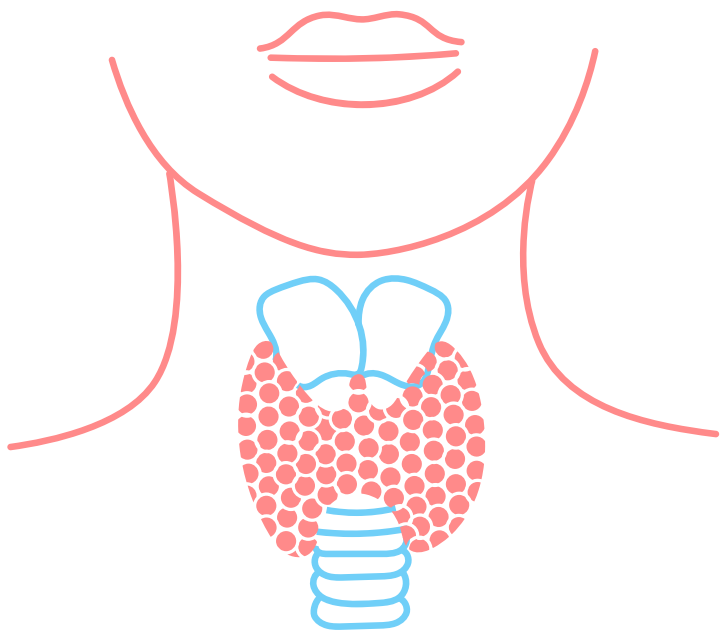


# SCHILDDRÜSE



Klinik für Allgemein-, Viszeral-  
und Gefäßchirurgie

# IHR ÄRZTLICHES TEAM



## **Dr. med. Jan H. Herrfurth**

Chefarzt

Facharzt für Allgemeine Chirurgie, Viszeralchirurgie und spezielle Viszeralchirurgie  
Ernährungsmedizin  
Sportmedizin



## **Dr. med. Thomas Fox**

Leitender Oberarzt

Facharzt für Allgemeine Chirurgie, Viszeralchirurgie und spezielle Viszeralchirurgie



## **Matthias Weiß**

Oberarzt

Facharzt für Allgemeine Chirurgie



## **Tobias Martens**

Oberarzt

Facharzt für Allgemeine Chirurgie



## **Dr. med. Thorsten Renken**

Oberarzt

Facharzt für Viszeralchirurgie



## **Dr. med. Olaf Ruthmann**

Oberarzt

Facharzt für Viszeralchirurgie

## Liebe Patientinnen und Patienten,

bei Ihnen wurde eine Schilddrüsenerkrankung diagnostiziert, die operativ versorgt werden soll.

In Deutschland werden jährlich etwa 100 000 solcher Eingriffe vorgenommen. Seit mehr als 20 Jahren werden diese Operationen mit dem Neuromonitoring unter ständiger Überwachung der Stimmbandnerven durchgeführt.

Bei der Aufnahme im Krankenhaus werden unsere Chirurgen mit Ihnen ausführlich über die Krankheit, die Operationstechnik und den Verlauf nach der Operation sprechen. Sie sind mit großer Hoffnung und viel Vertrauen in das St. Bernhard-Hospital gekommen. Das Ärzteteam und das Pflegepersonal der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie werden Sie in den nächsten Tagen nach bestem Wissen und Gewissen behandeln und betreuen. Wir werden alles dafür tun, dass Sie geheilt und zufrieden unser Krankenhaus verlassen können. Wir hoffen, dass Sie sich bei uns wohlfühlen und wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt. Wir danken Ihnen für das uns entgegengebrachte Vertrauen.

Herzliche Grüße

*Dr. Jan H. Herrfurth*

# DIE SCHILDDRÜSE

Die Schilddrüse sitzt am Hals unterhalb des Kehlkopfes. Sie besteht aus zwei Lappen auf beiden Seiten der Luftröhre. Beide Lappen sind vor der Luftröhre mit einer schmalen Brücke, sog. Isthmus, miteinander verbunden. Die Schilddrüse des Erwachsenen wiegt 20 – 30 Gramm. Die vier Nebenschilddrüsen sind paarig angeordnet.

## Die erkrankte Schilddrüse

Jodmangel in der Nahrung ist die häufigste Ursache für die Vergrößerung der Schilddrüse (Struma). Jod ist Voraussetzung für die Bildung von lebenswichtigen Schilddrüsenhormonen. Bei Jodmangel versucht die Schilddrüse diesen Mangel auszugleichen, indem sie über bestimmte Reflexmechanismen im Gehirn und stimulierende Hormone wächst und vermehrt eigene Hormone produziert.

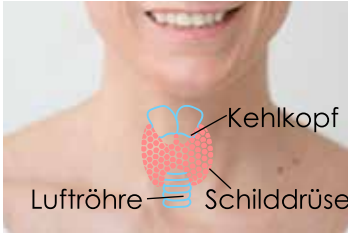
Weitere Ursachen sind Schilddrüsen-Entzündung, Schilddrüsen-Krebs, Hormon-Veränderungen in der Schwangerschaft, Pubertät oder in den Wechseljahren.



Große Strumen führen durch Druck auf die Luft- und Speiseröhre zu Luftnot, Druck und Kloßgefühl am Hals, Schluckbeschwerden, durch Irritation der Stimmnerven zu Heiserkeit und nicht zuletzt zu gestörter Kosmetik.

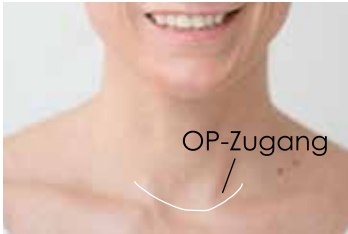
# VOR DER OP

## Indikation für eine Operation



- Große Strumen mit Druck auf die Luft- und Speiseröhre
- Überfunktion der Schilddrüse
- Tumorverdacht mit sog. „kalten Knoten“
- erfolglose medikamentöse und Radiojodtherapie

## Die Operation



Dazu setzen wir einen ca. 10 cm halbkreisförmigen Hautschnitt am Hals (Kocher'scher Kragenschnitt). Der Operateur entfernt je nach Befund einen Teil oder die gesamte Schilddrüse unter Lupenbrillenvergrößerung und Neuromonitoring der Stimmbandnerven.

# WÄHREND DER OP

## Mögliche Komplikationen bei einer Schilddrüsen-Operation

Bei der Operation kann es zur Verletzung von Stimmnerven kommen (1–2 %), die zur heiseren Stimme führt. Deshalb setzt der Chirurg in unserem Krankenhaus während der Operation besondere Elektroden (**Neuromonitoring**) ein, um die **Stimmnerven zu lokalisieren** und während der ganzen Operation zu schonen.

Ein weiteres Operationsrisiko ist die versehentliche Entfernung einer oder mehrerer Nebenschilddrüsen (1–2 %). Kalziummangel und Muskel-Krämpfe sind die Folgen.

Bis die übrig gebliebenen Nebenschilddrüsen die Funktion übernehmen, kann die Einnahme von Kalzium erforderlich sein.



# NACH DER OP

## Wie geht es nach der Operation weiter?

Sie können das Krankenhaus in der Regel 2 Tage nach der Operation verlassen. Nach der OP können Sie sofort wieder alle Speisen und Getränke zu sich nehmen. Grundsätzlich sollten Sie das Rauchen abstellen, denn das Rauchen kann die Wundheilung negativ beeinflussen und Hustenreiz auslösen.

## Was muss man nach der Operation beachten?

Die Schilddrüse ist ein wichtiges Organ, ihre Hormone sind lebensnotwendig. Je nach Ausmaß der Operation muss der Patient lebenslang Schilddrüsenhormone zu sich nehmen, um einerseits die fehlenden Hormone zu ersetzen und andererseits einem erneuten Wachstum des evtl. belassenen Schilddrüsengewebes vorzubeugen.

Tägliche Menge an Jod und Vorsorgemaßnahmen  
Erwachsene benötigen pro Tag etwa 180 bis 200 µg Jod. In Form von Seefisch (100 g Schellfisch und Seelachs enthalten etwa 300 µg Jod) und jodiertem Speisesalz kann ausreichend Jod über die tägliche Nahrung aufgenommen werden.

## Kurz- und langfristige Beschwerden

Unmittelbar nach der Operation können allenfalls Schmerzen, umschriebene Schwellungen, Blutergüsse, Verfärbungen in der Halsregion oder Schluckstörungen auftreten. Die Stimme kann belegt sein. Diese Beschwerden bilden sich in der Regel in den folgenden Tagen zurück.

**Bei Rötungen, starken Schmerzen an den operierten Organen und Fieber bitte sofort den Arzt aufsuchen!**

Bei Stimmnervverletzungen kann die heisere Stimme kurz- bis langfristig bestehen bleiben. In diesem Fall sind HNO-Kontrollen und eine logopädische Therapie erforderlich. Bei Komplikationen seitens der Nebenschilddrüsen mit Kribbeln in den Fingern

und Muskelkrämpfen ist die Einnahme von Calcium-Brausetabletten erforderlich.

### **Körperliche Belastung**

In der ersten Woche sind leichte Belastungen, Heben und Tragen bis max. 5 kg erlaubt. Nach 2 Wochen ist eine volle Belastbarkeit ohne Einschränkung möglich.

### **Nahtmaterialien**

In der Regel wird die Operationswunde mit einem selbstauflösenden Faden genäht, sodass der Hausarzt keinen Faden ziehen muss.

### **Duschen**

Ab dem 3. Tag nach der Operation können Sie wieder duschen.

### **Heparinspritzen**

Im Regelfall etwa 3 Tage, wenn Sie nach der OP sehr mobil und ohne Thromboserisiko sind.

### **Blutverdünnungsmedikamente, z.B. ASS, Marcumar oder NOAK**

ASS wird heutzutage vor der OP nicht mehr abgesetzt. Für Marcumar/NOAK-Patienten kann es besondere Therapieempfehlungen geben.

### **Arbeitsausfall**

Etwa 14 Tage.

Das Gespräch zwischen Arzt und Patient ist für alle Beteiligten wichtig. Bitte fragen Sie das ärztliche Team nach allen Unklarheiten. Ihr Hausarzt erhält einen Brief über Ihre Operation, den Verlauf Ihres Krankenhausaufenthaltes und mit Hinweisen für die Nachsorge.



# ANFAHRT

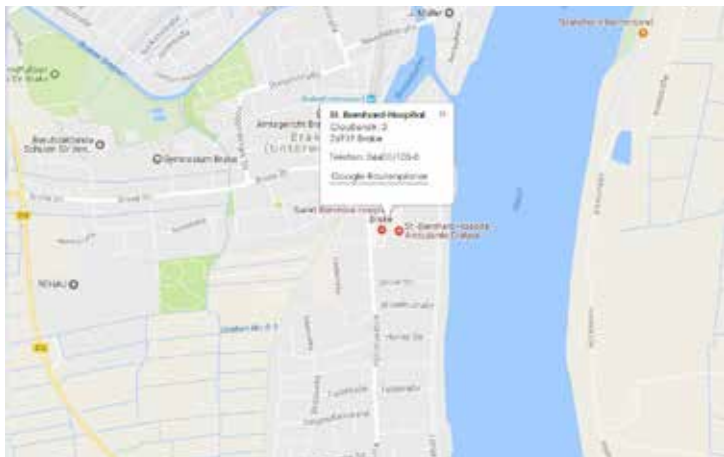
Claußenstraße 3, 26919 Brake

**Tel.:** (04401) 105-551

**Fax:** (04401) 105-554

**E-Mail:** viszeralchirurgie@krankenhaus-brake.de

Sie erreichen das Sekretariat der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie im St. Bernhard-Hospital Brake im Erdgeschoss rechts.



## TERMINSPRECHZEITEN

### Allgemein- und Viszeralchirurgie

Mittwoch: 09:00 bis 12:30 Uhr

Freitag: 09:00 bis 12:00 Uhr

### Zentrale Notfallambulanz

Täglich 24 Stunden



**St. Bernhard-Hospital gemeinnützige GmbH**  
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Claußenstraße 3  
26919 Brake

**Chefarzt:**

Dr. Jan H. Herrfurth  
[viszeralchirurgie@krankenhaus-brake.de](mailto:viszeralchirurgie@krankenhaus-brake.de)

Tel.: (04401) 105-551  
Fax: (04401) 105-554