

Projekt „Zlepšení kvality dispenzární péče o nedonošené děti v Krajské zdravotní, a.s.“ financovaný z Norských fondů

Krajská zdravotní a.s.
Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem o.z.
Novorozenecké oddělení

5.4.2016

A photograph of a neonatal intensive care unit (NICU) in a hospital. In the center, a baby is lying in a white incubator. To the left, there is a large piece of medical equipment, likely a ventilator or respiratory support system, with various tubes and monitors. The room is brightly lit with overhead surgical lights. The overall scene is clean and clinical.

NEJČASTĚJŠÍ OPERACE U PŘEDČASNĚ NAROZENÝCH

MUDr. Polák Petr

Oddělení dětské chirurgie-dětské úrazové centrum
Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem

NEAKUTNÍ OPERACE

A photograph of an operating room. In the center, a patient lies on an operating table, covered with white drapes. Two surgeons in white scrubs and masks are visible, one standing near the patient and another further back. The room is filled with medical equipment, including a large anesthesia machine on the left, various monitors, and surgical lights. The overall scene is brightly lit and clinical.

- Inguinální kýla

- Nesestoupilé varle

Inguinální kýla

Zpravidla vrozená a nepřímá

Následek neuzavřeného processus vaginalis peritonei

Sestupový kanál varlete u chlapců

Sestup ligamentum teres uteri u dívek

Inguinální kýla

Výskyt u zdravé populace 1% až 5%

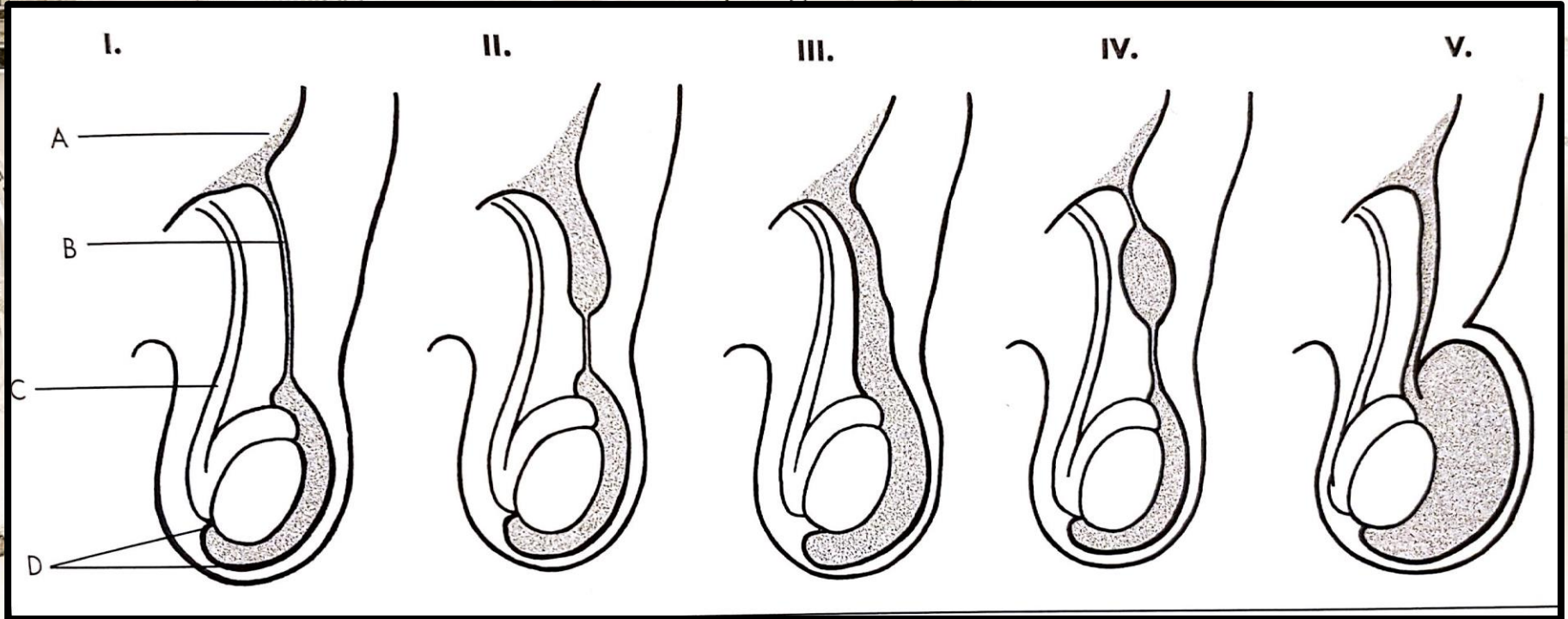
Děti s nízkou porodní hmotností pod 1000 gr. až 30%.
Incidence u chlapců 26%, u dívek 7%.

60% vpravo, 30% vlevo, 10% bilaterálně

1/3 dětí je odoperována v prvních 6 měsících života

Inguinální kýla

+ hydrokéla



Inguinální kýla

Anamnesticky pozorováno rodiči vyklenutí v třísle, nejčastěji při koupeli

Klinicky se projevuje jako nebolestivá, pevná resistence. Při kompresi reponibilní.

Nemůže se spontánně zhojit. Může se uskřínout.

Ve vaku omentum, tenké střevo, ale i appendix či ovarium















Retence varlete

kryptorchismus

Nejčastější vrozená vada mužského genitálu

9% až 30% nedonošených chlapců má retenci varlete.
U donošených je incidence 3% až 5%.

V roce věku je incidence již jen 1%.

70% jednostranně, 70% vpravo

72% v třísele, 8% nitrobřišně

Retence varlete

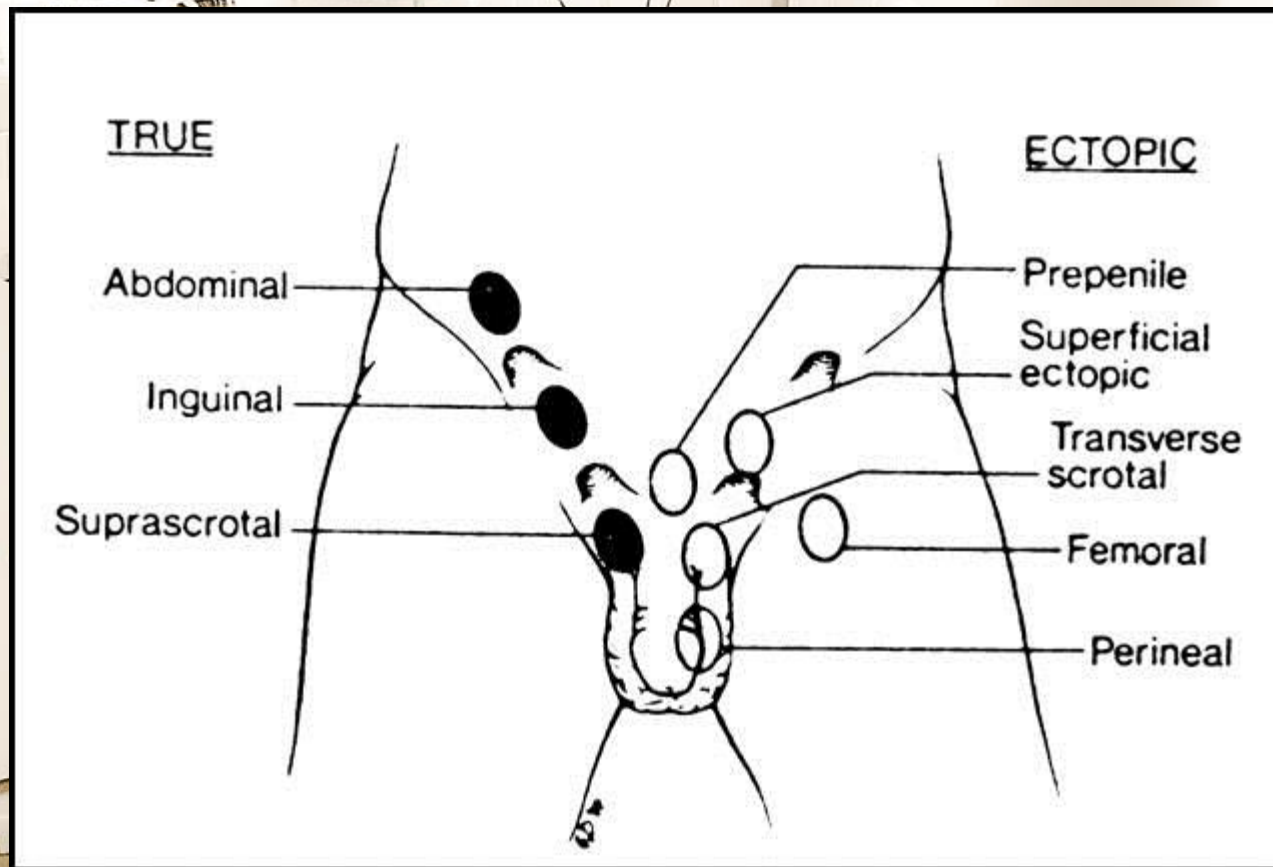
kryptorchismus

Problémem je zvýšená teplota okolí retinovaného varlete (rozdíl v teplotě je až 8 stC) a obtížnější diagnostika event.tumoru

Spojena s rizikem snížené fertility a vzniku zhoubného nádoru (první změny germinativních buněk u 22% ve věku 2'let)

Retence varlete

kryptorchismus



Retence varlete

kryptorchismus

Léčba by měla proběhnout do 3 let věku dítěte

Konzervativní - choriový gonadotropin, do 3 let věku,
vysoká účinnost u retraktilních varlat

Retence varlete

kryptorchismus

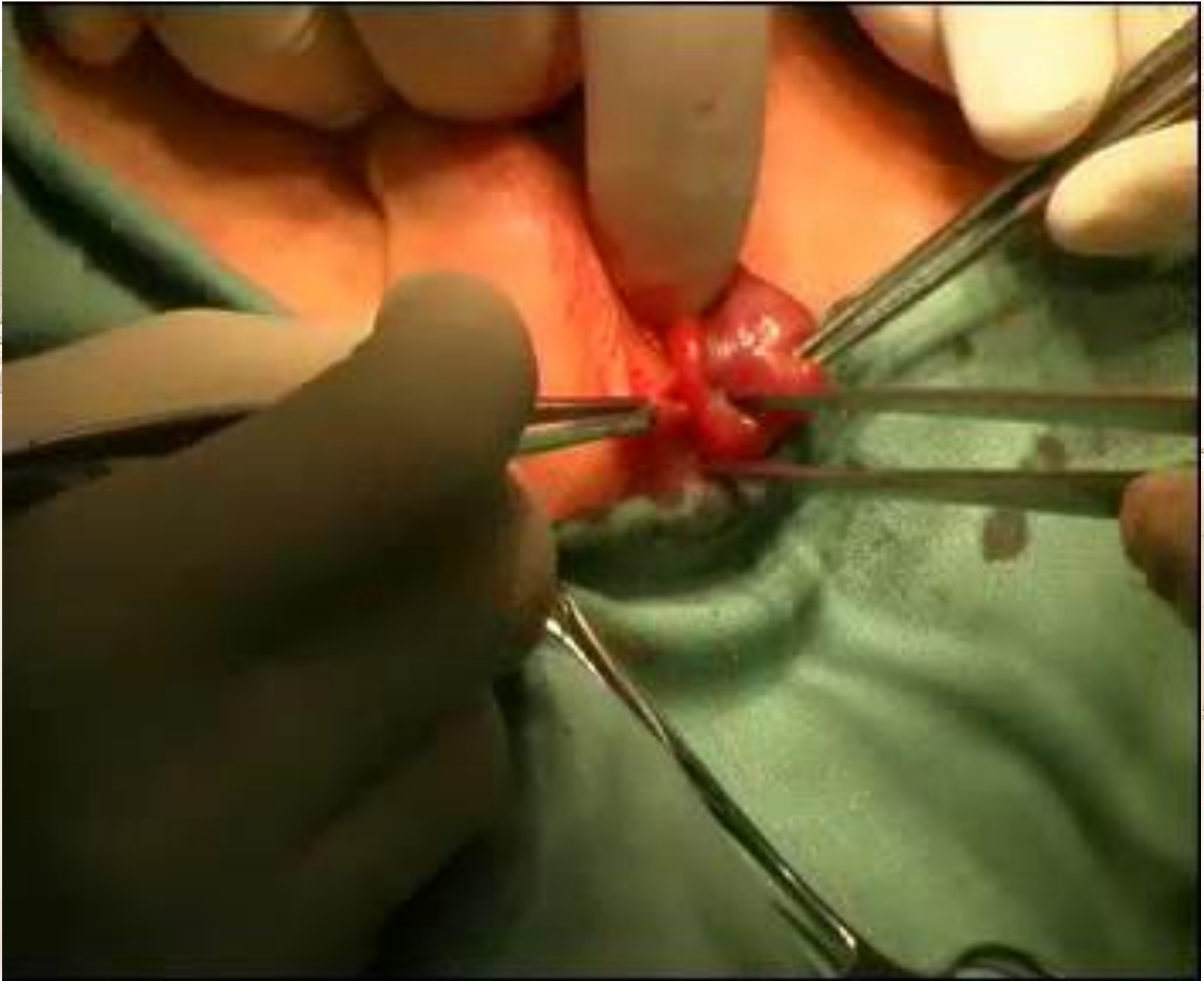
Indikace k operaci:

- 1) Prevence poruch fertility
- 2) Prevence malignity
- 3) Korekce event.přítomné kýly
- 4) Prevence torze varlete
- 5) Prevence psychických důsledků nepřítomnosti varlete











Retence varlete

Kryptorchismus

Postup dle Fowlera – Stephense

Laparoskopie- 2 až 3 pracovní porty,
kapnoperitoneum 12mm Hg (oxid uhličitý)







Retence varlete

Kryptorchismus

Pooperační sledování za 6 týdnů a 6 měsíců

