



SRH KLINIKEN

LEISTENBRUCH, NABELBRUCH, NARBENBRUCH (HERNIEN)

EIN RATGEBER VON IHREM ZERTIFIZIERTEN HERNIENZENTRUM
IM SRH ZENTRAKLINIKUM SUHL

ENTSCHEIDUNG MIT UNSEREN EXPERTEN GEMEINSAM

Bauchwandbrüche, auch Hernien genannt, sind angeborene oder erworbene Lücken in den tragenden Bauchwandschichten, so genannten Faszien. Dadurch können sich Darmschlingen oder auch Fettgewebe nach außen vorwölben. Betroffene bemerken zumeist eine Schwellung im Bereich des Bruchs. Gemeinsam mit uns als Experten entscheiden Sie auf Basis der Diagnose über die für Sie individuell angeratenen Behandlungsmethoden. In seltenen Fällen können Fettgewebe oder Darmschlingen in der Bruchlücke auch einklemmen, sodass sie sich nicht mehr in den Bauchraum zurückschieben lassen. In einer solchen Situation ist eine sofortige Operation notwendig. In unserer Klinik sind wir optimal auch auf diese selten auftretenden Komplikationen vorbereitet.

Unsere Klinik ist seit Jahren in der Region als Zentrum bei der Behandlung von Hernien etabliert. Besondere Erfahrung haben wir auf dem Gebiet der minimalinvasiven Hernien-

chirurgie. Durch die schonende Operationstechnik sind die Patienten postoperativ praktisch sofort voll mobil, benötigen deutlich weniger Schmerzmittel und können schneller wieder einer Berufstätigkeit oder gerade auch normalen Alltagstätigkeiten nachgehen.

In einem Vorgespräch und einer Voruntersuchung finden wir heraus, ob bei Ihnen ein Bruch vorliegt und ob er operiert werden muss. Wir informieren Sie über Vorteile und Risiken der unterschiedlichen Operations-

verfahren. Bei der Operationsplanung berücksichtigen wir Ihre persönlichen Wünsche und Lebensumstände.

WIR HELFEN IHNEN BEI

- Leistenbrüchen
- Schenkelbrüchen
- Nabelbrüchen
- Narbenbrüchen
- andere seltene Bruchformen



DER ERSTE SCHRITT: DIE RICHTIGE DIAGNOSTIK

Bei allen Krankheitsbildern bildet das persönliche Gespräch zwischen Ihnen und unseren Medizinern die Grundlage für die weiterführende Behandlung. Zunächst erläutern Sie einem Facharzt Ihre Krankheitsgeschichte, Ihre Symptome und Ihre Beschwerden. Anschließend erfolgt eine gründliche körperliche Untersuchung, die in vielen Fällen bereits eine eindeutige Diagnose erlaubt. Sollten zur Diagnosestellung darüber hinaus Untersuchungen notwendig sein, so stehen an unserer Klinik alle modernen Medizintechniken zur Verfügung wie Ultraschalluntersuchung (Sonografie), Computertomografie (Schnittbilder mittels Röntgenaufnahmen) und Endoskopie (wie zum Beispiel Magen- und Darmspiegelung) sowie Kernspintomografie (MRT für Magnetresonanztomografie: Bildzeugung mittels Magnetfeldern zur Beurteilung von Gewebe- und Organstrukturen). Diese medizinischen Verfahren werden entsprechend des Krankheitsbildes individuell vor jeder Operation eingesetzt.



© Laurent Han

DER LEISTENBRUCH

Der **LEISTENBRUCH**, auch Leistenhernie oder Inguinalhernie genannt, tritt in 80 Prozent aller Bauchwandbrüche auf. Er tritt über dem Leistenband in Erscheinung. Unsere Experten entscheiden gemeinsam mit Ihnen, welches unserer Operationsverfahren für Sie am besten geeignet ist.

- Die **TAPP** (transabdominelle peritoneale Netzplastik): Es handelt sich um ein minimalinvasives Verfahren mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie). Hierbei decken wir die Bruchlücke über den Bauchraum mit einem Kunststoffnetz ab. Am Ende der Operation vernähen wir das Bauchfell über dem Netz wieder.
- Das Operationsverfahren nach **Lichtenstein** (offenes Verfahren mittels Hautschnitt in der Leiste): Hierbei wird die Bruchlücke durch Einbringen eines Kunststoffnetzes verschlossen.
- Das Operationsverfahren nach **Shouldice** (offenes Verfahren mittels Hautschnitt in der Leiste): Hierbei wird die Bruchlücke mittels einer speziellen Nahttechnik ohne Implantation eines Kunststoffnetzes verschlossen.

DER SCHENKELBRUCH

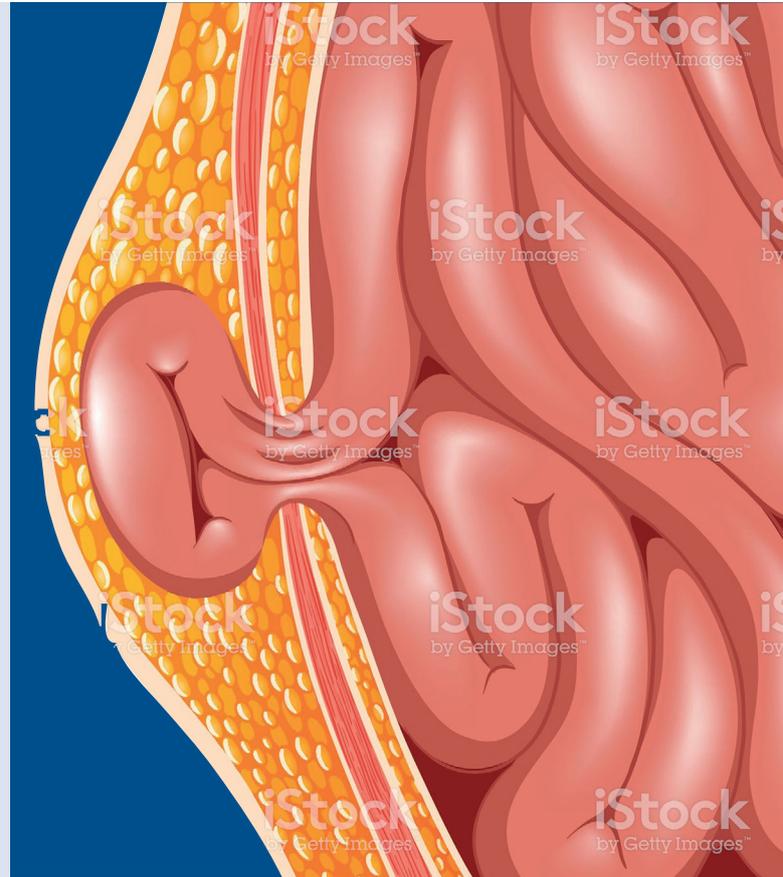
Der **SCHENKELBRUCH** (Hernia femoralis) kommt überwiegend bei älteren Frauen vor. Hier tritt die Bruchpforte unterhalb des Leistenbandes aus. Schenkelbrüche sind oft schmerzhafter als Leistenbrüche und häufig kommt es zu einer akuten Einklemmung vorgefallener Organe. In diesem Fall ist eine notfallmäßige Operation erforderlich. Diese kann von unseren Operateuren sowohl über einen Hautschnitt im Bereich der Leiste als auch minimalinvasiv durchgeführt werden, also mit Unterstützung einer winzigen Spezialkamera.

DER NABELBRUCH

Der Nabel ist eine physiologische Öffnung des Menschen, durch die der Embryo während der Schwangerschaft mit Blut und Sauerstoff versorgt wird. Der Nabel verschließt sich in der Regel in den ersten Lebensjahren. Bei einigen Menschen bleibt dieser Schritt jedoch aus. Bei anderen dehnt sich der Nabel im Verlauf des Lebens wieder auf, sodass eine Bruchlücke entsteht, die **NABELBRUCH** oder Nabelhernie genannt wird.

Verursacht ein Nabelbruch Beschwerden, so besprechen wir mit Ihnen das geeignete Operationsverfahren:

- Das **IPOM (Intraperitoneales Onlay-Mesh)**: Dabei handelt es sich um ein minimalinvasives Operationsverfahren mittels Bauchspiegelung. Bei diesem wird die Bruchpforte, die Lücke in der Bauchwand, von innen, also im Bauchraum, mit einem speziell beschichteten Netz abgedeckt. Das Netz kann entweder offen über die Bruchpforte oder häufiger minimalinvasiv eingebracht werden.
- Das Operationsverfahren nach **Spitzzy / Mayo**: Bei der offenen Operation wird der Bruchsack, also das ausgestülpte Bauchfell, in dem sich die vorgestülpten Eingeweideteile befinden, schonend entfernt. Anschließend wird die Bruchlücke, also die Schwachstelle im Gewebe, mit einer Naht direkt verschlossen (Spitzzy). Oder es werden die Sehnenplatten der Bauchwand gedoppelt (Mayo).



DER NARBENBRUCH

Eine **NARBENHERNIE** kann nach Operationen an der Bauchwand auftreten. Das bedeutet, dass die durch eine Naht verschlossene Bauchwand teilweise oder komplett auseinanderweicht. Somit bildet sich eine Bruchlücke im Bereich der ursprünglichen Bauchwandnarbe, die wir in der Regel mit Kunststoffnetzen verstärken. Je nach Größe und Lokalisation des Narbenbruchs entscheiden unsere Mediziner gemeinsam mit Ihnen, welches Operationsverfahren für Sie am besten geeignet ist.

■ Die offene Netzeinlage in der **Sublay-Technik**: Mit diesem offenen Verfahren werden zumeist größere Narbenbrüche versorgt. Bei dieser Technik schneiden unsere Operateure die alte Hautnarbe zunächst schonend aus, um dann die Bruchlücke freizulegen. Schließlich bringen die Mediziner ein Kunststoffnetz zur Verstärkung der Bauchwand unterhalb (Sublay-Technik) der Bauchwandmuskulatur ein. Unsere Experten haben langjährige Erfahrung gerade auch bei der Behandlung von Patienten mit großen Narbenhernien. Hier können eine so genannte Komponentenseparation nach Ramirez und verschiedene andere Therapieverfahren notwendig werden, für die eine entsprechende Erfahrung von hoher Wichtigkeit ist.

■ Das **IPOM (Intraperitoneales Onlay-Mesh)**: Bei diesem minimal-invasiven Verfahren arbeiten unsere Experten über drei 1 cm kleine Schnitte in der Haut. Mit Hilfe einer winzigen Spezialkamera (Bauchspiegelung) wird der Bruch von innen mit einem speziell beschichteten Netz abgedeckt. Dieses Operationsverfahren eignet sich für kleine bis

mittelgroße Brüche und ist insbesondere für Patienten mit höherem Körpergewicht geeignet, da so keine größeren Schnitte im Bauchbereich notwendig sind.



WEITERHIN GUT VERSORGT: IHRE NACHSORGE

WAS MUSS ICH NACH DER OPERATION BEACHTEN?

Nach Hernienoperationen ist die Genesung in praktisch allen Fällen zügig. In Abhängigkeit vom Operationsverfahren kann eine kürzere oder längere Schonung der Bauchdecken (z.B. Vermeiden schweren Hebens) notwendig sein.

Am Tag Ihrer Entlassung führen wir ein ausführliches Gespräch mit Ihnen. Sie besprechen mit unseren Fachärzten alles wichtige, was Sie für eine rasche Rückkehr in Ihren Alltag beachten sollten. Für Ihren weiterbehandelnden Arzt erhalten Sie einen Brief, in welchem die medizinischen Empfehlungen sowie die Entlassungsmedikation schriftlich festgehalten sind.

Die überwiegende Mehrzahl unserer operativ behandelten Patienten kann nach der Entlassung nach kurzer Zeit wieder in den Arbeitsalltag zurückkehren. Erfordert Ihr Krankheitsbild allerdings weiterführende Rehabilitationsmaßnahmen oder häusliche Unterstützung, so organisieren wir dies in enger Abstimmung mit Ihnen bereits während Ihres stationären Aufenthalts. Sie können auch von unserem Sozialdienst profitieren, mit dem wir die für Sie optimal passende Lösung finden.



Wir hoffen, wir konnten mit diesen Informationen Ihre wichtigsten Fragen zum Thema Hernien beantworten. Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Sie erreichen uns über unser Sekretariat (Frau Michael)

KONTAKTDATEN:

- SRH ZENTRAKLINIKUM SUHL
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Albert-Schweitzer-Straße 2 | 98527 Suhl
Telefon 03681 35-5240

KERNTEAM:

- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Klinik für Innere Medizin II
- Institut für Pathologie
- Klinik für Strahlentherapie



Dieser QR-Code verbindet Ihr Smartphone direkt mit unserer Internetseite.