

BRÅCK – många drabbas, men hjälp och behandling finns att få

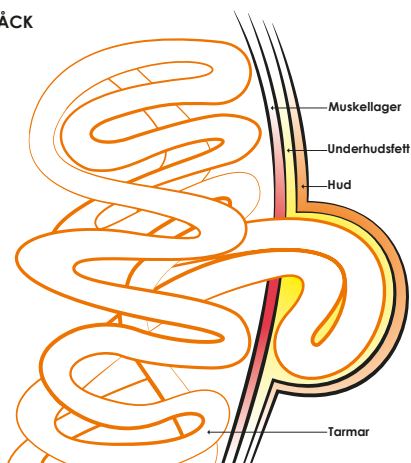
Alla kan drabbas av bråck. Det finns många typer av bråck och flera orsaker till varför de uppstår. Vanligast är ljumskbråck – en av fyra män får ljumskbråck någon gång i livet. I många fall orsakar bråcket besvär för den som drabbas, oavsett bråcktyp, men idag finns det mycket god hjälp och behandling att få.

Ett bråck i magen eller ljumskan kan uppstå av olika anledningar. Det kan bland annat uppkomma efter ett tungt lyft, orsakas av intensivt hostande eller försvagning i ett ärr efter operation. Det kan också ha medfödda eller anatomiska orsaker. Bråck är lite vanligare hos äldre och överviktiga personer. Främre bukväggsbråck är en vanlig benämning på alla de olika sorters bråck som förekommer i bukväggen. Ofta rör det sig då om ärrbråck, navelbråck och epigastricabråck. Det är inte helt ovanligt att bråck uppstår även hos den som opererat sig för stomi, ett så kallat stomibråck. Ett bråck i ljumskan kallas ljumskbråck.

Bukväggsbråck – olika typer av bråck i buken

Bukväggen består av vävnader i flera lager. Längst in finns bukhinnan, en tunn hinna som täcker bukväggens insida. Därefter ligger ett fettlager, ett eller flera muskellager och ett lager av underhudsfett.

BRÅCK



Ytterst ligger huden. Om man har bråck pressas bukhinnan och bukinnehåll (oftast fett och tarm) ut genom en försvagning i bukväggen. En sorts säck med bukinnehåll bildas under huden. Det brukar synas som en bula på magen. Ett bråck är i början oftast litet, men kan - om man inte behandlar det - växa sig stort.

Ett bråck (förutom navelbråck hos nyfödda) kan aldrig försvinna av sig själv utan måste behandlas – antingen med hjälp av konservativ behandling (med bråckgördel) eller via ett kirurgiskt ingrepp. Kirurgi används då bråcket inte kan tryckas tillbaka och inte heller sjunker tillbaka när den bråckdrabbade ligger ned.

Ärrbråck är en vanlig komplikation efter någon form av kirurgi i buken. Bråcket uppkommer vid operationsärrer där bukhinnan blivit försvagad.

Omkring 10-20 procent av de som opererats i buken drabbas av ärrbråck. Bråcket kan orsaka smärtor och det kan bli svårt att röra sig som vanligt. Kosmetiskt kan ärrbråcket bli besvärande om det växer sig stort. Man måste antingen operera eller bära en gördel för att hålla tillbaka bråcket. Det finns studier som visar att man bör använda en gördel i direkt anslutning till operationen för att hindra uppkomsten av bråck. En gördel minskar då också

smärta och gör att man fortare kan börja röra på sig, vilket har många positiva effekter för läkning och rehabilitering. Man bör använda gördeln både dag och natt de första 6-8 veckorna, därefter dagtid i ytterligare 6 veckor.

Ett **stomibråck** är inte ovanligt hos dem som är stomiopererade. Bråcket syns som en utbuktning och kan variera i storlek. Det är mer vanligt hos kolostomiopererade (tjocktarmsstomi).

Man åtgärdar bara extremt svåra stomibråck med kirurgi eftersom det finns en risk att man får det igen. I litteraturen varierar förekomsten av stomibråck mellan 5-50 procent, men endast 10-20 procent av dessa kräver operation.

Det kan kännas bekvämare att bära någon form av stödbälte när man har bråck. Man kan välja ett mjukare bälte över stomipåsen eller ett stadigare bälte där man klipper hål för stomibandaget så påsen ligger utanför bältet. Vilket som fungerar bäst är mycket individuellt och det är därför bra att träffa sin stomisköterska eller läkare för att få råd om vilket som kan passa den enskilde. Att använda ett fixeringsbälte över stomin är bra i förebyggande syfte för att förhindra att ett bråck uppkommer, speciellt om man har ett tyngre arbete eller om man är kolostomiopererad.



Idag finns ljumskbråcksbandage som inte syns under kläderna.

Navelbråck och **epigastricabråck** kan uppstå även om man inte gjort en operation i buken. Navelbråck är relativt vanliga och förekommer hos ungefär två procent av den vuxna befolkningen. Naveln är en rest efter navelsträngen och området i bukväggen, där naveln sitter, är svagt. Medfödda navelbråck är inte ovanliga. De flesta läker spontant, och man rekommenderar inte operation före två års ålder. Navelbråck hos vuxna har en ganska hög risk för inklämning och man rekommenderar ofta att dessa opereras. Ett epigastricabråck uppkommer i medellinjen ovanför naveln mot bröstbenet och är vanligen stort som en kula. Det kan uppstå både på barn och vuxna och opereras oftast.

Ljumskbråck – det allra vanligaste bråcket

Att få ett ljumskbråck är mycket vanligt. Undersökningar har visat att nästan en fjärdedel av den manliga befolkningen har

ljumskbråck eller har opererats för det. Ljumskbråck upptäcks ofta genom att man plötsligt noterar en mjuk utbuktning i ljumskan. Denna utbuktning går att trycka tillbaka och försvinner oftast till en början när man ligger ner. I de flesta fall ger ljumskbråck endast ett lindrigt obehag och ibland även en känsla av tyngd i området. Ibland värker det. Bråcket faller oftast ut vid höjt buktryck, som exempelvis om man lyfter något tungt eller om man krystar i samband med toalettbesök.

Ljumskbråck är vanligare hos män, mer än 90 % av de som får ett ljumskbråck är män. Det beror på att det hos män finns en naturlig försvagning av bukväggen där sädesledaren går igenom muskellagren för att nå ner till pungen.

Vid både små och stora ljumskbråck kan innehållet i bråcket klämmas till. Då uppstår ett så kallat inklämt ljumskbråck som måste opereras så fort som möjligt. Vid inklämt ljumskbråck hotas blodcirkulationen till innehållet i bråcksäcken och

tarmen eller fettvävnaden riskerar att skadas. Om man får ett inklämt ljumskbråck märker man det mycket snabbt eftersom det gör väldigt ont. Man kan inte bota ett ljumskbråck på egen hand och det försvinner inte av sig själv. Däremot kan bråcksäckens innehåll åka in och ut genom öppningen i bukväggen.

Det enda sättet att bota ljumskbråck är att operera bort det. Men man kan också behandla det med ett ljumskbråcksbälte. Det är en typ av bandage som håller tillbaka bråcket. Idag finns ljumskbråcksbandage som är diskreta och inte syns under kläderna.

Om man inte behandlar ett ljumskbråck kan man ha oturen att bråcket tränger ner i pungen, det kallas då **pungbråck**.

Vid operation av ljumskbråck förstärks ofta bukväggen med ett armerande plastnät som växer fast och gör att bukväggen har full styrka redan dagen efter operationen. Detta medför att man kan belasta fullt ut så fort smärtan tillåter. Tidigare råd om sex veckors stillhet gäller inte längre. Efter operation finns risk för att man kan få värk eller nervsmärtor. Man räknar med att upp emot tjugo procent av alla patienter som opererats får olika grad av smärta i operationsområdet, ibland till och med invalidiserande. Därför bör man endast operera personer med kraftiga obehag av sitt bråck.

Helena Peters
NordiCare Ortopedi & Rehab AB