

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ

Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis

INFORMACINIS LAPAS APIE STOROSIOS IR TIESIOSIOS ŽARNŲ
POLIPŲ PAŠALINIMO OPERACIJĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Tyrimais Jums nustatyti storosios ir/ar tiesiosios žarnos polipai, kuriuos būtina pašalinti atliekant operaciją.
2. Pagrindinė storosios žarnos funkcija yra įsiurbti iš žarnų turinio vandenį, mineralines medžiagas, formuoti išmatas ir jas nustumti į tiesiąją žarną. Tiesioji žarna išmatas sulaiko sutraukiamuoju raumeniu ir tvarkingai ištuština.
3. Žarnų polipai yra gleivinės išvešėjimai ar augliai, kurie pradžioje beveik nesukelia negalavimų. Priklausomai nuo jų dydžio, skaičiaus, histologinės struktūros ir paciento amžiaus yra rizika, kad iš gerybinių polipų išsivystys vėžys.
4. Polipų pašalinimas išgydo negalavimus bei padeda išvengti komplikacijų. Tikslī diagnozė nustatoma ištyrus mikroskopu.

OPERACIJOS ESMĖ, POBŪDIS

5. Atliekant nedideles operacijas endoskopu ar rektoskopu bendrinės nejaunos nereikia. Didelės apimties operacijos atliekamos bendrinėje nejaunoje. Apie nejaunos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija. Operacijos metodas priklauso nuo polipų dydžio, vietos ir išplitimo.
6. Operacijos be pilvo atvėrimo:
 - a) endoskopinis mažų, gerybinių polipų su kojyte pašalinimas. Per išangę įkišus į žarną optinį instrumentą, polipai pašalinami žnyplėmis ar kilpa ir histologiškai ištiriami;
 - b) polipų pašalinimas per išangę (transanalinis). Išangės kanalas išplečiamas skėtikliu. Keleto centrimentų gylyje esantys polipai išpjaunami, žaizda susiuvama;
 - c) tiesiosios žarnos atvėrimas iš nugaros pusės (posteriorinė rektotomija). Pjūviu tarp uodegikaulio ir išangės, atveriamas tiesioji žarna. Gerai matoma patologinė žarnos sienelės dalis išpjaunama, susiuvama žarnos sienelė ir sutraukiamasis raumuo.
7. Operacijos atveriant pilvą:
 - a) polipų pašalinimas atveriant pilvą. Dideli, plačiu pagrindu polipai, kurie yra storajoje žarnoje daug aukščiau, išpjaunami atvėrus pilvą ir žarną. Žarna ir pilvas užsiuvami;
 - b) storosios žarnos dalies pašalinimas. Šiuo atveju kartu su polipu ar polipais pašalinama dalis storosios žarnos. Sveiki žarnos galai susiuvami;
 - c) visos storosios žarnos pašalinimas (kolektomija). Pašalinti ją reikia tuomet, kai visa storoji žarna nusėta daugybe polipų;
 - d) storosios žarnos pašalinimas kartu su dalimi tiesiosios žarnos, išsaugant sutraukiamąjį raumenį. Pašalinus storąją ir dalį tiesiosios žarnos, likę sveiki žarnų galai sujungiami siūlėmis ar kabutėmis. Iš plonosios žarnos kilpos galima suformuoti 100-150 ml talpos dirbtinį rezervuarą (J-Pouch).
8. Dirbtinės pilvo išangės išvedimas. Po didesnių operacijų laikinai išvedama dirbtinė pilvo išangė, kad netrikdomai sugytų žarnų siūlės.

GALIMYBĖ KEISTI ĮPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

9. Operacijos būdas, eiga ir apimtis yra aptariama prieš operaciją, tačiau dėl galimų komplikacijų operacijos metu (gausesnio kraujavimo, bendros būklės ar kt.), operacijos būdas, eiga ar apimtis gali keistis.
10. Dėl nenumatytų radinių operacijos metu gali prireikti operaciją išplėsti (pvz. išvesti dirbtinę išangę, pašalinti kitus organus ir pan.). Pasirašydami sutikimą operacijai Jūs galėsite duoti savo sutikimą operuojančiam gydytojui išplėsti operacijos eigą ir apimtį, jeigu operacijos metu būtų nustatytos kitos patologijos, kurias galima išgydyti tos pačios operacijos ir nejaunos metu.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS IR PAŠALINIAI REIŠKINIAI

11. Operacijos atliekamos tiesai per išangę (pvz.: endoskopu) yra mažai rizikingos.
12. Atskirais atvejais gali pasitaikyti alerginės reakcijos į vaistus. Labai retai pasitaiko gyvybei pavojingas kraujo apytakos šokas, kuriam prisireikia intensyvaus gydymo.
13. Net ir atidžiai operuojant, gali būti pažeisti nervai (pasireiškia nejautra ir skausmais), kraujagyslės ar gretutiniai organai, žarnos sienelė. Tokia rizika yra didesnė, esant neįprastoms anatomicinėms situacijoms, kai atliekamos antrinės operacijos, išplitęs uždegimas ir yra sąaugų.
14. Operacijos metu ar po jos galimas žymesnio laipsnio kraujavimas. Perpilant kraują ar jo komponentus retais atvejais galima užsikrėsti hepatito virusu ir (ar) itin retai - ŽIV.
15. Prieš operaciją ir po jos, reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, o tai irgi susiję su tam tikra rizika. Galimi vietiniai pakenkimai: lokalūs abscesai, odos pažeidimai, nekrozės, nervų ar venų pakenkimas, gali likti randai.
16. Dėl paciento priverstinės padėties ant operacinio stalo dėl spaudimo gali būti nuspausti nervai ar minkštieji audiniai bei sutrikti jautrumas. Odos ir minkštųjų audinių pažeidimai dėl elektros prietaisų naudojimo, karščio ir/ar dezinfekcijos priemonių yra reti ir pagyja savaime. Ne visuomet pavyksta pilnai atstatyti nervų funkcijas, be to, ilgam gali išlikti randai.
17. Pirmomis dienomis po operacijos gali sutrikti šlapimo pūslės funkcija (pvz.: šlapimo susilaikymas) ir žarnų veikla. Šie negalavimai praeina savaime.
18. Kaip ir po kiekvienos operacijos, ypač ilgai gulintiems ligoniams, stambiose venose (kojų, dubens) gali susidaryti trombai, kurie atitrūkę virsta gyvybei pavojingais embolais, užkemšančiais kraujagysles ir sukelia gyvybei pavojingus kraujotakos sutrikimus. Didesnė rizika yra rūkantiems ir kontraceptikų vartotojoms. Atsižvelgiant į riziką, profilaktikai skiriama krešėjimą mažinantys vaistai, kurie savo ruožtu didina polinkį kraujuoti ir labai retai sukelia grėsmingus kraujo krešumo sutrikimus.
19. Patekus infekcijai, gali supūliuoti, kraujuoti žaizdos, pratrūkti siūlė, tuomet reikalingas chirurginis gydymas.
20. Atskirais atvejais nuo paliktų siūlų likučių, kabučių gali atsirasti pūlinių, šlapiuojančių ligatūrinių fistulių - šie svetimkūniai turi būti pašalinami.
21. Galimas žarnos siūlių nesandarumas. Jeigu žarnų turinys išsilieja į pilvo ertmę, joje gali kilti bendras pilvaplėvės uždegimas (peritonitas) ir dinaminis žarnų nepraeinamumas. Dėl to gali būti pakenkti organai (pvz. inkstai, kepenys) ir susidaryti fistulės (patologinės jungtys tarp žarnų kilpų, į šlapimo pūslę, kūno paviršių). Šiuo atveju gali prireikti išvesti dirbtinę žarnos išangę ir atlikti pakartotinę operaciją.
22. Dėl sutrikusio žaizdų gijimo, gali likti negražūs randai ar pilvo sienos išvarža.
23. Po tiesiosios žarnos ar dubens ertmėje esančių organų operacijų gali sutrikti šlapinimosi funkcija, atsirasti šlapimo ar išmatų nelaikymas. Vyrams gali sutrikti potencija (erekcija, ejakuliacija), moterims - seksualinis jautrumas.
24. Dėl uždegimo, surandėjimo ar auglio recidyvo atsiradęs žarnų susiaurėjimas ties dirbtiniais sujungimais (siūlėmis), gali sukelti nereguliarų tuštinimąsi (pakaitomis vidurių užkietėjimai ir viduriavimai), skausmus ir kraujavimą.
25. Pooperacinės sąaugos pilve atskirais atvejais gali atsirasti neužilgo po operacijos, po metų ar net dešimtmečių ir sukelti pakartotinį žarnų nepraeinamumą.
26. Pašalinus storąją žarną, plonoji žarna negali sutirštinti išmatų, todėl pirmaisiais mėnesiais po operacijos reikės labai dažnai (5-20 kartų per dieną), skystai ir nesulaikomai tuštintis. Dėl to organizmas netenka vandens ir druskų. Panašūs negalavimai gali atsirasti jeigu į žarną patenka infekcija ar kyla uždegimas.
27. Su dirbtine pilvo išange susiję sutrikimai (pvz.: kraujavimas, susiaurėjimas ar žarnos iškritimas su parastomine išvarža) dažniau atsiranda, jeigu yra labai storas pilvo riebalų sluoksnis.
28. Palyginti retai, priklausomai nuo paciento amžiaus, gali išsivystyti pooperacinės pneumonijos, širdies veiklos sutrikimai, kepenų, inkstų funkcijos nepakankamumas.
29. Gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža. Dėl dar neištirtų žmogaus biologinių savybių ar polinkio į trombofiliją, tromboembolinės komplikacijos, bet tik ypač retai, pasitaiko ir profilaktiškai vartojus krešumą mažinančiais vaistais. Antibiotikų profilaktika apie 4-5% pacientų neapsaugo nuo infekcinių komplikacijų, kurių dažniausios yra žaizdų supūliavimas, pneumonijos ir šlapimo takų infekcija.