

# TvT secur versus tension free vaginal tape in treatment of genuine female stress urinary incontinence

Ahmed Mohey Abdel Aziz

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- مستشفى بنها الجامعي- علي 60 مريضة تم تشخيص السلس البولي الإجهادي 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 المرضى إلي مجموعتين:- المجموعة الأولى: 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. النتائج: لقد تم متابعة المرضى بعد شهر ثم 6 شهور بعد الجراحة وكانت النتائج كالآتي:- في مجموعة الشريط المهبلي الآمن الحر من الشد كان متوسط أعمار المرضى  $39.8 \pm 11.1$  سنة. 60% من المرضى كانوا يعانون من السلس البولي الإجهادي 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، وحالتي لا تعاني 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 المرضى  $41.1 \pm 10.1$  سنة، 53.4% من المرضى يعانون من السلس البولي الإجهادي من النوع الأول، بينما 43.3% من النوع الثاني، و 3.3% يعانون من السلس البولي الإجهادي من النوع الثالث. 26 مريضة كانوا يعانون من سقوط للمثانة من النوع الأول، بينما توجد حالتي من النوع الثاني، وحالتي لا تعاني من سقوط بالمثانة. متوسط وقت العملية كان  $25.47 \pm 3.28$  دقيقة، بينما كان متوسط الدم المفقود  $106.7 \pm 22.5$  سم3. ثلاث حالات احتجن لتركيب قسطرة مجري البول بعد رفعها مرة أخرى. 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 للسلس وطريق الولادة وعدد الولادات ودرجة السلس البولي. كان هناك فارق مؤثراً إحصائياً بين المجموعتين فيما يتعلق بوقت العملية والتزيف أثناء العملية ومدة الإقامة بالمستشفى 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.