DAS THEMA: Abendsprechstunde "Das Loch in der Bauchwand"

INFO

Beratung und Kontakt

- **Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie / Proktologie** am St. Vincenz-Krankenhaus Datteln wird geleitet von Chefarzt Dr. Jürgen Mais, Facharzt für Chirurgie und spezielle Viszeralchirurgie. **Kontakt:** ☎ 0 23 63 / 108-20 21, Fax: 0 23 63 / 108-2019, E-Mail:sekretariat-chirurgie@vincenz-datteln.de
- **Das Aufgabengebiet** umfasst die Diagnosestellung, Beratung, Behandlung und Versorgung von Patienten vor, während und nach einer Operation aus dem gesamten Fachgebiet. Hauptschwerpunkte der Dattelner Viszeralchirurgie (lat. viscera = Eingeweide) sind die operative Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen im Bauchraum sowie der übrigen inneren Organe.
- **Sprechstunden:** Proktologische Sprechstunde Donnerstag: 9 - 11 Uhr Privatsprechstunde: Montag u. Donnerstag: 14 – 16 Uhr und nach telefonischer Absprache.
- **Hernienspreschstunde:** Gleichzeitig ist die Klinik so genanntes Hernienzentrum. Dieses bietet eine spezielle Sprechstunde jeweils montags von 11 bis 13 Uhr an.
- **Anmeldung** zu den Sprechstunden: ☎ 023 63/ 108-20 25 oder 0 2363 /108-2021
- **St. Vincenz-Krankenhaus**, Rottstraße 11, 45711 Datteln, ☎ 0 23 63 / 108-0 Fax: 0 23 63/ 108-29 02, Mail: info@vincenz-datteln.de

@ www.vincenz-datteln.de

Erfahrung

Die Hernienchirurgie gehört zu den Hauptschwerpunkten der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie / Proktologie am St. Vincenz-Krankenhaus Datteln.

Das Hernienzentrum verfügt über einige Erfahrung bei der gewebeschonenden operativen Versorgung von Bauchwand- und Eingeweide-Brüchen. In mehr als 95 Prozent wird die „Schlüssellloch-Chirurgie“ mit Einbringen von leichtgewichtigen Kunststoffnetzen angewandt. Aus diesem Grunde geht das Einzugsgebiet weit über die Region hinaus.

Besonders häufig durchgeführt werden Operationen der Leistenhernien, von Nabel- und Narbenbrüchen, komplizierte Hernien-Operationen unter anderem mit Bauchwandersatz und Zwerchfellbruch-Operationen mit und ohne Antireflux-Operation.

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des **Medienhauses Bauer** war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? – Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden zu den verschiedensten medizinischen Bereichen.

@ www.gesund-im-vest.de

Löcher in der Bauchwand, Leistenbrüche oder Narben – diese Themen lockten zahlreiche Besucherinnen und Besucher zur Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer. Im Vortragsraum der Krankenpflegeschule des St. Vincenz-Krankenhauses erfuhren sie von den Fachmedizinern der Klinik für Allgemein-und Viszeralchirurgie, was es damit auf sich hat. —FOTOS: ANDREAS KALTHOFF

Blau-weiß und federleicht

Ein Netz verschließt Brüche für immer

VON HEIDI MEIER

Es ist blau-weiß, leichter als Papier und man trägt es unter der Bauchwand ... – Die vielen Besucher der letzten Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer wissen, wovon die Rede ist: von einem Gitternetz, das Chirurgen Menschen mit einem Loch in der Bauchwand einsetzen, um dieses schonend zu schließen.

Das Loch in der Bauchwand – darum ging es am vergangenen Montag im Dattelner St. Vincenz-Krankenhaus im Rahmen unserer beliebten Veranstaltungsreihe. Hinter diesem Titel verbergen sich Brüche, durch die Eingeweide nach außen treten können, was zu lebensbedrohlichen Notsituationen führen kann.

Inneres kehrt sich nach außen

Hernien heißen diese Löcher in der Fachsprache, die als Oberbauchbruch, als Nabelbruch, Bruch einer Operationsnarbe und als Leistenbruch auftreten können und in den meisten Fällen an einer starken Vorwölbung zu erkennen sind. Durch diese Löcher kehrt sich Inneres nach außen sozusagen.

Von allein heilt das nicht, und so ist, sobald Beschwerden auftreten, eine Operation unausweichlich, wie die Fachmediziner des Hernienzentrums am St. Vincenz-Krankenhaus mehrfach betonten. Dort, wo es eben möglich ist, favorisieren sie den Einsatz von speziellen Polypropylen-Netzen.

Wie Chefarzt Dr. Jürgen Mais und Oberarzt Dr. Kneifel dem staunenden Publikum anhand von eindrucksvollen Operationsfilmen aus dem Inneren eines Patienten dokumentierten, werden diese Netze minimalinvasiv in den Körper gebracht. Nachdem die Bruchpforte mittels winziger Instrumente, eingeführt durch einige kleine Schnitte, kameraüberwacht von Wucherungen und Vorwölbungen des Darms befreit wurde, wird dieses federleichte Spezialnetz unter der Bruchstelle zwischen Bauchwand und Bauchfell ausgebreitet und in Kleinstarbeit angepasst. Bei größeren Narbenbrüchen wird es an der Bauchwand befestigt (Dr. Kneifel: „Das müssen Sie sich vorstellen, als wenn Sie Krampen einschießen“), ansonsten hält es durch den Bauchinnendruck.

Stabil und spannungsfrei

Wichtig ist es dabei, keinen Kontakt zum Darm herzustellen. Schon bald wird das Netz von Bindegewebe durchdrungen und stellt so dauerhafte Stabilität her.

Über 90 Prozent der Hernien, so Dr. Mais, operiere man in Datteln nach dieser Methode. Sie schone das Gewebe, verursache nur geringe Nervenschäden und wenig Schmerzen, es gäbe keine Verletzungen an inneren Organen, sie führe zu besseren kosmetischen Ergebnissen, schnellerer Belastbarkeit, und bei beidseitige Leistenbrüchen könnten in einer Sitzung behandelt werden. Und schließlich: Erneute Hernien träten an den mittels Netz spannungsfrei stabilisierten Stellen nur sehr selten auf.

Dr. Mais: „Nur einen Nabelbruch darf man mit einer direkten Naht verschließen. Aber das ist es dann auch schon alles.“

Hernien meist eindeutig zu erkennen

(-hm-) Brüche im Bauchraum – so genannte Hernien – sind nicht auf die leichte Schulter zu nehmen. Sie können sich zu einer Notfallsituation entwickeln, in der der Weg schnellstmöglich ins Krankenhaus führen sollte. Umso wichtiger ist das Wissen um ihre Symptome. Bei unserer Abendsprechstunde klärte Assistenzärztin Miriam Frömmichen darüber auf.

Bei 80 Prozent aller Brüche (Hernien) im Bauchraum handelt es sich um Leistenbrüche, von denen Männer in einem Verhältnis von 9 : 1 stärker betroffen sind als Frauen. Darüber hinaus können Brüche im Oberbauch, am Nabel und an Narben auftreten. „Viele Menschen wissen gar nicht, dass sie einen Bruch haben“, erklärte die Fachmedizinerin. Bei anderen hingegen seien die Symptome relativ eindeutig: Eine Vorwölbung ist zu sehen, die sich anfangs noch nach innen drücken lässt, ziehende Schmerzen treten auf oder Schmerzen bei Belastung. Miriam Frömmichen: „Viele Patienten bemerken den Bruch selbst, bei 95 Prozent kann man ihn bei einer körperlichen Untersuchung feststellen.“ Manchmal brächte aber erst eine Ultraschall-Untersuchung oder ein MRT die Diagnose.

Sobald ein Bruch Beschwerden mache, müsse operiert werden. Denn: In zwei Prozent der Fälle klemmen die durch das Loch in der Bauchwand nach außen tretenden Eingeweide ein. Und dann wird‘s höchste Eisenbahn.

Assistenzärztin Miriam Frömmichen.

Leistenbrüche sind speziell

Netz für Jugendliche nicht geeignet

(-hm-) Auch bei Leistenbrüchen ist der endoskopische Einsatz eines Netzes das Mittel der Wahl, um den Bruch zu schließen und die Bauchdecke an dieser Stelle zu stabilisieren. Allerdings gibt es hier einige Besonderheiten, wie Dr. Jürgen Mais, Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am St. Vincenz-Krankenhaus, bei unserer Abendsprechstunde erläuterte.

Das liegt zum einen an der Lage in Nähe des Beckens, wo drei Muskelgruppen und Sehnenansätze verlaufen. Zum anderen befindet sich hier bei Männern der schräge Durchtritt von Samenleitern und die Hoden versorgenden Blutgefäßen durch den Leistenkanal, bei Frauen der der Mutterbänder. Diese gilt es verletzungsfrei aus dem eigentlichen Operationsgeschehen herauszuhalten.

Operiert werden muss fast immer. Nur bei kleinen, beschwerdelosen Hernien, könne gewartet werden. Etwa 45 Minuten dauere so eine Operation. Wie Dr. Mais erläuterte, kann sie theoretisch auch

Dr. Jürgen Mais.

ambulant durchgeführt werden, für Patienten über 60 sei aber ein dreitägiger Krankenhausaufenthalt die Regel, jüngere könnten meist am nächsten Tag nach Hause.

In einigen Fällen müsse man jedoch von der favorisierten Methode abweichen. So vermeide man den Einsatz von Netzen bei nicht ausgewachsenen Jugendlichen. Und bei Voroperationen z.B. an Blase oder Prostata, oder, wenn bereits ein Netz eingesetzt wurde, kann nicht minimalinvasiv gearbeitet werden. Ein Netz kommt jedoch auch dann zum Einsatz.

Auch Narben können brechen

Stabilität ist durch viele Faktoren gefährdet

(-hm-) Auch Narben, die nach einer Operation im Bauchraum entstanden, können brechen – die meisten erst nach über einem Jahr, wie Dr. Thomas Kneifel, Oberarzt in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie bei unserer Abendsprechstunde berichtete. Zu einem Zeitpunkt also, an dem der Patient sich längst auf der sicheren Seite wähnt.

„Wundheilung braucht Zeit. Die Stabilität einer Narbe baut sich erst langsam auf“, so Dr. Kneifel. „Erst nach drei Monaten hat sie die Endstabilität erreicht, wobei das Gewebe nie wieder so stabil wird wie vor der Operation.“ Das liege am Kollagen, das sich langsam aufbauen müsse. Gerade bei Darmoperationen seien immer viele Keime im Spiel, die eine Entzündung der Wunde herbeiführen können, die dann wiederum die Kollagenbildung behindere.

„Bis zur Endstabilität muss das Nahtmaterial halten“, nannte er einen weiteren Punkt der für eine „ordentliche“ die Narbenbildung ent-

Dr. Thomas Kneifel.

scheidend sein kann: die chirurgische Technik von der Anlage von Naht und Knoten, über Stich- und Nadelgröße bis hin zu Spannung und Nahtmaterial.

Schlechter Lebensstil gefährdet Nähte

Aber auch der Patient selbst beeinflusst das Entstehen einer wirklich stabilen Naht – ohnehin schon durch Alter und Geschlecht (Frauen erleiden sehr viel seltener einen Bruch als Männer), aber auch durch durchaus beeinflussbare Faktoren. Schlechte Ernährung, Übergewicht und ein ungesunder Lebensstil gehören dazu. Außerdem das Rauchen. Eine sechswöchige Rauchpause, so Dr. Kneifel, verbessere die Wundheilung ganz wesentlich. Weitere Risikofaktoren sind Infektionen, die Einnahme von Kortison, Diabetes, niedriger Blutdruck und andere Grunderkrankungen. Aber: „Letztendlich ist die Ursache von Narbenbrüchen noch immer nicht geklärt.“

Wenn sie jedoch auftreten, kann es durchaus dramatisch werden. Dr. Kneifel: „Wenn der Bruch so groß ist, dass man ihn mit einer normalen Naht nicht mehr zusammenbringen kann muss der Chirurg die Elemente der Bauchwand auseinander nehmen und dann wieder zusammensetzen. Das ist ein Rieseneingriff mit großem Infektionsrisiko. Im Normalfall kommt aber auch bei einem Narbenbruch das verstärkende Kunststoffnetz zum Einsatz. Dar. Kneifel: „Komplikationen sind selten. Die Probleme sind beherrschbar.

Angeboren oder hausgemacht

(-hm-) Wenn ein Loch in der Bauchwand entsteht, kann das verschiedene Ursachen haben. Manche sind von Geburt an da – andere aber durchaus zu beeinflussen.

Der fehlende Verschluss von Verbindungskanälen in der Bauchwand ist so eine Ursache, die von Geburt an besteht. Ebenso ein schwaches Bindegewebe.

Zurückgehen können Hernien aber auch auf einen erhöhten Bauchinnendruck. Und dieser wiederum kann vielerlei Ursachen haben, wie Miriam Frömmichen, Fachmedizinerin am St. Vincenz-Krankenhaus in Datteln, bei unserer Abendsprechstunde ausführte. Chronische Verstopfung, sprunghaft entstandenes Übergewicht (z.B. in der Schwangerschaft), ein Tumor, chronische Bronchitis, die Vergrößerung der Prostata, eine vorausgegangene Operation aber auch übermäßiger Alkoholkonsum und Rauchen – all das kann den Innendruck des Bauchraums erhöhen und zum Bruch führen.

Chefarzt Dr. Mais richtete ergänzend noch ein Wort an die Raucher: Bei Untersuchungen während des Vietnamkriegs an 5000 jungen Menschen habe man festgestellt, dass Raucher drei Viertel mehr Brüche bekommen als Nichtraucher.