

Große Chirurgie - Kleine Schnitte Vorteile der laparoskopischen Operation

Leistenbruch

Bauchwandbrüche entstehen an typischen Schwachstellen, dazu gehört die Leistenregion, da hier Strukturen durch eine Öffnung von innen nach außen ziehen. Besonders nach schwerem Heben oder lang anhaltendem Husten kann es hier zu einer Erweiterung kommen und Gewebe austreten. Das früher häufig geübte Verfahren, diese Lücke durch Nähte zu verschließen, hat oft zu erneuten Brüchen (sog. Rezidiven) geführt. Daher geht man heute dazu über, die Leiste mit einem Kunststoffnetz zu verstärken. Das kann laparoskopisch von „innen“ geschehen, ohne dass von „außen“ ein größerer Schnitt gemacht werden muß. Besonders bei Rezidiv- und beiderseitigen Leistenbrüchen hat sich dieses Verfahren besonders bewährt.

Narbenbruch

Nach Operationen mit Bauchschnitt treten in etwa 10% Narbenbrüche auf. Hierbei kommt es zu einer sichtbaren und tastbaren Vorwölbung im Bereich der alten Narbe. In diese Bauchwandlücken können sich Darmteile verklemmen und zu einem Darmverschluß führen. Daher sollte jeder Narbenbruch operiert werden. Um die Bauchwand nicht durch einen erneuten Schnitt zu schwächen, kann auch dieser Eingriff laparoskopisch ausgeführt werden. Hierbei wird dann von „Innen“ ein Spezialnetz an der Bauchwand befestigt, daß die Lücke großflächig überdeckt und dadurch verschließt.

Haben Sie noch Fragen?

So finden Sie uns...

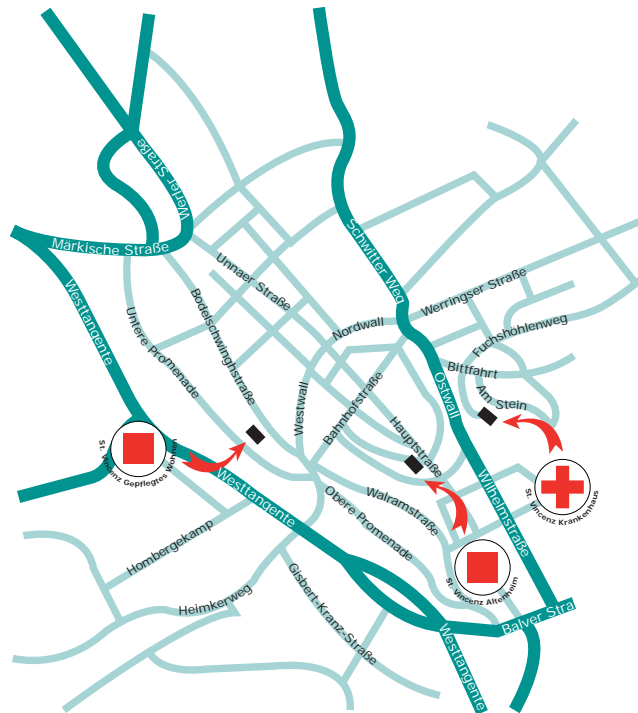


St. Vincenz Krankenhaus Menden
Katholische Kliniken im Märkischen Kreis

Am Stein 24 • 58706 Menden
Tel.: (02373) 168-0

Abt. für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Zentrum für minimalinvasive Chirurgie
Chefarzt Dr. med. Andreas Wallasch

Termine für unsere Sprechstunden erhalten im Sekretariat bei **Frau Harrer** unter der Telefonnummer 02373/168-1201 oder per Fax unter 168-1202.



Schlüsselloch-Chirurgie

Abt. für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie
Zentrum für minimalinvasive Chirurgie

Chefarzt Dr. med. Andreas Wallasch



St. Vincenz Krankenhaus Menden
Katholische Kliniken im Märkischen Kreis



Große Chirurgie - Kleine Schnitte • Vorteile der laparoskopischen Operation

Was bedeutet „Schlüsselloch-Chirurgie“?

Als die ersten Berichte über die sogenannte „laparoskopische Operationstechnik“ (med.) erschienen, wurde von Journalisten dafür der Begriff „Schlüsselloch-Chirurgie“ erfunden.

Diese Wortneuschöpfung beschreibt sehr anschaulich das Wesentliche dieser Operation: der Chirurg sieht den Bauchraum nur in kleinen Ausschnitten durch den Blick einer Optik (Schlüsselloch) und nicht wie sonst üblich durch einen großen Bauchschnitt im Ganzen.

Heute wird das Bild der Optik auf einen Monitor übertragen auf den der Operateur schaut. Die Instrumente im Bauchraum werden über kleinste Schnitte (5-10 mm) eingebracht.

Durch das sehr genaue Bild, die leichte Vergrößerung und die sehr kleinen Schnitte ergeben sich für den Patienten folgende **Vorteile**:

- schonendes Operieren
- geringere Schmerzen
- kaum Verwachsungen
- rasche Erholung
- bessere Atemfunktion
- geringere Darmlähmung
- weniger Wundentzündungen
- kaum Narbenbrüche
- kürzerer Krankenhausaufenthalt
- kürzere Arbeitsunfähigkeit
- sehr gutes kosmetisches Ergebnis

Dickdarm

Eine der häufigsten Erkrankungen des Dickdarmes sind Ausstülpungen, sogenannte Divertikel. Sie können sich entzünden, platzen oder sogar eine Blutung auslösen. Sollten wiederholt Beschwerden auftreten, ist die Entfernung des betroffenen Dickdarmanteiles notwendig, um diese Komplikationen zu vermeiden. Dazu waren früher oft große Bauchschnitte erforderlich. Bei der laparoskopischen Operation genügt ein kleiner Bauchschnitt, um den Dickdarmteil zu entfernen und die Darmenden aneinander zu klammern. Eine rasch einsetzende Darmtätigkeit und schnelle körperliche Erholung sind die Vorteile. Mit der gleichen Technik können auch breitbasige oder besonders große Polypen entfernt werden. Dabei wird der Polyp über eine Darmspiegelung markiert oder gezeigt und dann laparoskopisch entfernt (Rendezvous Verfahren).

Sodbrennen

Sodbrennen entsteht, wenn die Säure aus dem Magen in die Speiseröhre aufsteigt. Ursache ist meistens ein „undichter“ Schließmuskel im Mageneingang. Häufig kann das Sodbrennen mit Medikamenten erfolgreich therapiert werden. Die Medikamente müssen aber ein Leben lang eingenommen werden. Eine Operation kann durch Wiederherstellung des Mageneinganges Abhilfe schaffen. Die besonders gute Übersicht durch die Laparoskopie hilft hier schonend und exakt zu operieren.

Gallenblase

Der Gallensaft wird in der Leber produziert und für die Verdauung von fettigen Speisen in der Gallenblase gespeichert. Durch Eindicken des Gallensaftes können sich Steine in der Gallenblase bilden; sie verursachen Koliken und Entzündungen. Sollten Steine in den Gallengang wandern, kann eine lebensgefährliche Entzündung der Bauchspeicheldrüse entstehen. Die laparoskopische Entfernung der Gallenblase ist heute das Standardverfahren.

Blinddarm

Schmerzen im rechten Unterbauch sind nicht immer auf eine Blinddarmentzündung zurückzuführen. Besonders bei Frauen liegen häufig Erkrankungen im gynäkologischen Bereich vor. Aber auch bei Männern sind Zufallsbefunde an anderen Organen nicht selten. Ohne einen großen Bauchschnitt machen zu müssen, kann durch die Laparoskopie der gesamte Bauchraum beurteilt und gezielt die erkrankten Stellen operiert werden. Liegt eine Entzündung des Blinddarmes vor, wird dieser entfernt. Vereiterungen der Wunde treten hierbei seltener auf als bei „Schnittoperationen“. Dieser Eingriff kann auch bei Kindern in dieser Technik durchgeführt werden.