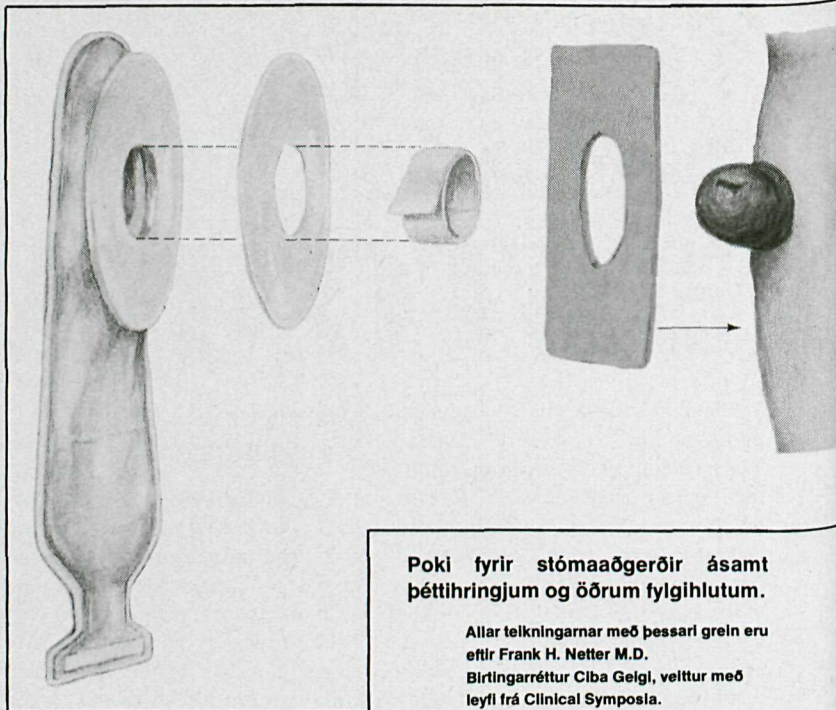


Hlutverk ristils er að draga vökva, steinefni og hluta meltingarvökva inn í blóðrásina frá meltingarvegi og lætur því að líkum að innihald smágirnis hefur gjörólíka samsetningu. Í smágirninu er um að ræða nokkuð stöðugan straum þunnfljótandi þarmainnihalds og er vandamál að halda sjúklingi hreinum en lykt af þessum vökva er að sjálfsgöðu talsvert vandamál, ef gerð ileóstómíunnar gengur úr skorðum.

2. **Íleóstómía** (ileostomia) — *smágirnisop*. Neðri endi smágirnis er þá leiddur út á síðu og ristillinn tekinn allur. Ástæður ileóstómíu eru af ýmsum toga spunnar. Oftast nær er um að ræða bólgu í mestum hluta ristilsins eða í honum öllum. Þekktastur þessara sjúkdóma er svonefnd sárabólga (colitis ulcerosa). Bólga þessi er venjulega bundin við ristil og lýsir sér jafnan með stórum sárum eða fleiðrum í ristilslímhúð og þau ganga misjafnlega langt niður í ristilvegginn. Fylgikvillar þessa eru blæðingar og fistlar niður undir endaparm eða frá ristli inn í önnur kviðarholslíffæri eða jafnvel út á kviðarveg.

Alvarlegasti fylgikvilli þessa sjúkdóms er þó skyndileg lömun á gjörvöllum ristli, þannig að hann þenst allur út, og endar þetta oft með sprungu eða garnabresti. Vellur þá innihald ristils inn í kviðarhol með svæsinni lífhimnubólgu. Þegar þetta hendir er sjúklingur jafnan á fullri meðferð vegna sjúkdómsins, þ.e. þarmasljógandi lyfjum (Atrophen, Palerol og fleiri slíkum) en auk þess eru þeir einnig á sterkum verkjalyfjum (svo sem Methadon og Morphinlyfjum) auk sterameðferðar, en þetta eru öll góð og gild lyf vegna sárabólgu í ristli.

Sjúkdómur þessi er mjög sjaldgæfur hér á landi en af óþekktum orsökum er hann talsvert algengur í grannlöndum okkar, svo sem Svíþjóð og Englandi. Leggst hann á fólk á unga aldri, byrjar oft á unglingsárum eða um og yfir tvítugt. Meðal fylgikvilla er aukin hættu á



**Poki fyrir stómaaðgerðir ásamt þéttihringjum og öðrum fylgihlutum.**

Allar telkningarnar með þessari grein eru eftir Frank H. Netter M.D. Birtingarréttur Ciba Geigil, veittur með leyfi frá Clinical Symposia.

illkynja æxlisvexti þegar á ævina líður. Brottnám ristils er því oft varanleg lausn þessa vandamáls, en ileóstómía er því óhjákvæmilega samfara.

Önnur forsenda ileóstómíu, en mun sjaldgæfari, er sérstök langvarandi bólga sem leggst á hina ýmsu hluta meltingarvegarins, oftast nær á smágirni. Þessi bólga (regional enteritis) leggst oftast á karla um eða undir þritugt. Hún er stundum í ristli og er þá oft erfitt að greina hana frá áðurnefndum sárasjúkdómi (colitis ulcerosa). Yfirleitt er reynt að draga allar aðgerðir á þörmum í lengstu lög, en komið getur fyrir að grípa þurfi til þeirra til að fleyta sjúklingum yfir tímabundin krepputímabil, og brottnám ristils er stundum endanlegt úrræði.

Stöku sinnum þarf að grípa til fráveituaðgerða til bráðabirgða vegna igerða eða yfirvofandi dreps í smágirni eða ristli, vegna sjúkdóma eða áverka eða til að verja garnatengingar gerðar undir óhagstæðum skilyrðum, svo sem vegna

bráðabólgu eða garnabrests. Slíkum smágirnisopum er að jafnaði lokað og sjúklingurinn hefur hæðir á eðlilegan hátt þegar sjúkdómurinn er genginn yfir.

3. **Úróstómía** (urostomia) — *þvagrásarlögn*. Auka þvagrásarlögn eða úróstómía er líklega sjaldgæfust en jafnframt vandasömust af fráveituaðgerðum. Gerð hennar er jafnan í höndum þvagfæraskurðlækna eða í samvinnu þeirra og almennra skurðlækna. Algengustu forsendur þessa eru illkynja æxli í þvagblöðru eða varanleg skemmd á blöðru vegna langvarandi bólgu. Stundum er þessu ráði beitt ef blaðra hefur skaddast af völdum geislunar á grindarholslíffæri, við krabbameinslækningar. Ef um er að ræða illkynja æxli á háu stigi er blaðran tekin öll. Í hennar stað er einangraður bútur úr smágirni neðanverðu og görnin síðan tengd saman. Í garnarbútinu eru þá tengdir þvagleiðarar frá nýrum og opnri endi garnarinnar lagður út á síðu, þar sem hann tengist þvagpoka. Ef um geislabruna er að ræða