



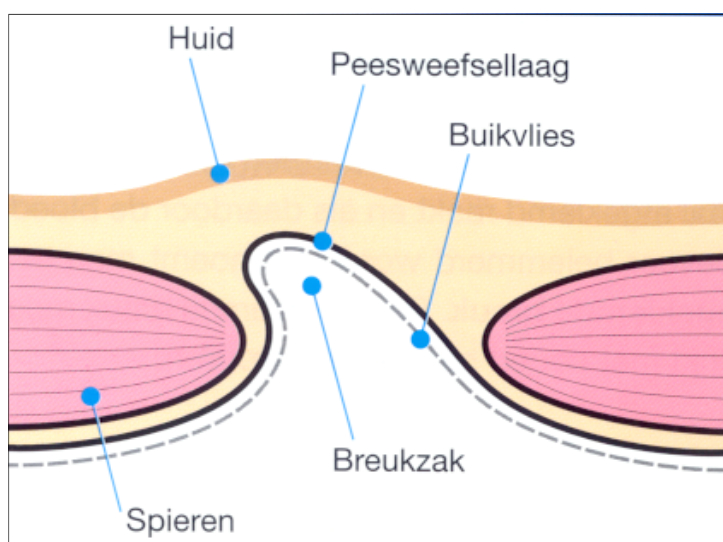
# Heelkunde

De liesbreuk

## Wat is een liesbreuk?

Een liesbreuk is een uitstulping van het buikvlies door een zwakke plek of opening in het buikvlies. De breuk is herkenbaar als een zwelling ter plaatse. De opening of verzwakking in het buikvlies kan een aangeboren afwijking zijn of bepaalde levensomstandigheden kunnen dit in de hand werken, zoals bijv. zwangerschap, zware lasten tillen, toename in lichaamsgewicht, persen bij moeilijke stoelgang of veel hoesten. Het is mogelijk dat de uitstulping van het buikvlies een gedeelte van de buikinhoud bevat, zoals darmen of de vetschort.

Klachten bij een liesbreuk zijn een branderig gevoel en/of pijn in de liesstreek, maar soms zijn er helemaal geen klachten. Een liesbreuk verdwijnt nooit vanzelf en kan de neiging hebben groter te worden. Wanneer een liesbreuk niet behandeld wordt, kan dit leiden tot inklemming met als gevolg dat de darm afsterft. Een operatie is dus noodzakelijk.



## Waaruit bestaat de behandeling?

Chirurgen gebruiken verschillende technieken om liesbreuken te herstellen. Deze technieken zijn terug te brengen tot twee methoden.

### ↪ De conventionele methode

Deze methode wordt ook wel eens de Lichtenstein of de Rutkowmethode genoemd. Hierbij wordt de operatie uitgevoerd via een snede ter hoogte van de breuk. De uitstulping van het buikvlies wordt opgeheven. Zo nodig wordt de opening of zwakke plek in de buikwand hersteld.

Daarbij wordt de buikwand verstevigd door gebruik te maken van het weefsel zelf of door er een stukje kunststof (netje) in te hechten. Dit kunststofmateriaal is veilig en wordt goed door het lichaam verdragen.

### ↪ De laparoscopische methode (kijkoperatie)

Bij deze methode worden via een aantal gaatjes in de buikhuid instrumenten en een camera naar binnen gebracht. De camera is verbonden met een monitor. De operatie wordt vanuit de binnenzijde uitgevoerd, waarbij de chirurg zijn handelingen ziet op het scherm. Ook nu wordt de uitstulping van het buikvlies opgeheven en de opening hersteld met een netje.

De kijkoperatie is niet geschikt als de breuk niet kan teruggeduwd worden. De chirurg zal met u bespreken welke techniek in uw geval de beste is.

## **Wat zijn de risico's?**

Geen enkele ingreep is vrij van complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's, zoals wondinfectie of bloeding. Een vrij geringe uiting van een bloeding kunt u na enkele dagen herkennen door het blauw verkleuren van het wondgebied, dat is echter niet verontrustend. De kans is kleiner dan 1% dat er na verloop van tijd op deze plaats opnieuw een breuk ontstaat. Omdat in het operatiegebied enkele zenuwen lopen, is een beschadiging van deze structuren zeldzaam maar denkbaar. Het gevolg van schade aan een zenuw kan gevoelloosheid of een blijvende pijnklacht rond het operatiegebied geven.

Schade aan de zaadstreng of een bloedvat kan onvruchtbaarheid met zich meebrengen of veroorzaken dat de teelbal kleiner wordt. Deze complicaties treden gelukkig zeer zelden op.

## **Welke voorbereiding treft u thuis op de ingreep?**

### **Hygiëne**

Neem voor de opname een douche om infecties te voorkomen. Gebruik geen nagellak of make-up. U kan reeds de plaats van de ingreep ontharen. Dit kan ook gedaan worden door een verpleegkundige op de opnamedag.

### **Nuchter**

Vanaf middernacht voor de ingreep mag u niets meer eten of drinken bij een algemene/epidurale verdoving. In samenspraak met uw arts mag u 's morgens vroeg voor 7 uur belangrijke medicatie innemen met zo weinig mogelijk water.

### **Belangrijk**

Op de consultatie bij uw arts dient u **ALTIJD** te verwittigen of u allergisch bent voor bepaalde producten, zoals metalen, antibiotica, pleisters, latex en of u bloedverdunners of cardio-aspirine neemt.

## Hoe verloopt de verdere thuiszorg?

De techniek die werd gebruikt, heeft als doel te leiden tot een blijvend herstel. U kunt echter zelf ook bijdragen tot het slagen van het herstel door enkele maatregelen en raadgevingen in acht te nemen.

### ↪ De wonde

Bij ontslag wordt de wonde beschermd door een bedekkend verband. Wanneer de wonde beschermd is met een waterdicht verband mag u reeds 2 dagen na de ingreep onder de douche. Laat het verband dicht. Na  $\pm$  10 dagen gaat u op controle bij uw huisarts.

### ↪ Pijn en last ter hoogte van de wonde

De duur en ernst van de pijn of last is zeer wisselend van patiënt tot patiënt. U krijgt bij uw ontslag pijnmedicatie mee voor de eerste 24 uur. U krijgt ook een voorschrift mee om pijnmedicatie te halen. Drie weken na de ingreep zou er geen pijn meer mogen zijn, ook niet bij hoesten of inspanning.

Pijn en zwelling ter hoogte van de teelbal moeten steeds onmiddellijk gemeld worden aan de chirurg.

Het dragen van een spannend slipje kan helpen zwelling te voorkomen.

## ↳ Inspanning en werkhervatting

Het besturen van een voertuig wordt best uitgesteld tot u helemaal geen pijn meer ondervindt bij het stappen of lopen. Het werk mag u hervatten na 3 weken. Het uitvoeren van lichte activiteiten zoals wandelen mag u reeds na één week hervatten.

## ↳ Seksuele betrekkingen

Seksuele betrekkingen worden best uitgesteld totdat de pijn of zwelling ter hoogte van het operatiegebied (liesstreek, teelbal) verdwenen is. Meestal is dit in de tweede week na de ingreep.

## ↳ Voeding

Vezelrijke voeding en fruit zijn zeker aan te raden. Drink dagelijks 6 à 10 glazen water. Zo nodig kunt u een laxeermiddel innemen. Hevig persen bij de ontlasting is te vermijden.

## Wanneer een dokter verwittigen?

Neem contact op met uw huisarts of met het ziekenhuis bij:

- ↷ koorts en pijn die niet overgaat na inname van pijnstillers
- ↷ bloeding of zwelling
- ↷ het uitblijven van stoelgang

## Nuttige telefoonnummers

secretariaat heekunde: 050 36 51 10

spoedgevallen: 050 36 91 12

Heeft u nog vragen, aarzel dan niet en neem contact op met uw huisarts of uw chirurg. Zij staan steeds klaar om u te helpen, ook na uw ontslag. Wij wensen u een spoedig herstel.

