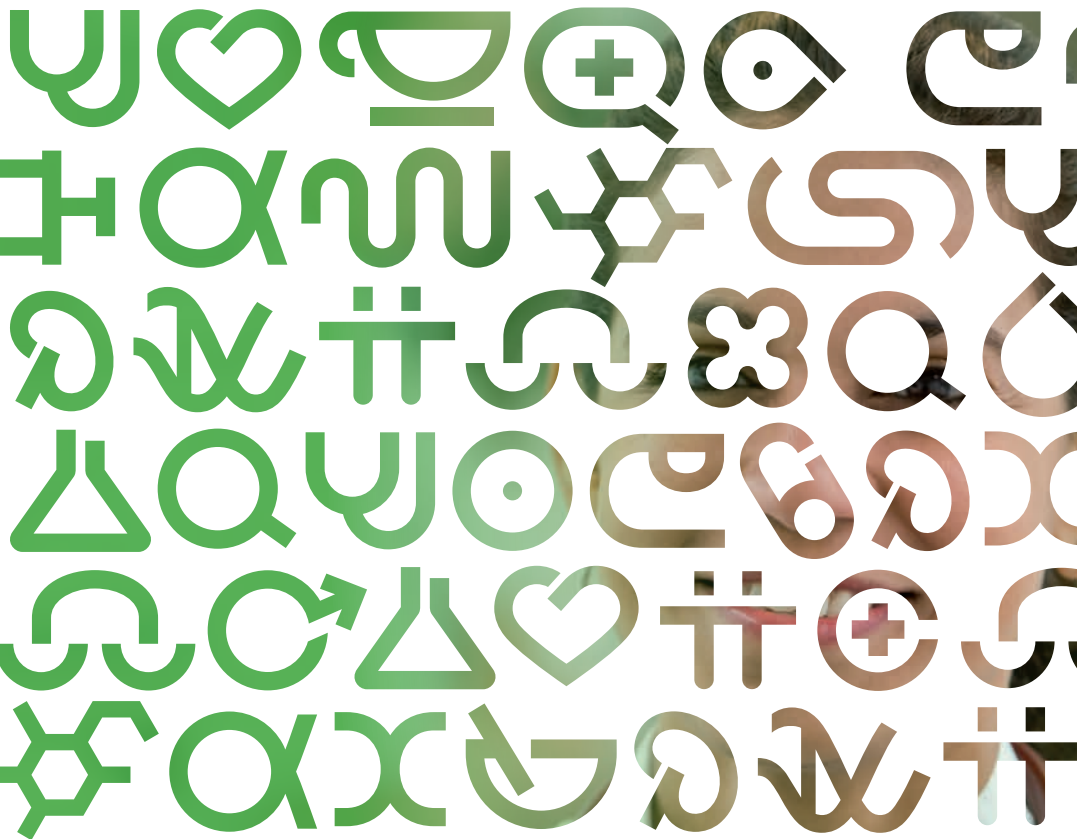


CHIRURGIE

Behandeling bij aambeien

BEHANDELING



Behandeling bij aambeien

In deze folder leest u wat aambeien zijn, welke klachten ze kunnen geven en welke behandeling mogelijk is. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor iedereen anders ligt. Het kan dus zijn dat de behandeling bij u iets anders verloopt dan in deze folder staat. In dat geval zal uw behandelend arts dit altijd met u bespreken.

Aambeien

Aambeien (de medische naam is hemoroiden) zijn uitgezakte zwellichamen bij de anus. Deze zwellichamen heeft iedereen. Ze zitten aan de binnenkant op het eind van de endeldarm en het begin van de sluitspier. Zo'n zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvatjes, bedekt door een dun laagje slijmvlies. Aambeien zijn dus eigenlijk gezwollen bloedvaten. Ze zitten alleen op een vervelende plaats: binnen de sluitspier van de anus. Soms zijn ze zo gezwollen dat ze naar buiten puilen. Dat geeft een pijnlijk gevoel, vooral als de ontlasting erlangs moet. Soms bloeden ze, of raken ze ontstoken. Overigens komt bloedverlies uit de anus niet altijd door aambeien. Ook als u zeker weet dat u aambeien hebt, kan dat bloeden toch door iets anders veroorzaakt worden. Laat daarom als u last hebt van bloedverlies altijd uw (huis)arts vaststellen waardoor het precies komt.

Oorzaak

Op zich zijn de gezwollen bloedvaten niet meer dan zwakke plekken. Dat is op zich niet erg. Het wordt pas vervelend als er veel druk is op die plaatsen. En in de buurt van de anus hebben de bloedvaten vaak nogal wat te verduren. Daar kunnen verschillende redenen voor zijn, zoals: te lang op het toilet zitten, onvoldoende lichaamsbeweging, of een te hoog lichaamsgewicht. Maar de belangrijkste oorzaak zit in ons eten. Tegenwoordig bevat onze voeding minder vezelstoffen. Vezelstoffen verteren niet en houden vocht vast, waardoor de ontlasting zacht en week wordt. Minder van die vezelstoffen in de voeding zorgen daardoor voor een harde, droge ontlasting. Bij te harde ontlasting moet u persen en kracht zetten om het naar buiten te krijgen. Dat is een zware belasting voor die zwakke plekken. Ze raken geïrriteerd en zwellen op. Zo kunnen aambeien ontstaan en uitzakken.

Klachten

Aambeien kunnen verschillende klachten geven. Soms zakken ze uit, mogelijk zelfs door de sluitspier heen naar buiten. 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 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 geeft. Wanneer de aambeï verder ingeklemd raakt, ontstaat vaak pijn en eventueel een pijnlijke zwelling in de anus. Er vormt zich dan een bloedstolsel in de aambeï; dit noemt men een getromboseerd hemorroid. Aambeien die eenmaal zijn uitgezakt, blijven uitgezakt.

Klachten verhelpen

U kunt zelf verschillende dingen doen om de klachten te voorkomen of te verminderen:

- **Ontlasting zacht houden**
U kunt klachten voorkomen door de ontlasting zacht te houden. Dit kunt u bereiken door veel water te drinken en voldoende plantvezels (zemelen, bruinbrood enz.) te eten. Zemelen zijn het beste. U koopt ze bij de kruidenier 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 de ontlasting te dun wordt, kunt u volstaan met een of twee eetlepels per dag. U voelt dat zelf het beste aan.

- **Niet te lang ophouden**
Wacht niet te lang met naar het toilet gaan als u aandrang voelt. Een zekere regelmaat voorkomt dat u op ongelegen momenten de ontlasting te lang moet ophouden.
- **Niet persen**
Te hard persen kan ervoor zorgen dat aambeien ontstaan of erger worden. Neem daarom rustig de tijd om naar het toilet te gaan en probeer persen zo veel mogelijk te vermijden.
- **Niet te lang op het toilet zitten**
Bij langdurig toiletbezoek, bijvoorbeeld doordat u op het toilet de krant leest, neemt de druk op de aambeien toe. Zorg dus dat u niet onnodig lang op het toilet zit.
- **Warm bad**
Een warm bad zorgt ervoor dat de anus zich kan ontspannen. Ook als u last hebt van branderigheid, pijn, jeuk en eczeem rond de anus, is het goed om regelmatig een warm bad te nemen.
- **Medicijnen**
Er bestaan speciale zalven en zetpillen tegen de pijn en branderigheid bij aambeien. U kunt ze kopen bij apotheek of drogist.
- **Beweging**
Zorg voor wat meer beweging, zeker als u in het dagelijks leven (bijvoorbeeld op het werk) veel zit. En als u te zwaar bent, probeer dan wat af te vallen.

- **Voeding**

Gebruik niet te veel koffie, thee, koolzuurhoudende dranken en suiker. Ze prikkelen de anus en daar kunt u jeuk en eczeem van krijgen.

De meeste mensen die last hebben van aambeien, merken dat het beter wordt als ze zich aan bovenstaande regels houden. Wanneer de klachten toch niet weggaan is verdere behandeling nodig.

Onderzoek

De klachten die aambeien kunnen geven komen ook voor bij andere afwijkingen van de endeldarm of de anus. Daarom is het belangrijk dat de anus en het begin van de endeldarm goed worden onderzocht (rectaal onderzoek).

Aanvullend onderzoek

De arts kan besluiten om aanvullend onderzoek te doen. Dit gebeurt op de afdeling Endoscopie. Er zijn drie soorten aanvullend onderzoek.

- Onderzoek van de anus en het allerlaatste deel van de endeldarm. Dit wordt proctoscopie genoemd.
- Onderzoek van het S-vormige deel van de dikke darm. Dit wordt sigmoïdoscopie genoemd.
- Onderzoek van de gehele dikke darm. Dit wordt coloscopie genoemd.

Proctoscopie

Bij dit onderzoek ligt u op uw linkerszij, met uw knieën opgetrokken. De arts onderzoekt het anale kanaal met een buisje van ongeveer 10 cm. Hij kan eventuele aambeien

meteen afbinden met rubberen bandjes (zie behandelingsmethoden). Voor dit onderzoek hoeven uw darmen niet leeg te zijn.

Sigmoïdoscopie en coloscopie

Bij deze onderzoeken wordt een langere kijkbuis gebruikt. Uw darmen moeten voor het onderzoek 'schoon' zijn. Dat wil zeggen dat u een recept en gebruiksaanwijzing voor een laxemiddel krijgt, dat u thuis moet innemen.

Behandelingsmogelijkheden

Er zijn drie behandelingsmethoden:

- het afbinden van de aambeien met een rubber band;
- het afbinden van de bloedvaten die naar de aambeien lopen;
- het chirurgisch verwijderen van de aambeien.

Het afbinden van de aambeien

Deze behandeling gebeurt op de afdeling Endoscopie. Het overtollige slijmvlies wordt met een rubber bandje afgebonden. Na één tot twee weken sterft het slijmvlies af en verdwijnen de rubber bandjes vanzelf met de ontlasting. Soms hebt u daarbij tijdelijk bloedverlies.

De wond geneest met een littekentje. Meestal kunnen per keer maximaal drie aambeien worden afgebonden. Zijn er meer aambeien, dan moet de behandeling na ongeveer zes weken herhaald worden.

Na de behandeling kunt u 24 tot 48 uur lang een gevoel van aandrang hebben, dat soms als pijn wordt ervaren. U kunt de pijn bestrijden met paracetamol. Als u de pijn vóór wilt zijn, kunt u ongeveer een uur voor de behandeling al 2 x 500 mg paracetamol nemen. Lees eerst de bijsluiter.

Operatieve behandelingen

Als u veel aambeien hebt of als het afbinden met rubber bandjes niet helpt, dan is een operatieve behandeling noodzakelijk.

Het afbinden van de bloedvaten

Bij deze behandeling zoekt de arts de bloedvaten op die naar de aambeien lopen. Vervolgens bindt hij die bloedvaten af met hechtingen.

Het operatief verwijderen van de aambeien

Bij erg uitgebreide aambeien kan de arts besluiten om de aambeien operatief te verwijderen.

Bij deze behandelmethode hebt u na de operatie pijn, zodat flinke pijnstilling nodig is. Verder is het verstandig om de ontlasting in het begin dun te houden, zodat u minder pijn hebt tijdens de ontlasting.

Mogelijke complicaties

Bij elke ingreep is er een kans op complicaties. Mogelijke complicaties na een behandeling bij aambeien zijn:

- Een ontsteking van het bloedvat waar het infuus in heeft gezeten (flebitis).
- Een urineweginfectie (bijvoorbeeld blaasontsteking).
- Een nabloeding, waarbij u bloed verliest uit de anus. Soms wordt in dat geval op de afdeling nog een extra hechting geplaatst. Zo nodig gaat u terug naar de operatiekamer waar onder narcose nog een keer gekeken wordt.
- Als de aambeien zijn afgebonden met een rubber bandje, sterft het weefsel af en laat los. Het bandje komt dan met de ontlasting naar buiten. Daarbij gaat het korstje van de wond af en dat kan wat bloedverlies geven. Lijkt het bloedverlies meer dan een kopje vol, neem dan contact op met het ziekenhuis. Soms is dan directe behandeling via de afdeling Spoedeisende Hulp nodig.
- Een ontsteking op de behandelingsplaats: hierdoor kunt u tijdelijk wat lichte koorts hebben.



Let op: Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Meld dit dan vóór de behandeling aan de arts. Deze medicijnen geven een verhoogd risico op nabloedingen. Daarom moet u tijdelijk stoppen met het innemen van deze medicijnen (in overleg met de arts).

Na de behandeling

De eerste dagen

De poliklinische behandeling is niet zo pijnlijk dat verdoving of narcose nodig is. Toch kunt u de eerste één à twee dagen na de behandeling een vervelend gevoel hebben. Hoeveel last u hiervan hebt hangt onder meer af van de grootte van het behandelde oppervlak. Pijnstillers zijn meestal niet nodig. Een warm bad of een warme douche helpt vaak al voldoende.

Gebruik na de behandeling een extra vezelrijke voeding (zemelen) om te voorkomen dat de ontlasting te hard wordt en u moet persen. Na één of twee dagen kunt u alle gewone dagelijkse dingen weer doen. Als u bent opgenomen in het ziekenhuis en behandeling onder narcose hebt gehad, duurt het herstel langer. Dat kan per persoon verschillend zijn.

Na de behandeling moet de wond regelmatig worden verzorgd. Als u dit niet zelf kunt, zegt u dit dan tegen de verpleegkundige. Zij zal dan de wijkverpleging vragen contact met u op te nemen om de wond te verzorgen.

De eerste weken

Thuis moet u nog veertien dagen laxeremiddelen gebruiken om de ontlasting soepel te houden. U krijgt hiervoor een recept mee van de verpleegkundige in het ziekenhuis. Zijn deze medicijnen op, dan kunt u een herhalingsrecept bij uw eigen huisarts vragen.

Als u in het ziekenhuis zitbaden krijgt voorgeschreven, moet u hier thuis mee doorgaan. Zo nodig kan de wijkverpleegkundige u hierbij helpen. Na ongeveer veertien dagen, als de wond goed droog is, mag u stoppen met de zitbaden.

Ongeveer twee tot vier weken na de operatie komt u voor controle terug op de polikliniek. Afhankelijk van de klachten die u dan nog hebt, besluit uw arts of u daarna nog een keer terug moet komen. De wond is na een poliklinische behandeling meestal binnen drie tot vier weken genezen.

Goede gewoonten

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 u zo veel mogelijk te houden aan de leefregels die eerder in deze folder genoemd zijn:

- meer plantaardige vezels eten;
- veel water drinken;
- persen voorkomen;
- niet onnodig lang op het toilet zitten.

In het Service Centrum vindt u meer informatie over gezonde voeding.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact met ons op. U vindt onze contactgegevens in het grijze adreskader achterin deze folder.

Bron: Nederlandse Vereniging voor Heelkunde



St. Antonius Ziekenhuis

T 088 - 320 30 00

E patienteninformatie@antoniusziekenhuis.nl

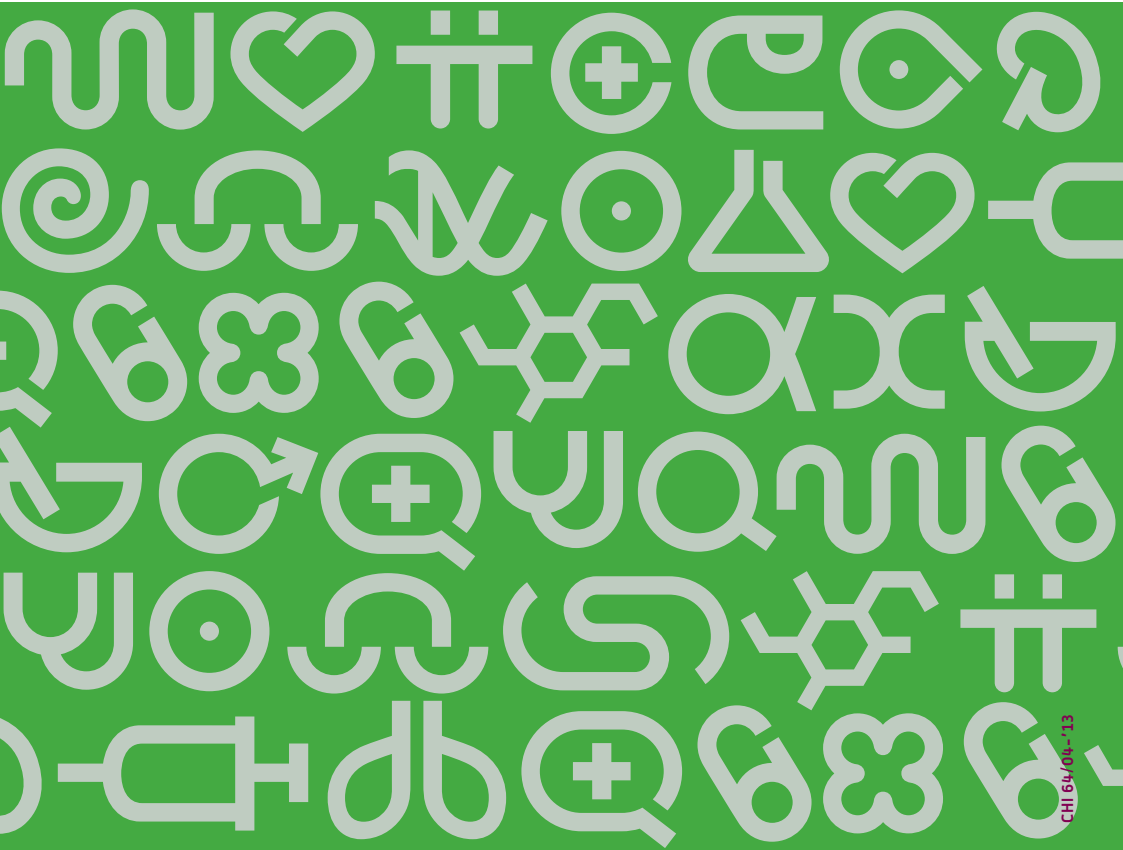
www.antoniusziekenhuis.nl

Notities:

Meer weten?

Ga naar www.antoniusziekenhuis.nl

Dit is een uitgave
van St. Antonius Ziekenhuis



CHI 64/04-13

ZIEKENHUIS
RESEARCH & DEVELOPMENT
ACADEMIE

ST ANTONIUS

