

Vaginální hysterektomie pro prolaps

Průvodce pro ženy

1. Co je to prolaps?
2. Co je to vaginální hysterektomie?
3. Jak se vaginální hysterektomie provádí?
4. Co se se mnou bude dít před operací?
5. Co se se mnou bude dít po operaci?
6. Jaké jsou šance na úspěch?
7. Jsou nějaké komplikace operace?
8. Kdy se mohu vrátit do běžného života?

Co je to prolaps?

Prolaps dělohy a/nebo prolaps stěny pochvy je u více než 11% žen důvodem operace během jejich života.

Zpravidla prolaps vzniká z důvodu ochabnutí či oslabení podporujících struktur (závěsného aparátu) dělohy nebo pochvy. K oslabení podporujících struktur může dojít během porodu, dále může vzniknout jako důsledek dlouhodobého zdvihání těžkých předmětů nebo přetěžování (např. zácpa, chronický kašel, obezita) a také jako součást stárnutí. V některých případech může být slabost tkání způsobena genetickými faktory.

Prolaps dělohy může způsobovat pocity tahu anebo plnosti v pochvě. U více pokročilých prolapsů se může čípek dostávat až před vchod poševní

Co je to vaginální hysterektomie?

Jedná se o operaci, při níž je děloha chirurgicky odstraněna poševní cestou. Operace se často kombinuje s opravou pro-

lapsu močového měchýře anebo i prolapsu střeva a se zavedením pásky pro inkontinenci moče (neschopnost udržet moč).

Jak se vaginální hysterektomie provádí?

Operace se provádí za hospitalizace v nemocnici a může být vedena v celkové nebo spinální anestezii (s využitím nebo nevyužitím sedace). Řez je veden kolem čípku. Chirurg poté opatrně odtlačí močový měchýř a střeva od dělohy. Krevní cévy zásobující dělohu a okolní tkáně jsou sevřeny, přerušeny a podvázány. Po pečlivé kontrole, že nikde nic krvácí, chirurg odstraní dělohu a uzavře vrchol pochvy, nyní zvaný jako poševní pahýl. Mnoho chirurgů volí během jedné operace přidání dalších stehů do poševního pahýlu, tím jej fixuje na sakrouterinní vazy, které drží dělohu (to se nazývá závěs za sakrouterinní vazy) nebo na vazy v blízkosti dělohy (závěs za sakrospinální vaz nebo ileokokygeální závěs).

Prosím přečtěte si prospekty o této problematice. Váš lékař Vám může vysvětlit, co má v plánu ve Vašem případě zvolit.

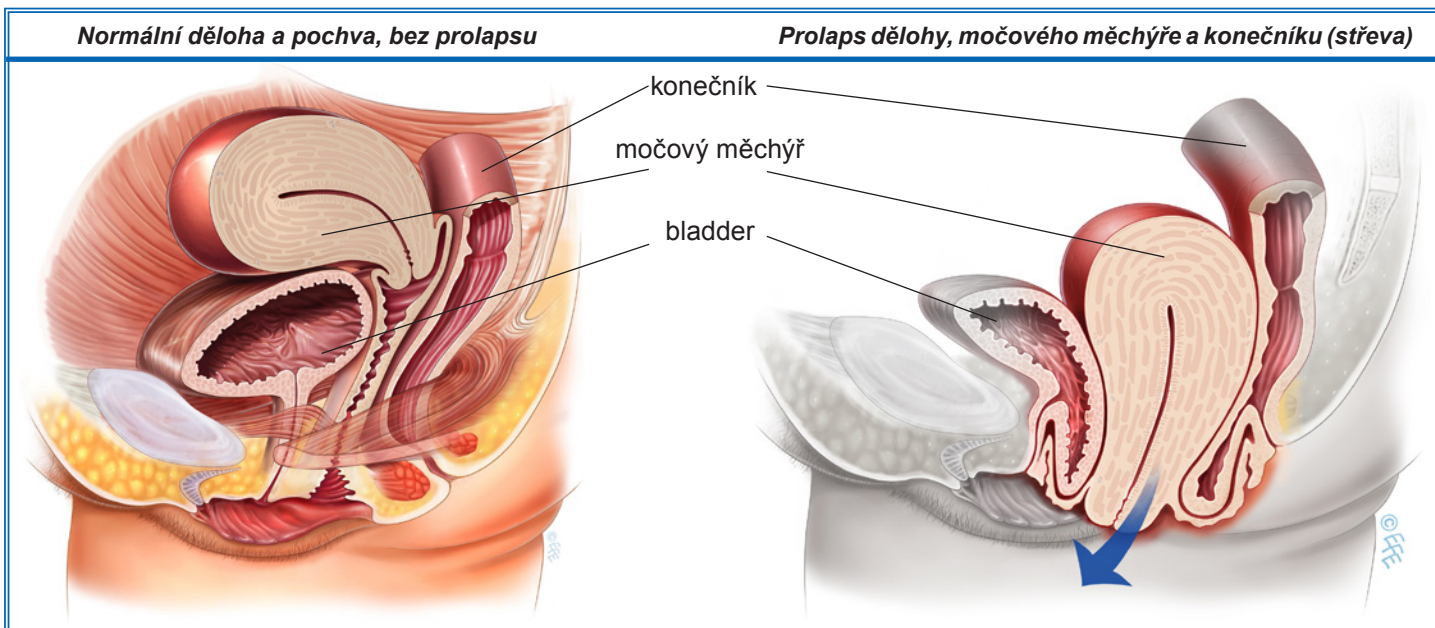
Pokud je potřeba, je možné během vaginální hysterektomie odstranit i vaječníky.

Co se se mnou bude dít před operací?

Vyptáme se na Váš zdravotní stav, na minulé operace, hospitalizace, nemoci a na léky, které užíváte. Budou provedena nutná vyšetření (např. krevní testy, EKG, rentgen hrudníku). Vy také obdržíte informace o Vašem přijetí, o Vašem pobytu v nemocnici, o operaci a o předoperační a pooperační péči, jak bude možné. Zmiňte se Vašemu lékaři, pokud užíváte léky na ředění krve, jako je Aspirin, protože mohou vést ke zvýšenému riziku krvácení a tvorby modřin během operace a po operaci. Váš lékař Vám může vysadit léky na ředění krve zhruba 7-10 dní před operací. V některých případech lékař doporučí i střevní přípravu před operací.

Co se se mnou bude dít po operaci?

Poté co se probudíte po operaci, budou Vám tekutiny dodávány infuzí (kapačka) a je možné, že budete mít zavedenou cévku do močového měchýře. Často operatér zavede ještě



tampón do pochvy, aby snížil riziko krvácení. Většinou je kapačka, cévka a tampón odstraněn v prvních 24-48 hodinách. Ve většině případů budete moci jíst a pít téměř hned po operaci. Pokud si budete přát, budou Vám podány léky proti bolesti a zvracení, buď kapačkou, injekcí do svalů, nebo v pilulkách.

Je důležité, abyste se po operaci hýbala. Pohyb snižuje pooperační komplikace, jako je například vznik krevních sraženin v žilách dolních končetin. Vhodná je chůze a drobné domácí práce. Nicméně v prvních 6 týdnech je zdvihání těžkých předmětů (nad 10 kg) nevhodné. Po operaci budete unavená, proto si v prvních několika týdnech zajistěte klidový režim. Váš pobyt v nemocnici bude trvat zhruba 1-3 dny, odvíjí se individuálně. V prvních 4-6 týdnech po operaci můžete mít bělavý, nahnědlý nebo krvavý výtok. Výtok je způsoben přítomností stehů v pochvě. Až se stehy vstřebají, výtok postupně ustane.

Jaké jsou šance na úspěšnou operaci?

85% žen po vaginální hysterektomii pro prolaps močového se vyléčí trvale.

U 15ti % žen se objeví další prolaps poševní stěny za několik měsíců nebo několik let po jejich první operaci.

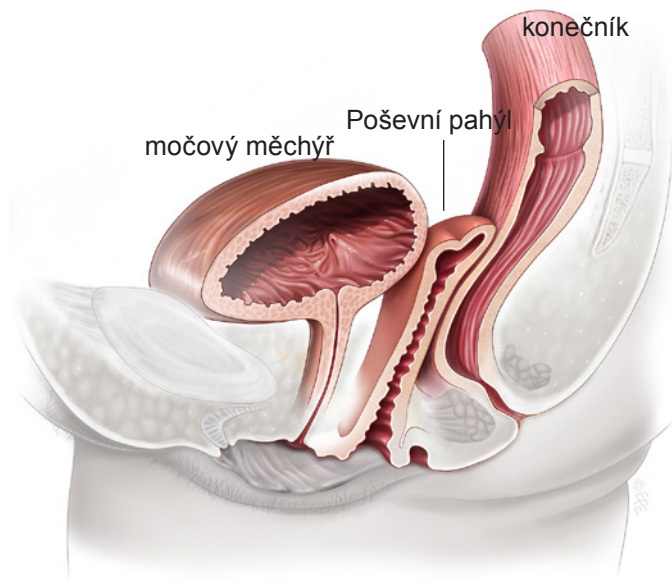
Tyto výsledky se mohou lišit v závislosti na vážnosti stavu počátečního prolapsu.

Jsou nějaké komplikace operace?

S jakoukoliv operací je vždy spojené riziko komplikací:

- Komplikace narkózy: Díky moderním lékům, přístrojům a monitoraci jsou komplikace s narkózou velmi vzácné.
- Vznik krevních sraženin (embolie): Po každé pánevní operaci mohou vznikat krevní sraženiny v dolních končetinách nebo v plicích. Jedná se o vzácnou kom-

Stav po hysterektomii



plikaci, neboť její riziko se minimalizuje použitím bandáží a léků na ředění krve.

- Závažná krevní ztráta a podlitiny: Riziko velké krevní ztráty, která vyžaduje podání transfuze, je malé (představuje 0-10%) a částečně závisí na již prodělaných operacích. Zhruba u 10ti % žen se objeví malá podlitina v poševním pahýlu (hematom), která se do 7-10 dnů samovolně vstřebá. Jen občas je nutná chirurgická drenáž.
- Infekce: Ačkoliv jsou podávána antibiotika již před operací a je vynaložena veškerá snaha udržet operaci sterilní, je zde malá možnost vzniku poševní nebo pánevní infekce. Obvykle se takový zánět projevuje nepříjemným zápachajícím poševním výtokem anebo horečkou. U 6-20ti % žen se po operaci objevuje infekce moč. cest. Při zavedené močové cévce je riziko nejvyšší. Mezi příznaky močové infekce patří časté močení, pálení a řezání při močení. Pokud budete mít pocit, že máte infekci, upozorněte o potížích Vašeho ošetřujícího lékaře.
- Poranění okolních orgánů: K poranění okolních orgánů (močový měchýř, děloha nebo konečník) dochází až u 2 % vaginálních hysterektomií. Velmi vzácnou komplikací je vznik poševní píštěle.
- Retence moče: V prvních několika dnech po operaci se může objevit neschopnost se vymočit, to bývá u 10-15 % případů. Je možné, že bude potřeba vycévkovat moč. měchýř anebo ponechat cévku ještě pár dní po operaci, dokud nebudete opět schopna snadného a spontánního močení.

Kdy se mohu vrátit do běžného života?

Během několik týdnů po operaci byste měla být schopná a dostatečně fit pro mírné zatížení jako jsou krátké procházky. Doporučujeme, abyste se vyvarovala zvedání těžkých předmětů a sportu nejméně 6 týdnů po operaci, aby se rány mohly dobře zhojit. Obvykle je vhodná 2 až 6týdenní pracovní neschopnost po výkonu (odvíjí se od závažnosti výkonu, který jste podstoupila a od typu povolání, které vykonáváte).

Obnova pohlavního styku je bezpečná běžně po 6 týdnech.