

المنظمة الدولية للمسالك البولية النسائية
عملية ترميم جدار المهبل الامامي (رفع المثانة)
الارشادات التعليمية:

- 1- ماهي عملية ترميم المهبل الامامي؟
- 2- لماذا تجرى هذه العملية؟
- 3- كيف يجري الطبيب هذه العملية؟
- 4- ماهو المتوقع من فترة النقاهة بعد العملية؟
- 5- ماهي نسبة نجاح هذه العملية؟
- 6- ماهي المضاعفات المحتملة ؟
- 7- متى استطيع العودة الى وضعي الطبيعي ؟

مقدمة:

تحتاج حوالي 1 من كل 10 نساء أنجبن أطفالاً إلى جراحة لهبوط المهبل. عادة ما يكون هبوط الجدار الأمامي (المثانة) للمهبل بسبب ضعف في طبقة الأنسجة القوية (اللفافة) التي تفصل المهبل عن المثانة. قد يتسبب هذا الضعف في الشعور بالامتلاء أو السحب في المهبل أو انتفاخ غير مريح يمتد إلى ما بعد فتحة المهبل. قد يسبب أيضاً صعوبة في التبول مع تدفق بول بطيء أو متقطع أو أعراض إلحاح التبول أو تكراره. اسم آخر لهبوط الجدار الأمامي هو القيلة المثانية.

1- ماهي عملية ترميم المهبل الامامي؟

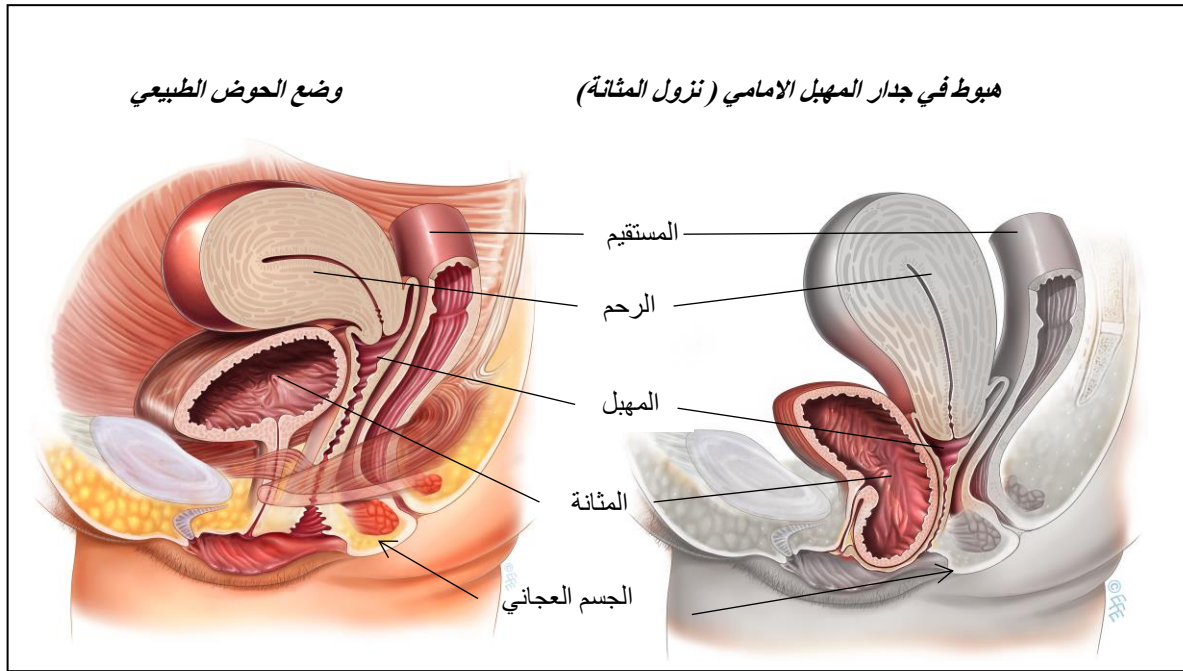
لترميم الجدار الأمامي ، المعروف أيضاً باسم رفع المهبل ، هو إجراء جراحي لإصلاح أو تقوية طبقة الدعم اللفافي بين المثانة والمهبل.

2- لماذا تجرى هذه العملية؟

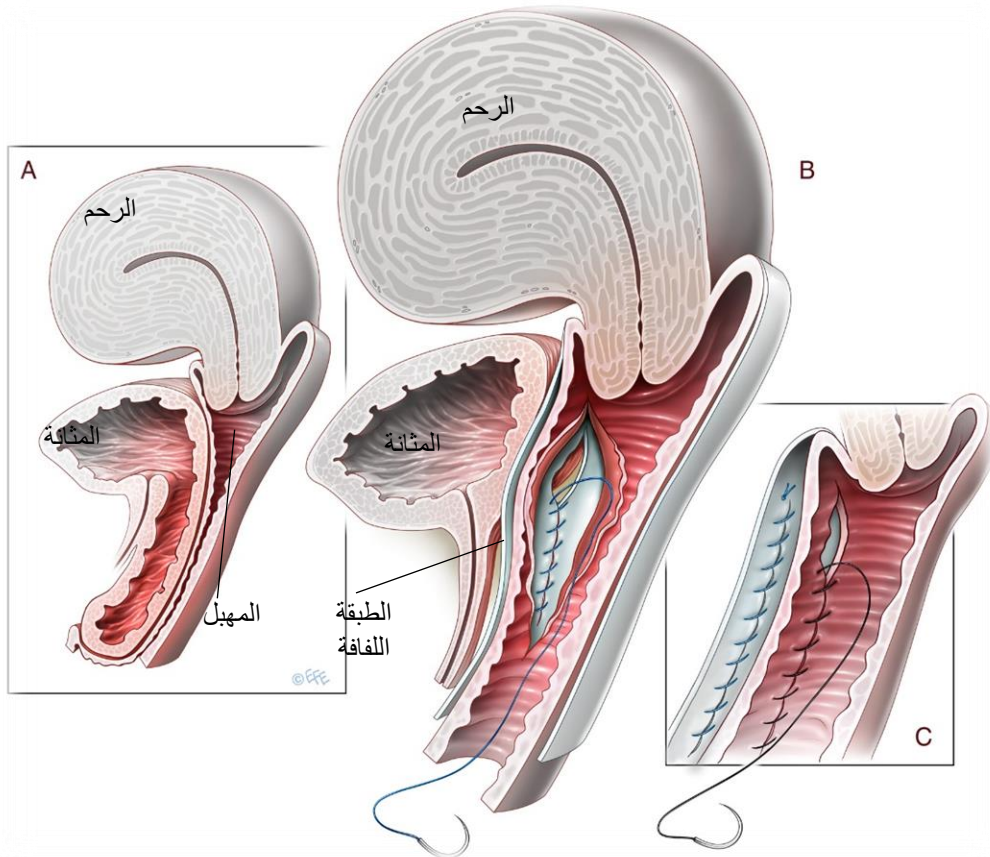
الهدف من الجراحة هو تخفيف أعراض الهبوط المهبلي و / أو التراخي وتحسين وظيفة المثانة دون المساس بالوظيفة الجنسية.

3- كيف يجري الطبيب هذه العملية؟

- يمكن إجراء الجراحة تحت التخدير العام أو التخدير النخاعي (ابرة الظهر) أو حتى التخدير الموضعي. سيناقتش طبيبك أيهما أفضل بالنسبة لك. هناك العديد من الطرق لإجراء الترميم الأمامي. يوجد أدناه وصف عام لطريقة الإصلاح الشائعة.
- يتم عمل شق على طول منتصف الجدار الأمامي للمهبل يبدأ بالقرب من مدخل المهبل وينتهي بالقرب من أعلى المهبل.
 - يتم بعد ذلك فصل جلد المهبل عن طبقة اللفافة الداعمة الأساسية. ثم يتم إصلاح اللفافة الضعيفة باستخدام غرز قابلة للامتصاص ، والتي ستمتص خلال 4 أسابيع إلى 5 أشهر حسب نوع مادة الغرز (الخيطة) المستخدمة.
 - في بعض الأحيان يتم إزالة الجلد المهبلي الزائد. يتم إغلاق الجلد المهبلي بخيوط قابلة للامتصاص. تستغرق هذه عادة من 4 إلى 6 أسابيع حتى تمتص بالكامل.
 - يمكن إجراء تنظير المثانة للتأكد من أن المظهر داخل المثانة طبيعي وأنه لم تحدث إصابة في المثانة أو الحالب أثناء الجراحة.
 - قد يتم وضع شاش طبي في المهبل وقسطرة في المثانة في نهاية الجراحة. إذا كان الأمر كذلك ، فعادةً ما تتم إزالته بعد 3-48 ساعة. يعمل الشاش الطبي كضمانة ضاغطة لتقليل النزيف المهبلي والكدمات بعد الجراحة.
 - بشكل عام ، يتم الجمع بين جراحة إصلاح المهبل الأمامي وجراحة أخرى مثل استئصال الرحم عن طريق المهبل أو إصلاح جدار المهبل الخلفي أو جراحة سلس البول. تمت تغطية هذه الإجراءات بالتفصيل في منشورات أخرى في هذه السلسلة.
 - حتى وقت قريب ، تم استخدام شبكة (اصطناعية / دائمة أو بيولوجية / قابلة للامتصاص) لإصلاح جدار المهبل الأمامي في حالات الجراحة المتكررة أو التدلي الشديد لتقوية إضافية.
- تم الآن سحب هذه الشبكة و تقييد استخدامها في العديد من البلدان بسبب القلق بشأن مضاعفات الشبكة.



A) هبوط في جدار المهبل الامامي B) اصلاح الطبقة اللفافة C) اغلاق طبقة المهبل



4- ماهو المتوقع من فترة النقاهة بعد العملية؟

عندما تستيقظين من التخدير (في حالة التخدير العام) ، سيكون لديك قسطرة وريدية لإعطائك السوائل وقد يكون لديك قسطرة بولية. قد يكون هناك شاش طبي داخل المهبل لتقليل أي نزيف في الأنسجة. عادة ما يتم إزالة الشاش الطبي والقسطرة في غضون 48 ساعة من العملية. من الطبيعي أن يكون هناك إفرازات مهبلية (دم و إفرازات صفراء او سوداء) لمدة 4 إلى 6 أسابيع بعد الجراحة. وذلك بسبب وجود غرز في المهبل. مع امتصاص الغرز ، ستقل هذه الإفرازات تدريجياً. إذا كانت الإفرازات ذات رائحة كريهة ، فاتصل بطبيبك. قد تحصل على بعض الإفرازات الملطخة بالدم فوراً بعد الجراحة أو تبدأ بعد حوالي أسبوع من الجراحة. عادة ما يكون هذا الدم رقيقاً جداً وقديماً ولوناً بني اللون وينتج عن تجمع الدم تحت الجلد.

5- ماهي نسبة نجاح هذه العملية؟

معدلات النجاح المذكورة في الدراسات لإصلاح جدار المهبل الأمامي هي 70-90%. هناك احتمال أن يعود الهبوط في المستقبل ، أو قد يهبط جزء آخر من المهبل مما يتطلب إجراء مزيد من الجراحة في المستقبل.

6- ماهي المضاعفات المحتملة ؟

مع أي عملية جراحية ، هناك دائماً خطر ضئيل بحدوث مضاعفات. يمكن أن تحدث المضاعفات العامة التالية بعد أي عملية جراحية:

- مشاكل التخدير. مع استخدام وسائل التخدير وأجهزة المراقبة الحديثة ، تعد المضاعفات الناتجة عن التخدير نادرة جداً.
- نزيف. النزيف الخطير الذي يتطلب نقل الدم هو أمر غير معتاد بعد الجراحة المهبلية (أقل من 1%).
- عدوى ما بعد الجراحة. على الرغم من أن المضادات الحيوية تُعطى غالباً قبل الجراحة مباشرةً ويتم إجراء جميع المحاولات للحفاظ على الجراحة معقمة ، إلا أن هناك فرصة ضئيلة للإصابة بعدوى في المهبل أو الحوض.
- التهابات المثانة تحدث في حوالي 6% من النساء بعد الجراحة وتكون أكثر شيوعاً إذا تم استخدام قسطرة البول. تشمل الأعراض الشعور بالحرقان أو الألم عند التبول ، وتكرار التبول ،

وأحياناً ظهور دم في البول. عادة ما يتم علاج التهاب المثانة بسهولة عن طريق تناول المضادات الحيوية.

ترتبط المضاعفات التالية بشكل أكثر تحديداً بإصلاح جدار المهبل الأمامي.

- الإمساك مشكلة شائعة بعد الجراحة وقد يصف لك الطبيب أدوية مسهلة لذلك. حاول الحفاظ على نظام غذائي غني بالألياف وشرب الكثير من السوائل للمساعدة أيضاً.
- ألم أثناء الجماع (عسر الجماع). تصاب بعض النساء بالألم أو عدم الراحة أثناء الجماع. في حين يتم بذل كل جهد لمنع حدوث ذلك ، إلا أنه في بعض الأحيان لا مفر منه. تجد بعض النساء أيضاً أن الجماع يكون أكثر راحة بعد إصلاح التدلي.
- تلف المثانة أو الحالبين أثناء الجراحة يعد من المضاعفات غير الشائعة التي يمكن إصلاحها أثناء الجراحة.
- سلس البول. بعد إصلاح جدار المهبل الأمامي الكبير ، قد تصاب بعض النساء بسلس البول الإجهادي بسبب ضعف الإحليل (أنبوب من المثانة). يمكن حل ذلك عادة عن طريق ممارسة تمارين قاع الحوض (كما يعلمها أخصائي العلاج الطبيعي لقاع الحوض) أو عن طريق الجراحة لدعم مجرى البول (انظر المنشور عن سلس البول الإجهادي).
- تعقيدات الشبكة. إذا تم استخدام الشبكة للتعزيز ، فهناك خطر 2-4٪ من بروز الشبكة (التعرض أو التآكل) الذي يتطلب التشذيب كإجراء في العيادة أو العودة إلى غرفة العمليات. في بعض الأحيان ، يمكن أن يحدث ألم في المهبل أو الفخذ أو الفخذ مرتبطاً بالشبكة ، مما يتطلب إزالة جزء أو كل الشبكة.

7- متى تستطيع العودة الى وضعي الطبيعي ؟

فترة ما بعد الجراحة مباشرة ، يجب تجنب الوضعيات التي يتم فيها الضغط المفرط على منطقة العملية ، مثل الرفع ، والسجود ، والتمارين الرياضية القوية ، والسعال ، والإمساك. يصل الجرح الى وضعية الشفاء بعد 3 أشهر من العملية ويجب الحرص على الامتناع عن رفع الأحمال الثقيلة (< 10 كجم / 25 رطلاً) حتى هذا الوقت. يُنصح عادةً بالتخطيط لأخذ إجازة من العمل من أسبوعين إلى ستة أسابيع. يمكن لطبيبك إرشادك لأن هذا سيعتمد على نوع وظيفتك والجراحة الدقيقة التي خضعت لها.

يجب أن تكوني قادرة على الجلوس بوضعية مريحة وممارسة الأنشطة الخفيفة مثل المشي لمسافات قصيرة خلال 2 إلى 3 أسابيع من الجراحة.

يجب أن تنتظر من خمسة إلى ستة أسابيع قبل محاولة الجماع. تجد بعض النساء أن استخدام مزلق إضافي أثناء الجماع مفيد. يمكن شراء المزلاقات بسهولة من الصيدليات.

لمزيد من المعلومات ، قم بزيارة www.YourPelvicFloor.org.

المعلومات الواردة في هذا الكتيب مخصصة للاستخدام للأغراض التعليمية فقط. لا يُقصد استخدامه لتشخيص أو علاج أي حالة طبية محددة ، والتي يجب أن يتم إجراؤها فقط من قبل طبيب مؤهل أو غيره من متخصصي الرعاية الصحية.

تمت ترجمة نشرة معلومات المريض هذه من اللغة الإنجليزية الأصلية.

ترجمه: د. أشرف داود استشاري جراحة المسالك البولية النسائية

© المنظمة الدولية للمسالك البولية النسائية