

356.33:616.681-089.28

NAŠE ZKUŠENOSTI S NÁHRADOU VARLETE Z PLASTICKÉ HMOTY U VOJÁKŮ V ZÁKLADNÍ SLUŽBĚ

Pplk. MUDr. Zdeněk ŠTĚPÁN, MUDr. Václav ČERMÁK
chirurgické oddělení vojenské nemocnice v Olomouci
(náčelník: plk. MUDr. Viktor Polívka)

V roce 1969 byly na konferenci, pořádané Československou akademií věd v Praze, shrnuty experimentální i klinické zkušenosti s používáním hydrofilních gelů v lékařství. Z jednání této konference vyplynulo, že tkáňová reakce živých organismů na Hydronové implantáty je velmi příznivá a byla prověřena mnohaletým studiem jejich biologických vlastností v pokusech na zvířatech, než se s úspěchem začaly používat v humánní medicíně. Podle Barviče se implantáty dobře začleňují v organismu hostitele a v současné době jsou nejvhodnější plastickou hmotou v rekonstrukční a plastické chirurgii. Jsou-li připraveny v dokonale čisté formě a operativně vpraveny do organismu, reaguje na jejich přítomnost příjemce fyziologickou reakcí na cizí těleso, vedoucí k jemnému vazivovému opouzdření implantátu. Nemají dráždivé účinky a organismus je snáší velmi dobře. Podle Pačese a Zity, kteří první provedli úspěšné implantace gelových náhrad varlete, jsou hydrofilní gely, z nichž je ovoid vytvořen, permeabilní pro tkáňovou tekutinu, která do nich difunduje a proniká celým implantátem. Okolní tkáň vrůstá do nepatrné hloubky protézy a nevytváří nežádoucí změny. Podle Stockara se gelový implantát nezmenšuje, jeho hmota je stále pružná a zachovává původní tvar.

Povzbuzení příznivými zprávami Pačese a Zity i dalších autorů o velmi dobrých výsledcích jejich klinických zkušeností, rozhodli jsme se použít gelové protézy u vojáků v základní službě, kterým chybělo jedno varle po operaci kryptorchismu v dětství, nebo bylo odebráno

ze stejných důvodů později. Touto kosmetickou úpravou v jejich mladém věku jsme chtěli příznivě ovlivnit a případně i odstranit psychické následky, které působí mužům kastrace nebo semikastrace. Návrh operace byl přijat všemi nemocnými velmi příznivě po vysvětlení, že se nemusí obávat žádných komplikací. Gelové protézy dostáváme ve sterilních zatavených ampulích, obsahujících dva kusy, připravené k okamžitému použití. Nevýhodou tohoto balení je snad jen to, že při použití jen jedné protézy nelze druhou déle uchovávat.

Na našem oddělení jsme použili implantátu u šesti vojáků v základní službě v průběhu roku 1974 a počátkem letošního roku (viz tabulku). U čtyř šlo o jednostrannou anorchii po operaci kryptorchismu nebo tříselných kýl s odstraněním atrofického varlete v dětském věku, u dvou jsme vpravili ovoid při operaci jednostranného kryptorchismu, když jsme odstranili atrofické varle, vysoko uložené v tříselném kanálu, které nešlo ani dostatečně uvolnit, stáhnout a fixovat v šourku. U těchto dvou případů byl ovoid implantován do obalů po odstranění varlete, u ostatních již dříve operovaných byl uložen do preformované dutiny, vytvořené šetrnou tupou preparací ve tkáni šourku z malé operační rány, kterou jsme potom uzavřeli stehem ve dvou vrstvách.

U žádného operovaného nenastala bezprostřední ani časná zánětlivá reakce a ani později při kontrolách po půl až jednom roce jsme nepozorovali až na jeden případ žádné zánětlivé reakce. Všichni příjemci snáší implantáty

I	Jméno	Věk	Důvod implantace	Datum operace	Výsledek
1.	J. R.	1949	anorchis-operace v dětství-vpravo	28. 2. 1974	za půl roku píštěl
2.	M. S.	1952	atrof. varle semikastrace	21. 6. 1974	dobrý
3.	P. D.	1949	atrof. varle semikastrace	16. 9. 1974	dobrý
4.	M. K.	1955	semikastrace v dětství	4. 11. 1974	dobrý
5.	P. D.	1949	anorchis-operace v dětství-vlevo	4. 11. 1974	dobrý
6.	K. F.	1954	anorchis vlevo operace v dětství	17. 3. 1975	dobrý

velmi dobře, pouze v jednom případě po půl roce se objevila mírná zánětlivá reakce v operační jizvě a vytvořila se chronická, serózně secerňující píštěl. Nemůžeme však dobře zhodnotit, zda šlo o pozdní nesnášenlivost implantátu, nebo následek úrazového násilí na šourku na straně implantovaného ovoidu s hematodem v jeho okolí, a proto se přikláníme více k této druhé možnosti. Protože se nám nepodařilo zánětlivou reakci uklidnit konzervativním způsobem a píštěl zhojit, operativně jsme implantát odstranili. Rána po operaci se zhojila per primam.

Souhrn

Podáváme zprávu o úspěšném použití umělých náhrad varlete gelovými protézami za chybějící varle u vojáků v základní službě.

S časovým odstupem můžeme říci, že implantáty nepůsobí zánětlivou reakci, jsou pohmatově téměř k nerozeznání od varlat skutečných a nepůsobí nositelům žádné nepříjemné příznaky. Uvedeným postupem se nám podařilo i příznivě ovlivnit psychický stav jedinců, kteří tuto estetickou úpravu vítali.

Literatura

1. Barvič, M.: Reakce organismu k hydronovým implantátům. (Sborník Čs. akademie věd 1969).
2. Pačes, V., Zita, Z.: Umělá náhrada varlete. (Informační zprávy Čs. urolog. společnosti, ročník 14, 1970, č. 3—4).
3. Stockar, B.: Augmentace prsů novou houbovou protézou. (Sborník Čs. akademie věd, 1969).