



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

BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Hüvelyfali plasztika

A műtét lényege

A hüvelyfali sérv műtéti feltárása, elbuktatása, a sebszélek zárása (a sérv nagyságától, súlyosságától függően a megfelelő műtéttechnikai eljárás alkalmazása).

A beavatkozás célja

A megsüllyedt hüvelyfal, a hólyagalap és/vagy hólyagnyak, húgycső eredeti anatómiai helyzetének helyreállítása, az esetleg együttesen meglévő vizelettartási panaszok megszüntetése, a húgycső zárófunkciójának helyreállítása. A végbélsérv buktatásával annak megszüntetése, az eredeti anatómiai helyzet helyreállítása.

Az ellátás folyamata és várható kimenetele:

A műtétet altatásban végezzük. A hólyagba állandó katétert helyezünk, a megnyúlt hüvelyfalon metszést ejtünk, a hüvelyfali sérvet kipreparáljuk, elbuktatjuk. A felesleges hüvelyfali részek eltávolítása után a sebszéleket öltésekkel zárjuk.

A hólyagkatétert a műtétet követő 5. napon távolítunk el. Spontán vizelet ürítést követően távozhat el kórházunkból.

Kockázatait, illetve lehetséges szövődményeit:

- Műtét sikertelensége esetén a süllyedések és a panaszok kiújulása.
- Hólyag-, húgycső-sérülés, ezek esetén 2 hétig állandó katéter viselés, antibiotikum kezelés, végbélsérülés esetén ideiglenes sztóma készítése. Ezen esetekben a szövődmények társszakmák (sebész, urológus) bevonásával történik. Környező lágyrészek sérülései, tartós katéter viselés; Vérzés, gyulladás, trombózis, embólia. A behelyezett varratok elégtelensége.

Lehetséges alternatív eljárások, módszerek:

- Beavatkozás elhagyása
- Gyógyszeres kezelés
- Speciális torna, inkontinencia betét viselése
- Egyéb inkontinencia javító műtéti eljárások (szalag, vagy háló beültetés)

A javasolt beavatkozás elmaradásának lehetséges kockázatait:

A panaszok fokozódása, tartós vizelettartási képtelenség kialakulása, húgyúti fertőzések gyakoribbá válása a hólyag-, végbélsérv kifejezettebbé válása, végbél kiürítésének zavara, házaséleti nehezítettség, hüvelyfal kisebesedése.