

عمليات اصلاح هبوط الرحم بدون استئصال الرحم

دليل المرأة

- 1- ما هو هبوط (نزول) أعضاء الحوض؟
- 2- ما هي الجراحات المتاحة؟
- 3- ما يحدث أثناء الجراحة؟
- 4- ما مدى نجاح الجراحة؟
- 5- هل هناك مضاعفات متوقعة للعملية؟
- 6- ماهي التحضيرات اللازمة قبل العملية؟
- 7- النفاهة والتوصيات المتبعة بعد إجراء العملية :

ما هو هبوط (نزول) أعضاء الحوض؟

تشير هذه الحالة إلى هبوط أو نزول واحد أو أكثر من أعضاء الحوض مثل: (المثانة، المستقيم، الرحم، أو في حالة استئصال الرحم سقف المهبل) الى داخل المهبل أو خارجه. يعد هبوط أعضاء الحوض حالة شائعة في النساء ويمكن أن يسبب شعورًا بوجود تورم أو شعور امتلاء في المهبل أو بروز خارج المهبل، أيضًا يولد شعور بالتعب أو ألم في الظهر. قد ينسب أيضًا في بعض الصعوبات في تفرغ الأمعاء أو المثانة. تخضع حوالي 11% من كل 9 نساء لراحة لعلاج الهبوط (راجع النشرة المعلوماتية حول هبوط أعضاء الحوض). قد يرغب العديد من النساء في الاحتفاظ برحمهم، خاصة إذا كن صغيرات في السن ويرغبن في الحفاظ على القدرة على الإنجاب.

ما هي الجراحات المتاحة؟

إذا كنت لا ترغبين في إجراء استئصال الرحم كجزء من جراحة هبوط أعضاء الحوض، فهناك عمليات أخرى يمكن أن تقدم لك.

اهمها : ١- تثبيت الرحم بواسطة شبكة بأربطة العجز

Sacrohysteropexy

(التي يمكن إجراؤها بالجراحة المفتوحة أو عن طريق المنظار)

٢- عملية رفع الرحم بواسطة تثبيت الرباط العجزي

Vaginal sacrospinous hysteropexy الشوكي

٣- عملية رفع الرباط الرحمي العجزي Uterosacral Ligament Suspension

(التي يمكن إجراؤها بالجراحة المفتوحة أو عن طريق المنظار (أو المهبل) راجعي النشرة المعلوماتية حول (عملية رفع الرباط الرحمي العجزي).

كانت العملية المعروفة سابقًا باسم عملية مانشستر خيارًا ولكنها تُقدّم حاليًا فقط للنساء اللواتي يعانين من استئصال عنق الرحم (قد يتم النظر أيضًا في إجراء عملية إغلاق المهبل - ٤ للنساء اللواتي لا يرغبن في ممارسة النشاط الجنسي (Colpoclesis) و/أو حالتهم الصحية لا تسمح بإجراء عملية مطوله . يتضمن ذلك وضع غرز في المهبل لإغلاقه بدون الحاجة إلى استئصال الرحم (راجع النشرة المعلوماتية حول جراحة إغلاق المهبل). هـ- من المهم أن نذكر أن هناك خيارات علاجية بديلة للجراحة مثل تدريب عضلات قاع الحوض واستخدام الحلقة المهبلية لرفع الهبوط (راجع النشرة المعلوماتية حول تمارين عضلات قاع الحوض والحلقات المهبلية)

ما يحدث أثناء الجراحة؟

تثبيت الرحم بواسطة شبكة بأربطة

العجز Sacrohysteropexy:

تتضمن عملية تثبيت الرحم بأربطة العجز رفع الرحم وإعادة جدران المهبل إلى وضعها الطبيعي.

يمكن إجراء ذلك إما من خلال : فتح البطن (بالجراحة المفتوحة) أو عن طريق الجراحة بالمنظار (إما عن طريق المنظار التقليدي أو باستخدام روبوت جراحي). يتم رفع الرحم وتثبيتته في مكانه عن طريق تثبيت شبكة (عادةً شبكة

خفيفة مصنوعة من البولي بروبيلين المنسوج) حول عنق الرحم، ثم تثبيت الطرف الآخر من الشبكة على أربطة العجز القوية في قاع العمود الفقري باستخدام غرز أو مشابك من التيتانيوم. يتم دفن الشبكة تحت غشاء التجويف البطني لمنع التصاق الأمعاء بالشبكة.

يرجى ملاحظة أن الشبكة المستخدمة في العمليات داخل البطن غير مشمولة في الجدول الأخير المتعلق بالشبكات المهبلية (يرجى الاطلاع على قسم الأسئلة الشائعة في www.YourPelvicFloor.org).

بمجرد الانتهاء من هذا الجزء من العملية، يتم تقييم جدران المهبل. قد تخضع بعض النساء لعملية إصلاح مهبل للهبوط (غالبًا الجدار الخلفي للمهبل) أو جراحة لعلاج سلس البول الاجهادي في نفس الوقت اذا لزم الامر

عملية رفع الرحم بواسطة تثبيت الرباط العجزي Vaginal sacrospinous hysteropexy: الشوكي
عملية رفع الرحم بواسطة تثبيت الرباط العجزي الشوكي هي عملية تجرى عن طريق المهبل؛ لا يتم فيها فتح للبطن يتم عمل فتحه في الجدار الخلفي للمهبل وصولاً إلى عنق الرحم ، بعد ذلك يثبت عنق الرحم أو الأربطة المرتبطة بعنق الرحم (أربطة الرحم العجزي) بغيرز إلى وتر في الخلف من الحوض (الرباط العجزي الشوكي). عادةً ما يتم تثبيتها على الرباط العجزي الشوكي في الجهة اليمنى، ولكن إذا كان هناك حاجة لدعم إضافي يمكن أيضًا تثبيتها على الرباط في الجهة اليسرى

يتم إجراء هذه العملية عادةً في نفس الوقت مع إصلاح جدران المهبل. يتم غلق انسجة المهبل فوق الغرز يمكن أيضًا إجراء جراحة لعلاج سلس البول الإجهادي في نفس الوقت إذا لزم الأمر

عملية رفع Uterosacral Ligament Suspension : الرباط الرحمي العجزي

تعتبر أربطة الرحم العجزي هي الهياكل الداعمة القوية التي تربط عنق الرحم بعظم العجز (أسفل العمود الفقري). يمكن أن تسبب ضعف وتمدد هذه الأربطة هبوط (نزول) أعضاء الحوض .

تتضمن عملية تعليق الرباط الرحمي العجزي خياطة أربطة الرحم العجزي على الجزء العلوي من المهبل، مما يعيد الدعم الطبيعي إلى الجزء العلوي من المهبل. يمكن إجراء هذه العملية عن طريق المهبل، أو البطن، أو باستخدام المنظار ، وسيناقش الجراح هذه الخيارات معك. يمكن أيضًا عمل جراحة أخرى لإصلاح هبوط في احد جدران المهبل الأخرى أو عمل جراحة لعلاج سلس البول الاجهادي في نفس الوقت اذا لزم الامر (انظر النشرة المعلوماتية عن رفع الرباط الرحمي العجزي)

ما مدى نجاح الجراحة؟

Sacrohysteropexy تثبيت الرحم بواسطة شبكة بأربطة العجز

أظهرت الدراسات ان نسبة النجاح في اول ثلاث إلى خمس سنوات من بعد العملية الى ان 90% من النساء اللواتي خضعن لهذه العملية تماثلن للشفاء من الهبوط (هبوط/نزول) أعضاء الحوض و/ أو الرحم) وأعراض الهبوط. لا يزال يتم دراسة الفوائد والبيانات على المدى الطويل. هناك فرصة صغيرة لعودة هبوط جزء آخر من المهبل (مثل الجدار الأمامي أو الخلفي) أو الرحم للهبوط مرة أخرى، مما قد يتطلب معالجة أو جراحة إضافية في المستقبل.

Vaginal عملية رفع الرحم بواسطة تثبيت الرباط العجزي الشوكي Sacrospinous :Hysteropexy

تتراوح نسب النجاح لعملية رفع الرباط الرحمي العجزي بين 80-90%. ومع ذلك، كما هو الحال مع أي عملية لعلاج هبوط (نزول) الرحم، هناك فرصة لعودة الهبوط في المستقبل، أو هبوط (نزول) جزء آخر من المهبل، وقد يتطلب ذلك معالجة جراحياً .

: Uterosacral Ligament Suspension

عملية رفع الرباط الرحمي العجزي

تتراوح نسب النجاح لعملية رفع الرباط الرحمي العجزي بين 80-90%. ومع ذلك، كما هو الحال مع أي عملية لعلاج هبوط (نزول) الرحم، هناك فرصة لعودة الهبوط في المستقبل، أو هبوط (نزول) جزء آخر من المهبل، وقد يتطلب ذلك معالجة جراحياً .

هل هناك مضاعفات متوقعة للعملية؟

هناك مخاطر عامة مرتبطة بأي عملية، بما في ذلك مخاطر التخدير (العام، ابرة الظهر)، التهاب الجرح، التهابات المسالك البولية، النزيف، تجلط الدم في الساقين والرتنين، الألم أو الانزعاج بعد الجراحة - عمومًا و/أو خاصة أثناء الجماع.

في بعض الأحيان، قد تحدث صعوبات في تفرغ المثانة أو تفاقم أعراض البول الموجودة لدى المريض، مثل الحاجة الملحة للتبول (سلس البول اللاحق) أو عدم القدرة على التحكم في البول وقت الاجهاد (سلس بول جهدي) مثلًا مع الضحك، العطس والكحة).

سيتم مناقشة المخاطر الأكثر تحديدًا لكل عملية على حدة.

يفضل ان يتوفر لديك مساعدة إضافية خلال الأسابيع الأولى بعد العملية.

إذا كنت مدخنه، يُنصح بالتوقف تمامًا قبل العملية حيث سيساعد ذلك في جعل التخدير أكثر أمانًا ويقلل من فرص حدوث مضاعفات. حتى إذا لم تتمكن من الإقلاع تمامًا عن التدخين، التقليل من التدخين أو التوقف ولو لبضعة أيام قبل العملية سيعود بفائده كبيره عليك.

إذا كنت تعاني من زيادة في الوزن، فإن فقدان الوزن سيكون أيضًا مفيدًا لسلامة ونجاح العملية

: النقاهاة والتوصيات المتبعة بعد إجراء العملية

يجب عليك أن تبقى مرتاحه لمدة 4-6 أسابيع بعد العملية، مما يعني عدم القيام برفع أشياء ثقيلة أو أعمال منزلية شاقة أو ممارسة التمارين الرياضية. بعد شهر من الجراحة، ستكونين قادرة على بدء ممارسة تمارين خفيفة، ببطء وزيادة تدريجية. سيرشدك طبيبك حول قيادة السيارة اعتمادًا على نوع الجراحة التي أجريتها.

بالنسبة للجراحة المهبليّة، يجب تجنب السباحة وخدمات السبا والجماع لمدة ستة أسابيع لمنع حصول التهابات.

بعض النساء تجد أن استخدام مزلق أثناء الجماع مفيدًا بعد فترة النقاهاة . واذن الطبيب . قد يقترح طبيبك استخدام كريم الاستروجين المهبلي

مدة الغياب عن العمل تحدد من قبل الطبيب اعتمادًا على وظيفتك ونوع الجراحة (عادة حوالي 4-6 أسابيع).

تثبيت الرحم بواسطة شبكة بأربطة العجز: Sacrohysteropexy

يتم إجراء جراحة تثبيت الرحم بواسطة شبكة صناعية بأربطة العجز بإحدى طريقتين ، إما عن طريق جراحة فتح للبطن أو عن طريق المنظار (وذلك بإحداث ثقب صغير بجدار البطن يتم من خلالها اتمام العملية). مدة إقامتك في المستشفى تعتمد على الطريقه التي تمت بها عملية التثبيت . في حال كانت العملية بواسطة المنظار، يعتاد التشافي بشكل أسرع ويمكنك المغادرة إلى المنزل بعد 1-2 يومًا من العملية . عند الافاهاة من العملية قد يكون لديك قسطرة بوليه يتم إزالتها في غضون 24 ساعة.

إذا تم اجراء ترميم للمهبل في نفس وقت عملية التثبيت فسوف يتم وضع شاش في المهبل، حتى يضع ضغطًا خفيفًا على الجروح في المهبل لتقليل النزيف. عادة ما يتم إزالة هذا الشاش في صباح اليوم التالي.

تثبيت الرحم بواسطة شبكة بأربطة

العجز Sacrohysteropexy:

هناك خطر إصابة الاعضاء المجاوره في البطن مثل المثانة أو الأمعاء أو الحالبين.

كما قد يحدث في (٢-٤٪) من الحالات بروز

(هجرة/دخول) الشبكة المستخدمة في العملية لداخل

الأعضاء المحيطة مثل الأمعاء أو المثانة أو المهبل. هذا قد

يستدعي الى عمليه اخرى لإزالة هذا الجزء البارز من الشبكة.

Vaginal Sacrospinous

Hysteropexy عملية رفع الرحم بواسطة تثبيت

الرباط العجزي الشوكي

هناك خطر ضئيل لاصابة المثانة أو الأمعاء.

حوالي ١ من كل ١٠ نساء تصاب بألم في الأرداف

(المؤخره) على جانب الغرزة. هذا الألم عادةً يتلاشى بمفرده مع مرور الوقت.

الامساك شائع جدا بعد العملية، ويمكن علاجه ومنع حدوث

الامساك باستخدام ملينات الأمعاء. والاكثار من شرب

السوائل والاغذية الغنيه بالالياف.

هناك فرصة لحدوث هبوط (نزول) في جزء آخر من

المهبل (خصوصا الجدار الأمامي) في المستقبل.

عملية رفع Uterosacral Ligament Suspension :

الرباط الرحمي العجزي

قد تحدث إصابة بإحدى الحالبين بنسبة ١-١٠٪ من النساء

اللاتي يخضعن لهذا الإجراء (الحالب هو الأنبوب او القناة

الذي يربط الكلى بالمثانة)،خلال العمليه قد يقوم الجراح

بفحص المثانة من الداخل باستخدام منظار المثانة

(cystoscopy) للتحقق من سلامة الحالب. قد يتطلب

إصابة الحالب إجراءات إضافية في المستقبل.

يعتبر ألم الأرداف (المؤخره) مشكلة قصيرة الأمد يمكن

التحكم فيها باستخدام أدوية للتخفيف من الألم.

الامساك شائع جدا بعد العملية، ويمكن علاجه ومنع حدوث

الامساك باستخدام ملينات الأمعاء. والاكثار من شرب

السوائل والاغذية الغنيه بالالياف.

قد يحدث بشكل نادر ألم أثناء الجماع، وعلى الرغم من ذلك

معظم النساء تجد أن حياتهن الجنسية تتحسن بعد العمليه

الجراحيه.

ماهي التحضيرات اللازمة قبل العملية؟

سيتم طلب معلومات عن صحتك العامة وأي أدوية قد تتناولها

ستجرى بعض الاختبارات ذات الصلة مثل تخطيط القلب (تحليل

القلب) وأشعة الصدر أو تحاليل الدم

ستحصلين أيضًا على معلومات حول إقامتك في المستشفى، متى

يجب التوقف عن تناول الطعام والشراب قبل العملية، وما يمكن

توقعه بعد العملية. وأيضًا ستتاح لك الفرصة لمناقشة العملية

والتخدير مع الفريق

vaginal sacrospinous hysteropexy عملية رفع الرحم بواسطة تثبيت الرباط العجزي الشوكي

من المتوقع أن تكون في المستشفى لمدة 1-2 يوم بعد الجراحة.

عند الافاقه من العمليه قد تكون لديك قسطرة بوليه و شاش ضاغط داخل المهبل لتقليل النزيف. يتم إزالة الشاش والقسطره البوليه في غضون 24 ساعة من العمليه .

عملية رفع الرباط الرحمي العجزي uterosacral : ligament suspension

عند الافاقه من العمليه قد تكون لديك قسطرة بوليه يتم إزالتها في غضون 24 ساعة مدة إقامتك في المستشفى تعتمد على كيفية إجراء العملية، ولكن بشكل عام ستكون قادره على المغادرة إلى المنزل بعد 1-2 أيام من العملية.

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة موقع www.YourPelvicFloor.org.

ترجمة: د.إيمان فيصل الزهراني
د.جواهر عجي الصحبي