

JAK SE LÉČÍ PUPEČNÍ KÝLA?

Vaše dokonalé miminko má vadu na kráse! Pupeční kýla je jednou z častých abnormalit dětského věku. Zachovejte chladnou hlavu, obvykle se vše vyřeší časem.

PŘIPRAVILA: TEREZA VÍCHOVÁ

Vidíte vyklenutý pupík a v duchu se děsíte hospitalizace, narkózy, operace a dalších nepříjemností. I když má kýlu každé páté donošené novorozence, většinou vás čeká jen několik návštěv dětského chirurga. Ovšem ne na sále, ale v ambulanci. Poradíme, co dělat, vyvrátíme omyly o kýle a vy zjistíte, zda si ji děťátko může „vykřičet“.

Jak vypadá kýla

Obvykle si jí všimnete, když miminko pláče nebo tlačí. V pupíku se mu při tom vyklene boulička. Není citlivá ani bolestivá, ale je tam! A vy se začnete pochopitelně děsit jako při jakékoli jiné abnormalitě, kterou byste na svém novorozencem tvorečkovi našla. „Pupeční kýla může být od velikosti lískového oříšku až třeba jako slepičí vejce. Není nebezpečná a není třeba ji urgentně řešit,“ říká primář oddělení dětské chirurgie nemocnice v Kolíně Libor Janeček.

Proč vzniká

Určitě ne vaší vinou nebo čímkoli kolem porodu. Otvor, kterým miminko přijímalo pupečníkem vše potřebné v době před narozením, se za normálních okolností po porodu samovolně zatáhne. Když k tomu nedojde, jak má, může se v pupku po odhojení pupečníku objevit vyklenování, které je patrné na pohled. Otvorem totiž do podkoží obvykle vstupují některé břišní orgány – nejčastěji předstěra a klíčky tenkého střeva. „Nedá se říct předem, které miminko bude mít kýlu. Maminky často hledají příčinu

v porodu, špatně ošetřeném pupečníku nebo příliš dlouhé pupeční šňůře. To jsou ale obecně vžitá omyly,“ uvádí na pravou míru Libor Janeček. Za kýlu tedy nikdo a nic nemůže a obvykle se sama spontánně uzavře, to ale neznamená, že byste jí neměla věnovat patřičnou pozornost. I malíčká boulička se může postupně trochu zvětšit, což nám, maminkám, nahání logicky patřičnou hrůzu.



LIBOR JANEČEK
primář oddělení
dětské chirurgie
Oblastní nemocnice
Kolín,
liborjanecek.cz

Může si kýlu „vykřičet“?

Až se odhojí pupík a vy poté objevíte kýlu, může to být třeba měsíc po porodu. Když miminko klidně leží a spinká, je viditelná spíš jen nadbytečná kůže u pupíku. Jiná situace nastane v případě, že máte doma uplakánka. U něj totiž kýlu najdete velmi záhy po porodu a samozřejmě se patřičně vyděsíte, že si ji miminko „vykřičelo“, přesně jako vám to třeba vyprávěla babička nebo tchyně.

„To je další zažitý omyl, že si dítě kýlu vykřičí,“ uklidňuje Libor Janeček. „Je to dané tím, že je boulička viditelná právě ve chvíli, kdy dítě zvyšuje tlak v dutině břišní. A to je právě v případě pláče, zvedání nožiček nebo tlačení na stoličce. Kýla ale nevzniká jako důsledek pláče, jen je pak více patrná,“ dodává lékař.

A ještě jeden mýtus panuje o pupeční kýle, že se zhorší, když spí dítě na bříšku. Vyvrácíme i ten – nechte děťátko spát, jak je mu libo. Poloha s bouličkou v bříšku neudělá nic. ▶

KDYŽ JE NUTNÁ OPERACE Hledejte „jednodenní chirurgii“

- * Operace pupeční kýly je ideální pro ambulantní výkon.
- * Dítě přivedete ráno nalačno a do 2 hodin po operaci si jej odvádzíte domů.
- * I ambulantní operace v privátních zařízeních jsou hrazeny ze zdravotního pojištění.
- * Dopředu se ale informujte, některá zařízení, především ve velkých městech, si nechávají připláčet za nadstandardní služby.
- * Pokud se rozhodnete pro výkon v nemocnici, čekají vaše dítě dva až tři dny hospitalizace.

„DÍTĚ SI NEMŮŽE KÝLU VYKŘIČET. NEVZNIKÁ V DŮSLEDKU PLÁČE, JE JEN VÍCE PATRNÁ.“

Kam s ní? Na chirurgii

Při nálezu bouličky vše konzultujte s pediatrem. Ten vás s největší pravděpodobností odešle do ambulance dětského chirurga. Lékař zkontroluje vaše miminko a poučí vás, co s kýlou dělat. „Nejdůležitější je se ujistit, že je kýla tzv. reponibilní, tedy vratná do dutiny břišní,“ vysvětluje Libor Janeček. „Když na ni opatrně seshora zatlačíme třemi prsty, vnikne zpět do břiška. Maminka si ověří, že je schopna sama kýlu ‚zastřít‘ a miminku se nemůže nic stát.“ Takzvané uskřinutí kýly, kdy není pohyblivá, je totiž nebezpečné, ale v případě té pupeční se téměř nevyskytuje. „Další návštěvy ambulance se pak odvíjejí obvykle v intervalech tři měsíce, půl roku a rok,“ dodává lékař. „Kýla se nejčastěji v čase postupně zmenšuje, až úplně vymizí.“

Pětikoruny, pásky, náplasti

„Hlavně s tím něco rychle dělat,“ napadne vás okamžitě, když nesete miminko s právě objevenou kýlou do ordinace pediatra. I ti se liší v názorech. Některý radí nechat to být, jiný vysvětluje, jak použít kýlní pásky nebo bříško zalepovat. Svě přidají i babičky nebo kamarádky z pískoviště a vy máte rázem hlavu jako pátrací balon. Různé metody různých rádců ale spíš než vyřešení problému zajistí dobrý pocit, že alespoň něco děláte. „Existují studie, které potvrzují, že se můžeme aktivně snažit s kýlou dělat cokoli, ale statisticky není průkazné, že by tím došlo ve vyšším procentu ke spontánnímu uzavření defektu, než když rodič nebude dělat nic,“ říká Libor Janeček. Často spíš riskujete podrážděnou a citlivou kůži miminka – přelepování náplastmi nebo pětikoruna na pupíku tak dobrou službu neudělá. Takzvané kýlní pásky zase dost často ani nedrží, kde by měly. Aktivní přístup při řešení kýly je tak spíš o povaze rodičů.

Využijte tejp

„Když mám před sebou v ambulanci klidné rodiče, kteří mají jinak prospí-

vající a spokojené dítě, doporučím jim kýlu sledovat a chodit na kontroly,“ usmívá se Libor Janeček. „Spousta z nás má ale potřebu s problémem něco dělat a v tu chvíli se hodí rada a zkušenost některých rodičů. Ti úspěšně využívají kineziotejpy,“ radí primář. Barevné pásky, které možná sami občas využijete na bolavé koleno nebo krční páteř, se tak často lepí i miminkům na bříško. Ale pozor, i tahle metoda s sebou nese riziko podráždění kůže, hledejte proto takzvané obličejové tejp, které kůži tolik nepoškodí. „Když miminko klidně spinká, nalepí maminka část tejpu na bříško, opatrně zasune kýlu a zalepí zbytek na druhé straně. Tejp drží na místě třeba týden, kýla se nevyklenuje a rodiče z toho mají dobrý pocit,“ popisuje metodu Libor Janeček.

Operace? Málokdy

Obvyklý scénář pupeční kýly? Postupně se zmenšuje, až zmizí. Někdy po ní zůstane jen trocha nadbytečné kůže, kterou především slečny mohou v pozdějším věku vyřešit drobnou kosmetickou operací. Přesto jsou důvody, kdy kýlu musí řešit chirurg radikálně. Je to třeba v případě, že je příliš velká (například jako dámská pěst), nebo je velmi těsná. Anebo pokud ani do tří či čtyř let věku spontánně nezdisoluje. „Operace se provádí v celkové anestezii, zabere jen pár minut. Odpreparuje se kožní pupek, najde se defekt, který se zašije a maminky se nemusejí obávat ani jizvy, která v pupku není viditelná,“ uklidňuje primář Janeček. „Velmi důležitá je ale rekonvalescence, dva až tři týdny by totiž dítě mělo vynechat fyzickou zátěž.“ Kolo, odrážedlo, trampolína a další radosti dětského věku tak musejí být na chvíli zapomenuty. A to je občas dost těžké, zvlášť když je dítě dva dny po operaci naprosto fit. Klidovým režimem ale zabráníte recidivě – a to se vyplatí. Jít znovu na operaci by se asi nechtělo žádnému dítěti ani rodičům. ■

TEJPOVÁNÍ KÝLY

raději konzultujte s odborníkem

* Takzvané tejpování je technika, která vychází z japonské metody Kinesio Taping Dr. Kenzo Kase a je v současnosti oblíbenou pomocnou metodou u pupeční kýly dětí.

* Pokud budete chtít metodu vyzkoušet, najdete si zkušeného fyzioterapeuta, který dítěti bříško odborně zalepí.

* Tejpy jsou barevné i tělové pásky, nealergenní, mají váhu lidské kůže a jsou velmi dobře snášeny. Na těle se nechávají až sedm dní a fungují jako prodloužená ruka terapeuta.

* Velmi důležité je také vybrání tejpu pro citlivou dětskou pokožku, která je náchylná k podráždění.

TŘÍSELNÁ KÝLA

Její rizika a jak ji poznáte

* U svého miminka můžete objevit i tříselnou kýlu, není ale tak častá jako pupeční. Obvykle ji mají spíš chlapci a větší pravděpodobnost je u dětí s nízkou porodní hmotností.

* Každou tříselnou kýlu musí vidět odborník.

* Je základní v tom, že se relativně často uskřinuje (do kýlního váčku pronikne nějaký vnitřní orgán a nedostane se zpět), což vyžaduje okamžitou návštěvu lékaře a rychlou operaci.

* Uskřinutí poznáte tak, že je dítě velmi plačtivé, může zvracet, nejí ani nepije a má hmatatelnou bouli v třísele.