

Narbenbruch:

Narbenhernien treten nach einer Bauchoperation in offener Technik in bis zu 20% der Fälle auf und sollten immer unter Verwendung eines Netzes operiert werden. Meist wird das Netz offen als Bauchwandverstärkung, in einigen Fällen auch minimalinvasiv in die Bauchhöhle eingebracht. Bei sehr großen Brüchen kann eine Vorbe- reitung durch Injektion von Botulinum-Toxin für einen spannungsfreien Verschluss sinnvoll sein.

Behandlungsablauf

Erstvorstellung

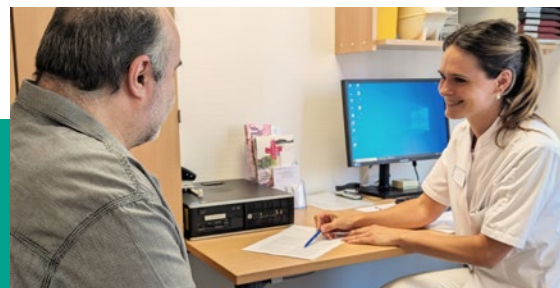
Im Rahmen unserer Herniensprechstunde sichten wir die vorhandenen Befunde, führen eine umfassende körperliche Untersuchung durch und besprechen das für Sie am besten geeignete OP-Verfahren. Im Anschluss wird ein Operationstermin vereinbart.

Stationärer Aufenthalt

Am Operationstag kommen Sie morgens nüchtern in die Klinik. Nach der Operation können Sie in der Regel sofort (mit Hilfe) aufstehen und meist am Abend des OP-Tages wieder normal essen. Kleine Nabelbruch- und offene Leistenbruchoperationen können oft ambulant durchgeführt werden, ansonsten beträgt der Krankenhausaufenthalt wenige Tage.

Nachsorge

Nach einer Leistenhernienoperation empfiehlt sich bei Versorgung in minimal-invasiver Technik für 2 Wochen eine körperliche Schonung einzuhalten und schweres Heben und Tragen >10 kg zu vermeiden. Normale Alltagstätigkeiten sind sofort schmerzabhängig möglich. Als zertifiziertes Hernienzentrum führen wir mit ihrem Einverständnis ein jährliches Follow-up zur eigenen Qualitätssicherung durch.



St. Elisabeth-Krankenhaus
Geilenkirchen

Martin-Heyden-Straße 32
52511 Geilenkirchen

Telefon: 02451 - 622 0
E-Mail: info@krankenhaus-geilenkirchen.de
Web: www.krankenhaus-geilenkirchen.de

Klinik für Allgemein- & Viszeralchirurgie/ Minimalinvasive Chirurgie

Kontakt Sekretariat:

Telefon: 02451 - 622 207
Fax: 02451 - 622 222
E-Mail: chirurgie@krankenhaus-geilenkirchen.de

Wir sind für Sie da!

Herniensprechstunde:

Dienstag: 10.00 – 12:00 Uhr
Freitag: 10.00 – 12:00 Uhr

Privatsprechstunde:

Mittwoch: 10:00 – 15:00 Uhr

Ansprechpartner:



Dr. med. C. Bormann
Kommissarische Leitung
Leitende Oberärztin



Dr. med. S. Stratmeyer
Oberärztin
Kordinatorin Hernienzentrum



C. Matsagkos
Oberarzt
Herniensprechstunde



Scannen und
mehr erfahren.

Patienten Information

Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie

Klinik für Allgemein- & Viszeralchirurgie



St. Elisabeth-Krankenhaus
Geilenkirchen



Liebe Patientinnen und Patienten,

mit jährlich rund 275.000 Eingriffen bei Leistenbrüchen und ca. 100.000 bei Bauchwandbrüchen zählen diese Eingriffe zu den häufigsten Operationen in Deutschland.

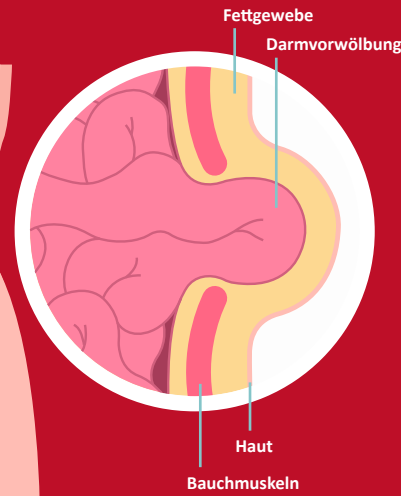
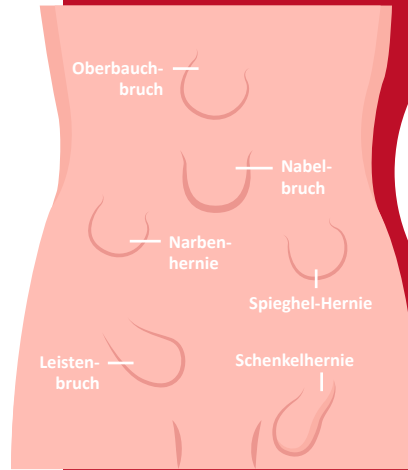
Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des St. Elisabeth-Krankenhauses verfügt über besondere Expertise auf dem Gebiet der Hernienchirurgie. Seit 2021 ist sie als **Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie** von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie anerkannt.

Es werden in unserer Klinik mehr als 500 Eingriffe jährlich bei Hernien durchgeführt. Basis der Behandlung sind die aktuellen medizinischen Leitlinien und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse.

Mit unseren Ergebnissen beteiligen wir uns kontinuierlich an der unabhängigen Qualitätskontrolle der Deutschen Herniengesellschaft.

Gerne beraten wir Sie zu allen Fragen im Rahmen eines persönlichen Gesprächs in unserer spezialisierten Hernienprechstunde.

Wir sind für Sie da!
Ihr Team der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Proktologie



Was ist eine **Hernie**?

Umgangssprachlich wird oft das Wort „Leistenbruch“ oder „Bauchwandbruch“ verwendet, obwohl das Gewebe nicht wie bei einem Knochenbruch „gebrochen“ ist. Oft bemerken Betroffene zunächst eine Vorwölbung an der Bauchwand, in der Fachsprache „Hernie“ genannt. Hernien treten typischerweise an angeborenen oder erworbenen Schwachstellen der Bauchwand auf, durch die sich Eingeweide oder Fettgewebe herausdrücken. Am häufigsten sind Hernien in der Leiste, aber auch an anderen Stellen der Bauchwand, Narben nach Bauchoperationen oder dem Durchtritt eines künstlichen Darmausganges. In manchen Fällen scheint auch eine gewisse Bindegewebschwäche mit verantwortlich zu sein.

Symptome **einer Hernie**

- Sichtbare oder tastbare Vorwölbung in der Bauchwand
- Bauchschmerzen beim Heben
- Bauchschmerzen beim Sport
- Sodbrennen (bei Zwerchfellbrüchen)

Achtung: Plötzlich einsetzende starke Schmerzen, verbunden mit einer nicht wegdrückbaren Vorwölbung deuten auf eine Einklemmung des Bruchs hin, was zu einem Darmverschluss und Darmdurchbruch führen kann. Dies stellt einen medizinischen Notfall dar, Sie sollten umgehend ein Krankenhaus aufsuchen!

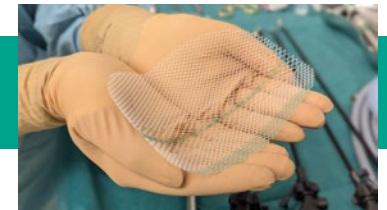
Behandlung **einer Hernie**

Da eine Hernie sich im Erwachsenenalter nicht spontan oder durch konservative Therapien zurückbilden kann, ist eine Operation die einzig sinnvolle Maßnahme. Meist muss die Operation jedoch nicht sofort erfolgen, sondern ist gut planbar. In einigen Fällen kann sie auch ambulant erfolgen.

Wie **wird operiert**?

Das Prinzip jeder Hernienversorgung ist der Verschluss der Lücke und die Wiederherstellung der Stabilität der Bauchwand.

Netzverfahren bei Leisten- und Bauchwandhernien



Leistenbruch:

Leistenbrüche werden in den allermeisten Fällen durch die Einpflanzung eines Kunststoffnetzes versorgt. Dies kann minimalinvasiv (TAPP/TEPP) oder in offener Technik erfolgen. Bei Erstauftreten eines einseitigen oder beidseitigen Bruchs kann meist minimalinvasiv operiert werden. Sehr große oder wiederkehrende Brüche werden in der Regel mittels einer offenen Operation versorgt.

Nabelbruch:

Hier entscheidet sich die Auswahl des OP-Verfahrens anhand der Bruchgröße sowie der Beschaffenheit des umliegenden Gewebes. Sehr kleine Brüche (<1,5cm) können durch eine direkte Naht versorgt werden, größere Brüche bedürfen einer Netzeinlage in die Bauchwand (PUMP-, Sublay-, IPOM-Technik).