

Köldöksérv

A betegségről

A köldökgyűrűben megjelenő hasfali sérv gyermekkorban rendszerint veleszületett. Az esetek jó részében a sérvkapu záródása 2-3 éves kor körül beavatkozás nélkül is záródik, és mivel a köldöksérv ebben az életkorban panaszt elvértve okoz, a műtét csak a záródás elmaradása esetén, 3 éves kor után javasolt.

Műtét nélkül a köldöksérv hosszabb távon növekedhet, jelentős mennyiségű vékonybél helyezkedhet el benne, ami bélműködés renyhességét okozhatja esetleg bélelzáródás forrása lehet.

A kezelés célja és a műtéti javallat

A kezelés célja a sérvkapu bezárása a köldök megtartásával. A műtét általában egy napos sebészet keretében végezhető, altatásban történik. A műtéti behatolás a köldökgyűrűben ejtett ívelt bőrmetszésből áll, ami szépen gyógyul. A műtét lényege feltárás után a köldökgyűrű megfelelő öltésekkel való zárása.

A betegre háruló kockázatok

Valamely beavatkozás abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja.

Általában műtéti kockázatnak az *eredménytelenség* illetve az olyan *szövődmények* valószínűségét nevezzük, amelyek a szakmai szabályok betartása mellett is előállhatnak, bekövetkeztek előre nem látható és teljes biztonsággal nem védhető ki. Értelemszerű, hogy ezekért a sebészt nem terheli felelősség, ezt a (minimális) kockázatot a betegnek kell vállalnia, amikor beleegyezést ad a műtéthez. Ilyen kockázati tényezők pl. a szokatlan anatómiai viszonyok, más társuló betegség vagy kóros állapot, a szervezet szokatlan reakciója a műtét során felhasznált anyagokra illetve magára a műtéti beavatkozásra, nem sterilitási hibából fakadó ún. endogén fertőzés, megfelelő tanúsítvány ellenére előforduló anyaghiba. Mindezek a mindennapi gyakorlatban vérzés, utóvérzés, véletlen sérülés, belső varratelégtelenség, varratkilökődés, sebgyógyulási zavar, a várttól elmaradó gyógyeredmény illetve késői szövődmények (pl. hegesedés vagy hasüregi műtétek utáni bélösszenövés talaján kialakuló működési zavar) formájában jelentkezhetnek, de ezek statisztikai gyakorisága messze elmarad a műtét nélkül bekövetkező állapotromlás valószínűségéhez képest. Nagyon ritkán, gyenge hasfal esetén előfordulhat a sérv műtét utáni kiújulása is.

Műtéti előkészítés

Minden műtét előtt alapos fürdés, hajmosás szükséges. A hosszú hajat ajánlatos összefogni, a körmöket rövidre kell vágni. Fontos a műtét előtt - még otthon - a köldök alapos kitisztítása. A beteg órát vagy ékszert nem viselhet a műtőben.

A szükséges vizsgálatok, a műtét időpontja, a szükséges előkészítés és az altatás mikéntje - mint minden altatásban végzendő műtétnél - az altatóorvos véleményétől is függenek.

Speciális előkészítést a műtét nem igényel. Az altatás miatt a műtét előtt legalább 6 órás éhgyomor szükséges (azaz sem enni, sem inni nem szabad).

A műtét utáni szakkal kapcsolatos tudnivalók

Az ébredés után a beteg még infúziót kap, de néhány óra múlva már szájon át fogyaszthat folyadékot, szilárd ételt azonban a műtét napján az altatás miatt nem ehet. Műtét után a beteg aznap vagy másnap távozhat a kórházból, amennyiben közbejött körülmény ezt nem akadályozza. Otthonában felkelhet, sétálhat. Iskolába, közösségbe a műtét után 1-2 héttel engedhető, sportolni 4 hét után lehet.

Kérjük, hogy a műtét után jelentkező panaszok esetén forduljanak kezelőorvosukhoz!

