

total kolektomi

Gönderen : ali24 - 18/06/2017 19:32

Merhaba hocam 23 yaşında erkek ülseratif kolit hastasıyım.1.amaliyatta kalın bağırsagımın neredeyse tamamı alındı sadece makata yakın çok az bir kısmı bırakıldı risk azaltılmak için. 2. ameliyatta j pouch yapıldı fakat gece sızıntılarım çok fazla olunca doktorum kalan kısımda hala hastalığın devam ettiğini ve makat dan dışkılamayı kapatıp ömür boyu torba yapılması gerektiğini söyledi. bir ameliyatla kalan kısmının alınıp tekrar j pouch yapılabilir mi hocam.

Şimdiden teşekkür ederim

Cvp:total kolektomi

Gönderen : DrTaviloglu - 19/06/2017 00:08

Evladım sana geçmiş olsun. Mesajından anlaşıldığı kadarı ile, ülseratif kolit (<http://www.taviloglu.com/bagirsak-hastaliklari/inflamatuvar-bagirsak-hastaligi-crohn-ulseratif-kolit-vb.html>) tanısı ile "total abdominal kolektomi" veya "subtotal kolektomi" ameliyatı geçirmişsin. Ameliyat sonrasındaki takiplerde sanırım geriye kalan rektum kısmında aktif ülseratif kolit (<http://www.taviloglu.com/bagirsak-hastaliklari/inflamatuvar-bagirsak-hastaligi-crohn-ulseratif-kolit-vb.html>) tutulumu rastlanıldığından sana bu defa total kolektomi ve J poş ameliyatı (<http://www.taviloglu.com/bagirsak-hastaliklari/inflamatuvar-bagirsak-hastaligi-crohn-ulseratif-kolit-vb.html>) uygulanmış. Uygulanan poşta sanırım iltihap veya "poşit" olarak adlandırdığımız sorun nedeni ile bu defa Miles ameliyatı önerilmiş ve sende kalıcı bağırsak torbası (<http://www.taviloglu.com/bagirsak-hastaliklari/stoma.html>) istemediğini belirtip, ekimizden farklı tedavi seçeneklerini öğrenmek istemişsin.

Ameliyat kararı alınan bir hastanın ve yakınlarının ameliyat öncesinde var olan soru ve çekincelerine, sadece ameliyatını gerçekleştirecek olan cerrah veya cerrahi ekip yanıt verebilir. Ameliyatların süreci ve sonuçları; hastanın mevcut durumuna, olası risk faktörlerine, seçilen cerrahi yöntem, tercih edilen anestezi yöntemine, uygulayan cerraha, uygulanan merkeze, kullanılan araç, gereç ve teknolojiye göre değişiklikler gösterebilir. Cerrahlar ameliyat öncesinde hastalarını ve yakınlarını, ameliyat tekniklerin farklılıkları, avantaj ve dezavantajları ve olası komplikasyon oranları, ameliyatta kullanacakları özellikli cihaz ve malzemeler, ameliyatın sonuçları ve vücutta oluşturacağı değişiklikler, ameliyatı takiben gerekebilecek ek tedaviler, işe ve spora başlama süresi ve eğer varsa ameliyatsız tedavi yöntemleri hakkında bilgilendirirler. Bu nedenlerle, farklı bir cerrahın görüş bildirmesi ve telkinlerde bulunması, durumu hasta ve yakınlarının zihninde karmaşık hale getirebilir. Lütfen sana ameliyat öneren cerraha başvur ve mevcut sorularınızı kendisine aktar. Senin durumun hayli komplike ve Gastroenteroloji ile Genel Cerrahi ekiplerinin ortaklaşa çalıştıkları Tıp Fakültesi ortamında ancak konsey kararı ile bu tür durumda tedavi seçeneği belirlenebilir. İkinci görüşü bir Tıp Fakültesi'ne başvurarak alabilirsin. Acil şifa dileğimle.

Saygılar,

Prof. Dr. Korhan Taviloğlu
Taviloğlu Proktoloji
Bağırsak ve makat hastalıkları tedavisi
www.taviloglu.com

www.tavilogluproktoloji.com
www.genelcerrah.com
www.drtaviloglu.tv
www.hemoroiduzmani.com
www.facebook.com/drtaviloglu
www.twitter.com/DrTaviloglu
<http://tr.linkedin.com/in/drtaviloglu>
<https://plus.google.com/101286043113581809324>
www.instagram.com/tavilogluproktoloji
www.dailymotion.com/DrTaviloglu
www.youtube.com/drtaviloglu
www.dailymotion.com/hemoroiduzmani
www.youtube.com/hemoroiduzmani
www.facebook.com/HemoroidUzmani

=====