



Fundoplikaatioleikkaus

Refluksitauti:

Refluksitaudilla tarkoitetaan tilaa, jossa mahalaukun normaalia hapanta sisältöä kulkeutuu ruokatorven puolelle siinä määrin, että se aiheuttaa oireita ja ruokatorven tulehduksen. Joskus ruokatorven kulkuaukko palleassa on tavallista suurempi ja silloin puhutaan palleatyrästä – tämä saattaa olla osasyynä refluksitautiin. Refluksitautia hoidetaan pääasiassa happolääkkein, mutta joskus tilanne saattaa vaatia leikkauksen eli ns. fundoplikaation.

Leikkausmenetelmä:

Fundoplikaatioleikkaus tehdään pääasiassa tähystysleikkauksena, mutta joissakin tapauksessa myös avoleikkauksena. Leikkaus tehdään nukutuksessa ja tähystysmenetelmässä iholle tulee 5 kpl pieniä (1–2 cm) haavoja. Vatsaontelo täytetään vaarattomalla hiilidioksidilla. Mahalaukun yläosa kierretään ruokatorven alaosan ympäri pehmeäksi kaulukseksi ja kiinnitetään 3–4 ompeleella. Leikkauksen jälkeen nieleminen on hankaloitunutta muutaman päivän ajan, oire poistuu vähitellen kokonaan 1- 3 kk kuluessa. Yleensä röyhtäileminen ja oksentaminen ovat fundoplikaation jälkeen estyneet pysyvästi. Jälkitarkastus tehdään ruokatorven tähystyksellä n. 3 kk kuluttua leikkauksesta.

Ilpo Typpö
gastrokirurgi
oyl

Kai Suokanerva
gastrokirurgi
oyl

KOTIHOITO-OHJEET

Haavan hoito

Leikkaushaava suljetaan ompelein, jotka poistetaan noin 7 päivän kuluttua. Haavan hoidosta saatte erillisen kirjallisen ohjeen mukaanne sairaalasta kotiutuessanne.

Liikkuminen ja syöminen

Leikkauksen jälkeen saa liikkua normaalisti, suuria ponnisteluja on syytä välttää kahden viikon ajan. Ruokailu on alkuvaiheessa syytä suorittaa rauhallisesti ja pureskella ruoka huolella – ruokarajoituksia ei ole.

Kotiutuminen

Leikkauksen jälkeen 1.–2. päivänä.

Sairausloma

1–3 viikkoa riippuen ammatista.