



FITYMASZŰKÜLET MŰTÉTEI

**(1. Körülmetélés, 2. Fitymaszűkület műtéti bemetszése, 3. Fitymafék átmetszése)
(Circumcisio, Dorsalincisio, Frenulotomia)**

KEDVES BETEGÜNK!

A beavatkozáshoz, melyet Önnek tanácsolunk, az Ön beleegyezésére van szükség! Ahhoz, hogy Ön dönthesse, a vizsgálat, ill. beavatkozás előtt orvosa tájékoztatja Önt betegségéről, valamint a tervezett beavatkozás módjáról, jelentőségéről és azokról a rizikótényezőkről és szövődményekről, amelyekkel a tervezett beavatkozás járhat.

Ez a beteg tájékoztató segít Önnek felkészülni és a fontosabb tényeket megismerni.

Betegség: Vizsgálatunkkal fitymaszűkületet állapítottunk meg. A fitymabórt nehezen vagy egyáltalán nem lehet a makk mögé húzni. A fitymaszűkület lehet veleszületett elváltozás, de kialakulhat fityma sérülés következtében, de létrehozhatja anyagcsere zavar (pl. cukorbetegség), gyulladásos folyamat és hegesedés is.

A fitymaszűkület a váladékpangás miatt kedvez a visszatérő gyulladásoknak.

Gyermekeknél a nemi szerv növekedését gátolhatja, vizeletürítési zavart és visszatérő húgyúti fertőzéseket okozhat.

Felnőttkorban a szexuális élet és nemzőképesség zavarát is okozhatja.

A hosszú éveken át fennálló fitymaszűkület ritka esetben a makk rákos elfajulásához vezethet. Konzervatív kezelés (kenőccsel és a fityma nyújtás) nem oldja meg a problémát, ezért műtétet javasolunk.

Az élet első két évében a veleszületett fitymaszűkületet a visszafejlődés lehetősége miatt nem operáljuk csak abban az esetben, ha ismételt gyulladás lép fel vagy ha a vizelés nehezített.

Műtéti eljárás:

1. Körülmetélés (circumcisio): a szűk fitymát körbe metsszük, egészben vagy részben eltávolítjuk, a belső fitymalemez megrövidül és a két fitymalemezt ismét összevarrjuk. A fityma ennél az eljárásnál megrövidül.

2. Fitymaszűkület tágító plasztika (bemetszés): A tágítás egyik lehetősége, hogy a szűk fityma bemenetet speciális metszés vezetésével tágítjuk. Ennél az eljárásnál az előbőr megmarad. Ez gyakran nem alkalmazható, amikor korábban hegesedés volt vagy gyulladásos folyamat zajlott.

3. Fitymafék korrekciója: A legtöbb esetben elegendő a fitymafék átvágása és meghosszabbítása. A fitymát ez esetben megtartjuk. A beavatkozásokat helyi érzéstelenítésben ritkán altatásban végezhetjük. Az itt leírt módszereknek vannak előnyei és hátrányai. Ezt az orvosa Önnel megbeszéli.

Lehetséges szövődmények:

Egyetlen orvos sem garantálhatja a kezelés sikerét, ill. abszolút rizikómentességét. Az orvosi beavatkozások általános veszélyei, mint pl. sebfertőzés, vérrögösödés (trombózis), érelzáródás vérrög által (embólia), valamint a szomszédos szervek, idegek, erek sérülései nagyon ritkán fordulnak elő. Néhány napon át tartó bőrduzzanat, bőrpír, szinte minden esetben előfordul. A hímvessző és a húgycső sérülése sipolyképződéssel rendkívül ritkaság. Kivételes esetben a megrövidült vagy kitágult fityma heges szűkítő hatása miatt egy újabb műtétre lehet szükség. A beavatkozás után gyulladásos szövődmények, gennyes váladékozás alakulhat ki, mely az operált terület lokális, fertőtlenítő kezelésére rendszerint spontán gyógyul.



HEVES VÁRMEGYEI MARKHOT FERENC KÓRHÁZ Urológiai Osztály

Ritkán elfordulhat műtési területből vérszivárgás, vérzés, amely ha konzervatív kezelésre nem szűnik, ismételt műtési beavatkozást, vérzéscsillapítást tehet szükségessé. A jelentősebb komplikációkról a fentiekben tettünk említést.

Ezekon kívül előfordulhatnak még ritkán jelentkező szövődmények, a műtét előtti kivizsgálás, előkészítés és az utókezelés során is.

Utókezelés:

Általában a fenti beavatkozások után a gyógyulási esélyek jók. Műtési terület naponta többszöri helyi kezelése szükséges, legalább két hétig a beavatkozás után. Amennyiben a fenti komplikációkat észleli, keresse fel kezelőorvosát és kérje segítségét.

Műtét után az operált terület érzékeny, a teljes gyógyulásig tartózkodjon szexuális tevékenységtől.

Amennyiben további kérdése van, ill. a betegtájékoztatóban nem volt minden az Ön számára egyértelmű, kérje orvosa segítségét további felvilágosító beszélgetés keretében. Az orvossal történő felvilágosító beszélgetés során tegyen fel minden kérdést, amit fontosnak tart vagy nem teljesen egyértelmű az Ön számára. Pl.: Mennyire szükséges a beavatkozás? Személyes kockázatok fennállnak-e az Ön esetében, stb.