

بیمارستان حضرت رسول (ص)

جوآنرود

تهیه کننده: ژیلای مرادی

بخش زنان

سیستوسل و رکتوسل چیست؟



هر گاه مثانه از جایگاه اصلی خود به سمت پائین کشیده شود و داخل کانال زایمانی کشیده شود (واژن) به آن **سیستوسل** و در صورتی که روده ها جا به جا شده و به طرف دیواره پشتی واژن حرکت کند به آن **رکتوسل** می گویند.

عوامل مستعد کننده

- سن بالا
- ماکروزومی جنین در بارداری (وزن بالای چهار و نیم کیلو چند قلوبی)
- زایمان های سخت و طولانی
- استفاده زیاد از مسهل ها
- عفونت های مکرر لگن
- کمبود استروژن
- علل ژنتیکی
- پارگی پرینه حین زایمان
- تومور های لگنی



علائم و نشانه های افتادگی مثانه

هنگام سرفه و زور زدن بلند کردن جسم سنگین، ایستادن به مدت طولانی.

علائم شامل بی اختیاری دفع ادرار، تمایل زیاد به دفع ادرار، تکرر ادرار، احساس فشار در لگن و واژن، بیرون زدگی واژن، درد پشت و درد لگن، خستگی، عدم تخلیه کامل هنگام دفع، مقاربت دردناک.

در رکتوسل علاوه بر علائم فوق بی اختیاری در دفع گاز و مدفوع و یبوست و اسهال هم اضافه می شود. معمولاً با خونریزی همراه است. در این موارد ایستادن و فعالیت شدید باعث درد پهلو و درد کمر می شود و استراحت، خوابیدن به پهلو یا روی شکم باعث تسکین درد می شود.

ورزش های تقویت کننده پرینه (**ورزشهای کگل** (می تواند از افتادگی ها پیشگیری کند بهتر است از بعد از زایمان به خصوص و به طور روزانه مانور کگل را انجام دهید تا کم کم تبدیل به یک عادت روزانه شود.

درمان غیر جراحی شامل همان مانور کگل (تمرینات عضلات کف لگن) است و استفاده از وسایل داخل واژنی (پساری) هستند. برای درمان در صورت شدید بودن عوارض می توان از جراحی ترمیمی استفاده کرد. عوارض سیستوسل و رکتوسل: عفونت های حاد تکرار شونده ادرار. احتباس ادرار.

پیشگیری از افتادگی مثانه

مراقبت های به موقع مامایی یا بارداری جهت تشخیص زود هنگام. یبوست از عوامل اصلی ایجاد رکتوسل است. پیشگیری از یبوست. پیشگیری از چاقی و سرفه های مزمن. خودداری از مصرف دخانیات. اجسام سنگین را بلند نکنید. عدم تاخیر در درمان عفونت های رحم. سرویکس (دهانه رحم) درمان به موقع بواسیر. پرهیز از مصرف کافئین.



نکاتی که قبل از عمل باید رعایت کنید

شب قبل از عمل بهتر است یک غذای آبکی و سبک میل کنید مثل سوپ یا آتش. و از نیمه شب تا زمان عمل ناشتا باشید.

معمولا قبل از عمل، شستشوی واژن و روده (الفا)

جهت پاکسازی محل عمل و جلوگیری از آلودگی و عفونت انجام می شود.

اگر شب قبل ناحیه عمل را شیو کنید از احتمال عفونت بسیار جلوگیری کرده اید.

معمولا قبل از عمل برای شما سوند ادراری گذاشته می شود.

مثل هر عمل جراحی بی حرکتی پاها سبب لخته خون در رگ های پا و ایجاد آمبولی می گردد که در صورت عدم درمان ممکن است منجر به ایست قلب و تنفسی شود.

بنابر این قبل از عمل حتما حرکات چرخشی پا و ورزشهای تنفسی را انجام باید داد.

عمل جراحی بستگی به شدت عارضه ممکن است تحت بی هوشی کامل یا بی حسی موضعی صورت گیرد.

بعد از عمل معمولا از رژیم مایعات تغذیه شروع می شود و کم کم تحت نظر پزشک سایر مواد غذایی به رژیم غذایی شما اضافه می گردد. مخصوصا باید غذاهای فیبر دار مثل میوه و سبزیجات و

مایعات فراوان میل کنید تا از یبوست پیشگیری شود و به بخیه ها فشاری نیاید. دکتر هم برای شما داروهای نرم کننده مدفوع تجویز خواهد کرد و پیاده روی هم حتما داشته باشید هم برای جلوگیری از آمبولی پا و هم کاهش یبوست. برای کاهش یبوست از انواع میوه ها و سبزیجات و روغن زیتون و سالاد و کمپوت هلو و زرد آلو و گلابی، انجیر، و برگه آلو و انواع سوپ استفاده کنید.

بعد از هر بار اجابت مزاج یا ادرار کردن ناحیه عمل را با محلول نمکی و سرم و استریل آبکشی نمائید و با دستمال خشک و تمیز

کنید. و برای خشک کردن ناحیه عمل و سریعتر شدن روند بهبود زخم را از فاصله ۳۰ سانتی متری ناحیه را گرم و خشک کنید.



سعی کنید در صورت اضافه وزن حتما وزن خود را کاهش دهید.

۲-۱ هفته بعد از عمل بخیه ها به مرور خوب می شوند ولی بهتر است یک ماهو نیم بعد از عمل نزدیکی را شروع کنید و از ۲ هفته پس از عمل می توانید فعالیت روزانه را با رعایت مسائلی مانند بلند کردن اجسام سنگین و یا طولانی مدت نایستادن از سر بگیرید.

برای مانور کگل که بهتر است روزانه انجام گیرد نیاز به پوزیشن خاصی نیست در وضعیت دراز کش، ایستاده یا نشسته می توانید انجام دهید. عضلات بین مجرای ادرار و مقعد را منقبض کنید و به سمت داخل و بالا بکشید و در این حالت حدود ۳۰ ثانیه نگه دارید. سپس آهسته رها کنید. ده الی بیست بار در روز انجام دهید و حداقل ۶-۱۲ هفته ادامه دهید.

البته در شروع تمرین بهتر است بر روی صندلی و در حالت نشسته انجام شود ولی به مرور می توان در هر پوزیشنی انجام داد. یک هفته بعد از عمل برای چک کردن ناحیه عمل و معاینه به پزشک مراجعه کنید.

در صورتی که درد خونریزی، تب و التهاب و قرمزی محل عمل داشتید حتما به پزشک مراجعه کنید.

تعویض روزانه لباس زیر و در معرض آفتاب قرار دادن آنها را جزء برنامه روزانه تان قرار دهید.

جهت ضد عفونی محل بخیه ها ۳ پیمانه از درب بتادین ۲ بار در روز در یک لگن متوسط بریزید و روزی ۱۵ دقیقه در لگن بنشینید. از بلند کردن اشیاء سنگین و ایستادن طولانی مدت تا ۶ هفته بعد از عمل خودداری کنید.

۱۰ روز بعد از عمل برای باز بینی زخم و محل بخیه به درمانگاه مراجعه کنید. اکثرا بخیه ها جذبی هستند و نیازی به کشیدن ندارند. اگر قادر به دفع ادرار نبودید با نوشیدن مایعات زیاد، باز کردن شیر آب و شنیدن صدای شر شر آب به برقراری مجدد ادرار کمک کنید. ولی اگر ۱۲ ساعت گذشت و قطع ادرار داشتید حتما به پزشک معالج یا درمانگاه مراجعه کنید.

درجه بندی سیستوسل از دید پزشکی

درجه ۱ خفیف: فقط قسمتی از مثانه به داخل واژن افتاده است. درجه ۲ متوسط: افتادگی مثانه به اندازه کافی از دهانه واژن دور است.

درجه ۳ شدید: افتادگی مثانه در محل دهانه ورودی واژن است.

تشخیص سیستوسل

با معاینه از واژن و رکتوم.

تصویر برداری از واژن مثانه و شکم توسط السیتوگرام یا دفوگرام. تست های ادراری.

درجه بندی رکتوسل از دید پزشکی

درجه ۱ خفیف: رکتوم در قسمت فوقانی واژن قرار دارد.

درجه ۲ متوسط: رکتوم در قسمت ورودی مدخل واژن است.

درجه ۳ شدید: رکتوم خارج از دهانه واژن قابل مشاهده است.

تشخیص رکتوسل: با زور زدن و معاینه توسط پزشک می توان محل و اندازه پرو لاپس رکتوم را تشخیص داد. تصویر برداری با ام ار آی، دفکو گرافی.