

إصلاح السقوط المهبل باستخدام الشبكة

١. لماذا يتم زرع شبكة لإصلاح الهبوط المهبل؟
٢. كيف تتم الجراحة؟
٣. هل زرع الشبكة اختيار جيد بالنسبة لي؟
٤. ماذا سيحدث لي بعد العملية؟
٥. ما هي فرص النجاح؟
٦. هل هناك أي مضاعفات؟
٧. متى أستطيع العودة إلى ممارسة الروتين اليومي المعتاد؟

المقدمة

هبوط المهبل أو الرحم هو حالة شائعة، تتسبب في أعراض مثل وجود إنتفاخ بالمهبل ، الاحساس بالثقل ، الصعوبة في التبول أو الإخراج و آلام الظهر . ما يصل الى ١١٪ من النساء قد تحتاجن لجراحة لإصلاح السقوط المهبل خلال حياتهن . الهبوط غالبا ما يحدث نتيجة الأضرار التي تلحق بالأعضاء الداعمة للرحم و المهبل . ويمكن إصلاحها جراحياً إما من خلال البطن أو المهبل، و يكون ذلك باستخدام غرز لإصلاح أنسجة الجسم نفسه (الجراحة التقليدية) أو بزرع شبكة لإضافة دعم للأنسجة الضعيفة.

لماذا يتم زرع الشبكة لإصلاح الهبوط المهبل؟

هبوط المهبل قد يتكرر مره أخرى بعد علاجه عن طريق الجراحة التقليدية، لاسيما عندما ينطوي الهبوط المهبل على هبوط الجدار الأمامي للمهبل ('هبوط المثانة') ، وفي وجود عوامل الخطر مثل السمنة ، السعال المزمن ، الإمساك أو المهن التي تنطوي على الإجهاد الزائد أو رفع الأحمال الثقيلة . وهذا ما يعرف بالهبوط المهبل المتكرر .

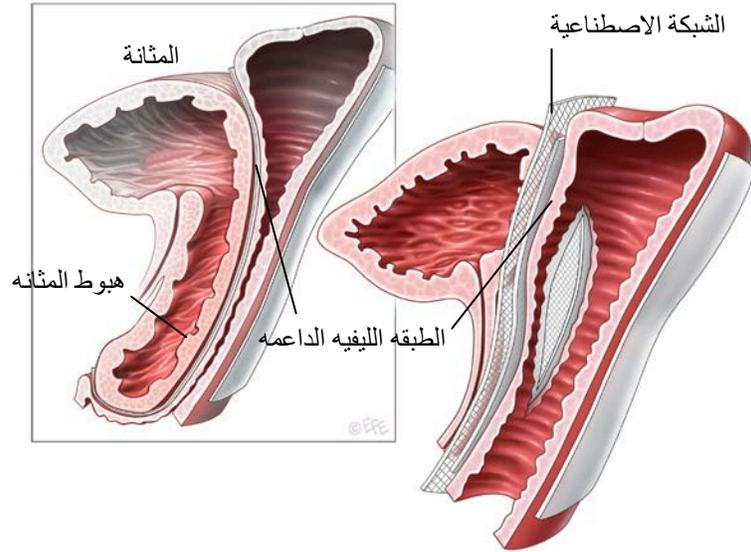
والهدف من زرع الشبكة هو تعزيز الأنسجة الطبيعية التي فشلت في دعم أجهزة الحوض ، و إستعادة الدعم إلى المثانة ، الرحم أو الأمعاء . و بذلك يتم الحيلولة دون ضغط هذه الأجهزة على جدار المهبل.

مصطلح 'شبكة' قد يشير إلى أنواع مختلفة من المواد بما في ذلك الطعوم البيولوجية (مشتقة من البشر أو الحيوانات) أو الإصطناعية (أو ذاتية الإمتصاص تذوب ببطء على مر الزمن أو الدائمة تبقى في الجسم إلى الأبد) . الشبكة يمكن إستخدامها لإصلاح هبوط الجدار الأمامي للمهبل ('سقوط المثانة') أو الجدار الخلفي للمهبل ('هبوط المستقيم') ، كل على حده أو كليهما في نفس الجراحة . ويمكن أيضا أن تستخدم لدعم الرحم في النساء اللاتي تعانين من هبوط الرحم أو لعلاج هبوط قبو المهبل (نزول قمة المهبل بعد استئصال الرحم) .

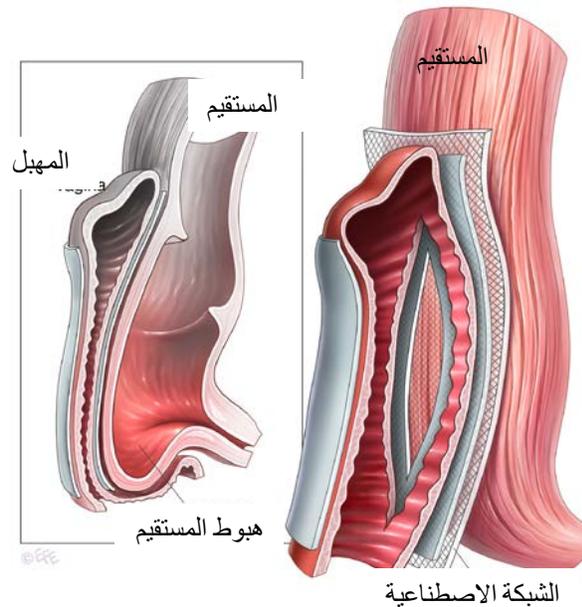
كيف تتم الجراحة ؟

يتم إجراء جرح في جلد المهبل و طبقة النسيج الداعمة ، ثم يتم فصلهم من الجهاز الأساسي (المثانة أو الأمعاء ، اعتمادا على موقع الهبوط). يتم وضع الشبكة تحت جدار المهبل (الشكل ١ و ٢) .

يتم إجراء جرح خلال بطانة المهبل و يتم وضع الشبكة لإضافة دعم إضافي إلى المثانة و جدار المهبل.



شكل ١ إصلاح هبوط الجدار الأمامي للمهبل (إصلاح هبوط المثانة) باستخدام الشبكة الاصطناعية. الشبكة تُوضع تحت بطانة المهبل لتقديم دعم إضافي .



شكل 2 إصلاح هبوط الجدار الخلفي للمهبل (سقوط المستقيم / سقوط الأمعاء) باستخدام الشبكة الاصطناعية. الشبكة تُوضع تحت بطانة المهبل لتقديم دعم إضافي.

وتستخدم تقنيات مختلفة لزراعة الشبكة و تثبيتها . وتشمل هذه التقنيات على تثبيت أذرع الشبكة من خلال جروح صغيرة إضافية في الفخذ و/أو الأرداف أو من خلال مراسي خاصة لتثبيت الشبكة بأربطه قوية في الحوض (مثل الرباط العجزي الشوكي) . إذا تم استخدام الشبكة الاصطناعية، تنمو الأنسجة من خلال ثقوب في الشبكة لتندمج الشبكة تماما في الجسم .معظم الشبكات البيولوجية تذوب ببطء على مدى حوالي ٦-٩ أشهر لتحل محلها

أنسجة داعمه ينتجها الجسم.

هل زرع الشبكة إختيار جيد بالنسبه لي؟

الأدلة المتوفرة حاليا تشير إلى أن جراحة زرع الشبكة ربما تكون أكثر فعالية من الجراحة التقليدية في ظروف معينة و في الحد من إحتمال حدوث الهبوط المتكرر . الشبكة يمكن أن تكون مفيدة بشكل خاص في علاج هبوط المثانة و هبوط قبو المهبل . ومع ذلك ، ليست هناك أدلة علمية قوية حول مدى نجاح هذه الجراحة على المدى الطويل (أكثر من سنتين) و هناك بعض القلق بشأن المضاعفات المحتملة الخاصة بإستخدام الشبكة الاصطناعية الدائمة التي توضع عن طريق المهبل (انظر المزيد من التفاصيل في قسم المضاعفات)

هناك آراء مختلفة بين الجراحين فيما يتعلق بمتى يجب إستخدام الشبكة .يفضل البعض قَصْر إستخدام الشبكة على حالات معينة مثل فشل الجراحة التقليدية، وجود هبوط كبير أو في حالة وجود عوامل خطر لتكرار حدوث الهبوط .والبعض الآخر يفضل إستخدام الشبكة كإختيار أول حتى في عدم وجود أي عوامل خطر .هناك إجماع على أنه يجب أن تُجرى هذه الجراحة - فقط - من قِبل الجراحين المتخصصين على أن يكونوا قد خضعوا لتدريب لتنفيذ هذه الجراحات .قبل الجراحة، يجب أن يقوم الطبيب بمناقشة الفوائد، المخاطر و المضاعفات المحتملة التي قد تتجم عن الجراحه، و يجب ايضا أن يناقش البدائل المتاحة (سواء الجراحية و غير الجراحية) لعلاج الهبوط المهبلي.

ماذا سيحدث لي بعد العملية؟

عندما تستيقظين ستلاحظين بعض المحاليل الوريديه و يمكن أن يكون هناك قسرة في المثانة .في كثير من الأحيان، سيقوم الجراح بوضع حزمة شاش داخل المهبل للحد من أي نزيف في الأنسجة .عادة ما يتم إزالة الحزمة والقسرة في غضون ٢٤ إلى ٤٨ ساعة بعد العملية.

من الطبيعي أن تكون هناك بعض الإفرازات المهبلية البيضاء لمدة ٤ إلى ٦ أسابيع بعد الجراحة .ويرجع ذلك إلى وجود غرز في المهبل .عندما تذوب الغرز ستقل الإفرازات تدريجيا .إذا كان للإفرازات المهبلية رائحة كريهة، إتصلي بطبيبك .قد تلاحظين بعض الإفرازات المخلوطة بالدم مباشرة بعد العملية الجراحية أو نحو أسبوع بعد الجراحة .هذا الدم عادة ما يكون رفيق جدا و باللون البني و يكون نتيجة امتصاص الجسم للغرز و انحصار بعض قطرات الدم تحت الجلد.

ما هي فرص النجاح؟

معدل النجاح يختلف باختلاف نوع الهبوط (هبوط المثانة، هبوط المستقيم، هبوط جدار المهبل أو هبوط قمة المهبل)، شدة الهبوط و وجود عوامل خطر لتكرار حدوث الهبوط .معدلات النجاح لجراحات إصلاح الهبوط المهبلي بإستخدام الشبكة تتراوح بين ٨٠٪ إلى ٩٥٪ على المدى القصير.

هل هناك أي مضاعفات؟

مع أي عملية هناك دائما خطر حدوث مضاعفات .المضاعفات العامة التالية يمكن أن تحدث بعد أي عملية جراحية مشاكل التخدير .. في طرق التخدير الحديثة و المعدات المتقدمة، عادةً ماتكون المضاعفات الناجمة عن التخدير نادرة جدا .يمكن القيام بالعملية الجراحية باستخدام مخدر نصفي (الشوكي أو فوق الجافية) أو مخدر عام .سيقوم طبيب التخدير بمناقشة التخدير المناسب معك قبل الجراحه.

النزيف .. من غير المعتاد في الجراحات المهبلية حدوث نزيف خطير أو الإحتياج لنقل دم .وفقا لتجارب سريرية سابقة، قد تكون نسبة النزيف في عمليات زرع الشبكة أعلى منها في العمليات الجراحية التقليدية.

عدوى موضع الجرح .. على الرغم من أن المضادات الحيوية تعطى بشكل روتيني قبل الجراحة، و علي الرغم من إبقاء الجراحه معقمه قدر الإمكان، فإن هناك إحتمال قليل للإصابة بعدوى في المهبل أو الحوض .وتشمل أعراض العدوى علي إفرازات مهبلية كريهة الرائحة، الحمى، آلام الحوض أو ألم في البطن .من النادر أن تحدث العدوى في الشبكات الحديثة.

التهابات المثانة (التهاب المثانة) تحدث في حوالي ٦ ٪ من النساء بعد الجراحة وأكثر شيوعا إذا تم استخدام القسرة .وتشمل الأعراض على وجود احساس بالحرقه عند التبول، كثرة التبول وأحيانا وجود دم في البول . عادة ما يتم التعامل مع التهاب المثانة بسهولة عن طريق تناول المضادات الحيوية.

إصابة المثانة البولية، الأمعاء أو الأوعية الدموية .. الإصلاح الجراحي للهبوط ينطوي على استخدام أدوات حادة

قريبة من الأجهزة الحيوية في الجسم مثل المثانة البولية، الأمعاء الغليظة والأوعية الدموية الكبرى التي يحتمل أن تُصاب بجروح. عند إجراء عملية جراحية من قبل جراح ذوي الخبرة، فإن فرص حدوث ذلك ضئيلة. معظم الإصابات، إذا تم تحديدها، يمكن إصلاحها على الفور على الرغم من أن هناك حاجة لعملية جراحية أخرى في بعض الأحيان.

المضاعفات التالية هي أكثر اتصاليا بزرع الشبكة الاصطناعية:

تعرض الشبكة للعوامل الخارجية .. من الممكن أن تتعرض الشبكة للعوامل الخارجية في بعض النساء بعد جراحة زرع الشبكة في المهبل. ويمكن أن يحدث هذا بعد ما يقرب من ١٠-١٥ ٪ من العمليات الجراحية التي تستخدم الشبكة. هذا يمكن أن يؤدي إلى عدم الراحة بالمهبل خاصة أثناء الجماع (لأياً من الشريكين) أو حدوث إفرازات مهبلية ملطخة بالدم. تعرض الشبكة للعوامل الخارجية من خلال بطانة المهبل لا يعتبر من المضاعفات الكبرى. إذا حدث ذلك، يمكن علاجه عن طريق استخدام كريم مهبلي (هرمون الإستروجين) أو عن طريق إجراء عملية جراحية لإعادة تغطية الشبكة.

آلام الفخذ أو الأرداف .. عند استخدام الشبكة لإصلاح الجدار الخلفي للمهبل، فإنه ليس من غير المؤلف أن تحدث بعض الآلام في الأرداف في الأسابيع القليلة الأولى بعد الجراحة. تتحسن تلك الأعراض من تلقاء نفسها، وستُعطى لك مسكنات للألم. من الشائع أيضاً حدوث بعض الآلام بالمستقيم مثل الإحساس بالظعن أو الحرق وتستقر تلك الأعراض في غضون فترة زمنية قصيرة. إذا كان الألم شديداً أو لا يتحسن يجب عليك الاتصال بالجراح. عند استخدام شبكة لدعم الجدار الأمامي للمهبل، من الممكن أن يتم تمرير ذراعي الشبكة من خلال منطقة الفخذ ويمكن أن يسبب هذا ألماً على المدى القصير على طول الفخذين. نادراً ما تكون تلك الأعراض مشكلة على المدى الطويل. إذا كنت تعاني من آلام الحوض أو المثانة المزمنة أو لديك حالة مرضية تحتوي على حساسية للألم مثل الألم العضلي الليفي، يجب عليك إبلاغ الجراح خلال زيارات ما قبل الجراحة.

الإمساك .. الإمساك مشكلة شائعة على المدى القصير بعد جراحة الحوض. قد يصف الطبيب لك المُسهّلات لهذا الغرض. عليك محاولة الحفاظ على نظام غذائي عالي الألياف و شرب الكثير من السوائل للمساعدة أيضاً.

آلام المهبل المزمنة و آلام الجماع .. بعض النساء قد تعاني من ألم أو إزعاج مزمن في المهبل، إما باستمرار أو أثناء الجماع. في حين تم بذل كل جهد ممكن لمنع هذا من الحدوث، فإنه لا مفر منه في بعض الأحيان. نسبة وقوع مثل هذه المضاعفات منخفضة و يمكن أن تحدث بعد كل من جراحة زرع الشبكة أو الجراحة التقليدية. العلاج قد يتطلب عملية جراحية أخرى إذا لم تتحسن الأعراض مع الوقت أو العلاج الغير جراحي مثل العلاج الطبيعي.

متي أستطيع العوده لممارسة الروتين اليومي المعتاد؟ يُتوقع أن تكونين قادرة على القيادة و العوده للأنشطة الخفيفة مثل المشي لمسافات قصيرة في حدود أسبوعين من الجراحة. إننا ننصح بتجنب رفع الأشياء الثقيلة أو الرياضة لمدة ٦ أسابيع على الأقل للسماح للجرح بالشفاء. عادة ما يكون من المستحسن أن تخططين للتوقف عن العمل لمدة ٢-٤ أسابيع، و هذا يعتمد على تعليمات طبيبك، نوع عملك و نوعية الجراحه.

يجب عليك الإنتظار ستة أسابيع قبل محاولة الجماع. تجد بعض النساء استخدام المواد المزلقه أثناء الجماع مفيدة عقب خضوعهن لجراحة في الحوض. يمكن شرائها بسهولة من المحال التجارية أو الصيدليات.

نأمل أن تجدين هذه النشرة مفيدة. لمزيد من المعلومات حول الهبوط المهبلي، سلس البول أو التعافي بعد الجراحة، قومي بزيارة موقعنا على www.IUGA.org وانقري على قسم معلومات للمريض.

IUGA 
international urogynecological association

©2015

ترجم من قبل د. هدى خليل، د. سامي شاور و د. أثيل خونده.
المعلومات الواردة في هذا الكتيب للاستخدام في الأغراض التعليمية فقط. ليس المقصود أن تستخدم لتشخيص أو علاج أي حالة طبية، والتي ينبغي أن تتم فقط من قبل طبيب مؤهل أو أخصائي الرعاية الصحية.