



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

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

E-mail: [bursics@uzsoki.hu](mailto:bursics@uzsoki.hu)  
Telefon: 06-1-467-3794  
06-1-467-3700/1749  
Telefax: 06-1-220-9950  
[www.uzsoki.hu](http://www.uzsoki.hu)

# Betegtájékoztató végbélsipolyműtétekről



**Uzsoki Utcai Kórház**

Sebészeti-Onkosebészeti Osztály – Fővárosi Onkosebészeti Központ

Budapest

## Kedves Betegünk!

Az elvégzett vizsgálatok alapján az Ön gyógyulásához végbélsipolyműtetre 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.

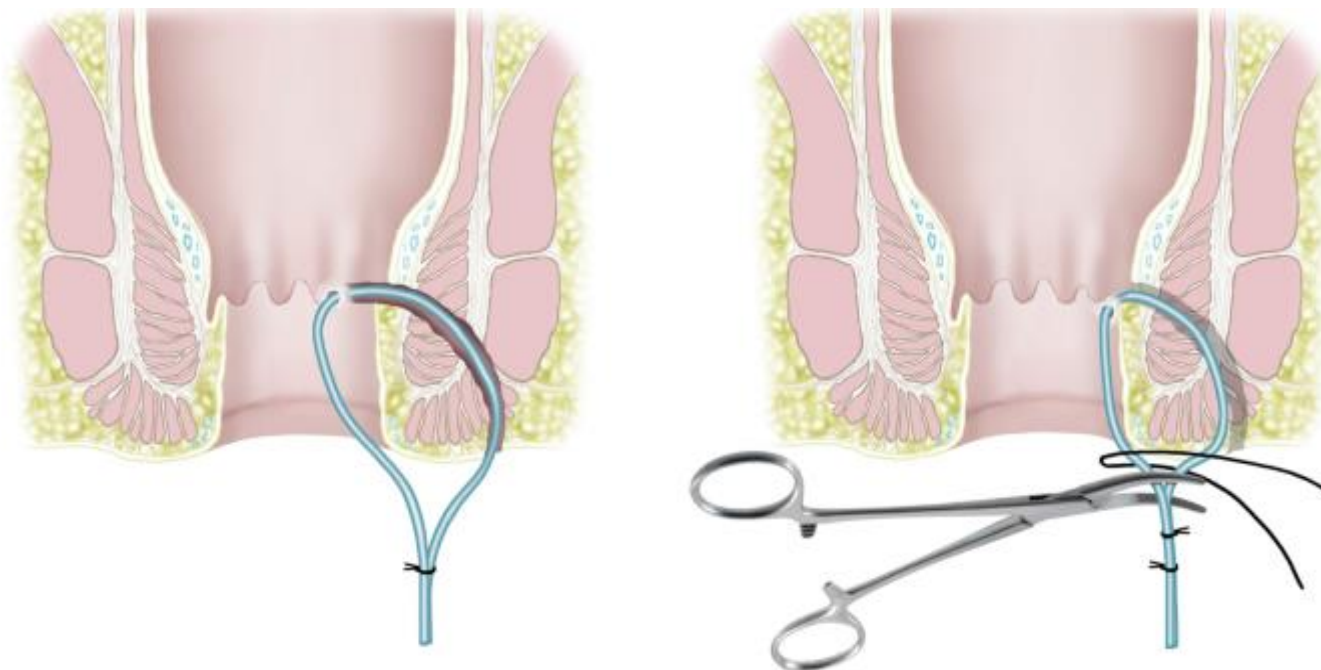
## A végbél felépítése – sipolyok kialakulása

A végbél falában, a záróizom felett, a belső felszínén olyan tasakok vannak, amelyekbe nyáktermelő mirigyek nyílnak, ezek feladata a végbél síkosítása. Ha ezek a mirigyek begyulladnak (pl. kemény széklet, csonthéj által okozott sérülés, idült végbélgyulladással járó Crohn-betegség miatt) vagy valamilyen okból a végbélbe vezető nyílásuk lezáródik, akkor a bennük termelődő váladék pangani kezd, majd elfertőződik. A végbél falában kialakuló gyulladás a bőr felé tör ki, és eközben járatot alakít ki magának. A végbél közelében, a bőr alatt általában hőemelkedéssel, lázzal járó, fájdalmas, kisebb-nagyobb tályogot alkot, mely spontán megnyílhat vagy sürgős műtét során sebészileg lesz megnyitva. A heveny szak lezajlását követően a tályog helyén egy folyamatosan váladékozó, vagy időszakosan begyógyuló és újra spontán megnyíló járat alakulhat ki. A végbélsipoly ez a kóros járatrendszer a végbél és a fenék/gát bőre között.

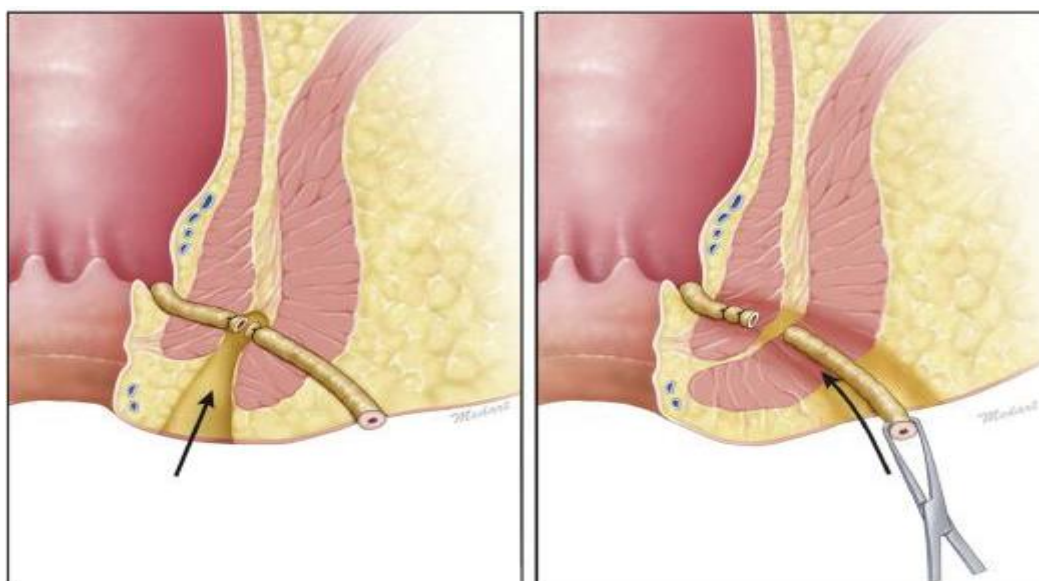
## Sipolyműtétek

A műtéti megoldás attól függ, hogy a járat belső nyílása a végbélnyílástól milyen távolságra („magasan”) helyezkedik el, hogy a végbél záróizomzatát átfúrja-e a járat, illetve mennyire kiterjedt vagy elágazó. Amennyiben a sipoly belső nyílása a végbélnyíláshoz közel helyezkedik el, úgy elég a sipolyt felválni (fistulotomia) vagy kimetszeni (fistulectomia) és a sebet hagyni pár hét alatt spontán besarjadni. Amennyiben a sipoly a záróizmon át halad, úgy több műtéti lehetőség közül lehet választani. Az egyik gyakori beavatkozás során a járatot csak részlegesen irtjuk ki, a megmaradt járaton pedig fonalat (setont) húzunk át, melyet megfeszítve fokozatosan (napok-hetek alatt) vágja át a járatot (ez a Hippokratész-műtét). A műtét során a sipoly kimetszésének helyét nem zárjuk, így a későbbiekben

varratszedésre sincsen szükség, azonban a fonal kieséséig időszakosan kontrollvizsgálatra vissza kell jönni, esetlegesen a fonal ismételt megfeszítésére szükség lehet.



Magas sipolyok egy műtéti típusánál a járatrendszer részleges kiirtása, a megmaradt járat lekötése történik (LIFT műtét, lásd alábbi ábra), esetleg a járat végbél felőli nyílása két rétegben el lesz varrva (módosított LIFT műtét).



A kiújult vagy kiterjedt járatrendszerrel bíró végbélsipolyok műtétei bonyolultabbak, nagyobb a kiújulás, illetve a záróizom működési zavarának a veszélye, szélsőséges esetben sztóma (bélkivezetés) kialakítására is szükség lehet.

Crohn-betegek esetében a sipoly elsődleges kimetszése a szövődmények magas aránya miatt gyakran ellenjavallt, ilyenkor a járaton áthúzott laza fonál (seton) és az immunrendszert befolyásoló hosszas gyógyszeres kezelés (biológiai terápia) hozhatja meg a gyógyulást.

## A műtét lehetséges szövődményei

### Korai szövődmények:

- Fertőzés, tályogképződés a műtétek körülbelül 1%-nál alakul ki. Láz, fokozódó fájdalom, esetleges vizelési panaszok utalhatnak rá. Sebészi ellátást igényelnek.
- Vérzéses szövődmény gyakorisága 1% alatti. Véralvadásgátlók használata növeli a valószínűségét. Gézlappal történő nyomás (ráülés) mellett általában spontán megszűnik.

### Késői szövődmények:

- Valamilyen fokú inkontinencia a sipoly műtétek után 8-52%-ban fordul elő. A betegek többségénél a széklettartási zavar enyhe fokú és átmeneti jellegű. Az inkontinencia esélyét és mértékét jelentősen befolyásolja a beteg műtét előtti záróizom szorítóereje, a sipolyok száma, komplexitása, a sipolynak a végbél záróizmaihoz való viszonya, a választott műtéti típus.
- A sipoly kiújulás valószínűsége széles skálán mozog (2,5-57%, átlagosan 19%). A sipoly fent részletezett lefutása, a választott műtéti megoldás, korábbi műtétek befolyásolhatják.



## 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. A műtét előtti kivizsgálás része a végbél ujjal való vizsgálata és a végbéltükrözés. Daganatszűrés, valamint gyulladásos bélbetegség kizárása céljából vastagbéltükrözés is indokolt lehet. A vizsgálatokhoz szükséges beutalókkal kezelőorvosa ellátja. 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.). 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. Amennyiben Ön véralvadást befolyásoló gyógyszert szed, ennek elhagyásáról, illetve helyettesítéséről az altatóorvos határoz.

## Osztályos felvétel/a műtét napja

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.

A műtét napján reggel 7:00-kor ugyanott jelentkezzen, ahol a kórlapírás is történt, itt név szerint (nem érkezési sorrendben) fogják szólítani. Megtörténik a személyes adatainak és elérhetőségének ellenőrzése, betegazonosító karszalagot kap, majd a kórterme felé irányítjuk. Ágyának elfoglalását követően fertőtlenítő zuhanyzás szükséges, infúziós terápiát kezdünk. A műtőbe szakképzett betegszállító szállítja, és a beavatkozást követően ő szállítja vissza a kórtermébe.

## A műtétet követő időszak, távozás a kórházból

A műtétet követő tevékenységünk a mihamarabbi gyógyulását szolgálja. Fájdalmát csillapítjuk, gyógyszert önmagától ne vegyen be, a szükséges gyógyszerekről a kórház gondoskodik. Ha valamilyen gyógyszert mégis hiányolna, kérjük a viziten ezt jelezze.



Végbélsipolyműtétet követően a minimális kórházban töltött idő általában fél-egy nap. Önt lehetőleg a műtét napján este hazaengedjük, amennyiben ez valami miatt nem lehetséges, akkor másnap reggel. Esti hazaengedés esetén az esti vizit kapcsán 19-20 óra között, reggeli hazaengedés esetén 10 órakor zárójelentését megkapja, tanácsokkal és szükség esetén friss kötéssel látjuk el. Otthonában fizikai kímélet javasolt. Kontrollvizsgálat időpontját a zárójelentésén megtalálja, amelyre az ambulanciánkra visszavárjuk.

## **A műtét utáni otthoni teendők**

- Amennyiben kezelőorvosa másként nem rendeli el, sebet a műtét utáni 1. napon már víz érheti. A sebet a fedőkötést eltávolítva lezuhanyozhatja, majd zuhanyzást követően törölje szárazra, és a patikában vény nélkül kapható kötszerrel (gézlappal) kösse be!
- A műtét utáni fájdalom csillapítására a recept nélkül kapható fájdalomcsillapítók várhatóan megfelelnek.
- 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 fájdalom, jelentősebb vérzés 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!**