



Lyskebrok

Hernie

Lyskebrok kan være medfødt og viser sig i barnets første leveår. Hos voksne er lyskebrok langt den mest almindelige broktype og forekommer langt hyppigere hos mænd end hos kvinder.

Bugvæggen i lysken har flere svage steder, hvor der kan opstå en defekt med frembuling af bughinden gennem bugvæggen. Dette kalder man et brok. Det består af en broksæk af bughinden, som evt. også kan rumme en del af tarmen. Ofte kan brokket glide frem og tilbage. Det kommer frem, når du står og presser, men forsvinder, når du ligger ned.

Brokket kan hos begge køn vise sig i lysken eller øverst på låret. Hos mænd kan det desuden vise sig i pungen og hos kvinder i skamlæben.

Årsager til og symptomer på lyskebrok

Et lyskebrok kan opstå pludselig ved en svær anstrengelse (fx tungt løft), men det mest almindelige er, at brokket udvikler sig langsomt. Nogle lyskebrok giver næsten ingen gener, men ofte er der ubehag og smerter, især ved hoste og fysisk arbejde.

Behandling af lyskebrok

Som regel er det muligt at trykke et mindre brok på plads, men med tiden vil de fleste brok vokse og kan evt. ikke længere trykkes på plads. Risikoen ved et brok er, at en mindre del af tarmen kan afklemmes i en snæver brokkanal, således at der opstår et indeklemt brok med tarmslyng. Dette er en sjælden, men alvorlig tilstand, som kræver akut operation. Den eneste effektive behandling af brok er derfor en operation, hvor brokposen fjernes, og bugvæggen (hos voksne) forstærkes med et kunststofnet på brokområdet.

Hos ældre som har lyskebrok uden symptomer kan man tillade sig at afvente operation indtil der eventuelt begynder at komme ubehag.

Forundersøgelse

Før operationen kommer du til en forundersøgelse hos vores speciallæge i mave-tarm kirurgi. Speciallægen undersøger dig, og I taler om dine gener. I nogle tilfælde er det nødvendigt med supplerende undersøgelser for at udelukke anden sygdom.

Herefter fortæller speciallægen dig om behandlingsmulighederne, og I aftaler, om en operation er det bedste for dig samt hvilken operationstype, der skal anvendes.

Du bliver informeret om operationen, efterforløb samt om mulige bivirkninger og komplikationer ved operationen.

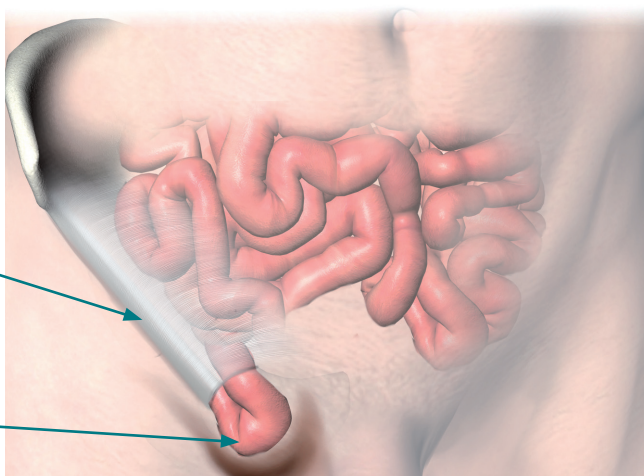
Datoen for operationen kan du selv være med til at bestemme, så den passer ind i din kalender.

Forventninger

Operation er en effektiv behandling, hvor mindre end 5 % får gendannelse af brokket. Der er få komplikationer og følgevirkninger.

Brokkanal

Broksæk
indeholdende
tyndtarm



Lyskebrok

Væskeansamling

Især efter en kikkertoperation kan der i den første uge dannes en væskeansamling svarende til det hulrum, hvor brokket tidligere var placeret. Væskeansamlingen forsvinder gradvist af sig selv, men generer den dig, kan den udtømmes via en kanyle.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation". Hvis det er dit barn, som skal opereres, skal du som forælder også læse folderen "Børn og operation".

Faste

Operationen foregår i fuld bedøvelse, og du skal derfor møde fastende til operationen.

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Bad

På operationsdagen skal du tage bad og især være omhyggelig med at vaske navlen. Du må ikke bruge creme eller lotion på kroppen efter badet.

Dagkirurgi (ambulant)

Operationen bliver lavet som dag-

kirurgi, og du kan forvente at blive udskrevet få timer senere samme dag.

Operation

Operationen varer ca. 1 time ved åben operation og 1½ time ved kikkertoperation.

Børn

Hos børn opererer man altid gennem et lille snit i lysken, og i modsætning til voksne anvendes der ved operationen ikke kunststofnet til at forstærke brokområdet.

Voksne - åben operation

Ved operationen lægges et snit i lysken over brokket. Indholdet i brokket skubbes tilbage til bughulen, hvorefter brokåbningen i bugvæggen lukkes. Derefter sys et kunststofnet (hos voksne) ind som forstærkning af bugvæggen på det svage sted.

Voksne - kikkertoperation

Gennem en tynd kanyle blæses først luft i bughulen, så bugvæggen løfter sig, og der bliver plads i bughulen til at operere.

Operationen foregår gennem 3 små huller i bugvæggen, og brokket opereres på denne måde inde fra bughulen.

Ved operationen frilægges vævet omkring brokområdet, som herefter forstærkes med et kunststofnet.

Der bliver lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens afslutning.

Huden sys / lukkes med selvopløselig tråd, clips eller nylontråd, der skal fjernes igen.

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

Efter udskrivelsen

Smerter

Du må forvente at have lette til moderate smerter efter operationen. Du kan tage almindelig smertestillende håndkøbsmedicin. Efter kikkertoperation må du forvente at have smerter i højre skulder det første døgn eller to. Det skyldes den luft, som har været pustet ind i bughulen.

Sår / plaster

Plasteret må du fjerne dagen efter operationen (efter 24 timer), og du skal kun have plaster på igen, hvis det væsker fra såret.

Bad

Dagen efter operationen (efter 24 timer) må du tage brusebad. Svømmehal og karbad bør vente, indtil trådende er fjernet.

Hævelse og misfarvning

Operationsområdet bliver ofte hævet og misfarvet i den første uges tid. Det forsvinder af sig selv.

Væskeansamling

Især efter en kikkertoperation kan der i den første uge dannes en væskeansamling svarende til det hulrum, hvor brokket tidligere var placeret. Væskeansamlingen forsvinder gradvist af sig selv, men generer den dig, kan den udtømmes via en kanyle.

Mad og drikke

Du kan spise og drikke almindelig mad.

Du behøver ikke tage afføringsmidler. Skulle afføringen være træg, skal du drikke rigeligt med vand, og du kan evt. købe et afføringsmiddel i håndkøb eller på apoteket.

Fysisk aktivitet

Almindelig daglig aktivitet kan genoptages lige efter operationen.

Restriktioner

Normalt er der ingen restriktioner efter operation for lyskebrok. Speciallægen vil orientere dig, hvis der er særlige forhold, som gør, at du i en periode skal undgå tunge løft.

Sygemelding

Normalt er der kun behov for et par dages sygemelding. Evt. 1 uge hvis du har hårdt fysisk arbejde.

Fjernelse af clips / tråde og opfølgning

Trådene eller clipsene skal fjernes hos din egen læge 10 dage efter operationen. Du får udleveret en tang til dette, hvis der er clips.

Er du syet med selvopløselige tråde, er der ingen tråde, der skal fjernes.

Der er ikke behov for yderligere ambulantly opfølgning.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Blodansamling

Hos nogle få patienter kan der opstå en blodansamling, der viser sig som en blåviolet, hævet misfarvning af operationsområdet og evt. ned i skridtet og evt. på kønsorganerne. Ansamlingen svinder oftest af sig selv.

Sårinfektion

Ved rødme, tiltagende hævelse, ømhed og feber, skal du kontakte Aleris.

Byld i såret

Hos færre end 1 % kan der opstå en byld i såret, som kan nødvendiggøre, at såret må åbnes igen og renses. Såret holdes åbent og renses dagligt. Det kan evt. sys sammen igen i lokalbedøvelse efter 4 - 5 dage.

Gendannelse af brokket

Hos mindre end 5% kan brokket gendannes på længere sigt, og man kan i disse tilfælde operere igen.

Smerter i operationsfeltet

Hos godt 10 - 15%, især patienter opereret med åben metode, kan der på længere sigt være ubehag eller evt. smerter i operationsområdet. Det kan være nødvendigt at tage smertestillende medicin herfor.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KJAB 00
KJAB 11
KJAB 30
KJAC 10
KJAC 11
KJAC 30
KJAC 97