

<p>Informacion për pacientin dhe leja për Operacionin e Hernies Inguinale (dhjamth) (tek mashkulli) Ref: INFOrm4U GS01</p>	<p>Të dhënat e pacientit (Vendosni këtu etiketën ngjitëse)</p>
---	--

Çfarë është hernia inguinale?

Hernia inguinale (dhjamthi) është një nga llojet e hernieve që krijon një gungë dhe nganjëherë shkakton dhembje në zonën gjenitale.

Kirurgu juaj ka rekomanduar të operoni hernien. Megjithatë, vendimi për t'u operuar ose jo është në dorën tuaj dhe për t'ju ndihmuar të vendosni, lexoni këtë dokument që përmban informacion të mjaftueshëm mbi dobinë dhe rreziqet e këtij operacioni. Në qoftë se keni pyetje të tjera, përgjigjet e të cilave nuk i gjeni në këtë dokument, pyesni kirurgun tuaj ose ndonjë nga anëtarët e personelit shëndetësor.

Si krijohet hernia?

Zgavra e barkut përmban zorrët dhe organe të tjera të cilat mbrohen nga muri i barkut, që përbëhet nga katër shtresa. Shtresa e brendshme është membranë; shtresa e dytë është një mur i përbërë nga muskuj. Një shtresë dhjami ndan muskujt nga shtresa e jashtme e lëkurës. Shtresa e muskujve dobësohet në disa vende dhe si pasojë, pjesët përbërëse të barkut dhe shtresa e brendshme shtynë duke dalë nga muri i barkut. Kjo krijon një gungë, që quhet "hernie" (dhjamth). (Shih figurën 1).

Hernia inguinale krijohet në kanalin inguinal. Ky është një kanal i ngushtë, në të cilin venat e gjakut që furnizojnë testikulën (herdhen) kalojnë nëpërmjet murit të barkut. (Shih figurën 2).

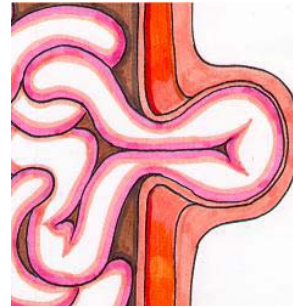


Figura 1.
Hernie – zorra depërton në pjesën e dobësuar muskulore të barkut

Herniet krijohen shpesh në kanalin inguinal si pasojë e defekteve nga lindja ose e dobësimit gradual të muskujve. Hernia mund të zbresë poshtë, deri tek qesja e herdhës.



Hernie e majtë inguinale

Figura 2.
Pozicioni i hernies së majtë inguinale

	<p>© Copyright 2003 EIDO Healthcare Ltd</p>	<p>INFOrm4U (GS01) Faqa 1 E vlefshme deri më korrik 2004</p>
---	--	--



A ka kurim tjetër përveç kryerjes së këtij operacioni?

Operacioni rekomandohet si mënyra e vetme për kurimin e kësaj gjendjeje shëndetësore. Nganjëherë, hernia mund të mbahet nën kontroll duke përdorur një brez (rrip i butë dhe mbështetës) ose duke mos e ngacmuar. Hernia nuk zhduket pa operacion.

Çfarë ndodh në qoftë se vendos të mos e bëj operacionin?

Herniet zmadhohen me kalimin e kohës. Ato mund të bëhen të rrezikshme kur zorrët ose organet e tjera të barkut ngecin në të çarën muskulore dhe u ndërpritet furnizimi me gjak. Këto quhen “hernie mbytëse”. Ky është një problem serioz që zgjidhet me operacion të madh dhe është me rrezik. Në qoftë se “hernia mbytëse” nuk kurohet, ajo shkakton vdekjen.

Si bëhet operacioni?

Herniet inguinale mund të kurohen duke përdorur teknikën laparoskopike (nëpërmjet një hapjeje të vogël sa një vrimë çelësi) ose nëpërmjet një hapjeje kirurgjike në zonën gjenitale. Kirurgu juaj ka rekomanduar që ju të bëni operacion me hapje kirurgjike. Anestezisti juaj do t'ju flasë për llojet e ndryshme të anesteziave dhe do t'ju rekomandojë atë që ju përshtatet. Kur bëhet operacion me hapje kirurgjike, kirurgu bën një çarje në zonën gjenitale dhe heq “qeskën e hernies”. Shtresa muskulore forcohet me qepje dhe zakonisht vihet një mbushje sintetike në zonën e dobësuar. Në fund bëhet mbyllja e lëkurës.

Çfarë mund të bëj unë që operacioni të dalë me sukses?

• Ndryshime në mënyrën e jetesës

Në qoftë se pini duhan, ndalojeni menjëherë. Prova të mjaftueshme kanë vërtetuar se po të ndalohet duhani disa javë ose shumë kohë para dhënies së anestesizës së përgjithshme, ulët rreziku i ndërlikimeve. Nëse jeni mbi peshë, duke rënë nga pesha do të ulni rrezikun e ndërlikimeve..

• Mjekim

Vazhdoni t'i përdorni ilaçet e dhëna deri sa t'ju këshillojnë t'i ndërprisni.

Nëse pini **warfarin**, duhet ta ndaloni para operacionit. Mos harroni t'i thoni doktorit që pini warfarin dhe ndiqni këshillat që do t'ju japin për ndalimin e tij.

Çfarë rreziqesh apo ndërlikimesh mund të ketë?

Ne do të përpiqemi që operacioni juaj të dalë me sukses. Ka mundësi që t'ju caktojmë të merrni ilaçe për ta zvogëluar rrezikun e ndërlikimeve të mundshme. Shumica e operacioneve dalin me sukses dhe me pak ndërlikime.

Megjithatë, çdo procedurë shoqërohet nga rreziqe dhe ndërlikime të mundshme. Më poshtë do të gjeni rreziqet dhe ndërlikimet që shoqërojnë këtë operacion. Në qoftë se nuk kuptoni diçka, pyesni doktorin tuaj. Rreziqet dhe ndërlikimet ndahen në tri kategori.

1. Ndërlikime të anestesizës
2. Ndërlikime të përgjithshme të çdo operacioni
3. Ndërlikime të këtij operacioni

1. Ndërlikime të anestesizës

Anestezisti juaj do t'ju tregojë për rreziqet që paraqet anestezia.

2. Ndërlikime të përgjithshme të çdo operacioni

- **Dhembje**, që janë karakteristikë e çdo operacioni. Për dhimbjen do t'ju japin disa ilaçe, të cilat duhet t'i pini sipas udhëzimeve të dhëna. Ato do ju ndihmojnë për të lëvizur më me lehtësi sipas këshillave të dhëna.
- **Gjakderdhje**, e cila mund të ndodhë gjatë operacionit ose pas tij. Më pas ka mundësi të ketë nevojë për transfuzion gjaku.
- **Infeksion** i plagës kirurgjike (probabiliteti: 3 në 100). Kjo mund të ketë nevojë për kurim me antibiotikë ose rrallë për operacion tjetër.
- **Shenjë e shëmtuar** në lëkurë.
- **Mpiksje gjaku** në këmbë (trombozë) (probabiliteti: 1 në 40), e cila mund të kalojë nëpërmjet gjakut në mushkëri (embol) ku shkaton vështirësi në frymëmarrje (probabiliteti: 1 në 250). Shumë shpejt pas operacionit do t'ju nxisin të ecni dhe mund t'ju bëjnë gjilpëra për ta ulur rrezikun e shfaqjes së mpiksjeve të gjakut.

3. Ndërlikime të këtij operacioni

- **Krijimi pas operacionit i një gunge** nën plagë (probabiliteti: 1 in 10). Kjo krijohet nga mbledhja e gjakut ose e lëngjeve dhe zakonisht kurohet.
- **Vështirësi me urinimin** kur mund t'ju duhet ta përdorni për nja dy ditë një kateter.
- **Dëmtim i pjesëve përbërëse të hernies**, të cilat janë pjesë përbërëse të barkut. Kjo ndodh rrallë, por mund të ketë nevojë për operacion tjetër.
- **Dëmtim i nervave** që ndodhen në lëkurë rreth zonës së herdheve. Ky shkakton mpirje të pjesëshme ose shqetësim të vazhdueshëm. (probabiliteti: më i vogël se 1 në 10).
- **Dëmtim në furnizimin me gjak të herdheve**. Kjo ndodh rrallë por mund të shkaktojë funksionimin jo të plotë të herdhes që ndodhet në anën e operacionit.
- **Rishfaqja** e hernies (probabiliteti: 1 në 100 kur bëhet mbushja) Kjo mund të ketë nevojë për operacion tjetër.

Kur do të shërohemi?

• Në spital

Pas operacionit do t'ju transferojnë në dhomën e rimëkëmbjes dhe pastaj në pavijon. Shumica e pacientëve kthehen në shtëpi po atë ditë ose të nesërmen. Doktorit juaj mund t'ju këshillojë të qëndroni në spital pak më gjatë. Nëse keni ndonjë shqetësim gjatë kohës që ndodheni në spital apo në shtëpi, pyesni një nga pjesëtarët e ekipit për kujdes shëndetësor. Ata do t'ju sigurojnë nëse jeni mirë ose do ta zbulojnë dhe kurojnë ndonjë nga ndërlikimet që mund të keni.

• Kryerja e aktiviteteve normale

Do t'ju thonë nëse kanë për t'ju hequr të qepurat ose kapëset. Pas operacionit duhet të filloni të ecni gjithnjë e më shumë. Mund të keni nevojë edhe për ilaçe kundër dhembjes. Do t'ju këshillojnë se kur mund të rifilloni punën. Kjo varet nga shkalla e operacionit që keni bërë dhe lloji i punës. Meqenëse ky operacion ka të bëjë me muskujt e murit të barkut, do t'ju këshillojnë që si fillim të mos kryeni punë fizike dhe për disa javë të mos ngrini peshë të rënda. Mos ngisni makinën derisa të jeni në gjendje ta kontrolloni atë në raste urgjente por së pari duhet të kontrolloni me kompaninë e sigurimit.

• E ardhmja

Shumica e pacientëve shërohen plotësisht dhe rifillojnë aktivitetet normale.

Përmbledhje

Herniet janë gjendje shëndetësore jo të rralla që kurohen më mirë me ndërhyrje kirurgjike. Në qoftë se nuk kurohen, ato ka raste kur mund të shkaktojnë ndërlikime serioze.

Operacioni është i sigurt dhe me rezultat, megjithatë mund të ketë rreziqe ose ndërlikime, të cilat duhet t'i dini përpara se të vendosni për ta bërë ose jo atë. Këto njohuri ndihmojnë edhe në zbulimin e hershëm dhe kurimin në kohë të sëmundjes.

Për informacion të mëtejshëm

Informacion të mëtejshëm mund të merrni nga:

- NHS Direct në numrin: 0845 46 47 (0845 606 46 47 - textphone) dhe në internet në këtë adresë: www.nhsdirect.nhs.uk
- www.eidohealthcare.com



Falënderimet tona:

Autor: Z. Simon Parsons DM FRCS (Gen. Surg.) Ilustrimet: *Lifeart Surgery* © 2001 (Lippincott, Williams and Wilkins), Hannah Ravenscroft RM

Ky dokument u përgatit vetëm për qëllime informuese dhe duhet ta lexoni së bashku ose në lidhje me çfarëdo këshillë të dhënë nga punonjësit tuaj përkatës të shëndetësisë.