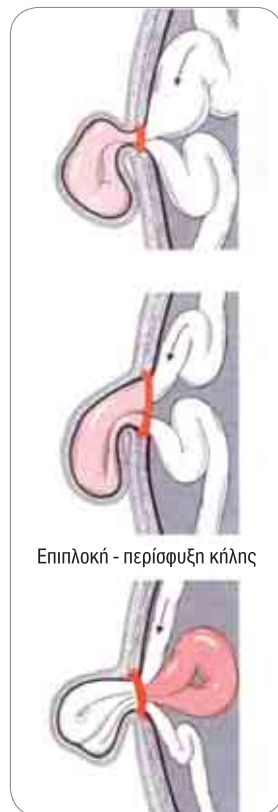


ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΕΣ ΚΗΛΕΣ

Προκαλούνται λόγω ατελούς επούλωσης του τραύματος παλαιότερης τομής. Τα κύρια αίτια είναι

1. Παχυσαρκία
2. Ηλικία
3. Μόλυνση τραύματος
4. Μεγάλη χειρουργική τομή
5. Κακή γενική κατάσταση του ασθενούς
(σακχαρώδης διαβήτης, υποσιτισμός, ασκήτης, κακοήθεια)
6. Εφαρμογή κακής χειρουργικής τεχνικής
7. Έντονος βήχας (πνευμονοπάθεια)

Η αντιμετώπιση είναι αποκλειστικά χειρουργική με τη μέθοδο της εξωπεριτοναϊκής προσπέλασης με πλέγμα.



Επιπλοκή - περίσφιξη κήλης

ΕΠΙΓΑΣΤΡΙΚΕΣ ΚΗΛΕΣ

Οι επιγαστρικές ή αλλιώς κήλες της λευκής γραμμής εμφανίζονται κατά μήκος της γραμμής που ενώνει το στέρνο με τον ομφαλό. Απαντάται συχνότερα στους άντρες και τα συχνότερα συμπτώματα είναι τοπική ευαισθησία, πόνος και ναυτία.

Η αντιμετώπιση είναι χειρουργική με πλέγμα.

Dr. Μανώλης Ν. Γερογιώργης

Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών • Διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής
Νέο Αθήναιον MD Hospital, Αστυδάμαντος 83, Αθήνα,
τηλ. 6944 561030, 6949 479717, 210-7228511
www.mgerogiorgis.com

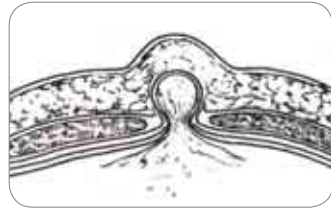
Κήλες του κοιλιακού τοιχώματος

ΑΙΤΙΕΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΚΑΙ ΝΕΩΤΕΡΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

- Αιτιολογία
- Βουβωνοκήλη
- Μηροκήλη
- Ομφαλοκήλη
- Μετεγχειρητικές κήλες - Επιγαστρικές κήλες



Dr. Μανώλης Γερογιώργης, ΓΕΝΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ



Η κήλη αποτελεί προεκβολή του περιτοναίου σε μορφή σάκου διαμέσου του μυοαπονευρωτικού τοιχώματος της κοιλιάς. Η προεκβολή γίνεται εύκολα αντιληπτή από τον ασθενή σαν διόγκωση που στην αρχή εύκολα ανατάσσεται και ο ασθενής αισθάνεται μικρού βαθμού άλγος ή απροσδιόριστη ενόχληση. Σε περιπτώσεις που το περιεχόμενο της κήλης δεν ανατάσσεται τότε είναι η λεγόμενη περισφιγμένη κήλη, η οποία απαιτεί άμεση χειρουργική επέμβαση λόγω της επικείμενης ισχαιμίας και νέκρωσης του εντέρου.

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

Οι παράγοντες που ευθύνονται για την δημιουργία των κηλών χωρίζονται σε

εκ γενετής

- Πρόωρος τοκετός
- Γενετικές δυσμορφίες
- Έλλειψη κολλαγόνου

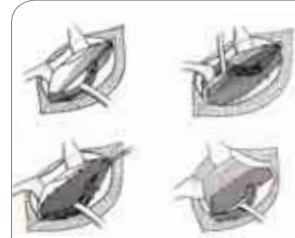
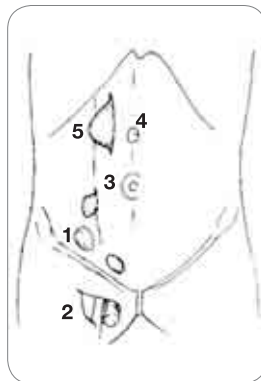
επίκτητους

- Άρση βάρους
- Κάπνισμα
- Κακή διατροφή – έλλειψη βιταμινών
- Υπερβολική προσπάθεια για την ούρηση
- Έντονος βήχας
- Δυσκοιλιότητα

ΤΑ ΕΙΔΗ ΤΩΝ ΚΗΛΩΝ

Τα είδη των κηλών του κοιλιακού τοιχώματος είναι τα εξής

- 1 Βουβωνοκήλη
- 2 Μηροκήλη
- 3 Ομφαλοκήλη
- 4 Επιγαστρική κήλη
- 5 Μετεχειρουργική κοιλιοκήλη



ΒΟΥΒΩΝΟΚΗΛΗ

Η βουβωνοκήλη εμφανίζεται σαν διόγκωση της βουβωνικής περιοχής. Τα συμπτώματα που οδηγούν τον ασθενή στο γιατρό είναι μικρού βαθμού άλγος, απροσδιόριστη ενόχληση ή ισχυρός πόνος. Πολλές φορές όμως η κήλη είναι ασυμπτωματική και διαγιγνώσκεται τυχαία από το χειρουργό κατά την εξέταση.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Η θεραπευτική αντιμετώπιση της βουβωνοκήλης είναι χειρουργική. Η πλέον συνήθης και διαδεδομένη επέμβαση αποκατάστασης της βουβωνοκήλης είναι η **εξωπεριτοναϊκή αποκατάσταση (TEP) με πλέγμα**. Οι παλαιότερες τεχνικές με τη χρησιμοποίηση μόνο ραμμάτων παρουσιάζουν υψηλό ποσοστό υποτροπής και πόνο. Η συγκεκριμένη επέμβαση έχει ελάχιστο πόνο, μικρή παραμονή στο νοσοκομείο (1 ημέρα) και γρήγορη ανάκτηση των δραστηριοτήτων του ασθενούς. Επίσης είναι η ιδανική μέθοδος για την ενίσχυση του κοιλιακού τοιχώματος σε αθλητές (**αντιμετώπιση κοιλιακών – προσαγωγών**).

ΜΗΡΟΚΗΛΗ

Η μηροκήλη εμφανίζεται συνήθως σαν διόγκωση κοντά στη μηροβουβωνική πτυχή και αποτελεί πρόπτωση του σπλάχνου μέσω του μηριαίου δακτυλίου. Απαντάται συχνότερα σε ηλικιωμένες, παχύσαρκες και πολύτοκες γυναίκες. Οι μηροκήλες εμφανίζουν μεγάλο ποσοστό περίσφιξης. Η αντιμετώπιση είναι αποκλειστικά χειρουργική με τη μέθοδο της **εξωπεριτοναϊκής προσπέλασης με πλέγμα**.



ΟΜΦΑΛΟΚΗΛΗ

Ομφαλοκήλη είναι η πρόπτωση του ενδοκοιλιακού σπλάχνου

- Στην περιοχή του ομφαλού (εκ γενετής)
- Πέριξ του ομφαλού (παρομφαλοκήλη). Συχνότερα αίτια είναι η ηλικία, η χαλάρωση του κοιλιακού τοιχώματος, η παχυσαρκία και στις γυναίκες οι πολλοί τοκετοί.

Η αντιμετώπιση είναι αποκλειστικά χειρουργική με τη μέθοδο της **εξωπεριτοναϊκής προσπέλασης με πλέγμα**.