

ترمیم دیواره قدامی واژن (ترمیم مثانه)

راهنما برای مطالعه خانمها

- ترمیم قدامی واژن چیست؟
- چرا انجام میشود؟
- جراحی چگونه انجام میشود؟
- بعد از جراحی چه اتفاقاتی برای من خواهد افتاد؟
- میزان موفقیت جراحی چقدر است؟
- آیا عوارضی هم دارد؟
- چه زمانی به زندگی روزمره ام بر میگردم؟

مقدمه

تقریباً 1 نفر از هر 10 خانمی که بچه دارند به جراحی پرولاپس (افتادگی) واژن نیاز پیدا می کنند. معمولاً پرولاپس در دیواره قدامی واژن به دنبال تضعیف لایه بافتی محکمی (فاشیا) که واژن را از مثانه جدا می کند اتفاق می افتد. این تضعیف میتواند باعث احساس پری یا سنگینی در واژن و یا خروج توده ای نا خوشایند از ورودی واژن شود. همچنین می تواند باعث دشواری در ادرار کردن به صورت کاهش یا قطع و وصل شدن جریان ادرار و یا علایم اضطراب یا تکرر ادراری شود. اسم دیگر پرولاپس دیواره قدامی، سیستوسل میباشد.

• ترمیم قدامی واژن چیست؟

ترمیم قدامی، که همچنین بعنوان کولپورافی قدامی نیز شناخته میشود، یک روش جراحی برای ترمیم یا تقویت لایه ساپورتیو فاسیال بین مثانه و واژن است.

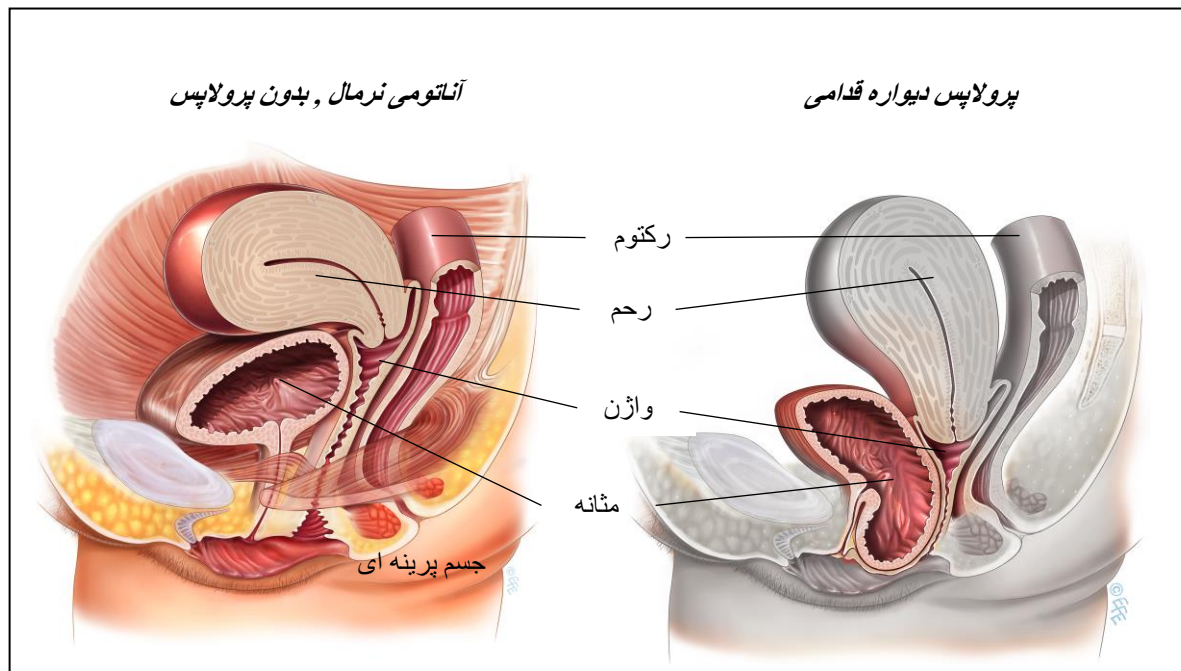
• چرا انجام میشود؟

هدف از انجام جراحی کاستن علایم توده و/یا شلی واژن و بهبود عملکرد مثانه بدون به مخاطره انداختن عملکرد جنسی می باشد.

• جراحی چگونه انجام میشود؟

جراحی میتواند تحت بیهوشی کامل، منطقه ای یا حتی بی حسی موضعی انجام شود. پزشک شما در مورد اینکه کدام روش برای شما بهترین است با شما صحبت خواهد کرد. روشهای بسیاری برای ترمیم دیواره قدامی واژن وجود دارد. در پایین به شرح کلی یکی از متدهای رایج ترمیم می پردازیم.

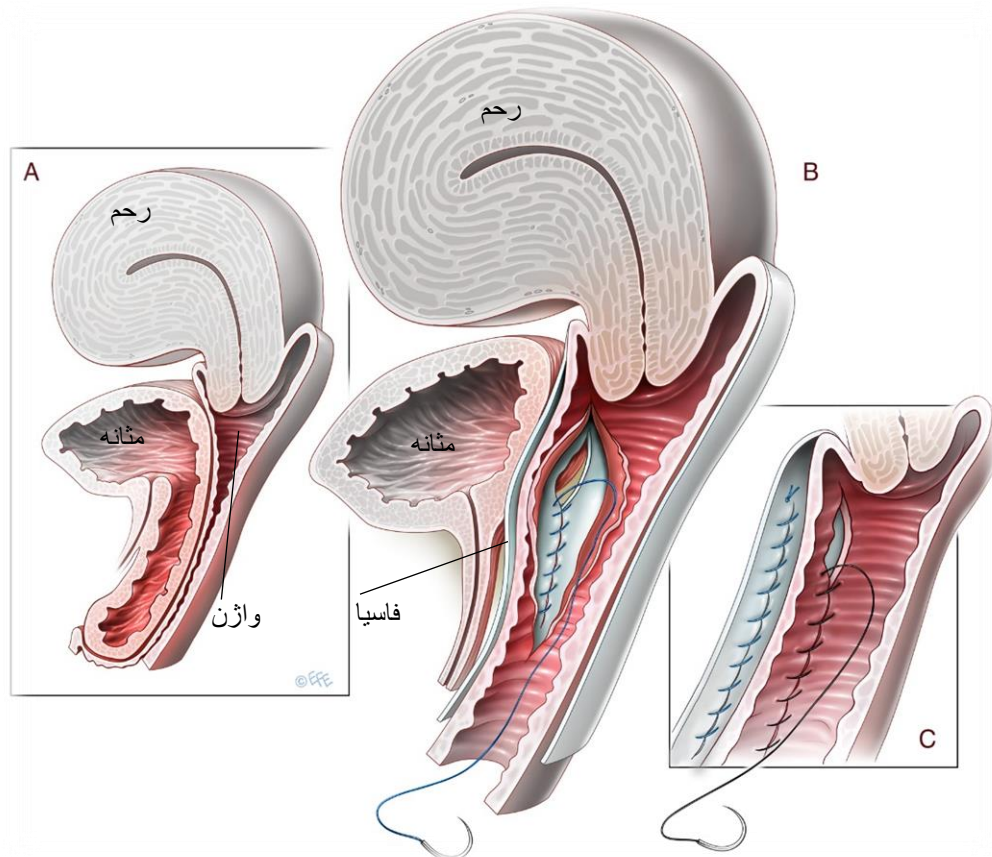
- ❖ یک برش طولی در مرکز دیواره قدامی واژن از نزدیکی ورودی واژن تا حدود انتهای آن داده میشود.
- ❖ سپس پوست واژن از لایه فاسیال ساپورتیو زیر آن جدا می شود. پس از آن فاسیای ضعیف با بخیه های قابل جذب، که بسته به جنس به کار برده در نوع بخیه بین چهار هفته تا پنج ماه جذب میشود، ترمیم می شود.
- ❖ گاهی اضافه پوست واژن برداشته شده و سپس پوست واژن با بخیه های قابل جذب بسته میشود. معمولاً این بخیه ها چهار تا شش هفته بعد کاملاً جذب می شوند.
- ❖ ممکن است سیستوسکوپی برای تایید نرمال بودن داخل مثانه و اطمینان از عدم آسیب به مثانه و حالب ها در طی جراحی انجام شود.
- ❖ ممکن است یک پک داخل واژن و یک سوند داخل مثانه در انتهای جراحی گذاشته شود که در اینصورت معمولاً بین سه تا چهار و هشت ساعت بعد خارج میشود. این پک مانند بانداژ فشاری جهت کاهش خونریزی و کبودی بعد جراحی عمل میکند.
- ❖ به طور معمول، جراحی ترمیم قدامی واژن همراه با بقیه جراحی ها مثل هیسترکتومی واژینال (خروج رحم از واژن)، ترمیم دیواره خلفی واژن یا جراحی بی اختیاری ادرار انجام میشود. این روش ها به طور مفصل در بقیه پمفلت های این مجموعه توضیح داده شده است.
- ❖ تا همین اواخر، مش (مصنوعی) دائمی یا بیولوژیک/قابل جذب جهت تقویت بیشتر در ترمیم دیواره قدامی واژن در موارد جراحی عود یا جراحی پرولاپس شدید استفاده میشد. این مورد در حال حاضر در بسیاری از کشورها به علت نگرانی از عوارض مش رد/محدود شده است.



A) ترمیم دیواره قدامی واژن

B) ترمیم لایه فاسیا

C) ترمیم لایه پوست واژن



• بعد از جراحی چه اتفاقی برای من خواهد افتاد؟

بعد از اتمام بیهوشی سرم خواهید داشت که به شما مایعات می رساند و ممکن است داخل مثانه سوند داشته باشید. جراح ممکن است یک پک جهت کاهش خونریزی از بافت ها , داخل واژن گذاشته باشد. هم پک و هم سوند معمولاً تا 48 ساعت بعد از عمل خارج میشود. خروج ترشحات کرمی شکل برای چهار تا شش هفته بعد جراحی طبیعی است که به علت وجود بخیه های داخل واژن می باشد. از زمان جذب بخیه ها ترشحات نیز به تدریج کاهش میابد. اگر ترشحات بوی اذیت کننده ای داشتند با پزشک تماس بگیرید. شما ممکن است دچار مقداری ترشحات

خونابه ای بلافاصله یا تا حدود یک هفته بعد جراحی شوید. این خون معمولاً خیلی کم و قدیمی، به رنگ مایل به قهوه ای است و نتیجه تجزیه خون جمع شده زیر پوست میباشد.

• میزان موفقیت جراحی چقدر است؟

میزان موفقیت ترمیم دیواره قدامی واژن ۷۰-۹۰٪ بیان شده. شانس برگشت پرولاپس در آینده وجود دارد و یا ممکن است قسمت دیگری از واژن پرولاپس پیدا کند که نیازمند جراحی اضافه تری باشد.

• آیا عوارضی هم وجود دارد؟

همیشه به دنبال انجام هر نوع عمل جراحی احتمال کمی برای بروز عوارض وجود دارد. این عوارض به دنبال هر نوع جراحی می تواند رخ دهد:

- ❖ عوارض ناشی از بیهوشی
 - ❖ با روش های مدرن بیهوشی و وسایل مونیتورینگ، مشکلات مربوط به بیهوشی خیلی به ندرت اتفاق می افتد.
 - ❖ خونریزی
 - ❖ خونریزی جدی نیازمند تزریق خون به دنبال جراحی واژینال معمول نیست (کمتر از ۱٪)
 - ❖ عفونت بعد جراحی
 - ❖ با اینکه آنتی بیوتیک اغلب اوقات بلافاصله قبل جراحی تجویز شده و تمام تلاشها برای استریل کردن جراحی انجام می شود، احتمال ایجاد عفونت در واژن یا لگن به میزان کم وجود دارد.
 - ❖ عفونت مثانه (سیستیت)
 - ❖ عفونت مثانه در حدود ۶٪ از زنان بعد جراحی رخ میدهد و بیشتر در صورت استفاده سوند شایع است. نشانه های آن شامل سوزش یا درد هنگام ادرار کردن، تکرر ادرار و بعضی اوقات وجود خون در ادرار میباشد. سیستیت معمولاً به راحتی با یک دوره آنتی بیوتیک درمان میشود.
- این عوارض بیشتر به طور خاص در ارتباط با ترمیم دیواره قدامی واژن رخ میدهد.

- ❖ یبوست یکی از مشکلات شایع بعد جراحی میباشد و ممکن است پزشک شما برای آن مسهل نسخه کند. سعی کنید علاوه بر آن رژیم غذایی پر فیبر داشته باشید و همچنین مقدار زیادی مایعات بنوشید.
- ❖ درد حین نزدیکی (دیس پارونی). بعضی از زنان دچار درد با ناراحتی حین نزدیکی می شوند. با وجود انجام هر نوع تلاشی برای جلوگیری از آن، بعضاً وقوع آن اجتناب ناپذیر است. در مقابل بعضی از زنان نزدیکی راحت تری را بعد ترمیم پرولاپس اظهار می کنند.
- ❖ آسیب به مثانه یا حالب ها در حین جراحی عارضه ناشایعی است که قابل ترمیم حین جراحی می باشد.
- ❖ بی اختیاری ادرار. بعد از ترمیم بزرگ دیواره قدامی واژن بعضی از زنان ممکن است دچار بی اختیاری استرسی ادرار به علت برداشته شدن انسداد از روی مجرا شوند. معمولاً این مورد با انجام ورزش های کف لگن (توسط آموزش های فیزیوتراپیست کف لگن) یا توسط جراحی ساپورتیو روی مجرا برطرف میشود (به پمفلت بی اختیاری استرسی ادرار مراجعه کنید).
- ❖ عوارض ناشی از مش. اگر مش جهت تقویت استفاده شود، به احتمال ۲-۴٪ ریسک خروج (به شکل ساییدگی یا خروج کامل) آن وجود دارد که نیازمند برداشتن در مطب و یا اتاق عمل میباشد. بعضی اوقات درد واژن، کشاله ران یا درد ران میتواند مرتبط با وجود مش ایجاد شود که نیازمند برداشتن کامل یا بخشی از مش است.

• چه زمانی به زندگی روزمره ام بر می گردم؟

در اوایل دوران بعد از جراحی باید از هرگونه وضعیتی که باعث فشار بیش از حد به محل ترمیم شود اجتناب کرد مثل بلند کردن اجسام، زور زدن، ورزش شدید، سرفه کردن و یبوست. ماکسیم قدرت و التیام در محل ترمیم سه ماه بعد اتفاق می افتد و احتیاط در بلند کردن اجسام سنگین (بیشتر از ۱۰ کیلوگرم یا ۲۵ پوند) تا آن زمان باید صورت گیرد. معمولاً ۲ تا ۶ هفته مرخصی کاری توصیه می شود البته پزشک شما بسته به شغل شما و جراحی که داشتید می تواند بهتر شما را راهنمایی کند. رانندگی و فعالیت های سبک مثل پیاده روی کوتاه را از ۲-۳ هفته بعد جراحی می توانید انجام دهید. برای شروع رابطه جنسی باید ۵ تا ۶ هفته صبر کنید. بعضی زنان اظهار می کنند استفاده از لوبریکانت بیشتر در تسهیل رابطه جنسی کمک کننده بوده است. لوبریکانت ها را میتوانید به راحتی از سوپرمارکت ها یا داروخانه ها تهیه کنید.

برای اطلاعات بیشتر به سایت www.YourPelvicFloor.org مراجعه کنید.

اطلاعات حاوی این بروشورها جهت استفاده در اهداف آموزشی می باشد و جهت استفاده برای تشخیص یا درمان هرگونه وضعیت خاص پزشکی که فقط توسط پزشک حاذق یا سایر متخصصین مراقبت های پزشکی انجام می گیرد نمی باشد.

ترجمه: دکتراناز آیتی- متخصص زنان و زایمان- فلوشیپ اوروگاینکولوژی