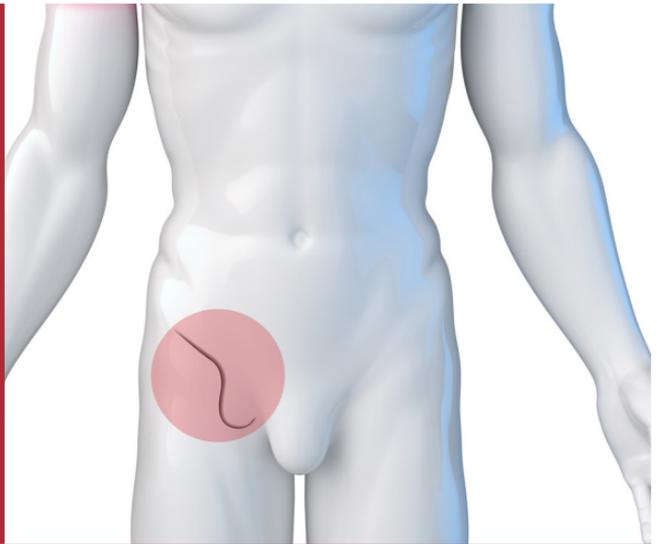


Patienteninformation

Leistenhernien



Klinik für
Allgemein- und
Viszeralchirurgie
Kompetenzzentrum
für minimal-invasive
Chirurgie (CAMIC)



Mitglied der:



Eine Einrichtung der

HOSPITAL
GESELLSCHAFT
JADE • WESER

Ihr ärztliches Team:



Dr. med. Jan H. Herrfurth

Chefarzt
Facharzt für Chirurgie und
Viszeralchirurgie
Spezielle Viszeralchirurgie
Ernährungsmedizin
Sportmedizin



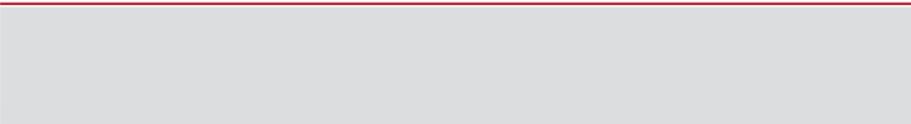
Matthias Weiß

Oberarzt
Facharzt für Chirurgie



Frederike Löhr

Oberärztin
Fachärztin für Viszeralchirurgie
Spezielle Viszeralchirurgie

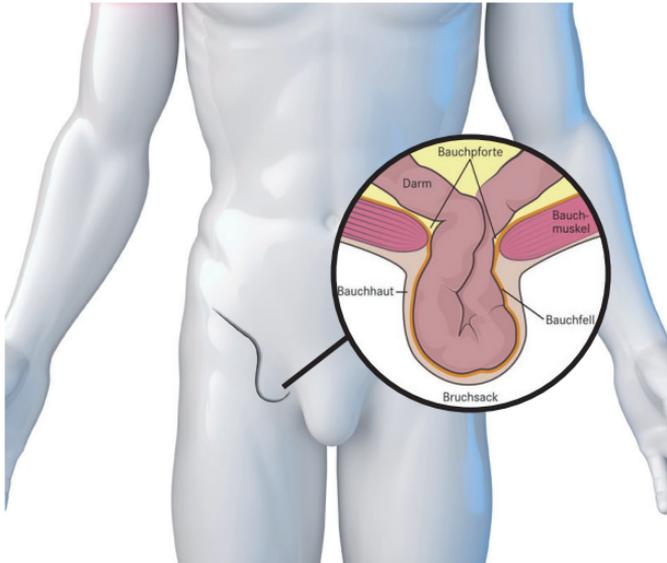


Liebe Patientinnen und Patienten,

bei Ihnen wurde eine Leistenhernie festgestellt, die operiert werden soll. Leistenhernienoperationen sind die häufigsten allgemeinchirurgischen Eingriffe weltweit. Seit über 100 Jahren werden Leistenhernien operativ versorgt, seit etwa 40 Jahren unter Einsatz von Kunststoffnetzen und seit 20 Jahren minimalinvasiv mit der sog. Schlüssellochtechnik. Bei der Aufnahme im Krankenhaus wird der Chirurg mit Ihnen ausführlich über die Krankheit, Operationstechnik und den Verlauf nach der Operation sprechen. Dabei wird die Operation Ihrem individuellen Risikoprofil und Ihren Wünschen entsprechend „maßgeschneidert“. Sie sind mit großer Hoffnung und viel Vertrauen in das St. Bernhard-Hospital gekommen. Das Ärzteteam und das Pflegepersonal der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie werden Sie in den nächsten Tagen nach bestem Wissen und Gewissen behandeln und betreuen. Wir werden alles dafür tun, dass Sie geheilt und zufrieden unser Krankenhaus verlassen können. Wir hoffen, dass Sie sich bei uns wohlfühlen und wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt. Wir danken Ihnen für das uns entgegengebrachte Vertrauen.

Leistenhernie

Leistenhernie



Leistenbruch

Hierbei stülpt das Bauchfell (Peritoneum) mit oder ohne innere Organe, z. B. Darm, durch eine angeborene Lücke oder weiche Stelle im Bereich der Leiste aus.

Obwohl die meisten Leistenbrüche ungefährlich sind, kann es jederzeit zu einer lebensbedrohlichen Einklemmung von Bauchorganen kommen.

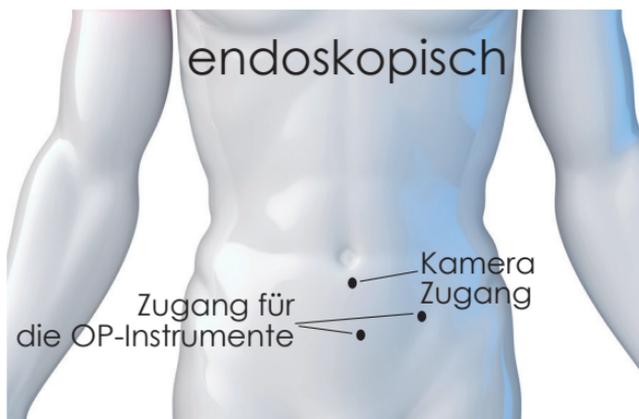
Dies bedeutet für den Betroffenen immer eine risikoreiche Notfalloperation. Deshalb sollte ein Leistenbruch immer rechtzeitig operiert werden.

Die Operationen

Die Eingriffe erfolgen im St. Bernhard-Hospital entweder in der herkömmlichen offenen Technik mit oder ohne Kunststoffnetz mit einem ca. 5 cm langen Schnitt in der jeweiligen Leistenbeuge oder endoskopisch in der Schlüssellochtechnik mit Kunststoffnetz mit drei ca. 0,5 – 1 cm langen Schnitten unter dem Nabel.



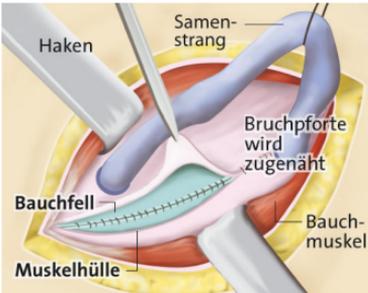
Zugang für die offene Technik



Zugänge für die Schlüssellochtechnik

Die verschiedenen OP-Techniken

Offen in herkömmlicher Methode ohne Kunststoffnetz



OP
ohne Kunststoffnetz

Dabei wird ein kosmetisch günstiger 5 cm langer Schnitt in der Leiste gesetzt. Nach Freilegung, Abtragung des Bruchsackes und Zurückdrängen des Bruchstumpfes wird die Bruchlücke mit körpereigenem

Gewebe (Muskulatur) in den Op-Techniken nach Bassini, Shouldice, McVay, Lotheissen, Girard usw. ohne Fremdmaterial verschlossen.

In unserer Klinik werden diese Techniken angewandt:

- bei Patienten, die die Verwendung von Kunststoffnetzen ablehnen
- bei kleinen Hernien
- bei jüngeren Patienten

Der Nachteil dieser Technik ist ein vergleichsweise hohes Rückfallrisiko (Rezidive).

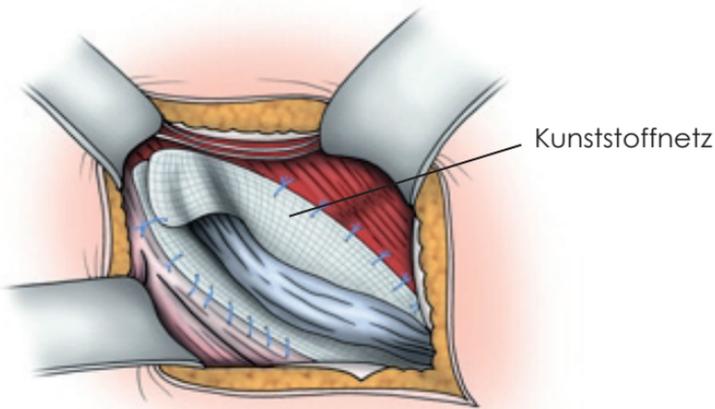
Offen in herkömmlicher Methode mit Kunststoffnetz

In ähnlicher Vorgehensweise wie oben wird bei uns durch die nachfolgenden Techniken die Bruchlücke mit modernen Kunststoffnetzen verschlossen. Es ist eine spannungsfreie Technik. Das Risiko einer neuen Hernie ist damit sehr gering. Dafür bleibt aber ein Fremdmaterial in Form des Kunststoffnetzes im Körper.

Die verschiedenen im St. Bernhard-Hospital angewandten OP-Techniken mit Kunststoffnetz

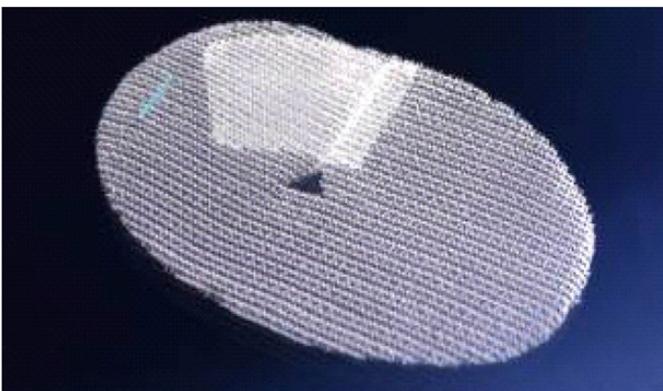
OP nach Lichtenstein

Die weltweit am häufigsten eingesetzte Technik erfolgt mit einem Kunststoffnetz ohne große Spannung und geringen postoperativen Wundschmerzen.



OP mit Kunststoffnetz (Lichtenstein)

Neuerdings wird bei dieser Technik das Kunststoffnetz nicht mehr vernäht, sondern nur noch verklebt.

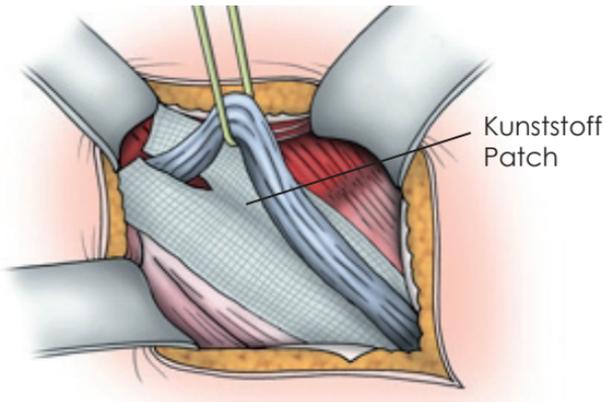
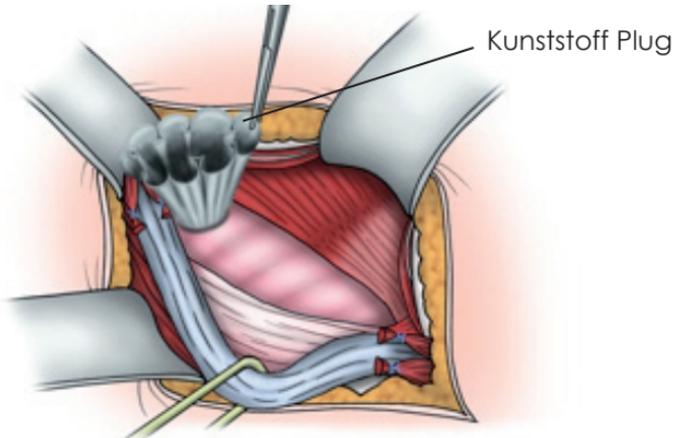


Selbsthaftendes Kunststoffnetz

Die verschiedenen OP-Techniken

OP nach Rutkow - Robbins

Neue, moderne Technik mit nicht resorbierbarem Plug und Netz.

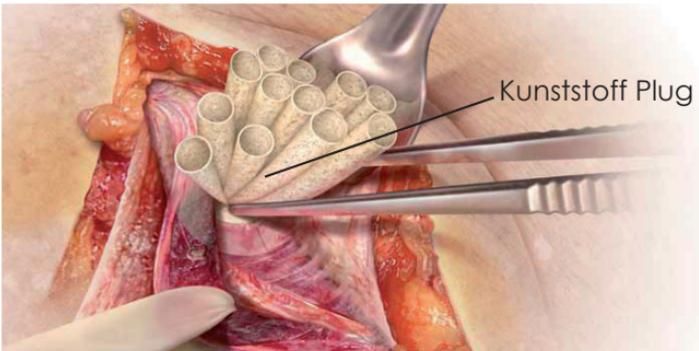


OP mit Kunststoff-Plug und Netz (Rutkow)

Geeignet sind mittelgroße und wiederholt auftretende Hernien (Rezidive).
Die Hernien können schnell ohne viele Nähte und mit geringem Gewebstrauma versorgt werden.

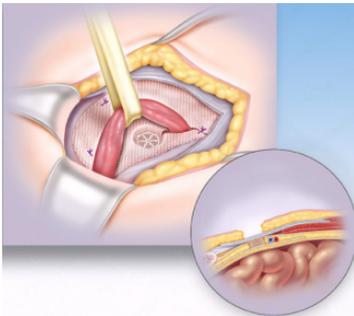
Resorbierbarer Kunststoff-Plug

Eine ganz neue moderne Variante der Technik nach Rutkow ist die OP mit einem Kunststoff-Plug, der sich selbst auflöst (resorbierbar). Es verbleibt damit weniger Kunststoff im Körper. Diese modernen Kunststoff-Plugs werden auch in unserer Klinik eingesetzt.



Selbstauflösendes Kunststoffnetz

OP nach Gilbert



Ultrapro Hernia System

Eine weitere in unserem Krankenhaus durchgeführte moderne, spannungsfreie Technik bei großen direkten Hernien ist die OP mit UHS (Ultra-pro Hernia System).

OP nach Pelissier (TIPP-Technik)

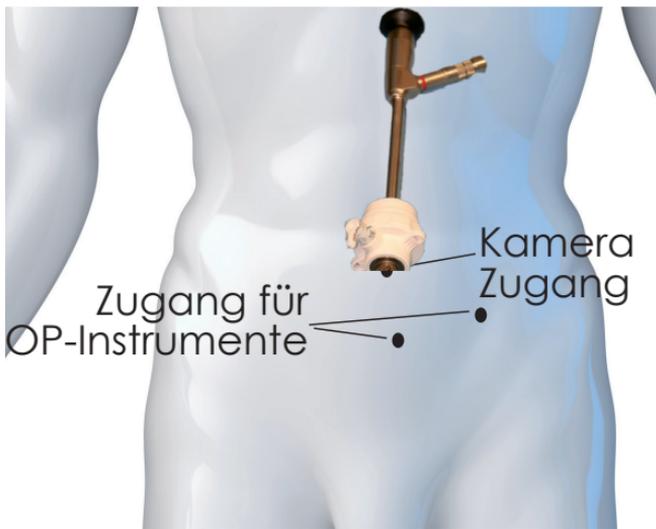
Diese neue OP-Methode mit leichten Kunststoffnetzen wird bei ausgedehnter Leistenhernie mit völliger Zerstörung der Leistenhinterwand eingesetzt.

Minimalinvasive Chirurgie (MIC)

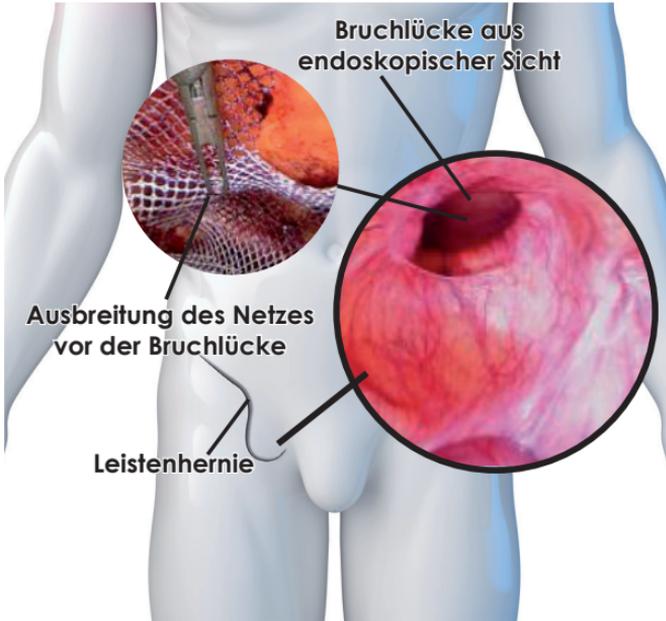
Schlüssellochtechnik

Minimalinvasive Chirurgie (MIC)

Bei dieser modernen Technik wird über drei kleine ca. 5 – 10 mm große Schnitte in der vorderen Bauchdecke am Nabel und in Unterbauchmitte bzw. lateral nach Füllen mit Kohlenstoffdioxid, ein Zugang zum OP-Gebiet geschaffen. Dann erfolgt die Darstellung der Leistenhernie.



Nach Herauspräparieren der Hernie aus der Bruchlücke wird „direkt vor Ort“ ein leichtes Kunststoffnetz vor der Bruchlücke ausgebreitet. Dabei werden alle Bruchlücken großflächig abgedeckt. Damit ist die Möglichkeit, dass der Bruch erneut auftaucht, sehr gering.



Vorteile der minimalinvasiven Chirurgie

Für die Patienten bedeutet es:

- weniger Schmerzen nach der Operation
- die Schonphase nach der OP ist kürzer
- die Wiederaufnahme der Arbeit kann schneller erfolgen
- die Narben sind später kaum sichtbar

Mit dieser Technik führen wir im St. Bernhard-Hospital Operationen bei Leistenhernien auf beiden Seiten ohne zusätzliche Schnitte gleichzeitig durch.

Hinweise und Verhaltensregeln nach Leistenhernien-Operation

Wie geht es nach der Operation weiter?

Sie können das Krankenhaus in der Regel am selben Tag nach der Operation verlassen. Bei Besonderheiten kann eine stationäre Überwachung für eine Nacht erforderlich sein. Ab dem 1. Tag nach dem Eingriff können Sie Leichtverdauliches essen und trinken. Grundsätzlich sollten Sie das Rauchen abstellen, denn das Rauchen kann die Wundheilung negativ beeinflussen und Hustenreiz auslösen.

Kurzfristige Beschwerden

Unmittelbar nach der Operation können Bewegung, Lagewechsel, Husten oder Pressen Schmerzen in der Leistenregion verursachen. Umschriebene Schwellungen, Blutergüsse, Verfärbungen im OP-Gebiet oder von Hoden oder Penis können auftreten. Diese Beschwerden bilden sich in der Regel in den folgenden Tagen zurück. Bei Operationen mit Kunststoffnetzen können die Schwellungen im OP-Gebiet gelegentlich bis 6 Wochen nach der Operation anhalten und gehen im Normalfall spontan zurück. Sie sollten in diesem Fall zumindest in der ersten Woche nach der OP die operierte Körperpartie kühlen.

Bei Rötungen, starken Schmerzen im OP-Gebiet und Fieber bitte sofort den Arzt aufsuchen!

Körperliche Belastung

Bei Patienten, die mit einem Kunststoffnetz operiert wurden, sind in der ersten Woche leichte Belastungen, Heben und Tragen bis max. 10 kg erlaubt. Nach 2 bis 3 Wochen ist eine Belastbarkeit ohne Einschränkung möglich. Bei Patienten, die ohne Kunststoffnetz operiert wurden, ist eine körperliche Belastung ohne Einschränkung jedoch erst nach 8 bis 12 Wochen erlaubt. Patienten, die minimalinvasiv mit der Schlüssellochtechnik operiert wurden, können nach 10

Tagen die volle körperliche Belastung wieder aufnehmen.

Nahtmaterialien

Die Fäden oder Metallklammern können 10 Tage nach der Operation entfernt werden. Bei selbstauflösenden Fäden ist es nicht erforderlich.

Duschen / Baden

Nach Entfernung der Wundmaterialien. Mit wasserabweisendem Wundpflaster schon eher.

Heparinspritzen

Im Regelfall können sie etwa 7 Tage nach der OP abgesetzt werden. Wenn Sie nach der OP sehr mobil und ohne Thromboserisiko sind, auch schon eher.

Blutverdünnungsmedikamente, z. B. ASS oder Marcumar

ASS können Sie sofort wieder einnehmen, oder ASS wird heutzutage vor der OP kaum noch abgesetzt. Für Marcumar-Patienten kann es besondere Empfehlungen geben.

Arbeitsausfall

Im Regelfall bis 14 Tage. Bei laparoskopisch Operierten auch kürzer und bei Patienten ohne Kunststoffnetz etwas länger.

Das Gespräch zwischen Arzt und Patient ist für alle Beteiligten wichtig. Bitte fragen Sie das ärztliche Team nach allen Unklarheiten. Ihr Hausarzt erhält einen Brief über Ihre Operation, den Verlauf Ihres Krankenhausaufenthaltes und mit Hinweisen für die Nachsorge.

So finden Sie uns

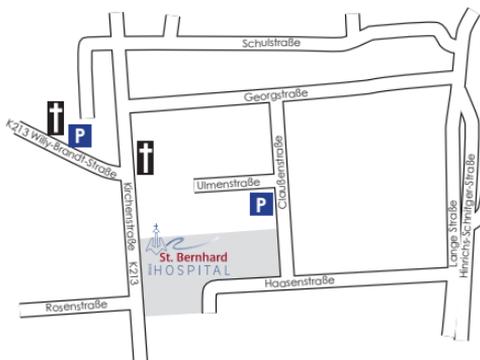
St. Bernhard-Hospital gGmbH Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Claußenstr. 3
26919 Brake

Telefon: 0 44 01 / 105 154
Telefax: 0 44 01 / 105 178

www.krankenhaus-brake.de
info@krankenhaus-brake.de

Anfahrt:





Eine Einrichtung der

HOSPITAL
GESELLSCHAFT
JADE • WESER 

Ihr ärztliches Team:



Dr. Jan H. Herrfurth
Chefarzt

Facharzt für Chirurgie
und Viszeralchirurgie
Spez. Viszeralchirurgie
Ernährungsmedizin
Sportmedizin



Matthias Weiß
Oberarzt

Facharzt für Chirurgie



Frederike Löhr
Oberärztin

Fachärztin für
Viszeralchirurgie
Spez. Viszeralchirurgie



**St. Bernhard-Hospital gemeinnützige
GmbH**
Allgemein- und Viszeralchirurgie

Claußenstraße 3
26919 Brake

Chefarzt:
dr.jan.herrfurth@krankenhaus-brake.de

Telefon: 0 44 01 / 105 154
(Mo. – Fr. 07.30 – 16.00 Uhr)
Telefax: 0 44 01 / 105 178

Sekretariat

Frau Beha, Frau Stenuß oder
Frau Wiechmann

Sprechstunden

Mo. 13.00 bis 15.30 Uhr
Mi. 10.00 bis 12.00 Uhr
und nach Vereinbarung

Notfallambulanz

Unsere chirurgische Notfall-
ambulanz ist für Notfälle 24
Stunden geöffnet.

Fotos: fotolia, Dr. K. Raab, W. Grotelüschen, Ethicon, Gore Medical,
Covidien