



**Karolina Kórház – Rendelőintézet**  
**Szülészeti-Nőgyógyászati Összevont Osztály**  
**Osztályvezető Főorvos: Dr. Balogh Elek**  
9200 Mosonmagyaróvár,  
Régi Várház tér 2-4.  
Telefon: 06 96/574 -650 Fax: 06 96/574-793  
Email: baloghe@mail.karolinakorhaz.hu

## **7. BETEGTÁJÉKOZTATÓ**

### **HÜVELYI MÉHELTÁVOLÍTÁS**

#### **A hüvelyi méheltávolítás lényege**

„A beavatkozás során különböző okok miatt a méhet, esetenként függelékeivel (petevezetők, petefészkek) együtt eltávolítjuk. Az okok lehetnek: visszatérő és gyógyszeres kezelésre nem reagáló vérzészavar, a méh jóindulatú daganata (mioma), a méh süllyedése, előesése (descensus uteri, prolapsus uteri) rákmegelőző állapot a méhszájon, illetve a méh nyálkahártyáján, áttétet még nem adó rosszindulatú vagy bizonytalan viselkedésű daganat a méhben. A beavatkozás előnye a panaszokat okozó elváltozás, ezáltal a panaszok megszűnése.

#### **A beavatkozás menete**

A beavatkozás altatásban, vagy gerincközeli érzéstelenítéssel történik. Hólyag-katéter felhelyezése után a hüvelyboltozatban ejtett körkörös metszéssel át jutunk a műtési területre és így távolítjuk el a méhet (és a függelékeket). Esetenként a beavatkozást mellső és/vagy hátsó hüvelyfali plasztikával egészítjük ki. Előfordulhat, hogy vékony műanyag csövet vezetünk a hüvelyen keresztül a hasüregbe, melyet a műtétet követő első napokban eltávolítunk. A műtét időtartama átlagosan 1-2 óra. A hólyag-katéter eltávolítására leghamarabb 1 nap múlva kerül sor, de hüvelyplasztikával kiegészített műtét esetén 1-2 nappal tovább marad a hólyagban.

Van egy speciális, ritkán alkalmazott változata a műtétnek, amikor a hastükrözéses technikát kombináljuk hagyományos hüvelyi méheltávolítással. Mivel a hüvelyi út – amennyiben arra van mód – összességében a beteg számára a legelőnyösebb, a műtétet ilyenkor azért kezdjük hastükrözéssel, hogy az eredetileg hüvelyi méheltávolításra nem alkalmas helyzetben a műtét végül hüvelyi úton legyen folytatható. Ez utóbbit jelenleg osztályunkon nem végezzük.

#### **A beavatkozás következményei**

A műtétet követően menstruáció nem lesz, fogamzás, terhesség nem jöhet létre. Mindkét oldali petefészek eltávolításakor hormonkiesési tünetek már a menopausa előtt jelentkezhetnek. Ezek hormonpótló gyógyszerekkel kezelhetőek. A méh eltávolítása a szexuális életben általában nem okoz hátrányt, a visszamaradó hüvely közösülésre alkalmas.

### **A beavatkozás szövődményei**

A szövődmények többsége rendkívül ritkán és enyhe formában fordulnak elő. Ezek a leggondosabb műtéti technika és tapasztalat mellett is előfordulhatnak, megoldásukhoz esetenként más szakterületek képviselőinek segítségét kérhetjük. (Altatásos szövődményekről az aneszteziológus szakorvos nyújt részletesebb felvilágosítást!) Sebészeti szövődmények lehetnek: vérzés, fertőzés (sebgennyedés, sebszétválás), sérülések (bél, ér, ideg, hólyag, húgyvezető), bélműködés zavarai, hashártyagyulladás, égési sérülés, átmeneti válltáji fájdalom, izzadmány vagy vérömleny keletkezése a hüvelyconkban illetve a hasban. Vérrögösödés, illetve a véralvadék által okozott keringés elakadás (embolia) ritka, megelőzésére gyógyszeres kezelést alkalmazunk. Előfordulhatnak még allergiás reakciók, bőrjelenségek, fulladás, vérkeringés állapotának jelentős romlása, a véna gyulladása, végtag tartós gyulladása, dagadása, fájdalma, infúziós adásának szövődményei. Az izomba adott injekció gyulladást, tályogképződést okozhat. VÉRÁTÖMLESZTÉS szövődményeiként igen ritkán súlyos allergiás reakció, életveszélyes keringés és veseműködés romlás, nehezen, vagy egyáltalán nem gyógyítható vírusfertőzés (HIV, különböző krónikus májgyulladások) léphet fel.

### **Alternatív módszerek**

A hüvelyi méheltávolítás alternatívája lehet a hasi úton, illetve a hastükrözéssel (laparoszkópia) végzett – ritkábban ezek kombinációja az ún. laparoszkóppal asszisztált hasi – méheltávolítás. Alapbetegségtől függően egyéb módszerek is léteznek: vérzéscsavar esetén gyógyszeres terápia, illetve méhtükrözés (hiszteroszkópia) során végzett teljes méhnyálkahártya eltávolítás, mioma esetén bizonyos esetekben a göb has- ill. méhtükrözés során is eltávolítható, artériába fecskendezett anyaggal annak tápláló artériája elzárható és ezáltal megkisebbithető, és elvileg létezik ún. fókuszált ultrahangkezelés, továbbá injekciós kezelés is (utóbbi csak átmenetileg hatékony). Fiatal betegeken a méhsüllyedés esetén a méh hastükrözéses felfüggesztése eredményes lehet, idős, nagy kockázatú betegeken a hüvelyfalak egyesítése vagy hüvelyplasztika jöhet szóba.

### **A beavatkozás elmaradásának esetleges következményei**

A méheltávolítás elmaradásának következményei az alapbetegségtől függőek. Általában a kezdeti panaszok súlyosbodása várható (mioma esetén a daganat további növekedése, hasi fájdalom fokozódása). Vérzészavar esetén az ismételt vérvesztés miatt vérszegénység, fájdalom fokozódása, általános állapotromlás. A méh illetve a hüvelyfal süllyedése esetén a szövetek meglazulása fokozódhat, az ezzel járó tünetek (pl. a vizeelési zavar) súlyosbodhatnak.”

A kapott írásbeli és szóbeli tájékoztatást megértettem. További kérdésem nincs. További tájékoztatásról kifejezetten lemondok.

.....

beteg (törvényes képviselő) aláírása

.....

1.tanú

.....

2.tanú

Forrás: [www.florhospit.hu](http://www.florhospit.hu)