

# Tilbúinir þarfagangar: COLO- ILEO- URO- STOMIA

Hvað er kólóstómía, íleóstómía og úróstómía? Svo nefnast op þau eða þarfagangar frá neðanverðum meltingarvegi eða þvagrás, sem leggja þarf út á kvið um lengri eða skemmri tíma vegna bráðsjúkdóma, æxla eða áverka.

Röskun á einkalífi þeirra sjúklinga sem gengist hafa undir þessar aðgerðir hefur að nokkru verið mætt með framförum í skurðlækningum en þó miklu fremur með bættum útbúnaði, hjúkrunartækni og félagslegri aðlögun síðustu áratuga.

Hér verður nánar gerð grein fyrir forsendum og helstu tegundum aðgerða, svo og fylgikvillum og vandamálum, sem þeim eru samfara.

*Grein eftir  
Sigurgeir Kjartansson*

## Mismunandi gerðir þarfaganga

I A. **Kólóstómía** (colostomia) — *ristilop til bráðabirgða*. Hér er um að ræða bráðabirgða afrás á ristli vegna bráðabólgu eða stíflu vegna æxlisvaxtar neðantil í ristli. Lykkja úr hluta ristils er þá tekin út á síðu og hægðum þar með veitt frá hinu sýkta svæði um stundarsakir og sjúklingur búinn undir aðgerð sem miðar að því að fjarlægja meinsemdina.

Langoftast er hér um að ræða bráðabólgu í ristiltotum í grindarholshluta ristils, sem stöku sinnum þróast í svæsnar ígerðir sem geta orðið erfiðar viðureignar, ef ekki næst fyrir þær í tíma.

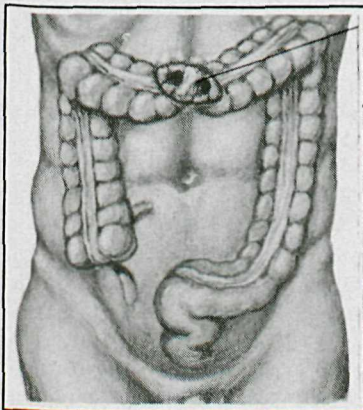
Þegar bólgan er gengin niður og hinn bólgni ristilbútur hefur verið hvíldur um nokkurn tíma er hann numinn burtu og görninni skeytt

saman á ný. Þegar tenging þessi hefur náð fullum styrkleika er ristilopinu lokað og hægðir komast þá brátt í eðlilegt horf.

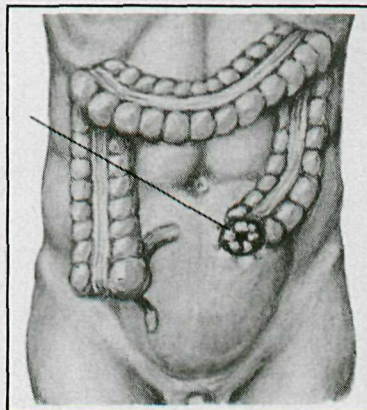
I B. **Kólóstómía** (colostomia) — *varanlegt ristilop*. Forsenda þessa er illkynja æxli í eða rétt ofan við endaparm, þar sem ekki er unnt að tengja ristil og taka verður herpi-vöðva endaparmsins. Tekinn er út neðsti hluti ristils og þar með eitlar og sogæðabrautir þær er næst liggja æxlinu. Grindarholshotn grær upp á nokkrum vikum, þegar vel gengur, en hægðastræmi er veitt út á vinstri síðu. Hægðir eru hér að öllu jöfnu orðnar þéttar í sér og komast sjúklingar, sem flestir eru komnir um og yfir sjötugt, fljótt á lag með að sjá um sig sjálfir með skolunum annan til þriðja hvern dag og hjá þeim er tekist hefur að koma á góðri reglu tæmir kólóstómían sig sjálfkrafa á vissum tíma dags. Langflestir þurfa að hafa poka allan sólarhringinn, til öryggis, en aðrir hafa komist upp á lag með að nota bindi þann hluta dags, sem hægða er síst von.

Hér að framan hefur verið lýst kólóstómíum og gæslu þeirra. Hér er um að ræða tiltölulega seigfljótandi hægðir, eða jafnvel fastar og formaðar hægðir, er valda óverulegum dagfarslegum truflunum. Því er ekki með öllu þannig farið hjá sjúklingum er þurfa íleóstómíu við, eins og síðar verður vikið að.

**Kólóstómía (ristilop til bráðabirgða).**



**Kólóstómía (varanlegt ristilop).**



**Íleóstómía (smágrinisop).**

