

Weichteilbrüche = Hernien

Wie entsteht so etwas?

Voraussetzung ist eine Schwachstelle in der Bauchwand (Abb.1), z.B.:

- dort, wo der Samenstrang die Bauchdecke durchdringt (führt zu einem Leistenbruch)
- dort, wo die Blutgefäße des Beines in den Oberschenkel eintreten (führt zu einem Schenkelbruch)
- am Nabel (führt zur Nabelhernie)
- im Bereich einer Operationsnarbe (Narbenhernie)
- dort, wo die Speiseröhre durch das Zwerchfell hindurchtritt (Hiatushernie)
- andere Schwachstellen der Bauchdecke (epigastrische Hernie, Spiegel-Hernie, etc.)

Dadurch, dass im Bauchraum ein höherer Druck herrscht als in der Umgebung, geraten die Schwachstellen der Bauchdecke unter Druck. Die Schicht der Bauchdecke, welche die Festigkeit herstellt, die Faszien-schicht (sehnenähnliche Schicht), weicht auseinander (sie „bricht“). Fettgewebe oder Darmschlingen können durch diese Bruchlücke hindurch gedrückt und unter die Haut vorgeschoben werden. Ein Weichteilbruch ist entstanden.

Gefahr

Der Darm wird so fest in den Bruchring gedrückt, dass er einklemmt und dadurch die Durchblutung der Darmwand unterbrochen wird. Hier besteht Lebensgefahr! Ist ein Weichteilbruch erst einmal entstanden, dann bildet er sich nicht mehr spontan zurück, sondern neigt zur Vergrößerung.

Wie bemerkt man einen Bruch?

Schmerzen bei Belastung, meist mit Vorwölbung, die sich zurückdrücken lässt.

Zeichen der Gefahr (Einklemmung): Verhärtung und zunehmende Schmerzhaftigkeit der Vorwölbung, die sich nicht mehr zurück drücken lässt, Stuhlverhalt, Erbrechen (Abb.2).

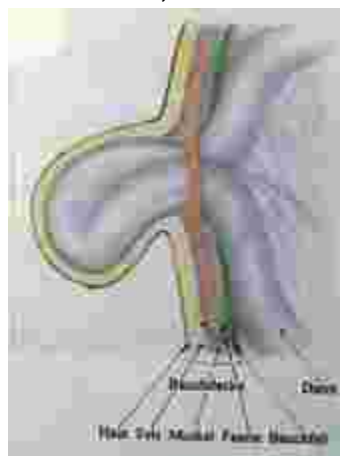


Abb. 2: drohende Einklemmung einer Bauchwandhernie

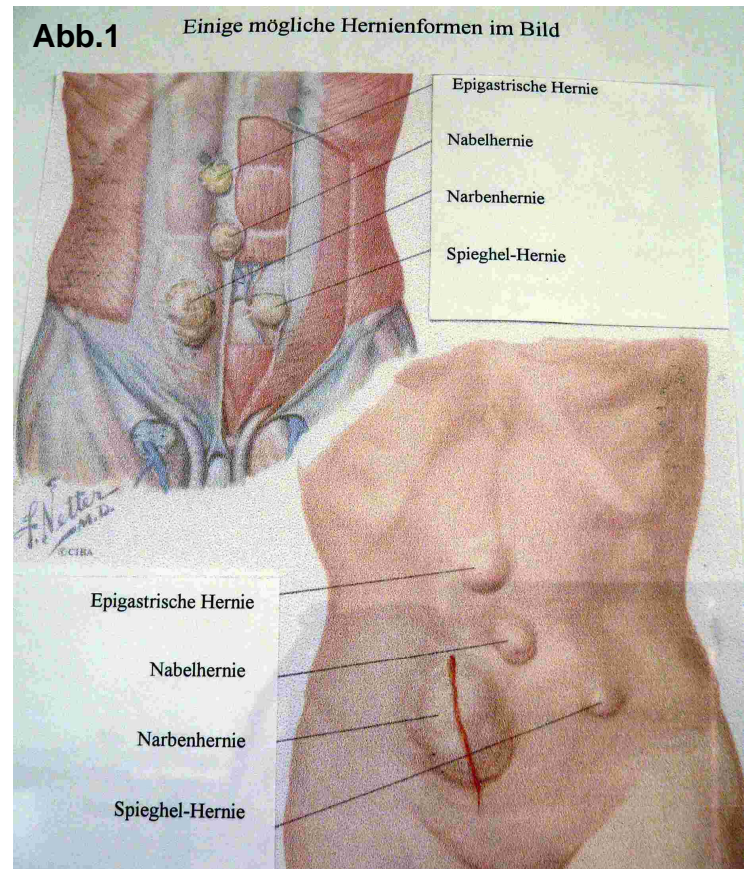


Abb.1 Einige mögliche Hernienformen im Bild

Wie behandelt man Weichteilbrüche der Bauchwand?

Ziel: Die Faszien-schicht muss wieder geschlossen werden, ohne dass die ggf. hindurch tretenden Strukturen (z.B. Samenstrang, Blutgefäße des Oberschenkels) eingeeengt werden dürfen. Die Operation kann in vielen Fällen laparoskopisch durchgeführt werden. Große Schnitte oder gar Eröffnung des Bauches bei Narbenbrüchen sind dann nicht nötig. Oft wird ein Netz zum Verschluss der Bruchlücke und zur Verstärkung des körpereigenen Gewebes eingesetzt. Es wird so zwischen die Gewebsschichten gelegt, dass der Druck in der Bauchhöhle das Netz nicht verschiebt, sondern es in seiner Lage fixiert. Das Netz ist in der Regel aus Polypropylenefäden gewoben, ist sehr gut verträglich und wird nicht vom Körper aufgelöst, sondern von einer zarten Narbe umschlossen.



Abb. 3: Beispiel für ein Polypropylen-Netz