

Qualität durch Spezialisierung

Wir erfassen - auf freiwilliger Basis als Selbstkontrolle - alle Hernien durch Herniamed und bitten alle Patienten zu Nachuntersuchungen nach einem und fünf Jahren.

Im Rahmen der Qualitätssicherungsstudie Herniamed werden alle Operationsdaten und Fakten anonymisiert im Vergleich zu Deutschland und Europa gegenübergestellt. Im Audit zum Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie mussten über 90% der Hernien erfasst und mehr als 60% nachuntersucht werden. Dieses Qualitätsmerkmal wurde von uns mit 95% und 80% weit übertroffen.



Individuelle Versorgung

Jede Hernie (Bruch) wird in unserer Klinik nach einem ausführlichen Vorgespräch individuell versorgt.

Bei speziellen Indikationen können auch Bionetze nach Rücksprache mit der Krankenkasse eingesetzt werden.

Zum Operationsteam gehört in unserem Klinikum immer ein Facharzt mit einer Erfahrung von über 1.000 Hernienoperationen. Dadurch erhöht sich die Eingriffssicherheit deutlich.

Kontakt

Dr. Alexander Hämmerle

Oberarzt
Klinik für Allgemein- und
Visceralchirurgie



Telefon 05151 97-2075
Fax: 05151 97-2074
alexander.haemmerle@sana.de

Sprechstunde

Dienstags 9:00 - 15:00 Uhr

Sana Klinikum
HamelN-Pyrmont

Kompetenzzentrum
für Hernienchirurgie



Kompetenzzentrum für
Hernienchirurgie
Klinik für Allgemein- und
Visceralchirurgie

**Sana Klinikum
HamelN-Pyrmont**

Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
Saint-Maur Platz 1 | 31785 Hameln
Tel. 05151 97-2075 | Fax 05151 97-2074
www.sana-hm.de

Was sind Hernien und wie behandelt man sie?

Unter einer Hernie (Eingeweidebruch oder Bruch) versteht man das Vorfallen von Bauchfell durch eine Muskellücke in der Bauchwand (äußerer Bruch) oder im Zwerchfell (innerer Bruch). Je nach Ort des Auftretens unterscheidet man zwischen verschiedenen Hernienarten. Leistenhernie sind beispielsweise mit einem Anteil von 70 Prozent bei Männern und 60 Prozent bei Frauen die häufigste Bruchform.

Grundsätzlich gehören Hernien zu den häufigsten operationspflichtigen Erkrankungen überhaupt. So werden in Deutschland jährlich allein über 200.000 Leistenhernienoperationen vorgenommen. Dies entspricht einem Anteil von etwa 15 Prozent aller durchgeführten allgemeinchirurgischen Operationen.

Die Standardtherapie bei Hernien ist die Operation, denn von selbst verschließen sich die Bauchwandlücken nicht. Dabei wird die Bruchpforte der Hernie in der Bauchwand mit einer Naht verschlossen.

Ein Bruch sollte immer rechtzeitig operiert werden, da die Gefahr einer Einklemmung mit Absterben von Darmteilen besteht, was lebensbedrohlich werden kann.

Welche Hernienarten gibt es?

Leistenbrüche

Ein Leistenbruch ist ein Eingeweidebruch im Bereich des Leistenkanals. Der Leistenbruch ist neben dem Nabel-, Schenkel- und Narbenbruch die häufigste Hernienart.

Leistenbrüche treten in allen Altersgruppen bei Männern und Frauen im Verhältnis 8:1 auf. Im Kindesalter tritt er bei 1–3 Prozent aller Kinder, bei Frühgeborenen bei etwa 5 Prozent auf. Die Behandlung erfolgt ausschließlich durch eine Operation.

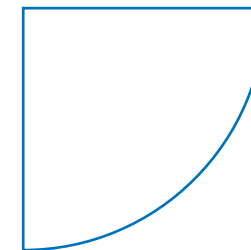
Bei den Leistenbrüchen haben sich bei uns die so genannte Total Extraperitoneale Plastik (TEP) als minimal invasives Verfahren (Schlüssellochchirurgie) und die TAPP (transabdominelles Verfahren) etabliert.

Bei der TEP wird ein ultraleichtes Kunststoffnetz aus Polypolypropylen vor dem Bauchfell, jedoch hinter der Bauchmuskulatur spannungsfrei platziert.

Je nach individuellem Befund können auch andere Verfahren wie die konventionelle Versorgung mit einem Hernienverschluss nach Lichtenstein, also die spannungsfreie Netzplatzierung vor der Bauchmuskulatur oder die Hernienreparation nach Shouldice (ohne Netz) in Frage kommen.

Nabelbrüche

Nabelbrüche werden bis zu einer Größe von 1 cm durch Naht ambulant und darüber hinaus mit einem speziell für diese Art von Brüchen entwickelten beschichteten Netz versorgt.



Narbenbrüche

Narbenbrüche werden hauptsächlich durch ein laparoskopisches Verfahren (Schlüssellochmethode, IPOM= Intra Peritoneales Onlay Mesh) mit einem speziell beschichteten Netz versorgt. Hierbei wird über 2-3 kleine Einstiche in die seitliche Bauchwand ein speziell beschichtetes Kunststoffnetz in die Bauchhöhle eingebracht, ausgebreitet und über der Bruchlücke mit Nähten und Clips an der Bauchwand befestigt.

Dieses Verfahren wird auch bei den para-stomalen Hernien (Bruch neben einem künstlichen Darmausgang) bevorzugt.

Wie erkenne ich eine Hernie?

In der Regel fällt eine Hernie durch die äußere Vorwölbung der Bauchwand auf, kann jedoch auch unbemerkt bleiben. Häufig spüren Patienten jedoch Schmerzen, Brennen, Druckgefühle oder ein Ziehen, besonders bei körperlicher Belastung oder Erhöhung des Bauchinnendrucks (z.B. durch Husten oder Niesen). Wenn der Darm im Bereich des Bruchs eingeeengt wird und die Darmpassage behindert ist, kann es auch zu Verdauungsbeschwerden kommen.

Mit zunehmendem Alter des Bruches können entzündliche Prozesse und Verwachsungen hinzukommen, die ihrerseits Beschwerden verursachen. Bei bestimmten unbehandelten Brüchen kann es in seltenen Fällen auch zu Komplikationen kommen, die schmerzhaft sind und eine schnelle operative Behandlung erfordern.
W

