الملخص العربي

إن التدلي الحوض المهبلي هو تدلي الأعضاء الحوضية عبر المهبل وقد يكون تدلي مهبلي أمامي (قيلة مثانية) أو تدلي مهبلي خلفي (قيلة مستقيمية) وهو غالباً ما يكون مصحوباً بأعراض بولية، معوية، جنسيه أو حوضية موضعيه وهو من الأمراض الشائعة حيث أن حوالي 50% من السيدات اللائي أنجبن يعانين من تدلي الأعضاء التناسلية بنسبة ما.

العوامل التي تحافظ على بقاء الأعضاء التناسلية الداخلية في وضعها الطبيعي هي: عظام الحوض والأنسجة الدعامية للحوض وتشمل الأربطة وعضلات قاع الحوض والتغذية العصبية السليمة لهذه العضلات.

إن الأسباب التي تؤدي إلى تدلي الأعضاء التناسلية قد تكون أسباب خلقية مثل الضعف الخلفي للأنسجة الدعامية وقد تكون نتيجة الولادة الطبيعية وهذا الأكثر شيوعاً أو زيادة الضغط داخل البطن وفى حالات كثيرة بصعب تحديد السبب.

قد لا يكون هناك أي شكوى للمريضة وقد تشكو من واحدة أو أكثر من الأعراض التالية: الإحساس بالامتلاء في المهبل، الإحساس بشئ غير مريح أسفل البطن وفي الحوض أو أعراض بولية مثل الصعوبة في تفريغ المثانة وإفرازات مهبلية وأعراض طمثية، ومشاكل جنسية.

العلاج الأمثل هو التدخل الجراحي ويهدف إلى استعادة الصفة التشريحية والوظيفية الطبيعية للمرأة وكذلك منع تكرار حدوث المرض وهناك العديد من

الأساليب الجراحية التي تعالج هذه المشكلة ولكن تقارير المتابعة طويلة المدى للسيدات اللاتي تعرضه للجراحة تظهر تكرار حدوث التدلي المهبلي بعد الجراحة.

الجراحة التقليدية قد تكون رفو مهبلي إمامي لعلاج قيلة مثانية أو رفو مهبلى خلفي لعلاج قيلة مستقيمية. والجراحة تتضمن تشريح المهبل ودفع العضو المهبلى خلفاً، وتدعيم اللفافة ومن ثم إزالة الأجزاء الزائدة من المهبل ولهذا الأسلوب أضرار كثيرة منها تندب تضييق، وقصر المهبل أو تكرار حدوث التدلي.

وعلي اعتبار أن التدلي المهبلي هو فتق جراحي عبر الفوهة التناسلية فقد نودي باستعمال مادة بديلة لتثبيت الفتق مثالاً لما يحدث في الجراحه العامة.

حديثاً تم ابتكار أسلوب جراحي جديد لعلاج التدلي المهبلي يعتمد على استعمال شبكة مهبلية حرة من التوتر حيث يتم تدعيم الأنسجة بدون إجراء غرز جراحية.

الهدف من البحث :-

في هذا البحث قمنا بإجراء تقييم للأسلوب الجراحي الجديد في علاج التدلي المهبلي بواسطة دعامة مهبلية حرة من التوتر وتأثيره في استعادة الصفة التشريحية والوظيفية للسيدات اللاتي تم إجراء الجراحة لهن.

طريقة البحث والنتائج:-

تم إجراء هذا البحث في مستشفي أمراض النساء والتوليد – جامعة بنها وقد تم إجراء (30) عملية إصلاح تدلي مهبلي منها (9) عمليات لإصلاح تدلي مهبلي أمامي و (11) عملية لإصلاح تدلي مهبلي خلفي و (10) عمليات لإصلاح تدلي مهبلي أمامي وخلفي معاً.

تم تقييم الصفة التشريحية للمهبل بواسطة النظام الكمي لتدلي الأعضاء المهبلي قبل الجراحة وبعدها بثلاثة أشهر وتم بعدها متابعة الحالات لمدة أقصاها 12 شهراً. وتبين لنا آلاتي: عملية إصلاح التدلي المهبلي بشبكة مهبلية حرة من التوتر قد قامت باستعادة المكان الطبيعي لجدار المهبل ولم تظهر لنا أي حالات تكرار تدلي مهبلي من خلال هذه الدراسة.

الخلاصة :-

نستخلص من هذا البحث إن عملية إصلاح التدلي المهبلي بشبكه مهبليه حره من التوتر عمليه آمنه و بسيطة و نتائج الشفاء منها عالية إذا ما قورنت بالعمليات الأخرى المستخدمة حاليا و نوصي من خلال هذه الدراسة أن يتم عمل دراسات أخري علي أعداد أكبر من المرضي و متابعتهن لمده أطول كما نوصي بعمل دراسات أخري علي مدي أهمية هذه الأساليب الجديدة لعلاج التدلي المهبلي.