الملخص العربي

المقدمه

تعتبر عملية استئصال الرحم الوسيلة لعلاج السيدات وذلك لما لها من اقل نسبة اعراض مرضيه بعد العمليه وفاعلية للحصول علي الشفاء المطلوب من حالات النزيف الرحمي واورام الرحم اليفيه وسقوط سقف البدن وانتشار الغشاء المبطن للرحم داخل عضلة الرحم وكذلك النزيف بعد انقطاع الطمث.

قد يظهر اختلاف كبير في معدلات عمليات استئصال الرحم بين وفي داخل الدول وايضا بين افراد المجتمع ذات الطابع الواحد وبالرغم من التغير في العامل الصحي والمادي فان معدلات استئصال الرحم للاسباب الحميده تتأثر تأثرا كبيرا بالاختلاف في الطرق والعادات الطبيه خاصة للسيدات حول سن انقطاع الطمث ولهذا من الضروري معرفة النتائج المترتبه علي عمليات استئصال الرحم وذلك حيث ان منذ عقود كثيره حول تأثير استئصال الرحم علي وظيفة الجهاز البولي السفلي.

ومن النظريات مايفترض ان استئصال الرحم لا يسبب السلس البولي وهناك نظريات اخري تفترض ان استئصال الرحم قد يسبب حدوث السلس البولي عن طريق تمزيق العصب المغذي لقناة مجري البول.

قد تؤدي عملية استئصال الرحم الي تغيرات في ديناميكية انقباض عضلة قناة مجري البول عن طريق حدوث اضطراب في الشكل التشريحي لاعضاء الحوض. حيث اضطرابات الجهاز البولي السفلي بصفه عامه والسلس البولي بصفه خاصه ذات اهمية كبيره لدي السيدات.

ويعرف السلس البولي لدي السيدات علي انه التسرب الإرادي للبول عند بذل مجهود والذي يمثل ٤٠% من افراد المجتمعات الصناعيه والذي له تأثير شديد علي النشاط اليومي والتفاعل الاجتماعي والجنسي والفيسيولوجي وقد يرجع السلس البولي الي ضعف في قناه مجري البول بسبب ازدياد حركه عنق المثانه او نتيجه ضعف في وظيفه مجري البول نفسها.

ولذاك انبري المهتمون بهذا المجال بإجراء وتطوير تقنيات جراحيه بغية الوصول لحل هذه المعضله: غير ان النتائج مازالت غير مرضيه حتي الان.

ومازال البحث والتطوير مستمرا من اجل الوصول لتقنيه جراحيه مثاليه تلبي معايير مرضيه وهي السهوله والمصداقيه والامان والاستمراريه واعادة التحكم في البول الي اصله.

ويعتبر التشخيص السليم مطلبا ملحا قبل الشروع في اي اجراء جراحي بهدف التوصل لنتائج ملائمه وتجنب اي مضاعفات قد تنجم عن اي إجراء جراحي غير ملائم.

وبناء عليه فان التشخيص يجب ان يؤسس علي اخذ التاريخ المرضي بحرص شديد واجراء الفحص السريري الدقيق، حيث ان غالبية المرضي يمكن الوصول لتشخيص دقيق لهن بهذه الاساليب.

كما ان الفحوصات المعمليه يجب ان تكون متدرجه من الاسهل الي الاكثر تعقيدا في حالات معينه ومختاره.

ان حدوث السلس البولي في السيدات قد تم توصيفه في ابحاث عديده، وخاصه ان عدد قليل من الباحثين قد سلط الضوء علي نسبه حدوث السلس البولي بعد عمليات استئصال الرحم والذي يبدو انه عمليه ديناميكيه فيه قد يتحول المرضي من حالة عدم التحكم الي التحكم والعكس صحيح.

الهدف من البحث

الهدف من هذه الدراسه تحديد تأثير عمليات استئصال الرحم (استئصال كلي او جزئي او عن طريق المهبل) وذلك لأسباب حميديه علي حدوث السلس البولي عند السيدات علي المدي القصير.

خطة العمل

هذا البحث يشتمل علي ٦٠ امرأه تم لهن اجراء عملية استئصال الرحم كلي (لـ ٢٠ إمرأه)، استئصال للرحم جزئي (لـ ٢٠ إمرأه) و عن طريق المهبل(لـ ٢٠ إمرأه) وقد تم اجراء الفحوصات والاختبارات الديناميكيه بقسمي امراض النساء والتوليد والمسالك البوليه بمستشفي بنها الجامعي.

بدأ هذا البحث في يونيو ٢٠٠٨ وانتهي عند الوصول الي الرقم المطلوب من الحالات.

النتائج

ان عملية استئصال الرحم سواء استئصال كلي او جزئي او عن طريق المهبل ليست لها تأثير سلبي في زيادة الاصابه بالسلس البولي وذلك علي المدي القصير. وقد اثبتت النتائج الخاصه بالاختبارات الديناميكيه ان اعراض الاصابه باختلال وظيفة الجهاز البولي السفلي لا يوجد بها اختلافا كبيرا وذلك بعد عملية استئصال الرحم.