

BÖLÜM 1

Genel Bilgiler ve Tanımlama

Alpaslan ŞAHİN¹

HEMOROIDİN TARİHÇESİ

Tarihte hemoroid hastalığından ilk olarak milattan önce (MÖ) 1700-1500 yıllarında Edwin-Smith papirüslerinde anal bölgenin ağrılı hastalıkları olarak bahsedilerek tedavisinde öğütülmüş akasya yapraklarından hazırlanan bir macunun topikal olarak anal bölgeye keten bezinden bir tamponla tatbik edilmesi önerilmiştir (1). Latince hem (kan) ve roos (akış) kelimelerinin birleştirilmesiyle oluşan hemoroid terimini ilk olarak MÖ 460'ta Hipokrat kullanmıştır (2). Hipokrat hemoroid tedavisinde eksizyonu tanımlamış ayrıca ikinci bir yöntem olarak pakelerin kökünün ipekle bağlanarak ligasyonunu tariflemiş ve pake nekroz ile düşene kadar anal bölgenin yıkanmamasını önermiştir (3). MÖ 25 ile MS 14 yılları arasında yaşamış olan Romalı hekim Celsus, ligasyon ve eksizyon yöntemlerini detaylı bir şekilde tarifleyerek ayrıca işlem sonrasında idrar retansiyonu oluşabileceğini bildirmiştir. MS 131 ile 201 yılları arasında Roma'da yaşamış olan Galen ise hemoroid pakelerini ikişer saat aralıklarla köklerinden bağlayarak ağrılı tromboze pakelerin oluşmasını engellediğini bildirmiştir (4). Milattan hemen önce veya sonra yazıldığı sanılan ve Bhishnagratna'nın 1907'de orijinal dili Sanskritçeden İngilizceye çevirdiği Sushruta Samhita isimli Hindu tıp ve cerrahi kitabındaki bilgi-

¹ Uzm. Dr., Konya Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, drasahin@gmail.com

mukoza bulunurken, eksternal hemoroidlerin üzerinde modifiye skuamöz epitel (anoderm) bulunur. İnternal hemoroidler, belirginlik ve prolapsus derecesine göre sınıflandırılır. Bu sınıflandırma sayesinde, hemoroidler kategorize edilerek uygun tedavi yöntemleri belirlenebilmektedir (23).

- Grade I hemoroidler gözle görülür haldedir ancak dentat çizginin altına prolabe olmazlar.
- Grade II hemoroidler Valsalva veya defekasyon ile dentat line altına prolabe olur, ancak kendiliğinden içeriye girer.
- Grade III hemoroid prolapsusu elle redüksiyon gerektirir.
- Grade IV prolapsus elle içeriye gönderilemez.

Hemoroidlerin diğer önemli klinik tanımları şunlardır; ilerleyen zamanlarda nekroz veya kangrene yol açan, kan akışınında bozulduğu grade IV hemoroidlere “strangüle” hemoroidler denir. Tromboze hemoroidler ise tipik olarak eksternaldir ve intraluminal basıncı yüksek bir pıhtı içerir, bu da onların yuvarlak, mavimsi bir görünüme sahip olmalarına neden olur.

İnternal hemoroidlerin visseral innervasyonu olduğundan basınca duyarlıdır, ancak ağrı veya sıcaklığa duyarlı değildir. Dış hemoroidler ise somatik innervasyona sahiptir bu nedenle ağrıya ve sıcaklığa son derece duyarlıdır.

Ayrıacı tanısında şu hastalıklara dikkat edilmelidir;

- Anal kanser
- Rektal prolapsus
- Kondiloma akuminata
- Skin tag
- Dermatitler

KAYNAKLAR

1. Breasted JH. The Edwin Smith Surgical Papyrus. P 507, Chicago, 1930.
2. Ellesmore S, Windsor ACJ. Surgical History of Haemorrhoids. In: Mann C.V. (Ed.) Surgical Treatment of Haemorrhoids PP 1-4. Springer, London-Newyork, 2001.
3. Adams F. The Genuine Works of Hippocrates. London, 1, pp 333, 825, 1849.
4. Celsus AC. De Medicina, Book 7, Ch 30, Para 3, Spencer WG (TRANS). London, 3, p 465, 1938
5. Sökücü, N. (2007.) Giriş ve Tarihçe. Adil Başkan, Mehmet Füzün, Abdullah Zorluoğlu (Editörler), *Hemoroid Hastalığı ve Tedavisi* içinde (1-10). İstanbul: Avrupa Tıp Kitapçılık
6. Sabuncuoğlu Ş. Kan akan bevasirun bağlamanın ve kesmegun ve şukakun ilacının tarikasın bildurur. Düzenleyerek Yayınlayan: Prof. Dr. İlder Uzel. (1992) *Türk Tarih Kurumu Yayınları III. Dizi Cerrahiyetül Haniyye Cilt 1* içinde (302- 317). Ankara: Atatürk Kultur, Dil ve Tarih Yuksek Kurumu.

7. Ellesmore S, Windsor ACJ (2001). Surgical Treatment of Haemorrhoids. Mann C.V. (Ed.) *Surgical History of Haemorrhoids* içinde (1-4). London-Newyork: Springer
8. Whitehead W. The Surgical Treatment of Haemorrhoids. *Br Med J.* 1882;1 (1101):148-150. doi:10.1136/bmj.1.1101.148
9. Milligan ETC, Morgan CN, Nanto LE, et al. Surgical Anatomy of the Anal Canal and the Operative Treatment of Hemorrhoids. *Lancet* 1937, 2: 1119-26.
10. Ferguson JA, Heaton JR. Closed Hemorrhoidectomy. *Dis Colon Rectum* 1959, 2: 175-79.
11. Parks AG. The Surgical Treatment of Hemorrhoids. *Br J Surg* 1956, 43: 337-51.
12. Barron, J. Office ligation treatment of hemorrhoids. *Diseases of the Colon & Rectum:* 1963; 6 (2) 109-113. doi: 10.1007/BF02633461
13. Lewis MI. Cryosurgical Hemorrhoidectomy. *Dis Colon Rectum* 1972, 15: 128-34.
14. Llyod-Williams K, Haq IU, Elem B. Cryodestruction of Haemorrhoids. *BMJ* 1973, 1: 666.
15. Detrano SJ. The Role of Cryosurgery in Management of Anorectal Disease. *Dis Colon Rectum* 1975, 18: 284.
16. Neiger A. Hemorrhoids in Everyday Practice. *Proctology.* 1979, 2: 22-28.
17. Sankar MY, Joffe SN. Technique of Contact Laser Hemorrhoidectomy: An Ambulatory Surgical Procedure. *Contemp Surg* 1987, 30: 9-11.
18. Thomson WHF. The Nature of Hemorrhoids. *Br J Surg.* 1975, 62: 542-52.
19. Pescatori M, Favetta U, Dedole S, Orsini S. Transanal Stapled Excision of Rectal Mucosa Prolapse. *Techniques in Coloproctology* 1997, 1: 96-98.
20. Milligan ET, Morgan CN. Surgical anatomy of the anal canal: with special reference to anorectal fistulae. *Lancet.* 1934;2 (5804):1150-6.
21. Nivatvongs S, Stern HS, Fryd DS. The length of the anal canal. *Dis Colon Rectum.* 1981;24 (8):600-1.
22. Parks AG. Pathogenesis and treatment of fistula-in-ano. *Br Med J.* 1961;1 (5224):463-9.
23. Carmichael, J.C., Mills, S. (2022). Anatomy and Embryology of the Colon, Rectum, and Anus. In: Steele, S.R., Hull, T.L., Hyman, N., Maykel, J.A., Read, T.E., Whitlow, C.B. (eds) *The ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery.* Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-66049-9_1
24. Haas PA, Fox TA Jr. The importance of the perianal connective tissue in the surgical anatomy and function of the anus. *Dis Colon Rectum.* 1977;20 (4):303-13.
25. Wunderlich M, Swash M. The overlapping innervation of the two sides of the external anal sphincter by the pudendal nerves. *J Neurol Sci.* 1983;59 (1):97-109.
26. Haas PA, Fox TA Jr, Haas GP. The pathogenesis of hemorrhoids. *Dis Colon Rectum.* 1984;27 (7):442-50.
27. Mittal RK, et al. Purse-string morphology of external anal sphincter revealed by novel imaging techniques. *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol.* 2014;306 (6): G505-14.
28. Sun Z, Migaly J. Review of hemorrhoid disease: presentation and management. *Clin Colon Rectal Surg.* 2016;29 (1):22-9.
29. Yang JY, et al. Burden and cost of outpatient hemorrhoids in the United States employer-insured population, 2014. *Am J Gastroenterol.* 2019;114 (5):798-803.