

Prävention, Diagnose, Behandlung Volkskrankheiten: Leistenbruch

Folge 8 der Gesundheitsserie des AMEOS Klinikums Alfeld

Etwa 280 000 Leistenbrüche (Hernien) operieren Mediziner jedes Jahr. Zu 90 Prozent sind Männer betroffen. Leistenbrüche heilen nicht von selbst aus. Meistens sind sie zwar ungefährlich, sollten aber trotzdem behandelt werden, um eine Einklemmung und somit eine schwerwiegende Komplikation, die notfallmedizinisch versorgt werden muss, zu vermeiden.

Dr. Harald Straßburger, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie informiert über Krankheitsbild, Diagnose, Behandlungs- und Vorbeugungsmöglichkeiten.

? „Herr Dr. Straßburger, wie kommt es zu einem Leistenbruch?“

Dr. Harald Straßburger: „Wenn der Druck innerhalb des Bauchraumes größer ist als die Stabilität der Bauchwand, geben Schwachstellen nach und es kommt zu einer Vorwölbung im Leistenbereich. Starker Druck entsteht beispielsweise durch das Heben und Tragen schwerer Lasten und starkes Husten, aber auch durch das Pressen bei festem Stuhlgang. Dieser sogenannte erworbene Leistenbruch tritt meist bei älteren

Menschen auf. Ein angeborener Leistenbruch entsteht, wenn in der embryonalen Entwicklungsphase die Bauchwand nicht vollständig verschlossen wird.“

? „Gibt es Möglichkeiten der Vorbeugung?“

HS: „Unsere Gewebequalität ist angeboren. Daher kommen in manchen Familien Leistenbrüche gehäuft vor. Weitere Faktoren sind zum Beispiel Übergewicht und Rauchen. Eine Stabilisierung des Körpers durch Training der Muskeln ist möglich, sollte aber erst nach einer eingehenden Beratung erfolgen. Zu starke Belastung kann einen Leistenbruch, der eigentlich durch das Training verhindert werden soll, erst hervorrufen.“

? „Welche Symptome deuten auf einen Leistenbruch hin und wie erfolgt die Diagnose?“

HS: „Ein Symptom ist zu Anfang der Erkrankung ein Ziehen im Leistenbereich unter Belastung, im Ruhezustand macht der Leistenbruch meist keine Beschwerden. Erst ab einer gewissen Größe ist er tast- und sichtbar. Die Diagnosestellung ist durch eine klinische Untersuchung, die auch der Hausarzt vornehmen kann, möglich. Bei Unklarheit liefert eine Ultraschall-



Die Gesundheit ist ein hohes Gut. Ist sie eingeschränkt, ist das für Betroffene mit erheblicher Beeinträchtigung der Lebensqualität verbunden. Ein Großteil der Bevölkerung leidet an typischen „Volks- oder Zivilisationskrankheiten“. Diese zehnteilige Serie des AMEOS Klinikums Alfeld zeigt vorbeugende Maßnahmen und Behandlungsmöglichkeiten auf.

Nächsten Sonnabend lesen Sie:
**Folge 9:
Koronare Herzkrankheit**

untersuchung einen eindeutigen Befund.“

? „Welche Behandlungsmöglichkeiten empfehlen Sie?“

HS: „Auch wenn ein Leistenbruch dem Patienten keine großen Probleme bereitet und der Bruchinhalt wieder weggedrückt werden kann, sollte eine Versorgung der Bruchstelle erfolgen. Ohne Behandlung vergrößert sich



Ein Leistenbruch kann schwerwiegende Komplikationen verursachen und sollte daher medizinisch versorgt werden.

stock.adobe.com/de/Coloures-Pic

der Bruch zunehmend. Schlimmstenfalls kann es zu einer Darmeinklemmung mit starken Schmerzen kommen. Das Gewebe wird

nicht mehr durchblutet und stirbt ab. Eine nicht planbare Notoperation wäre die Folge. Daher sollte unabhängig vom Alter der Patienten jeder Leistenbruch versorgt werden. Nur durch eine operative Behandlung kann das Risiko einer Einklemmung verhindert werden.

Die Art und Weise des operativen Eingriffs richtet sich nach der Art des Bruches und eventuellen Voroperationen der Patienten. Wenn möglich, wenden wir hier im AMEOS Klinikum Alfeld ein minimalinvasives Verfahren an, da die Schlüssellochoperation für die Patienten weniger belastend ist.

Ein Netzeinsatz wird als Stütze hierbei innerhalb der Bauchwand platziert. Sollte diese Art der Operation beispielsweise durch eine vorangegangene Prostataoperation nicht möglich oder nochmals ein Leistenbruch aufgetreten sein, wird in einer offenen Operation ein Netz eingesetzt. Bei jüngeren Patienten kann auf Wunsch und bei vorliegenden stabilen Gewebeverhältnissen im Einzelfall auf ein Kunststoffnetz verzichtet

werden. Das früher oft verordnete Bruchband sollte heute der Vergangenheit angehören.“



**Dr. med.
Harald Straßburger**

Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie;
Facharzt für Chirurgie,
Schwerpunktbezeichnung
Viszeralchirurgie, Spezielle
Viszeralchirurgie, Proktologie;
Ärztlicher Direktor im AMEOS
Klinikum Alfeld

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimalinvasive Chirurgie im AMEOS Klinikum Alfeld

steht ihren Patienten mit dem Fachwissen der Mediziner sowie modernsten Behandlungsmethoden zur Verfügung. Wann immer möglich, wird mit schonender Schlüssellochtechnik (Minimalinvasive Chirurgie) operiert. Das bedeutet: kaum sichtbare Narben, weniger Wundschmerz nach der Operation, schnellere Erholung. Kleinere Operationen sind auch ambulant möglich. Die chirurgische Klinik führt das Siegel für qualitätsgesicherte Hernienchirurgie.

Folgende Verletzungen im Bereich Eingeweidebruch (Hernie) versorgt das AMEOS Klinikum Alfeld:

Leistenbruch

- Versorgung in Schlüssellochtechnik (TAPP oder TEP)
- Versorgung durch offene Operation mit Kunststoffnetz (Lichtensteinoperation) oder durch direkte Naht (Shouldice)

Nabelbruch

- Versorgung durch direkte Naht
- Bruchoperationen mit Kunststoffnetzeinsatz

Bauchwandbruch

- Bruchverschluss durch direkte Naht oder Netzeinlage
- Alternativ: Laparoskopischer Hernienverschluss mit Netzeinlage (IPOM)



Über weitere Versorgungsmöglichkeiten bei Erkrankungen von Schilddrüse, Lunge, Magen, Leber, Gallenblase, Bauchspeicheldrüse, Dünn-, Dick- und Enddarm informiert die Internetseite des AMEOS Klinikums Alfeld.

Kontakt: _____

Telefon: 0 51 81 / 7 07-211 • E-Mail: chir@alfeld.ameos.de • www.ameos.de/alfeld

Leistenbruch

Die Leiste verbindet Bauch und Oberschenkel. Im Leistenkanal verlaufen Blutgefäße und Nerven, beim Mann der Samenstrang und bei der Frau das sogenannte Mutterband, das die Gebärmutter stabilisiert. Beim Husten, Niesen, Tragen und Heben schwerer Lasten und bei einer Schwangerschaft ist die Leistenregion einem hohen Druck ausgesetzt. Ist der Druck zu groß oder das Bindegewebe zu schwach, entsteht eine Lücke, durch die Baucheingeweide und Fettgewebe hindurchtreten können. Diese Ausstülpung ist beweglich und lässt sich oft wieder nach innen wegdrücken. Ist dies nicht mehr möglich, liegt ein Notfall vor, der schnellstmöglich operativ versorgt werden muss.



Susanne
Goebbels-
Fiedler



Harald
Schliestedt

Über die Frage, warum eine Region ein Krankenhaus und auch einen Förderverein braucht:

„Ein Krankenhaus gehört für mich zu einem Mittelzentrum wie Alfeld dazu“, sagt Harald Schliestedt, seit rund 20 Jahren Vereinsmitglied. Man müsse insbesondere an die alten Menschen denken. „Und auch wegen der Unterstützung, die der Verein der Freunde und Förderer für die Palliativstation leistet, ist er wichtig.“

„Lange Wege sind für Patienten und Angehörige nicht gut“, ist sich Susanne Goebbels-Fiedler, ebenfalls langjähriges Vereinsmitglied, sicher.

„Die Abteilungen der Grundversorgung in Alfeld zu erhalten, ist notwendig. Der Förderverein hat sich immer dafür ausgesprochen, dass dieses Angebot bestehen bleibt. Und wenn Kritik angebracht ist, ist das gut, denn daraus kann man lernen.“ Natürlich gebe es auch immer Gerüchte über ein Krankenhaus, aber es sei wichtig, die positiven Dinge zu benennen, so die beiden Mitglieder des Vereins der Freunde und Förderer des Alfelder Krankenhauses e. V.



Verein der
**Freunde und Förderer
des Alfelder
Krankenhauses e.V.**

**1. Vorsitzender
Reinmund Piepho**

Eckstraße 8
31061 Alfeld

Tel. (05181) 81722
r.piepho@hotmail.de



www.foerderverein-alfelder-krankenhaus.de