

Oprava přední stěny pochvy (Oprava vtačování močového měchýře do poševní stěny)

Průvodce pro ženy

1. Co je oprava přední stěny pochvy?
2. Proč se provádí?
3. Jak se operace provádí?
4. Jak úspěšná je operace?
5. Existují nějaké komplikace?
6. Co dělat a co nedělat po operaci

Výhřez přední stěny pochvy

Asi 1 z 10 žen, které porodily děti, potřebuje chirurgické řešení poševního výhřezu. Výhřez přední stěny poševní je obvykle způsoben tím, že silná vrstva tkáně (fascie), která je mezi pochvou a močovým měchýřem, je oslabena. Tato slabost tkáně může způsobit pocit plnosti nebo tažení v pochvě nebo pocit nepříjemné boule, tím, že

přesahuje poševní vchod. To může také způsobit potíže s močením, např. pomalý nebo přerušovaný proud moči, nebo příznaky jako urgentní naléhavost močit nebo častou frekvencí močení. Jiný název pro výhřez přední stěny poševní je cystokéla.

Co je to oprava přední stěny pochvy?

Oprava přední stěny pochvy, známá též jako přední plastika, je chirurgický zákrok na opravu nebo posílení povázkové podpurné vrstvy mezi močovým měchýřem a pochvou.

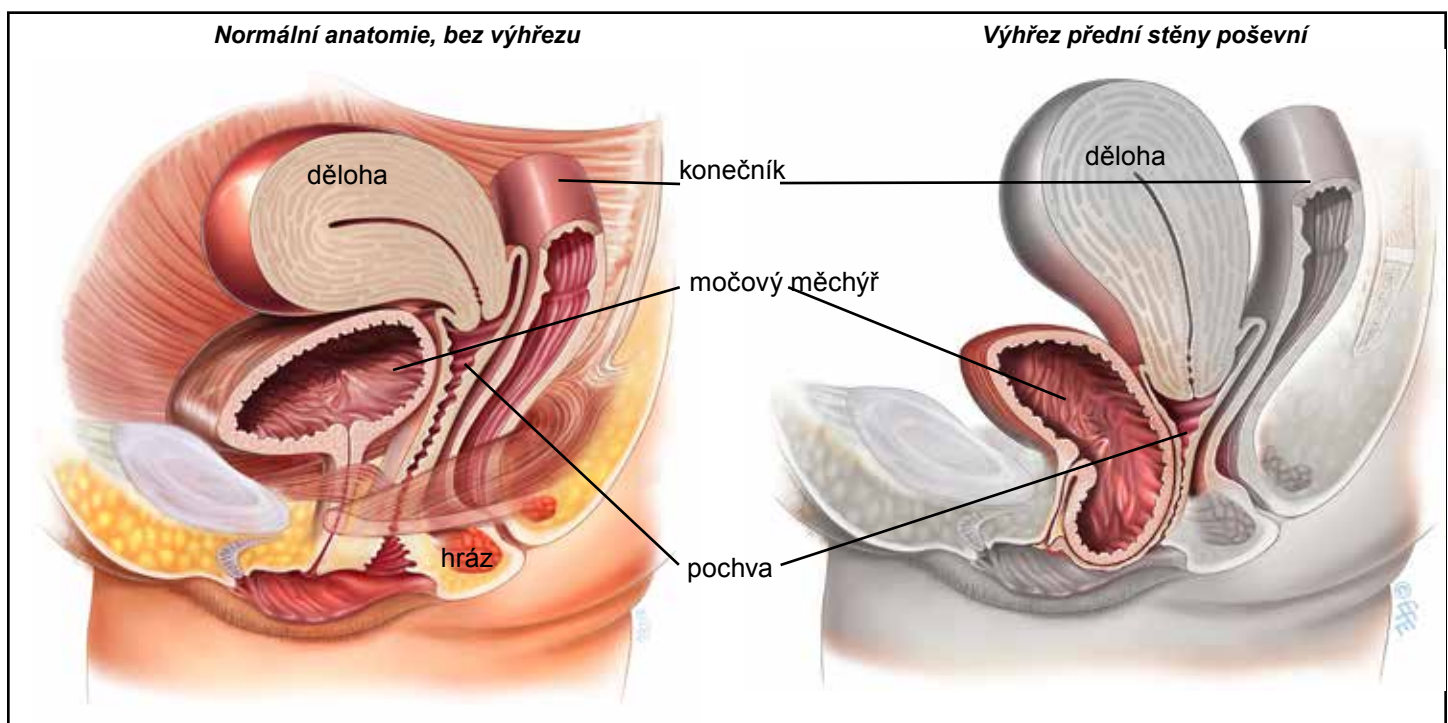
Proč se provádí?

Cílem operace je zmírnění příznaků způsobených vyklenutím a/nebo volností poševní stěny a zlepšení funkce močového měchýře, aniž by byla ovlivněna sexuální funkce.

Jak se operace provádí?

Operace se provádí v celkové, regionální nebo i místní anestézii: Váš lékař s Vámi prodiskutuje, který typ anestézie je pro vás nejlepší. Existuje mnoho způsobů, jak provést opravu přední stěny pochvy. Níže je obecný popis běžné metody, používané k opravě přední stěny poševní.

- Řez je veden středem přední stěny poševní od poševního vchodu do horní části pochvy.
- Poševní sliznice se pak oddělí od podkladové podpurné vrstvy fascie. Oslabená fascie je pak opravena pomocí vstřebatelných stehů, které se budou vstřebávat více než 4 týdny až 5 měsíců v závislosti na typu šicího materiálu.
- Někdy je nadměrná poševní sliznice odstraněna a sliznice je pak uzavřena vstřebatelnými stehy, které se vstřebávají cca. 4-6 týdnů.
- Vyztužovací materiál, ve formě syntetické (trvalé) síťoviny nebo biologické (vstřebatelné) síťoviny, může být použit k opravě přední stěny pochvy. Síťovina je obvykle vyhrazena pro případy opakovaných operací nebo pro těžký výhřez poševní stěny.
- Cystoskopie se provádí k potvrzení, že vzhled uvnitř močového měchýře je normální a že během operace nebylo způsobeno žádné poškození močového měchýře a močovodů.
- Na konci operace může být do pochvy umístěna tamponáda a močový katetr do močového měchýře. Ty se většinou odstraňují po 3 až 48 hodinách. Tamponáda slouží stlačením sliznice k snížení poševního krvácení a k výskytu pooperačních modřin.
- Běžně jsou opravy přední poševní stěny kombinovány s jinými operacemi, jako je vaginální hysterektomie, oprava zadní stěny pochvy nebo operace k řešení



močové inkontinence. Postupy takových operací jsou podrobně popsány v dalších letáčích této informační série

Co se se mnou bude dít po operaci?

Když se proberete z anestezie, budete dostávat kapačky, abyste dostali tekutiny do těla. Také můžete mít zavedenou cévku do močového měchýře. Chirurg může umístit tamponádu – srolovaný obvaz do pochvy a tím snížit případná krvácení do tkání. Oboje – jak tamponáda, tak močová cévka, je obvykle odstraněno do 48 hodin po operaci. Je normální, mít krémový výtok 4-6 týdnů po operaci. Je to způsobeno přítomností stehů v pochvě. Tím, jak se stehy budou vstřebávat, se bude výtok zmenšovat. Pokud má výtok nepříjemný zápach, kontaktujte svého lékaře. Můžete mít krvavý výtok bezprostředně po operaci nebo cca. týden po operaci. Toho je obvykle jen malé množství, je stará krev, nahnědlého vzhledu a vyprodukovaná tělem.

Jak úspěšná je operace?

Uvedené míry úspěšnosti opravy přední stěny jsou 70-90%. Existuje šance, že se výhřez bude v budoucnu opakovat nebo že jiná část pochvy začne vyhřezávat a bude potřeba další operace.

Existují nějaké komplikace?

U každé operace je vždy malé riziko komplikací. Následující obecné komplikace mohou nastat po jakékoliv operaci:

- Problémy s anestezií. V dnešní době moderních anes-

tetik a monitorovacích zařízení jsou komplikace kvůli anestezii velmi vzácné.

- Krvácení. Vážné krvácení po vaginální operaci vyžadující transfuzi krve je neobvyklé (méně než 1%).
- Pooperační infekce. I když jsou těsně před operací podávány antibiotika a jsou prováděny všechny opatření k udržení sterilních podmínek během operace, i tak je malá šance vzniku infekce v pochvě nebo v pánvi.
- Infekce močového měchýře (cystitida) se vyskytují asi u 6% žen po operaci a jsou častější, pokud byl použit močový katetr. Mezi příznaky patří pálení nebo píchání při močení, časté močení a někdy i krev v moči. Cystitida je obvykle snadno léčitelná antibiotiky.

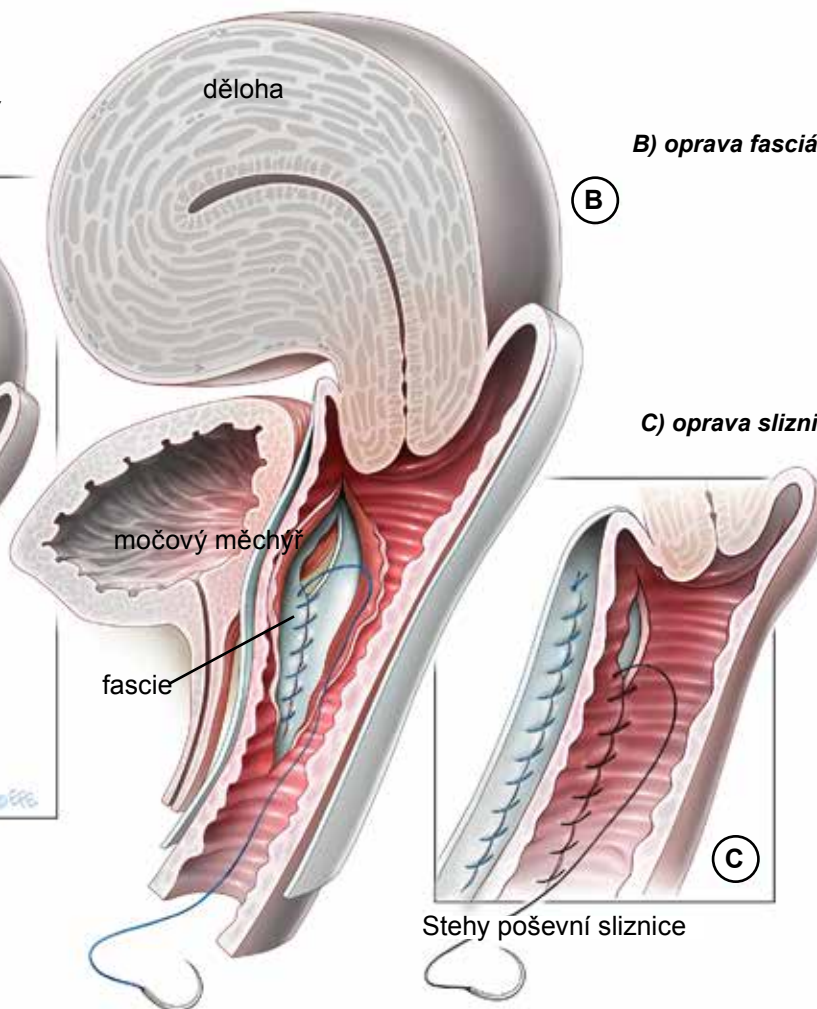
Následující komplikace častěji souvisí s opravou přední stěny pochvy.

- Zácpa je častým pooperačním problémem a lékař Vám proto může předepsat projímadla, dále je ze stejného důvodu doporučováno: konzumovat dostatek vlákniny, pít dostatek tekutin.
- Bolest při pohlavním styku (dyspareunie). Některé ženy vnímají bolest nebo nepohodlí při pohlavním styku. Zatímco je prováděno všechno úsilí tomuto zabránit, někdy se tomu vyhnout nedá. Pro některé ženy je naopak styk pohodlnější po operaci výhřezu poševní stěny.

A) výhřez přední stěny pochvy



B) oprava fasciální vrstvy



C) oprava slizniční vrstvy pochvy



- Poškození močového měchýře nebo močovodů v průběhu operace, je vzácná komplikace, kterou lze napravit již během operace.
- inkontinence. Po velké opravě přední poševní stěny se u některých žen vyvine stresová močová inkontinence v důsledku narovnění močové trubice (trubice z močového měchýře). To je obvykle jednoduše vyřešeno tím, že je pod močovou trubici zavedena podpůrná páska (viz leták o stresové inkontinenci moči u pacientky).
- Komplikace způsobené sítovinami. Pokud je síťovina použita k vyztužení, je 5-10% riziko vytlačování sítoviny, které vyžaduje vystříhání buď to ambulantně nebo v krátké době na operačním sále.
- Vzácně se může v souvislosti se sítovinou vyvinout bolest, která vyžaduje buď to její částečné nebo úplné odstranění.

Kdy se mohu vrátit do svého běžného života?

V časném pooperačním období byste se měli vyhýbat situacím, kdy je vyvíjen nadměrný tlak na opravenou oblast těla, tj. zdvihání těžkých břemen, namáhání se, energické cvičení, kašel a zácpa.

K úplnému uzdravení a doléčení dochází do 3 měsíců po operaci a zvedat těžká břemena > 10kg je možné až po této době.

Běžně je vhodné naplánovat 2-6 týdnů volna po operaci. Přesnou délku volna vám doporučí váš lékař v závislosti na typu Vaší práce a na přesném typu operace.

3-4 týdny po operaci byste měla být schopná řídit vozidlo a být připravena na lehké aktivity jako krátké procházky. Měla byste počkat pět až šest týdnů s opětovným zahájením sexuálního života. Některé ženy shledávají použití přídatného lubrikantu při pohlavním styku jako užitečné. Lubrikanty lze snadno koupit v supermarketech nebo lékárnách