



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

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Hasi műtét kismencedencei gyulladás, tályog miatt

A műtét lényege:

A kismencedecében található női nemi szervek kóros elváltozásainak pontos kórismézése, a kismencedencei gyulladás diagnosztizálása, tályog megnyitása, tenyésztésre mintavétel, illetve gyulladás által károsított szervek műtéti megoldása.

A műtét célja:

Alhasi panaszok, heveny és krónikus kismencedencei fájdalom, lázas állapot, képzőképző eljárásokkal felmerült kismencedencei gyulladás diagnosztikus és műtéti megoldása.

A műtét kapcsán a tályoggal megnyitásra kerül. A tályogból mikrobiológiai tenyésztésre mintát veszünk. A hasüreget és a tályogot fertőtlenítő oldattal átmoszuk.

Bizonyos esetekben a gyulladás kiterjedése a petevezető(ke)t és (vagy) a petefészke(ke)t olyan mértékben károsítja, hogy azok eltávolítása javasolt.

A beavatkozás menete

A műtét osztályon történő előkészítést követően (szükség esetén a szeméremszőrzet borotválása, majd hólyagkatéter felhelyezése után (mely a műtétet követően rövid ideig bent marad), légcsövön keresztül altatásban történik. Altatást követően a has fertőtlenítése után a szeméremszőrzet vonalában vezetett („bikini- vonal” alatti) haránt irányú metszéssel át tárjuk fel az alhasat. Esetenként a kezdeti bemetszés függőleges irányú a köldök alatt, sőt néha szükség lehet a metszés meghosszabbítására a köldök fölé. Az eltávolított szervek, szövetek szövettani vizsgálatra kerülnek. A hasüregben felgyülemlett folyadék elvezetése céljából előfordulhat, hogy vékony műanyag csövet helyezünk a hasüregbe, illetve a hüvelybe, melyeket a műtétet követő első napokban eltávolítunk. A hólyag-katéter eltávolítására a műtétet követően leghamarabb 12-24 óra múlva kerül sor. A műtét után minden esetben több napig, vagy hétig tartó antibiotikus terápia javasolt.

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, bélműködés zavarai, hashártyagyulladás, égési sérülés, átmeneti válltáji fájdalom, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hüvelycsőben illetve a hasi sebben. Vérrögösödés, illetve a véralvadék által esetlegesen okozott keringés elakadás (embolia), amely ritka és megelőzésére gyógyszeres kezelést alkalmazunk. Előfordulhatnak még allergiás reakciók, bőrgyulladások, 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 izomba adott injekció: gyulladást, tályogképződést okozhat. 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).

A gyulladás érintheti a környező szerveket és azok károsításával, pl. bél sérülésekkel is találkozunk. A bél sérülések ellátásakor stoma (vendégnyílás, bél átmeneti kivezetése) kerülhet felhelyezésre a

hasfalra átmeneti jelleggel, a sérülést bélszakasz gyógyulásáig. A hólyag sérüléskor állandó katéter viselése 14-21 napig javasolt majd hólyagtükrözés, ureter (húgyvezeték) sérülése esetén katéter kerül behelyezésre a húgyvezetékbe urológus szakorvos döntése határozza meg az eltávolítás időpontját illetve a nyomon követést.

Amennyiben a vakbél gyulladását, vagy a műtét kapcsán felmerült bélsérülést találunk, sebész segítségével a műtét kapcsán a szövődmény ellátásra kerül.

Alternatív kezelési módok:

A hasmegnyitás egyik alternatívája a hastükrözés, mely egy technika. Az adott esetben előny-hátrány mérlegelésével döntünk a hasmegnyitás és a hastükrözés alternatívája között. Bizonyos esetekben a gyógyszeres kezeléssel, kombinált antibiotikus terápiával, műtét nélkül a gyulladás gyógyítható, vagy a műtét későbbi időre halasztható.

A műtét elmaradásából adódó hátrányok:

A műtét indokálul szolgáló zavarok és elváltozások megmaradása. A panaszok tovább fokozódhatnak, a teherbeesési esélyek csökkenhetnek, a meglévő elváltozások tovább fejlődhetnek, további egészségromlás következhet be, vagy az életet közvetlenül veszélyeztető állapot alakulhat ki.