

Wie wird ein Bauchwandbruch operiert?

Neben den zwei Verfahren zum Verschluss der Bruchlücke gibt es zwei grundsätzlich unterschiedliche Operationstechniken. Bei beiden Verfahren wird in aller Regel ein Netz in den Körper eingebaut und damit der Bruch repariert. **Bei der offenen Technik** wird die Operation durch einen Hautschnitt ausgeführt. **Bei der endoskopischen oder Schlüssellochtechnik** werden die chirurgischen Instrumente durch sehr dünne Führungshülsen in den Bauchraum eingeführt. Welches Verfahren in Ihrem Fall das geeignete ist, sollten Sie im Arztgespräch klären.

Und nach der Operation?

Im Allgemeinen müssen Sie danach kaum mit Beschwerden rechnen und sind schnell wieder ohne größere Einschränkungen voll einsatzfähig. Ein wenig Schonung sollten Sie sich allerdings gönnen. Die Erfolgsquote so genannter spannungsfreier, also unter Verwendung moderner Netzmaterialien durchgeführter, Bauchwandbruch-Operationen liegt so hoch, dass es nur sehr selten zu einem Wiederauftreten der Erkrankung kommt. Dabei ist es unerheblich, ob die Operation offen mit Bauchschnitt oder endoskopisch ausgeführt wurde.

Die Erholungsphase:

Grundsätzlich werden Sie Ihre vollständige Leistungsfähigkeit sehr bald wiedererlangen: Bereits nach 1–2 Wochen sind leichte Tätigkeiten möglich. Nach 2–3 Wochen können Sie wieder Arbeiten mit leichter Hebelbelastung verrichten. Nach 3–4 Wochen sollte dann Ihre volle Belastbarkeit wiederhergestellt sein.

Wann und wie stark Sie sich wieder belasten dürfen, sollten Sie aber unbedingt mit Ihrem Arzt absprechen.

© ETHICON, 01.09. B.-Nr. 185

Wir hoffen, dass diese Broschüre Ihre Fragen zur bevorstehenden Operation zufriedenstellend beantwortet hat und Ihnen hilft, sich ganz entspannt auf den Eingriff vorzubereiten.

Sollten Sie noch spezifischere Fragen haben, wird Ihnen Ihr Arzt sicher gerne Auskunft geben. Wir wünschen Ihnen nun alles Gute für Ihre Operation und eine schnelle Genesung.

Diagnose Nabel- und Narbenbrüche

Das sollten Sie wissen



Eine Informationsbroschüre Ihres Arztes
in Zusammenarbeit mit der

ETHICON

a *Johnson & Johnson* company

Johnson & Johnson MEDICAL GmbH • Geschäftsbereich ETHICON Products
Robert-Koch-Straße 1 • D-22851 Norderstedt • Deutschland
Tel.: +49 40 5297-01 • Fax: +49 40 5297-5379

Keine Sorge!

Auch wenn Sie sich nach der von Ihrem Arzt gestellten Diagnose vielleicht erst einmal fragen, was jetzt auf Sie zukommt, gibt es keinen Grund zur Sorge. Denn die meisten Patienten sind nach der Operation völlig überrascht, wie unkompliziert und unproblematisch alles verlaufen ist und wie schnell sie danach alle gewohnten Tätigkeiten wieder aufnehmen konnten. Damit Sie vor Ihrer Operation bestens informiert sind, haben wir diese Broschüre für Sie entwickelt. Sie hilft Ihnen, sich entspannt auf den Eingriff für den Nabel- bzw. Narbenbruch, im Folgenden speziell den Bauchwandbruch, vorzubereiten.

Wie kommt es zu einem Bauchwandbruch?

Bei einem Bauchwandbruch (auch Hernie genannt) drücken sich Eingeweide durch eine Schwachstelle der Bauchwand. Ein Bauchwandbruch kann verschiedene Ursachen haben. Eine geschwächte Bauchwandmuskulatur oder Bindegewebsschwächung spielen hier ebenso eine Rolle wie erhöhter Druck im Inneren des Bauches. Dieser kann durch schweres Tragen und Heben, chronisches Husten und Niesen oder anstrengendes Pressen beim Stuhlgang hervorgerufen werden. Bei all diesen Gelegenheiten entsteht dann zusätzlicher Druck auf die Bauchwand, der langfristig zu einem Bruch in der Bauchwand führen kann. Kommt es zu solch einem Bruch, kann sich eine von außen sicht- und tastbare Vorstülpung bilden. Man unterscheidet drei typische Arten von Bauchwandbrüchen:

Leistenbruch

Eine natürliche Schwachstelle der Bauchwand befindet sich in dem Leistenkanal. Durch diesen Kanal verläuft beim Mann der Samenleiter, bei der Frau das zarte Mutterband. Ein Leistenbruch tritt zu 90% bei Männern auf.

Nabelbruch

Ein Nabelbruch, auch Umbilicalhernie genannt, tritt im Bereich des Bauchnabels auf. Häufig kann ein Nabelbruch nach Schwangerschaften auftreten.

Narbenbruch

Narbenbrüche treten ausschließlich an Narben von vorhergehenden Operationen auf. Diese Art von Brüchen können Menschen jedes Alters und Geschlechts betreffen. Die Narbe ist eine Schwachstelle, an der auch viele Jahre nach der Operation ein Bruch entstehen kann. Eine Sonderform des Narbenbruches ist die Trokarhernie. Hier entsteht der Bruch an dem Einführungskanal von einem vorhergehenden endoskopischen Eingriff (Schlüssellochtechnik).

Welche Auswirkungen hat ein Bauchwandbruch?

Zunächst keine. Lediglich die Vorstülpung sowie leichte Schmerzen zeigen sich zu Beginn. Wird der Bruch allerdings nicht bald behandelt, vergrößert er sich im Laufe der Zeit immer mehr und kann dann sogar eine Darmschlinge einklemmen. Sollte diese Darmschlinge dann nicht mehr vollständig durchblutet werden, kann das Gewebe absterben. Das führt möglicherweise zu einer äußerst schmerzhaften und schlimmstenfalls sogar lebensbedrohlichen Komplikation, da ein Darmverschluss oder sogar eine Bauchfellentzündung daraus entstehen könnten.



Schiebt sich z. B. eine Dünndarmschlinge durch einen Bruch in der Bauchwand, so entsteht eine sicht- und tastbare Vorwölbung – der so genannte Bauchwandbruch.

Warum muss ein Bauchwandbruch operiert werden?

Ein Bauchwandbruch heilt niemals von allein. Klassische Bruchbinden stellen keinerlei Alternative zu einer Operation dar – im Gegenteil: Wird der Bruch nicht operiert, erweitert sich die Bruchstelle, und es kann zu den schon genannten kritischen Situationen kommen. Um diese erst gar nicht entstehen zu lassen, sollten Bauchwandbrüche umgehend operiert werden, d. h. möglichst bald nach der Diagnosestellung. Umso mehr, da Bruch-Operationen nur ein minimales Risiko bergen, weil sie zu den häufigsten Operationen in Deutschland gehören und die Chirurgen deshalb über sehr viel Erfahrung verfügen.

Wie wird ein Bauchwandbruch operiert?

Ein Bauchwandbruch kann mittels chirurgischem Nahtmaterial vernäht werden. Man spricht dann vom klassischen Verfahren. Die Alternative ist die Versorgung des Bruches mit einem Kunststoffnetz, das so genannte spannungsfreie Verfahren.

Beim klassischen Verfahren werden die vorgestülpten Gewebeanteile zurückgedrängt und die Bruchlücke, also die aufgedehnte Öffnung im Gewebe, mit einer Naht verschlossen. Bei diesem Verfahren kann es an der Naht zu Spannungen kommen.

Beim spannungsfreien Verfahren wird die Operation ähnlich ausgeführt. Allerdings wird die Bruchlücke mit einem gut verträglichen, flexiblen und flachen oder stöpselförmigen Netz verschlossen. Diese aus speziellem Kunststoff hergestellten Netze werden seit mehr als 40 Jahren erfolgreich in der Chirurgie eingesetzt und zeichnen sich dadurch aus, dass minimale Nahtspannung entsteht.