Colo-Proktologische Praxis
Dr. Mathias Okroi



Hämorrhoidalleiden

Beschwerden lindern und Rückfällen im Alltag vorbeugen

Hämorrhoiden sind normale Gefäßpolster im Afterkanal. Erst wenn sie vergrößert sind und Beschwerden verursachen, spricht man von einem Hämorrhoidalleiden. Typisch sind hellrote Blutspuren, Nässen, Juckreiz oder ein vorübergehender Gewebevorfall. [1, 2]

Das Wichtigste: einen gut geformten Stuhl erreichen

- Essen Sie täglich ballaststoffreiche Lebensmittel: etwa Gemüse, Obst, Haferflocken, Vollkornbrot und Hülsenfrüchte – angepasst an Ihre Verträglichkeit. In Deutschland gelten rund 30 g Ballaststoffe pro Tag als allgemeine Orientierung.
- Falls die Ernährung nicht genügt, können Flohsamenschalen helfen. Steigern Sie die Menge langsam und trinken Sie ausreichend dazu. Eine ballaststoffreiche Ernährung kann vor allem Blutungen und anhaltende Beschwerden vermindern. [1]
- Trinken Sie über den Tag verteilt bedarfsgerecht (2,5-3L/d). Bei Herz- oder Nierenerkrankungen gelten gegebenenfalls ärztliche Trinkmengenbegrenzungen

Auf der Toilette: weniger Druck, weniger Reizung

- Gehen Sie, wenn Sie Stuhldrang verspüren auf die Toilette. Drücken oder pressen Sie nicht kräftig; vermeiden Sie langes Sitzen und Lesen oder die Nutzung des Smartphones auf der Toilette.
- Behandeln Sie sowohl harten Stuhl als auch anhaltenden Durchfall. Häufige dünne Stühle und wiederholtes Reinigen können die empfindliche Afterhaut reizen.
- Regelmäßige Bewegung kann helfen, den Stuhlgang zu regulieren (Stichwort 10.000 Schritte täglich). Lange Sitzphasen im Alltag dürfen Sie durch kurze Bewegungspausen unterbrechen.
- Vermeiden Sie es, den natürlichen Stuhldrang zu häufig zu unterdrücken (z.B. nach einem Arbeitstag erst einmal auf die heimische Toilette. Auch das Gegenteil sollten Sie unbedingt vermeiden: Erzwingen Sie nicht eine Stuhlentleerung ohne Stuhldrang, durch willkürliches, heftiges Pressen, zum Beispiel vor einem Flug oder einer langen Besprechung.
- Wenn Sie Stuhldrang verspüren und die Toilette aufsuchen, warten Sie den natürlichen Entleerungsprozess Ihres Körpers ab und starten Sie nicht sofort mit intensiven Pressen, sobald Ihre Oberschenkel die Klobrille berühren. Der Schliessmuskel ist zu diesem Zeitpunkt noch gar nicht entspannt und Sie versuchen eine “Melone durch ein Schlüsselloch” zu pressen und verletzen damit das Hämorrhoidalgewebe.

Afterpflege: weniger ist oft mehr

- Nach dem Stuhlgang möglichst mit Wasser reinigen, nicht scheuern; anschließend vorsichtig trocken tupfen. Vermeiden Sie parfümierte Feuchttücher, Intimsprays und aggressive Seifen. Alltagstip und für Reisen: Es gibt sehr handliche und einfach zu bedienende “Po-Duschen” im Drogeriemarkt oder online zu erwerben. Meine Patient*en haben in den vergangenen Jahren von ausnahmslos guten Erfahrungen berichtet.
- Bei Nässen oder empfindlicher Haut kann eine dünn aufgetragene, einfache Schutzsalbe, beispielsweise mit Zink, nach individueller Verträglichkeit hilfreich sein. Bei anhaltendem Juckreiz sollte die Ursache untersucht werden.
- Wählen Sie bequeme, möglichst atmungsaktive Unterwäsche (reine Baumwolle) und wechseln Sie feuchte Kleidung. Kratzen kann die Haut zusätzlich schädigen.
- Lesen Sie hierzu auch ergänzend die Patienteninformation “Analhygiene”

Was ist mit Cremes und Zäpfchen?

Frei verkäufliche Hämorrhoidenpräparate können einzelne Beschwerden vorübergehend lindern. Sie verkleinern vergrößerte Hämorrhoiden jedoch nicht zuverlässig. Kortisonhaltige Produkte nur zeitlich begrenzt und nach Rücksprache anwenden. Bei fortbestehenden Beschwerden können gezielte Praxisbehandlungen wie Verödung oder Gummibandligatur sinnvoll sein. [1, 2]

Wann benötigen Sie eine Untersuchung?

Nicht jede Blutung kommt von Hämorrhoiden. Lassen Sie neue, wiederkehrende oder stärkere Blutungen sowie einen neuen Gewebevorfall ärztlich beurteilen. Starke Schmerzen, Fieber oder eine schmerzhafte Schwellung können auf eine andere Erkrankung hinweisen. Bei starken nicht stillbaren Blutungen oder Kreislaufbeschwerden sofortige Notfallabklärung.

Medizinische Quellen

[1] ASCRS: Management of Hemorrhoids. Dis Colon Rectum 2024;67:614–623. DOI 10.1097/DCR.0000000000003276.
[2] ESCP: Guideline for haemorrhoidal disease. Colorectal Dis 2020;22:650–662. DOI 10.1111/codi.14975.