

INFORMACJA O ZABIEGU PLASTYKI PRZEPUKLINY PACHWINOWEJ

Operacja przepukliny pachwinowej

PRZEPUKLINA

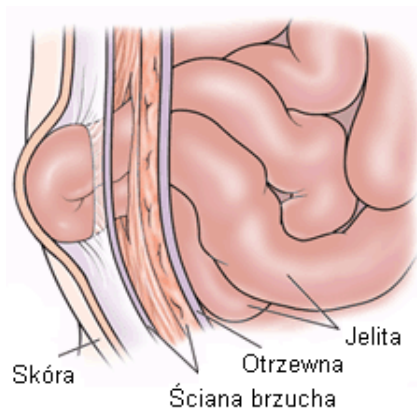
Wiele tysięcy operacji naprawczych przepuklin pachwinowych wykonywanych jest rocznie w Polsce. Jeżeli rozważasz leczenie przepukliny metodą operacyjną broszura ta pozwoli ci zrozumieć istotę choroby i zabiegu naprawczego.

CO TO JEST PRZEPUKLINA?

Ściana jamy brzusznej posiada naturalne obszary w których jest słabsza. W sytuacji wzmożonego ciśnienia wewnątrzbrzuszego, podczas procesu starzenia, w okolicy blizn pooperacyjnych może dojść do powstania przepukliny. Ciśnienie panujące wewnątrz jamy brzusznej napiera na okolice w której mięśnie jamy brzusznej są osłabione powodując powstanie uwypuklenia - worka przepuklinowego. Do worka przepuklinowego może następnie dostać się pętla jelita lub inny narząd jamy brzusznej. Przepuklina może dawać silne dolegliwości bólowe i inne objawy. W niektórych sytuacjach może to wymagać natychmiastowego zabiegu operacyjnego. Przepuklina może powstać u każdego z nas w dowolnym wieku. Przepukliny występujące u dzieci są w większości wrodzone. Przepuklina powiększa się z czasem.

JAK ROZPOZNAĆ PRZEPUKLINĘ?

- Przepuklina najczęściej występuje w okolicy pachwin, pępka oraz w bliznach pooperacyjnych.
- Zwykle łatwo rozpoznaje się przepuklinę, zauważasz guzek lub uwypuklenie pod skórą, możesz odczuwać ból przy podnoszeniu ciężkich przedmiotów, kaszlu, parcia na mocz lub stolec.
- Ból może być ostry i gwałtowny lub stały nasilający się wraz z upływem dnia. Czasem bólu może nie być
- Silny, stały ból, zaczerwienie i tkliwość mogą być objawami uwięźnięcia przepukliny. W razie wystąpienia powyższych objawów należy niezwłocznie skontaktować się z chirurgiem.



JAKIE JEST PRZYGOTOWANIE DO ZABIEGU?

- Operacja, która ma być u Pani/Pana przeprowadzona jest operacją planową, należy więc własny organizm optymalnie przygotować do tego wydarzenia, a w tym celu: skontrolować **choroby towarzyszące** (zwłaszcza układu krążenia, oddechowego, cukrzyce, choroby tarczycy, przewlekłe zakażenia) u odpowiednich specjalistów lub lekarza rodzinnego i wykonać wszystkie zalecone przez nich badania.
- Wskazane jest **zadbać o własną kondycję**, w tym: jeśli mamy nadwagę konieczne jest zredukowanie wagi ciała, zwiększyć wysiłek fizyczny (spacery, chodzenie po schodach, basen i inne); **ćwiczyć układ oddechowy** (pogłębione oddychanie, westchnięcia, oddychanie przez rurkę do wysokiej butelki, dmuchanie baloników, itp.)
- Jeśli jesteś palaczem tytoniu **min. 2 tygodnie przed zabiegiem należy odstawić lub maksymalnie ograniczyć palenie tytoniu**; tyle czasu potrzebuje organizm na regenerację hemoglobiny zawartej w krwinkach czerwonych; aktywne palenie 14 dni przed operacją ok. 30x zwiększa ryzyko zakażeń rany operacyjnej, a także zwiększa ryzyko różnych powikłań ze strony układu oddechowego (np. pooperacyjnego zapalenia płuc)
- Jeśli nie muszą być podawane przewlekle leki takie jak aspiryna, witamina E, leki przeciwzapalne, inne leki zaburzające krzepnięcie krwi powinny zostać odstawione kilka dni/ około tygodnia przed planowanym zabiegiem
- Idąc do szpitala upewnij się, że masz **skierowanie do szpitala i ważny dokument ubezpieczenia, dokumentację medyczną oraz przyjmowane przewlekle leki**
- **Zostaw w domu wszelkie cenne rzeczy** (pierścionki, zegarki, łańcuszki, sprzęt elektroniczny) lub poproś kogoś z rodziny, by zabezpieczył te rzeczy w trakcie Twojej operacji i po niej.
- **NIE wykonuj golenia ani depilacji skóry z okolicy która będzie operowana!** (powoduje to lokalne podrażnienie i stany zapalne skóry i sprzyja zakażeniu rany operacyjnej)
- Po zapoznaniu się z zaletami i ryzykiem zabiegu operacyjnego pacjent powinien podpisać zgodę na operację.
- Wykonaj **kąpiel całego ciała** dzień przed zabiegiem operacyjnym, zwróć szczególną uwagę na okolice pachwin i krocza
- Jeśli masz problemy z regularnymi wypróżnieniami poproś o leki przeczyszczające lub lewatywę
- Po północy w noc poprzedzającą operację należy nic nie pić i nie jeść. Jeżeli musisz zażyć leki zażyj je rano w dniu zabiegu i popij łykiem wody. Poinformuj o tym wcześniej Twojego chirurga.
- Zorganizuj sobie opiekę jakiej będziesz potrzebował/a w domu po zabiegu operacyjnym.
- Przed operacją otrzymasz (w większości przypadków) małą tabletkę – po jej zażyciu nie wstawaj już z łóżka; w międzyczasie zostanie Ci także założone wkłucie do żyły w celu podawanie leków i płynów.

JAK WYKONUJE SIĘ ZABIEG OPERACYJNY

Pacjent z przepukliną ma do wyboru kilka możliwości leczenia.

- Stosowanie pasa przepuklinowego. Jest to rzadko zalecane gdyż nie jest to skuteczna metoda.
 - Większość przepuklin wymaga leczenia chirurgicznego.
 - Zabiegi chirurgiczne można podzielić na dwie główne metody
- I. Zabieg klasyczny. Wykonuje się cięcie skórne długości 7-10cm w okolicy pachwiny. Cięcie przebiega przez skórę, tkankę podskórną, następnie chirurg dociera do miejsca defektu. Chirurg zwykle używa syntetycznego tworzywa (siatki) do naprawy ubytku. Chociaż w niewielu wybranych przypadkach wykonuje się plastykę bez siatki. Przed zaszyciem rany

operacyjnej w okolicy siatki pozostawia się przeważnie jeden dren (cienką rurkę), dzięki której wydzielina pooperacyjna nie gromadzi się w ranie, co ma zapobiegać tworzeniu się krwiałków i stanu zapalnego. Zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym z dożylnie podanym lekiem uspokajającym, w znieczuleniu podpajęczynówkowym (podawanym w okolicy kręgosłupa) lub ogólnym.

- II. Zabieg laparoskopowy. Laparoskop, cienki instrument chirurgiczny z kamerą na końcu wprowadzany jest w okolicę ąbytku, kamera przekazuje obraz w powiększeniu na ekran monitora. Następnie wprowadza się w okolicę przepukliny pozostałe instrumenty chirurgiczne które pozwalają pracować „wewnątrz”. Zabieg wykonuje się przez 3 lub 4 nacięcia długości do 0,5cm. Przepuklina jest naprawiana od wewnątrz jamy brzusznej. Siatka syntetyczna jest używana do naprawy miejsca defektu. Zabieg wykonywany jest zwykle w znieczuleniu ogólnym

JAKIE SĄ ZALETY OPERACJI NAPRAWCZEJ PRZEPUKLINY METODĄ LAPROSKOPOWĄ?

Podczas zabiegu laparoskopowego operacja wykonywana jest przez małe nacięcia przy pomocy laparoskopu. Do zamknięcia ąbytku ściany jamy brzusznej używana jest siatka z tworzywa sztucznego. Po zabiegu laparoskopowym pacjent zwykle wraca szybciej do normalnej aktywności życiowej i odczuwa mniejszy ból pooperacyjny.

OPERACJA METODĄ LAPROSKOPOWĄ MOŻNA PRZEPROWADZIC TYLKO W NIEKTÓRYCH WYBRANYCH RODZAJACH PRZEPUKLIN.

CZY MOŻESZ BYĆ KANDYDATEM DO ZABIEGU LAPROSKOPOWEGO?

Kwalifikacja do zabiegu laparoskopowego następuje po badaniu przeprowadzonym przez chirurga. Zabieg laparoskopowy może nie być metodą z wyboru u pacjentów którzy przebyli wcześniej zabiegi chirurgiczne jamy brzusznej, u pacjentów otyłych i mężczyzn w wieku rozrodczym.

CO SIĘ DZIEJE W PRZYPADKU KIEDY ZABIEG NIE MOŻE BYĆ DOKOŃCZONY METODĄ LAPROSKOPOWĄ?

W niewielkiej grupie pacjentów zabieg laparoskopowy nie może być wykonany. Czynniki które zwiększają prawdopodobieństwo konwersji do zabiegu otwartego to: otyłość, zabiegi operacyjne jamy brzusznej w przeszłości, kłopoty z uwidocznieniem narządów jamy brzusznej, krwawienie podczas operacji.

Decyzja o zmianie metody operacji jest podejmowana przez chirurga przed lub w czasie zabiegu operacyjnego. Chirurg podejmując decyzje kieruje się bezpieczeństwem pacjenta.

Konwersja do metody otwartej nie jest powikłaniem a jedynie zmianą metody zabiegu.

CZEGO MOŻNA OCZEKIWAĆ PO ZABIEGU OPERACYJNYM?

- Po zabiegu możesz odczuwać przez 24-48 godziny dolegliwości bólowe w operowanej okolicy.
- Po zabiegu laparoskopowym przepukliny będziesz w stanie bardzo szybko powrócić do normalnej aktywności życiowej (prowadzenia samochodu, wchodzenia po schodach, podnoszenia niewielkich ciężarów, pracy, aktywności seksualnej).
- Zaplanuj wizytę kontrolną w okresie do 2 tygodni po zabiegu operacyjnym.

JAKIE MOGĄ BYĆ POWIKŁANIA ZABIEGU ?

- Jak podczas każdego zabiegu operacyjnego mogą wystąpić powikłania pooperacyjne. Najczęstszymi powikłaniami są krwawienie i infekcje (około 1% chorych).
- Istnieje bardzo małe ryzyko uszkodzenia pęcherza moczowego, jelit, naczyń krwionośnych, lub nasieniowodów (0,03% chorych).
- Czasami, aby prawidłowo umieścić siatkę konieczne jest przecięcie nerwu biodrowo-podbrzusznego, które skutkować może przejściową lub trwałą niedoczulicą podbrzusza po stronie operowanej
- Powikłania ogólne, towarzyszące każdej operacji: zatorowość płucna, zakrzepica żył głębokich, zawał serca, udar mózgu, niewydolność krążeniowo-oddechowa, wstrząs, niewydolność nerek, zapalenie płuc, krwinki w miejscach wkłuć. Występują bardzo rzadko
- Kłopoty z oddawaniem moczu mogą wystąpić ale zdarza się to bardzo rzadko i zwykle ustępują w ciągu 1 tygodnia.
- Powikłania wynikające ze znieczulenia: zespół popunkcyjny (ból głowy po znieczuleniu podpajęczynówkowym), reakcje alergiczne na leki
- Statystyczne ryzyko nawrotu przepukliny wynosi do 1-2% i w znacznej mierze zależy od wagi ciała.

SKONTAKTUJ SIĘ ZE SWOIM LEKARZEM PO WYJŚCIU ZE SZPITALA

Niezwłocznie skontaktuj się z Twoim lekarzem jeżeli zauważysz:

- Temperaturę powyżej 39 C
- Krwawienie
- Powiększające się wzdęcie brzucha lub obrzęk pachwiny
- Ból który nie ustępuje po zażyciu leków przeciwbólowych
- Nudności lub wymioty.
- Zaburzenia oddawania moczu
- Dreszcze
- Przedłużający się kaszel lub brak tchu.
- Ropna wydzielina z ran pooperacyjnych.
- Powiększające się zaczerwienienie wokół ran pooperacyjnych.
- Jeżeli nie możesz jeść lub pić.

Celem niniejszej broszury nie jest zastąpienie rozmowy pacjenta z chirurgiem na temat operacji przepukliny pachwinowej. Jeżeli masz pytania odnośnie wskazań do operacji, alternatywnych metod postępowania, powikłań bądź postępowania w okresie pooperacyjnym nie wahaj się zadać tych pytań chirurgowi.

Przed wypisem ze szpitala powinniście Państwo m.in. wiedzieć:

- kiedy zgłosić się na usunięcie szwów,
- jak należy pielęgnować ranę pooperacyjną i jak zmieniać opatrunki,
- kiedy można brać prysznic lub kąpać się w wannie,
- jakie leki należy zażywać,
- jak długo należy prowadzić oszczędzający tryb życia,
- co powinniście zrobić, gdyby pojawiło się zaczerwienienie wokół rany pooperacyjnej, ból, gorączka, zaburzenia przełykania, duszność, zaburzenia ciśnienia tętniczego, dolegliwości sercowe lub drżenie mięśniowe,
- kiedy można będzie wrócić do pracy,
- kiedy i do kogo należy zgłaszać się na badania kontrolne,