

# Nabelbruch

Synonym: Nabelhernie; Umbilikalhernie; Hernia umbilicalis

## Ursache

Nach der Geburt und Durchtrennung der Nabelschnur besteht eine Muskellücke am Nabel, die sich in der Regel spontan verschließt. Beim Nabelbruch besteht die Lücke aber weiter fort.

## Beschwerden

In den meisten Fällen keine Beschwerden. Nur bei großen Muskellücken mit starker Vorwölbung von Bauchinhalt oder kleinen Muskellücken mit Einklemmung von Bindegewebszipfeln bestehen Schmerzen, teilweise zu den Seiten ausstrahlend (Reizung des Bauchfells). Bei sehr großen Brüchen können Darmschlingen einklemmen. Gelegentlich bilden sich auch mit Flüssigkeit gefüllte Blasen ("Cysten") oder Gewebskanäle ("Fisteln") mit nässendem Nabelgrund.

## Behandlung ohne Operation

Bei Säuglingen Zugpflaster, Bauchbinde am Nabel.

## Behandlung mit Operation

Bei Beschwerden, ab einer gewissen Größe, bei Einklemmungsgefahr, bei entzündetem oder nässendem Nabel Nabelbruchoperation.

Prinzip: Nabelbruchoperation mit Umschneidung des Nabels, Abtragen oder Zurückdrängen des sich vorwölbenden Bauchinhalts nach innen, Verschluss der Muskellücke, bei großer Lücke mit Türflügelplastik nach Mayo (Verschluss der Lücke durch "türflügelartiges" Überinanderschlagen der seitlichen Muskelränder).

## Betäubungsform

Örtliche Betäubung bei dünnen Bauchdecken oder Vollnarkose.

## Vorbereitung

Anästhesievorbereitung.

## Nachbehandlung

Verbandswechsel, ggfs. bei Hausbesuch. Thrombose-Vorbeugung. Fadenentfernung nach ca. 7 - 10 Tagen. Für ca. 3 Monate Heben und Tragen schwerer Lasten vermeiden.

## Komplikationen

Erneuter Nabelbruch, wenn die Muskelnäht nicht hält, insbesondere bei fettleibigen oder geschwächten Bauchdecken. Beinvenenthrombose.

## Behandlungsdauer

Operationsdauer ca. 30 - 60 Minuten, Aufenthalt in der Praxis ca. 3 - 4 Stunden, im Krankenhaus ca. 5 Tage. Gesamte Behandlungsdauer bei ungestörtem Heilungsverlauf ca. 2 - 3 Wochen.