

Betegtájékoztató

Tisztelt Betegünk!

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

A betegség

Az elvégzett vizsgálatok az Ön esetében epehólyag-kövességet igazoltak. Ez az elváltozás Magyarországon népbetegségnek tekinthető, hiszen a lakosság 8-10 %-át érinti.

A betegség veszélyei, szövődményei

Az epehólyag-kövesség akár évekig is fennállhat tünetmentesen, azonban a következő veszélyeket rejti magában: görcsöket, hasi puffadást, emésztési nehezítettséget, teltségérzést okozhat. Emellett súlyosabb esetben epehólyag elzáródás, epehólyag gyulladás, epeúti elzáródás, sárgaság, hasnyálmirigy gyulladás következhet be. Az évtizedekig meglévő epekövesség esetén az epehólyag daganatos elváltozása is valós veszély.

Igazolt epehólyag-kövesség esetén az epehólyag műtéti eltávolítása javasolt. A műtét elmaradása esetén az Ön fent leírt panaszai fokozódhatnak.

A műtét

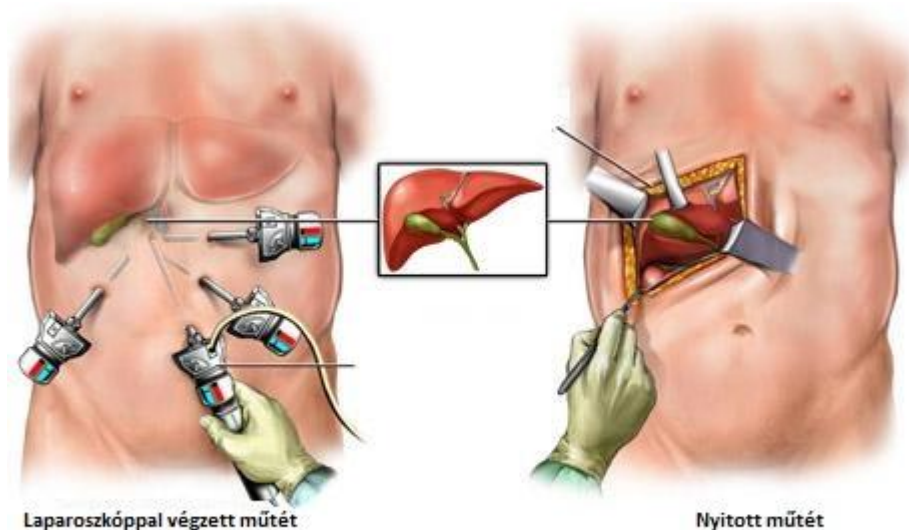
A műtétet minden esetben altatásban végezzük. A technika fejlődése lehetővé tette, hogy az epehólyagot úgynevezett "laparoszkopos" módszerrel távolítsuk el, mely során néhány cm-es metszéseket ejtve vezetjük be az epehólyag eltávolításához szükséges műszereket és videó rendszer segítségével végezzük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

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

Természetesen műtét közben, amennyiben kezelő orvosa úgy ítéli meg, hogy a fenti módszerrel nem lehet biztonságosan elvégezni a műtétet, úgy nyitott hasi műtétre kényszerülünk váltani. Ennek során általában a jobb bordaív alatt vezetett hasi metszésből tárjuk fel a műtéti területet.

Legtöbbször a műtét végén a műtéti területre a hasfalán ejtett kis metszésen keresztül műanyag csövet vezetünk az esetlegesen termelődő savó, illetve vér elvezetése céljából. A

műtét során minden esetben a követ vagy köveket tartalmazó epehólyagot távolítjuk el. Ez lényegesen nem fogja befolyásolni a beteg mindennapi életét, a továbbiakban a májban termelődő epe folyamatosan jut a vékonybélbe az epeelvezető csatornán keresztül.



<http://akgrupp.ee/en/patient-information/laparoscopic-cholecystectomy/>

Lehetséges szövődmények

Az általános műtéti szövődmények mellett a beavatkozás lehetséges műtéti szövődményei: vérzés, epeút sérülés, közös epevezetés elzáródása, epecsorgás, hasnyálmirigy gyulladás, sárgaság, epesipoly képződés, gyomor illetve bármely bélszakasz sérülése, a máj vérkeringésének károsodása, rekeszizom sérülés, idegentest visszamaradása, tályogképződés, hegsérv.

Mint minden sebészeti beavatkozás után, az epehólyag eltávolítását követően is szükségessé válhat az esetlegesen fellépő szövődmények ellátása céljából ismételt műtét végzésére.

A műtét körüli időszak jellemzői

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 molekulású heparin injekciót - állítsunk be.

A beavatkozás után

- A műtétet követően infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük. Esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé.
- A műtét napján este segítséggel felkelhet.
- A hasúri csövet, amennyiben kóros folyadék nem ürül rajta, a műtét utáni 24-48. órában távolítjuk el.
- Ha általános állapota engedi, a cső kivétel napján már otthonába bocsátjuk.
- 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.
- Beszélje meg kezelőorvosával a szükséges további teendőket!

Gyógyulási kilátások

A laparoszkópos epehólyag eltávolítás gyógyulási eredménye nagyon jó, kicsi a műtéti kockázat, nem változtatja meg az operált személy aktivitását, munkaképességét. Célunk az, hogy ne szoruljon élete végéig kényelmetlen diétára.

Műtét után a kórházban eltöltött tartózkodási idő általában 1-4 nap, a műtét előtti aktivitás visszatérése általában 2-3 hét múlva várható. Mindezeket természetesen kísérőbetegségek megléte, az esetleges szövődmények, a beteg állapota és munkaköre befolyásolhatják.