



Hemoroider

En tredjedel av befolkningen har hemoroider. Hva er det?

I denne artikkelen går vi gjennom:

- Hva hemoroider er
- Symptomer
- Årsaker
- Legeundersøkelse
- Behandling
- Langtidsutsikter
- Forebyggende tiltak

Hva hemoroider er

Hemoroider er små blodfylte åreknuter rundt og innenfor endetarmsåpningen. De er ikke farlige, men kan være svært plagsomme.

Hemoroider blir delt inn i:

- Grad 1: Hemoroider innenfor endetarmsåpningen.
- Grad 2: De kan komme ut av endetarmsåpningen ved press, men glir tilbake av seg selv.
- Grad 3: Hemoroider som buler ut av endetarmsåpningen hele tiden og er nødt for å dyttes inn.
- Grad 4: De er konstant utenfor endetarmsåpningen og kan ikke dyttes tilbake (sjelden tilstand)

Størkner blodet i hemoroiden kan det dannes en blodpropp. Den blir da kalt for en trombosert hemoroide.

En regner med at en tredjedel av befolkningen har en eller annen grad av hemoroider.

Symptomer

Hemoroider kan gi:

- blod på avføringen
- smerte, svie og kløe i endetarmsåpningen
- væsning i huden rundt endetarmsåpningen
- brunlig væske i undertøyet
- en følelse av at noe sitter i endetarmsåpningen

Mange personer med hemoroider har ingen symptomer.

Siden de er myke blodårer som lett kan presses sammen er det vanskelig å kjenne dem. Tromboserte hemoroider er derimot lettere å oppdage fordi det størknede blodet gjør dem hardere.

Årsaker

Hemoroider kan dannes av flere ulike grunner.

Vanligvis skyldes de økt press på mage og endetarm som hindrer blodårene i å tømme seg normalt. Blodet kan da samle seg opp og danne hemoroider. Noen situasjoner øker sannsynligheten for dette:

- Langvarig ståing, sitting og lite aktivitet.
- Kraftig diaré eller forstoppelse.
- Fiberfattig kost gir hard avføring som må presses ut.
- Graviditet fører til økt trykk i blodårene.
- I sjeldne tilfeller kan hemoroider oppstå som følge av skrumplever, svulster i buken, forstørret prostata og svulster i endetarmen.

Legeundersøkelse

Har du tegn på hemoroider må du oppsøke legehjelp. Legen vil da undersøke endetarmsåpningen ved å føle opp i tarmen med en finger.

Det kan også være aktuelt å se på slimhinnene i endetarmen og nederste del av tykktarmen. En slik kontroll blir kalt anoskopi eller rektoskopi. Legen vil da se inn i endetarmen med et skop (rør) for å få bedre oversikt over hemoroidene og utelukke kreft.

Behandling

Salver og kremer kan lindre moderate plager. Ved mer alvorlige tilfeller kan hemoroidene fjernes ved operasjon.

Medisiner

Medikamenter fjerner ikke hemoroidene, men de kan dempe symptomene.

Ved hemoroider vil salve eller kremer være bedre enn stikkpiller. Stikkpiller forsvinner for raskt inn i endetarmen og ofte forbi området som skal behandles. Salver og kremer får bedre tid til å virke når de blir påført et lite stykke opp i endetarmen.

Uten resept:

- Alcos Anal (salve eller stikkpille) får slimhinnene til å trekke seg sammen og gjør hemoroidene mindre. Den hindrer også kløe.
- Hemoroidesalve virker som Alcos Anal, men selges kun som salve.
- Xylocain (krem) virker smertestillende.
- Xyloproct (salve eller stikkpille) inneholder betennelsesdempende kortison og smertestillende lidokain.

På resept:

- Scheriproct (salve eller stikkpille) demper betennelse.
- Proctosedyl (salve eller stikkpille) virker betennelsesdempende.

Operasjon

Mellomstore hemoroider kan fjernes ved å skyte et stramt gummibånd over hemoroideroten. Båndet vil hindre blodtilførsel og etter tre til sju dager vil hemoroiden falle av. Inngrepet tar kort tid, og overnatting på sykehuset er som regel ikke nødvendig. Gummibåndmetoden er vanlig ved fjerning av grad 2-hemoroider.

Direkte innsprøyting av blodstørknende stoffer i hemoroidene er også et alternativ. Stoffet får blodårene til å tettes igjen og hemoroiden visner og faller av. Denne metoden er imidlertid ikke like vellykket som gummibåndmetoden og krever stor erfaring fra legens side.

Hemoroider av tredje grad kan bli aktuelle å skjære bort. Perioden etter slike inngrep er ofte smertefull. Pasienten vil trolig ikke være restituert før etter to-tre uker. Det er viktig at avføringen er myk etter operasjonen, og avføringsmidler kan være nødvendig.

Hemoroider kan også fjernes ved varmebehandling (fotokoagulasjon) eller frysebehandling (cryobehandling). Disse metodene er best ved mindre hemoroider.

Langtidsutsikter

Muligheten for tilbakefall er stor. Personer med hemoroider har en svakhet i endetarmen som utsetter dem for nye plager ved press mot endetarmsåpningen.

Noen kan med tiden oppleve at slimhinnen i endetarmen "vrenger" seg i situasjoner hvor trykket i magen økes, for eksempel ved toalettbesøk, hosting, langvarig ståing og sitting på huk. Dette blir kalt for endetarmsframfall, anal- eller rektalprolaps.

Tilstanden kan behandles med hydrokortisonsalve. For enkelte er det imidlertid så brysomt at operasjon vil være den beste løsningen.

Forebyggende tiltak

1. Beveg deg. Sitter og står du mye i ro kan plagene bli verre. Mosjon og fysisk aktivitet stimulerer også tarmaktiviteten.
2. Spis mye fiber. Fiber suger til seg vann og gjør avføringen mykere.
3. Gå når du må. Ikke hold igjen. Gå på do når du føler for det.
4. Ikke press. Har du hard avføring er det viktig å ikke presse for hardt. Det er heller ikke nødvendig å trykke på alt du kan for å få ut siste rest.
5. Sitt godt. Sørg for godt sitteunderlag. Hemoroider blir også kalt for "wheeler's ass". Det er fordi syklister på vonde seter ofte får blodkar i venene klemt av som kan føre til hemoroider.

Har du medisinske spørsmål om hemoroider? Gå til [Spør oss](#) og få svar fra våre fageksperter. Tjenesten er gratis.

Spørsmål fra Helsenetts innmeldte deltakere vil bli besvart først. Medlem blir du [her](#).