

Harmad- és negyedfokú gátrepedések

Tájékoztató páciensek számára

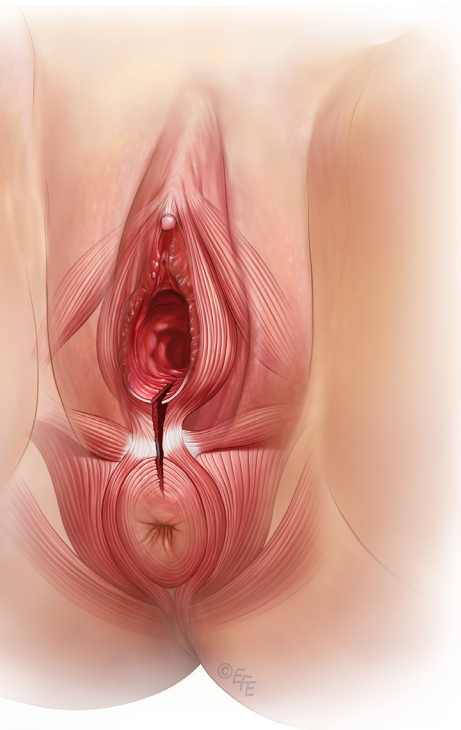
1. Mit jelent a harmad- vagy negyedfokú gátrepedés?
2. Hogyan kezelhető egy harmad- vagy negyedfokú gátrepedés?
3. Mi történik a kezelést követően?
4. Milyen hosszú távú következményei lehetnek egy harmad- vagy negyedfokú gátrepedésnek?
5. Hatással lehet egy ilyen sérülés a további várandósságokra?

Mit jelent a harmad- vagy negyedfokú gátrepedés?

Ez a hüvelyi szülés alatt bekövetkező repedés a hüvely, a gát (a hüvely és a végbél közti terület) és a végbél körüli struktúrák szöveteit érinti. Ha a végbél körüli izmok is érintettek, akkor harmadfokú, ha a végbél nyálkahártyája is érintett, akkor negyedfokú gátrepedésről beszélünk.

A hüvelyi szülések 1-3 %-a során történik harmad- és negyedfokú gátrepedés. Kockázatonövelő tényezők a vákuum, a fogóműtét, a 4 kg-nál nagyobb súlyú újszülött vagy bizonyos beilleszkedési rendellenességek, de gyakran nincs megfogható ok a háttérben.

Gátrepedés



Hogyan kezelhető egy harmad- vagy negyedfokú gátrepedés?

A harmad- és negyedfokú gátrepedéseket többnyire műtéti körülmények között látják el általában spinális vagy epidurális érzéstelenítés alatt. A műtét előtt általában antibiotikumot is kap a páciens, majd a repedés összevarrássra kerül. Többnyire felszívódó varróanyagokat használnak, így varratszedésre legtöbbször nincs szükség. Amíg az érzéstelenítő hat, hólyagkatéterrel biztosítják a vizelet megfelelő ürülését, ez utána eltávolításra kerül.

Mi történik a kezelést követően?

A műtét után még pár napig kórházi megfigyelésre van szükség. A harmad- és negyedfokú gátrepedések ellátása után egy hétig antibiotikum terápia ajánlott. Emellett két hétig székletlazítók és hashajtók használata javasolt a székletürítés megkönnyítése érdekében. Otthonában még szükség szerint szedhet fájdalomcsillapítót, kezelőorvosa tájékoztatja, hogy melyek a szoptatás alatt biztonságosan szedhetőek ezek közül. A szülés utáni időszakban rendszeres medencefenék-torna ajánlott (ford.megj.: lehetőség szerint gyógytornász betanítása mellett).

A szülés után 6 héttel szakorvosi kontroll javasolt. Ennek alkalmával átbeszélhetőek a szülés óta esetlegesen fennálló tünetek, székletürítési panaszok és minden más ezzel kapcsolatos kérdés. A vizsgálat során ellenőrzik, hogy megfelelően gyógyult-e a gát.

Javasolhatják a végbélben keresztüli (transrectalis) ultrahang vizsgálat elvégzését. Ennek során megállapítható, hogy a külső és belső végbél záróizom megfelelően gyógyult-e. Az ultrahang során kissé kényelmetlenül érezheti magát, de maga a vizsgálat nem jár fájdalommal.

Milyen hosszú távú következményei lehetnek egy harmad- vagy negyedfokú gátrepedésnek?

Az eddigi vizsgálatok szerint a páciensek többsége (80%) jól gyógyul és a szüléskor elvégzett rekonstrukciós műtét után három évvel panaszmentes. Akiknek mégis panaszai vannak, azoknál ezek közül a leggyakoribbak a sürgető székelési inger (inger esetén nem tudják tovább tartani a székletet és azonnal a WC-re kell jutniuk) vagy a széklet vagy szél inkontinencia (akaratlan széklet- vagy bélgázvesztés). Ezek a problémák általában fizioterápiára jól reagálnak és javulnak, akár meg is szűnnek. A páciensek kis részének viszont további kezelésre lehet szüksége.

Hatással lehet egy ilyen sérülés a további várandósságokra?

Egy következő harmad- vagy negyedfokú gátrepedés kockázata a további várandósságok esetén 5%. Ezzel a kórelőzménnyel általában akkor javasolt a hüvelyi szülés, ha semmilyen székletürítéssel kapcsolatos panasz nem áll fenn és az izom a vizsgálatok alapján megfelelően gyógyult. Harmad- vagy negyedfokú gátrepedés kórelőzményével szülés előtt javasolt specialista vagy megfelelő szakrendelés felkeresése a szülés módjának megvitatására és eldöntésére.

További információ a www.YourPelvicFloor.org webhelyen található.