

Leistenbruch

Liebe Eltern,

Was Sie wissen sollten



Bei Ihrem Kind wurde ein Leistenbruch festgestellt. Wahrscheinlich haben Sie oder Ihr Kinderarzt eine Schwellung in der Leiste beobachtet, manchmal treten auch Schmerzen auf. Die Bezeichnung Leisten„bruch“ ist etwas irreführend, weil nichts zerbrochen ist und ein Leistenbruch auch nicht durch eine Verletzung entsteht. Bei einem Leistenbruch entsteht eine sackartige Vorwölbung des Bauchfelles durch eine Lücke oder schwache Stelle in der Bauchmuskulatur. Die Lücke im Bereich des Leistenkanals ist bei Kindern in der Regel angeboren, sie fällt aber erst auf, sobald sich tatsächlich ein Bruchsack vorwölbt und in der Leiste sichtbar oder tastbar wird. Im Bruchsack befinden sich häufig Darmschlingen, bei kleinen Mädchen kann aber auch ein Eierstock vorfallen. Bei einem Wasserbruch tritt nur etwas Flüssigkeit aus der Bauchhöhle in den Bruchsack aus. Oft kann das Austreten des Bruchsackes durch körperliche Anstrengung, Pressen oder Husten provoziert werden. Entsprechend gleitet auch oft der Inhalt des Bruchsackes, z. B. die Darmschlingen bei entspannter Muskulatur von selbst zurück oder kann durch leichten Druck wieder zurück in die Bauchhöhle geschoben werden. Es besteht aber die Gefahr, dass z. B. eine Darmschlinge im ausgetretenen Bruchsack einklemmt und dort aufgrund einer herabgesetzten Durchblutung Schaden nimmt. Leistenhernien treten häufiger bei Jungen als bei Mädchen auf, die rechte Seite ist öfter betroffen als die linke, seltener sind beide Seiten betroffen. Bei Frühgeborenen sind Leistenhernien ebenfalls häufiger.

Behandlungsmethoden

Aufgrund der Gefahr einer möglichen Einklemmung sollte ein Leistenbruch operiert werden, ein sogenanntes Bruchband ist für Kinder nicht geeignet. Ein Leistenbruch ist kein Notfall, die Operation kann geplant und vorbereitet werden. Bei einer Einklemmung kann der Leistenbruch aber zu einem Notfall werden. Deshalb sollten Sie uns sofort aufsuchen bei Zeichen einer Einklemmung, wie starken Schmerzen, Erbrechen, einer Verhärtung der sonst weichen Schwellung oder einer bläulich-roten Verfärbung der Schwellung.

Im Kindesalter wird in der Regel über einen Hautschnitt in der Leiste der Bruchsack aufgesucht, der Inhalt – sofern gerade ausgetreten – in den Bauchraum zurückgeschoben, der Bruchsack dann abgetragen und mit einer Naht verschlossen. Fremdmaterial wie Netze wird bei Kindern nicht eingebracht, da es nicht mitwächst. Eine Alternative ist der Verschluss der Bruchlücke von innen bei einer Bauchspiegelung.

Behandlungsablauf

Eine geplante Leistenbruch-Operation kann bei älteren, ansonsten gesunden Kindern ambulant durchgeführt werden. Bei Kindern unter einem Jahr ist ein stationärer Aufenthalt erforderlich. Ob tatsächlich ein Leistenbruch vorliegt, wird vor der Planung einer möglichen Operation in unserer Sprechstunde untersucht.

Wie kann ich mich vorbereiten?

Manchmal zeigt sich ein Leistenbruch nur selten als ausgetretene Schwellung. Dann kann es hilfreich ein, wenn Sie bei Gelegenheit die Schwellung fotografieren. Falls dann ausgerechnet bei der Vorstellung in unserer Sprechstunde der Leistenbruch nicht sichtbar oder tastbar ist, können Ihre Beschreibungen oder ein Foto nützlich sein.

Wie verhalte ich mich nach der Entlassung aus dem Krankenhaus?



Das wichtigste nach einer Leistenbruch-Operation ist Bettruhe für einige Tage und körperliche Schonung, d. h. Sportverbot **für 3 Wochen**.



Die für Ihr Kind individuellen Empfehlungen werden beim Entlassungsgespräch mit Ihnen erläutert. Die Nachkontrollen erfolgen in der Regel beim Kinderarzt, Fäden müssen nicht gezogen werden.

Ihre weiteren Fragen beantworten wir gerne in der Sprechstunde oder während des stationären Aufenthaltes.