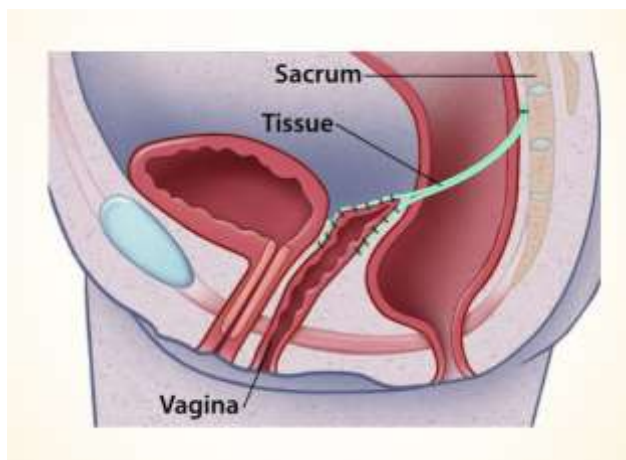


کلپورافي

کلپورافي يك نوع عمل ترميمي در مهبل (كانال زایمان) است که به دنبال اشکالات ساختماني يا افتادگي بافت مهبل انجام مي‌شود. گذشت زمان و نيروي جاذبه ممکن است منجر به کشیدگي و شل شدن رباطها و ساختارهاي حفاظت کننده از لگن زنان شود. همچنين زایمانهاي متعدد مي‌تواند موجب پارگي عضلات، در نتیجه ضعف ساختمانهاي لگن گردد. ضمناً با افزایش سن و کمبود هورمون، اين عارضه تشديد مي‌شود.



کلپورافي در موارد زیر انجام مي‌شود:

افتادگي مثانه:

عبارت است از افتادن بخشي از ديواره خلفي مثانه به داخل مهبل، که معمولاً در اثر آسیب و فشار زایمان ایجاد مي‌شود که اين شرايط با بالا رفتن سن تشديد مي‌گردد. افتادگي مثانه ممکن است در زنان جوانتر و چندزا و زناني که هنوز يائسه نشده‌اند نیز ایجاد مي‌شود.

علايم ایجاد شده در افتادگي مثانه:

۱- احساس فشار و سنگيني در مهبل

۲- احساس خروج چيزي از مهبل

۳- بي‌اختياري ادرار به دنبال سرفه، عطسه يا هرگونه زور زدن

۴- تکرر ادرار و احساس فوريت در ادرار

افتادگي رکتوم يا مقعد:

عبارت است از بیرون زدن قسمتی از مقعد از دیواره خلفی مهبل. علل ایجاد آن شبیه افتادگی مثانه است.



علامت ایجاد شده در افتادگی مقعد:

احساس فشار و سنگینی در مهبل پری مقعد، عدم تخلیه کامل در هنگام اجابت مزاج (یبوست) عدم کنترل گازهای روده‌ای و مدفوع

افتادگی رحم:

عبارت است از پایین آمدن و بیرون زدگی طبیعی رحم به سمت مهبل که معمولاً در زنان چندزا به علت صدمات زایمانی ایجاد می‌شود، که البته شدت افتادگی متفاوت است.

درمان موارد یاد شده شامل:

ورزش:

(در این ورزش که منجر به تقویت عضلات کف لگن، کاهش و جلوگیری بی‌اختیاری استرس و بهبود حس در نزدیکی می‌شود) به بیماران آموزش می‌دهیم حداقل ۵-۱۰ ثانیه عضلات کف لگن را منقبض و سپس ۱۰ الی ۲۰ ثانیه شل نماید و یا با یک دم شکمی عضلات کف لگن را منقبض و با بازدم منبسط نماید و یا در حالت بازدم ۵-۱۰ ثانیه منقبض نماید. این تمرین را باید حداقل روزی سه بار و هر بار ۱۵-۲۰ مرتبه حداقل سه بار در هفته تکرار کند.

درمان جراحی:

این درمان در مواردی که افتادگی شدید باشد و به درمان‌های فوق پاسخ ندهد انجام می‌شود. جراحی ترمیمی می‌تواند از طریق لاپاراسکوپی نیز انجام شود.

مداخلات قبل از عمل:

- ۱- حداقل ۸ ساعت قبل از عمل جراحی چیزی نخورده (ناشتا باشد) ممکن است انما یا تنقیه لازم باشد.
- ۲- تراشیدن پرینه
- ۳- آرام بخش قبل از عمل
- ۴- شستشوی کامل دستگاه تناسلی قبل از عمل ضروری است.

آموزشهای حین بستری:

- ۱- تا ۲۴ ساعت بعد از عمل چیزی خورده نشود.
- ۲- کنترل حجم ادرار و خونریزی واژینال
- ۳- شستشو با نرمال سالین پس از اجابت مزاج و خشک کردن با یک دستمال جاذب
- ۴- در صورت درد، استفاده از کیسه یخ به صورت موضعی و یا ضد درد طبق تجویز
- ۵- رژیم غذایی نرم و استفاده از ملین‌ها برای جلوگیری از یبوست تا به بخیه‌ها فشار وارد نگردد.
- ۶- تشویق به ادرار پس از خارج کردن سوند چند ساعت پس از عمل
- ۷- نحوه خوابیدن طوری باشد که سر و زانوها مقداری بالاتر قرار گیرد.

آموزشهای حین ترخیص:

- ۱- استفاده از ملین و انجام ورزش لگن برای تقویت عضلات کف لگن
- ۲- اجتناب از بلند کردن اشیای سنگین و یا ایستادن به مدت طولانی
- ۳- شروع مقاربت جنسی بعد از دو هفته تا یک ماه با مشورت پزشک
- ۴- مراجعه به پزشک در صورت بروز درد، خونریزی و ترشحات غیرطبیعی.
- ۵- رعایت بهداشت فردی.

تهیه و تنظیم: تیم آموزش سلامت بیمارستان بهار ۱۴۰۲

فهرست منابع:

- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
- سایت ویکی پدیا دانشنامه آزاد
- دانشنامه رشد
- www.ir.Teb.com

وبسایت بیمارستان: Www.alihospital.ir