Trápí Vás kýla?

**Rozhovor s MUDr. Adrianou Procházkovou**

1. **Jak vypadají příznaky začínající kýly, jak ji poznáme?**

Prvními příznaky časté tříselné kýly bývají tlakové či tahové pocity, někdy i pocity pálení a k tomu vyklenutí postižené oblasti třísla. Zpočátku lze obsah kýlního vaku volně reponovat zpět do dutiny břišní, jedná se o tzv. reponibilní kýlu. Později se kýlní branka značně rozšíří a obsah kýlního vaku se již volně reponovat nedá, vytváří se tzv. fixovaná kýla. Tato kýla se může za jistých okolností uskřinout, což se pacient pociťuje jako silnou bolest a poruchu střevní pasáže.

1. **Na koho by se měl pacient s těmito obtížemi obrátit a jak probíhá samotné vyšetření?**

Pacient se může obrátit na kteréhokoliv chirurga v naší chirurgické ambulanci či přímo v Kýlní poradně. Samotné klinické vyšetření spočívá v pohmatovém vyšetření kýly, následovaném sonografickým vyšetřením.

1. **Co se může stát, když budeme kýlu ignorovat a nebudeme ji léčit?**

Pokud kýlu nebudeme léčit, vystavujeme se nebezpečí jejího uskřinutí, což je velmi závažný zdravotní stav.

1. **Dá se kýla léčit jinak než operativně?**

Jiný způsob řešení kýly než operativní neexistuje. Kýlu lze spolehlivě vyřešit pouze operací, konzervativní metoda pomocí kýlního pásu je pouze podpůrná. Používáme jí preventivně proti zvětšování a inkarceraci kýly pouze u pacientů, kteří jsou vzhledem k svému věku a přidruženým nemocem k operaci zcela nevhodní.

1. **Jaké dnes existují možnosti léčby a které z nich jsou nejpoužívanější?**

Dnes existují v zásadě dva operační způsoby řešení kýly, každý z nich má své výhody a nevýhody. V první řadě jsou to operace klasické (otevřené), které možno provést buď s použitím síťky (tzv. beznapěťová technika) nebo bez použití síťky (pod určitým napětím). Novějším způsobem je laparoskopická technika, která se vždy provádí s použitím síťky. Záleží hlavně na pracovišti a operatérovi, které z těchto technik více uplatní v praxi.

1. **Jako jednu z používaných metod jste zmínila laparoskopii. V čem je u operací kýly tato metoda výhodná?**

Výhodou laparoskopické operace kýly je rychlejší pooperační mobilita pacienta a rychlejší rekonvalescence, s čímž je spojená i zkrácená doba pracovní neschopnosti.

1. **A kdy může jít pacient po zákroku domů?**

Délka hospitalizace po výkonu se pohybuje v závislosti na velikosti a lokalizaci kýly. Po operaci pupeční kýly pacienti obvykle odcházejí domů první pooperační den, po operaci tříselné kýly druhý až třetí pooperační den a po operaci objemných břišních kýl zhruba čtvrtý až pátý pooperační den. Uvádím nyní jenom orientační průměrné doby hospitalizací, ke každému pacientovi přistupujeme zcela individuálně.

1. **Mají pacienti po operaci nějaká trvalá omezení, nebo lze po doléčení pokračovat např. ve fyzicky náročné práci?**

Pooperační omezení jsou pouze dočasná. Fyzické šetření, omezení nošení těžkých břemen o hmotnosti více než 5 kg a omezení sportovní aktivity trvají po operaci kýl cca 4-8 týdnů, v závislosti na typu a velikosti kýly, opět připomínám zcela individuální přístup ke každému pacientovi.

**Děkujeme za rozhovor.**