

Sakrokolpopeksi

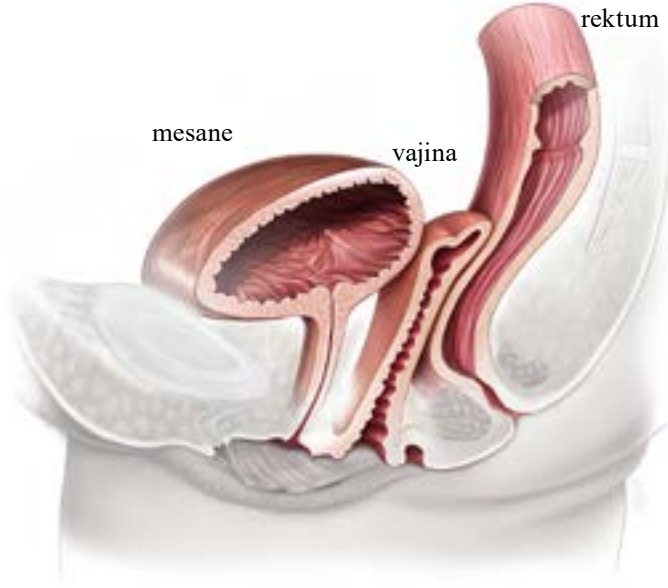
Kadınlar için bir rehber

1. Sakrokolpopeksi nedir?
2. Ameliyat sırasında ne olur?
3. Bu ameliyat ne kadar başarılı?
4. Herhangi bir komplikasyon var mı?
5. Ameliyattan önce hangi hazırlıklar gereklidir?
6. Ameliyattan sonra iyileşme

Giriş

Vajinal prolapsus, vajinada sürüklenme veya dolgunluk hissi, bağırsak veya mesaneyi boşaltmanın zorluğu ve sırt ağrısı gibi semptomlara neden olan ortak bir durumdur. 10 kadından 1'inde rahmin veya vajinanın prolapsusu için ameliyat gerekir.

Prolapsus yok



Sakrokolpopeksi nedir?

Sakrokolpopeksi, histerektomi geçiren kadınlarda vajinal kubbenin (vajinanın üst kısmı) prolapsusunu düzeltmeye yönelik bir işlemdir. Operasyon vajinayı normal konumuna ve fonksiyonuna geri getirmek için tasarlanmıştır. Bu ameliyatın sakrohysteropexy (rahmi olan kadınlarda) olarak adlandırılan bir varyasyonu sakrokolpopeksiye benzer şekilde gerçekleştirilir.

Ameliyat sırasında ne olur?

Sakrokolpopeksi, genel anestezi altında bir abdominal insizyon veya "anahtar delikleri" (bir laparoskop kullanılarak veya cerrahi robotla) yoluyla gerçekleştirilir. Vajina ilk önce öndeki mesane ve arka kısımdaki rektumdan kurtarılır. Vajinanın ön ve arka yüzeylerini kaplamak için kalıcı sentetik mesh'ten yapılmış bir greft kullanılır. Mesh daha sonra resimde gösterildiği gibi

sakruma (kuyruk kemiği) bağlanır. Mesh daha sonra karın boşluğunu çizen periton denen bir doku tabakasıyla kaplanır. Bu, bağırsağın mesh'e yapışmasını önler. Sakrokolpopeksi, idrar kesesi veya bağırsak prolapsusu için inkontinans veya vajinal onarım için ameliyatla aynı zamanda yapılabilir.

Bu ameliyat ne kadar başarılı?

Çalışmalar sakrokolpopeksi olan kadınların %80-90'ının prolapsus ve prolapsus semptomlarının iyileştiğini göstermektedir. Ameliyattan sonra mesaneyi destekleyen ön duvar gibi vajinanın başka bir bölümünde gelişen, küçük bir prolapsus riski vardır. Bu gelişirse, daha ileri cerrahi gerekebilir.

Herhangi bir komplikasyon var mı?

Hem açık hem de laparoskopik teknikler için en sık bildirilen komplikasyonlar şunlardır:

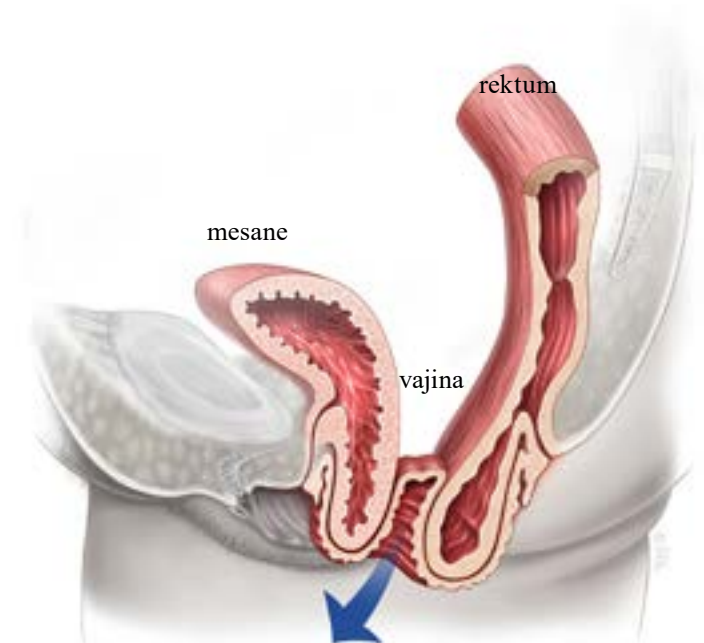
- Ağrı (genellikle veya cinsel ilişki sırasında) %2-3
- Vajinadaki meshin %2-3 oranında aşınması
- %1-2 oranında mesane, bağırsak veya üreterde hasar

Ayrıca, yara enfeksiyonu, idrar yolu enfeksiyonu, kan transfüzyonu gerektiren kanama ve bacaklarda derin ven trombozu (pıhtılar), göğüs enfeksiyonu ve kalp problemlerini içeren cerrahi ile ilişkili genel riskler de vardır. Cerrahinizin veya anestezinizin sizinle ilgili olabilecek ek riskleri tartışacaktır.

Ameliyattan önce hangi hazırlıklara ihtiyaç vardır?

Aspirin gibi ilaçlar düzenli olarak pıhtılaşma sistemini etkiler ve ameliyattan önce durdurulması gerekebilir. Bazı cerrahlar, ameliyattan önce bağırsak hazırlığını önerirler ve eğer gerekiyorsa doktorunuz size talimat verecektir. Çoğu durumda, ameliyattan 6 saat önce yiyecek ve sıvıdan kaçınmanız istenecektir.

Kubbe (tonoz) prolapsusu

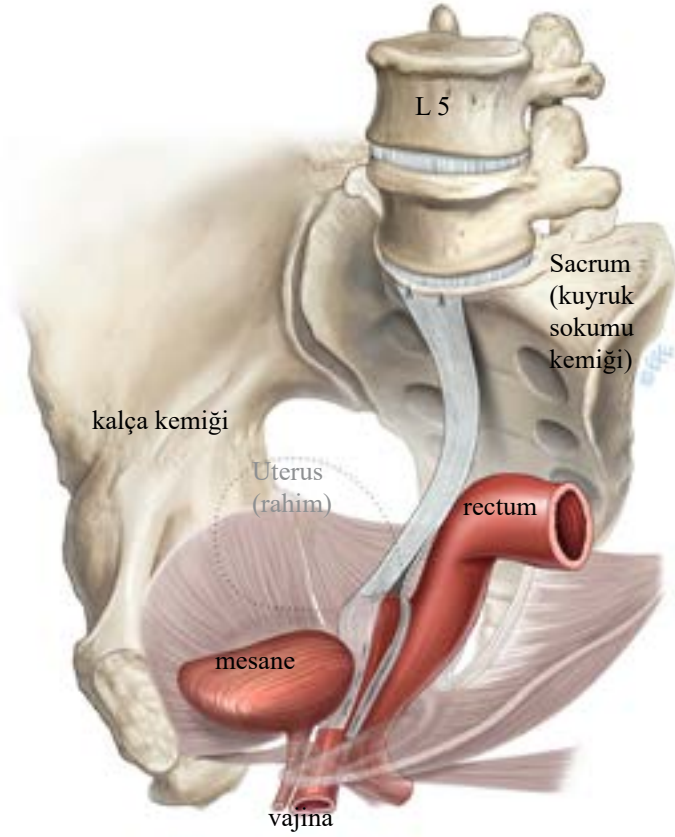


Ameliyattan Sonra İyileşme

2-5 gün arasında hastanede kalmayı bekleyebilirsiniz. İlk 6 hafta boyunca çamaşır sepetleri, alışveriş çantalarını içeren her türlü ağır ev işlerinden (vakumlama vb.) kaçınmalısınız.

Hafif yürüyüş iyi bir egzersizdir. Hazır olduğunuzda ve kademeli olarak geliştirdiğinizde günde yaklaşık 10 dakika ile başlayın. Ameliyattan en az 6 hafta boyunca herhangi bir fitness türü antrenmandan, aerobik, vb. Kaçınmalısınız. Yüzme, spa banyoları ve cinsel ilişki ameliyattan sonraki 6 hafta boyunca da önlenmelidir. Genel olarak, işten 4-6 hafta izne ihtiyacınız olacak. Fiziksel olarak ağır bir işiniz varsa bu süre daha uzun olabilir

Tamamlanmış sakrokolpopeksi



Daha fazla bilgi için www.YourPelvicFloor.org adresini ziyaret edin.