

Wazo-wazostomia (rewazektomia) – odwrócenie wazektomii

Ponieważ wazektomia staje się coraz bardziej popularnym środkiem kontroli urodzeń, coraz częściej zgłaszają się mężczyźni, którzy chcą przywrócić płodność. Wazowazostomia (W-W – połączenie przeciętych wcześniej końców nasieniowodów) jest bezpieczną procedurą, która skutecznie przywraca obecność plemników w ejakulacji (wytrysku) u większości mężczyzn.

Należy pamiętać, że 10-15% zdrowych par jest nieplodnych z różnych innych powodów. A zatem, istnieje tylko 85-90% szans na poczęcie u przeciętnej zdrowej pary w przypadku gdy ani mężczyzna ani kobieta nie przechodzili blokowania dróg wyprowadzających gamety (plemniki lub komórki jajowe).

Trzeba mieć świadomość, że nawet po skutecznej rewazektomii prowadzącej do pojawienia się plemników w ejakulacji szanse na ciążę są mniejsze niż te 85%.

Czynniki, które wpływają na szanse zajścia w ciążę po rewazektomii, obejmują: czas od wazektomii, wiek każdego z partnerów, ogólny stan zdrowia każdego z osobna. W pewnym niewielkim stopniu także od techniki wazektomii.

Firmy ubezpieczeniowe na ogół nie refundują zabiegu rewazektomii – co należy sprawdzić w firmie ubezpieczeniowej.

Procedura jest wykonywana w znieczuleniu miejscowym w naszym gabinecie w Warszawie.

Dyskomfort jest zwykle nie wiele większy niż ten z którym pacjent spotkał się podczas samej wazektomii. Pacjenci czasami doświadczają dolegliwości w postaci bólu pleców w wyniku leżenia na płasko przez około 3-5 godzin.

Każdy nasieniowód naprawiany jest kolejno z dostępu przez pojedynczy otworek o długości 12-25 mm, wykonany w linii środkowej worka mosznowego. Doustny preparat antybiotykowy, przepisany w naszym gabinecie, stosuje się przed i po zabiegu. Ryzyko infekcji jest bardzo niskie. Niewielki dren pozostaje w mosznie na noc aby umożliwić drenaż (wydostawianie się krwi) i zminimalizować ryzyko powstania krwiaka i obrzęku. Dren usuwa się, podczas wizyty kontrolnej następnego dnia

W pierwszym tygodniu po zabiegu pacjent powinien głównie leżeć (ograniczyć chodzenie do niezbędnego minimum np. toaleta. Pacjent przez 2 doby po zabiegu nie powinien korzystać z prysznicy. Przed pierwszym prysznicem zdejmując delikatnie suspensorium oraz gazę a po kąpielii osusza okolicę moszny delikatnie przykładając kuchenny ręcznik papierowy. Następnie zakłada z powrotem suspensorium oraz gaziki, które nosi ciągle (z wyjątkiem pryszniców) przez około 1 tydzień. Kolejne 2 tygodnie pacjent może wrócić do lekkiej pracy nosząc suspensorium tylko w dzień. Powinien jednak unikać dźwigania ciężkich przedmiotów (powyżej 10 kg) przez pełne 2 tygodnie (cały 2 i 3 tydzień po zabiegu).

Współżycie płciowe można wznowić 20 dni po zabiegu

Pierwsze badanie nasienia wykonuje się po 4 tygodniach. Nasienie może być do nas dostarczone osobiście lub przesyłką kurierską.

Ponieważ cały proces wytwarzania spermy trwa około 70 dni, gęstość nasienia w ejakulacji może nie osiągnąć maksymalnego poziomu przez 3-4 miesiące po odwróceniu wazektomii.

Zdarzają się jednak pacjenci, którzy zapłodnili swoje partnerki w czasie miesiąca od zabiegu rewazektomii.

Jeśli zapłodnienie nie wystąpi przed upływem 6 miesięcy, sugerujemy przeprowadzenie formalnej analizy nasienia w lokalnym specjalistycznym laboratorium wg kryteriów WHO-2010.

Opłata za zabieg wazowazostomii wynosi 12 000 zł.

Obejmuje to wszystkie wizyty kontrolne i kontrole nasienia w naszym gabinetowym laboratorium.

Ponieważ w dniu zabiegu wykonywana jest jedynie jedna procedura Wymagamy kaucja w wysokości 2000 zł najpóźniej na 5 dni przed zabiegiem.

W przypadku odwołania lub przełożenia zabiegu na inny termin więcej niż 3 dni przed wyznaczonym terminem pacjent otrzyma depozyt pomniejszony o kwotę 500 zł.

Jeśli anulowanie lub odroczenie zabiegu nastąpi w czasie krótszym niż 3 dni od daty zaplanowanego zabiegu rewazektomii kaucja nie jest zwracana. Wyjątkiem jest sytuacja udokumentowanej przez lekarza choroby samego pacjenta lub niezakwalifikowanie pacjenta do zabiegu rewazektomii podczas wstępnego badania tuż przed zabiegiem (np. stwierdzenie nieprawidłowości w mosznie uniemożliwiających wykonanie zabiegu, np. zapalenie). W takich przypadkach pacjent otrzymuje zwrot zaliczki pomniejszony o 500 zł

INSTRUKCJE PRZED REWAZEKTOMIĄ

1. Ponieważ zabieg wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym (pacjent nie zostaje uśpiony), jedyne badanie laboratoryjne wymagane do zabiegu to poziom FSH. Wynik najlepiej przesłać przed wpłaceniem zaliczki. Bardzo wysokie FSH mogłyby świadczyć o braku produkcji plemników w jądrach. Jeżeli poziom FSH byłby samoistny a nie na skutek stosowania go przez pacjenta – zabieg rewazektomii mógłby nie mieć sensu
2. Na 3 godziny przed zabiegiem proszę zjeść lekkostrawne obfite śniadanie. Proszę jednak nie pić zbyt dużo płynów. Na 2 godziny przed zabiegiem proszę już nic nie pić. Bezpośrednio przed procedurą należy oddać moc. Później przez nawet około 3-5 godzin nie będzie możliwości wysuszenia się. Niezastosowanie się do tego zalecenia może skutkować koniecznością cewnikowania pęcherza moczowego podczas zabiegu.
3. Przed wyjściem z domu proszę wziąć porządną prysznic. Kolejny będzie można wziąć dopiero 2 doby po zabiegu rewazektomii. Na 3 dni przed zabiegiem proszę bardzo dokładnie wygolić całą okolicę intymną, także nad członkiem. Proszę nie stosować żadnych kosmetyków, kremów czy antyperspirantu w okolicach intymnych w dniu zabiegu
4. Koniecznie należy zorganizować transport powrotny. Osobę, która odwiezie pacjenta do domu czy hotelu. Osoba ta nie musi czekać cały czas wystarczy, że zgłosi się po pacjenta po rozmowie telefonicznej (zabieg może trwać od 3 do 5 godzin).
5. Należy powstrzymać się od przyjmowania jakichkolwiek leków zawierających aspirynę na 5 dni przed zabiegiem. Aspiryna ma wpływ na mechanizmy krzepnięcia krwi i może spowodować powstanie krwiaka.

STR NR 2

PROŚBA O WYKONANIE ZABIEGU ORAZ OŚWIADCZENIE O ŚWIADOMOŚCI EWENTUALNEGO NIEPOWODZENIA ORAZ MOŻLIWYCH POWIKŁANIACH

POSTĘPOWANIE PO REWAZEKTOMII.

1. Po 3-5 godzinach leżenia na plecach pacjenci zwykle czują ulgę mogąc wstać i pochodzić. Po zabiegu należy jednak udać się bezpośrednio do domu (lub wrócić do pokoju hotelowego) i zminimalizować aktywność. Najbliższy czas i wieczór po zabiegu należy spędzić w łóżku lub na kanapie. **Moszna powinna być na wysokości serca!** Należy więc leżeć na płasko. Chodzi o to by na poziomie moszny ciśnienie krwi w żyłach nie było zbyt wysokie. Podwyższone ciśnienie krwi w naczyniach moszny mogłoby spowodować krwawienie i całkowicie zniweczyć nasze wysiłki. Można oddać się słuchaniu audioksiążki, czytaniu książki lub oglądaniu telewizji.
2. Po leżeniu przez 3-5 godzin podczas rewazektomii na plecach, większość pacjentów prawdopodobnie będzie miała ból pleców tej samej nocy. Jedną z sugestii to spanie **na boku**, ze zgiętymi biodrami i kolanami lub **na plecach** z nogami uniesionymi na 5 lub 6 poduszkach tak by biodra i kolana były zgięte pod kątem co najmniej 60 stopni. To sprawia, że kręgosłup lędźwiowy jest prosty (znosi to krzywiznę lordozy lędźwiowej). Zwykle pozycja taka zapewnia ulgę u większości osób cierpiących na ból pleców.
3. Po zabiegu można jeść ile się chce i cokolwiek się chce.
4. Proszę przyjmować antybiotyki zgodnie z zaleceniami.
5. Podczas defekacji (oddawania stolca) suspensorium powinno pozostawać na miejscu (nie należy go zdejmować).
6. Pacjentom odczuwającym ból pomaga zwykły paracetamol, nie należy stosować preparatów zawierających aspirynę (kwas acetylosalicylowy).
7. Pacjenci otrzymują od nas dodatkowe gaziki. Należy je zmieniać gdy opatrunek zacznie przesiąkać krwią lub wydzieliną. Podczas zmiany gazików nie należy zdejmować suspensorium. Gazik wymienia się przez otwór w suspensorium.
8. Następnego dnia po zabiegu należy zgłosić się na wizytę kontrolną. Podczas tej wizyty usuwa się pozostawiony dren, założony by umożliwić wydostawanie się krwi i ewentualnego płynu wysiękowego z moszny. Usunięcie drenu jest zwykle, prawie całkowicie niewyczuwalne. Nacięcie pozostaje otwarte, aby mogło umożliwić ewentualną dalszą ewakuację płynu.
9. Jeśli planowana jest podróż powrotna samochodem do domu, to prowadzić powinien towarzyszący kierowca. Po usunięciu drenu pacjent powinien jechać w pozycji półleżącej. Pozycja leżąca jest wskazana przez kilka godzin po usunięciu drenu. Podróż lotnicza możliwa jest dopiero 2 dni po zabiegu rewazektomii.
10. Dwa dni po zabiegu można zdjąć suspensorium moszny i usunąć gazę by wziąć krótki prysznic. Mosznę należy umyć delikatnie (mydło i woda nie zaszkodzą ranie). Mosznę należy osuszyć poprzez delikatne odsączenie chłonnym ręcznikiem papierowym. Następnie należy z powrotem założyć suspensorium spryskać delikatnie okolicę rany Octeniseptem (dostępny w aptece) i założyć nowy sterylny gazik. W tym momencie można zmienić suspensorium na drugi bardziej tradycyjny, otrzymany od nas model. Jego górna część musi być opuszczana do dołu by oddać moc. Suspensorium mosznowe należy nosić przez 3 tygodnie (z wyjątkiem pryszniców). Pierwszy tydzień przez całą dobę (także w nocy). Przez 2 kolejne tygodnie tylko w dzień. Gaziki należy zmieniać i nosić do czasu istnienia śladów wysięku. Jeżeli kolejny gazik będzie czysty, bez jakiegokolwiek plamy, proszę założyć jeszcze jeden gazik dla pewności. Pacjent otrzymuje od nas dodatkowe suspensorium by mógł je zmieniać na czas prania.
11. Pojawienie się zasinienia skóry w okolicy otworka, które może nawet szerzyć się dość szeroko jest zjawiskiem normalnym. Otworki może nie zamknąć się nawet przez 2-3 tygodnie. W takim wypadku należy stosować plasterki z opatrunkiem i 2 razy dziennie aplikować kilka kropel nadtlenu wodoru (wody utlenionej) w okolicę rany.
12. Do lekkiej pracy można wrócić po 7 dniach od zabiegu (nosząc suspensorium moszny). Jeżeli jednak praca ma charakter fizyczny (podnoszenie obciążeń powyżej 10 kg nie należy tego robić wcześniej niż po 2 tygodniach od zabiegu).
13. Współżycie można podjąć 3 tygodnie po zabiegu. Początkowo powinna to być łatwa pozycja tzw łyżeczki (od tyłu i z boku) lub partnerka na dole. Obecność krwi w ejakulacji podczas pierwszych stosunków to zjawisko normalne.
14. Pacjentów z okolic naszej praktyki prosimy o osobiste dostarczenie próbki nasienia do zbadania 4 tygodnie po rewazektomii. Mężczyzn mieszkających daleko prosimy o nadesłanie próbki nasienia kurierem. Nasienie należy dostarczyć w pojemniku z pokrywką (najlepiej taki jak na moczu).
15. Nasz gabinet w Warszawie niestety nie jest czynny codziennie. Nasze laboratorium pracuje więc jedynie w te dni gdy wykonujemy zabiegi wazektomii lub rewazektomii co zwykle odbywa się 2-4 razy w miesiącu.
16. Jak więc najlepiej zorganizować dostawę nasienia do badania po rewazektomii?
 1. Proszę zatelefonować do nas i potwierdzić kiedy będziemy w klinice. Informacje często dostępne są na naszej stronie (wazektomia.warszawa.pl lub re-wazektomia.pl) – proszę jednak zadzwonić i upewnić się czy na pewno ta informacja jest aktualna. Jest to pewnego rodzaju utrudnienie dla pacjentów. Podczas rozmowy poinformujemy kiedy będą najbliższe terminy.
 2. Należy zamówić kuriera na 2 dni przed dniem dostawy tak by kurier następnego dnia w godzinach porannych odebrał przesyłkę. Proszę też upewnić się czy usługa gwarantuje dostarczenie przesyłki w czasie 24 godzin.

3. Następnego dnia rano należy wypić 0,7 płynu (wody, herbaty itp.). Oddać moc. Umyć dokładnie członka mydłem. Oddać nasienie w drodze masturbacji do sterylnego pojemnika na mocz (dostępne w każdej aptece). W pojemniku musi znaleźć się cały "wytrysk". Jeżeli część ejakulatu nie trafiłaby do kubeczka. Badanie takiej próbki nie ma sensu ponieważ plemniki zwykle obecne są w pierwszej (początkowej) części strumienia.
 4. Pojemnik należy opisać niezmywalnym flamastrem:
 - a.) imieniem i nazwiskiem,
 - b.) datą urodzenia lub nr PESEL,
 - c.) Podać adres e-mailowy (ten sam który podano w ankiecie do wazektomii) - wyraźnie, drukowanymi literami,
 - d.) podać numer telefonu.
 5. Wynik badania nasienia po rewazektomii wysyłamy najczęściej po kilku dniach na adres e-mailowy. Jeżeli nie otrzyma Pan wyniku mailem, to proszę sprawdzić w pierwszej kolejności folder spamu, a dopiero potem kontaktować się z nami.
17. Jeśli po rewazektomii partnerka nie zajdzie w ciążę w ciągu sześciu miesięcy od zabiegu należy wykonać badanie nasienia w certyfikowanym laboratorium wg kryteriów HWO-2010. Badanie takie wykonuje się ze świeżej próbki ejakulatu oddanej nie później niż na godzinę przed badaniem. Okres wstrzemięźliwości płciowej powinien wynosić 2-5 dni przed badaniem. Próbkę najlepiej oddać w laboratorium (posiadają specjalne pomieszczenia)

STR NR 4

PROŚBA O WYKONANIE ZABIEGU ORAZ OŚWIADCZENIE O ŚWIADOMOŚCI EWENTUALNEGO NIEPOWODZENIA ORAZ MOŻLIWYCH POWIKŁANIACH

Ja, niżej podpisany, proszę, dr Roberta Kulika o przeprowadzenie u mnie zabiegu odwrócenia skutków wazektomii by przywrócić moją płodność. Rozumiem, że zabieg może zakończyć się niepowodzeniem i może nie przywrócić obecności plemników w moim ejakulacie. Rozumiem także, że nawet jeśli plemniki pojawią się ponownie, nie ma gwarancji, że będę mógł zostać ojcem dziecka.

Rozumiem również, że moja partnerka może być źródłem naszej nieplodności, chociaż przeszła dokładne badania przed moim zabiegiem odwrócenia wazektomii (re-wazektomii) w procedurze wazo-wazostomii.

Rozumiem, że mimo podjętych niezbędnych środków ostrożności może dojść do powstania krwiaka w mosznie, który może się długo (nawet przez wiele miesięcy) utrzymywać jako bolesna grudka

Aby zminimalizować ryzyko zakażenia, zobowiązuję się przestrzegać zaleceń i stosować zapisane antybiotyki.

Rozumiem, że jeśli ta procedura się nie powiedzie, można podjąć kolejną bardziej skomplikowaną operację (wazo-epididymostomia) jednak taki kolejny zabieg jest trudniejszy i szansa jego powodzenia jest mniejsza. Inną alternatywą jest procedura zapłodnienia pozaustrojowego (In Vitro) lub adopcja dziecka.

Aby zapewnić mojemu organizmowi warunki do prawidłowego gojenia się, przez okres opisany w zaleceniach po zabiegu będę unikać wysiłku fizycznego, forsownych ćwiczeń fizycznych, sportów walki oraz działań, które mogą narazić na uraz mechaniczny okolicę kroczka.

Powstrzymam się od wszelkich form ejakulacji w zalecanym okresie.

Rozumiem, że w wyniku zabiegu rewazektomii niezwykle rzadko mogą wystąpić także inne komplikacje tj. reakcja alergiczna na znieczulenie, atrofia jądra, przedłużająca się wrażliwość nasieniowodów, ból, opuchlizna, bolesny guz (krwiak lub zbliznowacenie) a także zapalenie najądrzy. Zostałem także poinformowany i rozumiem że bardzo rzadko notowano także obniżenie libido (spadek zainteresowania seksem).

Rozumiem, że wystąpienie komplikacji może skutkować koniecznością dodatkowej terapii, której część mogą stanowić leki, hospitalizacja czy nawet operacja chirurgiczna. W przypadku konieczności leczenia ew. powikłań zobowiązuję się przyjechać do dr. Roberta Kulika do jego gabinetu w Warszawie lub jeżeli wskaże, to w inne miejsce.

Rozumiem również, że wszelkie badania laboratoryjne i ewentualne procedury wykonywane poza praktyką dr Kulika będą odbywały się na mój własny koszt. Uważnie przeczytałem powyższy tekst a także informacje zawarte na stronie <https://wazektomia.warszawa.pl/rewazektomia-2>, lub na stronie <https://re-wazektomia.pl>. Rozumiem je i akceptuję.

Przed zabiegiem ja i moja partnerka odbyliśmy rozmowę, mogliśmy swobodnie zadawać pytania i uzyskaliśmy na wszystkie wyczerpujące odpowiedzi.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci imienia, nazwiska, firmy, nr telefonu kontaktowego, adresu pocztowego oraz e-mail a także danych klinicznych dla potrzeb klinicznych, administracyjnych oraz statystycznych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r z uwzględnieniem aktualnie obowiązującego polskiego prawa m. in. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania a także aktualnie obowiązujących przepisach o prawach pacjenta.

Wyrażam zgodę na kontaktowanie się ze mną wyłącznie w celach administracyjnych oraz klinicznych z wykorzystaniem połączeń telefonicznych, SMS a także drogą e-mail i pocztą tradycyjną lub kurierską przez ZdrOva Praktyka Lekarska

Imię i nazwisko pacjenta: _____

Podpis pacjenta: _____

Podpis żony/partnerki (opcjonalnie): _____

Data: _____ Miejscowość _____

Podpis świadka: _____

STR NR 5