

Tisztelt Érdeklődő! / Kedves betegünk!

Az alábbiakban egy rövid tájékoztatást szeretnénk nyújtani az epehólyag-kövesség okairól, tüneteiről, a műtéti lehetőségeiről és az esetleges szövődményeiről.

Epekövesség:

Az epehólyag a máj alatt, a jobb oldalon helyezkedik el. Az epehólyag folyékony epét tartalmaz, mely az emésztés folyamatához szükséges. Abban az esetben, ha az epehólyagban kövek jelennek meg, epehólyag-kövességről beszélünk. Az epekövesség a kórosan működő epehólyag következménye.

Hajlamosító tényezők:

- túlsúly,
- anyagcsere zavar,
- cukorbetegség,
- májbetegség

Panaszok, tünetek:

- étkezés után jelentkező puffadás,
- teltségérzet,
- jobb bordaív alatti fájdalom, mely kisugározhat a gyomorba/hátba,
- hányinger, hányás,
- hasmenés

Diagnózis megállapítása: Hasi UH elvégzése.

Javasolt gyógymód: Az epehólyag műtéti eltávolítása (a műtétet műtéti kivizsgálás előzi meg).

Felkészülés a műtétre:

- a műtétet megelőző este éjféltől már ne egyen és folyadékot se fogyasszon,
- a műtét napján 7 órára éhgyomorrra érkezzen és a főnővéri szoba előtt várakozzon, lehetőség szerint ékszerszert ne hozzon magával,
- hölgyöken körömlakk és smink sem legyen,
- ha eltávolítható protézise van egy protézistárolása alkalmas pohár is legyen önnél,
- saját hálóruházatot lehet használni,
- rendszeresen szedett gyógyszereit hozza magával,
- miután megtörtén a beteg elhelyezése a kórteremben rövid adminisztrációs tevékenységet követően, az anaesthesiológus infúziót köt be valamelyik vénájába, ez egy műanyag kanülön keresztül történik és az infúziót a műtét előtt, alatt és után is fogja kapni a kezelőorvos utasítása szerint.

Műtéti eljárás:

Az egyik leggyakoribb műtéti megoldás az ún. laparoscopos epehólyag eltávolítás.

A műtéti beavatkozás altatásban történik. A sebész 4 kis metszést ejt a hasfalra és ezen a metszésen keresztül vezet be egy apró videokamerát és speciális eszközöket a hasüregbe, ezek segítségével távolítja el az epeköveket az epehólyaggal együtt. A műtét végeztével műanyag csövet, egy ún. draint vezetnek ki a hasüregből, melyen keresztül a megrekedt hasúri váladék vezetődik ki, ill. megfigyelhető az esetlegesen fellépő vérzés, ezt a draint a műtétet követő napon a kezelőorvos eltávolítja.

Ezen műtéti megoldás kizáró oka lehet: a súlyos epehólyag gyulladás, ill. korábbi hasi műtétek.

A műtétet követően a beteg a délutáni órákban nővéri felügyelettel már felkelhet és ha nincs hányingere, nem hányt, ihat és kímélő ételt fogyaszthat. A műtét kezdetén a hasüreget a szorosan egymáshoz fekvő belek ill. hasúri szervek szétválasztásához egy ún. gázzal töltik fel, ezt a műtét befejezését megelőzően ugyan leengedik, de maradhat gáz a hasüregben.

Ez kissé kellemetlen vállba sugárzó fájdalmat okozhat. Ahogyan kiürül a gáz, ezek a tünetek néhány nap alatt megszűnnek.

Amennyiben az epehólyag eltávolítása laparoscopos módszerrel nem sikerül, ill. szövődmény lépett fel akkor az operátor a nyitott műtétre tér át. Ez annyit jelent, hogy a jobb borda alól vagy a has közepvonalaiban egy hosszanti metszést ejt és így folytatják tovább a műtétet. A lábadozás ebben az esetben kicsit hosszadalmasabb, a hasban elhelyezett drain tovább marad bent ill. a kórházi tartózkodás is hosszabb időt vesz igénybe.

Szövődmények:

- vérrög képződés (trombus), ennek megelőzésére már a műtét előtt vagy a műtét után (a kezelőorvos utasítása szerint) ún. véralvadás gátló injekciót kap a beteg a karjába, ezen injekció adását otthonában is folytatni kell a kezelő orvos utasításának megfelelően.

- embólia,

- gyulladás, sebszétválás,

- vérzés, (mely általában az első 24 órában jelentkezik).

Műtét utáni életmód:

- diéta fokozatos bevezetése, első sorban a zsíros és puffasztó ételek kerülése,

- bő folyadék- szűrt gyümölcslevek fogyasztása, kerülje a szénsavas üdítők fogyasztását,

- nyers zöldséget gyümölcsöt, 3-4 hétig ne fogyasszon,

- 6 hét fizikai kímélet, tartós állás, nagyobb súly emelése nem ajánlott.