



Uzsoki Utcai Kórház
A Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza
1145 Budapest, Uzsoki utca 29-41.
Főigazgató: Dr. Ficzere Andrea

SEBÉSZETI - ONKOSEBÉSZETI OSZTÁLY
Osztályvezető főorvos: Dr. Bursics Attila Ph.D.

E-mail: bursics@uzsoki.hu
Telefon: 06-1-467-3794
06-1-467-3700/1749
Telefax: 06-1-220-9950
www.uzsoki.hu

Betegtájékoztató

epehólyag- és epeúti műtétekről



Uzsoki Utcai Kórház

Sebészeti-Onkosebészeti Osztály – Fővárosi Onkosebészeti Központ

Budapest

Kedves Betegünk!

Az elvégzett vizsgálatok alapján az Ön gyógyulásához az epehólyag eltávolítására, illetve epeúti műtétre van szükség, ezért bocsátjuk ezt a tájékoztatót az Ön rendelkezésére. Ezen tájékoztató segítségével megpróbáljuk a műtét előtti felkészülést megkönnyíteni, illetve felvilágosítjuk Önt a betegsége gyógyulásához szükséges orvosi beavatkozások előnyeiről, hátrányairól, illetve a műtétet követően kialakuló lehetséges szövődményekről.

Az epehólyag eltávolító műtét (cholecystectomy) a leggyakrabban végzett általános sebészeti beavatkozás. Az esetek túlnyomó többségében laparoszópos technikával történik az epehólyag eltávolítása, ez a műtéti típus az elsők között terjedt el a laparoszópos sebészetben világszerte.

Osztályunkon a máj és hasnyálmirigy sebészeti tevékenység mellett – illetve annak szerves részeként – epeúti sebészettel is foglalkozunk, centrumként nyilvántartva. Epeúti sebészeti beavatkozásokat végzünk szövődményes epekövesség, epeúti szűkület, epeúti sérülés, illetve epeúti daganatok esetén, továbbá hasnyálmirigy- és májsebészeti műtétek részeként. **Az epeúti műtétek a laparoszópos epehólyag eltávolító műtéteknél jóval komplexebb, időigényesebb műtétek, a műtéti előkészítés is eltérő, így a két műtéti típust külön tárgyaljuk, ezt a tájékoztató során többször is jelezzük. Kérjük, hogy az Önre vonatkozó információkat vegye figyelembe!**

Az epehólyag funkciója-anatómiája



Az epehólyag a máj által termelt, folyékony epe tárolására szolgáló szerv, mely a máj alatt, azzal szerves egységet képezve helyezkedik el. Az epehólyag vérellátása nem a máj felől, hanem saját érhálózatán keresztül történik. Az epehólyag kis epevezetéken keresztül csatlakozik a nagy epeúthoz, mely a patkóbélbe szájadzik. Étkezés során az

epehólyag összehúzódik, a tárolt epét az epevezetéken keresztül a patkóbélbe üríti, ekkor kezdődhet meg a táplálékban található zsírok bontása (emulgeálása), mely az epe fő funkciója.



Az epekövesség

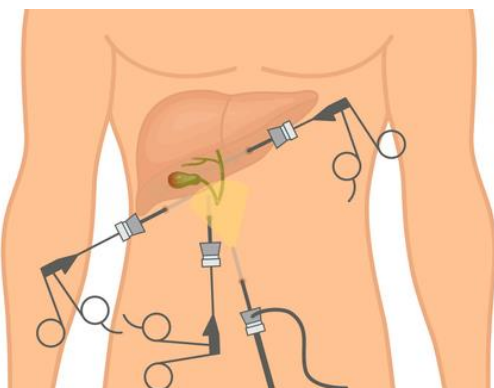
Az epekövesség rendkívül gyakori eltérés, ún. civilizációs betegség. Leginkább felnőttekben fordul elő, a kor előrehaladtával egyre gyakrabban. Hajlamosító tényező rá többek között a túlsúly, bizonyos anyagcsere-betegségek, genetikai tényezők, magas koleszterinszint, várandósság, jelentősebb fogyás és a női nem is.

Az epekövesség típusos esetben görcsös jobb felhasi vagy gyomortáji fájdalmat okoz, mely kisugározhat a hátba is. A panaszok jellemzően étkezést követően lépnek fel, de attól függetlenül is kialakulhatnak. Előfordulhat még puffadás, hányinger, hányás is a tünetek között. Léteznek azonban panaszmentes, ún. „néma” kövek, melyek a hasi ultrahang vizsgálatok terjedésével egyre gyakrabban kerülnek felfedezésre.

Akár teljesen panaszmentes epekövesség esetén is felléphetnek váratlan komplikációk, melyek sürgős beavatkozást igényelhetnek. Ide sorolható az epehólyag gyulladása, valamint a kövek vándorlásának következményeként az epeúti kövesség. Az epeúti kövesség kiválthat sárgaságot és/vagy hasnyálmirigy-gyulladást. Ritkább szövődmény az epehólyagsipoly vagy az epekő okozta bélelzáródás. A kövek okozta nyálkahártya irritáció évek alatt krónikus gyulladást eredményezhet, mely emeli az epehólyagrák kialakulásának esélyét.

Laparoszkópos epehólyag-eltávolítás

Leggyakrabban epekövesség ill. annak szövődményei miatt végezzük ezt a beavatkozást, de epehólyagpolyp, illetve egyéb jóindulatú elváltozás is szerepel a műtéti javallatok között. A panaszokat okozó, vagy korábban szövődményt előidéző epekövesség egyértelműen műtéti javallatot képez. A fent felsorolt lehetséges – és előre kiszámíthatatlan – komplikációk miatt, az igen alacsony rizikóval végezhető laparoszkópos műtéti technika mellett, a panaszt nem okozó epekövek eltávolítása is relatív javallatot képez.



A laparoszkópos műtét során négy apró (5-15 mm) metszéson keresztül távolítjuk el az epehólyagot a benne lévő kövekkel együtt, a hólyaghoz futó kis epevezetékét és az epehólyagot ellátó eret klippel zárjuk le. Szükség esetén a műtési területen átmenetileg hasi dréنت (csövet) hagyunk hátra. Amennyiben az epehólyag laparoszkópos technikával nem távolítható el, az operációt nyitott

hasi műtétté alakítjuk át. Tervezett műtétek esetén ennek aránya osztályunkon 1% körül van, sürgősséggel végzett beavatkozások esetén az arány magasabb.

Az epeutak betegségei, műtétei

Epeúti feltárás, epeúti kő eltávolítás (choledochotomia)

A szövődményes epekövesség egyik formája az epeútkövesség. Amennyiben endoszkópos úton (ERCP) nem távolítható el a kő, műtési megoldás szükséges. A műtét során az epeúton metszést ejtve a köveket eltávolítjuk, majd speciális epeúti dréنت, ún. Kehr-csövet helyezünk (lásd a képen) az epeútba, mely a hasüregből kivezet, és efelett zárjuk az epeutat. A Kehr-cső alkalmazása a kórházi ápolást jelentősen nyújtja.



Epeúti reszekció

Epeúti reszekciót (= epeút kimetszés, eltávolítás) epeúti rosszindulatú daganatok, illetve szűkületet okozó jóindulatú elváltozások miatt végzünk, leggyakrabban azonban hasnyálmirigyfej eltávolító műtétek részeként kerül sor epeúti csonkolásra. Fordítva is igaz, az epeúti tumorok egy részénél hasnyálmirigyfej eltávolító műtétre is szükség lehet (ez esetben a hasnyálmirigy betegségeit érintő tájékoztatónkat is ajánljuk). Minden esetben eltávolítjuk az epehólyagot is. A csonkolt epeúra vékonybélből képzett összeköttetést készítünk, így állítjuk helyre az epe elfolyási útját.



A műtét lehetséges szövődményei

Nagyon fontos tudni, hogy minden orvosi beavatkozásnak van kockázata, bármely orvosi tevékenységet követően szövődmény alakulhat ki. Ezen komplikációk miatt további beavatkozások, akár egy ismételt műtét elvégzése válhat szükségessé, és életet veszélyeztető állapot vagy maradandó egészségkárosodás is kialakulhat. Megértésüket kérjük, de jogi okokból tájékoztatni kell Önöket még a legkisebb eséllyel fellépő komplikációk lehetőségéről is.

Keringészavar és szívritmuszavar, légzési elégtelenség

Környező szervek sérülése

Nagyon ritka esetben az epehólyag, epeutak körül elhelyezkedő szervek (máj, vékonybél, vastagbél, hasnyálmirigy, nagy erek) sérülése is felléphet. A bekövetkezett sérülést ellátjuk, ami a műtét hosszának és komplikáltságának növekedésével jár, extrém esetben szükségessé válhat a sérült szerv vagy szervrész eltávolítása, amelyet egyes esetekben csak hagyományos nagy metszésből lehet elvégezni.

Vérzés

Kis mennyiségű vérzéstől, a súlyos, életveszélyes állapotot előidéző, további sebészi beavatkozást vagy vérátömlesztést (transzfúzió) igénylő vérzésig terjedhet. Nagy mennyiségű vérvesztés esetén további szervek vérellátása is károsodhat (szív, agy). A műtét után is jelentkezhet a műtéti területről olyan vérzés, mely a későbbiekben akár további beavatkozás(oka)t igényelhet.

Epecsorgás

Az epehólyag helyéről, a májból, rendellenesen elhelyezkedő kis epeutakból epecsorgás indulhat, amely tályogképződéshez vagy hashártyagyulladásához vezethet. Amennyiben a bevezetett drénen keresztül a váladék leürül, nagyrészt sebészi teendő nincs. Hosszantartó, nagy mennyiségű epecsorgás esetén endoszkópos beavatkozás válhat



szükségessé a patkóbélbe történő epeelfolyás biztosítása céljából, vagy ismételt műtétet kell végezni.

Epeútsérülés/epeúti varrat elégtelensége

Az epehólyag eltávolításánál a nagyepeutak sérülése, illetve epeúti műtétnél a készített epeút-vékonybél varrat elégtelensége súlyos szövődmény. Az epeúti sérülést az esetek nagy részében a műtét során felismerjük, és ellátjuk. A műtét utáni időszakban észlelt epecsorgás ismételt beavatkozást (endoszkópos vagy műtéti) tehet szükségessé és meghosszabbítja a kórházi tartózkodást.

Epeúti szűkület

A műtétet követően kialakuló hegesedés kapcsán szűkülhetnek a májból elvezető epeutak, amely sárgasághoz, epeútgyulladásához és hasnyálmirigy-gyulladásához vezethet.

Fertőzésveszély, epeútgyulladás

A műtétet követően kialakult hasúri fertőzések, epeúti műtéteknél az epeúti gyulladás antibiotikummal jól kezelhetők, de kezelés nélkül tályogképződéshez, hashártyagyulladásához és előrehaladott esetben szepsziszhez (vérmérgezéshez) vezethetnek, amelyek miatt újabb műtéti beavatkozás válhat szükségessé.

Trombózis

A műtét alatt vagy után az alsó végtag vénáiban vérrög (trombus) képződhet, amelyből kisebb darabok leszakadhatnak és más távoli szervek vérellátását károsíthatják, így okozhatnak tüdőembóliát, sztrókot, veseelégtelenséget. Ha a májkapu ereiben alakul ki vérrög, májelégtelenség léphet fel. A trombózis elkerülése érdekében, amennyiben az Ön esetében szükséges, véralvadásgátló injekciót adunk.

Vérömlenyképződés

A műtéti területen kialakulhat fájdalmas duzzanat, amely háttérében vérgyülem azaz haematoma állhat. Az esetek többségében spontán felszívódik 1-2 héten belül. Nagy méretű vérömleny esetén ismételt műtéti feltárássra lehet szükség.



Uzsoki Utcai Kórház
A Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza
1145 Budapest, Uzsoki utca 29-41.
Főigazgató: Dr. Ficzere Andrea

SEBÉSZETI - ONKOSEBÉSZETI OSZTÁLY
Osztályvezető főorvos: Dr. Bursics Attila Ph.D.

E-mail: bursics@uzsoki.hu
Telefon: 06-1-467-3794
06-1-467-3700/1749
Telefax: 06-1-220-9950
www.uzsoki.hu

Bőr-, lágyrész- és idegsérülések

Az injekciók, a fertőtlenítőszeres és az elektromos árammal működő műtéti eszközök okozhatnak bőr-, lágyrész és idegsérüléseket, amelyek következtében zsibbadás, bénulás és egyéb érzés-, mozgászavar alakulhat ki.

Sebfertőzés

A műtéti seb a műtét utáni időszakban elfertőződhet, amely rendszeres kötözés mellett gyógyul. Súlyos esetekben speciális, negatív nyomású sebkezelést alkalmazunk.

Sebszétválás

A hasi sebek szétválása, a hasüreg spontán megnyílása ismert szövődmény. A szétnyílás nagyságától függően ismételt műtét válhat szükségessé.

Allergiás reakció

A gyógyszerekre kialakult allergiás reakciónak viszketés, kiütés, duzzanat és köhögés lehet a következménye. Súlyos esetekben előfordulhat fulladás és keringésmegállás is.



UZSOKI UTCAI KÓRHÁZ
A Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza
1145 Budapest, Uzsoki utca 29-41.
Főigazgató: Dr. Ficzere Andrea

SEBÉSZETI - ONKOSEBÉSZETI OSZTÁLY
Osztályvezető főorvos: Dr. Bursics Attila Ph.D.

E-mail: bursics@uzsoki.hu
Telefon: 06-1-467-3794
06-1-467-3700/1749
Telefax: 06-1-220-9950
www.uzsoki.hu

A műtét előtt

A műtétet megelőző személyes konzultáció során az egészségügyi dokumentációját átnézve és az Ön állapotát felmérve dönt a kezelőorvosa a megfelelő műtét típusáról, és ellátja a vizsgálatokhoz szükséges beutalókkal, amelyeket a területileg illetékes ellátóhelyen tud elvégeztetni. A műtétet megelőzően (jellemzően a befevés előtt egy héttel) altatóorvosi konzultáció történik (B épület földszint), melyre hozza magával az összes orvosi dokumentációját, az altatóorvosi beutaló mellett található, Ön által kitöltött kérdőívet és a szükséges vizsgálatok leleteit (laborvizsgálat, vércsoport, EKG, mellkasröntgen stb.). Amennyiben Ön véralvadást befolyásoló gyógyszert szed, ennek elhagyásáról, illetve helyettesítéséről az altatóorvos határoz.

Epehólyag eltávolítás esetén ezután közvetlenül kórlapíráson is részt kell venni, ahol a hozott leletek áttekintése és orvosi vizsgálat mellett a szükséges adminisztrációt is elvégezzük (II. emeleten, a B és C épületek auláit összekötő szűk folyosón az 1. vizsgálóban). Ekkor kell leadni az ide vonatkozó vizsgálati leleteket és a képanyagot tartalmazó CD-ket.

Tervezett epeúti műtét esetén kórlapírás nem szükséges, ezt a műtét előtti napon, felvételkor elvégezzük. Ezen műtétek elvégzéséhez vérbiztosítás szükséges, érdeklődjön kezelőorvosánál az irányított véradás lehetőségéről. További információ:

<https://www.ovsz.hu/hu/ver/iranyitott-veradas>

Osztályos felvétel

Epehólyag-eltávolítás műtété: a műtét napján reggel 7:00-kor ugyanott jelentkezzen, ahol a kórlapírás is történt, itt név szerint (nem érkezési sorrendben) fogják szólítani.

Epeúti műtét: a műtét előtti napon 07:30-kor jelentkezzen a II. emelet B és C épület összekötő folyosóján az 1. vizsgálóban, ahol név szerint (nem érkezési sorrendben) fogják szólítani. Ne feledje, hogy minden orvosi dokumentációját hozza magával (beleértve a CT/MR vizsgálatok képanyagát is CD-n vagy pendrive-on).

Minden esetben megtörténik a személyes adatainak és elérhetőségének ellenőrzése, betegazonosító karszalagot kap, majd a kórterme felé irányítjuk.



Epeúti műtét esetén kiegészítő laborvizsgálatokat végzünk, a műtét előtti napon bélelőkészítés gyanánt hashajtót kap. A műtétet megelőző este könnyű vacsora fogyasztható és a műtét napján reggel 6 óráig maximum 2 dl tiszta folyadékot (víz, tea, szűrt alma/szőlőlé) fogyaszthat. Gyógyszert önmagától ne vegyen be, a szükséges gyógyszerekről a kórház gondoskodik. Ha valamilyen szert mégis hiányolna, kérjük a viziten ezt jelezze. A műtőbe szállítás előtt fertőtlenítő zuhanyzás szükséges, infúziós terápiát kezdünk és gyógyszerérzékenységét figyelembe véve intravénásan antibiotikumot adunk. A műtét során a folyadékháztartás monitorozása céljából hólyagkatéter kerül bevezetésre, illetve a műtéti sebzésen felül a hasüregbe dréncsöve(ke)t helyezhetünk be, mely(ek)et a műtétet követően eltávolítunk. Az esetek nagy részében gyomorszonda levezetése is szükséges.

Epehólyag-eltávolítás esetén a műtétet megelőző este könnyű vacsora fogyasztható és a műtét napján reggel 6 óráig maximum 2 dl tiszta folyadékot (víz, tea, szűrt alma/szőlőlé) fogyaszthat. Ágyának elfoglalását követően fertőtlenítő zuhanyzás szükséges, infúziós terápiát kezdünk.

Minden esetben a műtőbe szakképzett betegszállító szállítja, és a beavatkozást követően ő szállítja vissza a kórtermébe. A műtéti sebzésen felül a műtéti területre dréncsöve(ke)t helyezhetünk be, mely(ek)et a műtétet követően eltávolítunk.

A műtétet követően

A műtétet követő tevékenységünk a mihamarabbi gyógyulását szolgálja. Fájdalmát csillapítjuk.

Epehólyag-eltávolítás esetén a műtét estéjén, amennyiben jól érzi magát, folyadékot fogyaszthat, illetve a szakszemélyzet segítségével felkelhet. A trombózismegelőzést az Ön állapotához igazítva alkalmazzuk.

Epeúti műtét esetén hólyagkatéterét a lehető leghamarabb eltávolítjuk, a korai mozgás-rehabilitáció céljából gyógytornász kollégák az első naptól kezdve segítik Önt. A trombózismegelőzést az Ön állapotához igazítva alkalmazzuk. A műtét után lényeges a laborértékek szoros kontrollvizsgálata, ezért rendszeresen vérvételek történnek. Kehr-cső behelyezés esetén azt megfelelő idő után fokozatosan, naponta emelt óraszámokban lezárjuk, ezzel az epe ürülését a patkóbél felé tereljük, az esetek nagy részében 2 héten belül eltávolítjuk.



Távozás a kórházból

Laparoszkópos epehólyag-eltávolítás esetén a műtétet követő napon hazaengedjük.

Nyitott epehólyag-eltávolítás esetén a betegek átlagosan 3-5 napot töltenek osztályunkon.

Epeúti műtét esetén a minimális kórházban töltött idő 5-7 nap, Kehr-cső alkalmazásakor 14 nap. A hazabocsátás napján 10-11 óra között zárójelentését megkapja, tanácsokkal és friss kötéssel látjuk el. Otthonában fizikai kímélet, diéta tartása és meghatározott ideig trombólizismegelőzés céljából véralvadásgátló injekció alkalmazása javasolt (**laparoszkópos műtét esetén** csak bizonyos esetekben). A kontrollvizsgálat/varratszedés időpontját a zárójelentésén megtalálja, amelyre az ambulanciánkra visszavárjuk.

A műtét utáni otthoni teendők

- Amennyiben kezelőorvosa másként nem rendeli el, sebet a műtét utáni 3. napon már víz érheti. A sebet a fedőkötést eltávolítva lezuhanyozhatja, majd zuhanyzást követően a sebet törölje szárazra és fertőtlenítse le (pl. Betadine®, Octenisept®), a patikában vény nélkül kapható kötszerrel kösse be!
- A műtét utáni fájdalom csillapítására a recept nélkül kapható fájdalomcsillapítók várhatóan megfelelnek.
- **Nyitott műtét után** hasfali sérv elkerülése érdekében a műtéttől számítva 4-8 hétig 5 kg-nál többet ne emeljen!
- A varratokat a műtétet követő 7-10. napon távolítjuk el.
- Amennyiben Ön a kórházi kezelés alatt véralvadásgátló kezelésben részesült, otthonában ennek folytatása javasolt, recepttel EESZT-be ellátjuk (patikában TAJ számmal kiváltható).
- A műtét utáni időszakban jelentkező láz, erős hasi fájdalom, duzzanat, újonnan jelentkező sebváladékozás miatt jelentkezzen ambulanciánkon, hogy az esetleges szövődményeket kizárjuk vagy kezeljük!

Jelen tájékoztató általános jellegű, az Ön személyre szabott kezelését az osztály dolgozói határozzák meg.

Egyéb hasznos információk

- Osztályunkon **klinikai szakpszichológus** segíti a betegek gyógyulását. Kiscsoportos felkészítő foglalkozások és egyéni beszélgetések egyaránt elérhetőek. Amennyiben a műtét kapcsán pszichés támogatásra szorul, forduljon hozzá bizalommal!

Czakó Krisztina: +36305101845

- A műtét körüli időszakban lényeges a megfelelő táplálkozás, ezért a műtét előtti/utáni étrend összeállításában **dietetikus** segíti a betegeinket, aki szükség szerint egyéni diétás tanácsadást is tud nyújtani.

Vincze Vivien: +36202974511 vagy +3614673700/1712 mellék

- Osztályunk infrastrukturális fejlesztésében a nonprofit **FILKO Alapítvány** játszik fontos szerepet. Ha szeretne hozzájárulni az eszközparkunk modernizálásához és szakmai továbbképzésünkhöz, akkor támogatását köszönettel vesszük.

<https://sites.google.com/site/filkopage/our-company>

- **Amit hoznia kell:** saját gyógyszerek, tisztálkodási eszközök, pipere holmik, pizsama, papucs, köntös, esetleg pohár vagy evőeszköz. A ruházatból érdemes több darabot hozni, hogy szennyeződés esetén cserélni tudja.
- **Amit ne hozzon:** nagy értékű elektronikai eszközök, ékszerek, nagy mennyiségű készpénz. **Bár a műtét idejére le tudja adni értékeit, de javasoljuk, hogy ezek biztonsága érdekében, csak a legszükségesebbeket hozza magával! A kórtermekben minden beteg számára található zárható széf, ezek használatát javasoljuk! A kórházba behozott értékeikért felelősséget nem tudunk vállalni!**
- **Látogatási idő:** minden nap délelőtt **10-11 óra** és délután **16-18 óra** között.
- **Ingyenes wifi kód: Uukhguest1.**
- Kórházunk területén a **dohányzás nem megengedett!**