


<div><div>SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM</div><div><div>Szent-Györgyi Albert KLINIKAI KÖZPONT</div></div></div>	Betegtájékoztató	MU-SZÜL-01.6 M04
		Változat: 01
	Tájékoztató tervezett műtéti beavatkozásról: a méhnyakon terhesség alatt végzett műtét (méhnyakzáró, ún. cerclage-műtét)	Kiadva: 2019.05.01.
		Oldal: 1 / 2

Tisztelt Betegünk!

Az Ön és magzata érdekében Önnél a fenti műtét elvégzését javasoljuk.

A műtét lényege a méhnyak meggyengült tartó és záró funkciójának terhesség alatti helyreállítása, amit a méhnyak hüvelyi részének nyálkahártyája alatt vezetett körkörös öltéssel érünk el. A műtét történhet megelőzés céljából (zárt méhnyak mellett előzményben szereplő középidoz vetelés, koraszülés) vagy terápiás célból (idő előtt kinyílt méhnyak).

A műtét időtartama kb. 15 perc, a kórházban töltendő átlagos ápolási idő - amennyiben a méhösszehúzóadások nem jelentkeznek - egy hét.

A beavatkozással megelőzhető a magzatburok idő előtti megrepedése, a középidoz vetelés, illetve a koraszülés, de a műtét elvégzése nem garantálja a terhesség kívánt ideig történő kihordását.

A műtétől független okok miatt is megindulhat vetelés vagy koraszülés, ilyen esetekben az öltést el kell távolítani.

A műtét feltétele, hogy a méhizomzat nyugalomban legyen, és ne legyen igazolható gyulladásos folyamat a szervezetben.

A műtét menete:

A beavatkozást rövid, intravénás (vénába adott) érzéstelenítésben végzett altatásban, steril műtői körülmények között végezzük, ennek során biztosítjuk a műtét alatti fájdalommentességet is.

A hüvely fertőtlenítését követően a méhnyak hámja alatt megfelelő magasságban vezetett nem felszívódó öltéssel, azt megcsomózva zárjuk a méhnyakat.

A műtétet követően a méhizomzat állapota nőgyógyászati ellenőrzést, valamint a méhtevékenység monitorizálását (ún CTG-tocometria) igényli

Lehetséges szövődmények:

Szövődmény a leggyakoribb műtéti technika és tapasztalat mellett is előfordulhat. Ilyen pl.

- a fertőtlenítő/érezstelenítő anyagokkal szembeni túlérzékenységi reakció,
- a magzatburok gyulladása, amely, bár a megfelelő hüvelyi fertőtlenítéssel csökkenthető, de kialakulása esetén vetelés/koraszülés léphet fel.
- a magzatburok műtét alatti megrepedése.

Alternatív kezelési módok:


A műtéti beavatkozásnak nincs alternatívája, mert a méhnyak zárófunkciójának gyógyszeres helyreállítására jelenleg nincs lehetőség.

A műtét elmaradásából adódó hátrányok:

A szülés idő előtti megindulásával, koraszüléssel, vagy veteléssel számolhatunk, amennyiben a meggyengült méhnyak zárófunkció tovább romlik.

A beavatkozás előtt szükséges teendők:

Figyelembe véve, hogy a méhnyakzáró műtetre műtői körülmények között, altatásban kerül sor, a műtéti előkészítés részeként a műtét előtt szilárd táplálékot ne fogyasszon, folyadékot is csak kis mennyiségben igyon, ezzel kapcsolatban a mindenkori aneszteziológusi ajánlások az irányadóak, amelyről a műtétet megelőző altatóorvosi konzultáció során kap pontos tájékoztatást. A műtéti terület és környezetének előkészítésére, pl. szeméremtest borotválása közvetlenül a műtétet megelőzően a felvételt végző osztályon kerül majd sor.

	Betegtájékoztató	MU-SZÜL-01.6 M04
		<i>Változat:</i> 01
	Tájékoztató tervezett műtéti beavatkozásról: a méhnyakon terhesség alatt végzett műtét (méhnyakzáró, ún. cerclage-műtét)	<i>Kiadva:</i> 2019.05.01. <i>Oldal:</i> 2 / 2

A beavatkozást követő teendők:

Tekintettel a terhességi veszélyállapotra, otthonában mindenképpen fizikai kímélet, valamint a szexuális együttlét tilalma javasolt. Emellett célszerű bizonyos méhösszehúzódást csökkentő készítmények szedése is, amelyről kezelőorvosával szükséges egyeztetnie.

További kérdés(ek) esetén kereshető személy(ek) megnevezése: osztályos nővérek és osztályvezető főnővér, osztályra beosztott orvos, osztályvezető orvos, a beavatkozást végző (kezelő)orvos, továbbá az intézetvezető.