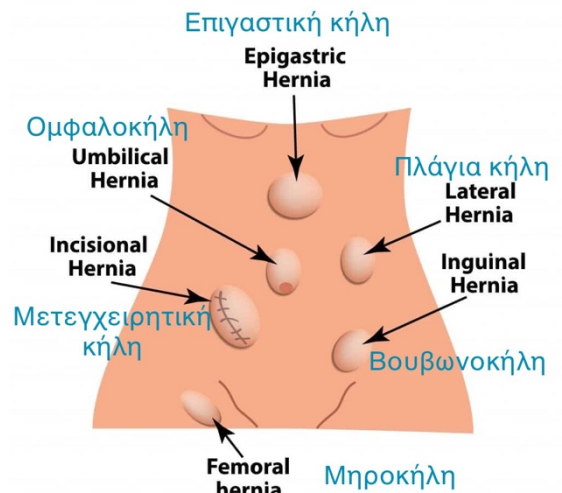


ΚΗΛΕΣ ΤΟΥ ΚΟΙΛΙΑΚΟΥ ΤΟΙΧΩΜΑΤΟΣ

Οι κήλες του κοιλιακού τοιχώματος αποτελούν σοβαρό πρόβλημα στην καθημερινή και εργασιακή ζωή που απαιτεί χειρουργική αντιμετώπιση. Μια κήλη που δεν αντιμετωπίζεται μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές με το χρόνο, μερικές φορές σε σημείο που να χρειάζεται επείγουσα χειρουργική επέμβαση.

Η κήλη σχηματίζεται όταν μέσα από ένα άνοιγμα του κοιλιακού τοιχώματος « τρύπα » προβάλλει ο σάκος της κήλης που αποτελείται από το περίβλημα των σπλάγχχνων (ορογόνος χιτώνας) ή μπορεί να περιέχει και τμήμα σπλάγχχνων (συνηθέστερα τμήμα εντέρου). Ο σάκος της κήλης εμφανίζεται ως τοπική διόγκωση κάτω από το δέρμα στην περιοχή που αυτή εξέρχεται από το κοιλιακό τοίχωμα.



Οι κήλες είναι δυο ειδών :

- εκ γενετής : τις βλέπουμε στα νεογέννητα μωρά και μικρά παιδιά.
- επίκτητες : τις αποκτούμε στην διάρκεια τις ζωής μας.

Οι κήλες μπορεί να είναι "ανατάξιμες", δηλαδή να είναι δυνατή η επαναφορά του περιεχομένου στην κοιλιά, οπότε η κήλη εξαφανίζεται παροδικά, ή "μη ανατάξιμες", δηλαδή το περιεχόμενο δεν επανέρχεται στην κοιλιά και είναι μονίμως φουσκωμένη στο σημείο που έχει εμφανιστεί.

Ποιος μπορεί να κάνει κήλη?

Κήλη μπορεί να συμβεί σε οποιονδήποτε, κινδυνεύουν, όμως, περισσότερο τα άτομα που έχουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω παράγοντες:

- Οικογενειακή προδιάθεση.
- Σκληρή σωματική εργασία
- χρόνιο βήχας.
- Εγκυμοσύνη.
- Χρονιά δυσκοιλιότητα.
- Χειρουργικές επεμβάσεις στην κοιλιά

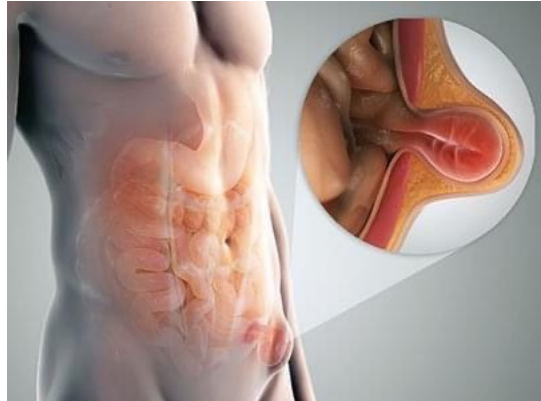
Σε ποιο σημείο του κοιλιακού τοιχώματος μπορεί να εμφανιστεί κήλη?

Η κήλη μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε σημείο του κοιλιακού τοιχώματος, οι ονομασίες τους αντιστοιχούν των σημείων που εμφανίζονται. Οι πιο συνηθισμένες κήλες είναι:

- **Βουβωνοκήλη** : εμφανίζεται δεξιά ή αριστερά στην βουβωνική χώρα. Μερικές φορές και στις δυο πλευρές ταυτόχρονα.
- **Μηροκήλη** : εμφανίζεται δεξιά ή αριστερά στην μηροβουβωνική χώρα.
- **Ομφαλοκήλη** : εμφανίζεται στην περιοχή του ομφαλού
- **Επιγαστρική κήλη** : εμφανίζεται στον επιγάστριο (στη μεσότητα της άνω κοιλιάς, πάνω από τον ομφαλό)
- **Μετεγχειρητική κήλη** : εμφανίζεται προηγηθείσα χειρουργική τομή.

ΒΟΥΒΩΝΟΚΗΛΗ

Είναι η πιο συνηθισμένη μορφή κήλης. Ποιο συχνή στους άνδρες. Η ασθενής περιοχή στην οποία εμφανίζεται η βουβωνοκήλη είναι το έσω στόμιο του βουβωνικού πόρου. Από αυτό το σημείο κατεβαίνουν οι ορχείς στην εμβρυική ζωή για να βρεθούν στην γνωστή τους θέση. Στις 8 – 10% των περιπτώσεων η κήλη είναι αμφοτερόπλευρη, δηλαδή δεξιά και αριστερά ταυτόχρονα στον ίδιο ασθενή.



ΟΜΦΑΛΟΚΗΛΗ

Μια άλλη εκ φύσεως αδύναμη περιοχή του κοιλιακού τοιχώματος είναι ο ομφαλός, ο οποίος έχει ένα δακτύλιο που φυσιολογικά είναι σχεδόν κλειστός αλλά υπό κάποιες συνθήκες διευρύνεται και διευκολύνεται η έξοδος ενδοκοιλιακών στοιχείων. Τέτοιες κήλες μπορούν να συμβούν σε μωρά, παιδιά και ενήλικες.



ΕΠΙΓΑΣΤΡΙΚΗ ΚΗΛΗ

Αυτή η μορφή κήλης συμβαίνει ως αποτέλεσμα αδυναμίας των ιστών μεταξύ των μυών στη μεσότητα της άνω κοιλιάς, πάνω από τον ομφαλό. Είναι ποιο συχνή στους άνδρες λόγω τις σκληρής σωματικής εργασίας.



ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΚΗΛΗ

Είναι κήλη που εμφανίζεται στην περιοχή της τομής προηγηθείσας χειρουργικής επέμβασης. Ενδοκοιλιακά στοιχεία πιέζουν και προβάλλουν από κάποιο αδύναμο σημείο της συρραφείσης τομής. Μετεγχειρητική κήλη μπορεί να συμβεί μήνες ή και χρόνια μετά από μια επέμβαση.



ΤΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΗΜΕΙΑ ΠΡΟΚΑΛΕΙ Η ΚΗΛΗ?

Η κήλη συνήθως εμφανίζεται σαν κάτι που φουσκώνει σε κάποιο σημείο του κοιλιακού τοιχώματος ή των μηρο-βουβωνικών πτυχών. Αν η κήλη είναι ανατάξιμη, τότε μπορεί να μεγαλώνει όταν το άτομο είναι όρθιος και να μικραίνει όταν ξαπλώνει. Έντονο ή ήπιο πόνο που έχει σχέση με την καθημερινή δραστηριότητα του ατόμου (σωματική άσκηση, άρση βαρών, βήχας... κλπ.). Όταν συμβαίνουν επιπλοκές όπως, η περίσφιξη, μπορεί να προκαλέσει φούσκωμα σε όλη την κοιλιά και εμετό.

ΠΩΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΚΗΛΕΣ?

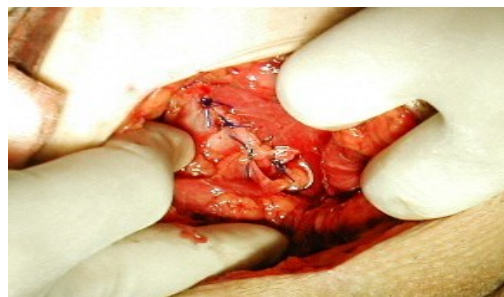
Η χειρουργική είναι ο μοναδικός τρόπος αντιμετώπισης της κήλης, ο σκοπός του χειρουργού είναι η ανάταξη του περιεχομένου της κήλης πίσω στην κοιλιά, η αποκατάσταση και το κλείσιμο του ανοίγματος με ενίσχυση του κοιλιακού τοιχώματος.

Καμιά άλλη μέθοδος δεν μπορεί να αποκαταστήσει το άνοιγμα από το οποίο προβάλλει η κήλη. Παρότι η εγχείρηση της κήλης είναι ασφαλής, όπως σε κάθε χειρουργική επέμβαση υπάρχουν κίνδυνοι, οι οποίοι πρέπει να συζητηθούν με τον ασθενή και να λαμβάνεται η σωστή απόφαση. Η επιτυχής χειρουργική επέμβαση θα δώσει τέλος στις ενοχλήσεις από την κήλη και θα αποτρέψει την επιδείνωση τής ή τυχόν επιπλοκές.

Αποφύγετε τη χρόνια χρήση κηλεπιδέσμου, της γνωστής ζώνης!!! Δεν διορθώνει την κήλη, παρά μόνο χειροτερεύει τις συνθήκες του χειρουργείου και μετατρέπει συχνά μια κήλη από "ανατάξιμη" σε "μη ανατάξιμη", λόγω των συμφύσεων που δημιουργεί..

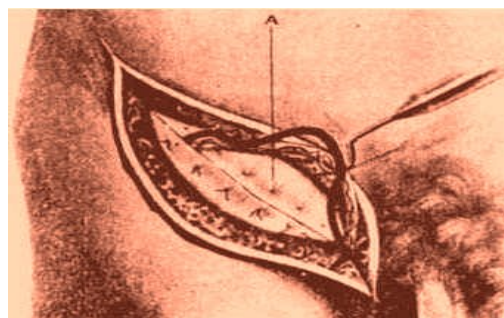
• Κλασσική χειρουργική αντιμετώπιση

Κάνουμε μικρή τομή από όπου γίνεται η ανάταξη του περιεχομένου του σάκου της κήλης πίσω στην κοιλιά, σύγκληση και ενίσχυση το ανοίγματος που προκάλεσε την κήλη χρησιμοποιώντας τους ίδιους τους ιστούς του ασθενούς, η εγχείρηση γίνεται υπό τοπική, περιοχική ή γενική αναισθησία. Η παραμονή στο νοσοκομείο είναι μια έως δύο ημέρες.



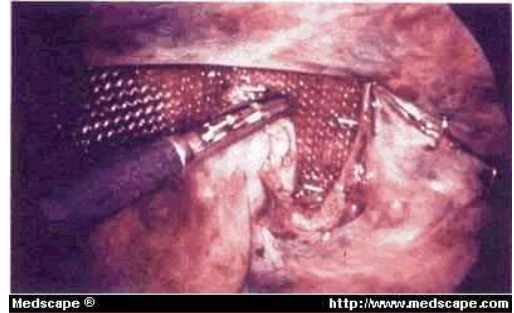
Χειρουργική αντιμετώπιση με πλέγμα

Η διαφορά της από την κλασική αποκατάσταση είναι, ότι για την ενίσχυση του κοιλιακού τοιχώματος χρησιμοποιείται συνθετικό πλέγμα. Η παραμονή στο νοσοκομείο είναι μια ημέρα.



Λαπαροσκοπική χειρουργική αντιμετώπιση

Η πιο σύγχρονη μέθοδος αντιμετώπισης της κήλης, με τη χρήση δύο τρυπών και οπτικού συστήματος που επιτρέπει την τοποθέτηση πλέγματος από την εσωτερική πλευρά του κοιλιακού τοιχώματος, κλείνοντας έτσι το άνοιγμα από το οποίο προβάλλει η κήλη. Η παραμονή στο νοσοκομείο είναι 12 έως 24 ώρες.



Πότε γυρίζω στη δουλειά μετά το χειρουργείο?

Μετά το χειρουργείο χρειάζονται λίγες ημέρες ανάπαυσης στο σπίτι χωρίς έντονη εργασία, αλλά κανονική κινητικότητα. Κατόπιν, αν ο ασθενής το επιθυμεί, επιστρέφει στη δουλειά του κανονικά χωρίς να σηκώνει βάρη ή να κάνει βαριά εργασία. Ελαφρά βάρη και γυμναστική είναι δεκτά μετά τους τρεις μήνες, ενώ σε τέσσερες μήνες το κοιλιακό τοίχωμα είναι καλύτερο από ό,τι πριν την επέμβαση.

Υπάρχουν κίνδυνοι από την χειρουργική αντιμετώπιση της κήλης?

Δεν υπάρχει χειρουργική επέμβαση χωρίς κινδύνους. Η εμπειρία της χειρουργικής ομάδας (χειρουργός, αναισθησιολόγος και βοηθοί) καθώς και η γενική κατάσταση του ασθενούς μειώνουν στον ελάχιστο την εμφάνιση επιπλοκών.

Ορισμένες επιπλοκές που μπορούν να εμφανιστούν είναι :

- αντίδραση στα φάρμακα της αναισθησίας.
 - Αιμάτωμα του χειρουργικού τραύματος.
 - Μόλυνση του χειρουργικού τραύματος.
 - Υποτροπή της κήλης.
 - Επώδυνη διόγκωση των όσχεων ή ακόμα των όρχεων.
 - Παροδική επίσχεση ούρων.
 - Εν τω βάθει θρόμβωση.
 - Πνευμονία.
-