

Dies führt wie nach der Durchstechung der Blutgefässe zur Rückbildung der Hämorrhoidalknoten.

Vorteile, Nachteile und Risiken

Jedes dieser Verfahren hat seine Vorteile, Nachteile und Risiken. Die offenen Verfahren haben eine hohe Erfolgsquote und eine niedrige Rezidivrate (Häufigkeit des Wiederauftretens). Die Nachteile sind eine längere Heilungszeit und teilweise vermehrte Schmerzen nach der Operation. Die intraanaln Verfahren verursachen meistens weniger Schmerzen. Dafür ist das Resultat der Rückentwicklung der Hämorrhoiden nicht immer perfekt. Das Risiko einer Verletzung des Schliessmuskels ist sehr klein. Nachblutungen und Thrombosen können vorkommen, sind aber gut behandelbar und nicht weiter dramatisch. Von der Operation können Marissen (Hautfalten) zurückbleiben. Wichtig ist, die Operation den individuellen Begebenheiten anzupassen. Es ist wichtig zu wissen, dass die Hämorrhoidalkrankheit eine Veranlagung ist und so auch bei optimalen Ergebnis wieder auftreten kann.

Nachbehandlung

Nach der Operation werden Medikamente abgegeben, die den Stuhl weich machen sollen und bei Schmerzen eingenommen werden können. Kleine Unannehmlichkeiten, vor allem beim Stuhlgang, sind üblich und klingen nach abgeschlossener Wundheilung ab.

Spitalaufenthalt

Je nach Art der Operation ist der Spitalaufenthalt ambulant oder dauert 1–2 Tage.

Arbeitsunfähigkeit

Auch die Arbeitsunfähigkeit richtet sich nach der Operation und beträgt wenige Tage bis 2 Wochen.

Kosten

Die Kosten werden normalerweise von den Krankenkassen gedeckt.

Termin

Gerne können Sie mit uns unter Tel. 044 380 33 44 einen Besprechungstermin vereinbaren.



Dr. med. Tomas Rajmon
Facharzt für Chirurgie FMH

Dufourstrasse 143 | 8008 Zürich
Telefon 044 380 33 44
Fax 044 380 33 45
www.rajmon.ch | trajmon@hin.ch



So finden Sie uns

Mit den öffentlichen Verkehrsmitteln:

Tram 2 und 4, sowie die Buslinie 33 bis Haltestelle Höschgasse.

Mit dem Auto:

Parkplätze finden Sie in der blauen Zone im Quartier sowie im Parkhaus Zürichhorn.



Hämorrhoiden

Wissenswertes kurz erklärt.
www.haemorrhoidenoperation.ch

Liebe Patientin, lieber Patient

Das **Hämorrhoidalleiden** ist eine der häufigsten Erkrankungen in der westlichen Welt. Mit **Hämorrhoiden** wird eine krankhafte Vergrößerung von Blutgefässen am Darmausgang bezeichnet. Oft treten die Hämorrhoiden an drei Stellen am Enddarm auf, was auf drei Gefässe zurückzuführen ist, welche die Hämorrhoiden mit Blut versorgen und somit die Schwellung verursachen. Im fortgeschrittenen Zustand kann die Schleimhaut ganz heraustreten.

Ursachen & Beschwerden

Die Hauptursache ist die **genetische Veranlagung**. Zusätzlich können eine fehlerhafte Ernährung, gestörtes Stuhlgangverhalten oder eine Funktionsstörungen, die den Mastdarm und After betreffen, sowie eine Drucksteigerung im Bauch (Schwangerschaft) die Hämorrhoiden begünstigen. Die Hämorrhoiden können sich durch Brennen und Jucken sowie Schmerzen und ein Fremdkörpergefühl am After sowie Blutungen beim Stuhlgang, äussern. Das Hämorrhoidalleiden wird in vier Grade eingeteilt, die verschiedene Beschwerden mit sich bringen können.

Hämorrhoiden 1. Grades:

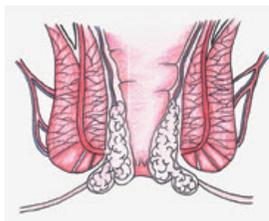
- ▶ Von aussen nicht sichtbar, nur durch das Proktoskop zu sehen, Knoten sind nur leicht vorgewölbt innerhalb des Darmrohres
- ▶ rückbildbare Knoten
- ▶ normalerweise nicht schmerzhaft
- ▶ hellrote Blutungen auf Stuhloberfläche oder Toilettenpapier

Hämorrhoiden 2. Grades:

- ▶ Knoten treten beim Pressen nach aussen, ziehen sich aber wieder zurück
- ▶ Knoten bilden sich von allein nicht mehr zurück
- ▶ feuchte und irritierte perianale Haut, Juckreiz

Hämorrhoiden 3. Grades:

- ▶ Knoten können bei Anstrengungen heraustreten, ziehen sich nicht mehr von selbst zurück,
- ▶ Hineinschieben der Knoten noch möglich
- ▶ Blutungen und Einklemmungen der Knoten



Hämorrhoiden Grad III

Hämorrhoiden 4. Grades:

- ▶ Reposition der Knoten nicht mehr möglich
- ▶ Schmerzen und Druckgefühl im Analkanal
- ▶ Stuhlgang erschwert, behindert

Behandlung/Therapie

Welche Behandlung angebracht ist, wird aufgrund des Grades der Erkrankung entschieden.

Konservative Behandlungsmethoden

Sind **kleine Hämorrhoiden** im Anfangstadium (Grad 1–2) vorhanden, können diese durch medikamentöse Therapie (Salben und Zäpfchen) und kleinere ambulante Eingriffe behandelt werden. Dabei sind die häufigsten angewandten Methoden die Verödung (Sklerosierung) oder die Gummibandligatur.

Operative Behandlungsmethoden

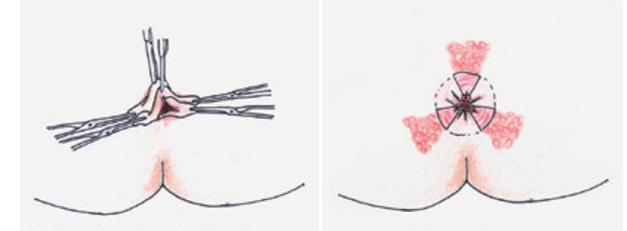
Zu operativen Methoden wird gegriffen, wenn konservative Methoden nicht erfolgreich waren oder aufgrund des Grades der Erkrankung (Grad 3 und 4) aussichtslos sind. Werden die Knoten grösser, treten aus dem After heraus oder verursachen andere Beschwerden, sollte mit einer Operation nicht gezögert werden. Die Operation wird im Spital unter Allgemeinnarkose oder Rückenmarksanästhesie durchgeführt. Vor der Operation erfolgt ein kleiner Einlauf. Je nach Grösse und Anzahl der **Hämorrhoidalknoten** kommen verschiedene Operationstechniken zur Anwendung. Die am meisten angewandten sind hier kurz beschrieben.

Offene Hämorrhoidektomie

Eine Operationstechnik ist die **Hämorrhoidektomie** nach Milligan Morgan. Mit einer Klemme werden die Hämorrhoidalknoten festgehalten und das zentrale, zum Knoten führende Gefäss im Analkanal aufgesucht. Danach wird das Gefäss umstochen und unterbunden. Die Hämorrhoidalpolster werden unter Schonung der darunterliegenden Muskulatur in Form eines Dreiecks ausgeschnitten. Die Wunde wird offen belassen. Die Hämorrhoidektomie nach Milligan Morgan ist eine Standardoperation bei Hämorrhoiden Grad 3 und 4.

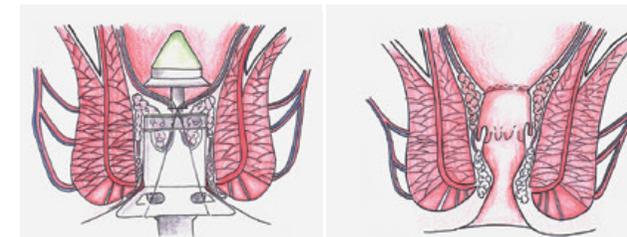
Stapler-Hämorrhoidopexie (Operation nach Longo)

Ein anderes Verfahren ist die **Stapler-Hämorrhoidopexie** nach Longo. Dies ist ein wenig schmerzhaftes, geschlossenes Verfahren. Mit einem Klammernahtgerät (Stapler) kann bei



Beginn offene Hämorrhoidektomie OP-Ende offene Hämorrhoidektomie

fortgeschrittenen Hämorrhoiden die Schleimhaut des Enddarmes zirkulär entfernt werden. Dadurch wird die Blutzufuhr zu den Hämorrhoiden unterbunden und die Analhaut wird geliftet, damit die Knoten nicht mehr aus den After treten können. Am After entsteht so keine schmerzhaft Wunde.



Stapler eingeführt

Resultat nach Stapler Hämorrhoidektomie

Bei kleineren **Hämorrhoiden** oder nicht zirkulären Hämorrhoiden kommen andere Verfahren zur Anwendung.

Hämorrhoidalarterienligatur (HAL)

In ausgewählten Fällen kann dieses sehr schmerzarme Verfahren gewählt werden. Bei diesem werden mit einer speziellen Ultraschallsonde die Arterien welche die Hämorrhoidalpolster mit Blut versorgen, aufgesucht und mit einer Nadel umstochen. Auf diese Weise werden nacheinander zwischen drei und fünf Zuflüsse stillgelegt. Der unterversorgte Knoten beginnt daraufhin abzuschwellen.

Recto-Anal-Repair (RAR)

Bei ausgeprägteren Hämorrhoiden (meist Stadium 3) kann die oben beschriebene Methode erweitert werden. Bei dieser neueren Methode werden nach der Umstechung an der Basis der Knoten unter Ultraschallkontrolle zusätzlich die prolabierenden Schleimhautanteile mit einer Naht im Analkanal hochfixiert.

Lasertherapie von Hämorrhoiden

In ausgewählten Fällen können mit Laserstrahlen die zu- und abführenden Gefässe der Hämorrhoiden verschlossen werden.