

## Kontakte und Sprechstunden

### Sprechstunde

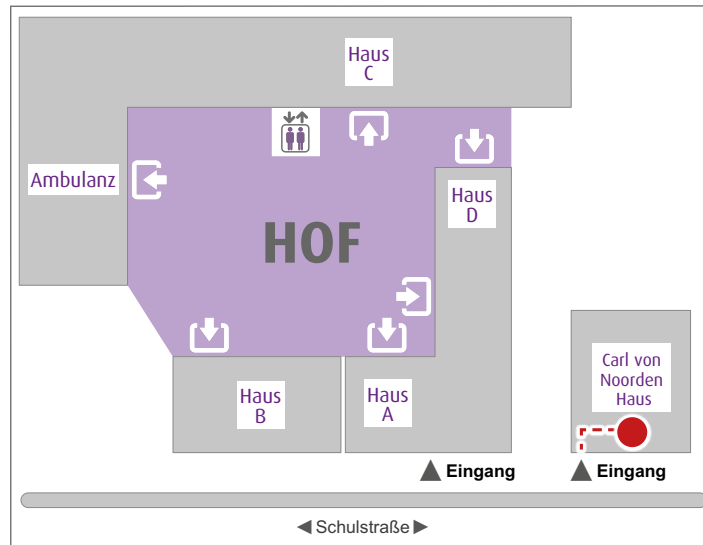
Montags: 09:00 bis 11:00 Uhr

### Terminvereinbarung

Telefon: 069 6605-1199

*Nicht alles ist planbar und so stehen wir mit unserer Ambulanz 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr zur Verfügung.*

**Hier finden Sie uns: Schulstr. 37, Carl von Noorden Haus, 1. OG**

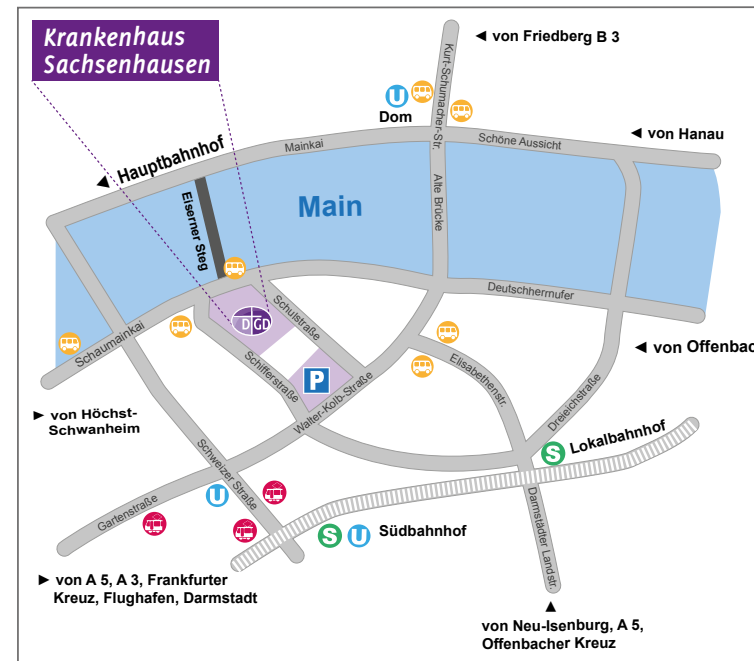


## Ihr Weg zu uns

**Bushaltestelle:** Eiserner Steg

**S- und U-Bahn:** Südbahnhof ■ Schweizer Platz ■ Dom/Römer

**Parkmöglichkeiten:** Parkhaus: Walter-Kolb-Straße 16



Art.-Nr.: 690939/© mediaatrium/Stand: 22.09.2017

## Kontakt

Krankenhaus Sachsenhausen Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH

### Klinik für Chirurgie

Schulstraße 31, 60594 Frankfurt am Main  
Chirurgisches Zentrum: Telefon: 069 6605-1199, Fax: 069 6605-1510  
chirurgischeszentrum@khs-ffm.de, www.khs-ffm.de



Krankenhaus Sachsenhausen

Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH

# Chirurgie

## Hernienchirurgie



**Chefarzt**  
**Dr. med. Plamen Staikov**

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Hernien-Operation (Bruch-Operation) ist weltweit der häufigste chirurgische Eingriff. In Deutschland werden jährlich etwa 275.000 Leistenhernien und 100.000 Bauchwandbrüche operiert. Nur eine Operation führt zur Beseitigung des Leidens. Die möglichen operativen Verfahren sind vielfältig. Uns stehen offene Verfahren über einen Leistenschnitt sowie laparoskopische Techniken zur Verfügung. Je nach Methode kann die Operation in lokaler Betäubung oder unter Allgemeinnarkose angeboten werden. Ob die Reparatur eines Bruches mittels Naht oder durch eine geeignete Netzeinlage vollzogen wird, besprechen wir mit dem Patienten im Rahmen eines ausführlichen Aufklärungsgesprächs nach eingehender Untersuchung ganz individuell.

Wir nehmen am internetbasierten Qualitätssicherungsprogramm für die gesamte Hernienchirurgie teil, dies verbessert die Qualität der Patientenversorgung, bringt valide Daten für die Versorgungsforschung und macht unsere Arbeit transparent. In diesem Rahmen dürfen wir das DHG-Siegel „Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie“ tragen.



Holger Bahn  
Leitender Oberarzt



## Operationsverfahren

### Leistenbruch- oder Schenkelbruch-Operation

Bei einem Leistenbruch verschließt sich die Bruchlücke nicht von selbst, sondern wird immer größer. Es besteht das Risiko, dass Darmanteile sich durch die Bruchlücke drängen, eingeklemmt werden und vital bedroht sind. Deshalb besteht stets eine Begründung zu einer chirurgischen Behandlung. Das geeignete Verfahren wird vor dem Hintergrund der bestehenden Leitlinien und der individuellen Situation des Patienten mit ihm gemeinsam abgestimmt.

#### Mögliche OP-Verfahren:

Als offene Operation:

- OP nach Shouldice (Nahtverfahren)
- OP nach Zimmermann (Nahtverfahren)
- OP nach Lichtenstein (Netzverfahren)
- TIPP, transinguinale präperitoneale Patchplastik, z. B. OP nach Pélissier (Netzverfahren)
- OP nach Fabricius oder Lotheissen/McVay (Nahtverfahren bei einer Schenkelhernie)

Als minimalinvasive Methode

- TAPP, Transabdominelle Präperitoneale Netzplastik.
- TEP, Total Extraperitoneale Netzplastik.

### Nabelbruch-Operation

Ähnlich wie beim Leistenbruch, besteht hier die Bruchlücke im Bereich des Nabels. Das Operationsverfahren hängt von vielerlei Faktoren ab, etwa der Größe des Bruches, der körperlichen Konstitution und dem Alter des Patienten. Ob die Operation mittels kleinem Bauchschnitt (wenige Zentimeter), als offenes naht- oder netzbasiertes Verfahren, oder in minimal-invasiver Technik (Schlüsselloch-Technik), netzbasiert durchgeführt wird, entscheiden wir in Absprache mit dem Patienten.

#### Mögliche OP-Verfahren:

- OP nach Spitzzy (Nahtverfahren)
- PUMP, Präperitoneale Umbilicale Mesh-Plastik (offenes Netzverfahren)
- IPOM, Intraperitoneale Onlay-Mesh-Plastik (laparoskopisches Netzverfahren)

### Narbenbruch-Operation

Nach Bauchoperationen per Bauchschnitt ist die entstandene Narbe statisch eine Schwachstelle, an der Hernien entstehen können. Diese wird häufig durch eine Vorwölbung bemerkt, wobei es an dieser Stelle zu einem Durchtritt von Eingeweiden kommen kann. Dieser Bruch sollte operativ versorgt werden, ob in minimal-invasiver Technik oder im Rahmen einer offenen Operation besprechen wir gemeinsam mit dem Patienten.

#### Mögliche OP-Verfahren:

- Offene Reparatur mit Netzeinlage in Sublay-Technik
- IPOM, Intraperitoneale Onlay-Mesh-Plastik (laparoskopisches Netzverfahren)
- Komponentenseparation nach Ramirez (offenes Netzverfahren)

### Rezidivhernien

Wiederaufgetretene Brüche bedürfen einer gründlichen körperlichen Untersuchung, möglicherweise mit Ergänzung apparativer Untersuchungen. Daraufhin erfolgt die Festlegung eines geeigneten Verfahrens.

### Parastomale Hernien

Hierbei handelt es sich um Brüche als eine häufige Komplikation nach Anlage eines künstlichen Darmausganges (Bauchafter oder auch Anus präter). Hier stehen uns mehrere operative Verfahren zur Verfügung, die im Einzelnen individuell mit dem Patienten und vor dem Hintergrund seiner Voroperation abgestimmt werden.

### Hiatushernien

sind Zwerchfellbrüche, die vor allem im Rahmen von Anti-Refluxoperationen bei saurem Aufstoßen – dem gastroösophagealen Reflux (GERD) – mit verschlossen werden. Hierbei erfolgt die Diagnostik zusammen mit unseren internistisch-gastroenterologischen Kollegen, wobei der pathologische Reflux und die Druckverhältnisse präoperativ nachgewiesen werden und bei bestehender Indikation die Operation in laparoskopischer Technik angeboten wird. Hinweise zu unserer Behandlung des gastroösophagealen Refluxes finden Sie in einer gesonderten Broschüre.

