

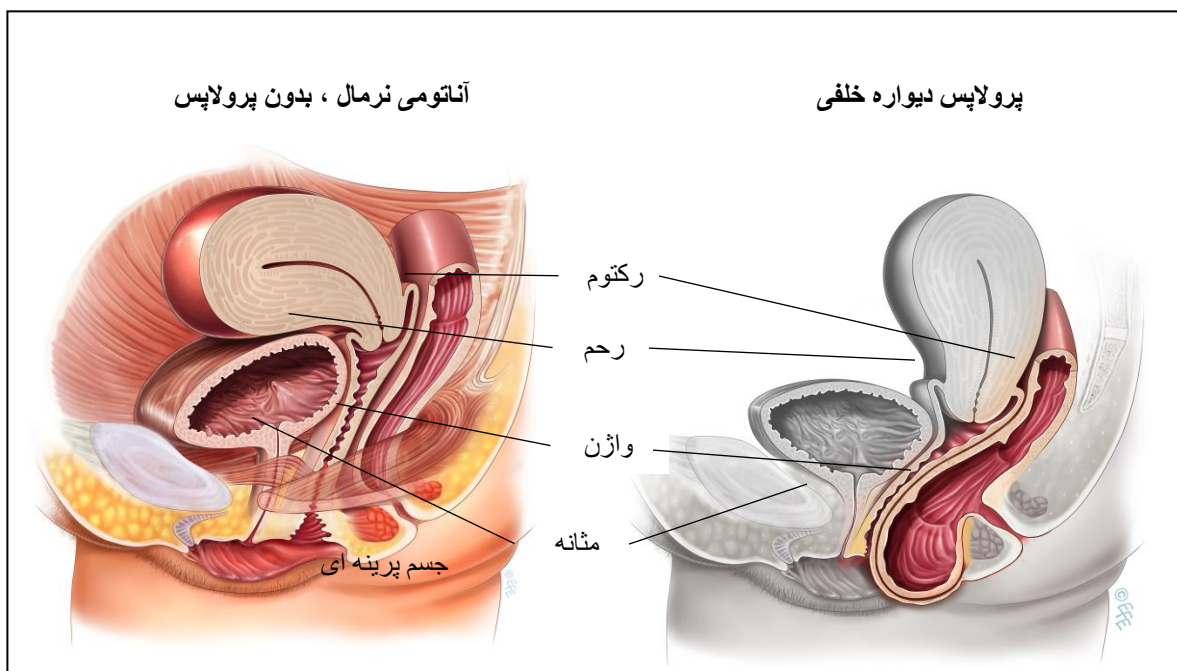
ترمیم دیواره خلفی واژن و جسم پرینه

راهنما برای مطالعه خانمها

- پرولاپس دیواره خلفی واژن چیست ؟
- ترمیم دیواره خلفی واژن و جسم پرینه چیست ؟
- چرا جراحی انجام می شود؟
- جراحی چگونه انجام می شود؟
- قبل از جراحی چه اتفاقی برای من خواهد افتاد ؟
- بعد از جراحی چه اتفاقی برای من خواهد افتاد؟
- میزان موفقیت جراحی چقدر است ؟
- آیا عوارض هم دارد؟
- چه زمانی می توانم به فعالیت های روزمره برگردم ؟

• پرولاپس دیواره خلفی واژن چیست ؟

حدود ۱ نفر از هر ۱۰ خانم، نیازمند جراحی پرولاپس واژن هستند. پرولاپس دیواره خلفی واژن معمولاً ناشی از ضعف لایه محکمی (فاسیا) است که واژن را از رکتوم که قسمت تحتانی روده است جدا میکند. این ضعف ممکن است مشکلاتی را در حرکات روده ای ایجاد کند ، باعث احساس پری یا سنگینی در واژن شود یا حتی این برجستگی ممکن است از مداخل واژن هم بیرون بزند . نام های دیگر ضعف دیواره خلفی واژن، رکتوسل و انتروسل است.



• ترمیم دیواره خلفی واژن و جسم پرینه چیست ؟

ترمیم خلفی که بعنوان کولپورافی خلفی نیز شناخته می شود عملی است که برای ترمیم یا تحکیم لایه فاسیایی بین رکتوم و واژن انجام می شود. پرینورافی واژه ای است که برای جراحی ترمیم جسم پرینه بکار می رود. جسم پرینه (بافت حمایتی بین واژن و مدخل آنوس) به حمایت دیواره خلفی واژن کمک می کند. پرینه محلی است که معمولاً موقع پارگی و یا اپی زیوتومی حین زایمان آسیب می بیند . این ناحیه ممکن است حین ترمیم دیواره خلفی واژن نیاز به ترمیم داشته باشد تا بتواند حمایت پرینه را ایجاد کند و بعلاوه در برخی موارد به کاهش اندازه ورودی واژن کمک کند.

• چرا جراحی انجام می شود؟

هدف جراحی بر طرف کردن علایم برجستگی در واژن یا گشادی واژن و بهبود عملکرد روده بدون تداخل با عملکرد جنسی است .

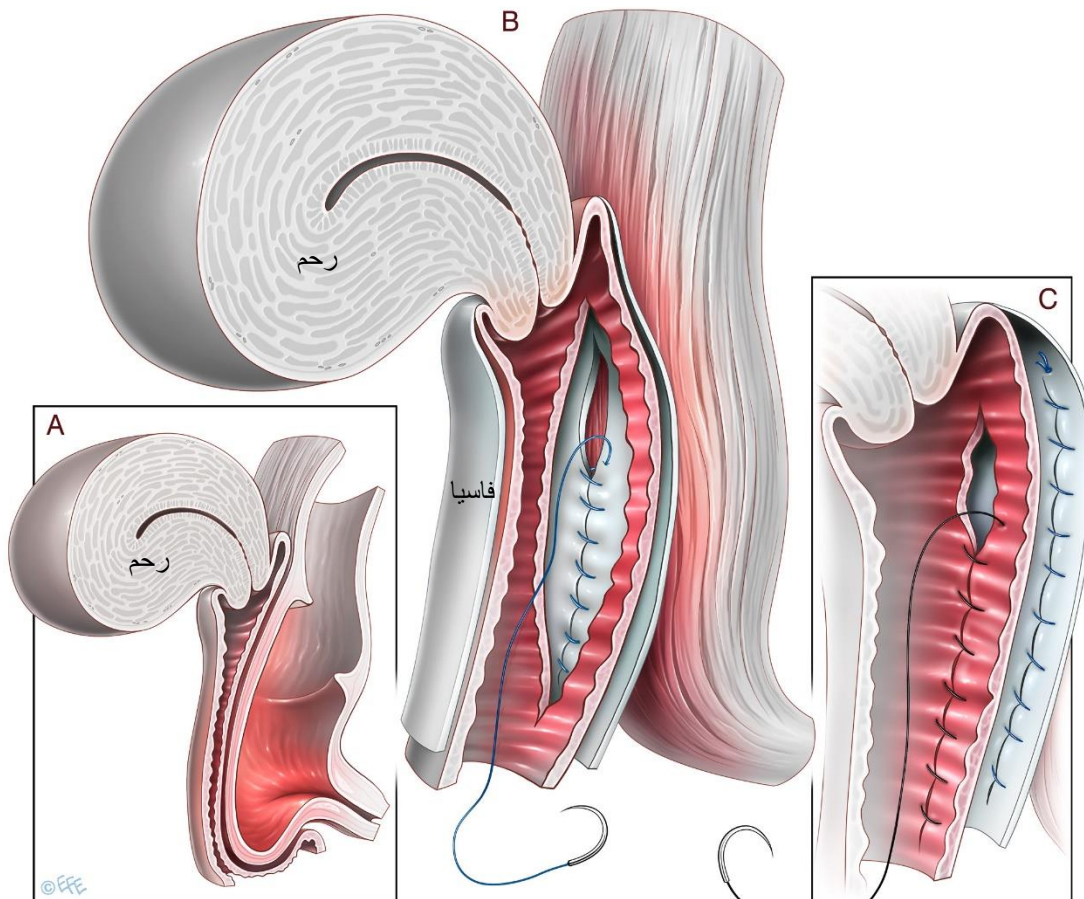
• جراحی چگونه انجام می شود؟

جراحی می تواند تحت بیهوشی عمومی ، منطقه ای و حتی بی حسی موضعی انجام شود. پزشک شما در مورد بهترین روش با شما گفتگو خواهد کرد. راه های زیادی برای ترمیم دیواره خلفی واژن وجود دارد. در زیر به توضیح کلی از روش معمول جراحی می پردازیم.

- ❖ یک برش در طول دیواره خلفی واژن از مدخل واژن تا نزدیکی بالای واژن داده می شود.
- ❖ پوست واژن از بافت حمایتی فاسیایی زیرین جدا می شود. سپس فاسیای ضعیف شده توسط نخ های قابل جذب ترمیم می شود . این نخ ها بسته به جنس نخ طی 4 هفته تا 5 ماه بعد جذب می شوند.
- ❖ سپس جسم پرینه ممکن است ترمیم شود که این کار با زدن بخیه های عمقی بر عضلات زیرین پرینه برای ساختن مجدد جسم پرینه انجام می شود.
- ❖ سپس پوست با نخ های قابل جذب بسته می شود. این نخ ها طی 4-6 هفته جذب شده و نیاز به کشیده شدن ندارند.
- ❖ ممکن است در آخر عمل یک پک واژینال داخل واژن و یک سوند داخل مثانه گذاشته شود . در این صورت ، این ها معمولا بعد از گذشت ۳ ساعت تا ۴۸ ساعت خارج می شود.

معمولا ترمیم دیواره خلفی واژن ممکن است با بقیه جراحی ها نظیر هیستروکتومی واژینال(خارج کردن رحم از راه واژن) ، ترمیم دیواره قدامی واژن ویا جراحی های بی اختیاری ادرار همراه باشد.

- A) پرولاپس دیواره خلفی واژن
B) ترمیم لایه ی فاسیایی
C) ترمیم پوست واژن



بخیه زدن پوست واژن

• قبل از جراحی چه اتفاقی برای من خواهد افتاد ؟

از شما درمورد سلامت کلی و داروهایی که استفاده می کنید سوال می شود. هر بررسی که لازم باشد (مثل آزمایش خون ، نوار قلب ، عکس قفسه سینه) درخواست میشود. همچنین اطلاعاتی درمورد بستری ، مدت زمان بستری در بیمارستان ، مراقبتهای قبل و بعد از جراحی دریافت خواهید کرد.

• بعد از جراحی چه اتفاقی برای من خواهد افتاد؟

زمانیکه به هوش می آیید ، یک سرم به شما متصل است و ممکن است یک سوند داخل مثانه داشته باشید. ممکن است جراح یک پک واژینال جهت کاهش خونریزی داخل واژن گذاشته باشد. هم پک و هم سوند ادراری معمولاً ظرف ۲۴ ساعت خارج می شوند. ترشحات واژینال به مدت ۶-۴ هفته بعد جراحی ، طبیعی است . این به علت وجود بخیه در واژن است و زمانیکه بخیه ها جذب شوند ، ترشحات بتدریج کاهش می یابند. اگر ترشحات بوی بدی داشت ، با پزشک خود تماس بگیرید . ممکن است مقداری ترشحات خونابه ای بلافاصله یا در عرض یک هفته بعد جراحی داشته باشید. این خونریزی معمولاً بسیار کم و به رنگ تیره قهوه ای و قدیمی است و ناشی از تجزیه خون گیرافتاده در زیر پوست است .

• میزان موفقیت جراحی چقدر است ؟

میزان موفقیت ترمیم دیواره خلفی واژن ۹۰-۸۰ درصد است. احتمال عود و یا پرولاپس قسمت دیگری از واژن در آینده وجود دارد. حدود ۵۰ درصد زنانیکه علایمی مثل عدم تخلیه کامل مدفوع یا یبوست دارند ، بعد از جراحی بهبود این علایم را خواهند داشت.

• آیا عوارض هم دارد؟

در همه اعمال جراحی خطر عوارض وجود دارد . عوارض ذیل بعد از هر عمل جراحی می تواند رخ دهد:

❖ **مشکلات مربوط به بیهوشی:** با داروهای جدید و وسایل مدرن مونیتورینگ ، عوارض ناشی از بیهوشی بسیار نادر است ولی میتواند اتفاق بیافتد .

❖ **خونریزی:** خونریزی جدی نیازمند تزریق خون بدنبال جراحی های واژن غیرمعمول است (کمتر از یک درصد)

❖ **عفونت بعد جراحی :** هرچند آنتی بیوتیک بلافاصله قبل جراحی تجویز می شود و هر تلاشی برای حفظ شرایط استریل حین عمل انجام می شود ، احتمال اندکی برای بروز عفونت واژن یا لگن وجود دارد.

❖ **عفونت مثانه (سیستیت):** عفونت مثانه در حدود ۶% زنان بعد از جراحی رخ می دهد و درمواردیکه سونداژ انجام می شود شایعتر است . علایم شامل سوزش حین ادرار کردن ، تکرر ادرار ، وجود خون در ادرار است. سیستیت معمولاً به آسانی با یک دوره درمان آنتی بیوتیکی بهبود می یابد.

عوارض زیر اختصاصاً در ارتباط با ترمیم دیواره خلفی واژن رخ میدهد:

❖ **یبوست:** یک مشکل شایع بعد جراحی است و پزشک ممکن است برای رفع آن ، داروهایی مسهل تجویز کند . سعی کنید میزان زیادی فیبر و مایعات در رژیم غذایی داشته باشید و از نرم کننده های مدفوع استفاده کنید . بخاطر داشته باشید که یبوست در ایجاد پرولاپس دیواره خلفی واژن نقش دارد و لذا بسیار مهم است که دچار یبوست نشوید.

❖ برخی زنان دچار درد یا ناراحتی حین رابطه جنسی می شوند. با اینکه هر تلاشی برای پیشگیری از آن انجام میشود ، بروز آن گاهی اجتناب ناپذیر است. برخی زنان نیز احساس می کنند بعد از جراحی ترمیم پرولاپس رابطه جنسی برای آنها راحت تر می شود.

❖ **اسیب رکتوم** حین جراحی یک عارضه بسیار نادر است.

• چه زمانی می توانم به فعالیت های روزمره برگردم ؟

در اوایل دوران بعد جراحی باید از موقعیت هایی که سبب ایجاد فشار برروی نواحی ترمیم شده می شوند اجتناب کنید مثل بلند کردن اجسام ، زورزدن ، فعالیت سنگین ، سرفه کردن و یبوست. حداکثر قدرت و بهبود در ناحیه ترمیم ۳ ماه بعد ایجاد میشود و تا آن زمان باید از بلند کردن اجسام سنگین تر از ۱۰ کیلوگرم یا ۲۵ پوند اجتناب کرد.

پزشک می تواند درمورد مدت زمان مرخصی از محل کار شما را راهنمایی کند. این زمان بسته به شغل و نوع جراحی انجام شده متفاوت است. شما میتوانید از مدت زمان کوتاهی بعد جراحی رانندگی کنید و همچنین فعالیت های سبک مثل پیاده روی کوتاه را انجام دهید.

باید تا ۶ هفته بعد از عمل از رابطه جنسی خودداری کنید. برخی زنان استفاده از لوبریکانت یا نرم کننده ها را حین رابطه جنسی موثر می دانند. لوبریکانت ها را از سوپرمارکت ها یا داروخانه ها میتوانید به راحتی تهیه کنید.

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

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

ترجمه: دکتراناز آیتی- دکتر لیلا پورعلی. متخصصین زنان و زایمان- فلوشیپ اوروگاینکولوژی

Translated by: Elnaz Ayati MD, Urogynecologist ,Tehran University of Medical Sciences, Iran

Leila Pourali MD, Urogynecologist, Mashhad University of Medical Sciences, Iran

© International Urogynecological Association

RV1