

## PATIENTVEJLEDNING

---

### LYSKEBROK

Lyskebrok er en tilstand, hvor bughinden og en del af tarmen trænger sig vej igennem bugvæggen. Brokket kan vise sig i lysken eller øverst på låret - hos mænd desuden i pungen og hos kvinder i skamlæben.

Lyskebrok kan være betinget af tidligere operationer eller en svaghed i muskulaturen og forekommer langt hyppigere hos mænd end hos kvinder.

Et brok kan opstå pludseligt ved en svær anstrengelse (f.eks. tungt løft), men oftest udvikler brokket sig langsomt. Lyskebrok er ikke altid forbundet med gener, men kan give både smerter og ubehag – specielt ved fysisk aktivitet eller hoste.

Ofte er det muligt at trykke et mindre brok på plads, men med tiden vil de fleste brok vokse, hvilket kan resultere i, at brokket ikke længere kan trykkes på plads. Et lyskebrok forsvinder aldrig af sig selv, og den eneste effektive behandling er operation.

Der er altid en risiko ved et lyskebrok, fordi brokket med sit indhold af tarm kan blive afklemt. Hvis dette sker, kan man få tarmslyng, hvilket kræver akut operation.

### FØR OPERATIONEN

Du må ikke spise 6 timer før og ikke drikke 2 timer før operationen. Mindre mængder vand kan indtages indtil 2 timer før operationen.

Tager du fast medicin, må du tage denne indtil 2 timer før undersøgelsen. Hvis du tager medicin indeholdende acetylsalicylsyre (børnemagnyl, hjertemagnyl, Treo, Magnyl, Gelonida m.v.) skal du 1 uge inden operationen ophøre hermed, da disse præparater øger blødningsrisikoen under og efter operationen.

Dagen før operationen skal du ved behov barbere operationsområdet og herefter tage et bad, så alle hårrester skylles bort. Pas på ikke at "ridse" huden, da det øger infektionsrisikoen. Operationen foregår i lokalbedøvelse, så du skal IKKE faste inden operationen.

Sørg for at have smertestillende medicin i hjemmet (fx paracetamol, Ibuprofen). Det anbefales, at du på operationsdagen er iført løstsiddende bukser.

Sørg for at arrangere hjemtransport, da det frarådes, at man selv kører bil efter operationen.

### UNDER OPERATIONEN

Operationen foregår i lokalbedøvelse, som anlægges via stik i huden. Før operationen anlægges også en kanyle i hånden, hvorigennem der gives noget beroligende (Midazolam) og smertestillende (Haldid). Ved operationen lægges et ca. 7-10 cm langt snit i lysken, og brokket med indhold skubbes tilbage i bughulen. Lagene i bugvæggen sys grundigt sammen og forstærkes med et kunststofnet (polypropylenet), så brokkanalen lukkes. Huden lukkes med sting.

Fortsættes på bagsiden.

## EFTER OPERATIONEN

Ved operationens afslutning vil du få et plaster i lysken, som du kan lade sidde, til du kommer til suturfjernelse. Du må gerne tage et let brusebad på 2. dagen. Bliver plastret vådt under plastikhinden, kan du fjerne det og blot sætte et nyt, almindeligt plaster på.

Efter operationen skal du transporteres hjem eventuelt af en pårørende. Det første døgn efter operationen bør du ikke være alene. Du må spise og drikke, som du plejer.

Inden du går hjem, vil du få udleveret en recept på smertestillende medicin. Det anbefales, at du tager 1g paracetamol i kombination med 600mg ibuprofen 3 - 4 gange i døgnet de første dage. Det er vigtigt, at du tager de anbefalede smertestillende tabletter, så du hurtigst muligt kan bevæge dig omkring.

I det første døgn efter operationen bør du bevæge dig forsigtigt omkring og undlade tunge løft. Herefter kan du genoptage de daglige gøremål i den udstrækning smerterne tillader det. Stingene fjernes ca. 10 dage efter operationen – enten her i klinikken eller hos egen læge. Det er normalt, at der er en hævelse (bule) og hårdhed svarende til operationssåret i en længere periode bagefter – begge dele forsvinder efter ca. 4-6 uger.

Hvis du har lettere fysisk arbejde (fx kontorarbejde eller lignende), kan du genoptage arbejdet ca. 1 uge efter operationen. Har du hårdt legemligt arbejde, bør du være sygemeldt i ca. 3-4 uger.

## EVENTUELLE KOMPLIKATIONER

Som ved alle operationer kan der i sjældne tilfælde opstå komplikationer bl.a. i form af blødning og infektion.

**VIGTIGT:** Hvis der optræder feber, stærk rødme, misfarvning eller hævelse af operationsområdet, bør du henvende dig til klinikken på telefon: 70 22 23 51 eller søge skadestue/vagtlæge.

Der kan opstå en byld i såret (under 2%), som kan nødvendiggøre, at der atter må åbnes og renses. I så fald vil det i nogle tilfælde kunne lade sig gøre at sy såret sammen ca. 4 dage senere.

Man kan ved operationen beskadige følelser til huden. Dette viser sig som mindre områder af huden med nedsat følesans eller en let sovende fornemmelse, når man rører ved det. Ofte forsvinder det af sig selv i løbet af nogle måneder, og du vil opnå normal følesans igen. I sjældne tilfælde (hos færre end 3 %) kan brokket gendannes.

En del patienter (ca. 5-10%) har svære smerter i det opererede område, i lang tid efter operationen. Disse smerter svinder ofte med tiden, men hos ca. 3-5% kan smerterne være svære og af kronisk art, hvor en operation med evt. fjernelse af net og nerve i området kan blive nødvendig. Ca. 1-2% af mandlige patienter kan opleve smerter i forbindelse med seksuel udløsning.

Endvidere kan der i sjældne tilfælde (under 1%) hos mænd opstå nedsat blodforsyning til testiklen, på den side hvor der er opereret, hvilket kan medføre smerter, formindskelse og nedsat funktion af den pågældende testikel.