

Aambeien

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de behandeling van aambeien. Het is goed u te realiseren dat voor u de situatie anders kan zijn dan in deze folder is beschreven. Deze folder geeft niet meer dan een algemeen overzicht en is dus niet volledig. Ook komt deze beschrijving niet in de plaats van een gesprek met uw arts. Deze zal steeds bereid zijn u een en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Aambeien

Aambeien (hemorroïden) zijn gezwollen bloedvaten. U kunt ze het beste vergelijken met spataderen. Het zijn uitgezakte zwellichamen. Een zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes, bedekt door slijmvlies.

Aambeien bevinden zich aan de binnenkant van de anus. Soms zijn ze zo gezwollen dat ze naar buiten puilen waardoor ze ongemak veroorzaken. Ook kunnen ze gaan bloeden.

Oorzaak

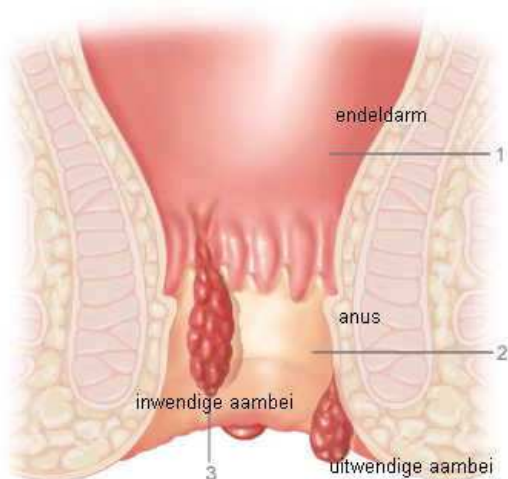
De oorzaken van aambeien kunnen verschillend zijn. Een veelvoorkomende oorzaak is verstopping. Als u te weinig voedingsvezels eet, wordt de ontlasting ingedikt en droog. Daardoor moet u persen tijdens de stoelgang en komt er drukverhoging op de zwellichamen. Ook als u veel zit, onvoldoende beweegt of een te hoog lichaamsgewicht hebt, kan er sprake zijn van drukverhoging. Ouderen en zwangeren hebben meer kans op aambeien.

Klachten voorkomen

U kunt klachten voorkomen door voldoende vezels te eten. Vezelstoffen in de voeding verteren niet en houden vocht vast. Daardoor wordt de ontlasting zacht en hoeft u minder te persen. Vezels zitten bijvoorbeeld in zemelen, bruinbrood, muesli, rauwkost, peulvruchten en fruit. Het is ook belangrijk dat u veel water drinkt: 1½ - 2 liter per dag. Stel verder het toiletbezoek niet te lang uit. Als u probeert er een zekere regelmaat in te brengen, voorkomt u dat u op ongelegen momenten de ontlasting te lang moet ophouden. Zorg tenslotte voor wat meer beweging en probeer zo nodig wat af te vallen. De meeste patiënten met aambeienklachten hebben baat bij deze leefregels. Blijven de klachten toch aanhouden? Dan is verder onderzoek en eventueel behandeling nodig.

Onderzoek

Bloedverlies bij de stoelgang kan ook veroorzaakt worden door een aandoening ergens anders in het maag-darmkanaal. Daarom zal de arts altijd uw anus en het



laatste deel van uw dikke darm onderzoeken. Tijdens dit onderzoek ligt u op uw linkerzij. Eerst bekijkt de arts uw anus, ook voelt hij met zijn vinger in uw anus. Daarna wordt voorzichtig een kort, kunststof buisje bij u naar binnen gebracht. Door dit buisje kan licht schijnen, zodat de arts het laatste deel van uw dikke darm kan onderzoeken. Dit onderzoek heet een proctoscopie. Het inbrengen van een kunststof buisje in de anus is voor veel mensen een vervelend gevoel. Als u zich goed ontspant, hoeft het echter geen pijn te doen. Als u aambeien heeft, worden deze meteen behandeld. Het onderzoek en de eventuele behandeling van aambeien duurt ongeveer 5 minuten.

Bij jongere patiënten is een proctoscopie vaak voldoende. Soms is aanvullend onderzoek nodig. Bijvoorbeeld een kijkonderzoek van een gedeelte van de dikke darm (=sigmoidoscopie). Dit wordt vaker voorgesteld bij patiënten boven de 45 jaar, omdat de kans dan groter is dat een andere afwijking de oorzaak van de klachten is.

Poliklinische behandeling

De behandeling van aambeien is afhankelijk van de ernst ervan. Hieronder vindt u een informatie over de verschillende behandelmethoden.

Rubber Band Ligatie (RBL)

Het uitgezakte, en dus overtollige slijmvlies kan met een rubberbandje worden afgebonden. Het overtollige slijmvlies sterft zo binnen 7 dagen af en verlaat tijdens de stoelgang uw lichaam, samen met het rubberbandje. 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.

Na de behandeling

Als de arts inschat dat de Rubber Band Ligatie maar 1 keer nodig is, krijgt u een

telefonische afspraak na 6 weken. Als waarschijnlijk een tweede behandeling nodig is, komt u na 6 weken terug op de polikliniek. Bij de poliklinische behandeling is geen verdoving nodig. Toch kunt u na de behandeling met rubberbandjes een onaangenaam en pijnlijk gevoel krijgen. U kunt een gevoel van aandrang voor ontlasting krijgen, terwijl er niets komt of een trekkend gevoel naar het stuitje of de onderrug. Dit kan 2 tot 3 dagen duren. Bij pijn kunt u pijnstillers zoals paracetamol gebruiken. Deze zijn te koop bij apotheek of drogist. Ook een warm zitbad kan de pijn verlichten. U kunt wat bloedverlies verwachten, dit is normaal. Als de pijn hevig is of de bloeding aanhoudt, neem dan contact op met het ziekenhuis. Probeer verder na een behandeling de adviezen op te volgen zoals beschreven onder het kopje 'Klachten voorkomen'.

Operatieve behandelingen

Soms is een operatie met opname nodig. Bijvoorbeeld als de aambeien volledig uitgezakt zijn of als andere behandelmethoden niet de gewenste resultaten hebben gegeven. Er zijn twee verschillende operaties mogelijk, afhankelijk van uw situatie: ophangen van de aambeien en de PPH behandeling.

Haemorroidopexie

(ophangen aambeien)

Bij een operatie wordt de aambeien en het uitgezakte slijmvlies 'terug gehecht'. De operatie wordt in dagbehandeling uitgevoerd onder algehele narcose of een ruggenprik. Eventueel moet u een nachtje blijven.

Na de operatie

Bent u geopereerd aan uw aambeien, houd dan het gebied rond de anus goed schoon. Doe dit na de stoelgang, maar ook tussendoor. Met een douche kunt u het gebied gemakkelijk schoon spoelen. Bij pijn kunt u pijnstillers zoals paracetamol gebruiken. Deze zijn te koop bij apotheek of drogist. Ook een warm zitbad kan de pijn verlichten.

De dag na de operatie kunt u weer starten met Aspirine, Ascal of de bloedverdunners van de trombosedienst. Probeer verder na een behandeling de adviezen op te volgen zoals beschreven onder het kopje 'Klachten voorkomen'.

Na de behandeling

Bij pijn kunt u pijnstillers zoals paracetamol gebruiken. Deze zijn te koop bij apotheek of drogist. Ook een warm zitbad kan de pijn verlichten. Probeer verder na een behandeling de adviezen op te volgen zoals beschreven onder het kopje 'Klachten voorkomen'.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Zo is bij de chirurgische behandeling voor aambeien ook de normale kans op complicaties aanwezig, zoals een nabloeding of een wondinfectie. Het kan ook zijn dat u ondanks aandrang niet kan plassen.

Als er thuis complicaties ontstaan, kunt u contact opnemen met uw behandelend specialist, via de polikliniek assistent Chirurgie, tel: (0182) 50 58 78. Bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30-11.30 uur en 13.30-16.00 uur. Buiten de openingstijden van de polikliniek en bij acute problemen kunt u ook bellen met de Spoedeisende Hulp: (0182) 50 53 27.

Meer informatie

Voor meer informatie over aambeien en de behandelingen kunt u terecht op de website: www.aambeieninfo.nl.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

Vragen?

In deze folder hebben we u een en ander verteld over behandeling van aambeien. Misschien hebt u na het lezen van deze folder vragen die niet kunnen wachten tot de dag van de behandeling. U kunt uw vragen stellen

aan de polikliniek assistent Chirurgie, tel: (0182) 50 58 78, bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30-11.30 uur en 13.30-16.00 uur.

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
september 2020
04.04.079