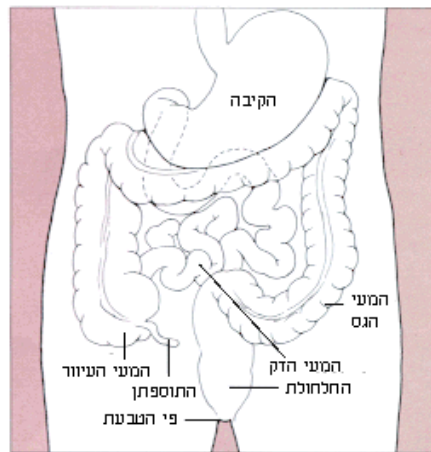


דף מידע לפני ניתוח כריתת תוספתן

רקע

התוספתן (=אפנדיקס) הוא איבר בגוף המצוי לרוב בבטן הימנית התחתונה. מבנה התוספתן דמוי אצבע חלולה והוא יוצא מתחילת המעי הגס, כפי שניתן לראות בתמונה:



מהי דלקת בתוספתן ומדוע היא נגרמת?

בדרך כלל, כאשר התוספתן במצבו הנורמאלי לא מרגישים אותו כלל. אולם, כאשר יש דלקת בתוספתן היא מתבטאת בתחושת כאב חזקה מאוד בצד הבטן התחתונה. הכאב מתבטא בדקירה עזה ובקושי לישר את הבטן. הדלקת נגרמת בעקבות שאריות מזון וצואה שסותמות את החלל הפנימי של התוספתן. השאריות מהוות קרקע המספקת מזון לחיידקים שמתרבים גורמים לדלקת חדה של התוספתן.

מדוע חשוב לכרות תוספתן מודלק?

כריתה של התוספתן בשלבי הדלקת הראשוניים תמנע את ההתנקבות ופיזור החיידקים בחלל הבטן. דלקת חדה של התוספתן עלולה להסתבך בהתנקבות דופן התוספתן (מה שנקרא לעתים "התפוצצות של התוספתן"). כתוצאה מכך החיידקים מתפזרים בכל חלל הבטן. במצב כזה נוצרת דלקת בשם פריטוניטיס (Peritonitis) – דלקת חדה של הצפק (הקרום העוטף את האיברים בתוך הבטן), ומצטברת מוגלה בכמות גדולה בבטן. ניתוח לטיפול בדלקת מסוג זה הינו מורכב יותר ומחייב שטיפה של חלל הבטן והשארית נקזים לניקוז מוגלה, מתן אנטיביוטיקה דרך הוריד למשך 7-10 ימים (תלוי במצב החולה).

מדוע לא תמיד מאבחנים את הדלקת בתוספתן בשלבים מוקדמים?

רופאים טובים ומנוסים בכל מקום בעולם מתקשים באבחון המחלה בשלביה המוקדמים. הסימנים האופייניים למחלה הם:

- כאבי בטן ימנית תחתונה
- חום
- הקאות מרובות
- עלייה בספירת הכדוריות הלבנות

לעתים התמונה איננה ברורה ועלולים להופיע שלשולים, צריבה במתן שתן וכאבים במותן. מיקום התוספתן אף הוא שונה בחלק מהאוכלוסייה ולעיתים הוא ארוך יותר ומגיע לכבד. בכך, התסמונת עלולה להתרכז בבטן הימנית העליונה.

מצב זה מעמיד את הכירורג המנוסה ביותר מול דילמה: מחד לא תמיד מתקיימים כל הסימנים של הדלקת בתוספתן. מאידך, אין צורך לנתח כל ילד הסובל מחום וכאבים. הדרך המקובלת היא לבדוק את הילד מספר פעמים ולהשוות את הממצאים הקליניים. לעתים ניתן להיעזר בבדיקות נוספות. בדיקת אולטרסאונד של הבטן ובדיקת סי.טי (CT) של הבטן עשויות לעתים להדגים את התוספתן המודלק ולעזור באבחנה. אולם, לא תמיד הדבר אפשרי. ההחלטה לבדיקה כזו או אחרת היא של כירורג. על פי הספרות הרפואית, ב-10% של ניתוחים בהם נכרת התוספתן הוא איננו מודלק.

לפני הניתוח

לפני ניתוח אפנדציט תפגשו את האחות והרופא המרדים שישוחחו אתכם ויסבירו לכם מה הולך לקרות. תוכלו לשאול אותם שאלות ולהתייעץ. כמו כן, ילדכם יוכל לבחור את הדרך בה יורדם בזמן הניתוח - על ידי מסכה (שאיפה) או על ידי זריקת הרדמה. המרדים יקיים את ההסכם לצורת ההרדמה שנבחרה (לרוב במסכה) והוא יבטיח לילד מספר דברים: הילד לא ירגיש דבר בזמן הניתוח, הילד לא יתעורר באמצע הניתוח, המרדים לא יעזוב את הילד אף לא לרגע אחד וישמור עליו כל זמן הניתוח. הילד ילבש חלוק ועל ידו יושם צמיד עם שמו. ניתן להיכנס לחדר ניתוח גם בפיג'מה אישית מהבית. בשעה היעודה יגיע פועל בית החולים לקחת את הילד לחדר ניתוח בליווי אחד מהוריו.

בזמן הניתוח

הניתוח מתבצע בהרדמה מלאה. בד"כ הניתוח מתבצע דרך חתך קטן בבטן הימנית התחתונה, המנתח מזהה את התוספתן, קושר אותו יחד עם כלי הדם וכורת אותו. אחר כך, הוא יתפור את החתך וישים עליו תחבושת.

במקרה של התנקבות התוספתן ומוגלה בחלל הבטן, חתך הניתוח מורחב על מנת לאפשר את סקירת חלל הבטן ושטיפה. ייתכן כי בחלק מהמקרים המנתח לא יתפור את החתך בבטן כדי לאפשר מעקב וניקוז המוגלה.

לאחר הניתוח

בתום ניתוח התוספתן ימצא הילד את עצמו בחדר ההתאוששות ואחד מהוריו ימצא לידו. בידו תהיה צינורית למתן נוזלים (עד לרגע שבו יותר לו לשתות, צינורית עירווי אשר שתוכנס לווריד בידו לאחר שיירדם). על בטן הילד תהיה תחבושת קטנה, שמתחתיה תפרים, אותם יורידו לאחר כמה ימים. עלולה להיות תחושת כאב עמומה באזור הניתוח, אך זו כאין וכאפס למה שהיה לפניו. ניתן לקבל תרופות נגד כאבים בסירופ, בכדור או בנר (לפי מה שהילד רגיל). בזמן החלמה יוכל הילד לשחק בבית הספר או במשחקייה. כשהרופא יחליט, תוכלו לחזור הביתה. לאחר הניתוח יש להיזהר ולא לעסוק בפעילות ספורטיבית במשך כמה שבועות. עם זאת, אין מניעה מחזרה לבית הספר או לגן.

האם יש שינוי בחיים לאחר כריתת תוספתן?

לתוספתן יש תפקיד חשוב אצל בעלי חיים, אך בבני אדם תפקידו איננו ברור וסבורים כי הוא מיותר. לכן, כריתת התוספתן איננה מזיקה ולאחר החלמה מן הניתוח ניתן לאכול כרגיל ולחזור לפעילות רגילה.

בברכת החלמה מהירה
צוות המח' הכירורגית
טלפונים: 6652640/1