



12

جراحة لتصحيح مشكلات التحكم بالمثانة عند النساء

يسرب العديد من النساء البول أو يببلن أنفسهن عند السعال أو العطس أو ممارسة الرياضة (ويعرف ذلك باسم سلس البول التوتري). ومع أن هناك العديد من العلاجات التي عليك تجربتها أولاً، إلا أن بعض النساء تحتجن إلى إجراء جراحة لتصحيح هذه المشكلة.

ما الذي يسبب مشكلات التحكم بالمثانة؟

تنتج مشكلات التحكم بالمثانة أساساً عن تلف عضلات قاع الحوض والأنسجة الداعمة لها.

يتكون قاع الحوض من طبقات من العضلات وغيرها من الأنسجة، وتمتد هذه الطبقات مثل السرير المعلق حول المثانة والمهبل من عظمة الذيل في الخلف إلى عظمة العانة في الأمام. تقوم عضلات قاع الحوض بعدد من الوظائف، منها:

- المساعدة على إغلاق مجرى المثانة والمهبل وفتحة الشرج؛
- والمساعدة في تثبيت المثانة والرحم والمستقيم في مكانهم الصحيح.

يمكنك معرفة المزيد عن عضلات قاع الحوض بالإطلاع على النشرة "واحدة من كل ثلاث نساء أنجبن طفلاً تعاني من سلس البول". يمكن أن تبدأ مشكلات التحكم بالمثانة عندما تضعف عضلات قاع الحوض نتيجة:

- عدم الإبقاء عليها نشطة؛
- الحمل والولادة؛
- الإمساك؛
- البدانة
- رفع الأثقال؛
- السعال المستمر لفترات طويلة (مثل سعال المدخنات أو مرض الربو)؛ أو
- التقدم في السن؛

كيف يمكن علاج مشكلات التحكم بالمثانة؟

البشرى السارة هي أن غالبية النساء قادرات على التحكم بمثانتهم بشكل أفضل من خلال تقوية عضلات قاع الحوض بالتمارين. وتخبرك نشرة "تمارين عضلات قاع الحوض للنساء" بالطريقة. كما يمكن لطبيبك أو أخصائي العلاج الطبيعي، أو ممرضة احتباس أن تساعدك في ذلك.



12

جراحة لتصحيح مشكلات التحكم
بالمثانة عند النساء

متى تكون الحاجة إلى الجراحة؟

بالنسبة لعدد صغير من النساء فإن الوسائل البسيطة تفشل في مساعدتهن على التحكم بمثانتهم، ويجعل تسرب البول ممارسة حياتهم اليومية صعبة. وفي هذه الحالات قد تحتاج هؤلاء النسوة للجوء إلى الجراحة. يجب ألا تكون الجراحة أبدا خيارك الأول. فلكل جراحة مخاطر، ويجب عليك مناقشة هذه المخاطر مع طبيبك الجراح.

ما هي أكثر الجراحات شيوعا؟

هناك حاليا وسائل لوضع أشربة اصطناعية داخل عنق المثانة لدعمه. وتتجح هذه الأشربة في 8 أو 9 حالات من كل 10 حالات يتسبب فيها انعدام الدعم لعنق المثانة في ضعف التحكم بها. ويمكن إجراء هذه الجراحة تحت تخدير كامل أو موضعي، وهي على الأغلب لا تستغرق من المريضة سوى يوم في المستشفى.

ما هي بعض الخيارات الأخرى؟

تستعمل جراحة بورش لتعليق المهبل غرزا من الداخل تشكل مقلاعا تحت عنق المثانة. ويمكن إجراء الجراحة إما بفتح البطن أو من خلال عمل فتحة بسيطة في جدار البطن من الخارج.

كما يمكن وضع مواد هلامية تحقن في عنق المثانة وحوله لجعله أكثر سمكا بحيث يتحسن انغلاقه. ولكن المادة الهلامية هذه ليست بفعالية الجراحات الأخرى ولا تدوم نتائجها لنفس الفترة، إلا أنها بسيطة واحتمال تسببها لمشاكل أقل من غيرها. ونكرر أن عليك مناقشة مخاطر الجراحة مع طبيبك.

هل هناك من مستجدات؟

تستمر الأبحاث في وسائل معالجة سلس البول. ولكن لن نعرف إن كانت هذه العلاجات الجديدة التي يتم تطويرها ذات فائدة إلا بعد مرور بعض الوقت.



ما الأسئلة التي تطرحينها على طبيبك الجراح؟

قبل أن توافقي على إجراء الجراحة، يجب أن تناقشيها بالكامل مع طبيبك الجراح. أعدي قائمة بالأسئلة التي تودين طرحها عليه، ويمكن أن تتناول:

- لماذا قرر إجراء هذا النوع من الجراحة لك؛
- ما مدى فعاليتها؛
- ما هي تفاصيل الجراحة؛
- ما هي المضاعفات المتوقعة حدوثها على المدى القصير والطويل؛
- ما نوع الندبة التي ستخلفها الجراحة ونوع الألم الذي ستشعرين به؛
- ما طول الفترة التي ستتغيين خلالها عن العمل؛
- كم ستكلف الجراحة؛
- وكم ستستمر تأثيراتها؟

احصلي على المساعدة

لست وحدك. يساعد العلاج على شفاء مشكلات التحكم في المثانة، أو تدبيرها بشكل أفضل.

اتصلي بالمستشارين الخبراء على خط المساعدة الوطني لشؤون الاحتباس مجاناً:

- معلومات
- نصح
- ونشرات.

على الرقم المجاني* 1800 33 00 66 (من 8 صباحاً وحتى 8 مساءً، الاثنين إلى الجمعة) أو

قومي بالإطلاع على هذا الموقع: www.bladderbowel.gov.au

تم إنشاء خط المساعدة هذا ضمن إستراتيجية حكومة الكومنولث الوطنية لتدبير الاحتباس، وتديرها مؤسسة شؤون الاحتباس في أستراليا.

يمكن لخط المساعدة الترتيب لوجود مترجم فوري من خلال خدمات الترجمة الفورية الهاتفية (TIS). الرجاء الاتصال بالرقم 13 14 50 من الاثنين إلى الجمعة وطلب التوصيل بخط المساعدة.

تعرفي على خياراتك في معالجة مشكلات التحكم بالمثانة.

* يتم حساب المكالمات من الهواتف الجوالة بالتسعيرة المفروضة عليها.