

Aambeien Rubberbandligatie (Haemorrhoiden)

Chirurgie



Beter voor elkaar

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de behandeling van aambeien.

Indien u verwezen bent voor klachten aambeien, bestaat de kans dat u gelijk geholpen wordt. Gebruik ten alle tijden de klyisma van te voren (zie voorbereiding bladzijde 5)

We raden u aan om niet alleen naar het ziekenhuis te komen voor deze ingreep. Het is prettig als u begeleiding naar huis heeft na deze ingreep. U hoeft niet nuchter te komen, u mag gewoon eten en drinken.

Ligging en functie van aambeien

Aambeien (haemorroïden) zijn uitgezakte zwellichamen / kussentjes bij de anus. Een zwellichaam is een sponsachtig netwerk van bloedvaatjes, bedekt door slijmvlies binnen de sluitspier van de anus. Aambeien zitten 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 komen. Dat kan zorgen voor 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 kan zorgen voor aambeien.

Het voorkomen van klachten

Klachten kunnen worden voorkomen door de stoelgang zacht te houden, 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 (naar de toilet gaan als u moet) 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 de klachten toch voortduren, is verdere behandeling nodig.

Diagnose (wat is het precies) en onderzoek

De klachten die aambeien kunnen geven, kunnen ook voorkomen bij andere afwijkingen van de endeldarm of de anus. Daarom wordt er onderzoek gedaan 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 behandelingsmogelijkheid (Rubberbandligatie)

Een goede 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 rubberbandje worden afgebonden. Het overtollige slijmvlies sterft binnen zeven tot tien dagen af en verlaat tijdens de stoelgang met het rubber bandje het lichaam.

Vorbereiding

Heeft u in de ochtend een afspraak:

dan moet u de avond van te voren en zo vroeg mogelijk in de ochtend op de dag van de behandeling een microlax zetten.

Heeft u in de middag een afspraak:

dan moet u de avond van te voren en in de loop van de ochtend op de dag van de behandeling een microlax zetten.

Dit is een laxerend middel wat nodig is om de darmen te legen. De Microlax kunt u kopen bij de drogist bij u in de buurt. (Het middel wordt niet vergoed door de verzekering.)

U mag daarbij gewoon blijven eten en drinken.



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 tot 15 minuten.

Mogelijke complicaties (problemen)

Geen enkele ingreep/operatie 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. Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit vóór de behandeling tegen de arts zeggen. Deze medicijnen geven een verhoogd risico op nabloedingen en zullen daarom tijdelijk gestopt moeten worden in overleg met de arts.

Wanneer een rubberbandje de endeldarm verlaat (het korstje gaat van de wond), kan er ook wat bloedverlies zijn. Wanneer het bloedverlies meer lijkt dan een kopje vol, moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

Na een behandeling voor aambeien kunt u moeite hebben met plassen. Wanneer u echt niet meer kunt plassen moet u contact met het ziekenhuis opnemen.

Na de behandeling

Bij de poliklinische behandeling is geen verdoving nodig. Toch kan bij de behandeling met rubberbandjes een pijnlijk gevoel ontstaan, dit kan twee tot drie 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.

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.

U krijgt een afspraak mee voor poliklinische controle/ behandeling na acht weken.

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

Polikliniek Chirurgie, route 61

T 010 297 52 20

bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 08.15 – 16.30 uur

Belt u tijdens feestdagen, in het weekend, avond of nacht dan kunt u contact opnemen met de spoedeisende hulp, de SEH

T 010 297 53 00

www.ikazia.nl



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.