

MÓDOSITOTT RADIKAL-HERNIOTOMIA 6 HÓNAPOS
GYERMEKNÉL.

Benel János tanársegédétől.

Balogh Kálmán rom. kath. vallásu kolozsvári születésű hat hónapos gyerek f. év január hó 31-én d. u. a kolozsvári m. k. „Ferencz József“ tud. egyet. sebész-műtői klinikájára vétetett fel, jobb oldali kizárt lágyéksérvvel,

Jelen bajának keletkezését anyja következően adta elő: A gyermeknél születése után három nappal a jobb lágyék táján egy kis dionyi csomót vettek észre, mely azonban rövid idő alatt eltűnt; később ugyancsak azon a tájon már kis tyúktojásnyi csomót észleltek, mely időnként elmúlt, de gyakran visszatért; különösen pedig székelesi és sirasi erőlködéseknél.

Miután a szülők ezen tünetek létre jöttét semmi módon nem tudták kimagyarázni, egyszerűen a végből, hogy kellő felvilágosítást nyerjenek orvoshoz fordultak, ki aztán egy szabad lágyék sérv jelenlétét korismézte és azt vissza is helyezte. Pár nap előtt a sérv ismételten kinyomult, de már önmagától nem ment vissza; ezért megint orvoshoz fordultak. Az orvos megkísérli a taxist, azonban dacára minden erélyes eljárásnak (felpoczkolt medenczéveli hanyatt fekvés, meleg fürdők, klysmák stb.) siker nélkül; s így csakhamar meggyőződött, hogy egy valóságos kizáródás van jelen, mely mellett biznyithattak ama tünetek is, hogy a gyermeknél három napon át gyakori felbőfögések, hányinger, időnkint csuklás és hányás volt jelen.

Midőn klinikánkra hozatott, az incarcerationis után negyednapra következő jelen állapot találtatott:

A korához képest igen jól kifejlett fiu gyermek közérzete kissé lehangolt, általános állapota bádgyadt, hőmérséke alig emelkedett, érverés gyenge, 1 p. alatt 102.

A jobb lágycsatorna külső nyílata táján kezdődőleg egy a borékba átterjedő 7 cm. hosszú, körülbelül 3 cm. átmérőjű egyenletes körzetű, tojás alakú dag észlelhető, mely tapintásra kissé ellent álló, de erősebb nyomásnál mégis engedékeny és fájdalmas. A borék bőre erősen feszült és fényes, élénk piros színezetű és emelkedett hőmérsékű.

A dagra alkalmazott nyomásnál az nem kissebbedik s a lágycsatorna táján egy szoros befűződés igen jól kitapintható.

Midőn beteg a leirt állapottal klinikánkra hózott a visszahe-lyezés még egyszer megkísérletett, de minden siker nélkül; ily körülmények között azonnali műtét alávetett a következő kivitellel:

A műtėti térnek 4% carbol vízzeli tisztára mosása után a ferde irányú bőrmetszés tétetett, mely után a számos vékony kötszöveti rétegek metszettek fel, a felületesek szabadon, a mélyebbek vájt kutaszon; így csakhamar a meglehetősen kifejtett fascia Cooperire jöttünk, ez szintén vájt kutasz segélyével felmetszetett s most a középszerűen vérdús sérvtömlő tűnt elő, melyet kis kúp alakjában fel-emelve ollóval bemetszettünk s mintegy 4 cm.-nyi nyilatot készítettünk azon.

A tömlő, melynek fala igen vékony volt, ürében meglehetősen mennyiségű sérv-vizet tartalmazott. A sérvviz kifolyása után előnyomultak a vérdús kizárt bélkacs részek, mintegy 15 cm: hosszúságban. Most következik a gyűrű felmetszése, mely az eddigi módszerektől némileg eltér; ugyanis: Más műtők a gyűrű tágítást úgy eszközölték, hogy a lágycsatorna részek átmetszése után az újra fektetett herniotommal a gyűrű alá hatoltak s a metszést belülről kifelé vezették. A mi el-eljárásunk klinikánkon utóbbi időben (a mint 3 esetben igen jól sikerült) az, hogy a lágycsatorna részeket mondhatni közvetlen a gyűrű felett metszettük át s így ez a műtėti sebben jól látható volt, a sérvtömlőt lehető közel a kapuhoz, úgy az egyik, mint az átelleni oldalon se-lyem fonallal rögzítettük s mennyire lehetett a gyűrűt elő — illetve kifelé húztuk ezután a kis ujj hegyével a gyűrű alá hatoltunk s azt olló segélyével a kívánt terjedelemben lemetszettük; így tehát ezen eljárás szerint a bemetszés kívülről befelé történik, de teljesen szaba-

don szemünk előtt, nem pedig sötétben — mint az eddigi eljárásoknál. Ezen eljárásunkat ajánlatosabbnak tartjuk különösen kezdő műtőknek, de egyáltalán is, mert egy oldalról nem következhetik be oly könnyen a bélkacsok sértése, de más oldalról nem jöhetnek azon féltelmes helyzetbe, hogy az art. epygastr.-cat átmetszük.

A gyürü ezen bemetszése után a bélkacs teljesen szabad lett s miután a nagyfokú vérbőségen kívül egyéb nem volt jelen a repositio is megejtetett.

Mindezek után a tömlő közel a lágyék csatornához környezetétől kör-körösen leválasztatott; itt a Czerny féle eljárástól megint eltértünk, e mennyiben ő először a tömlőt magasan körül köti, s a lekötés alatt átmetszi, másodsor a Povpart szálág két szarát, harmadszor a bőr sebszéleket egyesíti varratokkal; a mi eljárásunk szerint a peritoneumot körkörösén egyesítjük a Canal nigvinal falával, miáltal odanövés jön létre ugy a falhoz, mint a periton lemezei között.

Ezen módszernek — ha varratok pontosan alkalmaztatnak — ismét azon előnye van, hogy recidiva nem következhetik oly könnyen be, mint oly esetekben. hol a lekötés után a tömlő részlet, idővel egy tölcészerű zacskót képezhet, mely igen kedvező a visszaesésre.

Jelen esetben 5 varrat alkalmaztatott. A tömlőnek egy része alakítottatott és mintegy $2\frac{1}{2}$ cm. hosszúságban ollóval kimetszetett.

Végül a sebür 3% Carbol vizzel tisztára mosatott és a kül sebszélek 7 selyem varattal egyesítették úgy, hogy a seb alsó zugába galamtoll vastagságú drain cső lett helyezve.

Az egész műtét Nareosis és Spray nélkül végeztett, azonban műtét közben gyakran irrigáltuk a sebet 3% Carbol vizzel; az alkalmazott kötszerelés Lister antisepticus eljárása szerint.

Igen érdekes volt azon prompt behatása betegre a belek visszahelyezésének, a mely abban nyilvánult, hogy míg beteg műtét előtt és alatt a nagy fájdalomtól sokat kiabált, sirt, azon pillanatban a melyben a sérvtartalom visszahelyezettett, elhallgatott, majd felületes álomba szenderült, később jóízűen szopott.

Kórlefolyás:

Műtét után 3 órára szelek kezdtek elmenni, majd (műtét után 5 órára) könnyű lágy széke volt a betegnek, kedélye élénkebb, általános állapota nyugodtabb lett, jóízűen szoptott.

Február 1. Hő d. e. 37.8 d. u. 38.2. A székelés gyakoribb, beteg nagyon szomjazik, sok vizet kíván, nyugtalanabb, időnként fájdalmakat küöl a has táján; rendeltetik egy salep főzet (e. 0.5 ad 150.00) Tinet. opi-val (gtts. 2) és syr. simpl-el (10.00) ebből egy óránként kávé kanállal adagoltatik. A nagyfokú szomjuság miatt időnként kevés mennyiségű jeges víz.

Hőemelkedés miatt egy drb 8 entgrammos chinin cukor; d. u. 4 óraker beteg esendesbb, hasmenések nem oly profusok.

Február 2. Hő d. e. 37.7 d. u. 38. Kötés váltás. A seb környezet élénk piros színezetű, duzzadt, öt varrat és az alagsó eltávolítottatik s csak a két seb zúgnál hagyatik meg 1—1 varrat. A sebszelek nem egyesültek pr. prim. a seb alakja szennyes szürke színezetű, ez okból salicyl porral hintetik be; a lobos duzzadás miatt pedig plumbum alum. vízzel átitatott vattával fedetik az egész seb környezete. Az alhastájjra gyakorolt nyomásnál élénkebb fájdalmakat küöl, azonban lényegesebb eltérés a physicalis vizsgálatnál nem található. Általános állapot bágyadt, közérzet lehangolt, beteg keveset szopik. Hasmenés még mindig jelen van, de kisebb mérvben; Decoet. salep folytatása rendeltetik d. u. egy 5 entgr. os chinin cukor.

Február 3. Hő d. e. 37.4 d. u. 37.8 Kötés váltás. Seb környezetén a lobos beszüremkedés alább hagyott; a még meglevő két varrat eltávolítottatik.

Seb alapja keveset tisztult. Salicyl és plumb. viz mint tagnap. Hasmenések megszűntek, salep főzet adagolása beszüntetik. Hő emelkedés, szomjuság. szűntek. Közérzet valamivel vidámabb. Az alhastájon gyakorolt nyomásnál fájdalmakat beteg alig küöl.

Február 4. Hő d. e. 37. d. u. 37.6. Kötés váltás. Seb a kívánt mérvben genyezik; seb alapja nagy részben tisztult, de mégis egyes helyeken szennyes. Ismételten salicyl porral hintetik be. A lo-

bosodás a környezetben már csak kis mérvű, mindazonáltal a plumb. borogatás folytattatik. Általános állapot mint tegnap.

Február 5. Hő rendes. Kötés váltás. Seb alapja egészen megtisztult, ma borsavas kenőccsel fedetik (Acid. borac. 20.00 Ceræ albae. 10.00 Paraffinni pur. 30 Vaselim 60.00) Kedélyhangulat elég jó, étvágy jó, a gyermek már megint jóízűen szopik. miután pedig a gyermek gyenge, 3 óránként tiszta ó bor adagoltatik kávék kanalankint.

Február 6. Hő rendes. Kötéscsere. Sebterület edzetik szürke pokol kővel, fedetik tiszta carbol gazeval.

A sebkörnyezetben a lobos beszűrődés megszűnt, azonban a here duzzanat még mindig fenn áll, e miatt plumb. alum. vízzel borogatás. Általános állapot jó.

Február 7. A sérvtok egy része genyedés folytán levált a here duzzanat és borék pirosság alább hagyott. Ált. állapot, közérzet, étvágy jó, beteg igen élénk. Székletét rendes.

Február 8. Miután kórodánkon pár betegnél orbáncz lépett fel, ajánlatba hoztuk gyermek anyjának, hogy a beteget azonnal távolítsa el kórodánkról és otthon kezeltesse; ezen ajánlatunk folytán beteget anyja ma haza szállítá.

Kórodánkon kívüli kórlefolyása röviden a következő volt.

Február 8—12-ig. Sebkezelés mint eddig. Sebür tiszta, felényire huzódott össze. Beteg ált. állapota jó.

Február 12. Egy selyem varrat távolított el a canal. ingvin. nyilatából.

Február 16. A jobb borék duzzadtabb a bőr élénk piros színezetű, igen feszes s a borék alján egy krajczárnyi terjedelemben sötét vörös elszínesedés van, e tájon a gyermek fájdalmat küöl.

Február 20. A 16-án észlelt tünetek fokozódása mellett egy kis tályog képződött, mely ma felnyitattott. A seb mindinkább huzódik össze, genyezés kevés.

Február 25. Beteg ált. jó állapotát ma borzongás és hő emel-

kedés zavarták. Azon kívül köhögés és nyugtalanság. A megejtett vizsgálat után kitűnt, hogy a gyereknél jobboldali tüdőlob lépett fel.

Február 26-tól mártius 2-áig ezen lázas bántalom lefolyt, chinin cukrok és ipecac. főzet adagolása és jeges borogatás mellett. Az idő alatt a hő 38–40° között váltakozott. A sérvseb mártius 6-án teljesen begyógyult.

Beteg állapota teljesen jó. A sérv seb hege behuzódott, tapintásnál fájdalomtalan. Székelés egészen könnyen és rendszeren történik.