

Betegtájékoztató

Tisztelt Betegünk!

A beavatkozáshoz, amelyet tervezünk, szükséges a beleegyezése. Ahhoz, hogy dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a lehetséges szövődményekről.

A betegség

Az Ön kivizsgálása során olyan megbetegedés (daganat, divertikulum gyulladás, Crohn-betegség, egyéb bélbetegség), mely miatt a felszálló vastagbélszakasz eltávolítása szükséges.

A sebészeti beavatkozást követően, amennyiben daganatos megbetegedésről van szó, előfordulhat, hogy további terápiára (sugárterápia, kemoterápia, esetleg további műtét) lesz szükség a betegség kiújulásának, továbbterjedésének elkerülése céljából. Ha az elváltozást gyulladás vagy átfürödés okozza, további gyógyszeres kezelésre lehet szükség.

A betegség veszélyei és a kezelési lehetőségek

A vastagbél daganatos megbetegedése műtét nélkül a daganat növekedéséhez, távoli áttétképződéshez, halálhoz vezethet. Amennyiben a vastagbél daganatos elváltozása a bél üregét szűkíti, bélelzáródás alakulhat ki, amely sürgős műtét nélkül hashártyagyulladásához, halálhoz vezethet. Egyes bélben elhelyezkedő daganatok vérzésre hajlamosak, a bélsatornán keresztül vesztett vér miatt vérszegénység, általános állapotromlás következhet be.

Gyulladásos és átfürödésos elváltozás esetén is súlyos hashártyagyulladás alakulhat ki, mely életveszélyes állapothoz, halálhoz vezethet.

Kezelési lehetőség

A vastagbél daganat eltávolításához, terjedésének megakadályozásához az érintett bélszakasz eltávolítására van szükség. Egyes esetekben műtét előtt úgynevezett neoadjuváns terápiában (sugárterápia, kemoterápia) részesül a páciens, melynek célja a daganatos szövet méretének csökkentése, mely a műtéti eltávolítást könnyíti. Gyakran a műtétet követő időszakban is további onkológiai kezelésre van szükség, esetleg további műtetre.

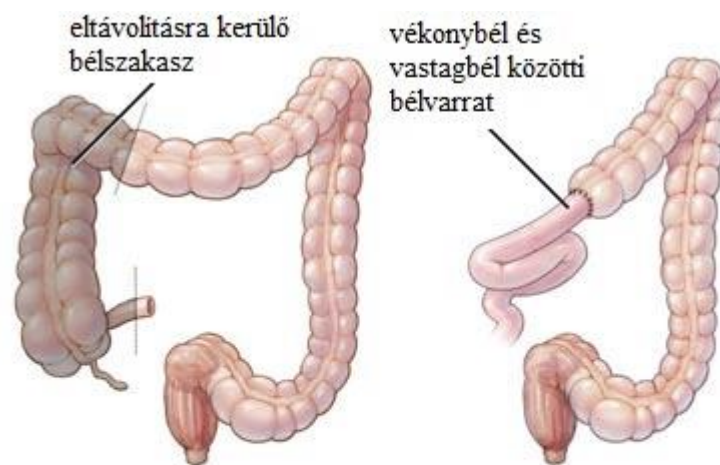
Műtéti beavatkozás

A műtétet minden esetben altatásban végezzük. A technika fejlődése lehetővé tette, hogy az hasüregi műtéteket úgynevezett "laparoszópos" módszerrel távolítsuk el, mely során néhány cm-es metszéseket ejtve vezetjük be a szükséges műszereket és videó rendszer segítségével végezzük el a beavatkozást.

- Ennek előnyei
- a kisebb műtéti megterhelés,
 - a rövidebb kórházi tartózkodás és gyógyulási időszak,
 - a kevesebb fájdalom,
 - a jobb kozmetikai eredmény.

Természetesen amennyiben kezelő orvosa úgy ítéli meg, hogy a fenti módszerrel nem lehet biztonságosan elvégezni a műtétet, úgy nyitott hasi műtét során végezzük el a beavatkozást. Mindkét műtéti típus során hasi metszéseken keresztül távolítjuk el a vastagbél felszálló részét, a megmaradó bélszakaszt egyesítjük, így nincs szükség a bél hasfalra való kihelyezésére, sztóma képzésre. Előfordulhat, hogy a betegség jellegéből adódóan átmenetileg mégis a sztóma képzésére kényszerülünk, ez a legtöbb esetben később egy újabb beavatkozás során rekonstruálható.

A műtét során előfordulhat, hogy a további szervek, szervrészek (húgyhólyag, petefészek, vékonybél) kimetszésére, esetleg teljes eltávolítására kényszerülünk. A betegség által érintett bélszakasz eltávolítását követően a bőrön ejtett kis metszésen keresztül vékony csövet vezetünk a sebüregebe, hogy az esetlegesen keletkező vérsavót, vért elvezesse.



JOBBS HEMICOLECTOMIA

<http://www.mayoclinic.org/tests-procedures/colectomy/multimedia/right-hemicolectomy/img-20007591>

Lehetséges szövődmények

Az általános műtéti szövődmények mellett a beavatkozás további lehetséges műtéti szövődményei: távoli bélszakasz sérülése, krónikus fájdalom, hashártya összenövés – bélelzáródás, máj és epeúti sérülés, húgyúti sérülés.

A műtétet követő időszakban előfordulhat, hogy a bélszakaszokat egyesítő varrat elégtelensége alakul ki, melynek következtében a széklet kilép a bélcsatornából. Ebben az esetben további műtéti beavatkozás válhat szükségessé.

Mint minden sebészeti beavatkozás után, a vastagbél felszálló részének eltávolító műtétét követően is szükségessé válhat az esetlegesen fellépő szövődmények ellátása céljából ismételt műtét végzésére.

A beavatkozás előtt:

Az operáló orvos meghatározza, hogy az otthonában esetlegesen szedett véralvadásgátló gyógyszereket (pl. Syncumar, Aspirin) szüneteltesse, illetve helyette milyen más gyógyszert - leggyakrabban a bőr alá beadott kis molekulásúlyú heparin injekciót - állítsunk be.

Az Önt kezelő orvos határozza meg, mely egyéb gyógyszereit szedheti be, melyeket tilos.

A beavatkozás után

- A műtétet követően infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük. Esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé.
- A varratokat/kapcsokat a seb gyógyulása után, a műtétet követő 7-10. napon távolítjuk el.
- Tusolni a varratszedés után azonnal szabad, tartósabb vízben tartózkodás (fürdés, úszás) csak 2-3 hét múlva, a seb teljes gyógyulását követően javasolt.
- A műtétet követően, amennyiben sztóma képzés történt, sztóma-terápiás nővér oktatja majd
- Beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket!

Gyógyulási kilátások:

A vastagbél daganatos megbetegedés utáni gyógyulás függ az elváltozás méretétől, szövettani tulajdonságától, esetleges távoli áttétek meglététől. A műtét utáni további kezeléseket a kezelőorvosa és az úgynevezett 'onkoteam' fogja meghatározni. Amennyiben a beavatkozás nem daganatos betegség miatt vált szükségessé, lehetséges, hogy további gyógyszeres kezelést kell folytatni.