

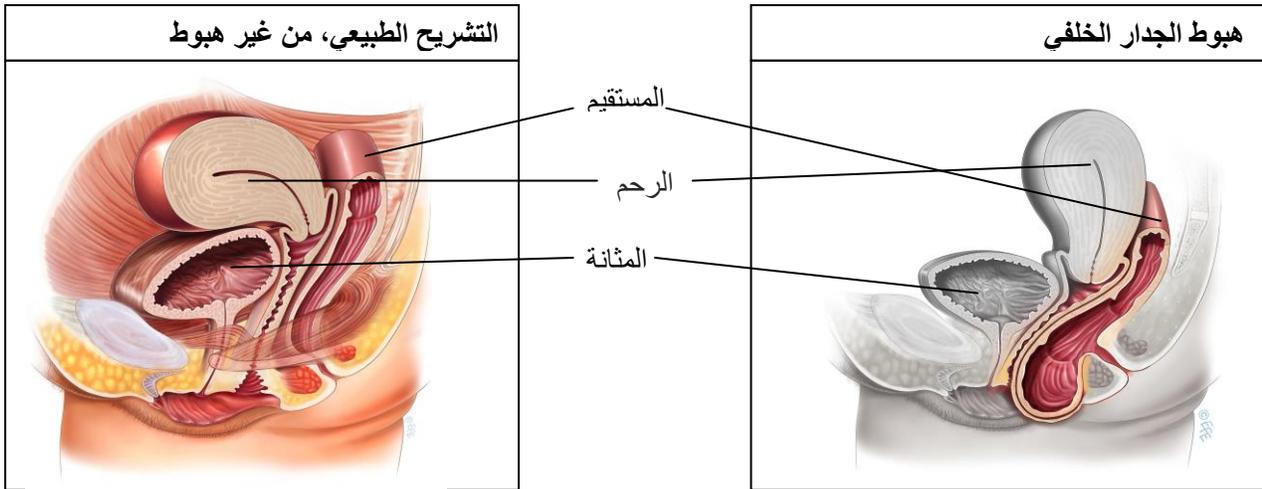
استئصال الرحم عن طريق المهبل لعلاج الهبوط إرشادات للنساء

1. ما هو الهبوط؟
2. ما هو استئصال الرحم عن طريق المهبل؟
3. كيف يتم إجراء عملية استئصال الرحم عن طريق المهبل؟
4. ماذا سيحدث لي قبل العملية؟
5. ماذا سيحدث لي بعد العملية؟
6. هل هناك أية مضاعفات؟
7. ما هي فرص النجاح؟
8. متى يمكنني العودة لممارسة حياتي الطبيعية؟

ما هو الهبوط؟

هبوط الرحم أو جدار المهبل هي حالة شائعة، و يتطلب اجراء عمليات جراحية لعلاجها في ما يقارب 11 ٪ من النساء خلال حياتهن.

الهبوط عادة بسبب الضعف الذي يلحق بالأنسجة الداعمة للرحم أو المهبل، و يحدث هذا الضعف أثناء الولادة، أو نتيجة لرفع الأحمال الثقيلة أو الضغط المزمن مثل ما يحدث مع الإمساك والسعال المزمن والسمنة، وقد يكون كجزء من تقدم العمر، و في بعض الحالات قد يكون هناك ضعف وراثي للأنسجة الداعمة. يسبب هبوط الرحم شعور غير مريح بالسحب أو الإحساس بالامتلاء في المهبل. في حالات الهبوط الأكثر تقدما يبرز عنق الرحم من خلال مدخل المهبل.



ما هو استئصال الرحم عن طريق المهبل؟

هو إجراء يتم فيه إزالة الرحم جراحياً من خلال المهبل. و كثيراً ما يتم الجمع بين هذه العملية مع إصلاح هبوط الأمعاء أو المثانة وإجراءات عملية تعليق الاحليل لعلاج سلس البول.

كيف يتم إجراء عملية استئصال الرحم عن طريق المهبل؟

يتم إجراء العملية في المستشفى تحت التخدير العام أو التخدير النصفي (مع أو بدون مهدئ). يتم إجراء قطع حول عنق الرحم، ثم يدفع الجراح بعناية الأمعاء والمثانة بعيداً عن الرحم، ثم تثبت الأوعية الدموية التي تغذي الرحم والمناطق المحيطة وتقطع وتربط. يزيل الجراح الرحم بعد أن يتحقق من عدم وجود نزيف ثم يغلق الجزء العلوي من المهبل، ويعرف بعدها باسم قبو المهبل.

لإضافة المزيد من الدعم يختار العديد من الجراحين أثناء العملية وضع غرز في قبو المهبل و في الأربطة التي تدعم الرحم وتسمى تعليق الرباط الرحمي أو تعليقها بربطة داخلية مثل الرباط العجزي الشوكي أو الرباط العصصي. يرجى الاطلاع على النشرة حول هذا الموضوع. وقد يزال المبيضين أثناء عملية استئصال الرحم عن طريق المهبل إذا لزم الأمر. سيشرح لك طبيبك ما ينوي القيام به.

ماذا سيحدث لي قبل العملية؟

سوف تُسألين عن صحتك العامة والتاريخ الطبي والأدوية التي تأخذينها. ستُجرى لك التحاليل الضرورية (على سبيل المثال اختبارات الدم، تخطيط القلب و الصدر بالأشعة السينية) و ستتلقين معلومات حول دخول المستشفى والبقاء فيها والرعاية قبل و بعد العملية الجراحية. أخبري طبيبك إذا كنت تستخدمين أي أدوية مسيلة للدم مثل الأسبرين، لأنها قد تؤدي إلى زيادة خطر النزيف والكدمات أثناء وبعد الجراحة. قد يطلب منك طبيبك إيقاف الأدوية المسيلة للدم 7 إلى 10 أيام قبل الجراحة. يُوصى بعض الجراحين بتجهيز الأمعاء قبل الجراحة.

ماذا سيحدث لي بعد العملية؟

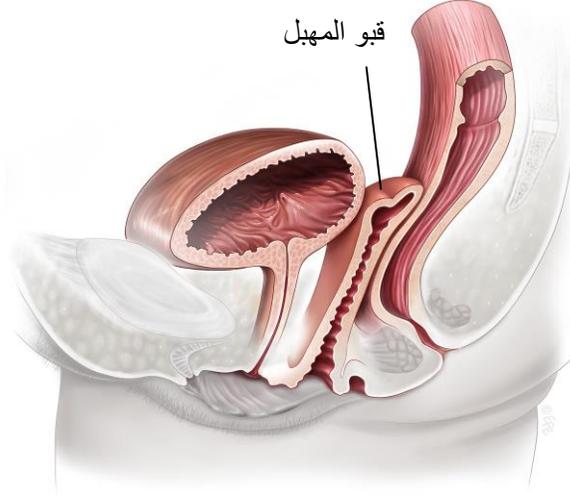
عندما تستيقظين سيكون لديك محلول مغذي لإعطائك السوائل اللازمة لجسمك وقد يكون لديك قسطرة في المثانة. يقوم الجراح غالباً بوضع حشوه مهبلية للحد من احتمال النزيف، و يتم إزالة الحشوة والقسطرة والمحلول خلال 24 إلى 48 ساعة الأولى في معظم الحالات، و قد تكونين قادرة على تناول الطعام والشراب على الفور بعد الجراحة. تُعطى الأدوية المضادة للغثيان وأدوية الألم عند الحاجة عن طريق الحقن بالوريد أو العضل أو على شكل حبوب.

الحركة بعد الجراحة مهمة للحد من المضاعفات مثل التجلطات في الساقين. يمكنك المشي والقيام بالمهام المنزلية الخفيفة، ولكن لا ينصح برفع الأشياء الثقيلة (أكثر من 10 كيلو) خلال الستة أسابيع الأولى بعد الجراحة. من الطبيعي الشعور بالتعب بعد الجراحة، لذلك تأكدي من جدولة أوقات الراحة في الأسابيع القليلة الأولى بعد الجراحة. توقعي البقاء في المستشفى بين 1 و 3 أيام. ومن الطبيعي أن يكون هناك افرازات بنية (كدرة) أو دموية لمدة 4 إلى 6 أسابيع بعد الجراحة. هذا يرجع إلى وجود غرز في المهبل، و كلما تم امتصاص الغرز تقل الافرازات تدريجياً.

ما هي فرص النجاح؟

85 ٪ من النساء اللواتي يخضعن لعملية استئصال الرحم عن طريق المهبل يشفين بشكل كامل. حوالي 15 ٪ من النساء يصبن بهبوط قبو المهبل بعد أشهر أو سنوات من الجراحة الأولى. هذه الأرقام تختلف باختلاف شدة الهبوط الأصلي.

المظهر بعد استئصال الرحم



هل هناك أية مضاعفات؟

مع أي عملية هناك دائما خطر حدوث مضاعفات:

- **مشاكل التخدير:** مع تطور طرق التخدير الحديثة أصبحت مضاعفات التخدير نادرة جدا.
- **الجلطات:** قد تحدث جلطات الساقين أو الرئتين بعد أي جراحة للحوض، و هذه من المضاعفات النادرة. يقل حدوثها باستخدام جوارب الدعم (الجوارب الضاغطة) ومسيلات الدم.
- **النزيف والتجمع الدموي:** خطر فقدان الدم الذي يتطلب نقل الدم ضئيل (من 0 الى 10 %) و يختلف باختلاف الإجراءات الجراحية التي ستجريها. حوالي 10 % من النساء يصبن بتجمع دم صغير في قبة المهبل (ورم دموي) و عادة ما يجف تلقائيا بعد 7 إلى 10 أيام، ولكنه قد يتطلب تدخل جراحي.
- **الالتهابات:** على الرغم من إعطاء المضادات الحيوية قبل الجراحة وجميع المحاولات للحفاظ على العملية الجراحية معقمة، هناك فرصة ضئيلة لحدوث التهاب المهبل أو الحوض. ويظهر هذا عادة بشكل رائحة كريهة للإفرازات المهبلية او حمى. يعاني 6 الى 20 % من النساء اللواتي يخضعن لجراحة المهبل لالتهاب المسالك البولية، ويزيد الاحتمال إذا كُنت تستعملين قسطرة للمثانة. الأعراض تشمل حرقة عند التبول وكثرة التبول. إذا كنت تعتقدين أن لديك التهاب بعد الجراحة اتصلي بطبيبك.
- **إصابة الأعضاء المجاورة:** قد يحدث في 2 % من عمليات استئصال الرحم عن طريق المهبل إصابة تلتحق بالمثانة او الحالب أو المستقيم. ومن المضاعفات نادرة الحدوث الناسور المهبلي.
- **احتباس البول:** تحدث صعوبة التبول في الأيام القليلة الأولى بعد الجراحة في 10 الى 15 % من الحالات. قد تحتاجين إلى قسطرة للمثانة لبضعة أيام بعد الجراحة الى حين تتمكنين من التبول بسهولة.

متى يمكنني العودة إلى حياتي الطبيعية؟

في غضون بضعة أسابيع من الجراحة يمكنك ان تكوني لائقة بدرجة كافية للأنشطة الخفيفة مثل السير لفترات قصيرة و قيادة السيارة. ننصح بتجنب الرياضة و رفع الأشياء الثقيلة لمدة لا تقل عن 6 أسابيع للسماح للجروح بالشفاء . من المستحسن اخذ إجازة لمدة 2 إلى 6 أسابيع من العمل (اعتمادا على نوع العملية الجراحية ونوع العمل الذي تقوم به). عادة ما يمكنك استئناف النشاط الجنسي بأمان بعد 6 أسابيع من الجراحة.



©2014

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. استبرق الحاجم، د. سميرة البصري، أ. نوال الجميحي، د. عبدالله الشهري، د. سهام حسونه، د. أحمد البدر