

Náhlé příhody anální

Kristýna Chlupová

Bohumil Zelený

Fakultní nemocnice Brno Bohunice

COS1



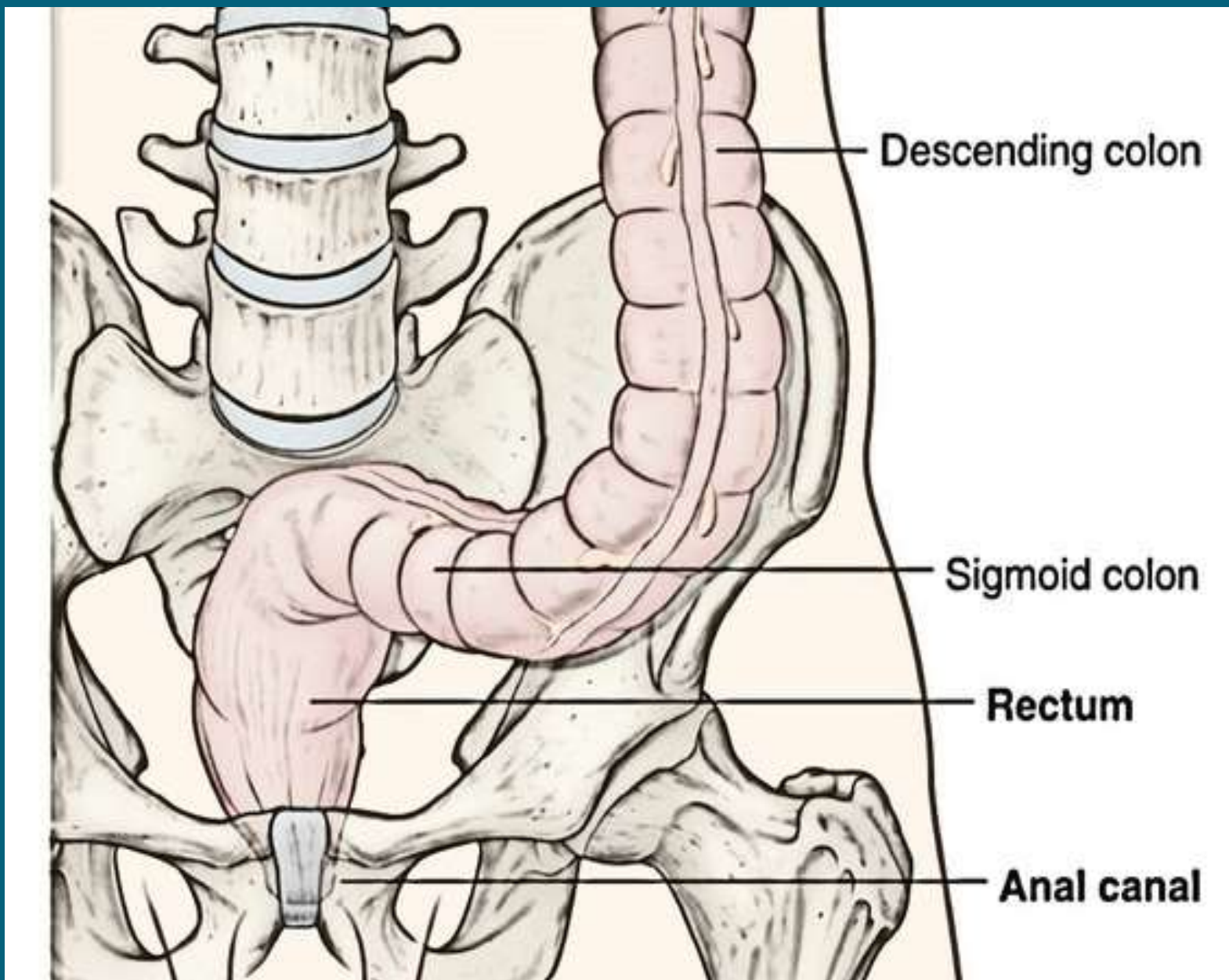
Na úvod...

Podle internetového obchodu Růžový slon poptávka po análních pomůckách (tzv. anální kolíky, anální kuličky a anální vibrátory) mezi muži obecně **roste**.

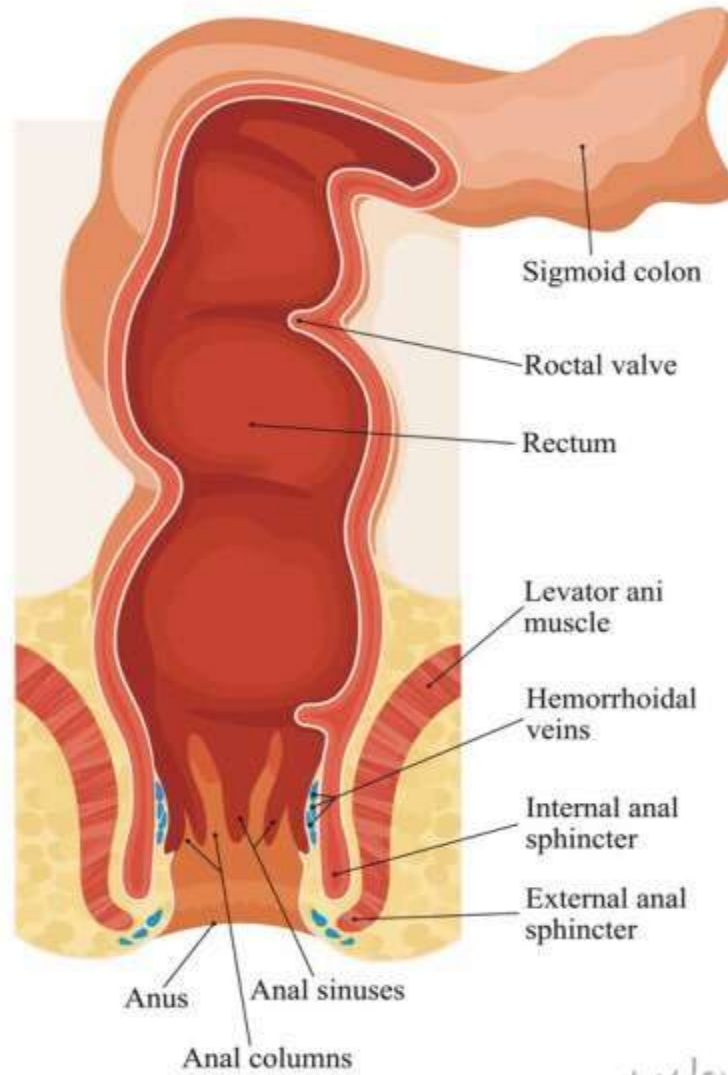
Mezi muži jsou oblíbené zejména **anální kolíky** (klasické, ale i vibrační, nebo elektro). Muži je nakupují téměř **jednou tolik co ženy**. V loňském roce bylo muži zakoupeno celkem 23 475 kusů x ženami 13 391 kusů.

Celková poptávka po análních pomůckách meziročně vzrostla o cca **15 %**.

Něco málo anatomie na vysvětlenou...



ANATOMY OF ANAL CANAL



A co dál?

- 1) Pacient přichází na ambulanci, kde je předmět vyjmut přirozenou cestou per anum
- 2) Pacient přichází na operační sál, kde je předmět za využití analgosedace vyjmut přirozenou cestou per anum
- 3) Těleso se na sále nedaří vyjmout přirozenou cestou, ale není narušena kontinuita střeva, řešením je laparotomie, kolotomie a extrakce tělesa
- 4) Těleso poškodilo kontinuitu střeva- tento stav vyžaduje již rozsáhlejší operace zahrnující laparotomii patřičného rozsahu, extrakci tělesa a důkladnou revizi dutiny břišní, kdy je dle nálezu místa a rozsahu perforace střeva vyhodnoceno nejoptimálnější řešení

Pomocná diagnostika:

- 1) Anamnéza
- 2) RTG vyšetření
- 3) SONO, CT
- 4) Laboratorní odběry
- 5) Anoskopie
- 6) Sigmoidoskopie
- 7) Laparoskopie



Příklady z praxe

Upozorňujeme, že následující
fotodokumentace není pro
slabé povahy



Corpus alienum recti, ekstrakce per anum



Kazuistika č. 1



- Muž 56 let
- Na operační sál přichází s dg.corpus alienum rectosigmoidei (láhev)
- Provedený výkon: divulsio, extractio corporis alienis
- Operační nález: V krátkodobé anestezii na masku pozvolná šetrná divulse anu na tři prsty, poté bimanuálně- tlak na hrdlo lahve hmatné přes přední stěnu břišní- a per anum pozvolná šetrná extrakce třetinkové láhve v preservativu, na hrdle provázek. Krvácení není.



Kazuistika č.2



- Muž 44 let
- Dg: T 185 corpus alienum rectosigmoidei
- Název operace: Divulsio ani, fragmentatio, extractio corporis alieni
- Operační nález: V ideální relaxaci šetrná divulse. Cizí těleso má bazy průměru 11 cm, její zadní hrana je zaklesnutá v distální třetině exkavace sakrální kosti. Apex cizího tělesa dobře hmatný v úrovni pupku. Pokusy o prostou extrakci bez efektu, včetně tlaku na cizí těleso přes břišní stěnu. Proto postupná fragmentace bazální části kužele nůžkami-materiál měkká guma, poté již volně extrakce horní poloviny. Vložen anální spongostan, krytí.



Kazuistika č.3

- Muž 67 let
- Operační dg: R104 Cizí těleso v konečníku
- Název operace: Extrakce cizího tělesa
- Operační nález: V CA v gynekologické poloze po relexaci odchod krvavé sekrece per rectum. Hmatné dno skleničky. Zavedeny hluboké háky, nejprve dorzálně, poté laterálně a odtaženy sedací hrboly a poté postupně za použití dalšího háčku extrakce z konečníku. Provedena kontrola sliznice, kde bez známek krvácení. Vložen spongostan. Podána ATB profylaxe.



Gynekologická poloha, ARO příprava



Natírání operační plochy Octeniseptem, divulse anu



Divulze anu, zavádění hlubokých háků



Extrakce skleničky hlubokými háky za současného tlaku na těleso přes stěnu břišní





Kontrola sliznice konečníku, zavařovací sklenička se šroubky a jiným kovovým materiálem

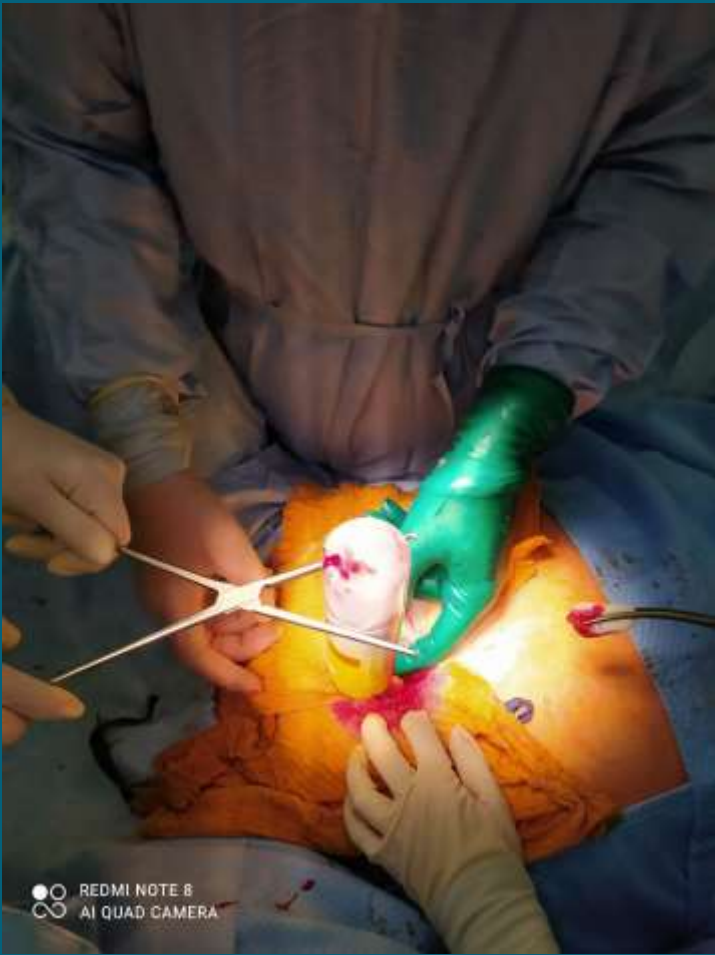
Corpus alienum coli sigmoidei



- Muž 44 let
- Operační Dg: Corpus alienum coli sigmoidei
- Název operace: LSK diagnostica, laparotomia, extractio corpus alienum per colotomiam
- Operační nález: V CA nejprve zavedeno nad pupkem kapnoperitoneum a kamerový port. Přehlédnuta DB bez výraznějšího výpotku, další pracovní port, odklopeno omentum. Sigma dilatováno cizím předmětem, vitální, bez patologie na stěně. Zrušení kapnoperitonea, snaha po divulzi o zachycení tělesa, avšak velmi vzdálené, nelze zachytit. Proto volena minilaparotomie kolem pupku. Těleso nelze bezpečně stáhnout kaudálně, proto provedena kolotomie a těleso volně extrahováno. Následně příčná sutura podélné kolotomie. Dren do malé pánve zleva. Sutura laparotomie po anatomických vrstvách, podkoží nešito, operační materiál a nástroje souhlasí.



Extrakce tělesa přes břišní stěnu



Perforatio rectosigmoidei



- Muž 64 let
- Operační Dg: T185 Perforatio rectosigmoidei – peritonitis stercoralis difusa
- Název operace: Resectio rectosigmoidei sec. Hartman
- Operační nález: V klidné CA střední laparotomií prodlouženou nad pupek vstoupeno do dutiny břišní. Difuzní sterkorální peritonitida. Stěr ad bacter. Příčinou je perforace rectosigmatu cca 10 cm orálně od Douglasovy řasy. Rectosigma je perforováno lahví op piva. Perforace průměru 7x7 cm. Extrakce Láhve. Následně revize dutiny břišní- není další patologie na trávicím traktu. Uvolnění sigmatu a orálního recta. Vizualizace levého ureteru. Skeletizace a přerušení recta linearem pod úrovní perforace. Přešití staplerové linie. Následně skeletizace a přerušení sigmatu na vrcholu jeho kličky. Dolichosigma. Masivní lavage Betadinou. Následně v levém mesogastriu vyvedena terminální sigmoideostomie, která vyšita k fascii a následně i ke kůži. BD do CD. Sutura fascie a peritonea v jedné vrstvě pokr. Safilem. Sutura kůže Silony jednotlivě. Divulze, rektální drén.
- Vzhledem k plánovanému second looku za 48 hod., subfrenia nedrénována a sutura laparotomie pokračujícím stehem.

- Second look
- Operační nález: Plánovaný second look. V klidné CA rozpuštěna původní laparotomie. V DB cca 300 ml serozního výpotku ad bacter. Revize dutiny břišní po kvadrantech. Nikde není patologická kolekce či formující se absces. Pahýl rekta sufficientní. CD bez kolekce. BD vedoucí zprava do CD správně uložen. Proplachy ředěnou betadinou po kvadrantech. Vzhledem k tomu, že nebyly patrné patologické kolekce, další břišní drény nepřidáváme. Sutura peritonea a fascie silony jednotlivě. Laparotomie pojištěna dvěma retenčními stehy. Sutura kůže silony jednotlivě. Operační materiál souhlasí.

O rok později...

- Operační Dg: St. Po resekci dle Hartman pro perforaci cizím tělesem s peritonitidou
- Název operace: Dekolonostomie
- Operační nález: V klidné CA nejdříve uzavřena simoideostomie. Poté jsme nuceni excidovat velkou část kožního krytu v oblasti jizvy pro fistulace a ulcerace v rámci již rok trvajících sekundárního hojení. Otevřena DB, kde bez patol. Výpotku, tenké kličky jsou kompletně posrůstané mezi sebou a omentem- kompletní adheziolýza bez poranění střeva, uvolnění kliček z malé pánve. Zde uvolněn pahýl rekta, zkrácen staplerem TA60 mm. Poté uvolnění sigmoideostomie od kůže, uvolnění závěsů, střevo je volné do malé pánve. Zavedení kloboučku cirkulárního stapleru do orální části ke straně střeva, pod kloboučkem střevo přerušeno staplerem, přešito. Poté obnovení kontinuity cirkulárním staplerem CDH29, anastomosa stranou ke konci, oba kroužky střeva ve stapleru celistvé. Kontrolní rektoskopie vizualizuje anastomozu ve 13 cm, bez krvácení, známek insuficience. Zkouška těsnosti. Následně zavedení rektálního drénu, BD zleva do CD. Uzávěr defektu po stomii po resekci kýlního vaku nejprve Safilem, poté jednotlivě Polysorb stehy vzhledem k nesnášenlivosti silonových stehů- zde i RD do podkoží. Sutura podkoží a kůže jednotlivými stehy, fascie je ujeta laterálně oboustranně po předchozím sekundárním hojení rány, není možné ji stáhnout, proto šijeme fibrotizované okraje kýlního vaku a peritoneum v jedné vrstvě jednotlivými polysorbovými stehy. Počet nástrojů a roušek souhlasí. Na sále naložena verba.

Z pohledu instrumentářky

Materiál:

- Síto hemoroidy
- Základní síto
- Laparoskopické síto
- Síto rektum
- Síto střevní
- Základní prádlo+ jednorázové lepicí roušky dle potřeby
- Nožík elektrokoagulační, hadice k odsávání, střevní savec, Safil 3/0 HR 26 a Safil 4/0 HR22 , Silony různé síly a délky, střevní staplery
- Množství operačních roušek, množství vody k výplachům, břišní drény, Redonovy drény, anální Spongostan, Mesocain gel, Betadine roztok

Přístroje:

- Elektrokoagulace
- Rektoskop
- Laparoskopická věž (souprava)
- ICG
- Odsávačka

Několik rad závěrem:

- 1) Neusínejte pod hodinami s kukačkou.
- 2) Dávejte pozor, když si sedáte v dílně.

Děkujeme za pozornost.