

Ansprechpartner Hernienzentrum



Dr. Alexander Hämmerle

Oberarzt

Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

St. Maur Platz 1

31785 Hameln

Email: alexander.haemmerle@sana-hm.de

Sprechstunde

Dienstags 13.00 -16.00 Uhr

Kontakt für die Herniensprechstunde:

Gudrun Philipp

Sekretariat der Klinik für Allgemein – und

Visceralchirurgie

Sana Klinikum Hameln-Pyrmont

St. Maur-Platz 1

31785 Hameln

Telefon : 05151-972075

Email: gudrun.philipp@sana-hm.de

Notfall:

Telefon: 05151/973750

Weitere Information zum Leistenbruch finden Sie im Internet unter www.sana-hm.de



Sana Klinikum
Hameln-Pyrmont

Akademisches Lehrkrankenhaus der
Medizinischen Hochschule Hannover



Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie

Chefarzt PD Dr. Rainer Lück

Hernienzentrum Hameln-Pyrmont

Leistenhernien
Narbenhernien
Nabelhernien
Zwerchfellhernien
Parastomale Hernien
Epigastrische Hernie

Brüche gehören zu den häufigsten operationspflichtigen Erkrankungen überhaupt.

In der Bundesrepublik Deutschland werden jährlich z.B. über 200.000 Leistenhernien-Operationen durchgeführt. Dies entspricht einem Anteil von etwa 15% aller durchgeführten allgemeinchirurgischen Operationen.

Ein Leistenbruch (lat. Hernia inguinalis) ist ein Eingeweidebruch (Hernie) im Bereich des Leistenkanales.

Der Leistenbruch ist neben dem Nabel-, Schenkel- und Narbenbruch die häufigste Hernie.

Er tritt bei Männern und Frauen aller Altersgruppen im Verhältnis Männer : Frauen = 8:1 auf. Im Kindesalter tritt er bei 1–3 % aller Kinder, bei Frühgeborenen bei etwa 5 % auf. Die Behandlung erfolgt ausschließlich chirurgisch, d.h. durch eine Operation.

Ein Bruch sollte immer rechtzeitig operiert werden, da die Gefahr einer Einklemmung mit Absterben von Darmteilen besteht. Sterben zum Beispiel Darmteile ab, führt dies unweigerlich zu einer lebensgefährlichen Situation.

Qualität durch Spezialisierung:

Seit diesem Jahr ist das Sana Klinikum Hameln-Pyrmont als eines der ersten Krankenhäuser in Deutschland mit dem Zertifikat für höchste Qualität in der operativen Therapie von sogenannten Eingeweidebrüchen (Hernien) wie Leisten-, Nabel-, Narben- oder Bauchwandbrüchen ausgezeichnet worden.

Das von der gemeinnützigen Deutschen Herniengesellschaft verliehene Qualitätssiegel "Zertifiziertes Hernienzentrum" wird an Kliniken und Praxen vergeben, die große fachliche Erfahrung nachweisen können.

Die Behandlungsergebnisse werden im Rahmen der Qualitätssicherungsstudie Herniamed offengelegt.

Zum Operationsteam gehört in unserem Klinikum immer ein Facharzt mit einer Erfahrung von über 1000 Hernienoperationen. Dadurch erhöht sich die Eingriffssicherheit deutlich.

Qualitätskontrolle:

Wir erfassen alle Hernien durch Herniamed und bitten alle Patienten zu Nachuntersuchungen nach einem und sechs Jahren.

Im Rahmen der Qualitätssicherungsstudie Herniamed werden alle Operationsdaten und Fakten anonymisiert im Vergleich zu Deutschland und Europa gegenübergestellt.

Individuelle Versorgung:

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

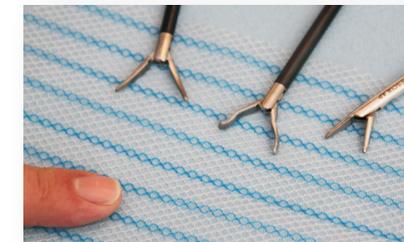
Bei speziellen Indikationen können auch Bionetze nach Rücksprache mit der Krankenkasse eingesetzt.

Bei den **Leistenbrüchen** hat sich bei uns die so genannte Total Extraperitoneale Plastik (TEP) als minimal invasives Verfahren (Schlüssellochchirurgie) etabliert.

Hierbei wird ein ultraleichtes Kunststoffnetz aus Polypropylen vor dem Bauchfell, aber 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 werden bis zu einer Größe von 1 cm durch Naht und darüber hinaus mit einem speziell für diese Art von Brüchen entwickeltem beschichtetem Netz versorgt.



**Kunststoffnetz
und Minimal-
Invasive-
Instrumente**

Narbenbrüche werden hauptsächlich durch ein laparoskopisches Verfahren (Schlüssellochmethode, IPOM= Intra Peritoneales Onlay Mesh) mit einem speziell beschichtetem 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 **parastomalen Hernien** (Bruch neben einem künstlichen Darmausgang) bevorzugt.

Zwerchfellbrüche werden bei uns bevorzugt ebenfalls mit der minimal invasiven Operationstechnik -in Abhängigkeit mit dem Befund gegebenenfalls auch mit Netzeinlage- versorgt.