



מתלים פאשיאליים

ע ל ו ן מ י ד ע ל א י ש ה

1. מהם מתלים פציאליים?
2. כיצד פועל מתלה פציאלי?
3. כיצד מבוצעת הפעולה הכירורגית?
4. האם יש צורך בהרדמה לביצוע הפעולה?
5. מתי אוכל להשתחרר לביתי לאחר הפעולה?
6. מתי אוכל לחזור לשגרה?
7. מהם אחוזי ההצלחה של הפעולה?
8. האם קיימים סיבוכים?
9. כיצד תשפיע הפעולה על חיי המין שלי?

מהם מתלים פציאליים?

מתלה פציאלי הוא פעולה המבוצעת כטיפול באי נקיטת שתן במאמץ בנשים. אי נקיטת שתן במאמץ הינה דליפת שתן בלתי רצונית בפעילויות יומיומיות כגון שיעול, עיטוש או פעילות גופנית. אי נקיטת שתן במאמץ משפיעה על 20-30% מהנשים לערך, היא עשויה להיות מביכה מאד ולהשפיע לרעה על איכות החיים. קיימות אפשרויות מגוונות לטיפול, אם כי במצבים בהם טיפולים אחרים כשלו או כאשר קיים חשש של המטופלת באשר לשימוש בחומר סינטטי בניתוח (למשל, כמקובל במתלה אמצע שופכתי), ניתן להשתמש במתלה פציאלי.

מתלים פציאליים עשויים מהפאציה (רקמת החיבור) העצמית של המטופלת. הפאציה הינה שכבה של רקמת חיבור חזקה, שנלקחת בדרך כלל מהבטן או הירך. המנתח/ת לרוב נוטלים רצועת פאציה ברוחב 1-3 ס"מ וממקמים אותה מתחת לשופכה (הצינורית דרכה מתרוקנת שלפוחית השתן) לצורך מתן תמיכה ומניעת דליפת שתן.

כיצד פועל מתלה פציאלי?

במרבית המקרים, אי נקיטת שתן במאמץ נובעת מהיעדר תמיכה לשופכה, לרוב כתוצאה מעלייה בלחץ התוך בטני (לאחר הריון, לידה, עלייה במשקל וכו'). מתלה פציאלי משמש כתחליף למבני התמיכה שניזוקו.

כיצד מבוצעת הפעולה?

הפעולה נעשית תחת הרדמה וכוללת שני שלבים. המנתח/ת ייטלו רצועה מהפאציה הבטנית דרך חתך הדומה לזה של ניתוח קיסרי או מהירך, דרך חתך קטן.

לאחר מכן, יבוצע חתך קטן בנרתיק, מתחת לשופכה. רצועת הפאציה תמוקם מתחת לשופכה וכלפי חוץ, לכיוון דופן הבטן. לאחר מיקום הרצועה במקומה, החתך הקטן בנרתיק ייתפר לסגירה.

לקראת תום הפעולה, מרבית המנתחים מבצעים ציסטוסקופיה. ציסטוסקופיה מאפשרת למנתח/ת להתבונן אל תוך שלפוחית השתן על ידי שימוש במצלמה טלסקופית, כדי לוודא שלא נגרם כל נזק לשופכה או לשלפוחית השתן. קטטר מוכנס לניקוז שלפוחית השתן ומוצא לרוב ביום למחרת.

האם יש צורך בהרדמה לביצוע הפעולה?

הפעולה מבוצעת במרבית המקרים תחת הרדמה. בהתאם למיקום הגאוגרפי ובמרכז הרפואי, ניתן לבצע את הפעולה בהרדמה כללית, ספינלית או אפידורלית.

מתי אוכל להשתחרר לביתי לאחר הפעולה?

רוב המנתחים יאפשרו למטופלת להשתחרר לביתה לאחר שיוודאו שהיא מסוגלת לרוקן את שלפוחית השתן באופן יעיל. הדבר יכול לארוך בין יום אחד לימים ספורים, בהתאם למצב מטופלת.

מתי אוכל לחזור לשגרה?

ניתן לחזור לבצע פעילות גופנית מתונה, כגון הליכות קצרות, תוך מספר שבועות מהניתוח. מומלץ לחזור לפעילות הגופנית באופן הדרגתי. מומלץ להימנע מהרמת משקלים כבדים ופעילות גופנית מאומצת למשך לפחות 6 שבועות לאחר הניתוח, על מנת לאפשר לצלקת להחלים כראוי. יש להמתין 6 שבועות לפני קיום יחסי מין. יש נשים המדווחות כי שימוש בחומר סיכה במהלך קיום יחסי מין מקל. ניתן לרכוש חומרי סיכה בבתי המרקחת ובסופרים.

מהם אחוזי ההצלחה של הפעולה?

מהמידע העדכני ביותר עולה כי אחוזי ההצלחה בהתקנת מתלים פציאליים שווים להתקנת מתלים סינתטיים תת-שופכתיים. שיעור ההצלחה הכללי משתנה ונע בין 80 ל-90% לפעולה ראשונה. רוב הנשים מרגישות כי אי נקיטת השתן במאמץ ממנה סבלו חלפה לגמרי או השתפרה משמעותית בעקבות הפעולה.

האם קיימים סיבוכים?

בכל ניתוח קיים סיכון נמוך לסיבוכים, ביניהם זיהום הפצע, דלקת בדרכי השתן, קרישי דם ברגליים או בריאות, וכאב/אי נוחות בעקבות הפעולה. סיבוכים מיוחדים הקשורים במתלה פציאלי כוללים:

- **דימום** - בניתוחים וגינאליים, דימום חמור הדורש מתן מוצרי דם נדיר (פחות מ-1%). לעיתים, יכול להופיע דימום כתוצאה ממעבר המחט מאחורי עצם החיק (Pubic), הגורמת להופעת שטף דם. ייתכן ותחוו דימום לדני קל במשך מספר שבועות.

- **קושי במתן שתן** (קושי בהשתנה). חלק מהנשים חוות קושי בריקון שלפוחית השתן לאחר ניתוח מתלה, שעשוי להמשך עד 6-8 שבועות. חלק מהמטופלות עשויות להשתחרר לביתן עם קתטר שתן. אם, לאחר פרק זמן סביר, עדיין תמשיכי לסבול מבעיות בריקון שלפוחית השתן, הצוות המנתח/ת ידון איתך באשר לאפשרויות, הכוללות לימוד ריקון עצמי על ידי קתטר שתן, שחרור המתלה או הסרתו. סיבוך זה מתרחש בכ-5% מהנשים.
- **חשיפת הפאציה**. כשנעשה שימוש בפאציה העצמית של המטופלת (בהשוואה למתלה אמצע-שופכת), חשיפת המתלה הפציאלי לאחר הפעולה הינה נדירה ביותר. יחד עם זאת, ריפוי הפצע עשוי להיות מושפע מזיהום, עישון ושימוש בסטרואידים. אם רקמת הפאציה נחשפת וגורמת לאישה או לבן הזוג תסמינים או כאב, במרבית המקרים המתלה יוסר.
- **פגיעה בשלפוחית השתן או בשופכה**. נזק לשלפוחית השתן או לשופכה. נזק לשלפוחית השתן עשוי להתרחש במהלך מעבר המחטים דרך החלל מאחורי עצם החיק. אם קורה נזק שכזה, המחטים מוצאות וממוקמות מחדש בעמדה הנכונה. במקרים כאלה, שלפוחית השתן מנוקזת על ידי קתטר שתן למשך 24 שעות, כדי לאפשר את ריפוי החור שנוצר בשלפוחית. במרבית המקרים, שלפוחית השתן מחלימה מעצמה תוך ימים ספורים. נזק לשופכה הנו נדיר, אך קשה יותר לטיפול. במקרה שכזה, המנתח/ת יסבירו לך את המשך הטיפול.
- **דחיפות במתן שתן ואי נקיטת שתן כתוצאה מדחיפות**. נשים הסובלות מאי נקיטת שתן במאמץ עשויות לסבול גם מדחיפות במתן שתן ואי נקיטת שתן כתוצאה מדחיפות. דחיפות במתן שתן הינה צורך פתאומי וחזק לתת שתן ללא דיחוי ואי נקיטת שתן כתוצאה מדחיפות מתייחסת לדליפת השתן, שקשורה בתחושת הדחיפות. מתלים פציאליים אינם מכוונים לטפל בתסמיני דחיפות ואי נקיטת שתן הקשורה בדחיפות ותסמינים אלה עשויים להחמיר ב-10% מהנשים לערך לאחר ביצוע מתלה פציאלי.
- **כאב**. מחקרים מראים כי לאחר פעולות לתיקון אי נקיטת שתן במאמץ, כ-1% מהנשים תפתחנה איזשהו כאב באגן, בנרתיק או במפשעה. במקרים נדירים, בהם הכאב אינו נפתר, יש צורך בהסרת המתלה.

כיצד הפעולה תשפיע על חיי המין שלי?

יש להימנע מקיום יחסי מין למשך 6 שבועות מתום הפעולה. בטווח הארוך, אין כל עדות להשפעה מזיקה כלשהי של הפעולה על חיי המין שלך. מעדויות עולה כי לשיפור תסמיני אי נקיטת השתן או היעלמותם המלאה השפעה חיובית על התפקוד המיני.

למידע נוסף, בקר באתר
www.YourPelvicFloor.org
 או באתר הישראלי לאורוגינקולוגיה