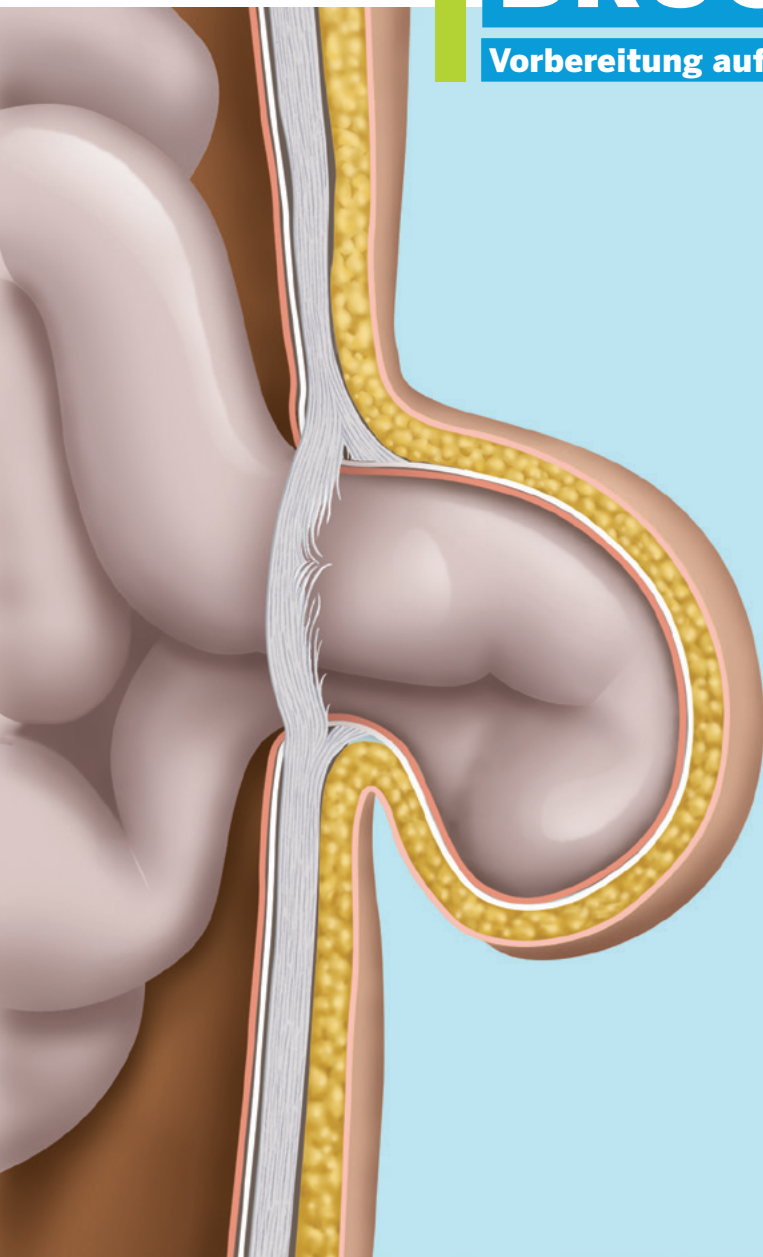


*Klinik für
Viszeral- und
Thoraxchirurgie*

LEISTEN- BRUCH

Vorbereitung auf die Sprechstunde



KGW

KANTONSSPITAL
WINTERTHUR

Sehr geehrte Patientin

Sehr geehrter Patient

Bei Ihnen besteht der Verdacht auf einen Leistenbruch. Diese Broschüre soll Sie auf den bevorstehenden Sprechstundentermin in der Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie vorbereiten. Bei diesem Termin werden Sie ärztlich untersucht und haben die Gelegenheit, Fragen zu Diagnose und Therapie eines Leistenbruchs zu stellen.

Am Kantonsspital Winterthur werden jährlich über 500 Leistenbruchoperationen durchgeführt. Es ist uns wichtig, dass Sie sich als Patient bei uns sicher fühlen und eine optimale Behandlung erhalten. Wir möchten uns an dieser Stelle herzlich für Ihr Vertrauen bedanken.



Prof. Dr. med. Stefan Breitenstein
Direktor Departement Chirurgie
Chefarzt, Klinikleiter Viszeral- und
Thoraxchirurgie
Kantonsspital Winterthur



Dr. med. Felix Grieder
Chefarzt, Stv. Klinikleiter Viszeral- und
Thoraxchirurgie
Teamleiter Oberer Gastrointestinaltrakt
und Bauchwand
Kantonsspital Winterthur

Diagnose und Abklärung

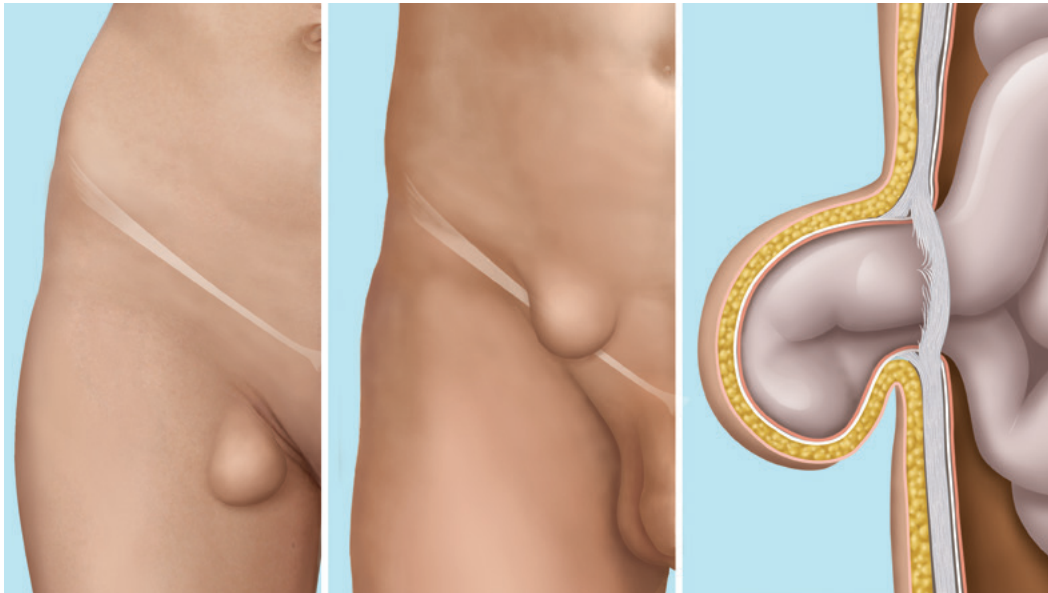
Diagnose

Ein Leistenbruch äussert sich üblicherweise durch eine schmerzhafte Vorwölbung in der Leiste. Diese Vorwölbung wird durch eine Schwäche der Bauchdecke verursacht. Sie zeigt sich meistens im Stehen, im Liegen ist der Leistenbruch kaum erkennbar. Betroffen sind mehrheitlich Männer aller Altersstufen. Bei Frauen sind Leistenbrüche zehnmalseltener. In manchen Fällen tritt ein Leistenbruch beidseitig auf.

Abklärung

Die Diagnose «Leistenbruch» ergibt sich in den allermeisten Fällen durch eine manuelle Untersuchung. Zusatzuntersuchungen wie Ultraschall oder Magnetresonanztomographie sind nur in Ausnahmefällen notwendig.

Leistenbruch – schmerzhafte Vorwölbung in der Leiste, meist nur im Stehen erkennbar.



Sprechstunde

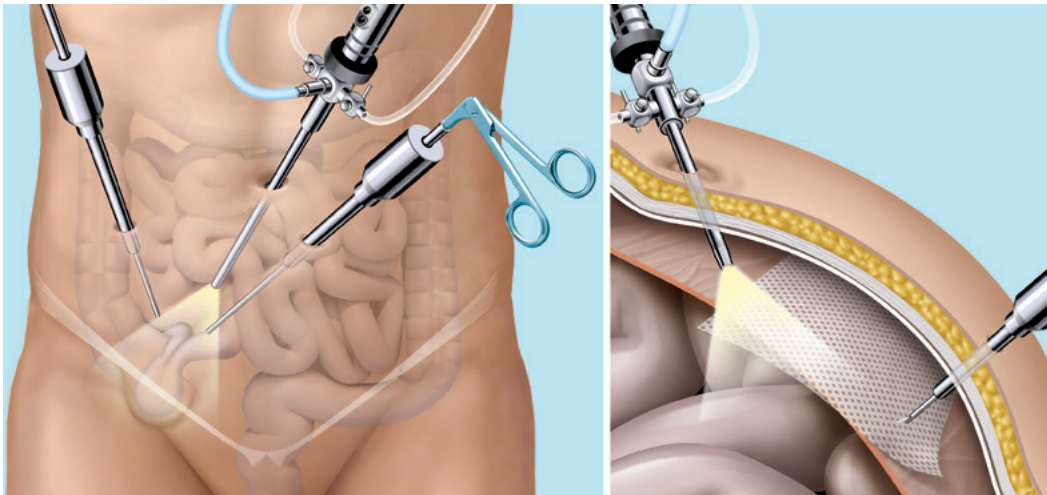
Im Rahmen des Sprechstundentermins wird die Diagnose des Leistenbruchs überprüft. Anschliessend werden die Operationsindikation und die optimale Operationsmethode mit Ihnen besprochen.

Falls eine Operation geplant ist, erhalten Sie einen Termin für die Anästhesiesprechstunde. Dabei wird der Ablauf der Anästhesie während des Eingriffs mit Ihnen besprochen.

Therapie

Die Operation ist die einzige Methode zur Behandlung eines Leistenbruchs. Der Eingriff dauert rund 60 Minuten. In über 98% der Fälle führt die Operation zu einer dauerhaften Heilung.

Die Leistenbruchoperation ist weltweit die häufigste Operation am Bauch. Die Operationsmethode hat sich im Lauf der letzten 20 Jahre weiterentwickelt. Heute wird in den allermeisten Fällen die Bauchdecke mit einem Kunststoffnetz verstärkt. Die Wahrscheinlichkeit, dass in den nächsten Jahren erneut ein Leistenbruch auftritt, liegt bei weniger als 2%. Der Eingriff kann grundsätzlich endoskopisch («knopfloch-chirurgisch») oder offen (über einen ca. 7 cm langen Schnitt in der Leiste) vorgenommen werden. Welche Variante sich in Ihrem Fall besser eignet, wird in der Sprechstunde mit Ihnen besprochen.



Spitalaufenthalt

Aufgebot

Sie erhalten eine schriftliche Bestätigung des vereinbarten Operationstermins. Ausserdem werden wir Sie am Tag vor dem Eingriff – in der Regel zwischen 14.00 und 16.00 Uhr – telefonisch über die genaue Eintrittszeit informieren.

Hospitalisation

Sie treten am Morgen des Operationstages nüchtern (d.h. ohne Frühstück) ins Spital ein. Die Operation eines einseitigen Leistenbruchs kann gelegentlich ambulant durchgeführt werden. In den meisten Fällen empfiehlt sich aber eine Hospitalisation für 2 Tage.

LEISTENBRUCH – WICHTIG ZU WISSEN

- Der Leistenbruch ist eine häufige Erkrankung.
- Die Operation ist die einzige Möglichkeit zur Behandlung eines Leistenbruchs.
- Bei der Leistenbruchoperation wird die Bauchdecke mit einem Kunststoffnetz verstärkt.
- Sie dürfen Ihren Körper sofort nach der Operation wieder belasten. Eine Schonung richtet sich ausschliesslich nach den Beschwerden.
- Der Arbeitsausfall beträgt 1–2 Wochen.

Nach der Operation

Beim Spitalaustritt erhalten Sie ein Rezept für Schmerzmedikamente sowie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis.

Die Wundpflaster können für 2 Wochen belassen werden. Ein zusätzlicher Schutz ist nicht notwendig. Nach dem Duschen sollten die Pflaster mit einem Tuch oder dem Föhn getrocknet werden.

Grundsätzlich sollte 1-2 Wochen nach der Operation eine Nachkontrolle bei Ihrem Hausarzt erfolgen.

Mögliche Beeinträchtigungen

In den ersten zwei Wochen nach der Operation treten bei körperlicher Belastung möglicherweise leichte Beschwerden auf. Eventuell kommt es im Bereich des Operationsgebietes zu einem Bluterguss, der sich bis in den Genitalbereich ausdehnen kann. Ein Bluterguss ist unbedenklich, solange er keine Schmerzen verursacht. Er heilt innerhalb weniger Wochen ab.

Bitte melden Sie sich in unserer Sprechstunde, falls die Beschwerden länger als zwei Wochen anhalten. Auch wenn sich die Schmerzen nicht durch die verordneten normalen Schmerzmittel lindern lassen, sollten Sie sich bei uns melden. In diesen Fällen möchten wir die Situation eingehend mit Ihnen besprechen.

**KANTONSSPITAL
WINTERTHUR**

Brauerstrasse 15
Postfach 834
8401 Winterthur
Tel. 052 266 21 21
info@ksw.ch
www.ksw.ch

Kontakt

Departement Chirurgie
Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie

Sekretariat und Anmeldung
Tel. 052 266 24 00
viszeralchirurgie@ksw.ch



**Prof. Dr. med.
Stefan Breitenstein**
Direktor Departement Chirurgie
Chefarzt, Klinikleiter



Dr. med. Felix Grieder
Chefarzt, Stv. Klinikleiter
Teamleiter Oberer Gastrointestinal-
trakt und Bauchwand
