



LYSKEBROK



CFR hospitaler

Ved et lyskebrok trænger bughinden og eventuelt en del af tarmen sig gennem et hul i bugvæggen. Brokket medfører hos begge køn, en bule i lysken eller øverst på låret. Bulen kan hos mænd desuden gå ned i pungen og hos kvinder ned i skamlæben.

Nogle lyskebrok giver ingen gener, mens andre

giver ubehag og smerter, især ved hoste og fysisk arbejde. Som regel er det muligt at trykke et mindre brok på plads, men med tiden kan brokket vokse og/eller sætte sig fast.

Ikke alle lyskebrok skal opereres. Hvis det drejer sig om et lille brok, der ikke giver gener, er der ikke altid behov for en operation.

Risikoen ved et lyskebrok er, at en mindre del af tarmen kan afklemmes i brokket, således at der opstår et indeklemt brok med stop i tarmen (tarmslyng). Det er en sjælden, men alvorlig tilstand, som kræver akut operation. Hvor stor risikoen er for, at et brok afklemmes, vides ikke med sikkerhed, men den er meget lille, hvis det drejer sig om et brok uden gener.

FORUNDERSØGELSE

Ved forundersøgelsen foretager kirurgen en klinisk undersøgelse. Ud fra den og din sygehistorie vurderer kirurgen, hvilken operationsmetode du er bedst tjent med. Operationen kan udføres som kikkertoperation eller ved en åben operation.

Afhængig af alder og helbredstilstand skal du ligeledes tale med anæstesilægen.

FØR OPERATIONEN

Inden operationen får du støttestrømper på og en indsprøjtning med blodfortyndende medicin for at forebygge blodpropper i forbindelse med operationen.

OPERATION

Operationen foregår sædvanligvis i fuld bedøvelse.

Ved kikkertmetoden lægges 3 små snit på 0,5-1 cm. Her indføres 3 rør i bughulen, hvor igennem operationen foregår.

Brokket frilægges, og der indlægges et kunststofnet mellem bughinden og bugvægsmuskulaturen foran brokkanalen. Herefter lukkes de 3 små snit med nylontråd og herpå lægges plaster.

Ved "åben" operation lægges et ca. 5 cm langt snit over lysken. Brokket frilægges, og der indlægges et kunststofnet. Der lukkes i flere lag og huden syes med nylontråd, hvorpå der lægges et plaster.

EFTER OPERATIONEN

Der vil forventeligt være smerter i lysken og maven efter kikkertoperation. Dette kan behandles med smertestillende medicin, som du anbefales at tage de 3 første døgn efter operationen. Du vil få smertestillende medicin udleveret inden du udskrives.

Du kan udskrives normalt samme dag efter operationen.

Forbindingerne kan fjernes efter 24 timer, hvorefter du må brusebade. Du skal dog undgå karbad og havbad, indtil trådene er blevet fjernet.

Du må løfte til smertegrænsen, og du kan genoptage arbejde, så snart smerterne tillader det. Ofte vil dette være efter nogle få dage, men for nogen kan der være behov for sygemelding indtil trådene er blevet fjernet.

Trådene fjernes efter 10-14 dage hos egen læge.

Du bør undgå direkte solbadning på arret det første år. Tildæk evt. med plaster eller anvend solcreme med høj faktor.

MULIGE KOMPLIKATIONER

Blødning

Ses uhyre sjældent. Kan kræve fornyet kirurgisk indgreb i fuld bedøvelse.

Infektion

Ses i sjældne tilfælde. Symptomerne er rødme, tiltagende smerter, varme og temperaturforhøjelse. Er du i tvivl, skal du kontakte os.

Smerter

Nogle patienter udtrykker smerter i lysken i flere måneder efter operationen. Dette ses i 5-10 % af tilfældene.

Gendannelse af brok

Der kan opstå et nyt brok, der hvor man blev opereret. Dette ses hos 2-3 %.

Blodpropper

I forbindelse med kirurgi og fuld bedøvelse kan der dannes blodpropper. Dette ses hos mindre end 1% af alle kirurgiske patienter. Vi forbygger blodpropper med blodfortyndende medicin og kompressionsstrømper.

YDERLIGERE SPØRGSMÅL

Har du yderligere spørgsmål i forbindelse med din behandling, er du naturligvis altid velkommen til at kontakte os.

Telefon Hellerup: 39 77 70 70

Telefon Lyngby: 39 77 70 70

Telefon Odense: 65 48 70 70

Telefon Skørping: 98 39 22 44

Med venlig hilsen

CFR Hospitaler

