

UROLOGICKÉ ODDĚLENÍ

Primář: MUDr. Miroslav Krhovský

Poučení o nemoci, o postupu při výkonu se souhlasem k výkonu

VASEKTOMIE – STERILIZACE

Vážený pane,

rozhodl jste se podstoupit vasektomii – sterilizace.

Jde o jednoduchý, bezpečný a vysoce účinný chirurgický zákrok, který se provádí přerušením obou chámovodů, tenkých trubiček, kterými prochází spermie z varlat do ejakulátu. Po vasektomii tedy nemůže dojít k oplodnění vajíčka a k početí.

Tento zákrok je tedy svým charakterem nevratný a je alternativou obdobného zákroku u ženy – laparoskopické sterilizace – přerušení obou vejcovodů.

Před provedením tohoto nevratného výkonu je nutno zvážit výhody a rizika jiných forem antikoncepce /užití kondomu, přerušovaný styk, hormonální antikoncepce atd./

Podmínky vasektomie dle zákona č. 373/201 Sb. O specializovaných zdravotních službách – podle § 12 tohoto zákona lze sterilizaci provést:

a.) ze zdravotních důvodů, jimiž se rozumí takové nemoci nebo vady u nichž existuje vysoká míra pravděpodobnosti vážného ohrožení zdraví nebo života v důsledku těhotenství nebo porodu nebo zdravého vývoje plodu nebo zdraví či života budoucího dítěte – lze provést u pacienta, který dovršil 18 let věku na základě písemného souhlasu. Mezi podáním informace a udělením souhlasu před zákrokem musí uplynout lhůta nejméně 7 dnů. Výkon je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění po schválení příslušnou zdravotní pojišťovnou.

b.) z jiných zdravotních důvodů – lze provést u pacienta, který dovršil věk 21 let, nebrání-li jejímu provedení závažné zdravotní důvody, a to na základě jeho písemné žádosti, která je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Mezi podáním informace a udělením souhlasu před výkonem musí uplynout lhůta nejméně 14 dnů. Výkon je v plné výši hrazen pacientem dle aktuálního sazebníku výkonů.

POPIS VÝKONU:

Vasektomie se provádí na operačním sále za sterilních podmínek v místním znecitlivění aplikací lokálního anestetika či v celkové anestezii dle preferencí a klinického stavu pacienta. Délka výkonu obvykle nepřesahuje 30 minut. Po lokální dezinfekci a sterilním zarouškování lékař vyhmatá chámovod, který prsty přesune co nejbližší ke kůži ve vrcholu šourku a v tomto místě po nařiznutí kůže cca 1 – 2 cm řezem chámovod vytáhne operační ranou, uvolní od probíhajících cév a nervů, po té chámovod podváže a mezi podvazy přeruší. Po umístění přerušených pahýlů chámovodu zpět do dutiny šourku lékař sešije operační ránu jedním či dvěma stehy. Stejným způsobem se provede přerušení chámovodu i druhého varlete.

KOMPLIKACE VÝKONU:

Nebývají časté – většinou lokální. Jedná se o možný zánět varlat, infekce rány, krevní výron nebo vytvoření granulomu (tzv. zduřenininy vaziva uzlíkovitého tvaru), které jsou doprovázené bolestmi varlat a v místě operační rány a řeší se převážně konzervativně antibiotiky a analgetiky. Vzácně se vyskytují i změny psychické, které se projevují pocitem nedostatečnosti v důsledku neplodnosti a na základě toho možným oslabením sexuální potence. Jako pozdní komplikace je udáván

„postvazektomický“ algický syndrom (sekundární orchialgi)/, který postihuje 1% mužů po vasektomii. V prvním případě léčba spočívá v psychoterapii, ve druhém lokálními obstríky anestetikem. Jinak dle dostupných údajů není vasektomie spojena s žádnými dlouhodobějšími vedlejšími účinky ani riziky systémového či nádorového onemocnění. Taktéž poruchy sexuálních funkcí /erektce, orgasmus, ejakulace/ se neprokázaly.

SELHÁNÍ VASEKTOMIE:

Dochází k němu v méně než 1% případů v důsledku obnovení průchodnosti chámovodů jejich spontánním spojením. Z tohoto důvodu a z možnosti oplodnění reziduálními spermii v chámovodu nad místem podvazu lze sterilizaci za úspěšnou považovat při nepřítomnosti spermii (azospermii) v ejakulátu odebraném nejdříve 3 měsíce po provedeném výkonu – z těchto důvodů se toto vyšetření provádí rutinně.

DALŠÍ PÉČE:

Po dobu min. 2 týdnů se nedoporučuje pacientům zvedání těžkých břemen, práce se střední zátěží organismu, koupele v bazénech, běh a jízda na kole a prochlazení celého organismu.