

Aby zrosty nie przeszkodziły w zajściu w ciążę

Inwestycja nie tylko w płodność

Mimo, że zrosty są naturalnym efektem procesu gojenia się uszkodzonych na skutek różnego rodzaju operacji tkanek, mogą prowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych, a także zaburzać płodność. Warto temu zapobiegać.

Kiedy spodziewamy się zabiegu chirurgicznego w obrębie jamy brzusznej, mamy możliwość rozważenia podjęcia środków, które ograniczą ryzyko wystąpienia często następujących po nich zrostów. Nie zawsze istnieje sposobność wyeliminowania tego ryzyka, ale warto omówić z lekarzem możliwość zastosowania bariery, która może mu zapobiec. W celu ograniczenia powstania zrostów stosuje się dziś nowoczesne techniki, narzędzia chirurgiczne (laser, noże harmoniczne, czy laparoskopię zamiast otwierania jamy brzusznej), leczenie farmakologiczne (przeciwzapalne sterydowe, niesterydowe, przeciwhistaminowe), a także bariery fizyczne. Te ostatnie powstały w wyniku doświadczeń wskazujących, że oddzielenie powierzchni otrzewnowych z użyciem różnego rodzaju materiałów zapobiega powstawaniu zrostów w ważnym, bo wczesnym okresie gojenia się rany.

Bariera dla płodności

Choć pozornie zrosty po operacjach w obszarze jamy brzusznej i miednicy mogą się wydawać nie mieć związku z możliwością zajścia w ciążę, wiele kobiet doświadcza takich problemów. Nie powinno to dziwić, gdyż zrosty mogą prowadzić do wielu powikłań pooperacyjnych, w tym uciążliwych bólów w jamie brzusznej, a nawet niedrożności jelit. Możliwość wystąpienia problemów z rozrodnością kobiety jako komplikacja pooperacyjna spowodowana jest naruszeniem porządku anatomicznego w rejonie jajników i jajowodów. Obecność zrostów utrudnia lub wręcz uniemożliwia przemieszczanie się zapłodnionych komórek jajowych i embryonów. Jak wynika ze statystyk, zrosty wpływają negatywnie na płodność u około 15 – 20% kobiet. Zagrożenia i brak komfortu życia
Ogólnie zrosty pooperacyjne występują u ok. 60 – 90 % kobiet poddanych operacjom ginekologicznym, a po ich usunięciu pojawiają się ponownie, jako zrosty wtórne u ok. 85% pacjentów. Dlatego tak ważne jest zapobieganie im. Tym bardziej, że zrosty w przebiegu pooperacyjnym mogą prowadzić do wielu naprawdę poważnych powikłań - np. niedrożności jelit, która w

przypadku braku prawidłowego rozpoznania i leczenia może prowadzić do zagrożenia życia. Najczęściej wymagają one leczenia operacyjnego - uwolnienia zrostów i przywrócenia drożności przewodu pokarmowego. Kolejnym problemem jest dysfunkcja przewodu pokarmowego związana ze zwężeniem jelita, co powoduje przykre, męczące wzdęcia i dolegliwości bólowe. Wpływa to na znaczne zmniejszenie komfortu życia. Innym powikłaniem mogą być zmiany anatomiczne w obrębie miednicy małej, które są przyczyną przewlekłych lub okresowych dolegliwości bólowych, a także zaburzeń i dyskomfortu we współżyciu seksualnym.

Operacja programowana?

W czasie wizyty poprzedzającej planowany zabieg chirurgiczny, szczególnie związany z otwarciem jamy brzusznej (np. cesarskie cięcie, operacje przewodu pokarmowego), ale także przed planowaną laparoskopią ginekologiczną warto podjąć z lekarzem dialog na temat możliwości zminimalizowania ryzyka powstania zrostów pooperacyjnych. Można je ograniczyć przez bardzo staranne przestrzeganie techniki operacyjnej przy użyciu zasad mikrochirurgii. Wiadomo, że zastosowanie laparoskopii w porównaniu do laparotomii (klasycznej operacji z otwarciem jamy brzusznej) zmniejsza ryzyko wytworzenia zrostów pooperacyjnych. Należy mieć jednak na uwadze, że nawet mało inwazyjne techniki operacyjne nie redukują całkowicie ryzyka powstawania zrostów. Zmniejszenie ryzyka powstawania zrostów lekarze uzyskują przez minimalizację uszkodzenia tkanek

w polu operacyjnym (odpowiednio dobrana technika) oraz – co jest pomysłem wartym przedyskutowania z lekarzem - poprzez oddzielanie sąsiadujących tkanek i uszkodzonych powierzchni otrzewnej od siebie z użyciem miejscowo aplikowanych substancji - tzw. barier przeciwzrostowych, takich jak płyny i żele.

Zapobiec komplikacjom

Jednym z narzędzi zapobiegających powstawaniu zrostów jest wprowadzony niedawno i zyskujący coraz większą popularność, skondensowany kwas hialuronowy (Hyalobarrier Gel). Należy podkreślić, że jest on – jak relacjonują lekarze - wygodny w użyciu, a ponadto nie pozostawia w jamie brzusznej płynu (w przeciwieństwie do roztworu ikodekstryny, którą pozostawia się w ilości ok. 1000ml). Kolejnym, niezwykle istotnym wskazaniem do stosowania Hyalobarrier Gel-u jest możliwość jego aplikacji do jamy macicy po histeroskopowych operacjach usunięcia zrostów i przegród wewnątrzmacicznych u kobiet z zaburzeniami rozrodo. Jest to pierwszy na rynku przeciwzrostowy preparat do takiego zastosowania, a wyniki jego działania oceniane są przez lekarzy jako więcej niż zadowalające. Hyalobarrier Gel jest sterylnym żelem o bardzo wysokiej lepkości uzyskiwanym przez kondensację kwasu hialuronowego, który jest jednym z głównych składników ludzkiej tkanki łącznej oraz nabłonkowej i śródbłonkowej. To 100%-czysty kwas hialuronowy bez dodatku jakichkolwiek innych substancji. Dzięki swojej lepkości idealnie przylega do powierzchni tkanek i ścian jamy brzusznej tworząc barierę oddzielającą tkanki podczas fazy regeneracji po zabiegu chirurgicznym.



Czeka Cię operacja ginekologiczna? Poród przez cesarskie cięcie?



NORDIC PHARMA
Zapytaj swojego lekarza
www.zrosty.pl

