

STRUČNI ČLANCI

POSTOPERATIVNI KVALITET ŽIVOTA TENZIONOG I BEZTENZIONOG REŠAVANJA INGVINALNIH HERNIJA

Dragojlo GMIJOVIĆ, Milan RADOJKOVIĆ, Miroslav STOJANOVIĆ,
Miroslav JEREMIĆ, Miroslav STOJILJKOVIĆ, Milan VIŠNJIĆ,
Goran STANOJEVIĆ, Milan JOVANOVIĆ i Nebojša ĐORĐEVIĆ

Hirurška klinika Kliničkog centra u Nišu

Cilj rada je bio da se evaluiira postoperativni kvalitet života bolesnika nakon dva različita tipa operacije ingvinalne hernije. U Hirurškoj klinici i dvogodišnjem periodu (2000. i 2001. godina) operisano je 173 bolesnika, od kojih 95 klasičnim tenzionim metodama (Bassini, Halstedt, Shouldice) a 78 beztenzionim metodama (Lichtenstein). U grupi bolesnika operisanih beztenzionom tehnikom registrovan je manji stepen postoperativnih bolova (manje analgetika, manje vrednosti na opisanoj skali bolova) i raniji povratak fizičkoj i radnoj aktivnosti, u poređenju sa grupom bolesnika operisanih klasičnim metodama. Ovakvi rezultati se objašnjavaju manjom traumom tkiva i nedostatkom tkivne tenzije kod metode po Lichtenstein-u, što je čini metodom izbora u rešavanju ingvinalnih hernija.

Ključne reči: postoperativni kvalitet života, ingvinalne hernije, tenzi-ona metoda, beztenziona metoda

Uvod

Interesovanje hirurga za rešavanje hernija prednjeg abdominalnog zida dostiglo je vrhunac u poslednjoj deceniji. Brojne konferencije na ovu temu, dostupnost pojedinačno pakovanih sterilnih proteza i ekspanzija laparoskop-skih tehnika znatno su podigli nivo ovog interesovanja i nivo postignutih rezultata. Većina hirurga prešlo je sa klasičnih tehnika čisto tkivne plastike na prednje beztenziona ("tension-free") tehnike sa upotrebom protetskog materijala koje se karakterišu dokumentovano manjim procentom recidiva.

Ingvinalna hernijacija kao sigurno najčešći benigni hirurški entitet predstavlja ujedno i veoma važan socio-ekonomski problem i uzrok značajnog narušenja kvaliteta života bolesnika. Neki od najvažnijih aspekata operativnog lečenja ingvinalnih hernija, pored naravno uspešnosti same operacije, jesu i intenzitet i trajanje postoperativnih bolova i brzina povratka normalnim životnim aktivnostima. Početkom 90-ih godina javljaju se i velike

kliničke studije koje za predmet istraživanja imaju i pitanje intenziteta i trajanja diskomforta bolesnika nakon različitih tipova operativnog lečenja hernija (*Liem i sar. 1997*). Većina ovih studija ističe prednosti novih beztenzionih tehnika hemioplastike u pogledu izazivanja postoperativnih neprijatnosti kod bolesnika (bol, smanjena pokretljivost, sporiji povratak normalnim životnim aktivnostima) u odnosu na do tada standardne tehnike koje se karakterišu kreiranjem tkivne tenzije.

Cilj rada

Cilj rada bio je uporedna analiza dužine trajanja postoperativnih bolova i brzine povratka normalnim životnim aktivnostima kao parametara postoperativnog kvaliteta života nakon primene tenzionih operativnih metoda hernioplastike i "tension-free" tehnika rešavanja ingvinalnih hernija.

Materijal i metode

Analizom je obuhvaćeno 173 bolesnika operisanih na Hirurškoj klinici Kliničkog centra u Nišu u periodu od 1.1.2000 godine do 31.12.2001 godine, od kojih 147 muškaraca (85%) i 26 žena (15%), opsega starosti od 20 do 61 godine (prosečno 47,8 godina). Svi bolesnici bili su radno aktivni; 95 (55%) bolesnika operisano je konvencionalnim tenzionim tehnikama hemioplastike (Halstedt, Bassini, Shouldice), a 78 (45%) "tension-free" tehnikom ugradnje prolenske jednoslojne mrežice (Lichtenstein). Sve operacije bile su elektivnog karaktera. Dužina trajanja postoperativnih bolova procenjivana je korišćenjem 2 parametral na osnovu količine (broja) ampulamo aplikovanih analgetika (amp. Novalgetol a' 5 ml) od strane tehničkog osoblja, a na zahtev bolesnika tokom 1,2 i 3 postoperativnog dana (PD) i primenom tzv. Opisne skale bolova (OSB) (stepenovanje od 0 - 10), pri čemu su bolesnici opisivali svoje bolove određenim brojem (stepenom) 1,2,3 i 10 postoperativne večeri kao srednju vrednost pretrpljenih bolova tokom celog dana. Vec prvog postoperativnog dana bolesnici su ohrabrivani da ustaju iz postelje i kreću se. Svi bolesnici postoperativno bili su pokriveni antibiotskom terapijom u proseku 2,5 dana; 10-i postoperativni dan uzet je kao prvi dan nakon završenog hirurškog lečenja (šavovi na koži kod svih bolesnika skidani su u periodu od 8-10 postoperativnog dana). Brzina povratka normalnim životnim aktivnostima određivana je danom povratka na posao bolesnika; 9 bolesnika iz grupe ispitanika imalo je hirurške komplikacije rane (serom, sannatio per secundam), od kojih je kod jednog mrežica izvađena 18-og postoperativnog dana i oni su isključeni iz studije.

Letalnih ishoda nije bilo.

Rezultati rada

Studija je pokazala da bolesnici kod kojih je primenjena "tension-free" tehnika hernioplastike prolenskom mrežicom u proseku zahtevaju primenu manje količine analgetika postoperativno (prosečno 3 ampule Novalgetol-a postoperativno -2 na dan operacije i 1 prvog postoperativnog dana), brže ustaju iz kreveta (u proseku već prvog postoperativnog dana) i svoje bolove 1,2,3 i 10-og postoperativnog dana opisuju nižim prosečnim ocenama (u proseku 5) u odnosu na bolesnike operisane konvencionalnim tenzionim metodama koji su prosečno zahtevali više analgetika postoperativno (6 ampula), kasnije ustajali iz kreveta (u proseku 3-eg postoperativnog dana) i bolove izražavali višim prosečnim ocenama (7).

Razlika u brzini povratka normalnim životnim aktivnostima između ove dve grupe bolesnika bila je manje izražena (21 postoperativni dan kod "tension-free" i 23 dan kod tenzionih tehnika) (tabela 1).

Tabela 1. Rezultati rada

Bolesnici	Amp. Novalgetol a 5 ml (br.)	Ustajanje (PD)	Procena bola (OSB)
I Grupa	3	1	5
II Grupa	6	3	7

I Grupa - bolesnici operisani metodom po Lichtenstein-u

II Grupa - bolesnici operisani tenzionim metodama.

Diskusija

Rezultati naše studije u domenu intenziteta i dužine trajanja postoperativnih bolova u 2 grupe naših bolesnika koreliraju sa rezultatima drugih autora (*Guarnieri, Moscatelli, Guamieri* i sar., 1992). Prosečno manja potrošnja ampuliranih analgetika, niže opisne ocene bolova i brže ustajanje iz kreveta bolesnika operisanih "tension-free" metodom po Lichtenstein-u odnosu na bolesnike kod kojih su primenjene klasične tenzione tehnike može se objasniti u celini manjom traumom tkiva neophodnom za aplikaciju prolenskog (ili drugog) protetskog materijala (mrežice). Metoda po Lichtenstein-u zahteva korišćenje u proseku manjeg broja šavova koji uz to imaju fiksacioni karakter, te izostaje kreiranje tkivne mišićno-fascijalne tenzije koja podrazumeva i jaču ekscitaciju nervnih struktura odgovarajućih tkiva, za razliku od konvencionalnih tenzionih metoda. Beztenziona tehnika ingvinalne hernioplastike praćena je takođe i manjom disekcijom tkiva što rezultuje manjim bolovima, mada je ovaj aspekt umnogome povezan sa iskustvom operatora i karakterom same hernije. Brže ustajanje iz kreveta direktna je posledica slabijih i kratkotrajnijih postoperativnih bolova, mada je ovo tumačenje

podložno daljoj diskusiji, jer zavisi i od drugih "nemerljivih" parametara kao što su opšta i zdravstvena kultura bolesnika, njegova sposobnost tolerancije bolova i način ohrabivanja vertikalizacije pacijenta od strane doktora. Takođe, neki autori (*Kawji, Feichter, Fuchsjaeger i Kux, 1999*) izneli su zapažanje da brže ustajanje iz kreveta samo po sebi ima analgetičko dejstvo i dovodi do manje potrošnje analgetika (bolesnici koji su ohrabrivani da ustanu već prve večeri na dan operacije praktično nisu zahtevali analgetike, dok je kod bolesnika koji su duže postoperativno ležali bila produžena i analgetička terapija - tzv. "paradoksalni antianalgetički efekat analgetika"), kao i da samo saznanje da se bolovi prate i registruju može izazvati nekritičnu procenu istih.

Nije bilo značajne razlike u brzini povratka normalnim životnim aktivnostima između naše 2 grupe bolesnika. Prilikom primene obe operative tehnike hernioplastike 20-ak dana nakon operacije ne očekuje se prisustvo bolova ili drugih nelagodnosti koje bi značajno umanjile potencijal za uobičajene životne aktivnosti.

Zaključak

Trajno rešavanje ingvinalne kile zahteva adekvatnu detekciju kilne kese i sadržaja, dobar pristup celokupnoj vulnerabilnoj ingvinalnoj regiji i izbor u datom slučaju najoptimalnije metode rešavanja detektovanog defekta ingvinalnog kanala.

Beztenzione tehnike rešavanja ingvinalnih hernija, pored ranije dokazanih i dokumentovanih prednosti i boljih rezultata u pogledu učestalosti pojave recidiva, daju i bolje rezultate sa aspekta kvaliteta života i socio-ekonomskih parametara, koji se ogledaju u kraćem trajanju i manjem intenzitetu postoperativnih bolova i bržem ustajanju iz kreveta nakon operacije i bržem povratku normalnim životnim aktivnostima, u odnosu na tenzione tehnike. Ove prednosti naročito su potencirane prilikom upotrebe beztenzionih tehnika u lokalnoj infiltrativnoj anesteziji (kod 19 naših bolesnika) i od strane iskusnih hirurga.

Literatura

- Guarnieri, A.* et al. (1992). A new technique for indirect inguinal hernia repair. *Am. J. Surg.*, 164, 70-73.
- Kawji, R.* et al. (1999). Postoperative pain and return to activity after five different types of inguinal herniorrhaphy. *Hernia*, 3, 31-35.
- Lichtenstein, IL.* et al. (1989). The tension-free herinioplasty. *Am. J. Surg.*, 157, 188-193.
- Liem, MS.* et al. (1997). Comparison of conventional anterior surgery and laparoscopic surgery for inguinal hernia repair. *N. Engl. J. Med.*, 336, 1541-1547.

QUALITE POSTOPERATIVE DE LA VIE APRES LA DECISION DE TENSION AND SANS TENSION DES HERNIES INGUINALES

Dragojlo GMIJOVIĆ, Milan RADOJKOVIĆ, Miroslav STOJANOVIĆ,
Miroslav JEREMIĆ, Miroslav STOJILJKOVIĆ, Milan VIŠNJIĆ,
Goran STANOJEVIĆ, Milan JOVANOVIĆ et Nebojša ĐORĐEVIĆ

Clinique chirurgicale du Centre clinique de Niš

Le but de ce travail etait d'évaluer la qualite postoperative de la vie des patients apres les deux divers types d'operation de la hernie inguinale. A la Clinique chirurgicale du Centre clinique de Niš au cours de la periode de deux ans (2000 et 2001) on a opere 173 patients dont 95 par les methodes classiques de tension (Bassini, Halstedt, Shouldice) et 78 avec la technique sans tension (Lichtenstein). Dans le groupe des patients operes par la technique sans tension on a enregistre un degre plus petit des douleurs postoperatives (mois d'analgetiques, mois de valeurs sur l'échelle decrite des douleurs) et le retour precoce a l'activite physique et de travail en comparaison avec le groupe des patients operes avec les methodes classiques. On explique ces resultats par le traumatisme plus petit du tissu et par le manque de la tension de tissu chez la methode d'apres Lichtenstein, ce que la fait la methode de choix pour la decision des hernies inguinales.

Les mots clés: Qualite postoperative de la vie, hernies inguinales, methode de tension, methode sans tension

POSTOPERATIVE QUALITY OF LIFE AFTER TENSION AND TENSIONLESS SOLVING OF INGUINAL HERNIAS

Dragojlo GMIJOVIĆ, Milan RADOJKOVIĆ, Miroslav STOJANOVIĆ,
Miroslav JEREMIĆ, Miroslav STOJILJKOVIĆ, Milan VIŠNJIĆ,
Goran STANOJEVIĆ, Milan JOVANOVIĆ and Nebojša ĐORĐEVIĆ

Surgical Clinic of the Clinic Center, Niš

The aim of the paper is to evaluate the postoperative quality of life of the patients after two different types of operation of the inguinal hernia. At the Surgical Clinic of the Clinic Center, Niš, in the period of two years (2000 and 2001) there were 173 patients operated, 95 of them by the classic tension methods (Bassini, Halstedt, Shouldice) while 78 by the tensionless methods (Lichtenstein). In the group of patients operated by the tensionless technique a lower degree of postoperative pains was recorded (fewer analgetics, smaller values at the descriptive pain scale) as well as

an earlier return to physical and working activity comparing to the group of patients operated by the classic methods. Such results are explained by smaller tissue trauma and by the lack of tissue tension with the Lichtenstein method which makes it the chosen method in solving inguinal hernias.

Key words: Postoperative quality of life, inguinal hernia, tension method, tensionless method

Autor: Doc. dr sci Dragojlo Gmijović, hirurg., Hirurška klinika Kliničkog centra .liNišu; kućna adresa: Niš, Bulevar Cara Konstantina 74.

(Rad je Uredništvo primilo 30. januara 2002. godine)

Cisap[®]
(cisaprid)
tablete, ampule
ZDRAVLJE
LESKOVAC