

NA HET ONDERZOEK

Barron-ligatie

Bij aambeien is de Barron-ligatie in 50% van de gevallen de aangewezen behandeling. Deze methode, ook wel rubberbandligatie of 'elastiekjes schieten' genoemd, wordt op dit moment het meest toegepast en kent een hoog succespercentage.

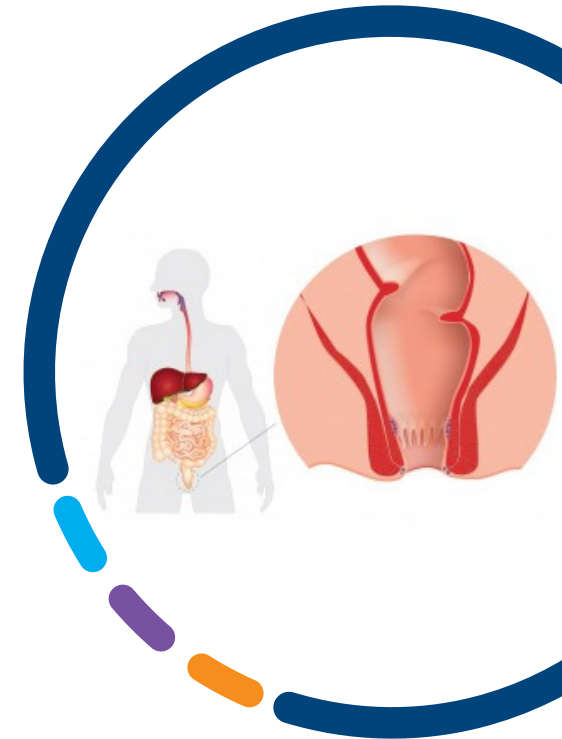
De inwendige aambeien worden opgespoord via de anoscoop. Het slijmvlies hierboven wordt opgezogen en afgebonden met een elastisch ringetje. De aambeien verschrompelen daarna vanzelf. Na verloop van tijd komen het afgebonden slijmvlies en het elastiekje vanzelf met de ontlasting naar buiten, dit merkt u meestal niet.

Wanneer u in aanmerking komt voor een Barron ligatie, worden de elastiekjes meteen tijdens het onderzoek geplaatst. Omdat de ringetjes worden geplaatst op gevoelloos slijmvlies, doet de behandeling in principe geen pijn, al wordt meestal wel gedurende 1 dag een drukkend gevoel ervaren. Meestal is het nodig de behandeling te herhalen, na 6 à 8 weken.

NAZORG

Na een standaard proctologisch onderzoek ondervindt u normaal gezien weinig last. U mag na het onderzoek gewoon eten. Het heropstarten van eventuele bloedverdunnende medicatie wordt soms best uitgesteld na een therapeutische procedure.

Bij een Barron ligatie heeft u tijdens en direct na de behandeling het gevoel dat u naar het toilet moet. Probeer daar de eerste uren niet aan toe te geven. Het 'volle' gevoel komt niet omdat er ontlasting zit, maar omdat de ringetjes geplaatst zijn. Uiteindelijk kan er de eerste week wat bloed meekomen met de ontlasting, omdat het slijmvlies tijdens de behandeling aangeraakt is. U hoeft hier niet van te schrikken, dit is volkomen normaal.



PROCTOLOGISCH ONDERZOEK

WAT IS EEN PROCTOLOGISCH ONDERZOEK?

Bij een proctologisch onderzoek kan de anus, het anaal kanaal en de endeldarm (rectum) onderzocht worden. Het is een combinatie van een klinisch onderzoek (met de vinger) en een endoscopisch onderzoek met technisch eenvoudigere toestellen: een anoscoop of een rigide rectoscoop. Hierbij wordt een rigide buis gebruikt die met een lichtbron verbonden is, om de binnenzijde van het laatste deel van de dikke darm (rectum en anaal kanaal) te onderzoeken. In tegenstelling tot andere endoscopische onderzoeken wordt het slijmvlies van de darm hier met het blote oog doorheen de rigide buis bekeken en niet met een Tv-camera die verbonden is met een monitor.

Over het algemeen wordt een standaard proctologisch nazicht goed verdragen en kan dit uitgevoerd worden zonder verdoving. In sommige gevallen wordt een lokale verdoving gegeven.

VOORBEREIDING

De aanwezigheid van stoelgang kan het onderzoek hinderen. Als het rectum moet worden nagezien is een rectoscopie nodig. Hiervoor wordt meestal een lavement toegediend.

Het is belangrijk om te weten of u bloedverduuners neemt. Bepaalde therapeutisch handelingen zoals het afbinden van speen kunnen namelijk niet veilig gebeuren wanneer u bloedverdunnende medicatie inneemt.

VERLOOP VAN HET STANDAARD ONDERZOEK

Het proctologisch onderzoek duurt gemiddeld 5 à 10 minuten en gebeurt in zogenaamde genupectorale houding. Hierbij steunt u op ellebogen en knieën. Als u deze houding moeilijk kan aanhouden, kan het onderzoek ook in zijlig gebeuren. Eerst zal de arts de anus bekijken. Nadien volgt er een onderzoek met de vinger. Uiteindelijk zal er een anoscopie en/of rectoscopie gebeuren waarbij de arts voorzichtig een buisje inbrengt via de aars en het laatste stuk van de darm kan onderzoeken. Via de scoop kunnen met hulpmiddelen enkele aandoeningen onmiddellijk behandeld worden.