

Pembaikan dinding depan faraj (Pembaikan pundi kencing)

Panduan untuk Wanita

1. Apakah itu pembaikan dinding depan faraj?
2. Mengapa ia dilakukan?
3. Bagaimanakah pembedahan itu dilakukan?
4. Apa yang akan berlaku kepada saya selepas pembedahan?
5. Sejauh manakah pembedahan ini berjaya?
6. Adakah terdapat sebarang komplikasi?
7. Bilakah saya boleh kembali kepada rutin biasa saya?

Pengenalan

Kira-kira 1 dalam 10 wanita yang telah mempunyai anak memerlukan pembedahan untuk prolaps faraj. Prolaps dinding depan faraj biasanya disebabkan oleh kelemahan dalam lapisan tisu yang kuat (fasia) yang memisahkan faraj dari pundi kencing. Kelemahan ini boleh menyebabkan rasa senak atau rasa berat di dalam faraj atau benjolan yang tidak selesa yang turun melampaui bukaan faraj. Ia juga boleh menyebabkan kesukaran membuang air kecil dengan aliran air kecil yang perlahan atau menitis-nitis atau gejala tidak boleh menahan air kecil (perlu segera ke tandas setiap kali rasa untuk buang air kecil) atau kerap buang air kecil. Nama lain untuk prolaps dinding depan faraj adalah 'cystocele'.

Apakah itu pembaikan dinding depan faraj?

Pembaikan dinding depan faraj, juga dikenali sebagai 'anterior colporrhaphy', adalah prosedur pembedahan untuk membaiki atau mengukuhkan lapisan sokongan fasia antara pundi kencing dan faraj.

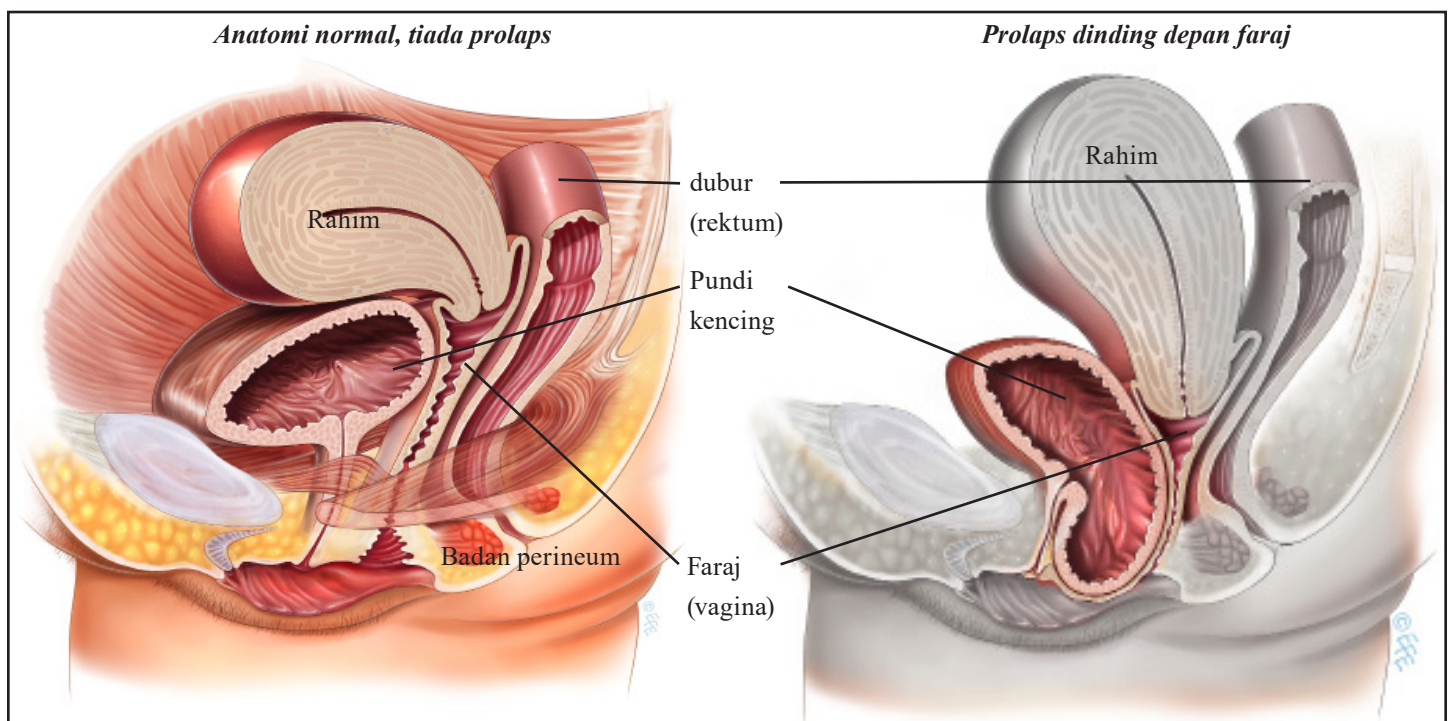
Mengapa ia dilakukan?

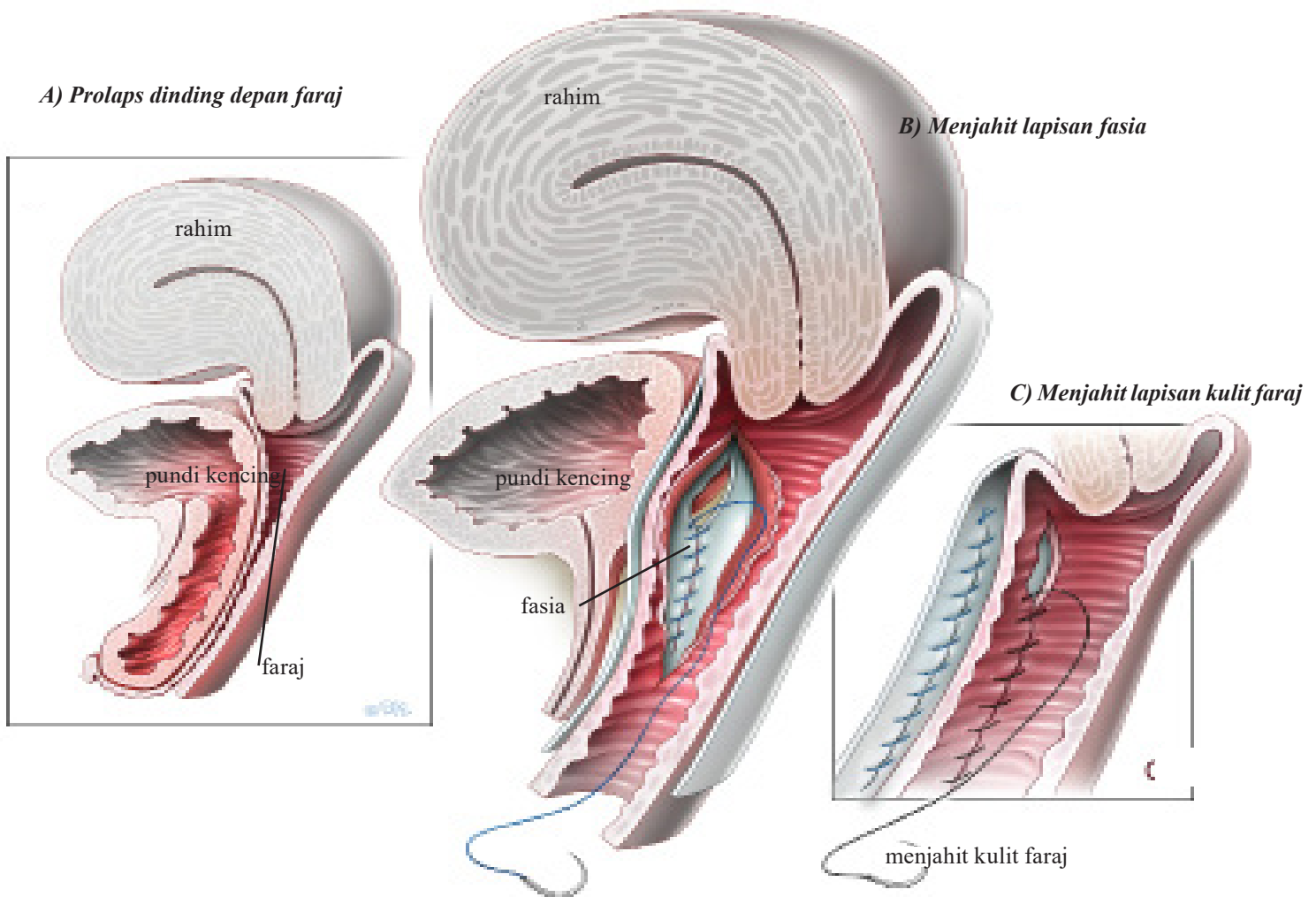
Tujuan pembedahan adalah untuk melegakan gejala-gejala benjolan dan/atau kelonggaran faraj dan untuk memperbaiki fungsi pundi kencing tanpa menjejaskan fungsi seksual.

Bagaimana pembedahan dilakukan?

Pembedahan ini boleh dilakukan di bawah bius (anestetik) umum, bius separuh atau bius setempat. Doktor anda akan membincangkan bius yang terbaik untuk anda. Terdapat banyak cara untuk melakukan pembaikan dinding depan faraj. Berikut adalah penerangan umum tentang kaedah pembaikan yang biasa dilakukan.

- Insisi akan dibuat di sepanjang dinding depan faraj, bermula dari pintu faraj dan sehingga berhampiran bahagian atas faraj.
- Kulit faraj kemudian dipisahkan dari lapisan sokongan fasia di bawahnya. Fasia yang lemah kemudian dibaiki menggunakan jahitan yang boleh diserap, yang akan menyerap dalam masa lebih 4 minggu sehingga 5 bulan bergantung kepada jenis jahitan (benang) yang digunakan.
- Kadangkala lapisan permukaan faraj yang berlebihan dikeluarkan. Kulit faraj ditutup dengan jahitan yang boleh diserap. Ini biasanya mengambil masa 4 hingga 6 minggu untuk menyerap sepenuhnya.
- Satu prosedur memasukkan kamera ke dalam pundi kencing (Cystoscopy) mungkin dilakukan untuk mengesahkan bahawa pundi kencing adalah normal dan tiada kecederaan pada pundi kencing atau ureter telah berlaku semasa pembedahan.





- Pek mungkin diletakkan ke dalam faraj dan tiub kencing ke dalam pundi kencing pada akhir pembedahan. Jika ya, ini biasanya dikeluarkan selepas 3-48 jam. Pek bertindak seperti pemberi tekanan di kawasan pembedahan untuk mengurangkan pendarahan dari faraj dan lebam selepas pembedahan.
- Biasanya, pembedahan pembaikan dinding faraj depan digabungkan dengan pembedahan lain seperti pembedahan buang rahim, pembaikan dinding faraj belakang atau pembedahan inkontinen. Prosedur ini diterangkan secara terperinci dalam risalah-risalah lain dalam siri ini.
- Sehingga baru-baru ini, jaring (sintetik/ kekal atau biologi/ boleh diserap) mungkin telah digunakan untuk pembaikan dinding depan faraj dalam kes-kes pembedahan berulang atau prolaps yang teruk untuk pengukuhan dinding faraj. Kini ia telah ditarik balik/ dihadkan di banyak negara kerana kebimbangan terhadap komplikasi jaring.

Apa yang akan berlaku kepada saya selepas pembedahan?

Apabila anda bangun dari bius/anestetik, anda akan mempunyai infusi cecair melalui intravena (salur darah) dan mungkin mempunyai tiub kencing pada pundi kencing anda. Pakar bedah mungkin telah meletakkan pek di dalam faraj untuk mengurangkan risiko pendarahan ke dalam tisu. Pek dan tiub kencing biasanya dikeluarkan dalam tempoh 48 jam selepas pembedahan. Ia adalah perkara normal untuk mendapat lendir faraj berwarna

seperti putih kekuningan selama 4 hingga 6 minggu selepas pembedahan. Ini kerana terdapat jahitan di dalam faraj. Apabila jahitan beransur-ansur diserap, lendir faraj akan beransur berkurangan. Jika lendir faraj berbau hanyir, segera hubungi doktor anda. Anda mungkin mendapat lendir faraj bercampur darah sejurus selepas pembedahan atau lebih kurang seminggu selepas pembedahan. Darah ini biasanya sedikit dan darah lama, berwarna coklat dan merupakan hasil daripada pemecahan darah yang terperangkap di bawah kulit.

Sejauh manakah pembedahan ini berjaya?

Kadar kejayaan yang dipetik untuk pembaikan dinding depan faraj adalah 70-90%. Terdapat kemungkinan bahawa prolaps mungkin berlaku lagi pada masa akan datang, atau bahagian faraj lain pula yang mungkin prolaps dimana anda memerlukan pembedahan selanjutnya.

Adakah terdapat sebarang komplikasi?

Setiap pembedahan sentiasa mempunyai risiko kecil komplikasi. Komplikasi umum berikut boleh berlaku selepas sebarang pembedahan:

- Masalah bius/anestetik. Dengan kaedah anestetik moden dan peralatan perubatan yang moden, komplikasi akibat anestetik sangat jarang berlaku.

- Pendarahan. Pendarahan serius yang memerlukan pemindahan darah adalah jarang berikutan pembedahan melalui faraj (kurang daripada 1%).
- Jangkitan selepas pembedahan. Walaupun antibiotik sering diberikan sebelum pembedahan dan semua usaha dibuat untuk memastikan pembedahan adalah steril, terdapat risiko kecil untuk mendapat jangkitan di faraj atau pelvis.
- Jangkitan pundi kencing (cystitis) berlaku pada kira-kira 6% wanita selepas pembedahan dan lebih kerap terjadi jika tiub kencing telah digunakan. Gejala termasuk terasa pedih atau menyengat apabila membuang air kecil, kerap membuang air kecil, dan kadang-kadang terdapat darah dalam air kencing. Cystitis biasanya mudah dirawat oleh antibiotik.

Komplikasi berikut lebih khusus berkaitan dengan pembaikan dinding depan faraj:

- Sembelit adalah masalah yang sering berlaku selepas pembedahan dan doktor anda mungkin memberi preskripsi julap (ubat untuk memudahkan buang air besar) untuk ini. Cuba kekalkan diet yang mengandungi serat yang tinggi dan minum banyak air, kerana ini juga membantu.
- Kesakitan semasa melakukan hubungan seks (dyspareunia). Sesetengah wanita mengalami kesakitan atau ketidakselesaan semasa melakukan hubungan seks. Walaupun segala usaha dilakukan untuk mencegah perkara ini daripada berlaku, kadang-kadang ia tidak dapat dielakkan. Sesetengah wanita juga mendapati hubungan seks lebih selesa selepas prolaps mereka dibaiki.
- Kecederaan pada pundi kencing atau ureter semasa pembedahan adalah komplikasi yang tidak sering berlaku, dan ia boleh dibaiki semasa pembedahan.
- Inkontinen. Selepas pembaikan dinding depan faraj yang besar, sesetengah wanita boleh mengalami inkontinen tekanan kencing (Stress urinary incontinence) kerana uretra (salur kencing dari pundi kencing) yang bengkok telah kembali lurus. Ini biasanya boleh diselesaikan dengan melakukan senaman lantai pelvis (seperti yang diajar oleh ahli fisioterapi lantai pelvis) atau melalui pembedahan untuk menyokong uretra (lihat risalah mengenai inkontinen tekanan kencing).
- Komplikasi jaring. Jika jaring digunakan untuk penguatan dinding faraj, terdapat 2-4% risiko jaring tertonjol (terdedah atau menghakis) yang perlu dipotong. Ia boleh dilakukan sebagai prosedur di klinik atau prosedur ringkas di dewan bedah. Kadang-kadang sakit di faraj, pangkal paha atau paha boleh berlaku dan ini berkait dengan jaring, ini memerlukan sebahagian atau semua jaring dikeluarkan.

Bilakah saya boleh kembali kepada rutin biasa saya?

Dalam tempoh awal selepas pembedahan, anda harus mengelakkan situasi di mana tekanan yang berlebihan dikenakan pada tempat pembaikan, seperti mengangkat, meneran, melakukan senaman yang berat, batuk, dan sembelit. Kekuatan maksimum dan kesembuhan dicapai pada bulan ketiga, dan perlu berhati-hati dalam mengangkat objek yang berat (>10kg/ 25paun) sehingga sampai tempoh masa ini. Biasanya adalah dinasihatkan untuk merancang cuti dari bekerja selama 2 hingga 6 minggu. Doktor anda boleh membimbing anda memandangkan ini bergantung kepada jenis pekerjaan anda dan jenis pembedahan yang anda telah jalani. Anda sepatutnya boleh memandu dan cukup cergas untuk aktiviti ringan seperti berjalan kaki dalam jarak yang dekat dalam tempoh 2 hingga 3 minggu selepas pembedahan. Anda perlu menunggu lima hingga enam minggu sebelum menjalani hubungan seks. Sesetengah wanita mendapati menggunakan pelincir tambahan semasa hubungan seks membantu. Pelincir boleh dibeli dengan mudah di pasar raya atau farmasi.

Untuk maklumat lanjut, sila lawati www.YourPelvicFloor.org.