

Informacije za paciente

OPERACIJA KILE

Spoštovani!

Zdravljenje, ki vam ga predlagamo, zahteva vaše soglasje.

Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom z zdravnikom poučiti o načinu, pomenu, možnih neugodnih posledicah in nevarnostih predlagane operacije.

KILA

Kila ali hernia je izbočenje trebušnih struktur, ki nastane zaradi šibkosti trebušne stene. Kile so lahko prirojene ali pa se pojavijo kasneje v življenju. Vzrok za nastanek je običajno zvišan pritisk v trebušni votlini, ki je predvsem posledica napora ob dvigovanju bremen, kašlja, napenjanja med odvajanjem blata ipd. Kila lahko vsebuje maščobno tkivo, del črevesja ali drugih struktur v trebušni votlini. Pojavljajo se na različnih delih telesa in so pogostejše pri moških.

VRSTE KIL

Dimeljske (ingvinalne) kile, ki so najpogostejše; lahko so eno ali obojestranske. V primeru da se širijo v mošnjo, govorimo o ingvinoskrotalni kili.

Femoralne kile zaznamo v zgornjem delu stegna tik pod prepono.

Popkovne (umbilikalne) kile nastanejo v predelu popka.

Epigastrične (ventralne) kile tipamo v srednjem delu trebuha med popkom in žličko.

Brazgotinske (pooperativne) kile nastanejo v predelu brazgotin po predhodnih operacijah.

SIMPTOMI IN ZNAKI KILE

Na mestu pojava kile se pojavi oteklina, lahko (ne vedno), tudi bolečina. Bočenje trebušne stene in bolečina se okrepi ob naporu in popustita v mirovanju. V ležečem položaju oteklina običajno izgine.

V primeru da gre za ukleščeno (inkarcerirano) kilo se pojavijo dodatni simptomi: močna bolečina, ki se stopnjuje, oteklina postane trda, koža nad njo pordela, kile ne moremo vrniti v trebuh (reponirati). V takem primeru je potrebna nujna operacija.

Diagnoza

Večinoma se diagnoza postavi s kliničnim pregledom bolnika (bolnika opazujemo in tipamo ob napenjanju). V primeru, da kile ne zatipamo, bolnika napotimo na dodatne slikovne preiskave (UZ, CT, MRI).

ZDRAVLJENJE

Kile praviloma zdravimo operativno. Ločimo klasično in laparoskopko tehniko operacije (slednje v KSRD ne izvajamo). Vse kile ne potrebujejo takojšnjega operativnega posega. V primeru nejasne klinične slike se lahko odločimo za spremljanje, oziroma za dodatne diagnostične preiskave. Tudi pri pacientih s povečanim tveganjem za zaplete med operacijo in po njej, se lahko odločimo za konzervativno zdravljenje (kilni pas, prilagoditev fizičnih aktivnosti).

POTEK OPERACIJE

Kirurg naredi rez v predelu kile, si jasno prikaže defekt v trebušni steni, kilno vrečo previdno loči od okolnih tkiv, jo odstrani ali pogrezne v trebušno votlino. Sledi ojačanje trebušne stene s prešitjem tkiva in v večini primerov (predvsem pri dimeljskih kilah) namestitev mrežice. V primeru uporabe mrežice govorimo o nenapetostni hernioplastiki. Ob uporabi mrežice je okrevanje hitrejše, možnost ponovitve kile (recidiv) pa manjša.

ZAPLETI

Operacija kile je varna, zapleti so možni, vendar so redki. Zapleti povezani z operacijo so: krvavitev, vnetje rane, poškodba okolnih tkiv (črevesa, mehurja, žil, živcev, semenovoda ...), nabiranje tekočine v podkožju (serom), kronična bolečina, zmanjšanje občutljivosti kože na dotik, otekanje mošnje, atrofija testisa in ponovitev kile (recidiv).

Možni so še zapleti povezani z anestezijo (razvoj krvnih strdkov, pljučnica ... - opisani v pojasnilnem obrazcu za anestezijo), rane na koži in kompresijske okvare živcev zaradi pritiska ob operacijsko mizo, alergične reakcije na zdravila in okvare tehnične opreme, ki se uporablja med operacijo.

POSLEDICE OPUSTITVE PREDLAGANE ZDRAVSTVENE OSKRBE

Lahko se sprijaznite z vztrajanjem težav, ki jih lahko zmanjšate z uporabo kilnega pasu in občasnim prejetjem analgetikov.

Običajno se velikost kile postopno povečuje in s tem tudi težave. Občasno pride do vkleščanja trebušnih organov kar ponavadi zahteva nujno operativno zdravljenje.

REHABILITACIJA PO OPERACIJI

Večina bolnikov je odpuščenih v domačo oskrbo v popoldanskih urah na dan operacije, ostali praviloma naslednji dan. V primeru zapletov oz. večje operacije se lahko hospitalizacija podaljša. Priporočamo, da se pacient še dva meseca po operaciji izogiba težjim fizičnim obremenitvam in predvsem sunkovitim gibom. Šive odstrani izbrani osebni zdravnik praviloma 10. dan po operaciji.

V primeru dodatnih vprašanj pokličite Kirurški sanatorij Rožna dolina d.o.o. na telefonsko številko 01 477 94 00 ali v nujnih primerih operaterja na telefonsko številko, ki je navedena v Odpustnem pismu.