमुख समस्या आहे. आहे परंतु ती तात्पुरत्या स्वरूपाची असते. वेळीच उपचार केले तर आजार पुर्णपणे बरा होऊ शकतो. त्यामुळे दुर्लक्ष करण्याऐवजी त्याविषयी तज्ज्ञांचा सल्ला घ्या. मूळव्याध हा गुदद्वारापासून अशुद्ध रक्त वाहून नेणाऱ्या वाहिनीशी संबंधित असणारा आजार आहे. यात रक्तवाहिन्यांना काही कारणामुळे सुज येते व शौचाच्या वेळी तेथून रक्तस्राव होतो. मूळव्याध झाला आहे का नाही हे समजण्यास रुग्णाला अनेकदा वेळ लागतो. त्यामुळे मूळव्याधाची कारणे आणि लक्षणे खालील प्रमाणे आहेत, ती दिसल्यास तात्काळ उपचार करावा



मूळव्याधाची कारणे

मूळव्याध नक्की कशामुळे होतो हे सांगणे कठीण असते. पण हा होण्यासाठी अनेक गोष्टी कारणीभूत असतात. मूळव्याध हा पचन संस्थेशी संबंधीत आजार आहे.

चुकीचा आहार आणि जीवनशैली

- व्यायामाचा अभाव
- जेवणाच्या अनियमित वेळा
- अंमली पदार्थांचे व्यसन
- काही स्ट्रॉंग औषधे घेणे
- मसालेदार, तेलकट पदार्थ खाणे
- कामाच्या अनियमित वेळा
- वेळेवर शौचास न जाणे
- झोपेची कमतरता
- जंक फूड आणि बेकरी उत्पादने खाणे
- कोरडे आणि शिळे अन्न खाणे
- जास्त प्रमाणात मांसाहार
- आहारात फायबर्सची कमतरता

a) जोर लावल्यामुळे

- बद्धकोष्ठता
- अतिसार
- बराच वेळ बसणे किंवा उभे राहणे
- लठ्ठपणा
- जड उचलणे
- गर्भधारणा



b) इतर कारणे

- आतड्याचा कॅन्सर
- मणक्याची दुखापत
- गुदाशय शस्त्रक्रिया
- IBD
- पोर्टल हायपरटेन्शन
- उच्च सामाजिक आर्थिक स्थिती

काही रुग्णांमध्ये मूळव्याध हा यकृताच्या आजारामुळे किंवा मोठ्या आतड्याचा कर्करोग यामुळे होऊ शकतो..

मूळव्याधाची लक्षणे

काही लोकांना लक्षणे न जाणवल्यामुळे मूळव्याधीचा त्रास आहे हे देखील समजलेले नसते. परंतु जेव्हा त्रास होतो त्यावेळी खालील लक्षणे जाणवू शकतात.

- a) गुदाशय रक्तस्राव - वेदनारहित
- लाल भडक
 - शौचाच्या आधी किंवा नंतर
 - कागदावर/ टॉयलेट पॅनमध्ये शिंतोडे

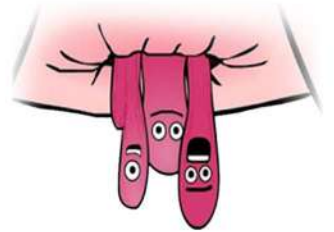
b) गुदद्वाराभोवती सूज

c) गुदद्वाराभोवती खाज सुटणे

d) प्रोलॅप्स किंवा स्ट्रॅन्गुलेटेड असल्यास अत्यंत वेदनादायी

e) बाह्य मूळव्याधची लक्षणे

- खूप वेदनादायक गुदद्वाराभोवती सूज (थ्रॉम्बोस्ड मूळव्याध)
- गुदद्वाराभोवती वेदनारहित सूज



मूळव्याध हा काही गंभीर आजार नसला तरी त्यामुळे रुग्ण अस्वस्थ असतो. त्यामुळे शौचाद्वारे रक्त पडत असल्यास तज्ञ डॉक्टरांकडून वैद्यकीय तपासणी करून घ्यावी.

मूळव्याध आणि गैरसमज

- हा आजार कधीच बरा होत नाही.
- प्रत्येकाला मुळव्याध असतोच
- ऑपरेशन नंतर शौचावरील नियंत्रण जाते.
- ऑपरेशन नंतर खुप असह्य वेदना व रक्तस्राव होतो.



मूळव्याधाचे प्रकार

ज्याप्रमाणे गुदमार्गाच्या आत रक्तवाहिन्या असतात त्याप्रमाणे गुदमार्गाच्या बाह्यभागी सुद्धा छोट्या रक्तवाहिन्या असतात.

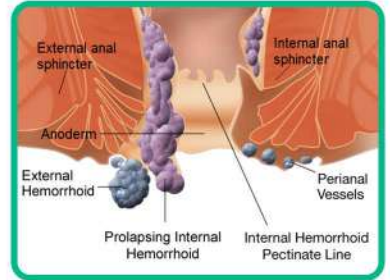
त्यामुळे पेक्टिनेट लाईनच्या (Pectinate Line) संबंधीत स्थानानुसार मूळव्याधाचे तीन प्रकार आहेत. यामध्ये मूळव्याधाचे तीन प्रकार आहेत.

- १) आंतर मूळव्याध (Internal Hemorrhoids) - गुदमार्गाच्या आत
- २) बाह्य मूळव्याध (External Hemorrhoids) - गुदमार्गाच्या बाहेर
- ३) आंतर बाह्य मूळव्याध - आत आणि बाहेर मिश्र

तसेच काही रुग्णांमध्ये रक्तस्राव होतो तर काही रुग्णांमध्ये रक्तस्राव होत नाही.

या लक्षणावरून दोन मूळव्याधाचे प्रकार पडतात. :

- १) रक्तविरहित मूळव्याध (Non bleeding Hemorrhoids)
- २) रक्तास्रावासहित मूळव्याध (Bleeding Hemorrhoids)



मूळव्याधाचे परिणाम

- थ्रोम्बोसिस / स्ट्रॅन्गुलेशन (Thrombosis / strangulation)
- अल्सरेशन (Ulceration)
- पोर्टल पायमिया (Portal pyemia)
- गंभीर रक्तस्राव (Severe hemorrhage)
- रक्ताची कमतरता (Anemia)

मूळव्याधाच्या अवस्था

मूळव्याध झाल्यानंतर रुग्णांमध्ये पुढीलप्रमाणे वेगवेगळ्या अवस्था बघायला मिळतात.

१) प्रथम अवस्था

- हा पहिला टप्पा आहे, ज्यामध्ये रक्तवाहिन्यांना किंचित सूज येते.
- कधी कधी वेदनारहित रक्तस्राव होतो आणि औषधाने बरा होतो



२) द्वितीय अवस्था

- या अवस्थेत रक्तस्राव होतो.
- रक्तवाहिन्यांची सूज वाढत जाते.
- या अवस्थेत शौचाच्या वेळी मूळव्याध बाहेर येतो जातो व शौचानंतर तो पुन्हा आपोआप आत जातो.
- या अवस्थेत लेझर किंवा दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रिया लागू शकते



३) तृतीय अवस्था:

- या अवस्थेत शौचाच्यावेळी मूळव्याध बाहेर येतो व शौचानंतर मूळव्याधाला आत हाताने ढकलावे लागते.
- या अवस्थेत रक्तस्राव वाढतो, खाज वाढते, वेदना वाढतात.



४) चतुर्थ अवस्था :

- यामध्ये शौचानंतर बाहेर आलेला मूळव्याध बाहेरच राहतो, बोटाने ढकलून आत जात नाही
- या अवस्थेत दुर्बिणीद्वारे शस्त्रक्रिया लागते.



मूळव्याधाचे निदान

वेगवेगळ्या पद्धतीने मूळव्याधाचे निदान केले जाते.

- १) रुग्णांची लक्षणे
- २) रुग्णाची तपासणी- यामध्ये तज्ञ डॉक्टर गुदाशयाची बाहेरून व आतून तपासणी करतात (DRE digital rectal examination)
- ३) प्रोक्टोस्कोपी (proctoscopy) यामध्ये proctoscope गुदाशयाच्या आत घातला जातो व आतील भागाची तपासणी केली जाते यामध्ये मुळव्याध कोणत्या अवस्थेत आहे हे कळते.
- ४) कोलोनोस्कोपी (colonoscopy) - काही रुग्णांना कर्करोग किंवा मोठ्या आतडयाचा इतर काही त्रास नाही हे कळण्यासाठी डॉक्टर आपल्याला colonoscopy करण्याचा सल्ला देऊ शकतात.

मूळव्याधाचा उपचार

अ) प्रतिबंधात्मक उपाय (Prevention)

मूळव्याध होणे कसा टाळावा - मूळव्याध, फिशर व भगंदर टाळण्यासाठी जीवनशैली बदलणे अतिशय गरजेचे आहे. शौचावरील ताण कमी करणे हे या उपचाराचे मुख्य ध्येय आहे. यात समावेश होतो.

१) आहार

काय खावे	काय टाळावे
<ul style="list-style-type: none">- हिरव्या पालेभाज्या खाणे- फळे खाणे- तंतुमय पदार्थ (High Fiber Diet) उदा : ओट्स (Oats), कडधान्ये.- भरपूर पाणी पीणे (तीन ते चार लिटर)- फायबर सप्लिमेंट्स	<ul style="list-style-type: none">- मिरची आणि मसालेदार पदार्थ टाळावे- मांसाहार कमी करावा- अमली पदार्थांचे व्यसन टाळावे (दारू, पानमसाला, गुटखा, सुपारी)- जंक फूड टाळावे- चहा व कॉफी अतिप्रमाणात टाळावे

२) विहार (lifestyle)

- सतत बैठे / उभे काम करणे टाळावे
- वेळेवर आहार घेणे
- पुरेशी झोप (6-7 तास)
- नियमित व्यायाम करणे
- शौचाला जोर न लावणे.
- तणाव कमी करणे
- रात्रीचे जेवण लवकर करणे
- जेवणानंतर शतपावली करणे
- टॉयलेटमध्ये फोन वापरू नका किंवा पुस्तक वाचू नका.



३) शौचालय अर्गोनॉमिक्स

- तुमचा गुडघा तुमच्या गुद्द्या पेक्षा वर ठेवा
(लहान टेबल वापरू शकता)
- पुढे झुका
- पोट सैल सोडा
- पाठीचा कणा सरळ करा
- ताण देऊ नका
- शौच आल्याचे जाणवताच त्वरित जा



मुळव्याध झाल्यावर काय करावे

अ) औषधोपचार - प्रारंभिक अवस्थेसाठी

- शौचास कडक होत असल्यास : डॉक्टरांच्या सल्ल्यानुसार रेचक औषधे घ्या.
- वेदना होत असल्यास : वेदनाशामक औषधे किंवा मलम लिहून दिली जातील
- प्रोलॅप्स मूळव्याध असल्यास : लिगोकेन जेलीसह गुदद्वारामध्ये हलक्या हाताने घाला आणि कोमट पाण्यात बसा (Sitz bath) .
- गुदद्वाराच्या क्षेत्राची स्वच्छता राखा. गुदद्वार कोरडे आणि स्वच्छ ठेवा, स्वच्छतेसाठी मऊ टॉयलेट पेपर वापरा

ब) शस्त्रक्रियेविना उपचार/ डे केअर उपचार

आहारात बदल करून व औषधोपचार करून देखील मूळव्याधीच्या त्रासात काही फरक पडत नसेल तर, डॉक्टर आपल्याला खालील उपचारांचा सल्ला देऊ शकतात.

१) इंजेक्शन (Injection) स्केलेरोथेरापी

या उपचार पद्धतीचा पहिल्या अवस्थेतील मूळव्याधात फायदा होतो. या उपचार प्रक्रियेत मूळव्याधात इंजेक्शन दिले जातात. सहा आठवड्यांच्या अंतराने तीन वेळा अशा प्रकारचे इंजेक्शन देतात.

फायदे

- दुखत नाही
- रक्तस्राव नाही
- रुग्ण अर्ध्या तासात घरी जातो
- कामावर लगेच रूजू होतो



२) इतर उपचार पद्धती

- 1) Radiofrequency Ablation
- 2) Rubber Band Ligation
- 3) Cryosurgery
- 4) Infrared Coagulation



मूळव्याधावरील शस्त्रक्रिया

डॉक्टरांच्या सल्ल्याने वरील सर्व उपचारांनी आराम न मिळाल्यास शस्त्रक्रियेचा सल्ला दिला जातो. साधारणपणे मूळव्याधाच्या 10 पैकी एका रुग्णाला शस्त्रक्रिया करण्याची गरज पडते.

शस्त्रक्रियेचे संकेत (Indication of surgery)

- 1) तिसरा आणि चौथ्या अवस्थेतील मूळव्याध
- 2) दुसऱ्या टप्प्यातील मूळव्याध शस्त्रक्रियाविरहित उपचाराने बरा होत नाही
- 3) अंतर्गत बाह्य मूळव्याध

आपल्या हॉस्पिटलमध्ये मूळव्याधासाठी खालील अत्याधुनिक शस्त्रक्रिया केल्या जातात.

१) लेझर (laser) शस्त्रक्रिया

या शस्त्रक्रियेमध्ये दुसऱ्या आणि तिसऱ्या अवस्थेत असलेला मूळव्याध मुळापासून काढला जातो

शस्त्रक्रियेचे फायदे -

- कसलीही चिरफाड केली जात नाही
- एका दिवसानं रुग्ण घरी जातो
- दुखत नाही
- रक्तस्राव नाही
- 2-3 दिवसात रुग्ण कामावर जाऊ शकतो.

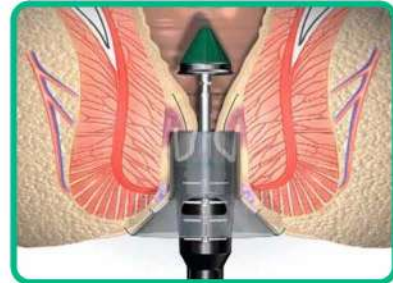


२) दुर्बिणीद्वारे (Stapler) शस्त्रक्रिया:

या शस्त्रक्रियेत तिसऱ्या व चौथ्या अवस्थेत असलेला मूळव्याध मुळापासून काढला जातो

शस्त्रक्रियेचे फायदे -

- दुखत नाही-
- कुठेही कापाकापी नाही
- शस्त्रक्रियेनंतर रक्तस्राव नाही
- पुन्हा उद्भवत नाही
- एका दिवसात रुग्ण घरी जातो
- 3-4 दिवसात रुग्ण कामावर जाऊ शकतो



3) मूलव्याधावरील इतर नवीन उपचार पद्धती

1) DHAL - Doppler-guided hemorrhoidal artery ligation

4) शस्त्रक्रियेच्या जुन्या पद्धती

1) Open & Closed hemorrhoidectomy

तीव्र वेदना, बरे होण्यासाठी लागणारा दीर्घ कालावधी आणि इतर कॉम्प्लिकेशन्स यामुळे ही उपचार पद्धती टाळली जाते.

बाह्य मूलव्याध उपचार

1) थ्रोम्बोज्ड बाह्य मूलव्याध (Thrombosed external hemorrhoids)

- ही आपत्कालीन परिस्थिती आहे कारण ती अत्यंत वेदनादायक स्थिती आहे
- 48 ते 72 तासांच्या आत शस्त्रक्रिया करून काढून टाकणे आवश्यक आहे
- जर रुग्ण ७२ तासांनंतर आला तर औषधोपचाराने हा आजार बरा केला जातो.



२) अतिरिक्त त्वचा (Skin Tag)

स्वच्छतेची समस्या असल्यास शस्त्रक्रियेद्वारे काढून टाकण्याचा सल्ला दिला जातो.

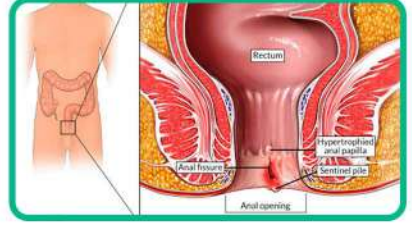




फिशर



- हा एक अतिशय कॉमन आजार आहे
- फिशर हि महिलांमध्ये मोठी समस्या आहे (गरोदरपणात)
- हे कोणत्याही वयात होऊ शकते
- फिशर म्हणजे त्वचेजवळ जखम होणे किंवा भेग पडणे.
- पुरुषांमध्ये देखील सामान्यतः आढळते



फिशर होण्याची कारणे

सामान्य कारणे:

- बद्धकोष्ठता
- अतिसार
- गर्भधारणा
- बाळंतपणा दरम्यान



इतर कारणे:

- टीबी
- दीर्घकालीन आजार
- STD/ एड्स
- अल्सरेटिव्ह कोलायटिस
- गुदाशयाचा कर्करोग
- गुदाशयाची शस्त्रक्रिया

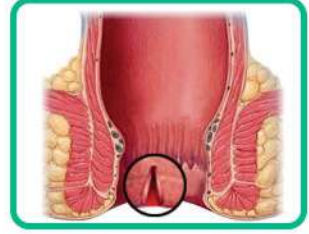
फिशरची लक्षणे

- यामध्ये रुग्णांना शौच करताना व शौचाच्या नंतर तीव्र वेदना होतात.
- रुग्ण शौचास जाताना घाबरतो. यामुळे बद्धकोष्ठता आणि वेदना अधिक वाढतात
- शौचाच्या वेळी रक्तस्राव होतो. गडद लाल (शौचाला लागून रक्तस्राव होतो.)
- गुदाशयाच्या बाजूला खाज येते.
- गुदद्वारातून चिकट स्राव येणे
- गुदद्वाराभोवती सूज (जुनाट फिशरमध्ये)

फिशरचे प्रकार

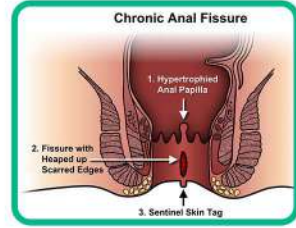
1) नवीन फिशर - (Acute Fissure)

दोन महिन्यांपेक्षा कमी दिवसाच्या आजाराला नवीन फिशर म्हणतात.



2) जिर्ण / जुनाट फिशर - (Chronic fissure)

जर हा आजार दोन महिन्यांपेक्षा जास्त दिवस राहिला तर याला जिर्ण फिशर म्हणतात
यामध्ये जखम खोलवर वाढत जाते व बाहेरील बाजुस त्याला सूज येते यालाच सेन्टिनल टॅग म्हणतात.



फिशरचे निदान

- 1) रुग्णांची लक्षणे
- 2) शारीरिक तपासणी

फिशरचे उपचार

A) प्रतिबंधात्मक उपाय (Prevention)

आहार आणि जीवनशैलीमध्ये बदल करणे.

(मुळव्याधातील आहार व विहारातील बदलांप्रमाणे {पान क्र ५})

B) औषधोपचार

औषधे व गोळ्यानी हा आजार बरा होऊ शकतो

- 1) 80% फिशर आपोआप बरे होतात. फक्त बद्धकोष्ठता दूर करणे आवश्यक आहे
- 2) बद्धकोष्ठतेसाठी रेचक (Laxative) औषधे दिले जातात
- 3) वेदना कमी करण्यासाठी वेदनाशामक औषधे आणि मलम दिले जातात.
- 4) कोमट पाण्यात 15 ते 20 मिनिटे बसण्याचा सल्ला दिला जातो (Sitz Bath)
- ५) मेडिकल स्फिंक्टेरोटॉमी - औषध/ इंजेक्शनच्या (Like Botox) साहाय्याने गुदद्वाराजवळ आलेला ताण कमी केला जातो .

फिशर शस्त्रक्रिया

फार क्वचितच रुग्णाला शस्त्रक्रिया लागते. जर रुग्ण कुठल्याच औषधोपचाराने बरा झाला नाही तरच रुग्णाला शस्त्रक्रिया लागते यालाच फिशरोक्टोमी / स्फिन्कटेरोटॉमी म्हणतात
- हि शस्त्रक्रिया लेझर द्वारे केली जाते.

फायदे

- रक्तस्राव होत नाही
- कुठलीही कापाकापी नाही
- अॅडमिट राहण्याची गरज नाही
- शौचावर नियंत्रण जाण्याचा धोका नाही.





भगंदर

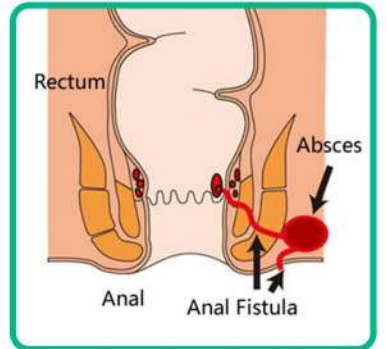


- भगंदर म्हणजे गुदद्वार आणि त्या जवळील त्वचा यामध्ये तयार झालेला अनैसर्गिक मार्ग.
- सुमारे 20-25% लोकांमध्ये गुदद्वाराजवळ गळू झाल्यानंतर भगंदर होण्याचा त्रास होतो.
- हा आजार आज फोड आला, तो फुटला आणि भगंदर तयार झाला असे होत नाही, तो वारंवार झाला तर त्यातून पुढे भगंदर तयार होतो.
- हा आजार सुरवातीला दुर्लक्षित केला तर तो रुग्णाला सदैव त्रासदायक ठरतो.



भगंदर होण्याची कारणे

- 1) गुदाजवळील गळूचा परिणाम सामान्यतः भगंदर होतो
- 2) गुदद्वाराचा कर्करोग
- 3) इतर कारणे ज्यामुळे फिस्टुला होऊ शकतो
 - अल्सरेटिव कोलाइटिस (Ulcerative colitis)
 - क्रोहन रोग (Crohn's disease)
 - डायव्हर्टिक्युलायटीस (Diverticulitis)
 - टीबी, मधुमेह
 - गुदद्वाराला लागलेला जुना मार.
 - STD (Sexually transmitted diseases)
 - रेडिएशन



भगंदर लक्षणे

- गुदद्वाराजवळील जखमेतून पू, रक्त किंवा चिकट पाणी येणे
- हा त्रास अधुनमधून थांबतो व परत उद्भवतो
- गुद्भागाच्या भोवती सूज येणे व दुखणे
- गुद्भागाच्या भोवती खाज सुटणे
- ताप येणे.
- अशक्तपणा जाणवणे
- रक्तस्राव



भगंदराचे प्रकार

भगंदराचे चार प्रकार आहेत

1

इंटर
स्फिक्टेरिक भगंदर
(नेहमी आढळते)

2

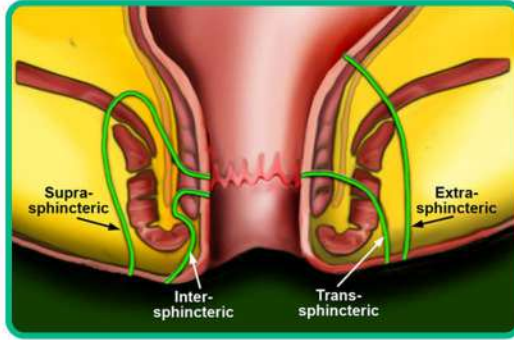
ट्रान्स
स्फिक्टेरिक भगंदर

3

सुप्रा
स्फिक्टेरिक भगंदर

4

अतिरिक्त
स्फिक्टेरिक भगंदर



भगंदराचे निदान

- रुग्णांची लक्षणे
- रुग्णांची तपासणी
- MRI
- Fistulogram
- काही वेळा कोलोनोस्कोपी (Colonoscopy)



भगंदर उपचार

गुदद्वारासंबंधीचा भगंदर बरा करण्यासाठी शस्त्रक्रिया जवळजवळ नेहमीच आवश्यक असते. भगंदरच्या प्रकारानुसार, भगंदरसाठी कोणती शस्त्रक्रिया योग्य आहे हे ठरवले जाते

1) फिस्टुलेक्टोमी आणि फिस्टुलोटॉमी

1) लेझर द्वारे किंवा उघडून भगंदर पुर्णपणे काढून टाकले जाते



२) क्षारसूत्र (सेटन बांधणे)

यामध्ये नायलॉन किंवा रेश्माचा धागा भगंदराच्या संपूर्ण मार्गातून घालून बाहेरील बाजूस त्याची गाठ बांधली जाते. ६ ते ८ आठवड्यात हा धागा पुर्णपणे निघून जातो. याने भगंदर हा आजार पूर्णतः बरा करता येतो.



३) नवीन उपचार पद्धती-

- Vaaft (Video-assisted anal fistula treatment)
- Lift (Ligation of inter sphincteric fistula tract)
- Filac (Fistula Laser Closure)
- Fistula Plug
- Fibrin glue injection
- Fistula clip closure

शस्त्रक्रियेनंतरची काळजी

भगंदर शस्त्रक्रियेनंतर लवकर बरे होण्यासाठी डॉक्टर खालील सल्ला देऊ शकतात:

- सिट्झ बाथ (कोमट पाण्यात बसणे)
- वेदनाशामक औषधे
- स्टूल सॉफ्टनर आणि रेचक औषधे
- फायबर युक्त आहार



गुदद्वाराचा गळू



- गुदद्वाराचा गळू (पेरीअनल गळू) हा सर्वात कॉमन एनोरेक्टल गळू आहे
- गुदाशयाच्या बाजूला आलेली पुवाची गाठ यालाच गळू (Perianal Abscess) म्हणतात.



गुदद्वाराच्या गळूची कारणे

- बद्धकोष्ठता
- अतिसार
- मधुमेह
- लैंगिक संक्रमित रोग (STD) किंवा एड्स
- इन्फ्लॅमेटरी बाउल डिझीज (IBD)
- टीबी
- केमोथेरापी किंवा स्टीरॉइड्सचा दीर्घकाळ वापर

गुदद्वाराच्या गळूची लक्षणे

- गुदाशयाजवळील वेदनादायक सूज / गाठ
- रुग्ण बसू शकत नाही
- ताप आणि थंडी
- थकवा

गुदद्वाराच्या गळूचे निदान

- रुग्णांची लक्षणे
- तज्ञांकडून शारीरिक तपासणी
- डॉक्टर तुम्हाला गुदद्वाराचा USG किंवा MRI करण्याचा सल्ला देऊ शकतात
- काही वेळा कोलोनोस्कोपीचा (Colonoscopy) सल्ला दिला जाऊ शकतो



एनोरेक्टल गळूचे प्रकार

1

पेरिअनल गळू

Perianal Abscess

2

इशियोरेक्टल गळू

Ischiorectal Abscess

3

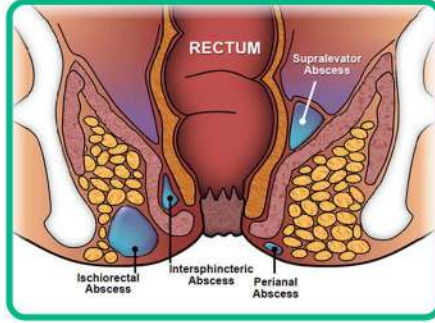
इंटरस्फिंक्टेरिक गळू

Intersphincteric Abscess

4

सुप्रलेव्हेटर गळू

Supralelevator Abscess



गुदद्वाराच्या गळूचे परिणाम

उपचार न केल्यास त्याचे पुढील परिणाम होऊ शकतात

- भगंदर (Anal Fistula)
- जंतुसंसर्ग (सेप्सिस)
- फोर्नियर गॅंगरीन (Fournier gangrene)

गुदद्वाराच्या गळूचे उपचार

- या आजाराला तातडीने शस्त्रक्रिया करण्याचा सल्ला डॉक्टर देतात.
- या शस्त्रक्रियेत रुग्णाला भूल देऊन गळू मधील पू बाहेर काढला जातो

शस्त्रक्रियेनंतर

- औषधोपचार : पेनकिलर, अँटिबायोटिक, मलम
- सिट्झ बाथ
- ट्रेसिंग्ज
- रेचक औषधे / स्टूल सॉफ्टनर

शस्त्रक्रिया झाल्यानंतर रुग्णाला बरे होण्यासाठी लागणारा कालावधी सुमारे 3-4 आठवडे असतो. अमेरिकन सोसायटी ऑफ कोलन आणि रेक्टल सर्जनच्या मते, 50% लोक ज्यांना गुदद्वाराचा गळू आहे अशा रुग्णांत पुढे जाऊन भगंदर (Anal Fistula) विकसित होतो.



बद्धकोष्ठता



बद्धकोष्ठता हे मूळव्याध, फिशर, फिस्टुला आणि गळू यांसारख्या सर्व गुदद्वाराशी संबंधित रोगांचे मूळ आहे.

क्लिनिकल प्रॅक्टिसमध्ये बद्धकोष्ठता हा आजार सर्वात जास्त प्रमाणात आढळून येतो.

बद्धकोष्ठता म्हणजे मोठ्या आतड्यातील जमलेला मल नैसर्गिकरित्या बाहेर पडण्याच्या प्रक्रियेची कार्यक्षमता कमी होणे. या आजारात आतड्याची हालचाल नेहमीपेक्षा कमी होते किंवा त्यात कठीण आणि कोरडे मल जमा होतो. हा मल वेदनादायक किंवा बाहेर येण्यास कठीण असतो. शौच झाल्यानंतरही व्यक्तीला शौच अपूर्ण झाल्यासारखे वाटते.

सामान्य शौचाची व्याख्या व्यक्तीनुसार वेगवेगळी असू शकते. काही लोकांसाठी, दिवसातून दोनदा मल जाणे पूर्णपणे सामान्य आहे, तर काहींसाठी, आठवड्यातून 3 वेळा. सामान्य सवयीमध्ये झालेला कुठलाही बदल हा तुम्हाला बद्धकोष्ठता आहे की नाही हे समजण्याचा सर्वोत्तम मार्ग आहे.

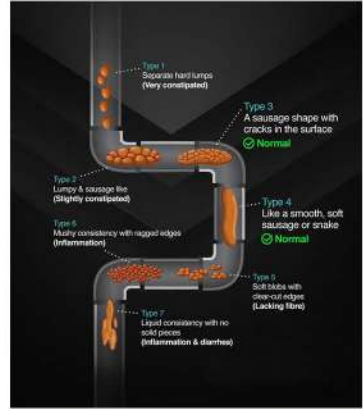
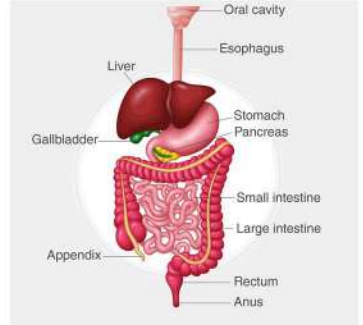
सामान्य लोकसंख्येच्या 1/5 लोकांना याचा त्रास होतो.

हा आजार लहान मुले आणि वृद्धांमध्ये आढळतो.

बद्धकोष्ठता असलेल्या रुग्णांनी वेळेवर उपचार घ्यावेत.

बद्धकोष्ठता हा एक आजार/विकार नसून एक लक्षण आहे जे पचनक्रियेशी संबंधित आहे.

दीर्घकालीन बद्धकोष्ठता जीवनशैली बाधित होते.



बद्धकोष्ठतेची लक्षणे

- अपचन - पोट फुगणे, गॅस होणे
- नेहमीपेक्षा कमी वेळा शौच होणे
- कडक शौच होणे
- शौच होतना दुखण / वेदना होणे
- शौचास जोर लावणे
- शौच साफ न झाल्यासारखे वाटणे
- बोटाने गुदाशयातून मल काढणे (Digital maneuvers)

बद्धकोष्ठतेची कारणे

१) आहार व जीवनशैली चुकीची असणे

- आहारात तंतुमय पदार्थांचा अभाव
- पाणी कमी पिणे
- शारीरिक हालचाली किंवा व्यायामाचा अभाव
- जास्त प्रवास करणे
- सतत तणाव किंवा चिंताग्रस्त असणे
- शौचास वेळेवर न जाणे



२) आतड्यामध्ये अडथळा असणे

- फिशर
- आतडे संकुचित होणे (Bowel Stricture)
- मलाशय भ्रंश (Rectocele)
- आतड्याचा कॅन्सर (कर्करोग)
- आतड्याला अडथळा असणे (Obstruction)
- गुदाशयाचा कर्करोग (Anal Cancer)

३) गुदाशय आणि मोठ्या आतड्याच्या बाजूच्या नसांमध्ये समस्या

- पार्किन्सन रोग
- मणक्याची दुखापत
- मल्टिपल स्क्लेरोसिस
- ऑटोनोमिक न्यूरोपॅथी
- स्ट्रोक (पॅरालिसिस)

४) मलनिःसारण करणाऱ्या मांसपेशींचे आजार

पेल्विक फ्लोर झ्याऊ अशक्तपणा

५) इतर

- मधुमेह
- हायपोथायरोईडीझम
- गर्भधारणा
- हायपरपॅराथायरोईडीझम

६) औषधांमुळे

- पेनकिलर्स
- अँटी डिप्रेसंट
- अँटिसिड्स व डाययुरेटिक
- आयर्न सप्लिमेंट

ज्यांना धोका असतो High Risk Patient

कामाच्या, जेवणाच्या, झोपेच्या अनियमित वेळा

- तेलकट व तिखट अतिप्रमाणात खाणे
- अंमली पदार्थांचे व्यसन

जास्त मांसाहार

- पाणी कमी पिणे



मानसिक आजार

बद्धकोष्ठता निदान

१) रुग्णांची लक्षणे व शारीरिक तपासणी

२) चाचण्या

- MRI
- Colonoscopy (कोलोनुस्कोपी)
- अॅनल मॅनोमेट्री
- गॅस्ट्रोस्कोपी
- पोटाचा एक्स रे
- रक्त तपासणी - थायरॉईड कार्य चाचणी, सीरम बी12, सीरम डी3, कॅल्शियम



बद्धकोष्ठतेचे परिणाम

- फिशर
- मल आघात
- मूळव्याध
- रेक्टल प्रोलॅप्स

बद्धकोष्ठता कशी टाळावी (Prevention)

बद्धकोष्ठता टाळण्यासाठी खालील उपाय करावे

- आहारात जास्त तंतूमय पदार्थ (फायबरयुक्त पदार्थ) घ्यावे.
उदा: फळे पालेभाज्या, कडधान्य, ओट्स, शेंगा सफरचंद/ संत्री, सोयाबीन, काळे मनुके, मटर, बदाम, शेंगदाणे.
- जेवण आणि झोप यात ३ तासांचे अंतर असावे.
- भरपूर पाणी पिणे. (८ ते १० ग्लास) ३- ४ लिटर
- चहा व कॉफीचे अतिसेवन टाळा
- आहारात रोज तूप असावे
- डेअरी उत्पादन आहारात कमी करा
(बेकरी व दुधाचे पदार्थ कमी खावे)
- नियमित व्यायाम करा
(चालणे, धावणे, सूर्यनमस्कार, योगासने व प्राणायाम)
- अमली पदार्थांचे व्यसन टाळा (दारू, तंबाखू, गुटखा)
- मांसाहार कमी करा
- तिखट व तेलकट खाणं कमी करा
- शौचास जाणे टाळू नका
- नाश्ता व जेवण वेळेत करा
- मानसिक तणावावर नियंत्रण ठेवणे



बद्धकोष्ठतेचे उपचार

- 1) - सगळ्यात महत्वाचं तुम्हाला आहार व जीवनशैली बदलण्याचा सल्ला दिला जाईल
(मूळव्याध उपचारात चर्चा केल्याप्रमाणे पृष्ठ क्रमांक: ०५)
- 2) - तात्काळ आराम मिळण्यासाठी तुम्हाला रेचक औषधे दिले जातील ज्याने शौचास साफ होईल
- अती प्रमाणात रेचक औषधे वापरू नये त्यामुळे देखील बद्धकोष्ठता होते.
- खबरदारी : रेचकांचा दीर्घकाळ वापर केल्याने आतड्यांचे कार्य बिघडू शकते आणि परिणामी बद्धकोष्ठता अधिकाधिक तीव्र होते आणि रेचकांना प्रतिसाद देत नाही.
- 3) पाचक औषध घेतल्यानंतर खालील समस्या आढळल्यास त्वरित डॉक्टरांना दाखवा

- शौचातुन रक्त येणे. - पोटदुखी
- मळमळ - अशक्तपणा

त्यामुळे कोणतीही पाचक औषध घेण्याआधी डॉक्टरचा सल्ला जरूर घ्या.

- 4) बायोफीडबॅक थेरपी. (पेल्विक फ्लोर स्त्रायुंच्या अशक्तपणा दूर करण्यासाठी)
- 5) बद्धकोष्ठतेच्या दुय्यम कारणांवर (Secondary Causes) उपचार.
- 6) बद्धकोष्ठता निर्माण करणारी औषधे टाळा व डॉक्टरांनी सुचवलेल्या पर्यायी औषधांचा वापर करा
- 7) फिजिओथेरेपी

शस्त्रक्रिया

- हा शेवटचा पर्याय आहे आणि क्वचितच बद्धकोष्ठतेसाठी शस्त्रक्रिया लागू शकते.
- स्टेपल ट्रान्स अॅनल रेक्टल डिसेक्शन
(रेक्टल प्रोलॅप्स कारणाने झालेली आउटलेट ऑब्स्ट्रॅक्शन बद्धकोष्ठतता)





Harish Pimple

★★★★★

बडे हॉस्पिटलचा त्याच्या नावा प्रमाणेच अवतंत चांगला अनुभव आला. डॉक्टर संध्या बडे मेडम यानी एवढ्या सुंदर प्रकारे दुर्बीण च्या सहाय्याने मुख्य्याचाचे ऑपरेशन केले की आता मला काहीच ज्ञान जाणवत नाही. १६ वर्षांचा जस ४ दिवसात गायब झाला. सर्व स्टाफ खूप मन मिळावू आहे. वातावरण खूप सुंदर आहे. इथे पेशंट असल्या सारखे वाटतच नाही. धन्यवाद बडे मेडम आणि बडे हॉस्पिटल.



Antony Rebello

★★★★★

I undergone a Fissure operation recently. The operation was done by an incredible Dr.Sandhya Bade.Very rare to find a good doctor with combines personal touch and care for patient.The staffs are wam and pleasant.I highly recommend becoming Dr.Sandhya Bade's patient.!



M

Mayur Dushane

Hi My Name is Mayur Dushane. I am From Vadgaon I was suffering From Fissure. I Consulted many doctors regarding fissure Problem but I could not get the proper treatment regarding fissure. Someone Suggested me BADE Hospital and also shared his good experience regarding that treatment and effectiveness about Fissure. So I consulted Dr. Sandhya Bade Madam. When she checked me she explained to me regarding my problem in a very proper manner and suggested me not to go for an operation immediately. Since failed to follow the guidelines given by her so when I visited her next time. I had to go for operation when I entered O.T I Was Nervous. Then she explained to me that there will be no pain and made me comfortable in O.T. After the operation, I feel relief from fissure I would like to thank you - Madam.For your treatment and your support. So this is all about my experience at BADE Hospital.



Milan Gholba

Comment

My husband was admitted to Dr.Bade's hospital, Kamshet. He was taking treatment under Dr.Sandhya Bade.We had very good experience at this hospital. All staff is supportive. Hospital is very clean. Dr. Sandhya is very nice. Listens to patient and relative, gives positive energy. We were very happy with the treatment given by her. Both Dr Rahul and Dr Sandhya are very nice at heart. And always give all possible support to patient. We are very thankful to her. Thanks to all staff - nurses, RMOs and admin staff. We wish them all the best for their future ventures.



A

Ankush Awasthi

In-clinic

Excellent doctor.. Very knowledgeable. Caring and curing both at the same time.. Thanks a ton for helping me out and helping me get rid of the pain. I would highly recommend her for situations which requires urgent medical attention. Thanks once again Dr.Sandhya Bade

T

Taniahkka Gaikwad

★★★★★

Dr. Sandhya Bade is a reliable and one of the Best General Surgeon, Best Laparoscopic Surgeon and Best Piles Surgeon





VISARJINI
Proctology Care Only For Women



Dr. Bade's
Accident & Multi-Specialty Hospital

“ Dedicate to Deliver Compassionate Care ”

5,000 + यशस्वी शस्त्रक्रिया | 10,000+ समाधानी रुग्ण



FAMS - Fellowship in Minimal access surgery

FIAGES - Fellowship in Indian Association of
Gastrointestinal Endo-Surgeons.

EFIAGES - Fellowship in Indian association of
Advanced Gastrointestinal Endoscopy

MEMBER OF

ASI, IAGES, AMASI, ACRSI, PSS

DR. SANDHYA BADE

**MBBS DNB - General Surgery
PILES SPECIALIST**

अपॉइंटमेंट करिता : +91 8383838371 / +91 7769881188

WWW.VISARJINI.COM | WWW.DRSANDHYABADE.COM