

# Patienteninformation

## Hernienchirurgie



CHIRURGISCHE PRAXIS  
AM HELLWEG

Dr. med. Heiko Balkenhol

Hellweg 44 | 59597 Erwitte

Tel.: +49 29 43 / 43 00

Fax: +49 29 43 / 43 03

[kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de](mailto:kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de)

### Die Hernienchirurgie:

Eine Hernie, im allgemeinen Sprachgebrauch „Bruch“, ist eine angeborene oder erworbene Lücke in den Bauchwandschichten, durch die Eingeweide treten können. Eine Voraussetzung für die Entstehung einer Hernie ist eine Schwachstelle in der Bauchwand, die entweder angeboren ist oder im Verlauf des Lebens entsteht - beispielsweise durch Operationen, Verletzungen oder Bindegewebsschwächen.

### Hernienarten:

#### Leistenbruch (Inguinalhernie):

Die Leistenhernie ist mit 80 Prozent die häufigste Form der Hernie. Männer sind neunmal so oft betroffen wie Frauen. In 10 Prozent der Fälle tritt der Leistenbruch auf beiden Seiten auf. Meist kommt es zunächst zu einer schmerzfreien Vorwölbung in der Leiste. Schmerzen treten oft erst bei körperlicher Anstrengung oder bei längerem Sitzen auf. Im Liegen verschwindet die Vorwölbung in der Regel wieder. Da sich ein Bruch nicht von alleine verschließt, er im Verlauf nur größer wird und eine gewisse Einklemmungsgefahr besteht, sollte ein Leistenbruch operativ verschlossen werden.

#### Schenkelbruch (Femoralhernie):

Schenkelhernien treten überwiegend bei älteren Frauen auf. Hier kommt es zu einem Bruch unterhalb des Leistenbandes, so dass die Vorwölbung meist auf der Oberschenkelinnenseite zu sehen ist. Auch hier besteht die Gefahr für Einklemmung von Darmanteilen.

#### Nabelbruch (Nabelhernie):

Bei den meisten Betroffenen verursacht der Nabelbruch keine Beschwerden. Wenn, dann meist durch stechende oder ziehende Schmerzen im Bereich des Nabels. Allerdings kommt es bei diesem Bruch zu einer mehr oder weniger deutlichen Vorwölbung im Bereich des Nabels.

Macht ein Nabelbruch Beschwerden oder zeigt er eine Tendenz zur Vergrößerung, sollte ein Nabelbruch operiert werden.

#### Narbenbruch (Bauchwandhernie):

Eine Narbenhernie ist ein im Bereich von Operationsnarben auftretender Bruch der Bauchdecke. Wundinfektionen und Wundheilungsstörungen oder mehrfache Operationen können das Auftreten einer Narbenhernie begünstigen. Aber auch Bindegewebsschwächen oder Übergewicht können zu Narbenbrüchen beitragen. Narbenhernien zeigen fast immer eine Größenprogredienz und führen zu Komplikationen, sodass auch diese operativ versorgt werden sollten.

### Hernienchirurgie allgemein:

Hernien werden in der Regel operativ versorgt, außer es gibt gewichtige Gründe, die gegen eine Operation sprechen (z.B. schlechte körperliche Verfassung). In solchen Fällen ist auch ein sogenanntes „watchfull waiting“, also das vorsichtige Abwarten, akzeptiert. Im Fall einer Einklemmung kann bei einer Hernie eine Notoperation erforderlich werden und es besteht Lebensgefahr. Prinzipiell lassen sich verschiedene Methoden der Hernienchirurgie unterscheiden. Es gibt die offene Hernienchirurgie (also ein größerer Schnitt) und die geschlossene Hernienchirurgie. Die geschlossene Hernienchirurgie wird auch als laparoskopische oder minimal-invasive Hernienchirurgie bezeichnet - im Volksmund auch Schlüssellochoperationen genannt. Eine weitere grundlegende Unterscheidung in der Hernienchirurgie ist die, ob ein Kunststoffnetz eingesetzt wird oder nicht. Das Kunststoffnetz dient der Verstärkung des verschlossenen Bruchs und führt in der Regel zu weniger Rezidiven (Wiederauftreten des Bruchs).

# Patienteninformation

## Hernienchirurgie



**CHIRURGISCHE PRAXIS  
AM HELLWEG**

**Dr. med. Heiko Balkenhol**

Hellweg 44 | 59597 Erwitte

**Tel.:** +49 29 43 / 43 00

**Fax:** +49 29 43 / 43 03

[kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de](mailto:kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de)

>>

### Unser Angebot:

Durch langjährige Tätigkeit in einem Hernienzentrum liegen große Erfahrungen im ganzen Spektrum der Hernienchirurgie vor. Mit Ausnahme der großen Bauchwandbrüche kann daher jede Hernie von unserem Team versorgt werden. Die offene Chirurgie wird ambulant in unseren Praxisräumen durchgeführt. Die laparoskopischen (minimal-invasiven) Eingriffe erfolgen im Krankenhaus Geseke. Die häufigsten Eingriffe stelle ich im weiteren Verlauf vor.

### Die Operation des Leistenbruchs:

Welche Operationsmethode gewählt wird, hängt vom Alter der Betroffenen, möglichen Voroperationen und der Größe des Bruchs ab. Prinzipiell gibt es drei verschiedene Methoden der Hernienchirurgie bei einem Leistenbruch: Operation nach Shouldice, Operation nach Lichtenstein sowie minimal-invasive Verfahren.

Bei der Operation nach Shouldice setzt der Operateur einen Hautschnitt in der Leistenregion und legt den Bruch frei. Er drückt den Bruchinhalt in die Bauchhöhle zurück und vernäht die Bauchwandschichten in einer speziellen Technik. Dieses Verfahren kommt heute fast nur noch bei Kindern zum Einsatz, da die Rate für das Wiederauftreten von Brüchen am höchsten ist. Die Operation nach Lichtenstein läuft im Prinzip genauso wie die Shouldice Operation, nur wird die Bauchwandlücke durch ein Kunststoffnetz stabilisiert.

Beim minimal-invasiven Verfahren wird über 3 kleine Bauchschnitte das Netz mit Hilfe eines Endoskops in der Bauchwand vor die Bruchlücke gelegt. Die Rezidivraten gleichen denen der Lichtenstein-Operation, da es aber ein spannungsfreies Verfahren ohne Nähte ist, kommt es wesentlich seltener zu Schmerzen oder Nervenirritationen. Ein weiterer Vorteil ist, dass bei doppelseitigen Leistenbrüchen, beide Seiten gleichzeitig versorgt werden können.

### Die Operation des Nabelbruchs:

Die meisten Nabelbrüche können in offener Technik direkt vernäht werden. Bei größeren Brüchen kann zusätzlich zur Verstärkung ein Netz eingebracht werden. In Sonderfällen (z.B. bei Voroperationen) kann die Bruchlücke minimal-invasiv mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie) verschlossen werden. Hier wird ein Kunststoffnetz von innen (also vom Bauchraum her) über die Bruchlücke gelegt und fixiert.

### Der Behandlungsablauf:

Welche Operationsform bei welchem Patienten angewandt wird, ist sehr individuell und wird in einem Vorgespräch mit dem Patienten festgelegt (so genannter „tailored approach“, also zugeschnittene Behandlung). Ebenfalls werden die (geringen) Risiken der Operationen erläutert. Nach der Hernienchirurgie können Betroffene je nach Art der Narkose und des Operationsverfahrens gleich oder nach einer ausreichenden Ruhezeit aufstehen. Längere Liegezeiten sind nach einer Hernienchirurgie unnötig und sollten wegen der Gefahr einer Thrombose mit nachfolgender Embolie vermieden werden. Wie lange die Arbeitsunfähigkeit besteht oder wie lang eine körperliche Belastung vermieden werden soll ist ebenfalls individuell verschieden und wird dem Patienten ausführlich erläutert. Bei ausreichend gesunden Patienten können die offenen Verfahren, also die offenen Nabelhernienoperation oder die Lichtensteinoperation (s.o.) ambulant durchgeführt werden. Der Patient wird in unseren OP-Räumlichkeiten operiert und anschließend eine gewisse Zeit überwacht. Danach kann er, in Begleitung, problemlos nach Hause entlassen werden. Die Schmerzen sind meist gering und es wird ein Schmerzmittel mitgegeben. Die erste Kontrolle erfolgt meist einen Tag nach der Operation durch uns. Je nach Größe des Eingriffs wird dann

# Patienteninformation

## Hernienchirurgie



**CHIRURGISCHE PRAXIS  
AM HELLWEG**

**Dr. med. Heiko Balkenhol**

Hellweg 44 | 59597 Erwitte

**Tel.:** +49 29 43 / 43 00

**Fax:** +49 29 43 / 43 03

[kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de](mailto:kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de)

das weitere Nachbehandlungsschema festgelegt. >>

Die minimal-invasiven Eingriffe erfolgen durch unser Team im Hospital zum Heiligen Geist Geseke. Auch nach diesen Eingriffen ist eine schnelle Mobilisation erwünscht. Da allerdings eine längere Beobachtungszeit nach der Operation notwendig ist, verbleibt der Patient meist zwei Nächte im Krankenhaus. Die weitere Betreuung erfolgt dann in unserer Praxis.

Bei weiteren Fragen: Bitte sprechen Sie uns an!

Ihr Team der Chirurgischen Praxis am Hellweg!