

VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės  
Santaros klinikų  
Vaikų chirurgijos ortopedijos ir traumatologijos centras

## INFORMACINIS LAPELIS PACIENTUI

### **Hipospadijos operacija**

Jūsų vaikui diagnozuota hipospadija. Tai yra įgimta varpos ir šlaplės vystymosi anomalija, kai išorinė šlaplės angutė atsiveria netipinėje vietoje nuo varpos galvutės iki tarpvietės ir dažnai kartu būna varpos sulinkimas. Liga gydoma chirurginiu būdu. Alternatyvių chirurginiam gydymui būdų nėra, tačiau operacija būtina ne visuomet, tą paaiškins konsultuojantis gydytojas vaikų urologas. Jei hipospadija nebus operuojama, ši patologija gali trukdyti normaliai šlapintis ir lytiniam santykiams.

### **Operacijos tikslas:**

- Ištiesinti varpą.
- Suformuoti šlaplę, kuri atsiveria labiau fiziologinėje vietoje.
- Galvutės rekonstrukcija, kad ji įgytų natūralią išvaizdą.
- Pašalinti arba rekonstruoti apyvarpę (varpos odos perteklių).
- Suformuoti normaliai atrodantį kapšeliį.

### **Prieš operaciją**

Jūsų vaikas į gydymo įstaigą turi atvykti negėręs ir nevalgęs, jei atvykstama operacijos dieną.

### **Operacijos aprašymas**

Operacijos trukmė nuo 1 val. iki 3 val. Operacija atliekama keliais būdais (priklauso nuo hipospadijos varianto):

1. Vieno etapo hipospadijos operacija (kai yra trumpas šlaplės defektas).

Operuojama taikant bendrąją nejautrą vaikui gulint ant nugaros. Padaromas pjūvis žemiau išorinės šlaplės angos krašto, jį pratęsiant aplinkui šlaplės plokštelę ir apyvarpe aplinkui varpos galvutę. Esant siaurai šlaplės plokštei, atliekamas išilginis jos pjūvis, ją praplatinant. Išdalinamos varpą lenkiančios sąaugos. Išliekant varpos kreivumui varpa gali būti patiesinama siūle varpos nugarinėje dalyje arba gali būti papildomai atliekami varpos kūnų įpjovimai, kol varpa išsitiesina. Taip pat atliekami 2 pjūviai varpos galvutės šonuose išilgai varpos plokštelės. Priklausomai nuo šlaplės defekto ilgio, atliekama šlaplės plastika ją susiuvant ant šlapimo pūslės kateterio, arba tik susiuvami varpos galvutės kraštai, tokiu būdu pakeliant šlaplės išorinę angutę į natūresnę padėtį. Oda ir kiti audiniai susiuvami pasluoksniui mažiausio tempimo kryptimi. Pertekliniai audiniai pašalinami, jei nesiekiami

išsaugoti apyvarpės. Esant reikalui gali būti atliekama analogiška procedūra su apyvarpės rekonstrukcija. Po operacijos dažniausiai 2-7 dienas paliekamas kateteris, šlapimas išbėga į sauskelnės arba specialų maišelį-surinktuvą. Kelias dienas po operacijos gali būti skiriama antibiotikų profilaktika.

2. Dviejų ir daugiau etapų hipospadijos operacija (kai yra ilgas šlaplės defektas).

Pirmu etapu atliekamas pjūvis žemiau išorinės šlaplės angos krašto jį pratęsiant aplinkui neišsivysčiusią šlaplės dalį ir vidiniu apyvarpės lapeliu aplink varpos galvutę. Išdalinamos varpos sąaugos, lenkiančios varpą. Varpa ištiesinama anksčiau aprašytaisiais būdais. Esant nepakankamam varpos tiesumui, atliekamas horizontalus pjūvis per šlaplės plokštelę, ji perpjaunama į dvi dalis. Priklausomai nuo šlaplės defekto ilgio ir apyvarpės būklės, tarp horizontaliai nupjautos šlaplės plokštelės kraštų įsiuvamas apyvarpės odos laisvas lopas arba lopas ant kojytės, arba laisvas lopas paimtas iš burnos gleivinės. Uždedamas tvarstis, paliekamas šlapimo pūslės kateteris. Pirmas perrišimas gali būti atliekamas taikant bendrąją nejautrą. Lopui prigijus, ne anksčiau nei po 6 mėnesių, atliekama antro etapo procedūra, kuri dažniausiai panaši į vieno etapo hipospadijos operaciją. Trūkstant audinių šlaplės ir varpos rekonstrukcijai, gali būti panaudoti kiti biologiniai arba dirbtiniai audiniai.

Atliekant hipospadijos operaciją yra galimos įvairios komplikacijos.

### **Ankstyvos komplikacijos**

#### Dažniau pasitaikančios komplikacijos:

1. Pakraujavimas, audinių edema
2. Šlapimo susilaikymas po operacijos pašalinus šlapimo pūslės kateterį
3. Siūlių nelaikymas

#### Rečiau pasitaikančios komplikacijos:

1. Audinių ir / arba šlapimo takų infekcija

### **Vėlyvos komplikacijos**

#### Dažniau pasitaikančios komplikacijos:

1. Fistulė (skylutės atsiradimas naujai suformuotoje šlaplėje) apie 10 proc., kai atliekama vieno etapo procedūra lengvesnio laipsnio hipospadijai ir iki 40 proc., kai operuojama penoskrotalinė hipospadija arba rekonstrukcija po buvusių komplikacijų.
2. Išorinės šlaplės angutės susiaurėjimas (3-8 proc.).
3. Šlaplės kanalo susiaurėjimas (1-3proc.).

#### Rečiau pasitaikančios komplikacijos:

1. Šlaplės divertikulas
2. Akmenų formavimasis
3. Plaukų augimas šlaplėje, jei buvo įdėtas plaukuotos odos lopas

4. Erekcijos sutrikimas suaugusiųjų amžiuje (9-83 proc.), priklausomai nuo hipospadijos varianto

Įvertinus Jūsų vaiko sveikatos būklę, galimos šios komplikacijos ar jų rizika yra didesnė (įrašo operaciją (intervencinę procedūrą) paskyręs gydytojas kiekvienu konkrečiu atveju):.....

Įvykus komplikacijai, ligoninėje yra visos būtinos priemonės ir galimybės jų diagnostikai ir gydymui.

**Po operacijos**

Po operacijos gydymas tęsiamas Vaikų chirurgijos skyriuje. Po operacijos pasibaigus narkozės poveikiui galima valgyti. Priklausomai nuo operacijos sudėtingumo ir gijimo, 3-7 dieną po operacijos išvykstama iš ligoninės. Operaciniai siūlai tirpstantys. Nuėmus tvarsčius ir ištraukus šlapimo pūslės kateterį, galima maudytis po dušu.

**Kuo greičiau susisiekite su gydytoju, jei:**

- pastebėjote skausmingą paraudimą operacinių pjūvių vietose;
- atsirado karščiavimas;
- vaikas negali pasišlapinti.

**Su pateikta informacija susipažinau. Man suprantama ir priimtina operacijos (intervencinės procedūros) rizika bei galimos komplikacijos. Man yra aiški visa informaciniame lapelyje pateikta informacija. Gydytojas suprantamai atsakė man į visus iškilusius klausimus, susijusius su operacija (intervencine procedūra) ir šiame lapelyje pateikta informacija.**

.....  
(Paciento/paciento atstovo vardas, pavardė, parašas)

Data: .....