**Lyskebrok / Lårbensbrok**

Et lyskebrok er en frembuling af indhold fra bughulen gennem enten den naturlige åbning (lyskekanalen) eller et svagt sted i bugvæggen ved lysken. Et lårbensbrok er et svagt sted under lyskebåndet, hvor blodkarrene kommer ud fra bughulen til benet.

Nogle brok giver så godt som ingen gener, men ofte vil der være ubehag og smerter især ved hoste og fysisk arbejde.

Hvorvidt et brok skal opereres afhænger af:

* de ulemper man har fra brokket
* risikoen for komplikationer ved eventuel operation
* risikoen for indeklemning af tarmen ved en meget snæver åbning (brok) i bugvæggen.

Det er derfor vigtigt at få information om ovenstående, før der tages endelig stilling til operation, idet det i en del tilfælde kan være mest hensigtsmæssigt ikke at foretage operation. I nogle tilfælde, hvor man har gener tydende på lyskebrok, men ikke nogen frembuling, kan det være nødvendigt at lave Ultralydsscanning eller CT-scanning for at påvise et brok.

**Forberedelser til operationen:**

Operationen er ambulant. Det betyder, at du forventes at kunne tage hjem nogle timer efter operationen.

Du skal derfor på forhånd planlægge transport til hjemmet.

**Du må ikke selv køre bil ved udskrivelsen.**

Det er en god ide at medbringe noget bekvemt tøj, som ikke strammer henover maven.

Hvis du tager fast medicin, skal dette medbringes.

Da operationen foregår i fuld bedøvelse, skal du være fastende.

**Se nærmere i fastevejledningen!**

Du bedes gå i bad og **rense** navlen om morgenen.

**Operationen:**

Operationen foregår i fuld bedøvelse.

Gennem en tynd kanyle blæses først luft ind i bughulen, for at man kan få plads til at operere. Herefter indføres et ca. 12 mm stort rør ved navlen og yderligere 2 stk. 7-8 mm små rør gennem bugvæggen. Gennem et af rørene indføres en kikkert, der sender billeder til en fjernsynsskærm.

Her ser kirurgen brokket som et ”hul” i den indre bugvæg. Den indre bughinde løsnes over dette ”hul” og man kan nu placere et net på ca. 10 x 15 cm på bagsiden af bugvæggen og bækkenets knogler. Nettet placeres på den indre side af bugvæggen. Nettet gøres det fast med 7-9 stk. små metalspiraler, som ”skrues” ind i muskulatur og knogle. Herefter genplaceres bughinden over nettet og fæstnes med 5-7 stk. metalspiraler.

Huden lukkes med nylontråde som typisk skal fjernes hos egen læge 10-12 dage efter operationen.

Nettet som er lagt ind bliver siddende som forstærkning af bugvæggen resten af livet.

I sjældne tilfælde er det ikke muligt at gennemføre en kikkert operationen. Det kan skyldes blødning, sammenvoksninger eller skade på andre organer (tarm / blære). Skulle det ske, kan det derfor være nødvendigt at ændre operationen til åben operation i samme bedøvelse.

**Efter operationen:**

Efter operationen kommer du tilbage til opvågningsstuen. Når du er frisk nok, kan du tage dit eget tøj på og må være oppe. Du må spise og drikke efter lyst og evne.

**Behandling af smerter efter operationen:**

Til de første 3 døgn efter operationen vil du få udleveret smertestillende medicin.

Kl. 7, 12 og 17 skal du tage 1. stk. tabl. Ibumetin a’ 400mg (smertestillende + modvirker hævelse) & 2 stk. tabl. Panodil a’ 500 mg.

Kl. 22 skal du tage 2 stk. tabl. Panodil a’ 500 mg og 1 stk. tabl. Ketogan a’ 5 mg.

Såfremt du ved, at du ikke kan tåle af eller flere af disse præparater, vil lægen forsyne dig med et alternativ.

Udover smerter i maven og sårene, kan du evt. føle smerter i skulderregionen. Dette skyldes en særlig smerterefleks udløst af den luft, der har været pustet ind i bughulen. Den vil aftage over nogle dage.

**Forholdsregler efter operationen:**

Du skal være opmærksom på at man efter en brokoperation kan få blødning fra såvel sår som inde i bughulen. Der kan også komme betændelse i sår som i bughulen. Risikoen er beskeden, men får du feber, kraftige smerter i maven, smerter i benene eller åndenød, skal du kontakte os i dagtiden på hverdage eller din egen læge/vagtlæge og oplyse at du netop har fået lavet en brokoperation.

**Aktiviteter / løft:**

Indenfor smertegrænsen, må du normalt genoptage alle dine daglige aktiviteter umiddelbart efter operationen: Dog anbefaler vi af hensyn til helingen ved navlen, at du ikke løfter på tungere ting (6-8 kg) de første par uger. Du må gerne starte på dit arbejde, så snart smerterne tillader det, men få dages sygemelding kan være nødvendigt.

Kort sagt – man må alt hvad smerterne tillader.

Fysisk aktivitet øger ikke risikoen for gendannet brok.

**Vigtig information omkring lyskebrokoperationer**

Du skal vide at, selvom du er blevet operereret for lyskebrok, har op mod 25 % af patienterne smerter i området 3 mdr. efter operation. Hos nogle få procent ender smerterne med at være kroniske.

Ved en kikkertoperation er der ca. 1-2 % risiko for at du får et nyt brok i samme område. Hos mænd er der en lille risiko (ca. 1 %) for skade på karforsyningen til testiklen.

**Laparoskopisk operation for brok**

### Patientvejledning

[01-11-2015]

**Privathospitalet Møn**

Langgade 57 E

4780 Stege

Tlf: 76 10 40 60, Fax 76 10 40 63

Telefontid: mandag-torsdag 8-15

fredag 8-13

**www.privathospitaletmoen.dk**

