

Hernia - pruh

Čo je to pruh?

Pruh je vyklenutie nástennej pobrušnice (blany pokrývajúcej brušnú dutinu zvnútra) cez slabé miesto v brušnej stene. Najčastejšie sa vyskytujú v oblasti slabiny, pupka, v jazvách po predchádzajúcich operáciách. Zriedkavejšie sú hernie vnútorné, panvové, bedrové, bráničné. Môžu byť vrodené alebo získané. Ich komplikáciou je zaškrtenie, kedy môže dôjsť k poškodeniu cievneho zásobenia obsahu a črevnej nepriechodnosti, pokiaľ je obsahom črevo. Pokiaľ nedôjde k včasnému liečebnému zákroku, hrozí obsahu odumretie, čo je nebezpečné najmä u čreva, hrozí zápal pobrušnice, čo je vážny život ohrozujúci stav. Ďalšími komplikáciami sú zrasty v hernii, zápal obsahu, poruchy črevnej pasáže. Hernia sa prejavuje vyklenutím, bolesťami, prípadne pri zaškrtení zvracaním, nafúknutím a pod. Včasnou operáciou dôjde k úplnému vyliečeniu a zabráneniu vzniku týchto komplikácií.

Alternatívy výkonu?

V súčasnej dobe nie sú adekvátne alternatívy k tomuto výkonu. Nosenie prietržového pásu odporúčané pacientom, pre ktorých by operácia znamenala veľmi vysoké riziko nezabrání možnému vzniku život ohrozujúcich komplikácií, ktoré si vyžadajú operačný výkon rozsiahlejší a nebezpečnejší, ako výkon plánovaný.

Aký je režim pacienta pred výkonom?

7 dní pred plánovaným výkonom (pre chronický zápal, alebo tumor) vysadíte lieky ako antiagreganciá (Anopyrin, Ticlid, Plavix a pod.), nesteroidné antireumatiká a antiflogistiká (Acylypyrin, Anopyrin, Brufen, Ibalgin, Diclofenac, Voltaren, Dolmina a pod.). V prípade, že beriete "tabletkovú" antikoagulačnú liečbu (Warfarin...), musí byť niekoľko dní pred operáciou nahradená injekčnou formou liečby. V prípade náhleho ochorenia nevyhnutnú prípravu realizujeme na oddelení. V prípade zaškrtenia obsahu sa môže lekár pokúsiť o taxi-manuálne vrátenie obsahu do dutiny brušnej, inak je nutné operovať akútne. Pred operáciou je nevyhnutné byť minimálne 6 hodín nalačno- nejest', nepiť, nefajčiť, večer pred operáciou odporúčame vyprázdiť hrubé črevo. Pokiaľ pacient nie je nalačno a v prípade zvracania, je mu zavedená nazogastrická sonda (hadička cez nos alebo ústa zavedená do žalúdka). Oholí sa koža brucha, slabiny. Podľa rizikovosti Vám bude podávaný nízkomolekulárny heparín na prevenciu vzniku flebotrombózy dolných končatín spolu s mechanickou prevenciou vo forme kompresívnych pančúch. Je potrebné informovať lekára o stavoch, ktoré zvyšujú riziko operácie samotnej, alebo by mohli mať za následok pooperačné komplikácie alebo neuspokojivý výsledok operácie (alergie na lieky, jód, antibiotiká, poruchy zrážanlivosti krvi, tehotenstvo, menštruácia, krvné choroby, závažné vnútorné choroby, infekčné choroby,

vrátane AIDS a žltacky, akékoľvek akútne súčasne prebiehajúce ochorenie). Užitie Vašich liekov pred operáciou určí anesteziológ. Plánovaná operácia sa nerobí počas prvých dňoch menštruácie, počas gravidity len vtedy, ak riziko ponechania prevyšuje riziko operácie.

Aký je postup operácie?

Operácia sa vykonáva na operačnej sále v celkovom alebo miestnom znecitlivení (pri laparoskopii vždy v celkovom), o ktorom sa s Vami porozpráva anesteziológ.

Sú dve základné možnosti vykonania :

- klasicky- operácia „zvonku,,
- laparoskopicky- pomocou špeciálnych nástrojov zavedených do dutiny brušnej z troch 5-12mm rezov.

Postup pri laparotomii: Z rezu nad pruhom chirurg oddelí herniový vak od okolitých štruktúr, otvorí ho a zistí jeho obsah. Podľa nálezu sa obsah vráti do dutiny brušnej alebo sa ošetrí, napríklad pri poruche vitality čreva, sa toto zresekuje, vak sa odstráni alebo zanorí späť. Potom sa realizuje plastika- defekt brušnej steny sa uzavrie. V prípade potreby sa použije sieťka. Operačný tím si vyhradzuje právo podľa nutnosti plánovaný výkon modifikovať. Podľa rozsahu postihnutia môže byť do operovaného miesta zavedená hadička- drén, vyvedených cez kožu navonok, ktorou sa odvádza krv, očistné tekutiny. Rany sa uzatvárajú v niekoľkých vrstvách.

Postup pri laparoskopii: Najprv sa z rezu nad pupkom ihlou napustí dutina brušná oxidom uhličitým. Potom sa zavedie špeciálna kamera a pomocou ďalších 2 rezov 5-12mm sa prenikne do dutiny brušnej špeciálnymi nástrojmi, ktorými sa vyhledá pruh, ten sa vypreparuje a za neho na defekt sa vkladá sieťka, ktorá sa fixuje. V priebehu operácie môže dôjsť k situácii, kedy je nutné operáciu zmeniť na otvorenú- napríklad neprehľadnosť operačného poľa pre rozsiahle zrasty, prípadne nález, ktorý nie je možné ošetriť laparoskopicky. Nakoniec sa uzavrujú kožné rany.

Aké sú možné komplikácie po operácii?

Komplikácie sú tým častejšie, čím rozsiahlejší je výkon.

- krvácanie, ktoré sa zistí prakticky hneď po operácii a niekedy si vyžiada novú operáciu, môže si vyžadovať podanie transfúzie,
- infekcia a hnisanie v rane alebo brušnej dutine je komplikáciou ako pri každom chirurgickom výkone, prejaví sa bolesťou v rane, alebo v bruchu trvajúcou viac ako 2 dni, horúčkou, začervnením rany, hnisáním, môže si vyžadovať ďalšiu operáciu, drenáž- zavedenie hadičky alebo aj odstránenie sieťky,
- poranenie obsahu herniového vaku, štruktúr v jej okolí- ciev, nervov, semenného povrazca s možnými následkami ako je zápal semenníka, nadsemenníka, atrofia semenníka, jednostranná strata plodnosti,
- keloidná jazva,
- recidíva hernie,
- pooperačné neuralgie- bolesť v rane v súvislosti s poškodením nervov,

- prechodné poruchy močenia hlavne u mužov, hlavne v súvislosti so spinálnym znečítlivením a nutnosťou zachovať klud na lôžku, môže vyžadovať prechodné zavedenie močovej cievky,
- tvorba zrastov v dutine brušnej a vznik črevnej nepriechodnosti s následnou operáciou,
- trombembólia – najmä u ležiacich pacientov, fajčiarov a pacientok užívajúcich hormonálnu antikoncepciu môže nastať uzatvorenie žíl krvnou zrazeninou a jej následné zavlčenie do pľúc s ohrozením na živote. Preto ako prevencia sa podáva antitrombotická prevencia formou injekcií,
- alergické reakcie na lieky alebo dezinfekčný roztok, prejavujúce sa ako žihľavka, začervenanie, opuchy, svrbenie kože, slabosť, dychové ťažkosti, kŕče, pokles krvného tlaku až šokový stav,
- špecifickým pre laparoskopiu sú bolesti v oblasti ramien trvajúce 1-3dni ako dôsledok nevstrebávaného CO₂, riziko poranenia vnútrobrušných orgánov pri zavedení ihly, ktorou sa napúšťa CO₂ a vstupov pre laparoskopické inštrumenty,
- komplikácie spojené s celkovou anestéziou: pľúcne, kardiovaskulárne, zápal hlbokých žíl s následnou embóliou..., so zavedením kanyly do žily- lokálna infekcia, celková infekcia až otrava krvi, krvácanie, hnisanie...

Môžu sa vyskytnúť aj vzácne komplikácie, ktoré nie sú v tomto zozname. Nie je možné ani jednoznačne vylúčiť, že dôjde k tak závažnej zmene zdravotného stavu či komplikácie behom operácie či v skorom období, ktorá povedie k úmrtiu pacienta.

Aký je režim pacienta po operácii?

Pooperačné bolesti v operačnej rane, ktoré sú prirodzeným javom, mali by sa každým dňom znižovať, sú tlmené liekmi proti bolesti. Zvracanie je občasným nežiaducim účinkom celkovej anestézie a odznie do 12 hodín po operácii. Môžu sa vyskytnúť bolesti hlavy. Po celkovej anestézii môžete prijímať tekutiny za 4 hodiny od výkonu. Pohybovať sa môžete už niekoľko hodín po výkone. Na druhý deň budete prijímať ľahkú stravu. Príjem plnej stravy závisí od obnovenia črevnej činnosti, a to je zvyčajne za 2-3dni. Operačnú ranu je možné od 2. dňa sprchovať. Drén sa odstraňuje podľa tvorby sekrétu, zvyčajne 2. -3. deň. Pokiaľ ste diabetik bude Vám pravidelne kontrolovaná hladina cukru v krvi. Za účelom prevencie tvorby zrazeniny a jej následnému zavlčeniu do krvného obehu Vám v indikovaných prípadoch budú aplikované injekcie, ktoré si budete zvyčajne pichať aj Vy doma po prepustení približne 10 dní, v indikovaných prípadoch dlhšie. Dĺžka hospitalizácie pri nekomplikovanom priebehu je približne 2- 3dni, pri akútnych operáciách to môže byť dlhšie. Stehy sa odstraňujú na 7.-12. deň podľa veľkosti rany a hojenia. 6 týždňov po operácii je potrebné sa zdržať veľkej fyzickej námahy, čo znižuje riziko vzniku pruhu v jazve. Nástup do zamestnania po operácii je individuálny, 2-3 týždne.

Pred prepustením si s lekárom pohovorte o nasledujúcich bodoch:

Kedy prísť na kontrolu a kde?



Odkedy sa môžete sprchovať a kúpať?

Aké lieky je potrebné užívať? (ako dlho, množstvo)

Akú fyzickú aktivitu môžete vykonávať?

Pre dosiahnutie očakávaného výsledku operácie rešpektujte odporúčenia.

Naším zámerom je aj s Vašou pomocou a porozumením zabezpečiť kvalitnú zdravotnú starostlivosť, príjemný pobyt a skoré uzdravenie.