

Leistenbruch kann gefährlich sein



Viele Zuhörer füllten das neue Hellmigium.

„Leistenbruch, was bricht da eigentlich?“ Dieser Frage ging Dr. Burkhard Thiel, Chefarzt am Hellmig-Krankenhaus, in der Veranstaltungsreihe Pulsschlag nach.

Das neue Hellmigium, der Veranstaltungsraum des Klinikums Westfalen im Severinshaus, war gut gefüllt. Die Fragerunde am Ende zeigte, dass die meisten Besucher mit konkreten Problemen an der eigenen Bauchdecke gekommen waren.

Die Vorgeschichten dazu können vielfältig sein, erläuterte Dr. Thiel. Es gibt angeborene Brüche und solche, die durch Schwächung der Bauchwand im Alter auftreten. Das Heben schwerer Lasten oder Hustenattacken tragen zur Bildung solcher Brüche bei, frühe Schwangerschaften und Narben aus früheren Operationen können eine Rolle spielen.

Symptome können schwer zuzuordnen sein, so Dr. Thiel. Ziehende Schmerzen, Schwellung oder Druckgefühl können auf solche Brüche hinweisen. Die Schmerzen strahlen aber manchmal auch aus in Oberschenkel, Genitale oder Rücken. Extrem unterschiedliche Größen sind möglich. „Oft sind die kleinen Brüche die gefährlicheren“, warnt Dr. Thiel. Im Zweifelsfall sei unbedingt ein Arzt aufzusuchen, bevor es zu Durchblutungsstörungen durch Einklemmung kommt, zu Rissbildung oder gar einem Darmverschluss.

Ob ein solcher Bruch am Oberbauch auftritt, als Leisten- oder Schenkelbruch oder am Nabel oder einer alten Narbe, grundsätzlich sei all das heute gut therapierbar, betont Dr.

Thiel. Möglich sei es heute auch, Zwerchfellbrüche operativ zu therapieren, die sonst zu Sodbrennen oder langfristiger Medikamenteneinnahme führen.

Nicht in jedem Fall muss ein Bruch, auch Hernie genannt, operiert werden. Wenn eine solche Operation aber angeraten sei, dann mache es keinen Sinn diese immer weiter aufzuschieben, so der Chefarzt. Eine Ausführung als Notoperation bedeute immer unnötige Risiken und Belastungen.

Unterschiedliche Operationstechniken seien heute möglich, ob als offene Operation mit einem oberflächlichen Schnitt oder als minimalinvasive Operation mit mehreren kleinen Schnitten. Nicht zwangsläufig, aber doch in vielen Fällen werde dabei ein künstliches Netz eingesetzt. Moderne Operationstechniken und moderne Materialien bei diesen Netzen hätten die Belastung für den Patienten und das Risiko von Nachfolgeproblemen deutlich reduziert, macht Dr. Thiel Betroffenen Mut.

Am Hellmig-Krankenhaus wird in vielen Fällen heute ein Bruch minimalinvasiv durch die Bauchhöhle mit Einsatz von Videotechnik ausgeführt. Dabei wird ein Netz innen vor dem Bruch platziert und schließt diesen so wirksam und belastbar. Die Aufenthaltszeit im Krankenhaus beschränke sich auf wenige Tage. Nach einigen Wochen sei normale Belastung wieder möglich.

Anfragen für Termine in der Herniensprechstunde in der Hellmig-Klinik können unter der Rufnummer 02307-149-254 gestellt werden.