

HÄMORRHOIDEN

Ein Tabu?
Kein Problem.

www.dr-sabine-renner.de

Hämorrhoiden: Was ist das?

Reguläres, normales Hämorrhoidalgewebe entwickelt sich ab dem 10. Lebensjahr bei jedem Menschen. Man spricht auch von hämorrhoidalen Schwellkörpern.

Diese natürlichen Schwellkörper bilden unter der Schleimhaut des unteren Enddarms ein dichtes Gewebepolster bestehend aus

Blutgefäßen, Bindegewebe und Muskelfasern. Sie sind neben dem Schließmuskel für den Feinverschluss des Enddarms (= Feinkontinenz) verantwortlich. Diese Gefäß- oder Hämorrhoidalpolster sind normalerweise im Bereich des Schließmuskels im Enddarm durch Bindegewebs- und Muskelfasern „aufgehängt“.

Welche Beschwerden weisen auf Hämorrhoiden hin?

Als typische Anzeichen gelten:

- Blut am Stuhl, in der WC-Schüssel, am Toilettenpapier, in der Wäsche.
- Jucken, Nässen, Schmierien
- Fremdkörpergefühl
- Völlegefühl im Enddarm
- Brennen am und im After
- Vorfall von Hämorrhoiden-Gewebe beim Stuhlgang

Hämorrhoiden sind weder bösartig noch stehen sie in irgend einem Zusammenhang mit Krebs – aber sie können sehr unangenehm bis schmerzhaft sein.

Je nach Größe und Ausdehnung unterscheidet man bei Hämorrhoiden vier Stadien.

Wie entstehen Hämorrhoiden?

Erst wenn sich diese Gefäßpolster vergrößern und Beschwerden machen, sprechen wir von Hämorrhoiden als einem Krankheitsbild. Ursächliche Faktoren sind:

- erhöhter Druck im Bauchraum
- harter Stuhl
- Durchfall
- starkes Pressen beim Stuhlgang
- Abführmittelmissbrauch.

Dadurch vergrößern sich diese regulären Polster und die „Aufhängung“ wird ge-

schädigt. Die Schleimhaut mit dem Gefäßpolster gleitet nach unten.

So kommt es allmählich zu einer Verlagerung des Hämorrhoidalpolsters nach außen.

Durch angeborene Bindegewebschwäche und häufige Unterdrückung des natürlichen Stuhldrangs einerseits und ungesunde Ernährung – zu wenig Ballaststoffe, zu wenig Flüssigkeit – andererseits, wird die Entwicklung begünstigt.

Die vier Hämorrhoiden-Stadien.

Stadium I.

In diesem Stadium sind die Hämorrhoiden nicht zu tasten, sondern nur mit einem Afterspiegel (Proktoskop) zu erkennen.

Stadium II.

Hämorrhoiden 2. Grades können beim Pressen kurzfristig aus dem Analkanal hervortreten bzw. vorfallen, ziehen sich jedoch spontan wieder zurück.

Stadium III.

Hämorrhoiden 3. Grades

treten beim Stuhlgang und/oder schon bei leichter körperlicher Anstrengung – auch bei einigen Sportarten – aus dem After aus, können aber mit dem Finger zurückgeschoben werden (= reponibler Vorfall).

Stadium IV.

Hämorrhoiden 4. Grades sind dauerhaft aus dem Analkanal herausgetreten, außen angewachsen und können nicht mehr zurückgeschoben werden.

Hämorrhoiden I-IV: Die Behandlung.

Hämorrhoiden ersten und zweiten Grades werden konservativ, d.h. nicht-operativ, behandelt. Salben und Analtampons, gegebenenfalls Medikamente, lindern die Symptome.

Am besten werden 1°-ige und 2°-ige Hämorrhoiden schmerzfrei verödet bzw. mit einem kleinen Gummiring abgebunden (bewirkt das Austrocknen der Hämorrhoiden) und damit beseitigt.

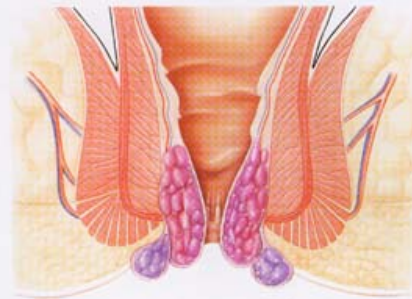
Hämorrhoiden dritten und vierten Grades lassen sich in der Regel nur operativ entfernen. Eine ambulante Operation ist nur in Ausnahmefällen möglich.

Für die operativen Eingriffe bei Hämorrhoiden dritten – gegebenenfalls auch zweiten Grades – gibt es jetzt eine innovative, schmerzarme Alternative zu den herkömmlichen OP-Verfahren: Die Stapler-Hämorrhoidektomie.

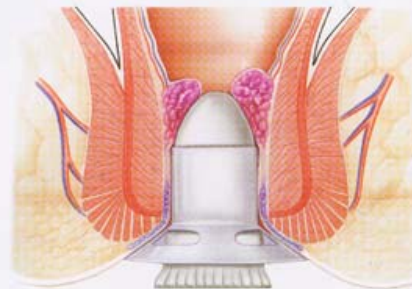
Die Stapler-Hämorrhoidektomie.

Diese innovative Operations-Technik beseitigt in einem einzigen „Arbeitsgang“ den Vorfall, verringert die Blutzufuhr zu den Hämorrhoiden und fixiert das Hämorrhoidalpolster

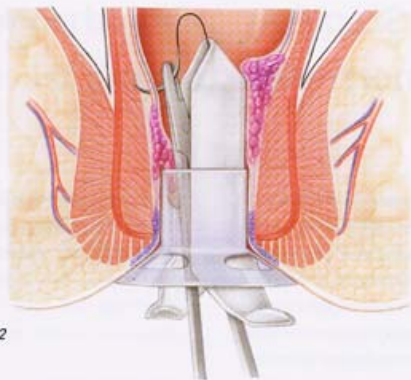
dort, wo es hingehört. Dabei wird teilweise auch Hämorrhoidengewebe entfernt.



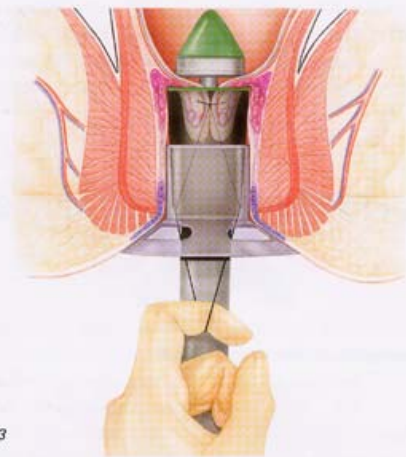
Ausgangssituation: Hämorrhoiden 3. Grades



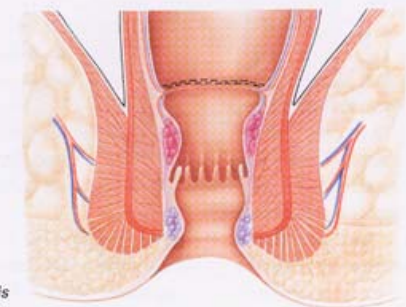
Schritt 1



Schritt 2



Schritt 3



Ergebnis

Der Stapler wird in den After eingeführt, das Gewebe in das Gerät eingebracht und entfernt. Dadurch wird die Blutzufuhr gedrosselt, überschüssiges Hämorrhoidalgewebe entfernt. Die verbleibenden Hämorrhoidalpolster werden an ihrer ursprünglichen Position fixiert. Dieses findet im unteren Mastdarm – oberer Afterkanal – statt. Es entsteht somit keine äußere Wunde.

Bedeutsam dabei ist, dass Hämorrhoiden und die darüber liegende Schleimhaut keine Schmerznerven enthalten, also schmerzempfindlich sind – im Gegensatz zu der Afteraußenhaut und der unteren Afterinnenhaut, dem Anoderm. Mussten vorfallende (aus dem After austretende) Hämorrhoiden bisher von außen, also über den schmerzempfindlichen Bereich operiert werden, so erfolgt mit der neuen Technik

die Operation im Inneren des Enddarms, also da, wo es nicht schmerzt.

Mit dieser innovativen Operationsmethode werden diese vorfallenden Hämorrhoiden beseitigt. Sie kann sowohl in Vollnarkose als auch in Steißbein- oder Spinal-Betäubung durchgeführt werden. Die Stapler-Hämorrhoidektomie weist gegenüber den konventionellen OP-Verfahren entscheidende Vorteile auf:

- weniger Schmerzen
- vermindertes Komplikationsrisiko
- keine offene Wunde
- rasche Heilung, kürzerer Klinikaufenthalt
- schnellere Arbeitsfähigkeit
- ambulante Durchführung möglich.

Wenn der Stapler nicht eingesetzt werden kann:

Das ist bei fixierten (außen angewachsenen) Hämorrhoiden vierten Grades der Fall. Dann kommen die bewährten Standard-Operationsverfahren nach Milligan-Morgan, Parks, Ferguson oder aber plastische Verfahren nach Fansler-Arnold in Betracht. Diese Methoden weisen einen deutlich geringeren Patientenkomfort auf. Sie führen zu:

- offenen, äußeren Wunden

- 1-2-wöchigen postoperativen Schmerzen
- durchschnittlich längerem Klinikaufenthalt
- einer längeren Arbeitsunfähigkeit

Für detailliertere Informationen und zur Beantwortung Ihrer Fragen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt. Er wird Sie ausführlich beraten und mit Ihnen gemeinsam die richtige Entscheidung zur Behandlung Ihrer Hämorrhoiden-Erkrankung treffen.

Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK)

Berufsverband der Coloproktologen Deutschlands

Prinzregentenstraße 121 81677 München
Tel.: 089 / 4708279 Fax: 089 / 4701809

Grafik: Mit freundlicher Genehmigung der ETHICON ENDO-SURGERY