

Aambeien

Inhoud

Inleiding	3
Wat zijn aambeien?	3
Wat is de oorzaak?	3
Welke klachten kunnen aambeien geven?	3
Kunnen aambeien genezen?	4
Zijn er nog onderzoeken nodig?	4
Wat zijn de behandelingsmogelijkheden?	5
O Poliklinische behandeling	5
Operatieve behandeling	5
Vooronderzoek	5
Complicaties	6
Hoe kunnen klachten worden voorkomen?	6
Vragen	7

Deze folder geeft u informatie over de behandeling van aambeien. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat zijn aambeien?

Aambeien (hemorroiden) zijn gezwollen bloedvaten. U kunt ze het beste vergelijken met spataderen. Ze zitten alleen op een vervelende plaats, binnen de sluitspier van de anus.

Soms zijn ze zo gezwollen dat ze naar buiten puilen. Het is een pijnlijk gevoel, vooral tijdens en na de stoelgang. Soms bloeden ze, of raken ze ontstoken. Niet alle bloedingen uit de anus zijn het gevolg van aambeien.

Wat is de oorzaak?

Op zich zijn die gezwollen bloedvaten niet meer dan zwakke plekken. Niets bijzonders dus. Het wordt pas vervelend als er veel druk wordt uitgeoefend op die plaatsen. Daar kunnen verschillende redenen voor zijn, bijvoorbeeld veel zitten en onvoldoende lichaamsbeweging, of een te hoog lichaamsgewicht. Maar de voornaamste oorzaak zit in ons eten. Vaak is de vezelname onvoldoende. Vezelstoffen verteren niet en houden vocht vast, waardoor de ontlasting zacht en week wordt. Het ontbreken van die vezelstoffen in de voeding heeft dus harde, droge ontlasting tot gevolg. Daardoor verloopt de stoelgang niet zo gemakkelijk. We moeten persen en kracht zetten. Dat is een zware belasting voor die zwakke plekken. Ze raken geïrriteerd en zwellen op. Zo kunnen aambeien ontstaan en uitzakken.

Welke klachten kunnen aambeien geven?

Aambeien kunnen verschillende klachten met zich meebrengen. Soms zakken ze uit, mogelijk zelfs door de sluitspier heen naar buiten. Dit geeft meestal een propgevoel. Het slijmvlies van de aambeien kan kwetsbaar worden, waardoor er bij het afvegen wat helderrood bloed op het toiletpapier komt. Het is ook mogelijk dat er wat darmslijm en/of dunne ontlasting door de sluitspier 'lekt'. Dit veroorzaakt vaak hinderlijke jeuk. Als de aambeien in de anus afknellen zwellen ze verder op, en bestaat de kans dat ze kapot gaan. Hierdoor verliest u wat helderrood bloed na - of op - de ontlasting. De sluitspier van de anus en de huid rondom dit gebied raken daarvan meestal geïrriteerd, wat een branderig gevoel en jeuk tot gevolg heeft. Wanneer de inklemming verder toeneemt, ontstaat vaak pijn en eventueel een pijnlijke zwelling in de anus. Er vormt zich dan een bloedstolsel in de aambeien (getromboseerd hemorroid).

Kunnen aambeien genezen?

Aambeien, die eenmaal zijn uitgezakt, blijven uitgezakt. Met bepaalde maatregelen en leefregels kunnen klachten worden voorkomen of verzacht.

Zijn er nog onderzoeken nodig?

De klachten van aambeien, kunnen ook voorkomen bij andere afwijkingen van de endeldarm of de anus.

Het is daarom belangrijk dat er goed wordt gekeken naar de anus, het anale kanaal en het begin van de endeldarm door middel van onderzoek. Zo nodig moet er aanvullend onderzoek (een uitgebreid kijkonderzoek - scopie - van de dikke darm) plaatsvinden, vooral bij patiënten boven de vijftig jaar. Bij jongere patiënten is in het algemeen het onderzoek van de anus en het anale kanaal voldoende.

Om de anus goed te onderzoeken neemt u plaats in een gynaecologische stoel. Een enkele keer is het nodig dat u op uw linkerzij ligt of op uw knieën voorovergebogen zit. De arts kijkt naar de omgeving van de anus, de anus zelf en voert met de vinger een inwendig onderzoek van de anus en begin van de endeldarm uit. Ook wordt er met een kijkbuisje (proctoscoop) in de anus gekeken naar het anale kanaal en het laatste stukje van de endeldarm. Hierbij kan worden vastgesteld of er aambeien of andere afwijkingen aanwezig zijn. Wanneer door de pijn het onderzoek onmogelijk is, kan het onder algehele narcose worden uitgevoerd.

Wat zijn de behandelingsmogelijkheden?

Er zijn verschillende mogelijkheden om aambeien te behandelen.

O Poliklinische behandeling

Het afbinden van het overtollige slijmvlies met behulp van rubberbandjes (Barron ligatuur) is een veelgebruikte methode. Het slijmvlies sterft binnen 7 tot 10 dagen af en het wondje geneest met een littekentje. Direct na het aanbrengen van de rubberbandjes kan een gevoel van aandrang en branderigheid optreden. Na uw behandeling wordt u, uit voorzorg, verzocht om 10 minuten plaats te nemen in de wachtkamer. Het kan namelijk zo zijn dat u zich na de behandeling niet goed voelt. Om die reden is het fijn dat u begeleiding meeneemt naar de behandeling.

Een andere mogelijkheid is het spuiten van een scleroserende vloeistof onder het slijmvlies in de anus waardoor de aambeien in grootte afnemen.

Ook kan een combinatie van de genoemde behandelingen worden uitgevoerd. De ingreep duurt ongeveer 15 minuten en is nagenoeg pijnloos. Bij meer dan de helft van de patiënten is na de eerste behandeling al een goed resultaat te verwachten. Indien de verzakking van de aambeien erger is, kan een tweede of derde poliklinische behandeling nodig zijn.

Voor deze poliklinische afspraak is het belangrijk dat het laatste gedeelte van de darm schoon is. **Hiervoor kunt u bij de apotheek Microlax kopen. Dit middel moet u ongeveer 2 uur voor de behandeling anaal toedienen. In de bijsluiter staat vermeld hoe u dit het beste kunt doen.**

Operatieve behandeling

Als er sprake is van uitgebreide aambeien in grootte en/of aantal kunnen deze door een operatie onder algehele narcose of spinaal (verdooving door verdovend middel in het ruggenmergvocht te spuiten) behandeld worden. Hierbij wordt of een reep slijmvlies net boven de aambeien verwijderd zodat deze kleiner wordt en naar binnen trekt of de aambeien worden geheel verwijderd. Deze laatste methode geeft na de operatie wel meer pijnklachten.

Vooronderzoek

Dit vooronderzoek wordt ook preoperatief onderzoek genoemd en gaat altijd vooraf aan de operatie. De polikliniekassistente zal dit met u regelen. Op dit spreekuur bespreekt de anesthesist met u of de operatie onder narcose of regionale anesthesie kan plaatsvinden. Er wordt altijd op het resultaat van dit onderzoek gewacht. Pas daarna kunt u een oproep voor opname verwachten.

Complicaties

Wanneer het rubberbandje de endeldarm verlaat (het korstje gaat van de wond), kan er wel wat bloedverlies optreden. Wanneer het bloedverlies ernstig is (flink doorbloeden, doorlekken in de wc), moet u contact opnemen met het ziekenhuis. Soms is dan directe behandeling via de spoedeisende hulp nodig.

Hoe kunnen klachten worden voorkomen?

- Klachten kunnen worden voorkomen door de stoelgang zacht te houden. Voor een voedingspatroon met meer vezels, bijvoorbeeld zemelen, volkoren brood en het drinken van minimaal 2 liter vocht. Zemelen zijn het beste, u koopt ze bij de drogist. Doe er een eetlepel van in een kop yoghurt. Om te beginnen drie maal per dag. Al gauw wordt uw ontlasting minder hard en droog. Als deze te dun wordt, kunt u volstaan met een of twee eetlepels per dag. U voelt dat zelf het beste aan.
- Stel, bij aandrang voor ontlasting, het toiletbezoek niet te lang uit. Een zekere regelmaat voorkomt dat op ongelegen momenten de ontlasting opgehouden moet worden. Het vermijden van persen voorkomt de klachten van uitzakkende aambeien.
- Regelmatig een warm bad zorgt ervoor dat de anus zich kan ontspannen. Ook als er klachten zijn als branderigheid, pijn, jeuk en eczeem rond de anus is een warm zitbad een goed middel ter bestrijding van de klachten.
- Zalven en zetpillen kunnen de pijn en branderigheid doen verdwijnen.
- Zorg voor meer beweging, zeker als u een zittend leven leidt. Als u te zwaar bent, probeer dan af te vallen.
- Lees meer informatie online de brochure van diëtiëk over vezels.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact op met de polikliniek waar u onder behandeling bent.

Polikliniek chirurgie (0318) 43 43 45

Polikliniek dermatologie (0318) 43 43 45