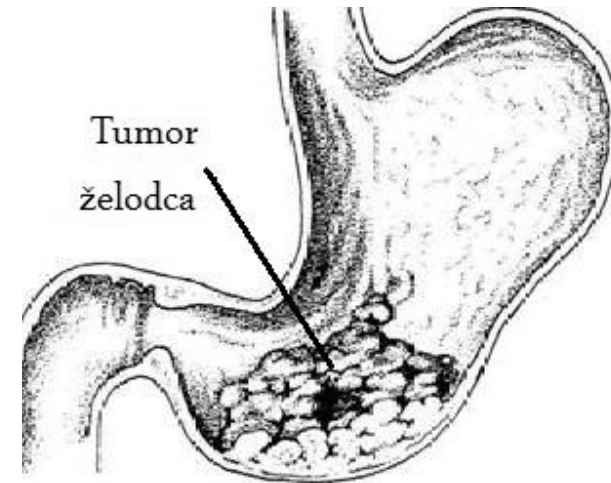


o operaciji pri tumorju želodca

Tudi po uspešni operaciji se lahko zgodi, da se kasneje povezava med želodcem in tankim črevesom zoži. Pri nekaterih je potovanje hrane prehitro, pri drugih pa je prehod oviran. Včasih zatekanje hrane nazaj povzroči vnetje požiralnika.

MOŽNOSTI ZA USPEŠNOST ZDRAVLJENJA

Obsežna operacija na želodcu vpliva na prebavo in s tem na prehranske navade. Skoraj vedno je potrebno redno jemanje določenih zdravil (preparati za prebavo, vitamini) ter prilagoditev prehrabnenih in življenjskih navad.



O OPERACIJI PRI TUMORJU ŽELODCA

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo
Avtorja: Matej Štante, dr. med. in
Matej Podgoršek, dr. med.
Kataloška oznaka:KVo-02

o operaciji pri tumorju želodca

Spoštovani!

Zdravljenje, ki vam ga predlagamo, zahteva vaše soglasje.

Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom z zdravnikom poučiti o bolezni ter o načinu, pomenu, možnih neugodnih posledicah in nevarnostih predlagane operacije.

BOLEZEN IN MOŽNOSTI ZDRAVLJENJA

Zdravljenje z dieto ali zdravili ne prinese izboljšanja in ozdravitve, zato svetujemo operacijo. Brez operacije pride do zapletov, ki lahko ogrozijo življenje: tumor lahko bodisi začne krvaveti, toliko zoži želodec, da vsebina ne more naprej, se razširi na druge organe ... Operacija mora biti narejena čim prej in tumor odstranjen v celoti, da preprečimo nadaljnje širjenje.

IZVEDBA OPERACIJE

Operacijo opravimo v splošni anesteziji. V glavnem imamo dve možnosti – delno ali popolno odstranitev želodca. Operacijo je treba včasih razširiti tudi na sosednje organe.

Pri delni odstranitvi odstranimo najmanj 2/3 želodca in krn spojimo s tankim črevesom. V nekaterih primerih odstranimo le vhod v želodec in del požiralnika ter preostali del požiralnika spojimo s krnom želodca. Pri popolni odstranitvi želodca odstranimo celoten želodec in spojimo požiralnik s tankim črevesom.

MOŽNI ZAPLETI

Noben zdravnik vam ne more vnaprej zagotoviti uspeha in popolne varnosti operacije. Splošne nevarnosti operacij, kot so okužbe, tromboze (tvorba krvnih strdkov) ali dodatne poškodbe, so zaradi napredka v medicini postale redke in tudi zdravljenje zapletov je bistveno uspešnejše.

Če kak šiv ne tesni, lahko v trebušno votlino zateka želodčna vsebina, ki povzroči hudo vnetje.

Na mestu povezave med ostankom želodca in črevesom se lahko pojavi krvavitev ali oteklina, kar včasih zahteva ponovno operacijo.

Zaradi prirastlin ali vnetja lahko pride do zapore ali lenivosti črevesa.