

إصلاح الجدار الأمامي للمهبل

(إصلاح المثانة)

1. ما هو الإصلاح الأمامي للمهبل؟
2. لماذا يتم إجراءه؟
3. كيف يتم إجراء الجراحة؟
4. ما مدى نجاح الجراحة؟
5. هل هناك أية مضاعفات؟
6. متى يمكنني العودة الى أنشطتي المعتادة؟

هبوط جدار المهبل الأمامي

حوالي 1 من كل 10 نساء ممن أنجبن أطفالا قد يخضعن لعملية جراحية لإصلاح هبوط المهبل. هبوط الجدار الأمامي للمهبل يحدث نتيجة لضعف طبقة الأنسجة (اللفافة) التي تفصل المهبل عن المثانة. هذا الضعف قد يؤدي إلى الشعور بالامتلاء أو الشد للمهبل أو بروز غير مريح و الذي قد يمتد إلى خارج فتحة المهبل. قد يسبب أيضا صعوبة في عملية التبول، أو بطن أو تقطع في تيار البول. قد يسبب أيضا أعراض بولية مثل إلحاح التبول أو كثرة التردد لإفراغ المثانة.

ما هو الإصلاح الأمامي للمهبل؟

الإصلاح الأمامي هو إجراء عملية جراحية لإصلاح أو تقوية طبقة الدعم اللفافي بين المثانة والمهبل.

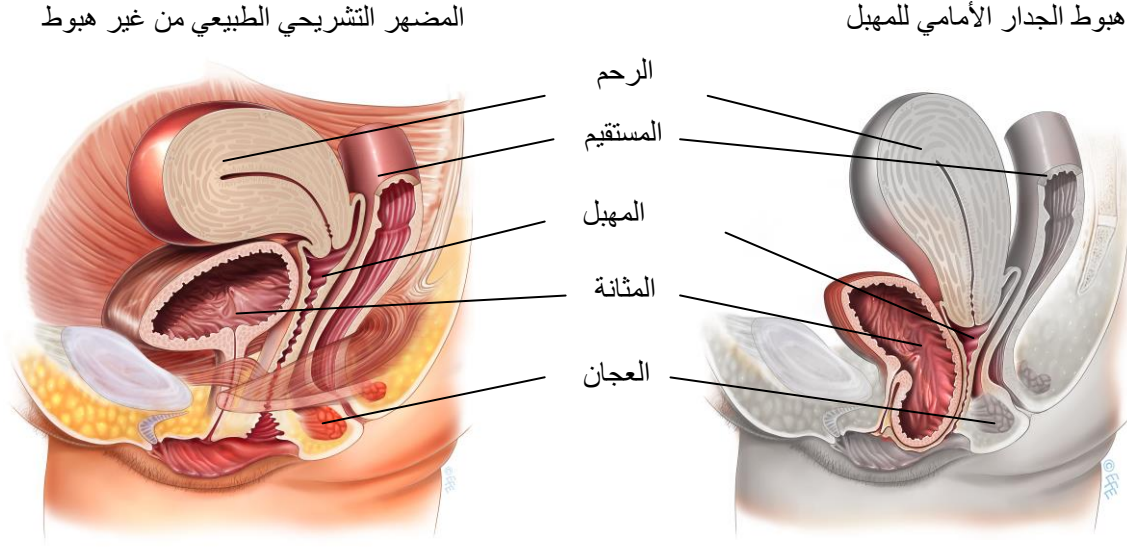
لماذا يتم إجراءه؟

الهدف من الجراحة هو تخفيف أعراض بروز المهبل أو التراخي وتحسين وظائف المثانة دون التأثير على الوظيفة الجنسية.

كيف يتم إجراء الجراحة؟

- يمكن إجراء الجراحة تحت التخدير العام، النصفى، أو حتى الموضعي. طبيبك سيناقش أفضل هذه الطرق بالنسبة لك. هناك طرق عديدة لإجراء الإصلاح الأمامي. في الأسفل وصفا عاما لاكثر الطرق اتباعا للإصلاح الامامي.
1. يتم إجراء شق وسط الجدار الأمامي للمهبل بشكل طولي بدءا بالقرب من مدخل المهبل وصولا لأعلى المهبل.
 2. ثم يتم فصل جلد المهبل عن الطبقة الأساسية الداعمة (لفافة المهبل). يتم إصلاح ما ضعف من اللفافة باستخدام غرز قابله للامتصاص، والتي تندوب بدورها في مدة زمنية ما بين 4 أسابيع الى 5 أشهر تبعا لنوع المواد المستخدمة في الخياطة.
 3. أحيانا تتم إزالة الجلد المهبلي الزائد وبعدها يتم إغلاق جلد المهبل باستخدام الغرز القابلة للامتصاص، وهذه عادة ما تستغرق 4 إلى 6 أسابيع لتندوب أو تمتص بالكامل.
 4. ويمكن استخدام بعض المواد لتعزيز اللفافة على شكل شبكة صطناعية (دائمة) أو شبكة بيولوجية (قابلة للامتصاص) لإصلاح الجدار الأمامي للمهبل، و يقتصر استخدام هذا النوع من الشبكات لحالات الهبوط المتكرر أو عندما يكون الهبوط كبيرا بحيث يتعذر إجراء عملية الإصلاح من غير استخدام الشبكة.
 5. قد يجرى تنظير المثانة للتأكد من عدم وجد تقوب أو تهتك لجدار المثانة أثناء التدخل الجراحي وللتأكد من عدم وجود إصابة للحالب كذلك.

6. قد يتم وضع نوع من الشاش الضاغط داخل المهبل أو القسطرة البولية في نهاية العملية الجراحية، تتم إزالة هذا عادة بعد 3 إلى 48 ساعة للحد من النزيف المهبل والكدمات بعد الجراحة.
7. عادة ما يتزامن إجراء الإصلاح الأمامي مع جراحات ترميم مهبلية أخرى مثل استئصال الرحم عن طريق المهبل، أو الإصلاح الخلفي لجدار المهبل أو جراحة سلس البول. لمعلومات إضافية تم تغطية هذه العمليات بالتفصيل في منشورات أخرى.



ماذا سيحدث لي بعد العملية؟

عند الاستيقاظ من التخدير قد تلاحظي وجود أنبوب وريدي لإعطائك السوائل وربما قسطرة في المثانة. ربما تشعرين بوجود شاش ضاغط داخل المهبل للحد من النزيف المهبل. وعادة ما يتم إزالة الشاش و القسطرة في غضون 48 ساعة من العملية. من الطبيعي أن تلاحظين وجود إفرازات مهبلية سميكة وبيضاء لمدة 4 إلى 6 أسابيع بعد الجراحة، و هذا يرجع إلى وجود غرز في المهبل، وتتنخفض كمية هذه الإفرازات تدريجياً. إذا كانت الإفرازات لها رائحة كريهة اتصلي بطبيبك. قد تكون هذه الإفرازات مختلطة ببعض الدم فوراً بعد الجراحة أو خلال الأيام اللاحقة بعد ذلك. هذا الدم عادة ما يكون ذو كمية بسيطة وذو لون داكن نتيجة لبعض التجمعات الدموية أثناء العملية الجراحية.

ما مدى نجاح العملية الجراحية؟

معدلات النجاح لإصلاح الجدار الأمامي للمهبل هي 70-90%. قد تكون هناك فرصة للهبوط الأمامي في المستقبل، أو هبوط لجزء آخر من المهبل وقد يحتاج إلى إجراء جراحة أخرى.

هل هناك أية مضاعفات؟

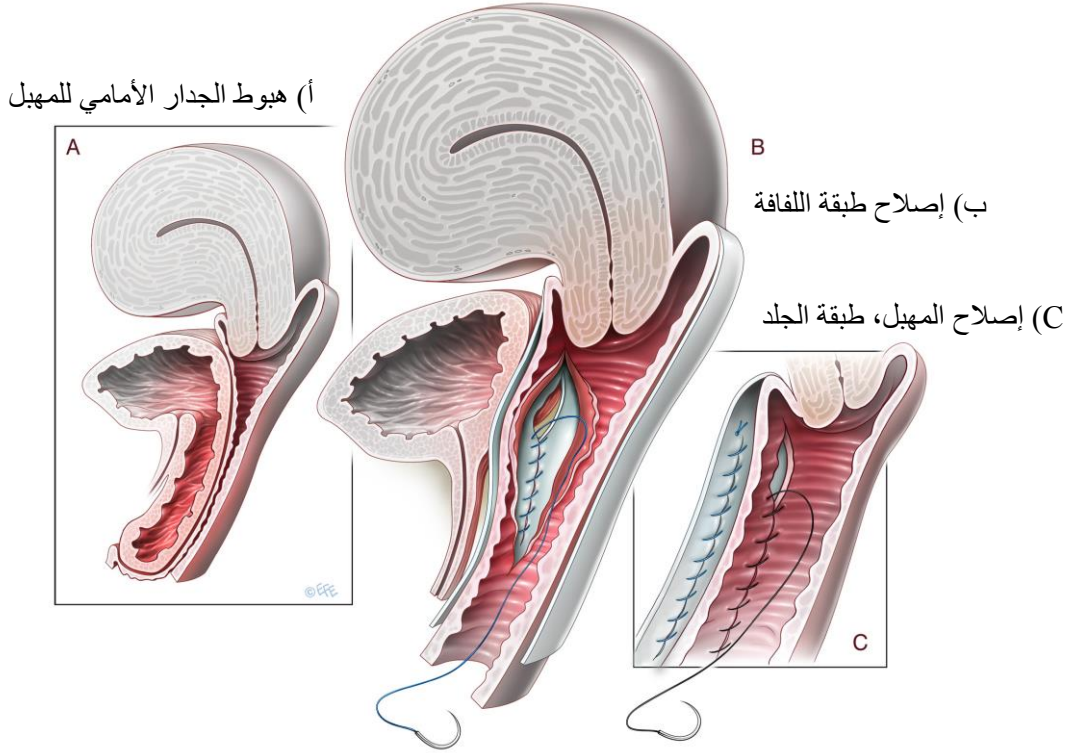
مع أي عملية جراحية هناك دائماً احتمالية حدوث مضاعفات. من المضاعفات العامة التي يمكن أن تحدث بعد أي نوع من الجراحات:

• **مشاكل التخدير:** من وجود معدات التخدير الحديثة، أصبحت المضاعفات الناجمة عن التخدير نادرة جداً.

• **نزيف:** النزيف الشديد والذي قد يستدعي نقل الدم أمر نادر عند إجراء الجراحات المهبلية (أقل من 1%).

• **عدوى بعد الجراحة:** على الرغم من إعطاء المضادات الحيوية قبل الجراحة وأخذ الإحتياطات التعقيم اللازمة، يبقى هناك احتمال بسيط لحدوث عدوى ما بعد الجراحة وذلك إما في منطقة المهبل أو في الحوض بشكل عام.

• **التهابات المثانة:** تحدث في حوالي 6% من النساء بعد الجراحة، وهي أكثر شيوعاً إذا تم استخدام القسطرة. الأعراض تشمل الشعور بالحرقان أو احساس لاذع عند التبول أو تكرار التبول أو أحياناً وجود الدم في البول. عادة ما يسهل علاج هذه الإتهابات عن طريق المضادات الحيوية.



المضاعفات التالية هي أكثر ارتباطا بعملية إصلاح الجدار الأمامي للمهبل:

- **الإمساك:** مشكلة شائعة بعد الجراحة و قد يصف الطبيب أدوية ملينة لهذا الغرض. محاولة الحفاظ على نظام غذائي عالي الألياف وشرب الكثير من السوائل يساعد كذلك.
- **ألم الجماع (عسر الجماع):** بعض النساء يشعرن بالألم أو عدم راحة مع الجماع. على الرغم من بذل كل جهد ممكن لمنع حدوث ذلك، إلا انه أمر وارد الحدوث في بعض الأحيان. قد تشعر بعض النساء بتحسن وراحة أكثر عند ممارسة الجماع بعد هذه العملية.
- **الأضرار التي تلحق بالمثانة أو الحالب:** نادر الحدوث و يمكن إصلاحها خلال الجراحة.
- **سلس البول:** عندما تكون عملية الإصلاح الأمامي للمهبل تمت لهبوط من درجة كبيره فإن سلس البول قد ينتج بعد العملية بسبب ارتفاع المثانة لوضعها الطبيعي ورفع الضغط غير الطبيعي عن مجرى البول قبل العملية. عادة ما يكون الحل ببساطة عن طريق وضع شريط داعم تحت الإحليل (لمزيد من المعلومات أنظري النشرة عن السلس البولي الجهد).
- **المضاعفات المرتبطة بالشبكة:** إن استخدام شبكة لتعزيز اللفافة قد ينتج عنه بروز لأجزاء من الشبكة الى السطح الخارجي لجلد المهبل بنسبة ما بين 5 الى 10 ٪، مما قد يستدعي ازالة هذه الإجراء من الشبكة في العيادة اذا أمكن أو في غرفة العمليات اذا استدعى الامر. نادرا ما يؤدي الألم الناتج عن الشبكة إلى استئصال جزئي أو كلي لها.

متى يمكنني العودة الى أنشطتي المعتادة؟

في الفترة المبكرة بعد الجراحة، يجب تجنب حالات الضغط المفرط على مكان الإصلاح، مثل رفع الأشياء الثقيلة، ممارسة الرياضة العنيفة، والسعال والإمساك. المدة القصوى لإلتئام الجرح والشفاء حول الإصلاح يحدث في غضون 3 أشهر بعد العملية. يتعين الإمتناع عن رفع الأحمال الثقيلة (أكثر من 10 كجم) حتى انقضاء هذه المدة. من المستحسن أن تأخذي اجازة عن العمل لمدة 2 إلى 6 أسابيع، و هذا يتوقف على نوع وظيفتك والجراحة المجرأة. في غضون 3 إلى 4 أسابيع من الجراحة يمكن أن تكوني قادرة على قيادة السيارة وممارسة الأنشطة الخفيفة مثل المشي القصير.

يجب عليك الإنتظار حوالي 6 أسابيع قبل محاولة الجماع. قد يكون من المفيد استخدام نوع من المزلقات المهبلية عند الجماع لفترة قصيرة. يمكن شراءها من أي صيدلية.



©2014

إخلاء للمسؤولية:

المعلومات الواردة في هذا الكتيب تهدف إلى الاستخدام في الأغراض التعليمية فقط. و لا يعترزم استخدامها لتشخيص أو علاج أي حالة طبية محددة، حيث ينبغي أن يتم عن طريق طبيب مؤهل أو مختص بالرعاية الصحية.

الترجمة: د. سعيد الساري، د. عبدالله الشهري، د. سهام حسونة، د. أحمد البدر