



St. Anna Ziekenhuis

Aambeien

WWW.ST-ANNA.NL



ONDERDEEL VAN
ST. ANNA
ZORGGROEP

| bijzonder betrokken |

Wat zijn aambeien

Aambeien (haemorrhoiden) zijn uitgezakte zwellichamen nabij de anus. Deze zwellichamen heeft iedereen. Ze bevinden zich aan de binnenkant op het eind van de endeldarm en het begin van de sluitspier. Zo'n zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes, bedekt door een dun laagje slijmvlies. Aambeien zijn dus eigenlijk 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. Overigens zijn niet alle bloedingen uit de anus het gevolg van aambeien. Ook als u zeker weet dat u aambeien hebt, kan dat bloeden toch door iets anders veroorzaakt worden. Daarom moet uw arts in geval van bloedingen altijd vaststellen waardoor deze bloedingen ontstaan.

Wat is de oorzaak

Op zich zijn die gezwollen bloedvaten niet meer dan zwakke plekken, die veel voorkomen. Het wordt pas vervelend als er veel druk wordt uitgeoefend op die zwakke plekken. En in de buurt van de anus hebben ze vaak nogal wat te verduren. 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. Tegenwoordig bevat het voedsel minder vezelstoffen.

Vezelstoffen verteren niet en houden vocht vast, waardoor de ontlasting zacht en week wordt. Het ontbreken van die vezelstoffen in de voeding heeft dus een 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 op de aambeï 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 de kans bestaat 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 daardoor 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 aambeï (getromboseerd haemorrhoid).

Kunnen aambeien genezen

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

Hoe kunt u klachten voorkomen of verhelpen

Klachten kunnen worden voorkomen door de stoelgang zacht te houden. Daarvoor is het eten van voldoende plantvezels (zemelen, bruinbrood, etcetera) en het drinken van veel water nodig. Zemelen zijn het beste. U koopt ze bij de supermarkt of 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.

Voorts moet bij aandrang voor ontlasting het toiletbezoek niet te lang worden uitgesteld. Een zekere regelmaat voorkomt dat op ongelegen momenten de ontlasting opgehouden moet worden.

Ook het zo veel mogelijk vermijden van persen voorkomt 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 (zit)bad een goed middel ter bestrijding van de klachten, bovendien bevordert het de hygiëne ter plaatse. Zalven en zetpillen kunnen de pijn en branderigheid doen verdwijnen. Deze zijn verkrijgbaar bij de drogist.

Zorg verder voor wat meer beweging, zeker als u een zittend leven leidt. En als u te zwaar bent, probeer wat af te vallen.

Gebruik niet teveel koffie, thee, koolzuurhoudende dranken en suiker. Ze prikkelen de anus en daar kunt u jeuk en uitslag van krijgen. Aambeien zijn erg hinderlijk. Maar met een beetje zorg en regelmaat is het vaak mogelijk om er weer van af te komen.

De meeste patiënten met aambeienklachten hebben baat bij voornoemde maatregelen en leefregels.

Wanneer is chirurgische behandeling nodig

Wanneer ondanks het nemen van voornoemde maatregelen en leefregels de klachten toch voortduren, is verdere behandeling nodig.

Zijn er nog onderzoeken nodig

De klachten die aambeien kunnen geven kunnen ook voorkomen bij andere afwijkingen van de endeldarm of de anus. Het is daarom van belang dat er een goed onderzoek wordt verricht en gekeken wordt naar de anus, het anale kanaal en het begin van de endeldarm. Zo nodig moet er ook ander aanvullend onderzoek plaatsvinden (uitgebreid kijkonderzoek en/of röntgenfoto van de dikke darm). Dit komt vooral voor bij patiënten boven de vijftig jaar. Bij jongere patiënten is in het algemeen het onderzoek van de anus en het anale kanaal voldoende. De arts kan het onderzoek doen in een linker zijligging. Daarbij kijkt hij naar de omgeving van de anus en de anus zelf en voert ook nog met de vinger een inwendig onderzoek van de anus en begin van de endeldarm uit. Ook wordt er met een kijkbuisje 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 pijn het onderzoek onmogelijk is, kan het met plaatselijke verdoving of algehele narcose worden uitgevoerd. Uw behandelend arts zal met u bespreken welke onderzoeken nodig zijn alvorens tot een behandeling over te gaan. Na de onderzoeken hoort u of bij u aambeien zijn geconstateerd, of een behandeling noodzakelijk is, en zo ja, welke.

Wat zijn de behandelingsmogelijkheden

Een logische behandeling is het terugbrengen van de zwellichamen op hun oorspronkelijk plaats. Het uitzakken is dan verholpen en de aambeien kunnen dan ook geen klachten meer geven.

Een tegenwoordig veel toegepaste methode is het afbinden van het overtollige slijmvlies met behulp van rubberbandjes. Het slijmvlies sterft binnen zeven tot tien dagen af en het wondje geneest met een littekentje.

Een andere mogelijkheid is het selectief afbinden van de bloedtoevoer naar de aambeien, de T.H.D. procedure. Hierbij worden ongeveer 4 bloedvaten naar de aambeien toe afgebonden. Dit gebeurt op de operatiekamer onder geleide van een echoapparaat. Deze ingreep vindt onder narcose plaats, in dagbehandeling en is pijnloos.

Ook kunnen combinaties van de genoemde behandelingen worden uitgevoerd. De ingrepen kunnen allemaal poliklinisch in 15-30 minuten gebeuren. Meestal is bij meer dan de helft van de patiënten al een goed resultaat te verwachten na de eerste poliklinische behandeling voor aambeien. Indien de verzakking van de aambeien erger is, kan een tweede of derde poliklinische behandeling nodig zijn.

Een operatie met ziekenhuisopname is voor aambeien nog zelden nodig. Het operatief verwijderen van aambeien wordt slechts bij uitzondering uitgevoerd, alleen bij zeer grote en pijnlijke afwijkingen.

Bij volledig uitgezakte en ernstig afgeknelde aambeien, waarbij veel pijn bestaat, kan geen poliklinische behandeling plaatsvinden. Door middel van een operatie wordt dan de spanning van een deel van de kringspier onderbroken. In verband met de pijn vindt deze operatie meestal onder algehele narcose plaats.

Grote aambeien worden chirurgisch verwijderd. Soms wordt een inwendig verband voor 24 uur gegeven.

Mogelijke complicaties van de chirurgische behandeling

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij operaties voor aambeien de normale risico's op complicaties van een operatie. Deze kunnen klein zijn, zoals een ontsteking van het bloedvat in

de arm waar het infuus in zit, of een urineweginfectie. Hinderlijker is het wanneer een nabloeding optreedt. Soms wordt dan op de afdeling nog een extra hechting geplaatst; eventueel gaat u terug naar de operatiekamer om onder narcose nog een keer bekeken te worden. Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit vóór de behandeling aan de arts melden. Deze medicijnen geven een verhoogd risico op nabloedingen en zullen derhalve tijdelijk gestopt dienen te worden in overleg met de arts.

Wanneer een rubberbandje de endeldarm verlaat (het korstje gaat van de wond), kan er wat bloedverlies optreden. Wanneer het bloedverlies meer lijkt dan een kopje vol, moet u contact opnemen met het ziekenhuis. Soms is dan directe behandeling via de Spoed Eisende Hulpafdeling van het ziekenhuis nodig.

Ten gevolge van een ontsteking op de behandelingsplaats kan er kortdurend een geringe temperatuurverhoging optreden.

Bij operaties voor het verwijderen van aambeien kan het operatiegebied de eerste dagen na de operatie erg pijnlijk zijn. Hiervoor zullen dan pijnstillers worden voorgeschreven.

Een vervelend probleem is het op gang brengen van de ontlasting na de operatie. Dit kan de eerste keer pijnlijk en bloederig zijn, maar als de ontlasting door de laxeremiddelen soepeler is geworden, gaat het allemaal makkelijker waarbij dan ook de wonden gemakkelijker genezen. Natuurlijk krijgt u pijnstillende middelen wanneer dit nodig is.

Na de behandeling

Voor de poliklinische behandeling is geen verdoving of narcose nodig. Toch kan bij de behandeling door rubberbandjes, een onaangenaam

gevoel optreden gedurende één tot twee dagen. De ernst van de klachten kan afhankelijk zijn van de grootte van het behandelde oppervlak. De meeste patiënten hebben geen pijnstillers nodig, mocht u toch pijn ervaren dan kunt u het beste paracetamol gebruiken. Een warm bad of douche kan de klachten ook doen verminderen. Om harde ontlasting en persen te voorkomen, is het belangrijk na de behandeling vezelrijke voeding te eten en voldoende te drinken.

Na de chirurgische behandeling in het ziekenhuis moet de wond regelmatig worden verzorgd, met de douche kunt u het gebied makkelijk schoonspoelen.

Thuis moet u nog veertien dagen laxeremiddelen gebruiken. Het recept hiervoor krijgt u mee vanuit het ziekenhuis.

Hebt u last van een moeilijke stoelgang, gebruik dan vooral vezelrijk voedsel. Ongeveer één tot drie weken na de operatie komt u voor controle terug op de polikliniek. Afhankelijk van de bestaande klachten op dat moment wordt u eventueel nog een enkele keer op de polikliniek terugverwacht.

Het anale kanaal is na een poliklinische behandeling meestal binnen drie tot vier weken genezen. Gewoonlijk merkt de patiënt er niet veel van. De gebruikelijke dagelijkse activiteiten kunnen na één of twee dagen worden hervat.

Na opname en behandeling onder narcose dient men rekening te houden met een langer ziekteverzuim.

Ook al zijn de aambeien na behandeling weer op hun normale plaats gebracht, na jaren kunnen opnieuw klachten ontstaan. Dit kunt u proberen te voorkomen door zo veel mogelijk voornoemde maatregelen en leefregels in acht te nemen. Dus meer plantaardige vezels eten, veel water drinken en persen voorkomen.

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen.

Hebt u nog vragen, neem dan contact op met:

polikliniek chirurgie, telefoon 040 - 2864872 of

E-mail: poli.chirurgie@st-anna.nl

afdeling.chirurgie@st-anna.nl

Met medische vragen kunt u terecht bij uw behandelend specialist.



St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040-286 40 40

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of aanvullingen op de folder kunt u kenbaar maken bij patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

WWW.ST-ANNA.NL



**CHI002
02-15**