

---

# Hämorrhoiden

---

Seite 1 von 1

**Unter Hämorrhoiden versteht man ausgeweitete Blutgefäße am After, die den Rückfluss aus anderen Gefäßen erschweren. Wegen der arteriellen Versorgung entwickeln sie sich an drei typischen Orten beim Patienten in Rückenlage und zwar bei 3, 7 und 11 Uhr.**

## Symptome

Sogenannte ‚äußere Hämorrhoiden‘ treten meist als akute perianale Thrombose auf, wobei sich ein schmerzhafter bläulicher Knoten am äußeren Anus zeigt. ‚Innere Hämorrhoiden‘ sind viel häufiger als äußere.

## Man unterscheidet mehrere Stadien:

- **Stadium 1:** Die Knoten sind nur endoskopisch sichtbar und äußern sich durch leichte Analblutungen, seltener durch Schmerz oder Juckreiz.
- **Stadium 2:** Die Knoten treten beim Pressen nach außen, ziehen sich jedoch später spontan wieder zurück; sie äußern sich durch vorübergehende Schmerzen, Juckreiz und Blutungen beim Stuhlgang.
- **Analog zum Stadium 2** sind die Knoten jedoch größer, ein Prolaps (Vorwölben) entwickelt sich auch ohne Pressen und muss oft wieder digital wieder reponiert werden. Es zeigen sich Schmerzen, seltener Blutungen, Inkazervationsgefahr mit Thrombose und Juckreiz.
- **Stadium 3:** Es zeigt sich im Endstadium ein fixierter nicht mehr reponibler Prolaps

Eine große Blutung aus einem Hämorrhoidenknoten kann wie auch beim Rektalkrebs vorkommen, deshalb muß vor dem Beginn jeglicher Behandlung ein tiefsitzendes Rektumkarzinom endoskopisch ausgeschlossen werden.

Komplikationen von Hämorrhoiden sind Thrombosen, Inkazerationen, Abszesse und Fisteln, welche sehr schmerzhaft sein können.

## Diagnostik

Diagnostisch inspiziert man die Analregion kombiniert mit einem Pressversuch, bei dem sich oft die Knoten aus dem Anus hervorwölben. Dabei liegt der Patient mit angezogenen Beinen in Rechtsseitenlage, der Arzt untersucht vorsichtig mit seinem Finger die Analregion. Die Rektoskopie gehört zu den obligaten diagnostischen Maßnahmen, da 20 % aller Patienten mit einem Rektumkarzinom gleichzeitig auch Hämorrhoiden aufweisen.

## Therapie

Beim Stadium 1 und 2 können konservative Maßnahmen erfolgversprechend sein wie für einen weichen Stuhlgang zu sorgen, der Verzicht auf scharf gewürzte Speisen, lokale Salbenapplikation und Zäpfchengabe.

Im Stadium 2 und 3 kommen verschiedene Behandlungsmaßnahmen wie Sklerosierung, elastische Gummibandligatur, kryo- und elektrochirurgische Operationen und schließlich die chirurgische Radikaloperation nach Morgan-Milligan.