الـمـلـخــص الـعــربـــــــــي

تهدف هذه الدراسة إلي تقييم الشريط المهبلي الآمن الحر من الشد والشريط المهبلي الحر من الشد في علاج السلس البولي الإجهادي عند السيدات.

أجريت هذه الدراسة في الفترة من أبريل 2008 حتي مايو 2009 بقسم جراحة المسالك- مستشفي بنها الجامعي- علي 60 مريضة تم تشخيص السلس البولي الاجهادي لديهن بعد الفحص الإكلينيكي والموجات الصوتية علي الحوض واختبارات ديناميكية التبول والتي شملت معدل التدفق البولي مع قياس كمية البول المتبقي في المثانة بعد التبول، قياس الضغط بالمثانة أثناء امتلاء المثانة مع قياس أقل ضغط بالمثانة يحدث عنده السلس البولي، **وتم تقسيم المرضي إلي مجموعتين:**

- **المجموعة الأولي:** شملت ثلاثون مريضة تم علاجهن عن طريق الشريط المهبلي الآمن الحر من الشد.
- **المجموعة الثانية:** شملت ثلاثون مريضة تم علاجهن عن طريق الشريط المهبلي الحر من الشد

الـنـتـائـــج:

لقد تم متابعة المرضي بعد شهر ثم 6 شهور بعد الجراحة وكانت النتائج كالآتي:

- في مجموعة الشريط المهبلي الآمن الحر من الشد كان متوسط أعمار المرضي 39.8 $\pm$ 11.1 سنة. 60% من المرضي كانوا يعانون من السلس البولي الاجهادي من النوع الأول، بينما الباقي من النوع الثاني.27 مريضة كانوا يعانون من سقوط للمثانة من النوع الأول بينما توجد حالة واحدة من النوع الثاني، وحالتين لا تعانين من سقوط بالمثانة.متوسط وقت العملية كان 13.53 $\pm$ 3.42 دقيقة، بينما متوسط الدم المفقود كان 72 $\pm$ 19.5 سم3 لم تكن هناك مضاعفات جراحية في هذه المجموعة. كان معدل النجاح لهذه المجموعة 80%، بينما نسبة التحسن 16.7% ونسبة فشل الجراحة 3.3% .
- في مجموعة الشريط المهبلي الحر من الشد، كان متوسط أعمار المرضي 41.1 $\pm$ 10.1 سنة، 53.4% من المرضي يعانون من السلس البولي الاجهادي من النوع الأول،

بينما 43.3% من النوع الثاني، و 3.3% يعانون من السلس البولي الاجهادي من النوع الثالث.26 مريضة كانوا يعانون من سقوط للمثانة من النوع الأول، بينما توجد حالتين من النوع الثاني، وحالتين لا تعانين من سقوط بالمثانة.متوسط وقت العملية كان 25.47 ± 3.28 دقيقة، بينما كان متوسط الدم المفقود 106.7 ± 22.5سم3. ثلاث حالات احتجن لتركيب قسطرة مجري البول بعد رفعها مرة آخري. كان معدل النجاح لهذه المجموعة 76.7%، بينما نسبة التحسن 16.7%، ونسبة فشل الجراحة 6.7%.

لم يكن الفارق بين المجموعتين مؤثراً إحصائياً بالنسبة للسن وطريق الولادة وعدد الولادات ودرجة السلس البولي.

كان هناك فارق مؤثراً إحصائياًَ بين المجموعتين فيما يتعلق بوقت العملية والنزيف أثناء العملية ومدة الإقامة بالمستشفي بعد العملية والذي كان أقل في مجموعة الشريط المهبلي الآمن الحر من الشد.

لم يكن الفارق مؤثراً إحصائياً بين المجموعتين فيما يتعلق بمعدل النجاح ومعدل التحسن ومعدل الفشل في الجراحة.