

قسم أمراض النساء

# جراحة تدلي الرحم بالمنظار عبر عظم العجز

في هذا الكتيب، ستعرفين المزيد عن جراحة تدلي الرحم بالمنظار عبر عظم العجز، والإلحاق بجناح H5-South (جنوب-H5).

## مقدمة.

سيتم إلحاقك قريباً إلى قسم أمراض النساء (H5-South) في Amsterdam UMC، موقع AMC لإجراء عملية تدلي الرحم بالمنظار عبر عظم العجز. في هذا الكتيب، سوف تجدين معلومات عن تلك العملية. هذا الكتيب يهدف إلى إكمال ما أخبرك به الطبيب. إذا كانت لديك أية أسئلة، من فضلك اتصلي بممرضات العيادة الخارجية أو قسم التمريض. نتمنى لك عملية ناجحة وشفاء عاجل.

## ما هي جراحة تدلي الرحم عبر جراحة ثقب المفتاح (تدلي الرحم بالمنظار عبر عظم العجز)؟

إن تدلي الرحم بالمنظار عبر عظم العجز هي جراحة لتدلي الرحم يتم إجراؤها بالمنظار على المريضات اللاتي يعانين على تدلي لطرف المهبل (النساء اللاتي ليس لديهن رحم)، تدلي المهبل، وأحياناً عند وجود تدلي في المثانة أو الأمعاء. في هذه الجراحة، من خلال سلسلة من أربعة ثقوب في البطن، يتم توصيل الجزء العلوي من المهبل بزرع إلى شريط من النسيج الضام في الجزء السفلي من العمود الفقري. عادة، يتم إجراء الجراحة للنساء اللواتي لم يعد لديهن رحم. ومع ذلك، قد يقترح طبيب أمراض النساء أيضاً هذه الجراحة للنساء اللاتي لديهن رحم. إذا كان لا يزال لديك رحم، فسوف يناقش طبيب أمراض النساء معك مسبقاً ما إذا كان سيتم إزالة الرحم أثناء الجراحة.

## ما هي النتيجة؟

حوالي 80% إلى 90% من النساء اللواتي خضعن لجراحة التدلي من خلال جراحة ثقب المفتاح (جراحة تدلي الرحم بالمنظار عبر عظم العجز) يتعافين من التدلي وأعراضه. بعد هذا الإجراء، هناك خطر ضئيل للإصابة بتدلي في جزء آخر من المهبل. إذا حدث هذا، فقد تكون هناك حاجة لعملية جراحية إضافية في المستقبل.

## المضاعفات المحتملة

مع أي جراحة، هناك فرصة للمضاعفات. المضاعفات الشائعة التالية قد تحدث:

- النزيف
- الالتهاب بعد الجراحة (مثل التهاب المثانة)
- تسرب البول قد يحدث أحياناً بعد جراحة التدلي. غالباً ما يتضمن تسرب البول عند الكحة، العطس، أو التبرز. إذا كان هذا يضايقك بشدة، هناك علاجات لذلك.
- ضرر في المثانة، الحالب، الأمعاء، والأوعية الدموية

- فتق جراحي عند فتحات الإدخال في البطن، مما يؤدي إلى عملية
- تجلط الدم

مضاعفات الزرع الممكنة

- كشف الزرعة

في 4-10% من النساء، قد تنكشف الزرعة المستخدمة في الجراحة عن طريق المهبل (الكشف). قد يسبب هذا ألمًا مهليًا، خاصة أثناء الجماع (أيضًا للشريك)، وإفرازات دموية طفيفة. يمكن معالجته بكريم الإستروجين المهبلي أو من خلال المهبل، ويمكن إزالة الجزء المكشوف من الزرعة جراحيًا وإعادة تغطيته.

- آلام المهبل المزمنة والألم أثناء الجماع.

يحدث الألم (العام أو أثناء الجماع) بنسبة 2-3% بعد وضع الزرعة عن طريق البطن. تُصاب بعض النساء بالألم مزمن أو شعور بعدم الراحة في المهبل بسبب تندب المهبل حول الزرعة. على الرغم من بذل كل الجهود لمنع ذلك، إلا أنه لا يمكن تجنبه في بعض الأحيان. قد يعني العلاج إجراء جراحة مرة أخرى إذا لم يتحسن مع مرور الوقت أو إذا لم يستجيب بشكل كافٍ للعلاج المحافظ مثل العلاج الطبيعي للحوض. أخيرًا، حتى بعد الجراحة الناجحة، يمكن أن تتكرر أعراض التندب بعد سنوات. وذلك لأن الجراحة لا تقضي على سبب التندب. لسوء الحظ، لا توجد علاجات تمنع تكرار المشاكل بشكل دائم. إذا كنت تعتقد أنك قد تكوني مصابةً بتندب جديد، فتأكد من مناقشة الأمر.

## التحضير للعيادة الخارجية

قبل إجراء الجراحة، ستقومين باستشارة عبر (الفيديو) واحدة على الأقل مع العيادة الخارجية لAmsterdam UMC، موقع AMC، لإجراء مقابلة مع الطبيب. وبعد ذلك، سيتم تحديد موعد مع قسم التخدير.

## العيادة الخارجية للتخدير

سيكون لديك موعد مع طبيب التخدير لمناقشة طريقة التسكين (تخدير أو تخدير فوق الجافية) خلال الجراحة. طبيب التخدير خبير في مجال التخدير وإدارة الألم. طبيب التخدير سيسألك حول صحتك الحالية، والأمراض التي كانت لديك، والأدوية التي تستخدمينها، وحول الحساسية والحساسية ضد الأدوية. طبيب التخدير أيضًا سيسألك ما إذا كنت خضعت إلى عملية من قبل وعن تجاربك مع أدوية التخدير السابقة. سيتم قياس ضغط الدم الخاص بك، وسيتم تحديد موعد لاختبارات إضافية.

## استشارة متعددة التخصصات

نناقش كل أسبوعين داخل فريقنا من التي ستخضع للعملية وما هو أفضل علاج. سنعمل هذا أيضًا من أجلك. أحيانًا نناقش أيضًا نتائج الاختبارات. سيتم الاتصال بك قبل أسبوع إلى أسبوعين تقريبًا من موعد الجراحة وموعد إدخالك.

## التحضير

حوالي أسبوع-أسبوعين قبل موعد الدخول المحدد، سنتلقين اتصالًا هاتفيًا بخصوص ذلك.

## الإستعدادات لجناح التمريض

سيتم إدخالك إلى جناح التمريض H5-South سواء اليوم الذي يسبق الجراحة، أو في يوم الجراحة. يمكنك عادةً العودة إلى المنزل في اليوم التالي للجراحة. المدة المتوسطة للوجود بالمستشفى هي يوم-يومين.

## المقابلات والاختبارات في يوم الدخول

في يوم إدخالك، ستجري الممرضة مقابلة معك، حيث ستسألك فيها عن استخدامك للأدوية، مع أشياء أخرى. من المهم أن تحضري جميع الأدوية الخاصة بك في العبوة (العبوات) الأصلية عند دخولك. سنتناقش الممرضة معك الأدوية التي يجب أن تتناولها. سوف تسألك الممرضة أيضًا عما إذا كنت تعاني من حساسية تجاه أي دواء وحول صحتك. سنتناقش الممرضة أيضًا وضع منزلك والشخص المسؤول عنك الذي سنتصل به. الشخص الذي يمكن الاتصال به هو الشخص الذي يمكن استدعائه بعد العملية لإبلاغه بأن العملية قد انتهت. يمكنك إعطائنا اسم شريكك أو أحد أفراد أسرتك أو صديقك المقرب كشخص للاتصال به. سيتم تسجيل رقم هاتف الشخص المسؤول. سيُجري مساعد طبي معك استبيانًا طبيًا، ويأخذ عينة من دمك.

سيقوم طبيب النساء و/ أو المقيم بزيارتك لمناقشة العملية معك مرة أخرى. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون لديك فحص آخر لأمراض النساء الداخلية.

## مساء ما قبل العملية

في المساء الذي يسبق العملية، يمكنك أن تأكلي ما تريد حتى منتصف الليل. في يوم الجراحة، لا يجوز لك أن تأكلي أو تشربي أي شيء لمدة 6 ساعات قبل الجراحة. حتى 6 ساعات قبل العملية، يمكنك تناول شيء خفيف مثل البسكويت أو رقائق البسكويت. حتى ساعتين قبل العملية، يمكنك شرب سوائل صافية. ضعي في اعتبارك أن جدول العملية قد يتغير، لذلك قد تضطرين إلى الحضور مبكرًا.

## العملية

### قبل العملية

- الممرضة ستعطيك ملابس للجراحة. يجب إزالة المجوهرات، ثقوب الجسم، مساحيق التجميل، وما فوق الرأس. إذا كنت ترتدين نظارات، عدسات لاصقة، أسنان مركبة، يجب إزالتها قبل الدخول إلى غرفة العمليات.
- للاستعداد للتخدير، سيتم إعطاؤك دواء للعملية. طبيب التخدير سيحدد تلك الأدوية، والتي تتضمن مسكنات و/أو أقراص للاسترخاء/النوم.
- الممرضة ستأخذك أنت وسريرك إلى منطقة انتظار غرفة العمليات، غرفة الإفاقة. سيقوم خبير تخدير بالاعتناء بك مؤقتًا هنا.
- سيتم أخذك من غرفة الإفاقة من قبل طبيب التخدير ومساعدته. ثم، سيكون فريق من الأطباء ومساعدتي الجراحة بأخذك إلى الجراحة.

### خلال العملية

- في غرفة العمليات، يتم فحص أحدث إجراءات السلامة. سيطلب منك اسمك، وتاريخ ميلادك، وما لديك حساسية تجاهه، ومتى أكلت آخر مرة، وأخيرًا، سيتم فحص سوار معصمك. سيتم أيضًا تأكيد الجراحة الخاصة بك.
- في غرفة العمليات، سيتم وضع كانيولا لك لإدخال السوائل والأدوية.
- أثناء الجراحة، ستلقين تخديرًا فوق الجافية أو تخديرًا كليًا. إذا تلقيت تخديرًا، فستكونين فاقدة للوعي وستكونين متصلة بجهاز يفحص العلامات الحيوية. سيتم أيضًا إدخال أنبوب تنفس في حلقك للتنفس أثناء الجراحة. نتيجة لذلك، قد تشعرين بعدم الراحة في حلقك لعدة أيام. لا يتطلب فوق الجافية إدخال أنبوب في الحلق.

### بعد العملية

- بعد الجراحة، ستتم إعادتك إلى غرفة الإفاقة. هنا ستبقين لبعض من الوقت تحت الملاحظة. سيتم توصيلك بأجهزة ملاحظة، وإذا لزم الأمر، ستلقين أكسجينًا إضافيًا عبر أنبوب يصل إلى الأنف. يتم ترك شاش كبير في المهبل (سدادة مهبلية). بالإضافة إلى ذلك، يتم إدخال قسطرة في المثانة لتصريف البول. هناك ممرضة متخصصة تعتني بك.
- ستتصل ممرضة النظافة بأول شخص أعطيتنا رقمه للتواصل لإبلاغه بانتهاء العملية. لن يتم إدلاء معلومات جوهرية.
- بمجرد أن تسمح حالتك البدنية، ستتم إعادتك إلى H5-South.
- يمكن إزالة القسطرة بعد 6 ساعات من الجراحة في معظم الحالات.
- يمكنك عادة تناول الطعام مباشرة بعد الجراحة.

## أول يوم بعد العملية والخروج من المستشفى

من حيث المبدأ، من الممكن العودة إلى المنزل في اليوم الأول بعد الجراحة. ستتم إزالة الكانيولا بعد الجراحة، من المهم البدء في التحرك في أسرع وقت ممكن. سوف ترشدك الممرضة في ذلك. في صباح اليوم التالي للجراحة، ستتم إزالة القسطرة والسدادة المهبلية. سيتم إجراء فحص

روتيني لمعرفة ما إذا كنت تتبولين بشكل كافٍ. إذا لم يكن الأمر كذلك، فسيتم تعليمك كيفية إفراغ المثانة بنفسك (القسطرة) ، أو سيتم إعطاؤك قسطرة لأخذها إلى المنزل لبضعة أيام أخرى. بعد هذه الجراحة، نادرًا ما تكون هناك حاجة إليها وتكون دائمًا عابرة.

## الخروج

عند الخروج من المستشفى، ستجرين مقابلة مع طبيب الجناح. سيتم إعطاؤك خطابًا إلى طبيبك العام وأي وصفة (وصفات) للأدوية. بالإضافة إلى ذلك، سيقدم لك الطبيب والمرضة تعليمات حول العيش ومتى يجب عليك الاتصال بالمستشفى.

## النقاهة

قد يستغرق التعافي من الجراحة 4-6 أسابيع.

سوف تتلقين نصائح من المستشفى حول مسكنات الألم والملينات.

في الأسابيع الستة الأولى للحياة التالية لا يجب أن تتضمن على حمل الأشياء الثقيلة، ولا السباحة أو الاستحمام، ولا استخدام السدادات القطنية، ولا الجماع. بعد حوالي أربعة أسابيع، يمكنك البدء في ركوب الدراجات مرة أخرى، بشرط أن تسمح حالتك بذلك. قد يحدث النزيف المهلبي لمدة تصل إلى ستة أسابيع بعد الجراحة. يجب ألا تستخدم السدادات القطنية في هذا الوقت. سيقل فقدان الدم ببطء وغالبًا ما يتحول إلى إفرازات بنية أو صفراء. ستدوب أي غرز في الفرج من تلقاء نفسها. قد تخرج من تلقاء نفسها لأكثر من ستة أسابيع بعد الجراحة. قد تكون القواعد التي تحصلين عليها من المستشفى مختلفة عن تلك المذكورة أعلاه. إذا كان الأمر كذلك، يرجى الالتزام بالقواعد التي حصلت عليها من المستشفى.

طالما أنك لست في حالة جيدة ولا يمكنك رفع أشياء ثقيلة، فقد تكون المساعدة المنزلية مرغوبة. إذا لم يكن لديك شريك أو أطفال بالعون يعيشون في المنزل، فيمكنك التقدم بطلب للحصول على هذا قبل العملية في مكتب قانون الدعم الاجتماعي. ومع ذلك، فإن هذا ينطوي على مدفوعات شخصية. بالطبع، يمكنك أيضًا ترتيب المساعدة المنزلية بنفسك.

## العناية بالناقهين

سيكون لديك موعد في العيادة الخارجية لأمراض النساء بعد 6 أسابيع من الجراحة. على أية حال، إذا كانت لديك أي أعراض، يمكنك دائمًا الاتصال بنا قبل ذلك.

## متى عليك الاتصال بنا؟

في حالة حدوث أحداث غير متوقعة في فترة ما بعد الجراحة، مثل الحمى، الألم الشديد، فقدان الدم بشكل كثيف، عدم المقدرة على التبول بشكل سليم، اتصل بقسم أمراض النساء الخاص بـ Amsterdam UMC، موقع AMC 020-5663665 مباشرةً.

## لنلخص ذلك

إذا كانت لديك أية أسئلة أو شكاوى، لا تترددين بالاتصال بطبيبك المعالج.

Source

IUGA, [www.iuga.org/patientinfo](http://www.iuga.org/patientinfo) and [www.NVOG.nl](http://www.NVOG.nl).