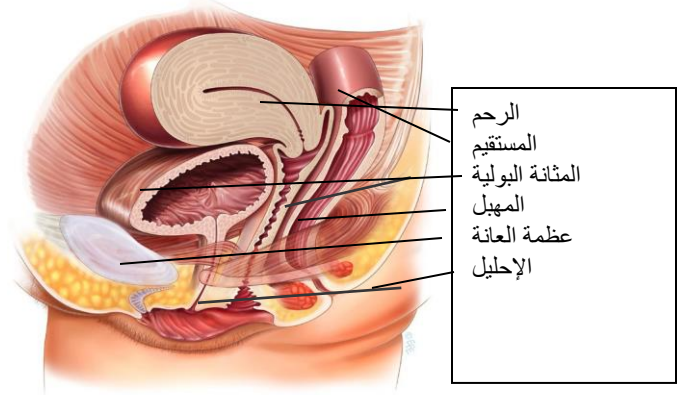


رفع وتثبيت المهبل لسلس البول الجهدى

: الدليل النسائى

- ما هو رفع وتثبيت المهبل ؟
- كيف تتم العملية الجراحية؟
- هل احتاج تخدير لإجراء العملية؟
- ما هي فرص نجاح هذه العملية ؟
- ماهي المضاعفات التي قد تحدث؟
- متى يمكنني الرجوع لحياتي الطبيعية؟
- مئانتي ليست بهذا السوء حاليا. هل أنا بحاجة لعمل العملية حاليا
- لمنع تفاقم الأمر مستقبلا ؟
- أنا لم أكمل أسرتي بعد. هل يمكنني عمل العملية ؟
- هل هناك بديل لهذه العملية؟



كيف يتم إجراء هذه العملية؟

غالبا ما تتم عملية رفع وتثبيت المهبل عن طريق فتحة بالعرض أسفل البطن (خط البكيني). الجراحين يفضلون عمل العملية عن طريق المنظار البطنى بفتحات صغيرة. أثناء العملية يتم تحديد المثانة البولية والإحليل وكذلك يتم إظهار المنطقة خلف العانة. يتم تثبيت الخيوط على الأنسجة بجانبى الإحليل وايصالها بالرباط الإليوبيكيني (نسيج داعم خلف عظم العانة).

يتم عمل منظار للمثانة بعد ذلك للتأكد من عدم دخول الخيوط الى داخل المثانة البولية. قد يتم وضع أنبوب تفريغ خلف عظم العانة لمنع تكون تجمع دموي. كذلك قد يتم إضافة أنبوب فوق العانة لتفريغ البول من المثانة عن طريق البطن . يتم ترك أنبوب التفريغ وأنبوب البول لعدة أيام بعد العملية يحدد الطبيب بعدها متى يتم إزالة الأنبوب.

مقدمة

سلس البول الجهدى هو تسرب البول : اللاإرادي بعد المجهود، مثال ذلك الكحة والعطاس وكذلك التمارين الرياضية. ويعد من الأمور المحرجة التي تؤثر على واحدة من كل ثلاث سيدات.

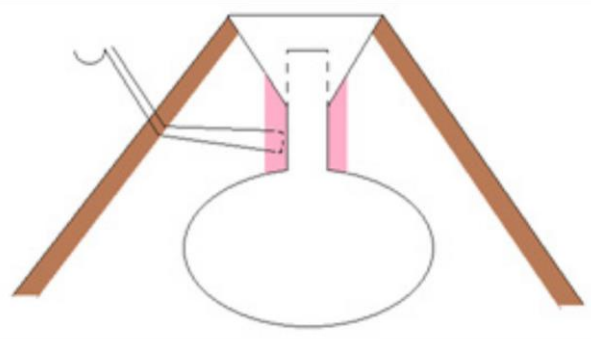
بالإمكان علاج أو تحسين سلس البول الجهدى بتمارين قاع الحوض وكذلك بتغيير نمط الحياة، لكن إذا لم تنجح هذه الطرق فسيكون الخيار الجراحي متاحا لك.

ما هو رفع وتثبيت المهبل ؟

رفع وتثبيت المهبل (كذلك يسمى بعملية بيرش لرفع وتثبيت المهبل) هي عملية يتم فيها استخدام خيوط مهبلية من الجهتين حول الإحليل (قناة مجرى البول) وكذلك ربطها لدعم الأربطة ورفع المهبل.

عادة تنقبض العضلات والأربطة حول الإحليل لتمنع البول من التسرب . ضعف هذه العضلات والأربطة سواء من الطفولة أو تقدم العمر يؤدي إلى سلس البول الجهدى . هذه الخيوط المستخدمة في عملية رفع وتثبيت المهبل، تقوم برفع المهبل وكذلك دعم الإحليل لتقليل أو منع تسرب البول

Colposuspension



هل أحتاج لتخدير لإجراء العملية؟

عملية رفع وتثبيت المهبل تتم عادة تحت التخدير الكامل، وكذلك في بعض الأحيان يمكن عملها بالتخدير النصفى إبرة الظهر . يتم اختيار التخدير المناسب بالنقاش مع طبيب التخدير .

ماهي فرص نجاح العملية؟

أكثر من 80% من السيدات تم تحسين سلس البول الجهدى أو تم الشفاء الكامل بعد سنة من إجراء العملية . بعد 20 سنة من إجراء العملية مازال 60 % راضيين عن نتائج العملية

العملية وبعد 3 أشهر ستعودين غالباً لوضعك الطبيعي. لا تستخدمى سدادات القطن المهبليّة وتجنبي الجماع لمدة 6 أسابيع بعد العملية. قد تكونى متخوفة من استئناف العلاقات الجنسية وقد تحتاجى إلى أخذ وقتك واستخدام المزلقات. تجنبي الإمساك بشرب الكثير من السوائل كذلك إضافة الألياف في الغذاء كالفواكه الطبعية والخضار والخبز الأسمر والشوفان. طبيبك قد يقدم لك النصائح متى يمكنك العودة لقيادة السيارة وقد يستغرق ذلك 6 أسابيع.

مئانتى ليست بهذا السوء حالياً. هل أنا بحاجة لعمل العملية حالياً لمنع تفاقم الأمر مستقبلاً؟

هذه العملية هي خيار متاح للسيدة التي تعاني من سلس البول الجهدى. اذا كنت غير متضابقة من تسريب البول فلست مضطرة لعمل العملية. تمارين قاع الحوض العادية تخفف من سلس البول الجهدى.

هل هناك بديل لهذه العملية؟

تغيير نمط الحياة، تمارين قاع الحوض وكذلك العديد من الخيارات الجراحية الأخرى. كلها بدائل لعملية رفع وتثبيت المهبل.

لمزيد من المعلومات زيارة

www.YourPelvicFloor.org

المعلومات الواردة في هذا الكتيب مخصصة للاستخدام للأغراض التعليمية فقط. وليس المقصود استخدامه لتشخيص أو علاج أي حالة طبية محددة، والتي يجب أن يتم ذلك فقط من قبل طبيب مؤهل أو غيره من متخصصي الرعاية الصحية.

تمت الترجمة بواسطة: د. محمد دنديني .

ماهي المضاعفات التي قد تحدث؟

جميع العمليات الجراحية قد تكون مصحوبة بخطورة التعرض للنزيف أو الالتهابات بسبب العدوى أو الجلطات الوريدية. ونادراً ما يتم الحاجة لنقل الدم في عمليات تثبيت ورفع المهبل. خطورة نقل العدوى تقل مع استخدام المضادات الحيوية عن طريق الوريد أثناء العملية. الجلطات الوريدية بشكل عام بحدوث تجلط دموي في أوردة الطرف السفلي أو أوردة الرئة مسببة أعراض مثل انتفاخ الرجل والألم أو صعوبة التنفس والكحة أو ألم الصدر. يتم خفض خطورة الجلطات الوريدية باستخدام الجوارب الضاغطة وكذلك حقن مميعات الدم بعد العمليات. هناك كذلك المخاطر المصاحبة للتخدير يمكن مناقشتها مع طبيب التخدير.

المضاعفات الخاصة بعملية رفع وتثبيت المهبل تشمل:

● فشل العملية (قد تصل نسبة فشل العملية إلى 20% في السنة الأولى)

● أعراض فرط نشاط المثانة (الإحساس بالرغبة الزائدة في التبول مما %يؤدي إلى سلس البول) تصل نسبة حدوث ذلك إلى 17

و. وهناك بعض السيدات قد يكون عندهم بداية فرط نشاط المثانة من قبل العملية.

● صعوبة التبول قد تصل نسبته إلى 10% من السيدات. عادة ما يتم التحسن ولكن في بعض الأحيان قد يكون دائم. قد تحتاجى لاستخدام قسطرة بولية صغيرة بشكل شخصي لإكمال تفريغ المثانة.

● هبوط الجدار الخلفي للمهبل (ارتخاء المستقيم) قد تصل نسبة حدوث ذلك إلى 4% بعد العملية

● صعوبات العلاقة الجنسية , قد تحدث أيام وقت العلاقة أو قلة الوصول . للنشوة بسبب جروح المهبل وكذلك الغرز.

● نادراً ما يتم دخول الغرز إلى المثانة البولية والحاجة إلى إزالتها.

● متى يمكنني العودة إلى روتيني الطبيعي؟

يجب عليك الاستمرار بالحركة لمنع الجلطات الوريدية لكن تجنبي حمل الثقيل لمدة 6 أسابيع بعد العملية. يتم العودة بالتدريج لمستوى النشاط المعتاد خلال 6 أسابيع بعد أنا لم أكمل أسرتي بعد. هل يمكنني عمل العملية؟

ينصح بعمل هذه العملية بعد إكمال ولاداتك حيث إن الحمل المستقبلي قد يؤثر سلباً على نجاح العملية.

