

Примена на општа и спинална анестезија при операција на ингвинална хернија

Македонка Вуковиќ¹, Бистра Ангеловска², Елена Дракалска²

¹ Универзитетска клиничка болница “Св. Наум Охридски” во Скопје, ² Факултет за медицински науки, УГД - Штип

Вовед

Кила или хернија претставува испаѓање на стомачната обвивка која поминува преку отвор на стомачниот ѕид. Таквото испаѓање претставува килна кеса во чија содржина влегуваат стомачните органи (најчесто црева). Се јавуваат на одредени слаби точки на мускулното ткиво и на места каде поминуваат крвни садови и нерви кои одат кон и од стомачниот ѕид. Кај мажите килната кеса поминува низ препонскиот (ингвинален) канал, покрај семениот канал кој оди се до скротумот. Килната содржина понекогаш може да се спушти и до самиот скротум и достигне значајна големина. Се јавува при подигање на тешки предмети, но може да настане и при кашлање, ексцесивно кивање или општа слабост на организмот. Кај жените килната кеса со својата содржина се спушта преку ингвиналниот канал покрај округлите лигаменти на матката до срамната коска и се позиционира во големите срамни усни. Најчестиот третман на ингвиналната хернија е хируршки. Во текот на зафатот се отвора килната кеса, нејзината содржина се враќа во стомачната празнина, килната кеса се пресекува, а на отворот се поставува мрежичка со цел дополнително да се зајакне ѕидот на стомакот. Анестезијата може да биде општа и регионална. Општата анестезија или уште наречена генерална е состојба на бессознание и губиток на заштитните рефлекси како резултат на давањето на еден или повеќе анестетици. Локалната анестезија е реверзибилно губење на моторната функција на одреден дел од телото. Локалните анестетици ова дејство го остваруваат преку блокирање на нервната спроводливост. И при двата вида на анестезија, постоперативно може да се појават одредени компликации: уринарна ретенција, гастроинтестинални нарушувања, неспецифични и постспинални главоболки, болки и респираторни компликации. Двата типа на анестезии општа и спинална се користат за ваков тип на хируршка интервенција, но општата се користи во поголема мера и како единствена во повеќето хируршки гранки. Предмет на овој труд е компарација на спинална и општа анестезија како методи за анестезија при операција на хернија во Универзитетска клиничка болница “Св. Наум Охридски” во Скопје, за периодот од септември до ноември 2014 година. За изработка на овој труд се користени податоци од Универзитетска клиника за хируршки болести “Св. Наум Охридски” од Скопје и направена е консултација со дел од докторите кои учествувале во третман на дел од пациентите. При истражувањето се вклучени 186 (ГА, n=94, СА, n=92) пациенти кај кои е извршена хируршка интервенција – Hernioplastica. Податоците се селектирани според возраста, периоперативните физиолошки промени, постоперативна болка, задоволство на хирургот, компликациите и должината на болничката хоспитализација. Во операционата сала секој пациент од двете групи е мониториран преку континуиран, неинвазивен крвен притисок, периферна пулс оксиметрија и електрокардиографија. За обработка на податоците е користени дескриптивен, епидемиолошки и социјално- медицински метод на работа со статистичка обработка на податоците и соодветна стручна литература која ја обработува оваа проблематика.

Резултати и дискусија

Истражувањето покажа дека бројот на оперирани пациенти од женски пол е помал во однос на бројот на оперирани мажи, што соодветствува со литературните податоци според кои ингвиналната хернија почесто се јавува кај мажи. Компликации постоперативно почесто се јавуваат кај пушачите споредено со непушачите, без разлика на полот.

Во постоперативниот период не се забележани поголеми кардиопулмонални компликации кај двете групи: тахикардија и хипертензија почесто се манифестирани кај пациентите водени со општа анестезија.

Во собата за будење инциденцата на гадење и повраќање кај пациентите со општа и спинална анестезија е значително поизразена кај пациентите водени со општа анестезија.

Во овој период на престој на пациентите во собата за постоперативно лекување, болката и потребата за нејзино купирање со аналгетици е поголема кај пациентите со општа анестезија.

Интраоперативната и постоперативната инциденца на тахикардија и хипертензија беа во поголема мера забележани кај пациентите водени со општа анестезија. Времето потребно за анестезија и хируршка интервенција е подолго кај пациентите со општа анестезија како и присуството на гадење, повраќање, болка и поголема потреба од антиеметици и аналгетици е забележана кај пациентите со општа анестезија уште за време на нивниот престој во собата за опоравување.

Заклучок

Кај пациентите на кои им е потребна хируршка интервенција како Hernioplastica спиналната анестезија е безбедна и ефективна во иста мера како и општата, но има свои предности како намалена потреба од антиеметици и аналгетици, помал број и послабо изразени компликации.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

1. Шољакова, Проф. Д-р Марија; Николова-Годорова, Проф. Д-р Зорка; Нојков, Проф. Д-р Јордан, Трајковска, Проф. Д-р Трајанка; Анестезиологија со реанимација; Скопје, 2006
2. Војдановски-Банг, Проф. Д-р Борис, Нојков, Проф. Д-р Јордан; Спинална анестезија; Култуа
3. Шољакова, Проф. Д-р Марија; Анестезиологија со реанимација, Скопје, 2006 година.
4. Serlo W., and Нааранеми L.: Regional anaesthesia in paediatric surgery, Acta Anaesthesiol .Scand.,29,283,19859. Frezza EE, Ferzli G. Local and general anesthesia in laproscopic preperitoneal hernia repair. JSLS 2000 ; 4: 221-4.
5. Kehlet H, Aasvang E, Groin hernia repair: anesthesia. World J Surg.2005 Jun 30;
6. MC Bride LJ. Spinal anesthesia early australian experience. Anaesth intensive Care.2005 ; 33 :39-44.
7. Capdevila X, Daure C. Perioperative management for one day hospital admission regional anesthesia better than G/A. Acta anaesthesiol Belg.2004; 55 : 33-6.
8. Horlocker TT.Complications of spinal& epidural anesthesia. Anesthesiol Clin North America 2000;82:461-85
9. Sharma P, Singh B, Manocha A. Stylet stuck in the back:an usual complication. Anesth Analg 2005 ;101:296-7
10. Pavlin D J, Pavlin E G, Howarth K D, Amundsen L B, Flum D R, Roesen K. Perioperative rofecoxib plus local anesthetic field block decrease pain and recovery time after outpatient inguinal hernia repair. Anesth Analg.2005; 101: 83-9.