



Algemeen

Aambeien (hemorroïden) zijn uitgezakte zwellichamen nabij de anus. Een zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes, bedekt door slijmvlies. Aambeien bevinden zich aan de binnenkant van de anus en wanneer de zwellichamen tegen elkaar aanliggen, sluiten ze de anus lekdicht af. 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 waardoor ze pijn veroorzaken. Ook kunnen ze gaan bloeden.

Hoe ontstaan aambeien

De voornaamste oorzaak is vaak verstopping. Vezelstoffen in de voeding verteren niet en houden vocht vast, waardoor de ontlasting zacht wordt. Wanneer u dus te weinig voedingsvezels eet, wordt de ontlasting ingedikt en droog. Daardoor moet u persen tijdens de stoelgang en komt er drukverhoging op de zwellichamen. Ook wanneer u veel zit, onvoldoende beweegt of een te hoog lichaamsgewicht heeft, kan er sprake zijn van een drukverhoging. Ouderen en zwangere vrouwen hebben meer kans op aambeien.

Voorkomen aambeien

U kunt klachten voorkomen door de ontlasting zacht te houden waardoor u minder hoeft te persen. Neemt u daarom vezelrijke voeding zoals zemelen, bruinbrood, muesli, rauwkost, peulvruchten en fruit. Drink ook veel water: 1½ tot 2 liter per dag.

Stel het toiletbezoek niet te lang uit. Wanneer u probeert er een zekere regelmaat in te brengen, voorkomt u dat u op ongelegen momenten de ontlasting te lang op moet houden.

Veel bewegen en een gezond lichaamsgewicht werkt ook goed. De meeste patiënten met aambeienklachten hebben baat bij deze leefregels. Wanneer de klachten toch aanhouden is verdere behandeling nodig.

Het onderzoek

Bloedverlies bij de stoelgang kan ook veroorzaakt worden door een aandoening elders in het maag-darmkanaal. Daarom zal de arts altijd uw anus en het laatste deel van uw dikke darm onderzoeken. De arts bekijkt eerst de omgeving van uw anus en de anus zelf. Vervolgens voelt de arts met de vinger in uw

anus. Daarna wordt er voorzichtig een kort, plastic buisje bij u naar binnen gebracht. Hierdoor kan licht schijnen zodat de arts het laatste deel van uw dikke darm kan onderzoeken. Dit onderzoek heet een proctoscopie.

Het inbrengen van een plastic buisje in de anus is voor veel mensen een vervelende gewaarwording. Als u zich goed ontspant hoeft het echter geen pijn te doen.

Wanneer u aambeien heeft, worden deze meteen behandeld. Het onderzoek en eventuele behandeling duurt ongeveer tien tot vijftien minuten.

Indien nodig krijgt u later een aanvullend onderzoek. Bijvoorbeeld een kijkonderzoek van de gehele dikke darm (endoscopie). Dit onderzoek wordt meestal voorgesteld bij patiënten boven de vijftig jaar, omdat de kans groter is dat een andere afwijking de oorzaak is van de klachten. Bij jongere patiënten is het onderzoek van de anus en het anale kanaal door een proctoscopie vaak voldoende. Dit onderzoek zal niet in Kliniek Klein Rosendaal plaatsvinden, u zult hiervoor worden doorverwezen.

De behandeling

Het uitgezakte, en dus overtollige, slijmvlies kan met een rubberbandje worden afgebonden. Het overtollige slijmvlies sterft zo binnen zeven tot tien dagen af en verlaat tijdens de stoelgang met het rubberbandje uw lichaam. Dit kan een klein beetje bloedverlies geven. Deze behandeling gebeurt in aansluiting op de proctoscopie en duurt enkele minuten. Na de eerste behandeling zijn bij meer dan de helft van de patiënten de klachten voorbij. Soms is een tweede of derde behandeling nodig. Bij de behandeling is geen verdoving nodig.

Operatieve behandeling

Soms is een operatie met opname nodig. Dit is bijvoorbeeld nodig als de aambeien volledig uitgezakt zijn of wanneer andere behandelmethode in het verleden niet tot het gewenste resultaat hebben geleid. Wanneer er een operatie-indicatie is, zal de chirurg dit met u bespreken. De operatieve behandeling zal niet in Kliniek Klein Rosendaal plaatsvinden.

Na de behandeling

Na de behandeling komt u bij de algemeen chirurg terug voor een controle. U kunt na de behandeling last van





bepaalde klachten krijgen. Soms kan bij de behandeling met rubberbandjes een onaangenaam en pijnlijk gevoel optreden gedurende twee tot drie dagen. De ernst van de klachten hangt af van de grootte van het behandelde oppervlak.

Bij pijn kunt u pijnstillers zoals paracetamol gebruiken. Ook een warm bad kan de pijn verlichten. Gebruik de eerste drie dagen na de behandeling geen aspirine vanwege de kans op nabloeding. Als de napijn hevig is, bijvoorbeeld als u niet kunt slapen van de pijn ondanks pijnstillers, neem dan contact op met de kliniek.

Na de behandeling kunt u meestal binnen één of twee dagen uw werkzaamheden weer hervatten. Probeer na een behandeling de adviezen op te volgen zoals eerder beschreven in deze folder.

Mogelijke risico's en complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Wanneer zich thuis complicaties opdoen zoals een wondinfectie, kunt u contact opnemen met de kliniek.

Gebruikt u bloedverdunners waarvoor u door de trombosedienst wordt gecontroleerd, meld dit alvast bij het maken van de afspraak, ruim voordat de behandeling plaatsvindt. Ook wanneer u dagelijks aspirine of Ascal gebruikt. Gebruik een week voor de behandeling niet op eigen initiatief aspirine, dit kan leiden tot nabloedingen.

Tenslotte

Wij behandelen u naar beste kunnen, maar er kan echter geen garantie op het resultaat of een ongestoord verloop worden gegeven. Het is altijd mogelijk dat er complicaties optreden die het eindresultaat negatief kunnen beïnvloeden. Bespreek daarom vooraf met de algemeen chirurg de voor- en nadelen om een eventuele teleurstelling te voorkomen. Deze folder verschaft u algemene informatie.

Mocht u na het lezen nog vragen hebben dan verzoeken wij u telefonisch of via e-mail contact met ons op te nemen. U kunt ook kijken op onze website www.medinova.com voor aanvullende informatie. Wij zijn u graag van dienst!

