



HIDROCELĖ

Kas yra hidrocelė?

Hidrocelė kitaip vadinama sėklidės dangalų vandenė. Tai būklė, kai aplink sėklidę/-es kaupiasi skystis, todėl kapšelis ar viena jo pusė atrodo padidėjęs. Hidrocelė dažna naujagimiams, ypač neišnešiotiems. Ji pasireiškia mažiausiai 5% vyriškos lyties naujagimių. Naujagimiams hidrocelė atsiranda vaisiaus sėklidėms nusileidžiant iš pilvo ertmės į kapšelį dar prieš gimimą, nespėjus užsiverti sėklidės dangalams kapšelyje (susisiekti hidrocelė) arba jam užsivėrus, tačiau skysčiui nespėjus rezorbuotis (nesusiekianti hidrocelė).

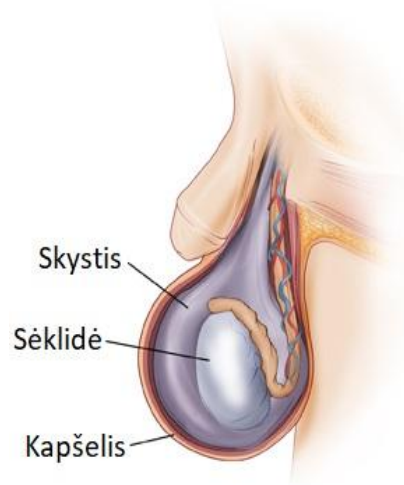
Kokie yra hidrocelės požymiai?

Dažniausiai būna vienintelis požymis – vienos ar abiejų kapšelio pusių padidėjimas. Kapšelio padidėjimas nėra pastovus, jis gali atrodyti tai didesnis, tai mažesnis. Tai vyksta dėl skysčio judėjimo tarp kapšelio ir pilvo ertmės.

Kokia yra hidrocelės diagnostika?

Hidrocelė dažnai yra nustatoma pirmos apžiūros po gimimo metu. Iki 1m. amžiaus vaikas gali būti stebimas šeimos gydytojo. Sulaukus 1m. amžiaus ir vis dar išliekant hidrocelei - gyd. vaikų chirurgas/urologas:

- Atlieka kapšelio apžiūrą, apčiuopa.
- Esant reikalui atliekamas ultragarsinis tyrimas diagnozės patikslinimui.



Kodėl reikia gydyti hidrocelę?

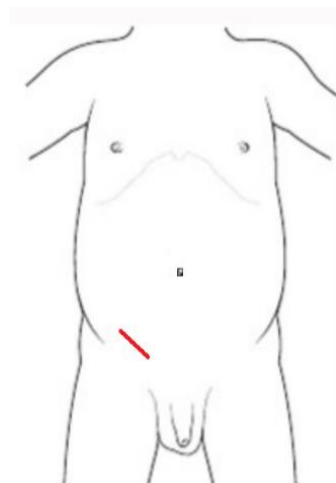
Literatūros duomenimis hidrocelė nesukelia jokio sėklidės pažeidimo iki 1m. amžiaus, todėl laukimo periodas yra saugus. Laukiant ilgiau, prie susisiekančios hidrocelės susidaręs kanalas, tarp pilvo ertmės ir kapšelio, gali platėti. Pro jį gali pradėti judėti ne tik skysčiai, bet ir žarnos kilpa ar taukinė (riebalinis sluoksnis) – formuotis kirkšnies išvarža, kurią būtina operuoti, nes ji šiame kanale gali įstrigti. Tai grėsminga gyvybei. Siekiant išvengti šių komplikacijų, nesulaukus savaiminio hidrocelės išnykimo iki vienerių metų yra rekomenduojamas chirurginis gydymas.

Kaip yra gydoma hidrocelė?

- Stebėjimas. Jei hidrocelė nesukelia jokių papildomų simptomų ir vaikas yra mažesnis nei 1m. dažniausiai yra laukiama, nes susikaupęs skystis gali rezorbuotis savaime, o kanalas jungiantis pilvo ertmę ir kapšelį – užsidaryti. Daugiau nei 60% kūdikių įgimta hidrocelė pranyksta savaime iki 1m. amžiaus.
- Operacija. Jei hidrocelė didėja, savaime nepraeina iki 1m., pasireiškia kiti simptomai rekomenduojamas operacinis gydymas – hidrocelektomija.

Kaip vyks operacija?

Toje pusėje, kur yra stebima sėklidės vandenė atliekamas pjūvis kirkšnyje (pažymėtas raudonai). Sėklidę gaubiantis dangalas atveriamas, susikaupęs



skystis išleidžiamas. Susisiekiantis kanalas tarp pilvo ertmės ir sėklidės dangalų, kur formuojasi hidrocelė, užsiuvamas. Jūsų vaikas visos operacijos metu miegos ir nepatirs jokio skausmo ar nemalonių emocijų. Jo būkle nuolatos rūpinsis patyręs gyd. vaikų anesteziologas.

Kaip pasiruošti operacijai?

Prieš operaciją vaikas turėtų nevalgyti bent 6 valandas (motinos pienas 4 val.), skaidrių skysčių (pvz., vandens) negerti bent 2 valandas. Atvykstant į liginę operacijai **turėkite ne senesnę nei 10 dienų kraujo tyrimą**, kurį galite atlikti pas savo šeimos gydytoją. Pasiruoškite vieną nakvynę praleisti liginėje, pasiimkite patogius rūbus sau ir vaikui.

Kokios galimos šių operacijų komplikacijos?

Hidrocelektomijos komplikacijos yra retos, jų dažnis yra < 3%. Dažniausios iš jų:

- Hidrocelės atsinaujinimas.
- Žaizdos infekcija.
- Kapšelio padidėjimas dėl čia susikaupusio kraujo po operacijos.

Itin retais atvejais išlieka lėtinis kirkšnies srities skausmas ar yra pažeidžiamos anatomicinės struktūros atsakingos už sėklidės funkcijas.

Kokia bus operacijos dienos eiga?

Atvykus į liginę Jus aplankys gydytojas, su kuriuo galėsite aptarti būsimą operaciją. Vėliau ateis gyd. vaikų anesteziologas, kuris bus atsakingas už anesteziją operacijos metu. Esant reikalui anesteziologas pasirūpins vaistais, padedančiais sumažinti Jūsų vaiko patiriamą stresą. Jeigu Jūsų vaikas turi alergijų vaistams – praneškite gyd. vaikų anesteziologui ir chirurgui. Dėl anestezijos poveikio vaikas po operacijos gali jaustis kiek apsvaigęs, mieguistas, skūstis galvos ar gerklės skausmu. Šie pojūčiai yra trumpalaikiai ir išnyksta per keletą dienų.

Kada reikėtų kreiptis į gydytoją?

- Laukiant operacijos ar kito vizito pas vaikų chirurga/urologą atsirado skausmas kapšelio srityje, patinimas stipriai padidėjo.
- Po operacijos vaikas karščiuoja (virš 38°C), atsirado ryškus paraudimas aplink žaizdą ar matomos pūlingos išskyros iš žaizdos. Yra skausmas, kurio nepavyksta numalšinti medikamentais.
- Po operacijos vėl atsirado kapšelio padidėjimas.

Kiek laiko vyksta gijimas po operacijos, kokia priežiūra?

- Vykti namo galėsite kitą dieną po operacijos. Pirmomis dienomis po operacijos gali prireikti vaistų nuo skausmo (tinka paracetamolis, ibuprofenas).
- Jeigu dar maitinate krūtimi, galite pradėti tai daryti iškart, kai tik vaikas atsigaus ir norės žįsti.
- 2-3 d. po operacijos nešlapinkite žaizdų, laikykite jas sausas, po to galima maudyti po tekančiu vandeniu ir daugiau klijuoti žaizdų nereikia.
- Operacijos metu naudojami tirpūs siūlai. Jų pašalinti nereikia. Ant operacinių pjūvių gali būti maži pleistriukai „steri-strip“ – jie nukris savaime per 5-7 d.
- Vengti baseinų/ežerų/vonių bent 2 savaites.

Kokia yra vaiko prognozė po gydymo?

Prognozė yra gera, dažniausiai liekamųjų reiškinių po gydymo nestebima.

Kilus klausimams galite kreiptis:
El. Paštas: vaiku.chirurgijos.klinika@kaunoklinikos.lt
Tel. Nr: 837326048
Informaciją rengė: Vaikų chirurgijos klinika

