

إذا فشل فحص الحوض في تحديد الناسور، يمكن إجراء المزيد من الاختبارات للمثانة. يمكن ملء المثانة بصبغة السائل الملونة للمساعدة في الفحص المهبل لمعرفة ما إذا كان البول يتسرب فيه. وهذا قد لا يفيد في الناسور المهبل الحالب حيث أن الأنايب التي تجلب البول من الكلى إلى المثانة لا يتغير لون البول فيها عندما يتم وضع السائل المصبوغ في المثانة من خلال القسطرة.

الناسور البولي التناسلي دليل للمرأة

ما هو الناسور البولي التناسلي؟
ما الذي يسبب الناسور البولي التناسلي؟
كيف يتم تقييم الناسور البولي التناسلي؟
ما هي خيارات العلاج؟

ما هو الناسور البولي التناسلي؟

الناسور البولي التناسلي هي قنوات غير طبيعية بين المهبل وجرى البول أو المثانة أو الحالب و هذه القناة الغير طبيعية بين المهبل و / أو الرحم إلى المثانة وجرى البول أو الحالب ويطلق عليها قناة الناسور. يحدث هذا عادة بسبب الجراحة أو أثناء الولادة. إن ناسور الجهاز البولي التناسلي يسبب مرور البول بعيدا عن الموقع الطبيعي في الحالب (الأنايب التي تجلب البول من الكلى إلى المثانة)، أو المثانة أو جرى البول. اعتمادا على الموقع التشريحي لقناة الناسور يمكن أن يسمى الناسور أوناور الحالب الرحمي ناسور الحالب المهبل، الناسور الإحليلي المهبل، الناسور المثاني الرحمي، والناسور المثانة المهبل.

ما هي خيارات العلاج؟

ليس كل النواسير تحتاج التدخل الجراحي. الناسور الذي يتم تشخيصه في غضون الأيام السبعة الأولى من الإصابة و إذا كان صغيرا يمكن إن يلتئم بعد التصريف لفترات طويلة من المثانة بالقسطرة. قد يكون هناك حاجة إلى مزيد من التصوير للتأكد من أن قناة الناسور أغلقت من تلقاء نفسها. إذا كانت هناك إصابة للحالب أو ناسور المسالك يشمل الحالب، يجب وضع الدعائم لفترات طويلة لتسمح لمسالك الناسور بإلتغلق.

إذا فشل العلاج التحفظي، يجب إجراء إصلاح جراحي. إذا كان هناك ما بيرر الجراحة، يجب أن تؤدي من قبل أخصائي حاصل على التدريب الصحيح في جراحة الناسور البولي التناسلي. إذا تم التعرف على الناسور في غضون ٢٤ إلى ٤٨ ساعة يمكن إصلاحه على الفور. في كثير من الأحيان قد تتأخر الجراحة بعد الإصابة الأولية التي تسببت الناسور. وهذا يسمح للمسالك أن تنضج والالتهابات أن تهدأ، مما يتيح أفضل الخطط الجراحية والأنسجة لإصلاح قناة الناسور

النهج الجراحي للناسور البولي التناسلي قد تكون خلال المهبل او خلال البطن، أو من خلال المثانة نفسها، ويدعى إصلاح خلال المثانة. النهج الجراحي المختار يعتمد على موقع الناسور، و الحالات الصحية الأخرى

والظروف، وحجم الناسور. في كثير من الأحيان الأنسجة بالقرب من الجهاز الناسور فيها ضعف إمدادات الدم وربما تحتاج إلى

زرع أنسجة بالقرب من قناة الناسور للمساعدة في تعزيز الشفاء. هذه الأنسجة يمكن أن تشمل الأنسجة الدهنية أو العضلات التي يتم وضعها

لتغطية إصلاح الناسور المسالك. ويمكن أيضا استخدام طعوم بيولوجية أخرى مأخوذة من أنسجة حيوانية أو بشر آخرين بعد وفاتهم. في

بعض الحالات المعقدة من الناسور البولي التناسلي يمكن أن يتم تحويل البول بعيدا عن قناة الناسور للسماح لها بالشفاء. وهذا قد ينطوي على تصريف الكلى مع أنابيب كلوية، أو إعادة بناء الأمعاء الصغيرة أو الكبيرة لتحويل البول من خلال ذلك

على الرغم من الناسور البولي التناسلي ليس شائع، فإن معدلات النجاح الجراحية مرتفعة، تتراوح بين ٨٤٪ إلى ١٠٠٪. بعد الجراحة لا تزال هناك حاجة تصريف المثانة لفترات طويلة مع القسطرة حتى تلتئم قناة الناسور

هدى خليل و اثيل خونده

(سيرج ناثيغ يورأد)،

قد يكون لدى النساء المصابات بناسور بولي تناسلي العديد من الأعراض التالية:

الصراف البولي المستمر من المهبل بعد إصابة المهبل

التسرب قد يكون مستمر أو متقطع، ويمكن تشابهه مع سلس الإجهاد

رائحة كريهة أو تصريف مستمر غالبا ما يسبق تسرب البول

رائحة البول من المهبل

قد تتبول النساء كميات صغيرة من البول، حيث لا تحصل المثانة على امتلاء كامل

ما الذي يسبب الناسور البولي التناسلي؟

بعض النواسير يمكن أن تكون خلقية، وهذا يعني أن المرأة ولدت مع ناسور غير طبيعي، ولكن معظمها بسبب المضاعفات المتعلقة بالجراحة أو أثناء الولادة. في البلدان النامية ٩٠٪ من الناسور البولي التناسلي هي بسبب عسر الولادة. في البلدان المتقدمة ٧٥٪ من حالات الناسور هي ناجمة عن جراحة الحوض. عادة ما يكون هناك إصابة مباشرة في الجهاز البولي التناسلي الذي يسبب تطور الناسور بعد إجراء العمليات الجراحية، على الرغم من الناسور قد يتطور في وقت لاحق ٧-٢١ يوما بعد الجراحة، إذا كان هناك نقص تروية الأنسجة، نخر، و / أو العدوى التي تتداخل مع التئام الجروح.

عوامل الخطورة للإصابة بالناسور البولي التناسلي:

مخاطر جراحة الحوض: عملية قيصرية، جراحة لبطانة الرحم، جراحة تتبع أو تسبق علاج الحوض بالأشعاع

شروط أخرى: الاورام، وجراحة الجهاز الهضمي، بقاء الأجسام الغريبة (على سبيل المثال تحاميل المستعملة لعلاج هطول المهبل)، التعرض للإشعاع في الحوض

كيف يتم تقييم الناسور البولي التناسلي؟

خلال مناقشة أولية مع طبيبك، سوف يستعرض التاريخ الصحي والعمليات الجراحية الأخيرة من أجل الاستدلال على احتمال وجود الناسور البولي التناسلي. معظم النساء يشكون من التسرب المستمر.

في البداية، ينبغي إجراء فحص للحوض للتقييم. حيث البول عادة يتسرب من المهبل يجب أن يتركز الفحص على رؤية تسرب البول من غير فتحة الإحليل، وهذا يعني أن تسرب البول ليست قادمة من

الفتحة الخارجية للإحليل. وغالبا ما تعطى حبوب تغير لون البول للمساعدة في التفريق بين السوائل المهبلية و البول للمساعدة في تشخيص الناسور