

Inleiding

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.

Ligging en functie van aambeien

Aambeien (haemorroïden) zijn uitgezakte zwellichamen / kussentjes nabij de anus. Een zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes, bedekt door slijmvlies binnen de sluitspier van de anus. Aambeien bevinden zich aan de binnenkant van de anus en wanneer de zwellichamen tegen elkaar aanliggen, sluiten ze de anus lekdicht af.

Oorzaak en klachten van aambeien

Wanneer er veel druk op de zwellichamen komt te staan, kunnen ze uitrekken, daardoor uitzakken en zelfs naar buiten puilen. Dat kan aanleiding geven tot een ongemakkelijk of pijnlijk gevoel. Daarbij kan het bloed in de zwellichamen gestuwd raken, waardoor aambeien makkelijk bloeden. Ook kan er zich een bloedstolsel vormen in adertjes in de huid rond de anus. Dat is uitwendig voelbaar en pijnlijk. Het wordt een getromboseerd haemorrhoid genoemd.

Vooraf een gebrek aan voedingsvezels in ons eten, waardoor de ontlasting te ingedikt en droog wordt, zorgt voor drukverhoging op de zwellichamen tijdens de stoelgang. Ook veel zitten, onvoldoende lichaamsbeweging en een te hoog lichaamsgewicht kunnen daartoe bijdragen.

Het voorkomen van klachten

Klachten kunnen worden voorkomen door de stoelgang zacht te houden en te reguleren, waardoor u minder hoeft te persen. Daarvoor is het eten van voldoende voedingsvezels (zemelen, bruinbrood, etc.) en het drinken van veel water (1½ - 2 liter per dag) nodig. Ook regulering van het toiletbezoek is van belang. Zo moet u bij aandrang het toiletbezoek niet te lang uitstellen. Wanneer u probeert er een zekere regelmaat in te brengen, voorkomt u dat u op ongelegen momenten de ontlasting te lang moet ophouden.

Zorg verder voor wat meer beweging en probeer zo nodig wat af te vallen.

De meeste patiënten met aambeienklachten hebben baat bij deze maatregelen en leefregels. Wanneer desondanks de klachten toch voortduren, is verdere behandeling nodig.

Diagnose en onderzoek

De klachten die aambeien kunnen geven, kunnen ook voorkomen bij andere afwijkingen van de endeldarm of de anus. Daarom wordt er onderzoek verricht van de anus, het anale kanaal en het begin van de endeldarm. De arts zal het onderzoek doen in een voor de patiënt onelegante houding, namelijk de knie/elleboogsligging of 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 het aansluitende deel van de endeldarm uit.

Zo nodig is aanvullend onderzoek gewenst, bijvoorbeeld een kijkonderzoek van de dikke darm (endoscopie) of een röntgenfoto. Dit zal met name vaak worden voorgesteld bij patiënten boven de veertig of vijftig jaar, omdat de kans dat andere afwijkingen de oorzaak van de klachten zijn dan groter is. Bij jongere patiënten is in het algemeen het onderzoek van de anus en het anale kanaal voldoende.

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.

- Het uitgezakte en dus overtollige slijmvlies kan met behulp van een rubberbandje worden afgebonden. Het overtollige slijmvlies sterft binnen zeven tot tien dagen af en verlaat tijdens de stoelgang met het rubberbandje het lichaam.
- Ook kan het uitgerekte zwellichaam weer aan de onderlaag vast verkleefd raken door het inspuiten van een irriterende vloeistof onder het slijmvlies.
- Een derde behandelingsmogelijkheid is het dichtschrœien van de adertjes op het (ongevoelige) slijmvlies met infrarood licht.
- Ook kunnen combinaties van de genoemde behandelingen worden uitgevoerd.

De behandeling gebeurt poliklinisch. U neemt plaats op een speciale onderzoekstafel, waarna er een klein buisje in de anus wordt gebracht. Daar doorheen wordt de behandeling uitgevoerd. Het duurt ongeveer 10 – 15 minuten.

Meestal is bij meer dan de helft van de patiënten al een goed resultaat te verwachten na de eerste poliklinische behandeling. Soms is een tweede of derde poliklinische behandeling nodig.

Een operatie met ziekenhuisopname wegens aambeien is nog maar zelden nodig. Alleen bij pijnlijke, volledig uitgezakte en ernstig afgeknelde aambeien kan een kleine operatie nodig zijn. Daarbij wordt de spanning van een deel van de kringspier onderbroken, waardoor de afknelling ophoudt te bestaan. In verband met de pijn vindt deze operatie meestal onder verdoving van de onderste lichaamshelft via een prik in de rug of onder algehele anesthesie plaats.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Zo is bij de chirurgische behandeling voor aambeien ook de normale kans op complicaties aanwezig die bij een operatie altijd bestaan.

- Een nabloeding kan nog wel eens optreden in dit bloedvatrijke gebied. Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit vóór de behandeling aan de arts melden. Deze medicijnen geven namelijk 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 ook wat bloedverlies optreden. Wanneer het bloedverlies meer lijkt dan een kopje vol, moet u contact opnemen met het ziekenhuis.
- Na een chirurgische behandeling voor aambeien kan er zich een blaasontledigingsstoornis voordoen. Wanneer u echt niet meer kunt plassen, moet u contact met het ziekenhuis opnemen.
- Ten gevolge van een ontsteking op de behandelingsplaats kan er kortdurend een geringe temperatuurverhoging optreden.
- De brandwondjes die bij de infraroodbehandeling worden gemaakt, kunnen enkele dagen wat vochtafscheiding veroorzaken.
- Het inknippen van een deel van de sluitspier heeft op het ophouden van de ontlasting nauwelijks invloed. In het begin kan dat zeker wat verlies van controle geven van de sluitspier, met name op winden, maar mogelijk ook op vocht. Meestal is dit van tijdelijke aard. Helaas kan echter in een klein aantal gevallen enig verlies van deze controle blijvend zijn. Men moet dan de continëntie meer bewust gaan beheersen.

Na de behandeling

Bij de poliklinische behandeling is geen verdoving nodig. Toch kan bij de behandeling met rubberbandjes, inspuiting of infrarood 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. Deze zijn te koop bij apotheek of drogist. Ook een warm zitbad kan de pijn verlichten.

Na de chirurgische behandeling in het ziekenhuis is het verstandig het anaal gebied goed schoon te houden, met name na de stoelgang, maar ook tussendoor. Twee keer per dag is meestal voldoende. Met de douche kunt u het gebied gemakkelijk schoonspoelen.

Na een poliklinische behandeling kunt u meestal binnen één of twee dagen de werkzaamheden weer hervatten. Na een opname en behandeling onder narcose moet u rekening houden met een langer verzuim.

Na de aambeienbehandeling zal de stoelgang zacht gehouden moeten worden. Meestal krijgt u daarvoor een recept voor medicijnen mee naar huis. Om te voorkomen dat

opnieuw klachten optreden is het verstandig zo veel mogelijk bovengenoemde maatregelen en leefregels in acht te nemen.

Vragen?

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Tot slot

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.