



## Informationen für Ihre Gesundheit Hämorrhoiden



Chefarzt: Dr. med. Konstantinos Zarras



### Liebe Leserin, lieber Leser,

jeder Mensch hat Hämorrhoiden. Die Hämorrhoidalgefäße bilden in der Schleimhaut des unteren Enddarms, etwa drei bis vier Zentimeter oberhalb des Afters, ein dichtes Blutgefäßpolster. Zusammen mit dem Schließmuskel des Afters dichtet dieses den Darm nach außen ab. Das Hämorrhoidalpolster selbst ist also überhaupt nicht krankhaft, sondern erfüllt eine wichtige Funktion als „Verschlusspolster“ des Mastdarms. Die Hämorrhoiden haben die Aufgabe, den Feinverschluss des Afters zu gewährleisten und sie unterstützen den Schließmuskel dabei, dass selbst durchfallartiger Stuhl und Winde den After ungewollt nicht passieren können.

Normalerweise kann man den so genannten Hämorrhoidalplexus bei einer Untersuchung mit dem Finger nicht ertasten.

Erst wenn sich der Hämorrhoidalplexus vergrößert und Beschwerden macht, spricht man von Hämorrhoiden als einem Krankheitsbild.

Für detaillierte Informationen und zur Beantwortung Ihrer Fragen stehen wir Ihnen gerne in unserer proktologischen Sprechstunde zur Verfügung.

Termine können telefonisch unter der Nummer (02 11) 4400-20 00 vereinbart werden.

Ihr

**Dr. med. Konstantinos Zarras**

Chefarzt der Klinik für Allgemein-,  
Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

### Ursachen sind u.a.:

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

Durch die Vergrößerung der Gefäßpolster wird deren „Aufhängung“ geschädigt und die Schleimhaut mit dem Gefäßpolster gleitet nach unten. Es kommt zu einer allmählichen Verlagerung nach außen. Diese Entwicklung wird begünstigt durch eine ungesunde Ernährung – ballaststoffarme Kost und zu wenig Flüssigkeit.

Die Erkrankung manifestiert sich durch Vorfälle von hämorrhoidalen Knoten und Blutungen beim Stuhlgang sowie durch Nässen, Juckreiz, Schmierer und Brennen.

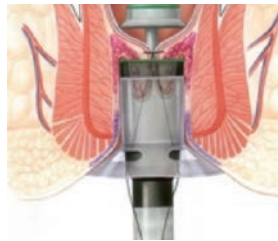
Die Behandlung von Hämorrhoiden erfolgt stadiengerecht und sollte auch die Behandlung der Ursache mit einbeziehen. Zu jeder Therapie gehört eine Regulierung des Stuhlgangs. Dies wird erreicht durch eine ballaststoffreiche und flüssigkeitsadaptierte Ernährung.

Ungünstig ist ein zu harter oder zu flüssiger Stuhl. Abführmittel sollten vermieden werden, ebenso wie überlange Toilettensitzungen oder massives Pressen beim Stuhlgang. In der Regel werden Hämorrhoiden im Stadium I und Stadium II konservativ behandelt. Salben, Zäpfchen und Analtampons mit bestimmten Medikamenten lindern die Beschwerden. Verfahren, die in der konservativen Behandlung eingesetzt werden, sind die Verödung und die Gummibandligatur (bewirkt das Austrocknen der Hämorrhoiden). Diese Verfahren können ohne Betäubung ambulant erfolgen. Sind die Vorfälle stark ausgeprägt oder wiederholen sich die Blutungen, ist eine operative Behandlung unumgänglich. Für die operative Therapie gibt es ein minimalinvasives Verfahren.



**Die Staplerhämorrhoidopexie nach Longo**

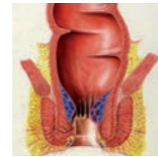
Diese innovative Operationstechnik beseitigt in einem „Arbeitsgang“ den Hämorrhoidenvorfall, verringert die Blutzufuhr zu den Hämorrhoiden und fixiert das Hämorrhoidalpolster dort, wo es hin gehört. Im Gegensatz zu den herkömmlichen Operationsverfahren wird bei dieser Technik der Eingriff oberhalb des sensiblen Teils des Anfers vorgenommen. Dadurch ist der Eingriff nahezu schmerzlos.



**Die Staplerhämorrhoidopexie weist gegenüber den konventionellen OP-Verfahren entscheidende Vorteile auf:**

- weniger Schmerzen
- keine offene Wunde
- rasche Heilung,
- kürzerer Klinikaufenthalt, schnellere Arbeitsfähigkeit

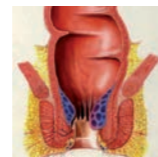
**Je nach Größe und Ausdehnung unterscheidet man bei Hämorrhoiden vier Stadien.**



**Stadium I**  
Die Hämorrhoiden sind außen nicht zu sehen, sondern nur bei der Afterspiegelung (Proktoskopie) zu erkennen.



**Stadium II**  
Hier treten die Hämorrhoiden beim Pressen kurzfristig aus dem Analkanal, ziehen sich aber spontan zurück.



**Stadium III**  
Die Hämorrhoiden unterscheiden sich vom Aussehen nicht vom Stadium II, gehen aber nach dem Pressen nicht spontan zurück, sondern müssen mit den Fingern zurückgedrückt werden.



**Stadium IV**  
Die Hämorrhoiden sind dauerhaft aus dem After herausgetreten und außen fest fixiert. Sie können nicht mehr zurückgeschoben werden.

**Dr. med. Konstantinos Zarras**  
Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie

**Sekretariat: Jana Böhme**  
Telefon (0211) 4400-2401  
Telefax (0211) 4400-2352  
chirurgie@marien-hospital.de

**Privatsprechstunde**  
montags 15.30 - 18.00 Uhr  
freitags 11.00 - 13.00 Uhr

**Zentrales Aufnahme-Management (ZAM)**  
Ansprechpartnerinnen  
Schwester Christel und Schwester Carmen  
Telefon (02 11) 4400-6321 oder 4400-6322  
Zentrale ZAM Telefon (02 11) 4400-2000

- Prästationär  
montags, dienstags, donnerstags und freitags  
8.30 bis 11.00 Uhr
- Poststationär  
dienstags, mittwochs und donnerstags  
9.30 bis 11.00 Uhr
- Indikationssprechstunde  
montags - donnerstags  
12.00 bis 14.00 Uhr  
außer mittwochs 10.30 bis 12.30 Uhr

**Spezialprechstunden nach Vereinbarung**

- Darmkrebs
- Proktologie/Inkontinenz/Stoma
- Reflux/Sodbrennen
- Hernien
- Schilddrüse
- Phlebologie

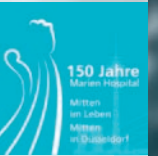


**Marien Hospital Düsseldorf**  
Rochusstraße 2  
40479 Düsseldorf

Telefon (02 11) 4400-0  
Telefax (02 11) 4400-2610

info@marien-hospital.de  
www.marien-hospital.de

**Geschäftsführer**  
Dr. Martin Meyer  
Ass. jur. Jürgen Braun



Das Marien Hospital Düsseldorf ist eine Einrichtung im Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD).  
www.vkkd-kliniken.de