



Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Osztályvezető főorvos: Dr. Bényi Béla főorvos

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Csonkfixáció nyitott has mellett

A műtét lényege:

A kismedencében található, műtét után megmaradt szervek / méhnyak és hüvely/ kóros süllyedéseinek pontos kórismézése illetve műtéti megoldása, magas csonk felfüggesztéssel a megmaradt méhszalagokhoz.

A műtét célja:

Alhasi és vizelési panaszokat, krónikus kismedencei fájdalmat, illetve egyéb nőgyógyászati panaszokat okozó hüvely illetve méhnyak magas felfüggesztése. Terápiás céllal nőgyógyászati süllyedéssel elváltozások megoldása érdekében végezhető.

Hogyan történik a műtét:

A műtétet megelőző napon ebéd után csak folyadék fogyasztható, szilárd ennivaló nem. A műtét előtti napon délután a kórházban hashajtót kap. A műtét osztályon történő előkészítést követően (szükség esetén a szeméremszőrzet borotválása, majd hólyagkatéter felhelyezése után (mely a műtétet követően rövid ideig bent marad), légcsővön keresztül altatásban történik. A has fertőtlenítése után a szeméremszőrzet vonalában vezetett („bikini-vonal” alatti) haránt irányú metszést ejtünk. Esetenként a kezdeti bemetszés függőleges irányú a köldök alatt, sőt néha szükség lehet a metszés meghosszabbítására a köldök fölé. A hasüregben felgyülemlett folyadék elvezetése céljából előfordulhat, hogy vékony műanyag csövet helyezünk a hasüregbe, melyeket a műtétet követő első napokban eltávolítunk. A műtét elején felhelyezett hólyag-katéter eltávolítására a műtétet követően leghamarabb 12-24 óra múlva kerül sor.

A beavatkozás szövődményei

A szövődmények többsége rendkívül ritkán fordul elő, és amennyiben mégis előfordulnak, úgy az enyhébbek a gyakoribbak. Ilyenek a leggyakoribb műtéti technika és tapasztalat mellett is előfordulhatnak, melyek megoldásához esetenként más szakterületek képviselőinek segítségét kérhetjük. Szövődménye lehet az altatásnak (ezekről a műtétet megelőzően az aneszteziológus szakorvos részletesebb felvilágosítást nyújt!) Sebészeti szövődmények lehetnek: vérzés, fertőzés (sebgennyedés, sebszétválás), sérülések, (petefészek, húgyhólyag, húgyvezeték, belek, erek, idegek, stb.) bélműködés zavarai, hashártyagyulladás, égési sérülés, átmeneti válltáji fájdalom, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hüvely-csonkban illetve a hasi sebben. A vérzés mértéke ritkán vérátömlesztést tehet szükségessé. Vérrögösödés, illetve a véralvadék által esetlegesen okozott keringés elakadás (embolia), amely ritka és megelőzésére gyógyszeres kezelést alkalmazunk. Előfordulhatnak még allergiás reakciók, bőrjelenségek, fulladás, vérkeringés állapotának jelentős romlása, a véna gyulladása, végtag tartós gyulladása, dagadása, fájdalma, infúziós folyadék a véna sérülése során a szövetek közé kerülhet, ritkán szöveti gyulladást, nagyobb kiterjedésű elhalást, hegesedést, a végtag tartós vagy maradandó károsodását okozhatja. Az esetlegesen szükségessé váló vérátömlesztés szövődményeiként igen ritkán súlyos allergiás reakció, életveszélyes keringés és veseműködés romlás, nehezen, vagy egyáltalán nem gyógyítható vírusfertőzés (HIV, különböző krónikus májgyulladások). Átmeneti hasi fájdalom a felkelést követően léphet fel, ellátást nem igényel.

Alternatív kezelési módok:

A hüvely- vagy méhnyak-csonk fenntartására Mayer-gyűrű vagy hüvelykocka-pesszárium felhelyezés.

A műtét elmaradásából adódó hátrányok:

A műtét indokául szolgáló zavarok és elváltozások megmaradása. A panaszok tovább fokozódhatnak, a meglévő elváltozások tovább fejlődhetnek, további egészségromlás következhet be, vagy az életminőséget közvetlenül súlyosbító állapot alakulhat ki.