

HYDROCELECTOMIA

Herevízsérv műtéti eltávolítása, Bergmann-szerinti hereműtét

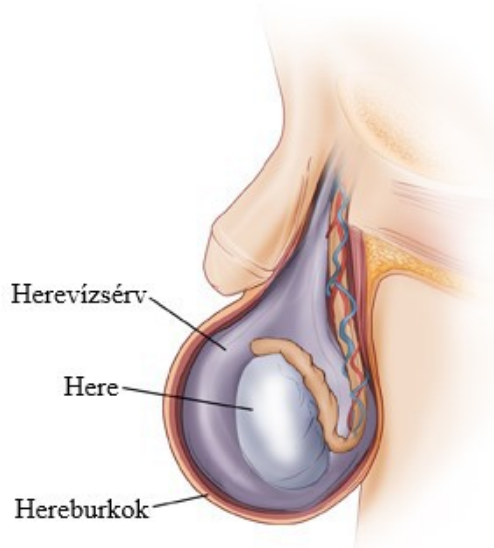
Tisztelt Betegünk!

A beavatkozáshoz, amelyet Önnek tanácsolunk, az Ön beleegyezésére van szükség!

Ahhoz, hogy megfelelően dönteni tudjon a beavatkozás előtt, orvosa tájékoztatja Önt betegségéről, a vizsgálat és a beavatkozás menetéről, valamint lehetséges szövődményeiről. Ez a betegtájékoztató segít Önnek felkészülni, a fontosabb tényeket megismerni és a beavatkozással kapcsolatosan felmerülő kérdéseit előkészíteni.

Betegség:

Az előzetes vizsgálatok Önnél a here körül összegyűlt folyadékgyülemet, úgynevezett here vízsérvet állapítottak meg. Ez az elváltozás veleszületett rendellenesség, gyulladás, sérülés, daganat következménye lehet, de nagyon gyakran a betegség kialakulásának oka ismeretlen. A folyadékgyülem nagyságától és kiterjedésétől függően okozhat fájdalmakat, vagy nyomásérzetet, illetve későbbi következményként herekárosodást is.



A herevízsérv sematikus ábrázolása

Kezelési lehetőségek:

Az elváltozás kezelésére két módszer létezik, a folyadékgyülem leszívása, illetve a vízsérv műtéti megoldása. Leszívás esetén injekciós tű, illetőleg fecskendő segítségével a hydrocele folyadék eltávolítható. Ez a beavatkozás csak rövid távú eredményt hoz, mivel a folyadék gyorsan utántermelődik. Az ismételt lebecsátások hajlamosítanak a terület befertőződésére. Ezért inkább a műtéti megoldást javasoljuk.

Beavatkozás menete:

A beavatkozás általában egynapos ellátás keretében valósul meg, a műtét reggelén történő befekvéssel, zavartalan posztoperatív szak esetén másnap reggeli hazaengedéssel.

A műtét helyi érzéstelenítésben vagy általános érzéstelenítésben (altatás vagy gerincközelet érzéstelenítés) végezhető. A herezacskón történő metszéssel a here a burkaival együtt feltárással kerül. A

burok megnyitása után a folyadék lebocsátjuk, majd a kiszélesedett hereburkot eltávolítjuk, egyes esetekben kifordítása után a here ellenoldalán öltésekkel egyesítjük. Az esetek döntő többségében a herevízsérvi kiújulása ezzel a technikával megakadályozható.

Ritkán előfordulhat, hogy korábban fel nem ismert lágyéksérvi a műtét során kerül felismerésre. Tekintettel arra, hogy műtét során az altatás miatt ezt nem áll módunkban önnel megbeszélni, kérjük előzetes hozzájárulását az esetleges lágyéksérvi műtėti megoldásához is.

A sebet általában nem felszívódó csomós öltésekkel zárjuk. Az varratok eltávolítása 8 nappal a beavatkozás után esedékes, egyben alkalmat kínál orvosának a megfelelő sebgyógyulás ellenőrzésére is.

Lehetséges szövődmények:

A műtét során előforduló szövődmények száma elenyészően alacsony. Nagyon ritkán előfordulhat, hogy a here, az ondóvezeték, vagy a herét tápláló véredények és idegek sérülnek. A műtėti beavatkozás igen kivételes esetben a here elvesztését is eredményezheti.

Műtét után a fertőzések és a seb gyógyulásának zavarai nagyon ritkák, ezek többnyire gyógyszerrel kezelhetők, csak kivételes esetekben válhat szükségessé műtėti beavatkozás.

Az igen ritkán kialakuló mellékhere gyulladás után csak akkor léphet fel meddőség, ha a másik here már korábban károsodott.

A lágy szövetek között ritkán vérömleny alakulhat ki, ami általában spontán felszívódik, csak nagyon ritka esetben igényel műtėti feltárást.

A műtétet követő 2 héten az érintett terület fájdalmas, duzzadt lehet, ez a megnagyobbodás és fájdalom a szövetek gyógyulásával együtt fokozatosan megszűnik.

Amennyiben további kérdése van, ill. a betegtájékoztatóban nem volt minden az Ön számára egyértelmű, kérje orvosa segítségét további felvilágosító beszélgetés keretében.

Budapest, 2020.

Dr. Tóth Zoltán
osztályvezető főorvos