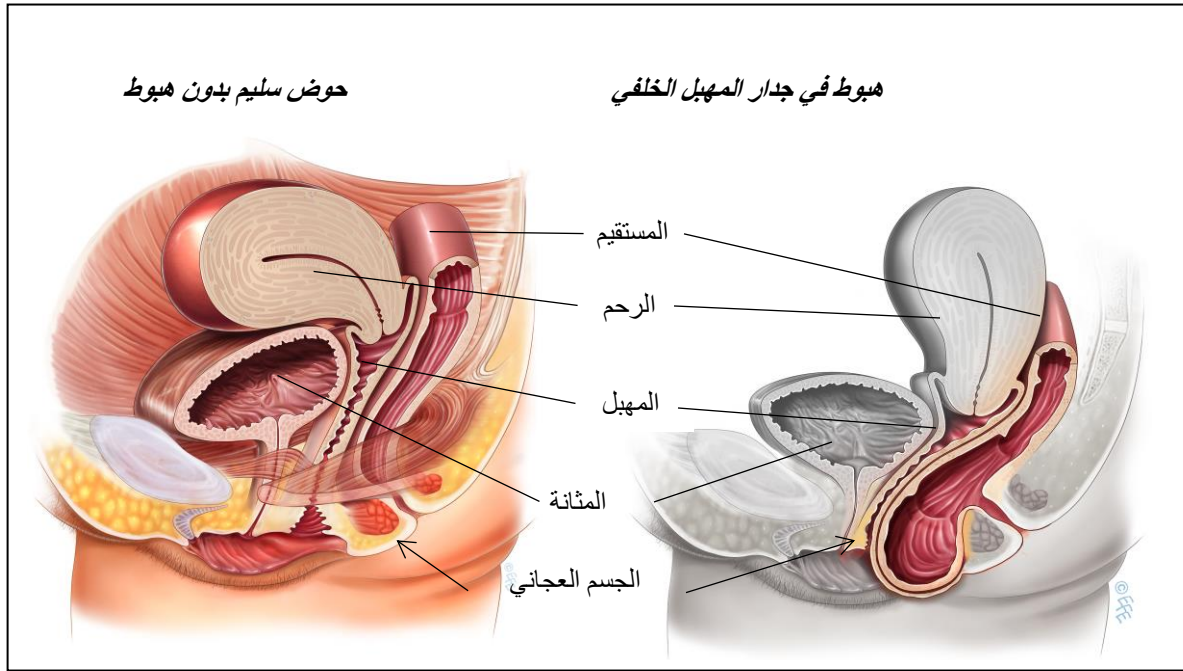


المنظمة الدولية للمسالك البولية النسائية
صلاح جدار المهبل الخلفي والجسم العجاني
دليل الارشادات التعليمية:

1. ما هو ارتخاء او هبوط جدار المهبل الخلفي؟
2. ما هو الإصلاح الخلفي / إصلاح الجسم العجاني؟
3. لماذا يتم إجراء الجراحة؟
4. كيف يتم إجراء الجراحة؟
5. ماذا سيحدث لي قبل العملية؟
6. ماذا سيحدث لي بعد العملية؟
7. ما مدى نجاح الجراحة؟
8. هل هناك أي مضاعفات؟
9. متى يمكنني العودة إلى روتيني المعتاد؟

1. ما هو ارتخاء او هبوط جدار المهبل الخلفي؟

تحتاج حوالي سيدة من كل 10 سيدات إلى جراحة اصلاح هبوط المهبل. عادةً ما يكون هبوط الجدار الخلفي للمهبل بسبب ضعف في طبقة الأنسجة القوية (اللفافة) التي تفصل المهبل عن الجزء السفلي من الأمعاء (المستقيم). قد يسبب هذا الضعف صعوبة عند الاخراج (التبرز) ، أو الشعور بالامتلاء أو ثقل في المهبل أو انتفاخ غير مريح قد يمتد إلى ما بعد فتحة المهبل. تشمل الأسماء الأخرى لضعف الجدار الخلفي للمهبل قيلة المستقيم والقيلة المعوية.



2. ما هو الإصلاح الخلفي / إصلاح الجسم العجاني؟

إصلاح جدار المهبل الخلفي ، المعروف أيضاً باسم رفع هبوط جدار المهبل المقابل للمستقيم ، هو إجراء جراحي لإصلاح أو تقوية طبقة الدعم اللفافي بين المستقيم والمهبل.

يساعد الجسم العجاني (النسيج الداعم بين الفتحات المهبلية والشرجية) أيضاً على دعم الجدار الخلفي للمهبل. العجان هي المنطقة التي غالباً ما تتضرر عند حدوث التمزقات أو القطع بالعجان أثناء الولادة. قد تحتاج هذه المنطقة إلى الإصلاح جنباً إلى جنب مع الجدار الخلفي للمهبل لتقديم الدعم العجاني وفي بعض الحالات لتقليل حجم فتحة المهبل.

3. لماذا يتم إجراء الجراحة؟

الهدف من الجراحة هو تخفيف أعراض الهبوط المهبلي و / أو التراخي وتحسين وظيفة الأمعاء أو الحفاظ عليها دون التدخل في الوظيفة الجنسية

4. كيف يتم إجراء الجراحة؟

يمكن إجراء الجراحة تحت التخدير العام أو النخاعي أو حتى التخدير الموضعي. سيناقتش طبيبك أيهما أفضل لك. هناك طرق عديدة لإجراء إصلاح هبوط جدار المهبل الخلفي. يوجد أدناه وصف عام لطريقة الجراحة الشائعة.

• يتم عمل شق في منتصف الجدار الخلفي للمهبل . يبدأ من فتحة 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. ستمتص هذه المواد خلال 4 أسابيع إلى 5 أشهر حسب نوع مادة الخياطة (الخياطة) المستخدمة.

• يمكن بعد ذلك إصلاح الجسم العجاني عن طريق وضع خيوط عميقة في عضلات العجان الأساسية لبناء الجسم العجاني.

• يتم بعد ذلك إغلاق الجلد المغطي بخيوط قابلة للامتصاص. تذوب بعد 4 إلى 6 أسابيع ولا تحتاج إلى إزالتها.

• قد يتم وضع شاش طبي داخل المهبل وقسطرة في المثانة في نهاية الجراحة. إذا كان الأمر كذلك ، إذا حصل ذلك ستتم إزالتها بعد 3 إلى 48 ساعة. يعمل الشاش الطبي كضام ضاغط لتقليل النزيف المهبلية والكدمات بعد الجراحة.

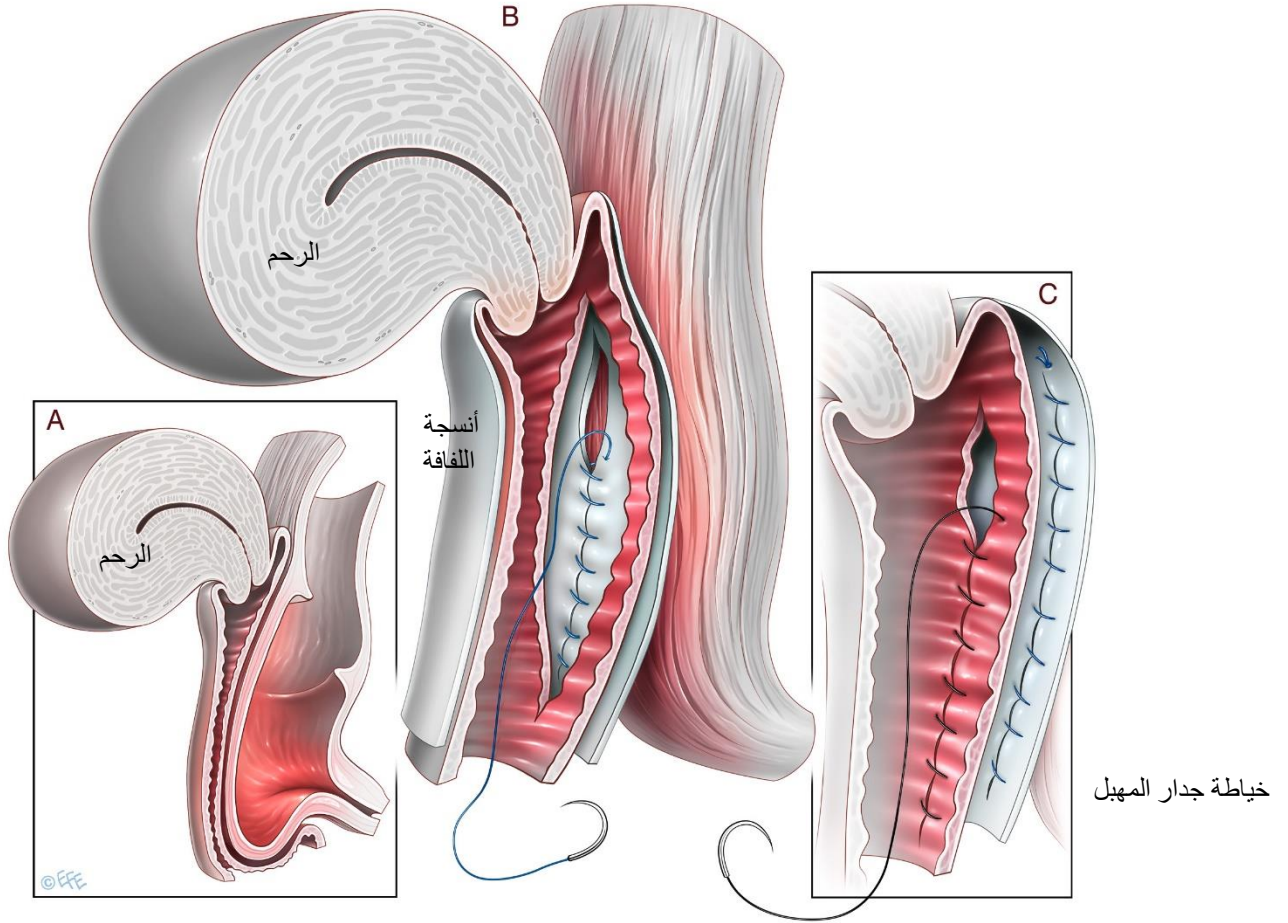
بشكل عام ، يمكن أيضاً دمج جراحة إصلاح المهبل الخلفي مع جراحة أخرى مثل استئصال الرحم عن طريق المهبل أو إصلاح جدار المهبل الأمامي أو جراحة سلس البول.

شرح للرسم

(أ) تدلي جدار المهبل الخلفي

(ب) إصلاح الطبقة اللفافية

(ج) ترميم طبقة الجلد المهبلية



5. ماذا سيحدث لي قبل العملية؟

سيتم سؤالك عن صحتك العامة والأدوية التي تتناولها. سيتم عمل بعض الفحوصات (على سبيل المثال ، اختبارات الدم ، تخطيط القلب ، الأشعة السينية للصدر). ستتلقين أيضاً معلومات حول دخولك وإقامتك في المستشفى والعملية والرعاية قبل الجراحة وبعدها.

6. ماذا سيحدث لي بعد العملية؟

عندما تستيقظين من التخدير ، ستكون هناك قسطرة وريدية لتزويدك بالسوائل و المحاليل اللازمة. وقد يكون لديك قسطرة بولية. قد يكون الجراح قد وضع ضماد (شاش طبي) داخل المهبل لتقليل أي نزيف في الأنسجة. عادة ما يتم إزالتهم في غضون 24 ساعة من العملية.

من الطبيعي الحصول على إفرازات لمدة 4 إلى 6 أسابيع بعد الجراحة. وذلك بسبب وجود غرز في المهبل. حيث تمتص الغرز 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 رقيقًا جدًا وقديمًا ولونًا بني اللون وينتج عن تجمع الدم تحت الجلد.

7. ما مدى نجاح الجراحة؟

معدلات النجاح المذكورة في دراسات إصلاح جدار المهبل الخلفي هي 80-90%. هناك احتمال أن يعود الهبوط في المستقبل ، أو قد يهبط جزء آخر من المهبل.

حوالي 50 ٪ من السيدات اللواتي يعانين من أعراض مثل تفريغ الأمعاء غير الكامل أو الإمساك ستتحسن الأعراض بعد الجراحة.

8. هل هناك أي مضاعفات؟

مع أي عملية هناك دائمًا خطر حدوث مضاعفات. يمكن أن تحدث المضاعفات العامة التالية بعد أي عملية جراحية:

• مشاكل التخدير. مع استخدام التخدير ومعدات المراقبة الحديثة ، تعد المضاعفات الناتجة عن التخدير نادرة جدًا ، ولكنها يمكن أن تحدث.

• 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 غالبًا قبل الجراحة مباشرةً ويتم إجراء جميع المحاولات للحفاظ على الجراحة معقمة ، إلا أن هناك فرصة ضئيلة للإصابة بعدوى في المهبل أو الحوض.

• التهاب المثانة. تحدث التهابات المثانة في حوالي 6٪ من النساء بعد الجراحة وتكون أكثر شيوعًا إذا تم استخدام القسطرة البولية. تشمل الأعراض الشعور بالحرقنة أو الألم عند التبول وتكرار التبول وأحيانًا ظهور دم في البول. عادة ما يتم علاج التهاب المثانة بسهولة عن طريق تناول المضادات الحيوية.

ترتبط المضاعفات التالية بشكل أكثر تحديدًا بإصلاح جدار المهبل الخلفي:

• الإمساك: مشكلة شائعة بعد الجراحة وقد يصف لك الطبيب أدوية مسهلة لذلك. حاول الحفاظ على نظام غذائي غني بالألياف ، واشرب الكثير من السوائل واستخدم ملينًا للبراز. تذكر أن

الإمساك يساهم أيضاً في تشكيل هبوط و ارتخاء الجدار الخلفي وبالتالي من المهم تجنب الإصابة بالإمساك.

• تشعر بعض النساء بالألم أو الانزعاج 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 الهبوط.

• يعد تلف المستقيم أثناء الجراحة من المضاعفات غير الشائعة جداً.

9. متى يمكنني العودة إلى روتيني المعتاد؟

في الفترة الأولى بعد الجراحة مباشرة ، يجب تجنب المواقف و الوضعيات التي يتم فيها الضغط المفرط على مكان العملية ، مثل الرفع ، والسجود ، والتمارين الرياضية القوية ، والسعال ، والإمساك.

يتم الشفاء بعد 3 أشهر من العملية ويجب الحرص على عدم رفع الأحمال الثقيلة (< 10 كجم / 25 رطلاً) حتى هذا الوقت.

يمكن لطبيبك أن يرشدك فيما يتعلق بالوقت المستغرق للعودة إلى العمل ، لأن هذا سيعتمد على نوع وظيفتك والجراحة الدقيقة التي أجريتها.

يجب أن تكوني قادرة على الجلوس وأن تكوني لائقاً بدرجة كافية للقيام بالأنشطة الخفيفة مثل المشي لمسافات قصيرة بعد الجراحة بفترة قصيرة.

يجب أن تنتظري مدة ستة أسابيع قبل محاولة الجماع. تجد بعض السيدات 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