

افتادگی مثانه چیست؟

پرولاپس یا افتادگی قدامی مثانه، که با نام سیستوسل شناخته می‌شود، هنگامی که بافت حمایتی بین مثانه و دیواره واژن در خانم‌ها ضعیف و کشیده شود، اتفاق می‌افتد و منجر به بیرون زدگی مثانه به داخل واژن می‌شود. این نوع بیرون زدگی را پرولاپس مثانه نیز می‌گویند. کشیدگی عضلات حمایت کننده‌ی ارگان‌های داخلی لگن ممکن است منجر به افتادگی قدامی شود. علل کشیدگی عضلات می‌تواند شامل زایمان طبیعی یا همراه با یبوست مزمن، سرفه شدید یا بلند کردن اجسام سنگین باشد. همچنین افتادگی قدامی پس از یائسگی، هنگامی که سطح استروژن کاهش می‌یابد، باعث ایجاد مشکلاتی می‌شود.

هنگامی که بافت حمایتی بین مثانه و دیواره واژن در خانم‌ها ضعیف و کشیده شود، پرولاپس یا افتادگی قدامی مثانه اتفاق می‌افتد و منجر به بیرون زدگی مثانه به داخل واژن می‌شود.

درمان غیر جراحی اغلب در درمان افتادگی های خفیف تا متوسط مؤثر است؛ اما در موارد شدید با عمل جراحی، واژن و سایر ارگان های موجود در لگن را در محل مناسب قرار می دهند.

افتادگی خفیف یا درجه 1 زمانی است که مثانه به اندازه‌ی کم به سمت واژن برآمده شده است. در افتادگی درجه 2، برآمدگی مثانه به دهانه‌ی واژن می‌رسد و افتادگی درجه 3 که پیشرفته ترین نوع است، زمانی که مثانه از دهانه واژن خارج می‌شود، رخ می‌دهد.

جراحی APR درمان افتادگی مثانه

جراحی APR درمان افتادگی مثانه Anterior and

Posterior Vaginal Wall Repair

این روش درمانی یک نوع جراحی است که حمایت طبیعی دیواره های واژن را بازیابی می کند. در طول این جراحی ، جراح برشی (برش) در دیواره بالا یا پایین واژن ایجاد می کند و سپس بافت های قوی تری را که در زیر پوست نرم و داخل واژن قرار دارند ، به هم می چسباند. سپس پوست نیز ترمیم شده و به هم دوخته می شود. در این جراحی از مش مصنوعی استفاده نمی شود. اگر شما و پزشک خود در این مورد صحبت کرده اید و آن را بخشی از برنامه جراحی خود قرار داده اید ، ممکن است از پیوند بافتی استفاده شود.

ترمیم سیستوسل و رکتوسل یا APR سیستوسل یا افتادگی مثانه و رکتوسل یا افتادگی رکتوم



بیمارستان امام حسین(ع) ارزوئیه

APR

واحد آموزش

زمستان 1401

علل ایجاد افتادگی مثانه

چیست؟

کف لگن از ماهیچه ها، رباط ها و بافت های همبند تشکیل شده است که باعث حمایت مثانه و سایر اندام های لگن می شوند.

اتصالات بین عضلات کف لگن و رباط ها می تواند با گذشت زمان ضعیف شود. این ضعف می تواند در نتیجه آسیب دیدگی هنگام زایمان طبیعی یا کشیدگی مزمن عضلات کف لگن باشد.

در این صورت مثانه به سمت پایین تر از حد طبیعی خود متمایل شده و به داخل واژن برآمده می شود (پرولاپس قدامی). علل

احتمالی افتادگی قدامی شامل موارد زیر است:

- بارداری و زایمان طبیعی
- اضافه وزن یا چاق بودن
- بلند کردن مکرر اجسام سنگین
- فشار هنگام اجابت مزاج
- سرفه یا برونشیت مزمن

افتادگی مثانه چگونه درمان می شود؟

درمان های انتخابی افتادگی مثانه شامل عدم نیاز به درمان در افتادگی های خفیف تا انجام جراحی در افتادگی های پیشرفته می شود. در صورتی که این بیماری آزاردهنده نباشد، پزشک به اجتناب از بلند کردن اجسام سنگین یا کشیدگی زیاد توصیه می کند.

اگر علائم نسبتاً آزار دهنده باشد، پزشک ممکن است دستگاهی به نام **پساری** را توصیه نماید، دستگاهی که در واژن قرار می گیرد تا مثانه را در جای خود نگه دارد،

که این دستگاه در اشکال و اندازه های مختلفی جهت راحتی بیمار موجود است. برای جلوگیری از عفونت یا زخم باید به طور مرتب دستگاه **پساری** بر داشته شود.

در افتادگی های پیشرفته برای جابجایی و نگه داشتن مثانه در وضعیت طبیعی ممکن است نیاز به عمل جراحی وجود داشته باشد. این عمل توسط متخصصان زنان و زایمان یا متخصصان اورولوژی انجام می شود.

در رایج ترین شیوهی جراحی جهت ترمیم افتادگی مثانه، جراح در دیوارهی واژن برشی ایجاد کرده و با استحکام بخشیدن به لایه های بافتی جدا کنندهی اندام ها، باعث حمایت مثانه می شود و ممکن است بیمار چند روز در بیمارستان بستری شود و روند **بهبودی کامل 4 تا 6 هفته** طول بکشد.

پروتکل مراقبتی زمان ترخیص بیماران

- 1- رعایت بهداشت و خشک نگه داشتن محل زخم
- 2- مصرف داروهای تجویز شده طبق دستور پزشک
- 3- در صورت داشتن تب، خونریزی غیر طبیعی، درد، ترشح از محل بخیه ها یا هر گونه مشکل مراجعه به درمانگاه زنان یا زایشگاه
- 4- پرهیز از انجام کارهای سنگین تا دو ماه
- 5- در صورت داشتن هر گونه سوال تماس با شماره 03442481862 داخلی 118 بخش زایشگاه