

Szent Margit Kórház
Szülészeti és Nőgyógyászati Osztály
Osztályvezető főorvos: Dr. Dr. Tüzkő Nándor
1032 Budapest, Bécsi út. 132
Telefon: Iroda tel.: 250-2420

Betegtájékoztató
(A beleegyező nyilatkozat 7. melléklete)

Vizelési panaszok, hüvelyplasztikai műtétek

Tisztelt Asszonyom!

Ez a tájékoztató azért készült, hogy segítse Önt annak megértésében, hogy a hüvelyfalon végzett műtéteknek mi a javallati köre, technikai kivitele, mik a következményei.
A vizelési panaszok közül kiemelt jelentőséggel bír a vizelet elcseppenése /inkontinencia/.

Formáit tekintve az alábbiakat különböztetjük meg:

- I. **Stressz inkontinencia:** a vizelet erőlködéskor, futásnál, köhögésre, tüsszentésre cseppen el. Megoldása elsősorban műtéti.
 - II. **Késztetéses inkontinencia:** a hólyagizomzat fokozott ingerlékenysége okozza. Jellemzője, hogy a beteg a hólyag nem teljesen telt állapota mellett is parancsoló vizelési készletet érez. Oka gyulladás vagy daganat is lehet, főleg idős korban fordul elő, kezelése gyógyszeres, de lehet műtéti is.
- Kevert forma:** az 1. típus esetében létrejövő vizeletcsepegés műtéti megoldására leggyakrabban ún. mellső fali hüvelyplasztika az ajánlott módszer. A műtét előtt labor vizsgálat, urológiai konzílium /ritkán hólyagfeltöltés vagy hólyag tükrözés is,/ esetleg belgyógyászati vizsgálat javasolt.

A műtét előtti este tisztító beöntést adunk, szeméremszőrzetét leborotváltjuk. A beavatkozást intravénás narcosisban vagy gerincérzéstelenítésben végezzük. A fertőtlenítő lemosás /ettől kifejezett kérésére eltekintünk/ és a hólyagkatéter felhelyezése már narcosisban történik.

A műtét során a hólyag mellső falán hosszanti metszést ejtünk, a hólyagsérvet kipreparáljuk, majd a hólyagnyaknak megfelelően erős öltésekkel ezt elbuktatjuk, ami biztosítja a vizeletcsepegés megszűnését. Régi gátrepedés, tátongó hüvelybemenet esetén a műtétet ún. hátsó hüvelyfali plasztikával egészítjük ki, amely a hüvelyt kellő mértékig beszűkíti, illetve a mellső plasztikát alátámasztja. Fiatalabb korban a méh és a hüvelyfalak enyhébb süllyedése esetén ún. Manchesteri plasztikát végzünk. Ennek során gyakorlatilag a fenti két műtétet a méhnyak rövidítésével /csonkolásával/ egészítjük ki. A műtét előnye, hogy a későbbiekben terhességet is vállalhat.

Esetenként előfordul, hogy a katéter eltávolítása után a spontán vizelés nem sikerül /ultrahang vizsgálattal visszamaradt vizeletet találunk/, ekkor a katétert 1-2 napra visszahelyezzük, amíg a hólyagfunkció visszatér. A hazamenetel 3-4. napon várható.

Néha, főleg kiújuló vizelettartási elégtelenség esetén hasműtétet végzünk, ekkor gépi altatást, vagy gerincérzéstelenítést alkalmazunk. A metszést közvetlenül a szeméremszőrzet felső határán vezetjük, a kozmetikai szempontok figyelembevételével. Ekkor a távozás 1-2 nappal később történik. A műtétet követően másnap felkelhet, a vizeletgyűjtő zsákot óvatosan vigye magával, vagy a nővér segítségével átmenetileg ledugaszolhatja. A hólyagkatétert a műtét után 3-4 nappal távolítjuk el. Az esetek kevesebb, mint 5 %-ában előfordulhat, hogy hólyaghurut alakul ki, melyet vizelettenyésztés után ún. vizeletfertőtlenítővel, vagy antibiotikummal kezelünk. Széklete a műtét utáni második napon várható. A műtét után kevés vérezgetése, majd színes folyása lesz, amely fokozatosan feltisztul, majd megszűnik.

Otthonában, ha a menstruációnál erősebb vérzést észlel, vagy belázasodik, soron kívül konzultáljon kezelőorvosával, feküdni egyébként nem kell, de pihenjen sokat, naponta kézitussal tisztálkodjon, hüvelyöblítés nem ajánlott. Fontos, hogy 2-3 kg-nál többet ne emeljen. Házassélet a 6. héten esedékes ellenőrző vizsgálatig nem javasolt.