

Kolposuspensja w wysiłkowym nietrzymaniach mocz

Przewodnik dla kobiet

1. Co to jest kolposuspensja?
2. Jak przebiega operacja?
3. Czy do operacji potrzebne jest znieczulenie?
4. Jakie są szanse powodzenia operacji?
5. Jakie komplikacje mogą się zdarzyć?
6. Kiedy mogę wrócić do codziennych obowiązków?
7. Mój pęcherz nie jest obecnie w bardzo złym stanie. Czy powinnam poddać się operacji już teraz, aby zapobiec pogorszeniu się choroby w przyszłości?
8. Planuję jeszcze powiększyć rodzinę. Czy nadal mogę poddać się tej operacji?
9. Czy istnieje alternatywa dla tej operacji?

Wprowadzenie

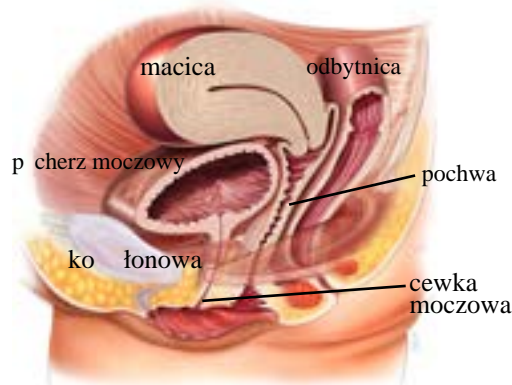
Wysiłkowe nietrzymanie mocz jest dolegliwością polegającą na mimowolnym wycieku moczu poprzedzonym wysiłkiem, np. kaszlem, kichaniem lub wysiłkiem fizycznym. Jest bardzo powszechnym i wstydliwym problemem, dotykającym nawet 1 na 3 kobiety. Wysiłkowe nietrzymanie mocz może być wyleczone lub złagodzone za pomocą wycięcia mięśni dna miednicy i modyfikacji stylu życia, lecz jeśli te działania będą niewystarczające, możliwe jest leczenie operacyjne.

Co to jest kolposuspensja?

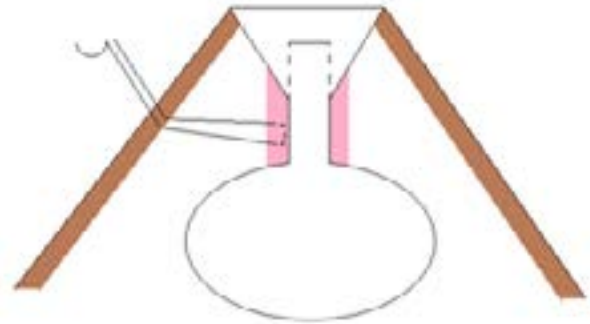
Kolposuspensja zwana także kolposuspensją sposobem Durcha to operacja polegająca na założeniu szwów w pochwie, po obu stronach cewki moczowej – przewodu, przez który opróżnia się pęcherz moczowy i przywiązaniu ich do więzadeł podtrzymujących, w celu uniesienia pochwy.

Prawidłowo, zwieracz cewki moczowej oraz mięśnie i więzadła wokół cewki moczowej, kurczą się zapobiegając mimowolnemu wyciekowi moczu. Wszkodzenie tych struktur w wyniku porodu i/lub starzenia się, może prowadzić do wysiłkowego nietrzymania mocz. Użycie szwów podczas kolposuspensji unosi pochwę i podtrzymuje cewkę moczową, przez co zmniejsza lub całkowicie zatrzymuje niekontrolowany wyciek moczu.

Prawidłowa anatomia



Colposuspension



Jak przebiega operacja?

W większości przypadków kolposuspensję wykonuje się poprzez nacięcie brzucha o poziomie cięcia w linii bikini. Pielętnicy chirurgowie mogą przeprowadzić zabieg laparoskopowo, czyli metodą przez dziurki od klucza. Podczas operacji, po zidentyfikowaniu pęcherza moczowego i cewki moczowej, odsłonięta zostaje przestrzeń za kołnówką. Następnie zakładane są szwy w tkankach z boku cewki moczowej i mocowane do więzadeł biodrowo/grzbieniowych tkanki łącznej znajdującej się za kołnówką. Wykole wykonuje się cystoskopię – kamera wprowadzana przez cewkę moczową w celu oglądania pęcherza moczowego, aby upewnić się, że szwy nie zostały umieszczone w pęcherzu. Czasami za kołnówkę zostawiany jest dren, aby zapobiec powstaniu krwiaka i gromadzeniu krwi. Dodatkowo może być konieczne pozostawienie cewnika nadłonowego odprowadzanego przez brzuch. Cewnik pozostawia się na kilka dni. Nekarz poinformuje Cię, kiedy zostaną usunięte.

Czy do operacji potrzebne jest znieczulenie?

Ponad 82% kobiet odczuwa poprawę lub ustąpienie wysiłkowego nietrzymania mocz w ciągu roku po operacji. Po 10 latach w ciągu dwudziestu lat po operacji, około 62% pacjentek pozostaje zadowolonych z jej wyniku.

Jakie są szanse powodzenia operacji?

Ponad 82% kobiet odczuwa poprawę lub ustąpienie wysiłkowego nietrzymania mocz w ciągu roku po operacji. Po 10 latach w ciągu dwudziestu lat po operacji, około 62% pacjentek pozostaje zadowolonych z jej wyniku.

Jakie komplikacje mogą się zdarzyć?

Wszystkie operacje wiążą się z ryzykiem krwotoku, infekcji i innych chorób zatorowo-zakrzepowych. Rzadko zdarza się, aby po kolposuspensji konieczna była transfuzja krwi. Użycie antybiotykoterapii do i po operacji zmniejsza ryzyko infekcji. Chłonięciem krwi w naczyniach lub płucach i może objawiać się bólem brzucha, dusznością, kaszlem lub bólem w klatce piersiowej. Ryzyko wystąpienia zakrzepicy zmniejsza się poprzez stosowanie środków uciskowych i zastrzyków przeciwzakrzepowych pooperacyjnie, w celu rozrzedzenia krwi.

Uważaj na procedurę znieczulenia również wiążą się z ryzykiem, które może omówić ze swoim anestezjologiem.

W szczególności zagrożenia związane z kolposuspensją zaliczają się do: / Qgraniczenie aktywności zawodowej do 22 tygodni w ciągu 1 roku.

/ Objawy nadreaktywności pęcherza moczowego mogą wymagać oddania moczu, która w konsekwencji może prowadzić do nietrzymania mocz – występuje w 17% przypadków, jednak u części kobiet nadmierna aktywność pęcherza obecna była już wcześniej.

Wardno ci w oddaniu moczu wyst puje nawet u 12' kobiet. \ wykle nast puje poprawa, lecz zdarza si , e pozostaj na stałe. Y celu całkowitego opró nienia p cherza moczowego, mo e by konieczne wprowadzanie cienkich cewników *czyste przerywane samocewnikowanie+
Wypadanie tylnej ciany pochwy (uchyłek odbytncy) dotyka 4% kobiet po operacji.
Dolegliwo ci podczas wspó l ycia mog wi za si z bólem lub mniej intensywnym orgazmem z powodu ran pooperacyjnych i szwów w pochwie.
W rzadkich przypadkach szwy mog erodowa do p cherza i wymaga usuni cia.

Kiedy mogę wrócić do codziennych obowiązków?

W celu zmniejszenia ryzyka Eh\ \ . konieczne jest utrzymanie aktywno ci fizycznej. ale przez pierwsze kilka tygodni po operacji nale y unika podnoszenia ci kich przedmiotów. Past pnie w ci gu 8 tygodni po operacji. stopniowo zwi kszaj poziom wysiłku a w ciagu 5 miesi cy wróciysz do pełnej aktywno ci fizycznej. Pie u ywaj tamponów ani nie wspó l yj przez 8 tygodni po zabiegu. O o esz obawia si wznowienia aktywno ci seksualnej i wymaga to b dzie czasu. ale w powrocie mo e pomóc Ei u ycie rodków nawil aj cych. Rij du o płynów i i jedz pokarmy bogate w błonnik tj. wie e owoce i warzywa. ciemne pieczywo i płatki owsiane. aby zapobiega zaparciom. Nekarz poinformuje Ei . kiedy b dziesz mogła ponownie bezpiecznie prowadzi pojazd=zwykle nast puje to do sze ciu tygodni po operacji.

Mój pęcherz nie jest obecnie w bardzo złym stanie. Czy powinnam poddać się operacji już teraz, żeby zapobiec pogorszeniu się choroby w przyszłości?

\ abieg ten jest rozwi zaniem dla kobiet. które ju borykaj si z wysiłkowym nietrzymaniem moczu. Ie li gubienie moczu nie przeszkadza Ei na co dzie . nie ma konieczno ci operacji. Tegularne wiczenia mi ni dna miednicy prawdopodobnie zmniejsz wysiłkowe nietrzymanie moczu.

Planuję jeszcze powiększyć rodzinę. Czy nadal mogę poddać się tej operacji?

Wskazane jest. aby wykonywa t operacj u kobiet. które ju nie planuj ci y. poniewa ci a mo e zniszczy łosłabi efekty operacji.

Czy istnieje alternatywa dla tej operacji?

Clternatyw dla kolposuspensji jest zmiana stylu ycia. wiczenia dna miednicy i inne rodzaje zabiegów chirurgicznych..

Ro wi cej inormacji odwied
[www.\[ourRelxicHloor.org](http://www.ourRelxicHloor.org).

Włumaczenie<Łarosław Dal



Informacje zawarte w tej broszurze przeznaczone s wył cznie do celów edukacyjnych. Pie mog by stosowane w celu diagnozowania lub leczenia jakichkolwiek konkretnych schorze medycznych. które powinny by leczone wył cznie przez lekarza specjalist lub innego wykwalifikowanego pracownika ochrony zdrowia.