

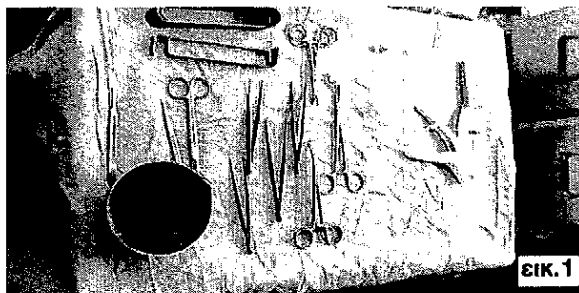
Πρωτοποριακή μέθοδος στην αντιμετώπιση της βουβωνοκήλης

Το 1989 μέθοδος εκλογής στην αντιμετώπιση της βουβωνοκήλης, για την δική μας ομάδα ήταν η κλασική Bassini. Τα αποτελέσματα ήταν ικανοποιητικά και οι επιπλοκές ήταν ελάχιστες. Μετά από ένα χρόνο άνδρας 26 ετών εκδήλωσε αντίδραση ξένου σώματος στο μετάξινο ράμμα, που ταλαιπώρησε τόσο τον ίδιο όσο και τους θεράποντες. Από τότε εφαρμόσαμε μια τροποποίηση της μεθόδου με απορροφύσιμο ράμμα ενισχυμένο με νάυλον. Ακολούθως για μεγάλο διάστημα εφαρμόσαμε την μέθοδο Shouldice με νάυλον με άριστα αποτελέσματα και ποσοστό υποτροπών 1%.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να ανακοινώσουμε μια πρωτοποριακή μέθοδο αντιμετώπισης της βουβωνοκήλης, με τον ελάχιστο επεμβατικό τρόπο, τόσο χειρουργικά όσο και αναισθησιολογικά.

Κατά το έτος 2000 αντιμετώπισαμε 55 περιπτώσεις βουβωνοκήλης με ειδική αναισθησία, Dormicum 0,06 mg/Kg και Fentanyl 0,002 mg/Kg IV, χωρίς διασωλήνωση ή περιοχική αναισθησία, σε συνδυασμό με Xylocaine 0,5 mg% 80ml σε τοπική έγχυση, υπό συνεχή παρακολούθηση Η.Κ.Γ., περιφερική οξυμετρία και τρύλεπτη μέτρηση Α.Π.

Το υλικό που χρησιμοποιήσαμε ήταν, διπλό πλέγμα πολυπροπυλενίου (εικ.1) (εικ. 2)



ΕΙΚ. 1

Χειρουργήσαμε:

55 συνολικά περιστατικά,

7 Περιστατικά αφορούσαν υποτροπές από άλλες μεθόδους

5 ήταν αμφοτερόπλευρες βουβωνοκήλες

3 έφεραν και ομφαλοκήλες

Μέσος χρόνος αποκατάστασης ανά κήλη 0,5 ώρα, μέσος χρόνος νοσηλείας 26 ώρες και ο μέσος χρόνος επιστροφής στην εργασία ή στην δραστηριότητα ήταν 72 ώρες.

Άμεσες επιπλοκές παρουσίασαν 3, (αντιδραστικό υγρό που αφαιρέθηκε με παρακέντηση στα εξωτερικά ιατρεία). Μετά από ένα έτος δεν εμφανίστηκαν υποτροπές.

Συμπερασματικά, η ελάχιστη τραυματική μέθοδος, τόσο χειρουργικά όσο και αναισθησιολογικά, έφερε την επανάσταση στην πιο συχνά εμφανιζόμενη χειρουργική βλάβη.



εικ.2

Κ. Χριστοδούλου*, **Π. Χρίστου****, **Κ. Κοντοστάνας***, **Χ. Χαραλάμπους***

* Χειρουργικό τμήμα Γ.Ν.Ν. Κέρκυρας

** Αναισθησιολογικό τμήμα Γ.Ν.Ν.Κέρκυρας