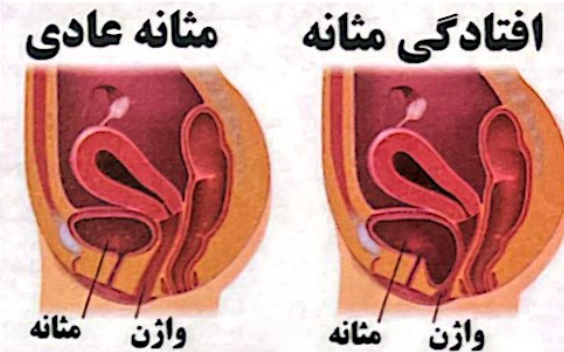


سیستوسل و رکتوسل



بیمارستان پارسیان شهرکرد

۰۳۸-۳۱۵۰

شهرکرد-جاده دانشگاه آزاد-منظریه

Parsianhospital-shk.ir

info@parsianhospital-shk.ir

سیستوسل و رکتوسل چیست؟

جابجایی مثانه به سمت پایین را سیستوسل و پیش آمدگی رکتوم به طرف دیواره پشتی واژن را رکتوسل می نامند.

علائم سیستوسل و رکتوسل:

علائم سیستوسل شامل: بی اختیاری ادرار، تکرار ادرار، تمایل شدید به دفع ادرار، احساس فشار، بیرون زدگی واژن، درد پشت و لگن می باشد.
علائم رکتوسل شبیه سیستوسل است با این تفاوت که بی اختیاری در دفع گاز و یبوست نیز وجود دارد.

علل ایجاد سیستوسل و رکتوسل:

از علل این بیماری چاقی، سرفه های مزمن، زور زدن به هنگام اجابت مزاج و زایمان سخت می باشد.

پیشگیری:

ورزش های تقویت کننده پرینه به خصوص پس از زایمان از بروز افتادگی جلوگیری می نماید.

درمان:

در صورتی که شما این مشکل را دارید جراحی روش ترمیم مناسبی می باشد.

آموزش های قبل از عمل:

شب قبل از عمل شام سوپ میل نموده و از نیمه شب ناشتا باشید.

شب قبل از عمل شستشوی روده (انما) و شستشوی واژن جهت کاهش آلودگی حین عمل برای شما در صورت صلاحدید پزشک انجام خواهد شد.

شب قبل از عمل استحمام کنید و ناحیه جراحی (پرینه) را کاملاً بتراشید. این کار باعث کاهش احتمال عفونت میشود.

صبح روز عمل برای شما سوند ادراری گذاشته میشود. در صورتی که بیماری خاصی دارید که تحت درمان هستید به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید. زیرا در برخی موارد لازم است داروهای شما موقتاً قطع یا با سایر داروها جایگزین شود.

توجه داشته باشید که روز عمل کلیه اشیا فلزی از جمله زیورآلات، گیره سر، لنز و اعضای مصنوعی خود را خارج نمایید. سپس لباس مخصوص اتاق عمل را بر تن کنید.

بی حرکتی پس از عمل می تواند سبب رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد. ورزش های تنفسی و چرخش پا را که به شما آموزش داده شده بلافاصله پس از جراحی انجام دهید.

عمل جراحی شما ممکن است تحت بیهوشی عمومی یا بی حسی موضعی انجام می شود.

آموزش های بعد از عمل:

نحوه تغذیه پس از عمل:

روز اول نایستی چیزی بخورید. از زمانی که پرستار به شما اجازه داد ابتدا رژیم مایعات برای شما شروع می شود و به تدریج با نظر پزشک می توانید از سایر مواد غذایی استفاده نمایید.

برای جلوگیری از یبوست و فشار به بخیه ها بایستی مایعات فراوان و غذاهای پر فیبر (سبزیجات و میوه جات) استفاده نمایید. پیاده روی کنید و از نرم کننده های مربوط به دستور پزشک استفاده نمایید.

خروج از تخت:

زمانی که به شما اجازه داده شد تخت خود را ترک کنید. ابتدا مدتی بر لبه تخت نشسته و پاها را آویزان کرده، در صورتی که سر گیجه نداشتید می توانید با کمک پرستار راه بروید.

مراقبت از محل عمل:

بایستی پس از هر بار ادرار کردن و اجابت مزاج ناحیه عمل را با محلول نمکی ولرم و استریل آب کشیده و با دستمال یکبار مصرف و تمیز خشک نمایید. برای خشک کردن ناحیه عمل و تسریع بهبودی می توانید از سشوار با فاصله ۳۰ سانتی متر استفاده نمایید.

جلوگیری از بی اختیاری ادراری:

قبل از خارج کردن سوند ادراری طبق دستور پزشک جهت جلوگیری از بی اختیاری ادراری، پرستار چند نوبت سوند را بسته و سپس باز می کند. هنگام جمع شدن ادرار، شما ممکن است احساس فشار در مثانه داشته باشید که طبیعی است.

جلوگیری از عفونت ادراری:

بعد از اجابت مزاج ناحیه پرینه از جلو به عقب شستشو داده شود.

از لباس زیر نخی استفاده کرده و آن را زود به زود تعویض کنید و پس از شستشو در آفتاب خشک کرده یا اتو بکشید.

در صورت احساس نیاز به تخلیه ادرار بلافاصله آن را تخلیه کنید.

زمان برقراری ارتباط جنسی:

بخیه ها یک تا دو هفته طول می کشد تا خوب ترمیم شود، ولی بهتر است تا یک و نیم ماه از نزدیکی خودداری کنید.

توجه داشته باشید که در صورت وجود ترشح خونی بهتر است نزدیکی صورت نگیرد.

شروع فعالیت های روزمره:

دو هفته پس از جراحی می توانید فعالیت های روزانه خود را از سر بگیرید، ولی از ایستادن طولانی و برداشتن اجسام سنگین خودداری کنید.

ورزش بعد از عمل:

ورزش ناحیه پرینه را که به شما آموزش داده شده بایستی در منزل انجام دهید. این تمرین بسیار ساده است، در هر وضعیت چه نشسته چه ایستاده و چه در حالت دراز کشیده کافی است از عضلات بین مجرای ادراری و مقعد را منقبض و به سمت داخل بکشید و در این حالت (وضعیت انقباض) به مدت ۳۰ ثانیه بمانید، سپس خود را شل کنید. این ورزش ۱۰ تا ۲۰ بار در روز انجام شود. برای اینکه اثرات ورزش ملموس شود لازم است این تمرین حداقل ۶ الی ۱۲ هفته تداوم داشته باشد.

مراجعه به درمانگاه:

یک هفته پس از ترخیص به پزشک معالج مراجعه کنید. در صورت بروز درد ناگهانی، افزایش درد و یا خونریزی، لازم است بلافاصله به بیمارستان مراجعه کنید.

به امید بهبودی شما مددجوی گرامی