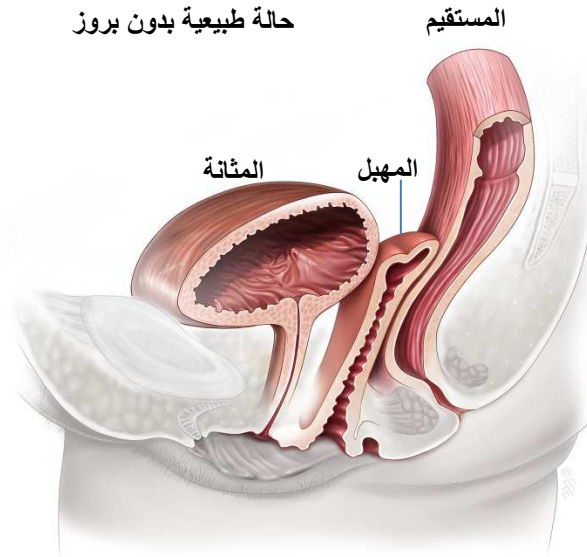


عملية تثبيت المهبل بأربطة العجز

١. ماذا يقصد بتثبيت المهبل بأربطة العجز؟
٢. ماذا يحدث أثناء العملية الجراحية؟
٣. ما هي نسبة نجاح العملية؟
٤. ما هي المضاعفات الجراحية المتوقعة؟
٥. ماذا يتطلب عمله قبل إجراء العملية؟
٦. النقاهاة والتوصيات المتبعة بعد إجراء العملية.

يعتبر ارتخاء أو بروز المهبل من الحالات الشائعة نسبيًا ، حيث تكون سببا لأعراض عدة ، منها : إحساس بتقل أو شد في منطقة الحوض أو بروز للمهبل ، أو صعوبة في عملية التبول أو إخراج البراز ، أو ألم بأسفل الظهر . حوالي 10% من السيدات يخضعن لجراحة ترميم الحوض لعلاج بروز الرحم أو المهبل .

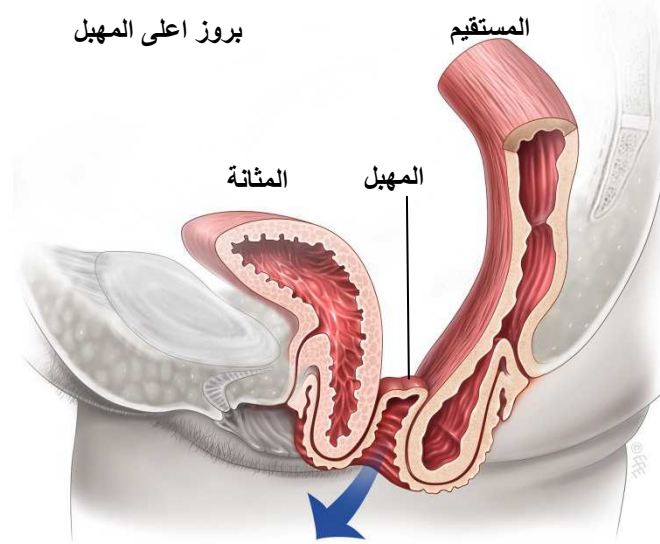


ماذا يقصد بتثبيت المهبل بأربطة العجز؟

هي عملية جراحية تجرى لتصحيح بروز اعلى المهبل لسيدات اجرين عملية استئصال للرحم . تقوم فكرة العملية على مبدأ إعادة المهبل إلى وضعه الطبيعي مع المحافظة على وظائفه الحيوية . في حالة وجود الرحم تتم عملية التثبيت للرحم بدلا عن المهبل وبنفس المبدأ الجراحي .

ماذا يحدث أثناء العملية الجراحية ؟

يتم إجراء تثبيت المهبل جراحيا بإحدى طريقتين ، إما عن طريق جراحة فتح للبطن أو عن طريق المنظار الاعتيادي (أو بجراحة الرجل الألي) وذلك بإحداث ثقب صغيرة بجدار البطن يتم من خلالها إتمام عملية التثبيت ، تحت تخدير كامل . يتم أولاً فصل المثانة عن الجزء العلوي للمهبل من الأمام وبنفس الطريقة يتم فصل المستقيم عن المهبل من الجهة الخلفية . يتم بعد ذلك تثبيت شبكة صناعية دائمة يتم تثبيتها على جهتي المهبل من الأمام ومن الخلف . بعد ذلك يتم تثبيت الطرف الأخر للشبكة بأربطة العجز القوية ، وبذلك تتم عملية التثبيت . يتم بعد ذلك إخفاء الشبكة لضمان عدم ملامستها للأمعاء والأعضاء الأخرى . يمكن إجراء هذه العملية مع عمليات أخرى مثل جراحة سلس البول .



ما هي نسبة نجاح العملية ؟

أوضحت الدراسات إن نسبة نجاح هذه الجراحة تقدر ما بين 80 إلى 90% . إلا انه لا يزال هناك احتمال لحدوث بروز لأجزاء أخرى من المهبل وبالأخص الجزء الأمامي الدائم للمثانة في وقت لاحق ، و قد يؤدي إلى الحاجة لإجراء جراحة إضافية عند حدوثه .

ما هي المضاعفات الجراحية المتوقعة ؟

أكثر المضاعفات شيوعاً للجراحة الاعتيادية أو عن طريق المنظار ما يلي :
الم في المهبل (بشكل دائم أو أثناء الجماع) بنسبة 2-3%
انكشاف الشبكة من خلال جدار المهبل بنسبة 2-3%
مضاعفات أثناء الجراحة كإلحاق الضرر بأحد الأعضاء القريبة من المهبل مثل المثانة أو الحالب أو الأمعاء ، بنسبة 1-2% .

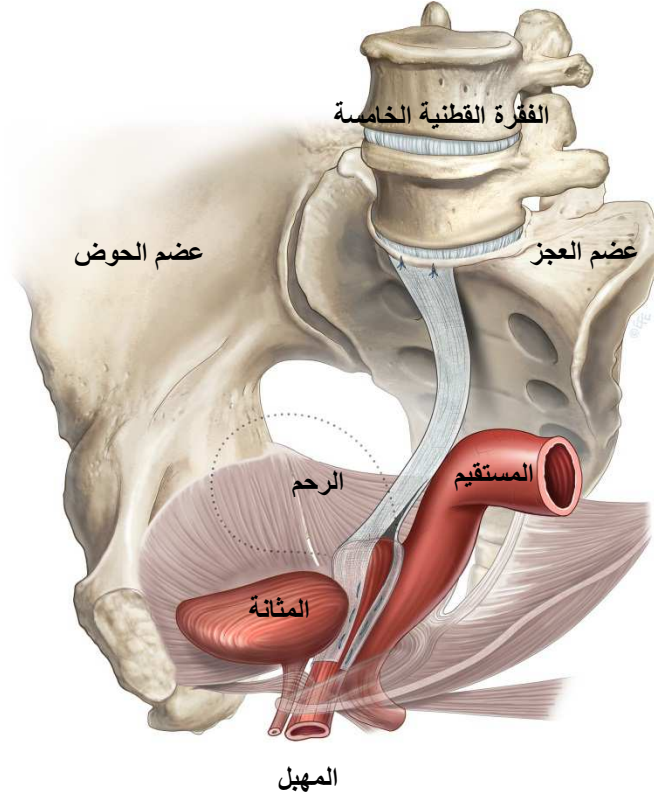
هناك مضاعفات جراحية عامة قد تحدث مثل التهاب الجرح ، التهاب الجهاز البولي ، النزف الدموي ، التهاب الصدر ، مشاكل أو مضاعفات قلبية ، أو تخثر دموي ويرى بالأطراف السفلية . يقوم الجراح أو طبيب التخدير بإطلاعك بأي مخاطر أخرى متعلقة بك .

ماذا يتطلب عمله قبل إجراء العملية ؟

يوصى بالتوقف عن تناول بعض الأدوية قبل إجراء العملية بعدة أيام ، مثل دواء الأسبرين الذي يستخدم لزيادة سيولة الدم ، مما يؤدي إلي زيادة احتمال حدوث النزف أثناء العملية . يفضل بعض الأطباء إعداد الأمعاء لكي تكون خالية تماماً ، حيث يطلب تناول سائل أو حبيبات عن طريق الفم أو عمل حقنة شرجية في اليوم السابق لإجراء العملية . كما انه من الضروري الامتناع عن تناول أي غذاء أو شراب قبل ست ساعات على الأقل من إجراء الجراحة .

- النهاية والتوصيات المتبعة بعد إجراء العملية :**
- يتوقع البقاء في المستشفى ما بين يومين إلى خمسة أيام . في فترة الستة أسابيع بعد العملية يتم خلالها التقيد بالتوصيات التالية :
 - تجنب الأعمال المنزلية الشاقة مثل الكنس وغيره .
 - تجنب حمل الأشياء الثقيلة (أكثر من ٣ كم) .
 - المشي الخفيف من الأشياء الجيدة والمفيدة . يمكن البدء بالمشي لمدة عشر دقائق يوميا ومن ثم تزيد مدة المشي حسب التحمل وهكذا .
 - تجنب ممارسة الرياضة العنيفة لمدة ستة أسابيع .
 - تجنب ممارسة السباحة أو الاستلقاء في حوض الماء (البانيو) أو ممارسة العشرة الزوجية قبل انقضاء ستة أسابيع .
 - بشكل عام قد يتطلب اخذ إجازة مرضية لمدة ستة أسابيع للأعمال الاعتيادية أو أكثر من ذلك حسب طبيعة العمل .

بعد انتهاء عملية تثبيت المهبل بأربطة العجز



إخلاء للمسؤولية :
المعلومات الواردة في هذا الكتيب تهدف إلى الاستخدام في الأغراض التعليمية فقط . و لا يعتزم 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. بندر حافظ ، د. أحمد البدر