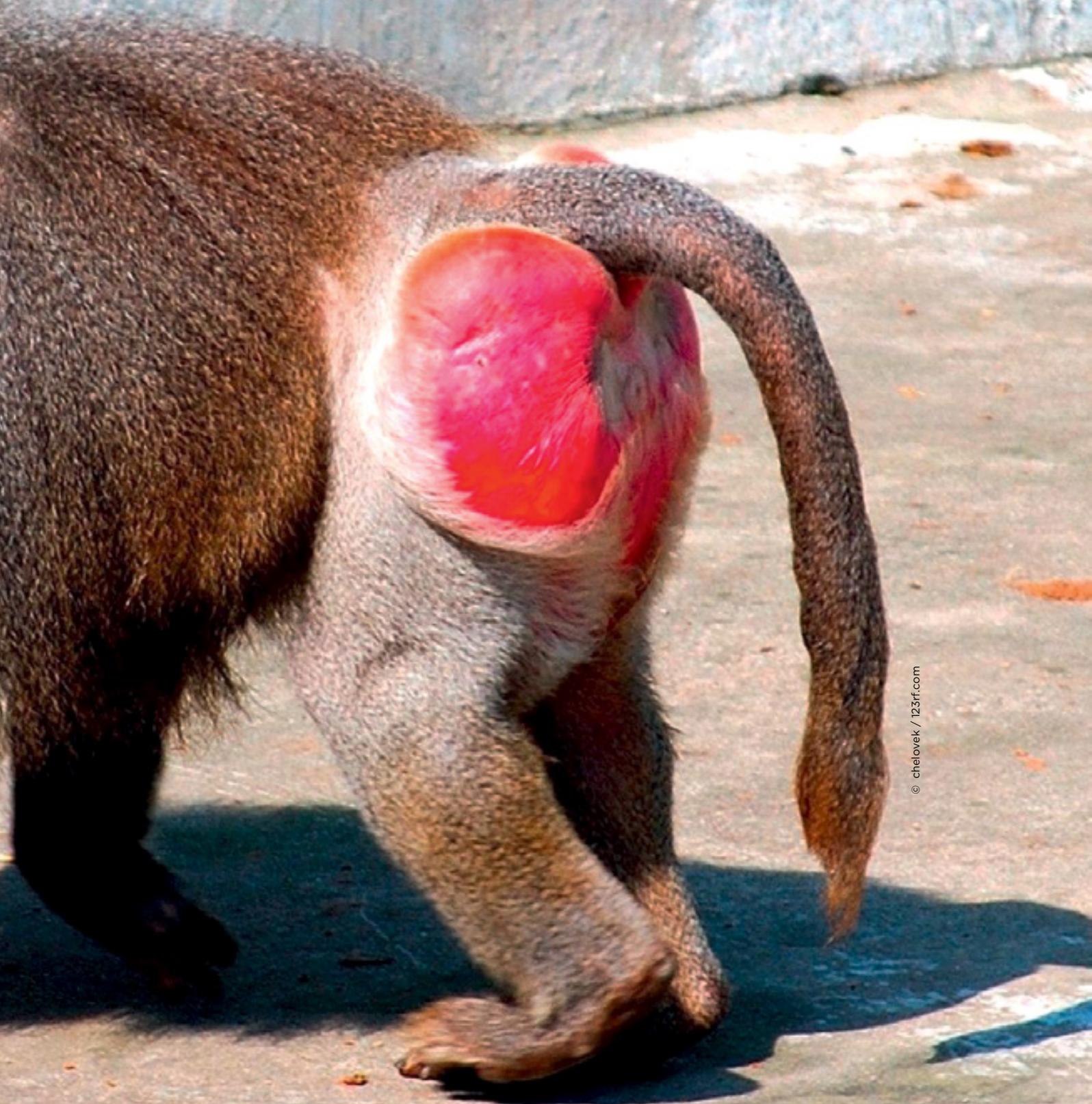


A photograph of a baboon standing in profile, facing left. The baboon has greyish-brown fur and a prominent reddish-brown face. It is standing on a light-colored, sandy or dusty ground. The background is a large, textured blue surface, possibly a wall or a rock face. The lighting is bright, casting a shadow of the baboon onto the ground.

Vielen Menschen ist es peinlich, wenn es am Po brennt und juckt. Überwinden sie sich dennoch und schildern in der Apotheke ihr **Problem**, ist bei der Beratung viel Fingerspitzengefühl gefragt.

Das große Tabu



© chelovek / 123rf.com

Hämorrhiden sind normaler Bestandteil jedes gesunden Organismus: Das gut durchblutete Gewebe liegt in der Schleimhaut des unteren Enddarms und dichtet durch seine Schwellkörperfunktion zusammen mit den Schließmuskeln den Ausgang des Afters ab. Ist genug Fäzes vorhanden, leiten die Nervenzellen des Mastdarms Signale an das Gehirn. Der innere Schließmuskel erschlafft daraufhin, das Blut fließt aus den Gefäßpolstern und der Stuhl kann ausgeschieden werden. Umgekehrt erweitert sich das Gefäßpolster, wenn Stuhl gehalten werden muss.

Blut am Klopapier, Juckreiz und starke Schmerzen im Analbereich deuten auf ein mögliches Hämorrhidalleiden hin. Das Sitzen und der Toilettengang werden dann häufig zur Qual. Oft hindert Unwissenheit und Scham Betroffene daran, offen über Beschwerden am After zu reden und sich frühzeitig medizinischen Rat suchen. Anstatt sich behandeln zu lassen, leiden sie manchmal jahrelang vor sich hin.

Ein paar Fakten Etwa die Hälfte aller Erwachsenen erkrankt ein Mal im Leben an Hämorrhiden, die meisten Patienten sind zwischen 45 und 65 Jahren alt. Kinder und junge Menschen hingegen trifft es selten. Das häufigste Symptom sind anale Blutungen, die in der Regel während oder nach dem Stuhlgang auftreten. Sie sind unterschiedlicher Intensität und von hellroter Farbe. Gegebenenfalls macht sich ein unangenehmes Fremdkörpergefühl im Analbereich bemerkbar, hinzu kommt ein lästiger Juckreiz, der aus einem Anal-ekzem resultieren kann. In frühen Stadien sind Schmerzen

eher selten, sie entstehen meist in späteren Phasen aufgrund von Fissuren oder im Analkanal eingeklemmten Gefäßen. Unangenehme Begleiterscheinungen sind außerdem Schmierer, Nässen und stuhlverschmierte Unterwäsche.

Viele Menschen erschrecken, wenn sie Blut im Stuhl bemerken. Sie interpretieren dies als Zeichen für schwere Krankheiten wie Darmkrebs. Ist der Stuhl schwarz gefärbt, könnte dies ein Hinweis auf eine Blutung im oberen Bereich des Magen-Darm-Traktes sein. Helles Blut ist charakteristisch für Hämorrhidalleiden oder für Analfissuren. Okkultes (nicht sichtbares) Blut im Fäzes kann

halb von zwei konzentrischen Muskeln: Der äußere Schließmuskel wird sowohl reflektorisch gelenkt als auch bewusst aktiviert, wobei die Kontraktion von kurzfristiger oder längerer Dauer sein kann. Der innere Schließmuskel hingegen unterliegt einem Dauertonus, der sich abhängig vom Füllvolumen des Rektums entspannt. Unter der Darmschleimhaut liegen die Hämorrhiden, die durch ihre Schwellkörperfunktion den Darm nach außen hin abdichten. Von einem Hämorrhidalleiden spricht man erst, wenn sich die Gefäße verdicken, dauerhaft anschwellen und der Betroffene unter den charakteristischen Beschwerden leidet.

SENSIBLE BERATUNG

Da sich viele Menschen scheuen, über ihr Leiden in der Analregion zu sprechen, sollten PTA und Apotheker diskret und mit Einfühlungsvermögen zu diesem Thema beraten. Zunächst sollten Sie den Kunden fragen, ob die Erkrankung bereits medizinisch abgeklärt wurde. Ist dies nicht der Fall, dürfen Sie zwar dem Kunden etwas zur Linderung seiner Symptome mitgeben, sollten ihm aber unbedingt zu einem Arztbesuch raten. Hämorrhiden dritten und vierten Grades sind kein Fall für die Selbstmedikation.

durch einen Test nachgewiesen werden. Der Patient stellt dafür Stuhlproben von drei aufeinanderfolgenden Tagen zur Untersuchung im Labor bereit. Wird darin Blut entdeckt, kann dies auf eine Krebserkrankung hindeuten, es gibt jedoch auch harmlosere Ursachen. Blut im Stuhl ist jedenfalls ein Symptom, das immer ärztlich abgeklärt werden sollte.

Anatomie Der Analkanal führt von der Analöffnung ins Körperinnere und erstreckt sich über ungefähr zwei bis fünf Zentimeter. Er liegt inner-

Einteilung in Stufen Man unterscheidet je nach Schweregrad verschiedene Stadien der Erkrankung. Hämorrhiden ersten Grades verursachen kaum Beschwerden und sind weder zu sehen noch zu ertasten. Manchmal findet man nach dem Stuhlgang Blut am Toilettenpapier oder auf den Ausscheidungen. Im zweiten Stadium treten die Hämorrhiden gelegentlich durch das Pressen bei der Defäkation heraus, sind für eine kurze Zeit sicht- und tastbar und ziehen sich dann selbstständig wieder zurück. Betroffene leiden gleichzeitig unter den typischen

Beschwerden wie Jucken und Schmerzen. Hämorrhiden dritten Grades sind ständig präsent, lassen sich erfühlen und können mit den Fingern in den After zurückgeschoben werden. Meist ist diese Phase bereits mit erheblichen Schmerzen verbunden. Im vierten Stadium befinden sich die Hämorrhiden ständig vor dem After, wobei ein Zurückdrücken nicht mehr möglich ist. Typische Symptome sind Juckreiz, Schmerzen, Hautirritationen, Blutungen und ein Fremdkörpergefühl. Gelegentlich setzt sich Stuhl aus dem Darm ab.

Beschwerden rechtzeitig therapieren

Das Ziel der Behandlung besteht darin, die Symptome zu eliminieren, den Analkanal zu regenerieren und eine normale Darmentleerung zu gewährleisten. Je nach Stadium entscheidet der Arzt, welche Maßnahmen ergriffen werden. Generell gilt: Hämorrhiden sollten frühzeitig behandelt werden, sodass sich das Leiden erst gar nicht ausbreiten kann. Der erste Schritt beginnt stets mit einer Umstellung der Lebensgewohnheiten. Dazu gehören Bewegung, eine ballaststoffreiche Ernährung, eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr sowie eine regelmäßige Stuhlentleerung. Oft sind diese Maßnahmen in der Anfangsphase ausreichend, auf jeden Fall leisten sie einen entscheidenden Beitrag zum Therapieerfolg. Im ersten und zweiten Stadium können PTA und Apotheker ihren Kunden Zäpfchen und Salben mit lokal wirksamen Substanzen gegen die lästigen Symptome empfehlen. In manchen Fällen verodet der Proktologe die Hämorrhiden. Weitere Behandlungsmöglichkeiten kommen unter Umständen im dritten Stadium zum Einsatz (z. B. Gummibandligatur

oder Operation). In der vierten Phase ist eine Operation unumgänglich. Im Anschluss lindern Zäpfchen und Salben mit lokal wirksamen Anästhetika effektiv Symptome wie Brennen, Juckreiz und Schmerzen.

Apothekenpflichtige Salben oder Zäpfchen enthalten Lokalanästhetika wie Lidocain oder entzündungshemmende und adstringierende Wirkstoffe wie beispielsweise Hamamelisextrakt. Lidocain gilt in der Selbstmedikation als Wirkstoff erster Wahl. Es stoppt den Juckreiz und lindert die Schmerzen. Adstringierende Substanzen hingegen wirken blutstillend und entzündungshemmend. In den fortgeschrittenen Stadien kann der Arzt Salben oder Zäpfchen mit entzündungshemmenden Glukokortikoiden oder mit

dem Lokalanästhetikum Cinchocain verordnen. Letzteres wird häufig nach Operationen verschrieben.

Verschiedene Verfahren Die Verödung von Hämorrhiden bezeichnet man als Sklerosierung.

Dabei wird eine ölige Lösung in die Hämorrhidalknoten gespritzt. Nachteil dieser Methode ist eine hohe Rückfallquote. Bei der Gummibandligatur werden

die Hämorrhiden an der Basis abgeschnürt. Dadurch stoppt die Blutversorgung, sodass die vergrößerten Polster absterben, sich lösen und mit dem Stuhl ausgeschieden werden. Dieses Verfahren wird bei Hämorrhiden zweiten Grades angewandt. Bei

getretenen Hämorrhiden durch Ausschneiden entfernt. Bei der Stapler-Hämorrhidopexie stanzt sie ein spezielles Nahtgerät im Inneren des Anus aus. Die Methode ist sehr patientenschonend, aber nicht bei allen Erkrankungsformen geeignet.

»Lidocain gilt in der Selbstmedikation als Wirkstoff erster Wahl. Es stoppt den Juckreiz und lindert die Schmerzen.«

Hämorrhiden dritten und vierten Grades ist eine Operation indiziert: Bei der Hämorrhidektomie nach Milligan-Morgan und Ferguson werden die vor-

Die Hämorrhidektomie nach Fansler-Arnold bedarf einer genauen Absprache zwischen Patient und Arzt, da es unter Umständen nach dem ▶

Anzeige

NATÜRLICHE SCHÖNHEIT VON INNEN

mit Kieselsäure-Produkten von sikapur® – exklusiv in Ihrer Apotheke.



sikapur® Kieselsäure für:

- » Haut
- » Haare
- » Nägel
- » Bindegewebe

Erhältlich als Gel und Kapseln.

sikapur® Kieselsäure Softgel-Kapseln sind ein Nahrungsergänzungsmittel.

sikapur® Kieselsäure-Gel ist ein traditionelles Arzneimittel.

sikapur® Silicium Gel F. Wirkstoff: Kieselsäuregel mit gefälltem disperskolloidalem Siliciumdioxid. Traditionell angewandt: innerlich zur Vorbeugung von brüchigen Fingernägeln und Haaren, zur Kräftigung des Bindegewebes; äußerlich bei umschriebenen lokalen Reizzuständen der Haut. Diese Angaben beruhen ausschließlich auf Überlieferung und langjähriger Erfahrung.



► Eingriff aufgrund des großen Wundgebietes zu Komplikationen kommt. Bei dieser Operation wird der Analkanal plastisch wiederhergestellt.

Abgrenzung zu weiteren Leiden Es gibt eine Reihe von Erkrankungen des Analbereichs, die mit ähnlichen Beschwerden einhergehen. Verweisen Sie daher Ihre Kunden stets zu einem Arzt, wenn sie über langanhaltende Beschwerden klagen. Zu den Enddarkerkrankungen zählen unter anderem Analvenenthrombosen, Analfissuren, -polypen, -karzinom, Feigwarzen, Divertikulose, Marisken oder Ekzeme. Selten verbirgt sich hinter den Symptomen eine ernsthafte Krankheit.

Bei einer **Analvenenthrombose** bildet sich innerhalb kurzer Zeit eine schmerzhafte Schwellung, die trotz der Größe etwa einer Pflaume ungefährlich ist. Meist entsteht sie am Afterrand oder im Analkanal. Ursachen sind häufig körperliche Anstrengungen oder ein starkes Pressen bei der Defäkation. Auch hierbei helfen Salben und Zäpfchen mit Lokalanästhetika gegen die starken Schmerzen. Die Schwellung zieht sich in der Regel von alleine zurück, weil das geronnene Blut nach und nach resorbiert wird.

Von **Analfissuren** spricht man, wenn die empfindliche Haut des Analkanals eingerissen ist. Betroffene empfinden insbesondere bei der Defäkation starke Schmerzen, meist findet man danach auf dem Toilettenpapier Blutspuren. Starkes Pressen beim Stuhlgang, Obstipation oder auch andauernder Diarrhö begünstigen Analfissuren. Neben den sogenannten primären Fissuren gibt es sekundäre Formen, welche durch gewisse Grunderkrankungen (wie Morbus

Crohn) hervorgerufen werden. Akute Fissuren heilen rasch wieder ab, während die Wunden bei chronischen Analrissen nicht ausreichend abheilen und unter Umständen mit wulstigen Narben einhergehen, die nicht selten operiert werden müssen. Ausstülpungen der Darmschleimhaut bezeichnet man als **Darmdivertikel**. Sie lösen normalerweise keine Beschwerden aus und machen sich erst bemerkbar, wenn sie sich entzünden, bluten oder Schmerzen verursachen. Liegt eine große Anzahl dieser Ausstülpungen vor, handelt es sich um eine Divertikulose.

Analfisteln sind kleine Röhren, welche eine Verbindung zwischen Analkanal und Haut darstellen. Zu Entzündungen kommt es oft in Folge eines nicht vollständig ausgeheilten Abszesses, dabei tritt Eiter und Blut aus dem Kanal aus.

Marisken sind Hautläppchen im Bereich des Anus. Die vergrößerten Fältchen sind zwar ungefährlich, Patienten empfinden sie jedoch als störend und unästhetisch. Sind die Marisken sehr groß, kommt es häufig zu Problemen bei der Analhygiene. Zusätzlich ist die Bildung von Abszessen sowie Ekzemen wahrscheinlicher. Entzündete Marisken ähneln Hämorrhiden sehr stark, daher ist es für Betroffene oft schwierig, dazwischen zu unterscheiden. Das Auftreten von Marisken kann auch Folge von vergrößerten Hämorrhiden sein, da Letztere die Analhaut aus dem Rektum schieben können.

Die durch HPV-Typen ausgelösten **Feigwarzen** (Condylomata acuminata) findet man im Genital- und Analbereich. Sie werden durch ungeschützten Geschlechtsverkehr verbreitet, woraufhin sie zunächst durch kleine, warzenförmige Hautveränderungen auffallen.

WERDENDE MÜTTER

Viele Frauen haben während der Schwangerschaft Beschwerden, weil sich vergrößerte Hämorrhiden unter Umständen verschlimmern und zu einer Verschlechterung von Jucken, Brennen und Nässen im Analbereich führen. Dafür gibt es verschiedene Ursachen: Durch die Schwangerschaftshormone erweitern sich die Gefäße und das Gewebe ist lockerer. Außerdem leiden Schwangere häufig unter Verstopfungen und pressen daher beim Toilettengang stark. Des Weiteren trägt das Gewicht des Kindes, welches im Verlauf der Schwangerschaft zunehmend auf den Beckenboden und den Enddarm drückt, zur Verschlimmerung bei. Auch wenn die Symptome erstmalig auftreten, kann man davon ausgehen, dass die Hämorrhiden schon vorher vergrößert waren, denn die Zeit reicht nicht aus, um ein Hämorrhidalleiden neu zu entwickeln. Durch gezieltes Beckenbodentraining, eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr und eine ballaststoffreiche Ernährung sinkt das Erkrankungsrisiko. Nach der Geburt gehen die Beschwerden meistens von alleine wieder zurück.

Im weiteren Verlauf vervielfältigen sie sich schnell und besetzen größere Hautflächen. Häufig leiden Patienten dabei unter Jucken und Nässen. Da die betroffenen Regionen meist feucht sind, weichen Feigwarzen an ihrer Oberfläche auf und äußern sich durch einen üblen Geruch.

Analpolypen entstehen aus Analpapillen durch entzündliche Prozesse in deren Umgebung. Auch Hämorrhiden und Analfissuren kommen als Ursache in Betracht. Normalerweise gehen Analpolypen nicht mit Beschwerden einher, sie können jedoch die Schließfunktion des Afters beeinträchtigen. Werden sie eingeklemmt, entstehen starke Schmerzen und häufiger Stuhldrang. Damit sich keine Abszesse oder Fisteln bilden, sollten Analpolypen unbedingt durch entzündungshemmende Zäpfchen und Salben oder durch operative Verfahren therapiert werden.

Bei einem **Analkarzinom** handelt es sich um einen bösartigen Tumor im Analkanal, der sich häufig im Zusammenhang mit einer HPV-Infektion entwickelt. Die Krankheit tritt recht selten auf und äußert sich durch Symptome wie Schmerzen beim Stuhlgang, Juckreiz und Blut im Stuhl. Da diese Beschwerden auch auf ein Hämorrhidalleiden hinweisen können, ist es notwendig, eine Krebserkrankung mittels Rektoskopie auszuschließen. ■

*Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin (FJS)*