

Prolapsus için Vajinal Histerektomi

Kadınlar için bir rehber

1. Prolapsus nedir?
2. Vajinal histerektomi nedir?
3. Vajinal histerektomi nasıl yapılır?
4. Operasyondan önce bana ne olacak?
5. Operasyondan sonra bana ne olacak?
6. Başarı şansı nedir?
7. Herhangi bir komplikasyon var mı?
8. Her zamanki rutinime ne zaman dönebilirim?

Prolapsus nedir?

Prolapsus, vajinanın ve/veya uterusun (rahim) normal desteğinin kaybıdır. Uterusun ve / veya vajinal duvarların prolapsusu, hayatları boyunca ameliyat geçirecek olan kadınların % 11'i kadar sık görülen bir durumdur. Prolapsus genellikle rahim ya da vajinanın destekleyici yapılarına verilen hasar nedeniyle ortaya çıkar. Desteklerin zayıflaması, kabızlık, kronik öksürük, obezite ve yaşlanma sürecinin bir parçası olarak veya kronik ağır kaldırma ya da zorlama gibi, doğum sırasında meydana gelebilir. Bazı durumlarda, destekleyici dokuların genetik bir zayıflığı olabilir.

Uterusun prolapsusu vajinada rahatsızlık hissi veya dolgunluk hissine neden olabilir. Daha ilerlemiş prolapsusta serviks vajinanın girişinin ötesine uzanabilir.

Vajinal histerektomi nedir?

Bu, uterusun vajinadan cerrahi olarak çıkarıldığı bir prosedürdür. Operasyon sıklıkla idrar inkontinansı için mesane ve / veya bağırsak onarımları ve sling(askı) prosedürleri prolapsus onarımı ile birleştirilir. Abdominal veya laparoskopik insizyon yoktur.

Vajinal histerektomi nasıl yapılır?

Operasyon bir hastane ortamında yapılır ve genel veya spinal anestezi altında (sedasyon ile veya olmadan) yapılabilir. Serviks çevresinde bir kesim yapılır. Cerrah daha sonra bağırsağı ve mesaneyi rahimden dikkatlice iter. Rahim ve çevre dokusunu besleyen kan damarları daha sonra klemplenir ve sabitletlenir. Kanamanın olmadığı teyit edildikten sonra, cerrah uterusu çıkarır ve vajinal kuff (kubbe) adıyla bilinen vajinanın üst kısmını kapatır.

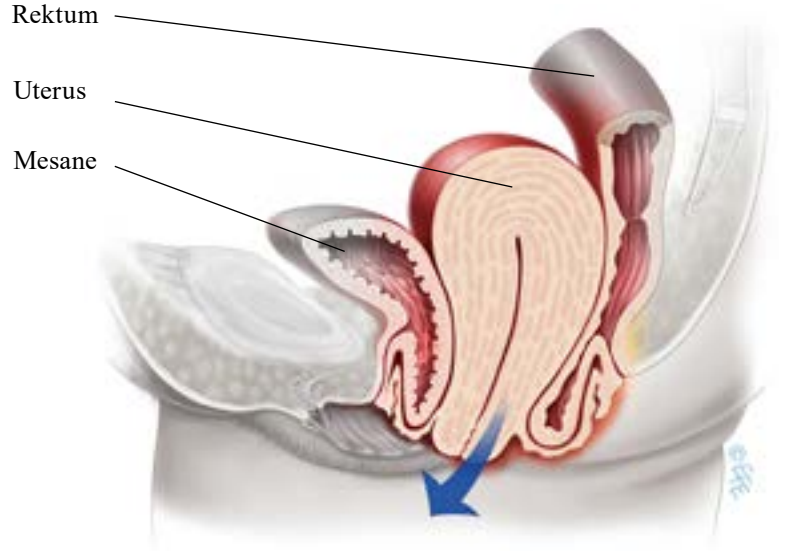
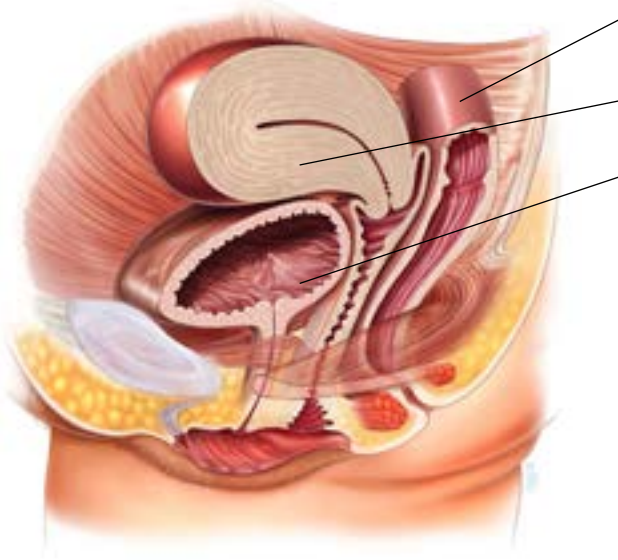
Birçok cerrah, uterusu destekleyen yapılara (sakrospinöz ligament süspansiyonu veya ileokoksigeus süspansiyon olarak adlandırılır) veya uterosakral ligamentlere (uterosakral ligament süspansiyonu olarak adlandırılır) cerrahi sırasında vajinal kubbeye ek olarak destekleyici dikiş koymayı tercih eder. Daha fazla bilgi için bu prosedürlerin her birinde broşürler mevcuttur. Doktorunuz ne yapmayı planladığını açıklayabilir. Gerekirse, yumurtalıklar vajinal histerektomi sırasında çıkarılabilir.

Operasyondan önce bana ne olacak?

Genel sağlığınız, geçmiş tıbbi öykünüz ve aldığınız ilaçlarla ilgili sorular sorulacaktır. Gerekli incelemeler (örneğin kan testleri, EKG, göğüs X -ray) düzenlenecektir. Ayrıca, yatışınız, hastanede kalışınız, ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası bakımınız hakkında bilgi alacaksınız. Aspirin gibi kan inceltici maddeler alıyorsanız doktorunuza iletin, bunlar ameliyat sırasında ve sonrasında kanama ve morarma riskinin artmasına neden olabilir. Doktorunuz, kan inceltici ilaçları ameliyattan 7 ila 10 gün önce durdurmanızı isteyebilir. Bazı cerrahlar ameliyattan önce bağırsak hazırlığı önermektedir.

Normal uterus ve vajina, prolapsusuz

Rahim, mesane ve rektumun (bağırsak) prolapsusu



Operasyondan sonra bana ne olacak?

Uyandığınızda, size sıvı verecek bir serum (IV) ve mesanenizde bir kateter olabilir. Çoğu zaman cerrah, kanama olasılığını azaltmak için vajinal sargı yerleştirmiş olacaktır. Genel olarak, sargı, kateter ve serum ilk 24 ila 48 saatte çıkarılır. Çoğu durumda, ameliyattan hemen sonra hemen yiyip içebilirsiniz. Ağrı kesici ve bulantı önleme ilaçları gerektiğinde, intravenöz olarak, intramüsküler (IM) enjeksiyon veya hap ile verilir.

Ameliyattan sonra hareketli kalmak, bacakta pıhtılaşma gibi komplikasyonları azaltmak için önemlidir. Yürüme ve hafif ev işleri yapmak iyidir ancak postoperatif ilk 6 haftada ağır kaldırma(10kg/25lbs'den fazla) önerilmez. Ameliyattan sonra yorgun hissetmek normaldir, bu yüzden ameliyattan sonraki ilk birkaç hafta içinde dinlenme zamanlarını planladığınızdan emin olun.

Başarı şansı nedir?

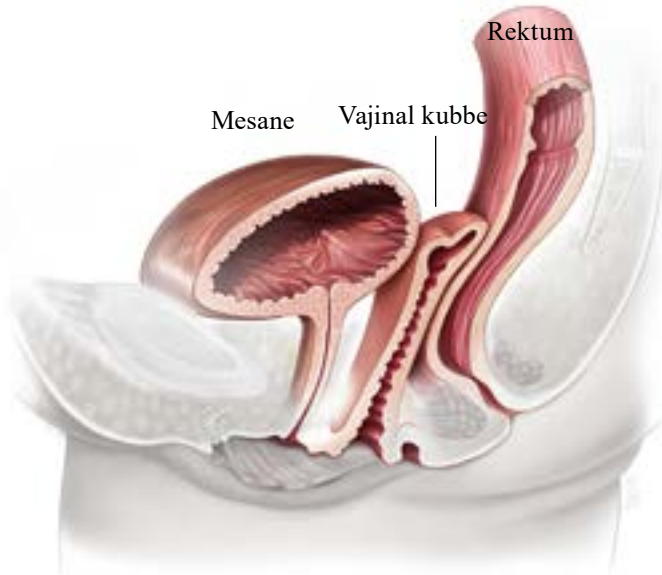
Uterin prolapsusu için vajinal histerektomi geçiren kadınların %85'i kalıcı olarak tedavi edilmektedir. Kadınların yaklaşık %15'i ilk ameliyattan sonraki aylar veya yıllar içerisinde vajinal kuff prolapsusu geliştirir. Bu rakamlar, orijinal prolapsusunun şiddetine bağlı olarak değişebilir.

Herhangi bir komplikasyon var mı?

Herhangi bir operasyonla her zaman bir komplikasyon riski vardır:

- *Anestezi problemleri.* Modern anestezi ve izleme ekipmanı ile anesteziye bağlı komplikasyonlar çok nadirdir.
- *Pıhtılaşma (embolizm).* Herhangi bir pelvik cerrahi sonrası bacaklarda veya akciğerlerde pıhtı oluşabilir. Bu nadir komplikasyonlar destek çorapları ve kan inceltici maddeler kullanılarak en aza indirilebilir.
- *Şiddetli kan kaybı ve hematom.* Kan transfüzyonu gerektiren kan kaybı riski küçüktür (%0-10) ve kısmen de yapılan diğer cerrahilerinize göre değişir. Kadınların yaklaşık %10'unda vajinal kubbede küçük bir kan toplanması(hematom)

Histerektomi sonrası görünüm



gelişebilir. Bu genellikle 7 ila 10 gün sonra kendiliğinden drene olur. Bazen cerrahi drenaj gerektirir.

- *Enfeksiyonlar.* Antibiyotiklerin cerrahiden hemen önce verilmesine ve cerrahi alanın steril tutulmasına dikkat edilmesine rağmen, vajinal veya pelvik bir enfeksiyon gelişme şansı çok düşüktür olsa mevcuttur. Bu genellikle hoş olmayan kokulu bir vajinal akıntı ve / veya ateş ile ortaya çıkar.
- *İdrar yolu enfeksiyonu.* Vajinal cerrahi geçiren kadınların %6-20'sinde idrar yolu enfeksiyonu gelişir. Kateter geçirdiyseniz risk en yüksektir. Semptomlar idrar sıklığı ve idrar boşaltırken yanma ve batmayı içerir. Ameliyattan sonra enfeksiyon olduğunu düşünüyorsanız doktorunuza başvurun.
- *Komşu organların yaralanması.* Vajinal histerektomilerin %2'i kadarında mesane, üreter veya rektum hasarı komplikasyonları oluşur. Çok nadir görülen bir komplikasyon vajinal fistülün ortaya çıkmasıdır.
- *İdrar retansiyonu.* Ameliyattan sonraki ilk birkaç günde, idrar yapma zorluğu vakaların %10-15'ine kadar görülebilir. İdrarı kolayca yapabilmeniz için ameliyattan sonraki bir kaç gün için bir sondaya ihtiyacınız olabilir.

Her zamanki rutinime ne zaman dönebilirim?

Ameliyattan sonraki bir kaç hafta içinde kısa yürüyüşler gibi hafif aktiviteleri yapabilecek yeterli kondisyona sahip olabileceksiniz. Yaraların iyileşmesini sağlamak için en az 6 hafta boyunca ağır kaldırma ve spor yapmaktan kaçınmanızı öneririz. İş ve ameliyat türünüze bağlı olarak 2 ila 6 hafta arasında izin almayı planlamanız önerilir. Cinsel aktivite genellikle 6 hafta sonra güvenle devam edebilir.

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