

Anatomie des Enddarms

Die letzten 16 cm des Dickdarms, der im After endet, werden als Enddarm oder Mastdarm bezeichnet. Dieser wird noch einmal in drei Drittel unterteilt.

Im Enddarm wird der Stuhl so lange gelagert, bis der Darm entleert wird. Der innere und äußere Schließmuskel sowie die Hämorrhoidalpolster des Enddarms gewährleisten die Kontinenz, also die Kontrolle über Stuhl- und Luftabgang. Der innere Schließmuskel wird nur bei der Entleerung entspannt und ist in Ruhe dauerhaft angespannt, damit der Darm verschlossen bleibt.

Die Schleimhaut, mit der der Mastdarm ausgekleidet ist, ist nicht empfindlich, erst die angrenzende Afterschleimhaut ist mit vielen Nervenendungen versehen und deshalb sehr (schmerz-) empfindlich. Während kleinere Eingriffe im Bereich des Enddarms daher schmerzfrei durchgeführt werden können, können Veränderungen im Bereich des Afterkanals mit der hochsensiblen Afterhaut sehr schmerzhaft sein.

Den Feinverschluss des Afterkanals gewährleisten die Hämorrhoidalpolster. Eine Vergrößerung dieser Polster kann Beschwerden verursachen. Typische Symptome sind Nässen, Wundsein, Juckreiz sowie Brennen beim Stuhlgang.

Krankheitsbilder

Die häufigsten Beschwerden sind

Blutungen

- Ursachen können sein:
 - Hämorrhoiden
 - Dickdarmpolypen
 - Dickdarmkrebs
 - Dickdarmentzündung
 - Analekzem
 - Analfissur
 - Analrandthrombosen

Schmerzen

- Ursachen können sein:
 - Analabszess
 - Analfissur
 - Proctalgia fugax
 - Steißbeinschmerz
 - Kryptitis
 - vorfallende Hämorrhoiden
 - Reizdarm
 - Analrandthrombosen

Nässen

- Ursachen können sein:
 - Schließmuskelschwäche
 - Perianale Fistel
 - Analekzem
 - Hämorrhoiden

Jucken

- Ursachen können sein:
 - Analekzem
 - Feigwarzen
 - Hämorrhoiden

Knotenbildung

- Ursachen können sein:
 - Marissen
 - Feigwarzen
 - Analrandthrombosen
 - Darmvorfall
 - vorfallende Hämorrhoiden

Stuhlveränderungen

- Ursachen können sein:
 - Reizdarm
 - Divertikelkrankheit
 - Morbus Crohn
 - Dickdarmpolypen
 - Dickdarmkrebs
 - Dickdarmentzündung

Behandlungen

Die Behandlungen der proktologischen Erkrankungen können sowohl konservativ, also ohne Operation, als auch operativ erfolgen.

Konservative Behandlungsmöglichkeiten

- Hämorrhoiden Grad I und II: Veröden oder Gummibandligatur
- Schließmuskelschwäche: Beckenbodentraining, elektrische Muskelstimulation ("Bio-feed-back")
- Analekzem: Salbenbehandlungen (spezielle Verordnungen)
- Analfissur: Dehnungsbehandlung mittels Analdehner und geeigneten Salben (zum Beispiel Nitroglyzerinsalbe)
- Darmvorfall: Beckenbodentraining

Operative Behandlungsmöglichkeiten

- Hämorrhoiden Grad III und IV: operative Entfernung (herkömmliche Methoden oder neue, weitgehend schmerzlose Verfahren)
- Analfissuren: Ausschneiden der Fissur (Fissurektomie)
- Abszesse: Spalten (Inzision) oder Ausschneiden (Exzision) der betroffenen Areale
- Akne inversa: Radikales Ausschneiden der betroffenen Areale (Exzision)
- Fisteln: Ausschneiden (Exzision) nach vorheriger Darstellung (z.B. Anfärben)
- Feigwarzen (Condylome): Entfernung mittels Laser-, Elektro- oder Ultraschallskalpell
- Marisken (Hautfalten am After): Entfernen durch Ausschneiden (Exzision) in lokaler Betäubung oder Narkose
- Analrandthrombosen: Entfernung (Exzision) in Narkose oder Einschneiden (Inzision) in örtlicher Betäubung
- Tumoren (gutartige, bösartige): operative Entfernung durch örtliche Ausschneidung (Vollwandexzision) oder Entfernung eines Darmabschnittes (Resektion)
- Darmvorfall: Operationen in Schlüssellochtechnik vom Bauchraum zur Entfernung des Vorfalls oder in Ausnahmefällen Operationen durch den After

Laser Operationen:

Bei einigen Erkrankungen des Enddarms und Afters können die Operationen mit einem hochmodernen Diodenlaser durchgeführt werden. Dazu gehören Operationen bei Hämorrhoiden, Analfisteln und Steißbeinfisteln. Durch den Einsatz des Lasers sind neue Operationsverfahren möglich. Ob eine Laseroperation im Einzelfall in Frage kommt, können wir gerne in unserer Sprechstunde besprechen.

Weitere Information zu Laseroperationen in der Proktologie erhalten Sie unter folgendem Link [Link Info-Seiten Fa. Biolitec]

Wir sind für Sie da!

**Abteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie,
minimal-invasive Chirurgie und Koloproktologie**

Chefarzt Prof. Dr. med. habil. Stefan Farke

Sekretariat: Ines Schadler

Telefon 030 / 767 83 - 261

Telefax 030 / 767 83 – 327

farke@marienkrankenhaus-berlin.de



In dringenden akuten Fällen können Sie sich natürlich jederzeit über unsere Rettungsstelle an uns wenden.