

BUCHBESPRECHUNG

Buhr, H. J., Germer, C. T.: Operationskurs Hernienchirurgie. Pathophysiologie und operative Technik. Heidelberg: Barth Verlag, Hüthig GmbH 1998. 163 S., 74 Abb., 60 Tab., (ISBN 3-335-00551-1), DM 98,-

Bei ca. 120 000 bis 170 000 neu aufgetretenen, behandlungspflichtigen Inguinalhernien pro Jahr stellt diese Patientengruppe einen beträchtlichen Anteil an der chirurgischen Versorgung in der Bundesrepublik dar. Gerade hierzu ist in jüngster Zeit eine Vielzahl von Publikationen erschienen. Die Autoren dieses Buches sind im wesentlichen Mitglieder des Universitätsklinikums Benjamin Franklin der FU Berlin und stellen ihr Konzept mit einer Gliederung in fünf Abschnitte vor: Grundlagen, konventionelle Verfahren, endoskopische Reparationsprinzipien, Narben-, kindliche und seltene Hernien sowie die postoperative Nachsorge mit einem höchst interessanten Ausblick auf die Kosten.

Den Ausführungen über die Anatomie der Bauchwand, vor allem aus endoskopischer Sicht, fehlen die zur nachhaltigen Orientierung notwendigen Skizzen und Bilder, was wünschenswert gewesen wäre, da die gängigen Anatomieatlanten den endoskopisch-chirurgischen Blickwinkel noch viel zu wenig berücksichtigen. Aus diesem Grund ist es gerade bei der Vorstellung die-

ser noch nicht so etablierten Technik notwendig, den entsprechenden „Einblick“ zu geben.

Die konventionellen Verfahren der offenen Hernienversorgung – Shouldice und McVay – sind kurz und prägnant dargestellt, ebenso die spannungsfreien Techniken nach Lichtenstein und Stoppa.

Einen breiten Raum nehmen die z. Zt. üblichen endoskopischen Hernioplastiken der transabdominalen, präperitonealen Hernioplastik (TAPP) sowie der totalen extraperitonealen Hernioplastik (TEP) ein. Ausführlich wird auf die Pathophysiologie sowie die Komplikationsmöglichkeiten eingegangen. Die konventionellen Techniken nach Shouldice und Lichtenstein eignen sich für eine lokale Anästhesie. Die anderen Verfahren machen eine allgemeine Anästhesie notwendig mit der Anlage eines Pneumoperitoneums bzw. einer CO₂-Insufflation präperitoneal. Beides verlangt eine besondere Narkoseführung, worüber ausführlich berichtet wird.

Das Buch beschränkt sich nicht nur auf die Besprechung der Versorgung von Leistenhernien, auch das leidvolle Thema der Narbenhernien findet seinen Raum. Bei mehr als 300 000 Laparotomien pro Jahr in der BRD und einer Inzidenz von 5 bis 10% an Narbenhernien stellt gerade der Peritoneal/Faszienverschluß hohe Anforderungen an

den Operateur. Anschaulich und ausführlich wird die Versorgung von Narbenhernien, ob mit oder ohne Netzeinlage, besprochen. Auch die Diskussion des Nahtmaterials und der Nahttechnik wird nochmals aufgegriffen.

In dem Kapitel der Nachsorge wird die unterschiedliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit schön herausgearbeitet. Hier spielt die Berufs- und Landeszugehörigkeit doch eine wesentliche Rolle.

Jede chirurgische Abteilung kann an Hand des Beitrags über die Kosten unter Gesichtspunkten des GSG ihren eigenen Aufwand der Hernioplastiken und des stationären Aufenthaltes berechnen. Die Graphiken zur Verweildauer und Kostendeckung weisen darauf hin, daß eine entsprechend gute Organisation und Planung notwendig ist, um kosteneffizient unter Berücksichtigung der medizinischen, ethischen und moralischen Gesichtspunkte zu arbeiten.

Wem kann nun dieses Buch empfohlen werden? Kollegen in der Fachweiterbildung, denen es einen guten Überblick über den derzeitigen Stand der Hernienchirurgie gibt. Auch in der Handbibliothek einer chirurgischen Abteilung kann das Buch seinen Platz finden, gerade auch wegen seines letzten Abschnittes, der uns die Kosten unseres Tuns in Erinnerung ruft.

St. Gaitzsch, Vogtareuth