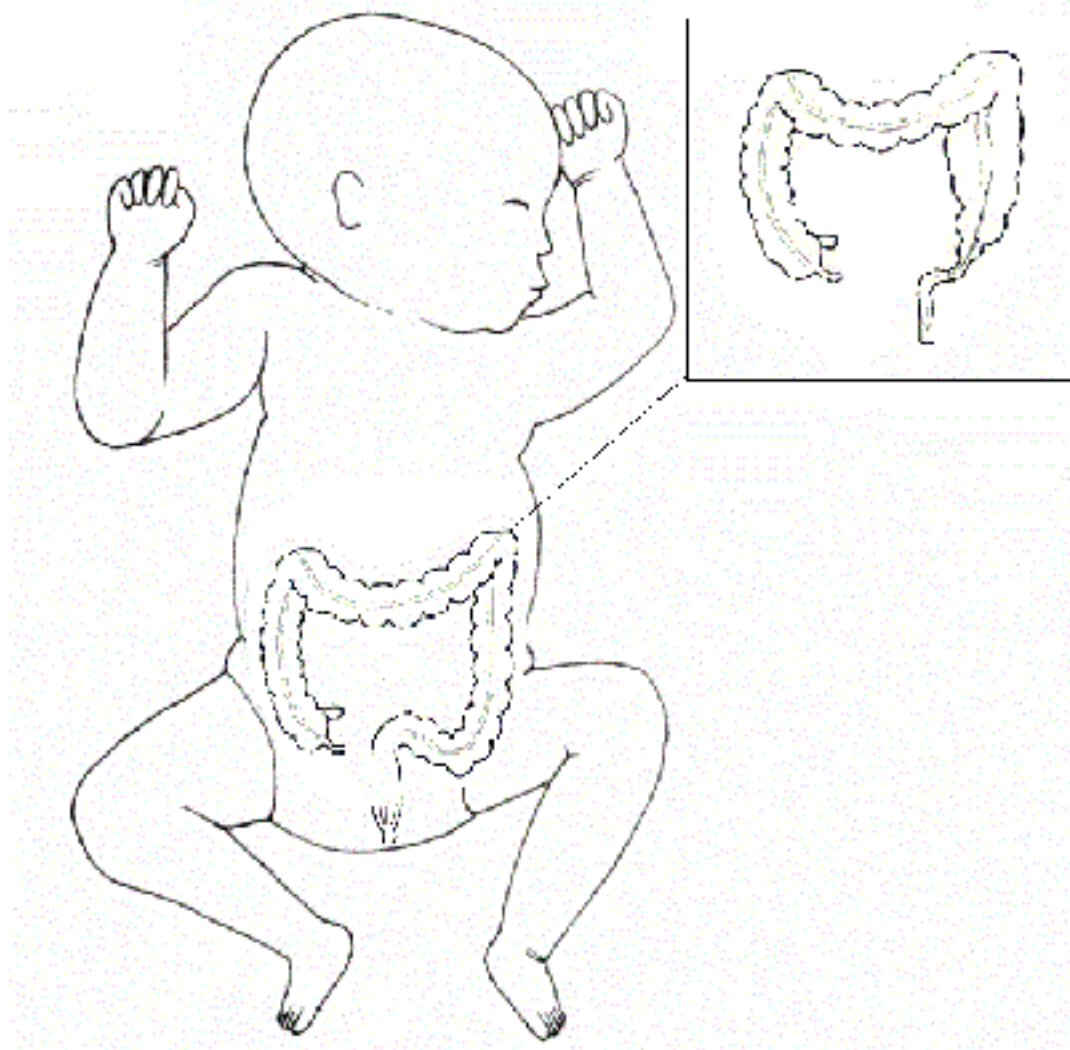


Hirschsprungova choroba

Hirschsprungova choroba je vrozené chybění nervových (gangliových) buněk ve stěvních stěnách. Podstatou onemocnění je špatná funkce neinervovaného úseku střeva s jeho trvalým zúžením a poruchou průchodnosti natrávené potravy. Onemocnění vždy postihuje stěnu konečníku, ale může přesahovat na další části tlustého a tenkého střeva. Zatím neznáme přesnou příčinu vzniku tohoto onemocnění. Částečnou roli mohou hrát i genetické faktory, zvláště pokud někdo z Vaší rodiny trpí tímto onemocněním. Ročně se s touto vadou v České republice narodí 20 dětí a častěji jsou to chlapci.



Fyziologický stav, ve výřezu zúžené střevo s charakteristickým nálevkovitým tvarem

Jak se diagnostikuje

Příznaky se nejčastěji projeví druhý den života opožděným odchodem smolky (déle jak za 48 hodin), ke kterému se může přidat zvracení a vzednutí břicha. Diagnózu potvrdíme rentgenovým vyšetřením tlustého střeva pomocí kontrastní látky aplikované přes konečník a histologickým vyšetřením části střeva odebrané z konečníku dítěte.

Jak se léčí

Jediným řešením Hirschprungovy choroby je chirurgická léčba.

Příprava před operací

Hospitalizace začíná den před operací, kdy je dítě po kontrole předoperačních vyšetření a podepsání informovaných souhlasů přijato na oddělení. Odebereme mu krev k zajištění krevní zásoby, proběhne vyčištění tlustého střeva několika klyzmaty a podáváme tekutou dietu.

Operace

Operace probíhá v celkové anestezii a jejím principem je odstranění neinervovaného úseku střeva, odstranění části nefunkčního vnitřního análního svěrače (sfinkteroachalazie) a obnovení průchodnosti trávicí trubice. U krátkých forem onemocnění postačuje jen částečné odstranění análního svěrače bez nutnosti odstranění střeva, naopak v rozsáhlejších případech je výkon nutno provést ve více etapách s přechodným vytvořením střevního vývodu (stomie). V minimálním počtu případů je nutno stomii ponechat na celý život.

Průběh po operaci

Po operaci bude Vaše dítě dále monitorováno na jednotce intenzivní péče, kde budeme předcházet projevům bolesti pravidelně podávanými léky. V případě, že Vaše dítě bude potřebovat dechovou podporu, bude připojeno k ventilátoru. Než dojde k obnově funkce střev, budeme podávat potřebnou výživu nitrožilně. Jakmile to stav Vašeho dítěte dovolí, můžeme opatrně začít s kojením či podáváním mléka z lahvičky. Pokud má Vaše dítě zavedenou stomii (střevní vývod), naučíme Vás ještě před odchodem domů o ni pečovat

Rizika operace:

Operace sama o sobě má svoje rizika. V ojedinělých případech se setkáváme s nedostatečností oběhu a dechu, krvácením, infekcí, netěsností nově vytvořeného spojení na střevě nebo jizevnatým zúžením v místě spojení střeva.

Výsledky – Prognóza

Hirschprungova choroba je chirurgicky léčitelná. Děti jsou po operaci dlouhodobě sledovány, protože u některých z nich se v pozdějším věku mohou vyskytnout komplikace typu zácpy nebo mimovolného odchodu stolice, zánětu střeva (enterokolitida) a srůstů v dutině břišní.