



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

Nyombélfekély műtétek

Tisztelt Hölgyem / Uram! Kedves Betegünk!

A beavatkozáshoz melyet Önön tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

A betegség

Az eddigi vizsgálatok alapján megállapítható, hogy Önnek nyombélfekélye van. A nyombél a vékonybél legfelsőbb szakasza, mely közvetlenül a gyomor után helyezkedik el. A nyombélfekély keletkezésében veleszületett sajátosságok mellett környezeti és táplálkozási befolyásoknak, a gyomorsav fokozott elválasztásának nagy szerepe lehet. Nem kis mértékben fokozza a fekélyképződés lehetőségét, illetve akadályozza a fennálló fekély gyógyulását az esetleges alkohol, feketekávé fogyasztás, valamint a dohányzás.

A nyombélfekélyeket elsősorban gyógyszerekkel és diétával kezeljük. Csak ezek eredménytelensége esetén operálunk.

A betegség veszélyei és szövődményei

A fekély vérezhet. Amennyiben a vérzést nem sikerül hamarosan csillapítani, életveszély keletkezik.

Előfordulhat a fekély átfürödése. A hasüregbe kilépő gyomortartalom ilyenkor súlyos hashártyagyulladást okozhat. Hosszabb ideje fennálló fekély esetében nem ritka a gyomor kimenetének olyan fokú szűkülete, amely a táplálék tovahaladását gátolja. Előfordulhat, hogy a heges fekély betör az epeutakba vagy a hasnyálmirigybe.

Műtéti eljárások

A nyombélfekély műtéti kezelésére két alapvető eljárás áll rendelkezésünkre:

1. a gyomor alsó 2/3-ának a fekélyes nyombél szakasszal együtt történő eltávolítása (gyomorresektio)
2. bizonyos gyomoridegeknek azon célból való átvágása, hogy a savelválasztást csökkentjük, s ezáltal érjük el a fekély begyógyulását (vagotomia).

A két eljárás közötti választásunk függ a betegség egyéni szempontjaitól, előrehaladottságától.

Gyomorresektio esetében a megmaradó gyomorcsonkot a bélel varratok útján egyesítjük. Az ún. Billroth I. eljárásakor a nyombéllel, Billroth II. eljárásakor pedig egy felhozott vékonybélkaccsal készítjük el a gyomor-bélszájadékot.

Vagotomia esetében csupán azon idegszálakat vágjuk át, amelyek a gyomor savképzését fokozzák.

Ezen beavatkozások után a savképzés az esetek többségében normális vagy alacsony lesz. Ilyenkor maga a gyomor megmarad. Bizonyos esetekben ezen eljáráshoz még gyomorkimenet kisebb plasztikája is csatlakozik.



Lehetséges szövődmények

Abszolút garanciát a betegség kezelésével és a műtéttel kapcsolatban egyetlen orvos sem vállalhat.

Az orvosi beavatkozások általános veszélyei, mint thrombosisok, embóliák, mellésérülések, utóvérzések azonban - az orvostudomány haladása következtében - rendkívül ritkává váltak, s ma ellenük már sokkal többet tudunk tenni, mint régebben.

A gyomorresectio nagy beavatkozás, Még a leggondosabb eljárásnál is előfordulhatnak ritkán szövődmények. Ha egy varrat nem tart, gyomortartalom kerülhet a hasüregbe, ami súlyos gyulladást idéz elő. Néha a gyomor-bélszájadék varrat sorában vérzés léphet fel. Ugyancsak ritkán összenövések következtében a műtét után bélelzáródás keletkezhet. Nagyon ritka, hogy a gyomor-bélszájadék varratsora megduzzad, ami a táplálék tovahaladását akadályozza. Keletkezhet a műtét után átmenetileg sárgaság, továbbá hasnyámirigy-gyulladás. Mindezek a veszélyek ritkák, de teljes biztonságban nem kerülhetők el. Ugyancsak tudnunk kell, hogy a műtét után ritkán előfordulhat újabb fekély keletkezése.

Vagotomia esetében a műtét némileg kisebb, mint a gyomorresectio-nál, de nagyobb a betegség visszatérésének a veszélye. Mindezek ismeretében is mondhatjuk, hogy a nyombélfekély műtéti gyógyításának az eredményei jók.

Kérjük segítsen nekünk:

- vizsgálatainknál és kezelés közben;
- az önnek feltett kérdések gondos megválaszolásában;
- adatok szolgáltatásával, melyek szükségesek lehetnek a szövődmények megelőzése céljából;
- az orvosi utasítások pontos betartásával.

Kérjük beleegyezését

hogy a műtétet Önön elvégezhessük, továbbá, hogy amennyiben a műtét közben annak tervét, kiterjedését meg kell változtatnunk, azt megtehesse. Utóbbira azért van szükség, mivel a műtét felfüggesztése, a kiterjedés és elhalasztás az Ön számára újabb megterhelést (pl. altatást) tenne szükségessé.