

# Trápí Vás kýla?

## Kýlní poradna NMSKB

Kontakt: 257 197 319  
Den: Středa – na objednání  
Čas: 9:00 – 12:00

**P** Trápí vás problémy s kýlou? Nevíte, jak je možné je řešit, tápete kam se obrátit? Potřebujete poradit? Neodkládejte konzultaci s lékařem, navštivte svého praktického lékaře, který vás v případě potřeby předá do péče odborného pracoviště. Nebo se také můžete obrátit přímo na Kýlní poradnu naší nemocnice. Více o kýle se dozvíme v rozhovoru s vedoucí lékařkou Kýlního centra Chirurgického oddělení Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského MUDr. Adrianou Procházkovou.

### 1. Jedním z nejčastějších zákroků v chirurgii prý bývá právě operace kýly. Je tomu opravdu tak?

Ano, operace kýly je skutečně jedním z nejčastějších výkonů na chirurgických odděleních. V literatuře se uvádí, že je dokonce třetí nejčastější operací v ČR, hned po appendektomiích a cholecystektomiích.

### 2. Jak vlastně kýla vzniká a dá se říci, zdali jí trpí více muži nebo ženy?

Kýla vzniká vysunováním některého orgánu dutiny břišní oslabenou částí stěny břišní navenek. Nejčastější příčinou vzniku kýly je zvýšený nitrobřišní tlak, jak tomu bývá u těhotenství, obezity, zácpy, kašle, zvětšení prostaty atd. Méně často vzniká kýla

v důsledku úrazů, poruch metabolismu kolagenu, či v místě jizev po předchozích operacích. Z hlediska pohlaví tříselná kýla postihuje častěji muže, pupeční a stehenní kýla zase ženy.

### 3. Má na vznik kýly vliv věk člověka nebo způsob života či jiné okolnosti?

Jistě, věk člověka i způsob života hraje svou roli při vzniku kýly. Některé kýly vznikají v dětství vývojovou poruchou uzávěru tříselného kanálu, jedná se o tzv. vrozené kýly. V dospělosti vznikají zase tzv. získané kýly, s největším

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 uskřínout, vzniká tzv. inkarcerovaná kýla. Subjektivně se to projeví silnou bolestí a poruchou střevní pasáže se zástavou odcházení větrů. Uskřínutá kýla je vždy život ohrožujícím stavem.



*Paní doktorka se umí hezky usmívat*

výskytem po 50. roce života. S vyšším věkem dochází vlivem ochabování vazivových struktur ke vzniku kýly. Stejně tak k tomu vede i zvýšená tělesná námaha či nějaký neobratný pohyb pacienta.

### 4. Jak vypadají příznaky začínající kýly, jak ji poznáme?

Prvními příznaky tříselné kýly bývají tlakové či tahové pocity, někdy i pocity pálení a k tomu

### 5. Na koho se má pacient s těmito obtížemi obrátit a jak probíhá vyšetření?

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

## 6. Co se může stát, když budeme kýlu ignorovat a nebudeme ji léčit?

Pokud kýlu nebudeme léčit, vystavujeme jí nebezpečí uskřinutí. Nelze předvídat, za jak dlouho může tato situace nastat, proto je na každém pacientovi, aby zvážil své rozhodnutí k plánované operaci kýly dříve, než je pozdě.

## 7. 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 pacientů, kteří jsou vzhledem k svému věku a přidruženým nemocem k operaci zcela neúnosní.

## 8. Existuje vlastně nějaká účinná prevence proti kýle?

Účinná prevence spočívá v opatřeních, které snižují zvýšený nitrobřišní tlak. Pacienti by se tak měli vyhnout zvedání těžkých břemen, zvýšené fyzické aktivitě, prudkým pohybům, měli by léky tlumit svůj kašel, užívat léky proti zácpě, léčit svojí zvětšenou prostatu atd.

## 9. Jak se dnes nabízejí 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 sítky (tzv. beznapětová technika) nebo bez použití sítky (pod určitým napětím). Novějším způsobem je lapa-

roskopická technika, která se vždy provádí s použitím sítky. Záleží hlavně na pracovišti a operatérovi, které z těchto technik více uplatní v praxi. Na našem pracovišti je nejpo- užívanější klasická operace kýly beznapětovou technikou pomocí sítky.

## 10. Jako jednu z 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.

## 11. V dnešní době se stále častěji provádějí operativní zákroky v lokální anestezii než v celkové narkóze. Jak je tomu u operací kýly?

Na našem pracovišti operace kýl v lokální anestezii neprovádíme. Pokud jste ale měli na mysli svodnou anestezii do zad (tzv. subarachnoidální blok), je možno v této anestezii provádět operace tříselných kýl, a to zejména u pacientů ve vyšším věku, s mnohými přidruženými nemocemi a s vysokým rizikem k celkové anestezii. Blok, u kterého dochází k dočasnému výpadku citlivosti a pohyblivosti dolních končetin, je pro tyto pacienty velice vhodný a šetrný.

## 12. Zmínili jste se o používání sítěk při léčbě kýly. V čem spočívá jejich význam?

Význam sítěk spočívá v posílení slabých struktur třísla a v tom, že díky ní možno provést beznapětovou plastiku třísla. Implantované sítky se také

významně přispívají ke snížení výskytu recidivy kýly.

## 13. Jak dlouho samotná operace trvá?

Délka trvání operace se odvíjí od velikosti, lokalizace kýly a také od toho, zda-li se jedná o primární či recidivující kýlu. U pupeční kýly se délka operace pohybuje kolem půlhodiny, u tříselné kolem hodiny, u velkých a recidivujících kýl i dvě až tři hodiny.

## 14. 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.

## 15. Mají pacienti po operaci nějaká trvalá omezení, nebo lze po doléčení pokračovat např. ve fyzicky náročných pracích?

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.**

jkal