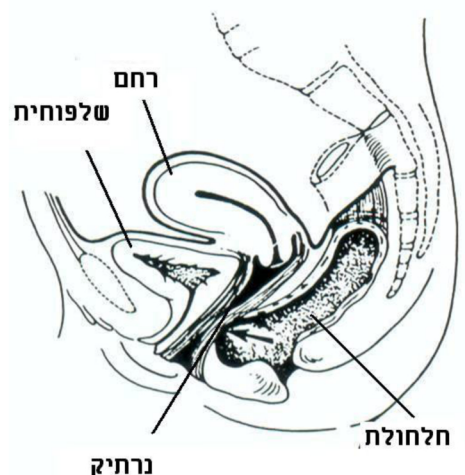


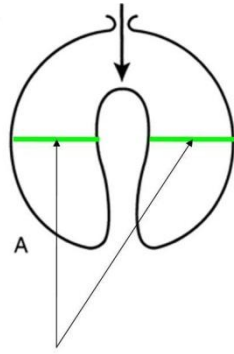
## מידע על כירורגיה אגנית משקמת

הפרעות ברצפת האגן, הכוללות דליפת שתן, צניחת אברי האגן, נצורים נרתיקיים וסעיפי צינורית השתן, הינן נפוצות ביותר ונובעות על פי רוב מנזקי לידה והן פוגעות קשות באיכות חייהן של הנשים בתחומי חיים רבים. הודות להתקדמות המדעית והטכנולוגית בשנים האחרונות, מגוון האפשרויות הטיפוליות בהפרעות אלה הולך ומתרחב במהירות וכולל ניתוחים זעיר-פולשניים מתקדמים המצטיינים באחוזי הצלחה גבוהים, החלמה מהירה ושיעור סיכונים נמוך. היחידה לאורוגינקולוגיה וכירורגיה אגנית משקמת בבית החולים כרמל, מהווה מרכז הפניה שלישוני לאזור הצפון לבעיות ברצפת האגן והיא מצטיינת בטכניקות ניתוחיות מתקדמות עם היקף פעילות מן הגדולים בארץ. היחידה מקבלת גם הפניות של נשים שנתחו בעבר אך נזקקות לניתוח חוזר. היחידה פעילה גם מבחינה אקדמית ומקושרת לפקולטה לרפואה בטכניון. מנהל היחידה, ד"ר יורם אברהמוב, הינו מרצה בכיר בפקולטה לרפואה בטכניון, ובוגר השתלמות רשמית בת שלוש שנים באורוגינקולוגיה וכירורגיה אגנית משקמת באוניברסיטת Northwestern בשיקגו, ארה"ב.

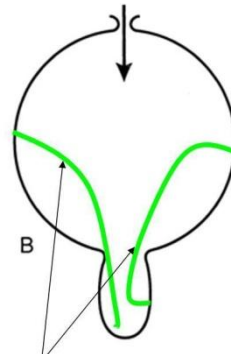
### צניחת אברי האגן

צניחת אברי האגן, כוללת צניחת הרחם, הנרתיק, שלפוחית השתן והחלחולת. זוהי בעיה שכיחה מאוד בנשים החל מן העשור החמישי לחיים, והיא נגרמת בין היתר כתוצאה מלידה נרתיקית, שבמהלכה נפגעים שרירים, רקמות חיבור ורצועות התומכים ברצפת האגן, בנרתיק וברחם. ההסתמנות כוללת התבלטות איברים מבעד לפתח הנרתיק, קושי בהתרוקנות שלפוחית השתן, ועצירות (תרשימים 1, 2).





תמיכה טובה של דפנות הנרתיק



התנתקות הנרתיק מן האגן  
התארכות והחלשות  
הרצועות התומכות

תרשים 2: הדגמה סכמטית של התפתחות צניחה של הנרתיק (או הרחם). משמאל (A): מצב נורמאלי. מימין (B): צניחה הנובעת מהחלשות החיבור של דפנות הנרתיק (או הרחם) לאגן.

הטיפול הניתוחי בצניחת אברי האגן כולל שיקום דפנות הנרתיק, הרמה או כריתה של הרחם בגישה לפרוסקופית, נרתיקית או משולבת תוך שימוש בטכניקות ניתוחיות זעיר פולשניות (דהיינו, עם חתכים קטנים בלבד, וללא פתיחת הבטן), ולעיתים נעשה שימוש גם בשתלים ביולוגיים או סינתטיים (רשתות). טכניקות אלה מצטיינות בשיעורי הצלחה גבוהים, שיעור סיבוכים נמוך, והחלמה מהירה.

### דליפת שתן במאמץ

דליפת שתן במאמץ מתבטאת באבדן שתן בעת עליה בלחץ התוך-בטני, כגון בזמן שיעול, עיטוש, צחוק או מאמץ גופני. הפרעה זו שכיחה מאוד בעיקר בנשים שילדו בעבר, וקשורה לנזק הנגרם לרצפת האגן וסוגר שלפוחית השתן בעת לידה נרתיקית. לדליפת שתן השפעה ניכרת על איכות חייהן ותפקודן של הנשים בתחומים רבים. הטיפול הניתוחי כולל ניתוחי מתלה זעיר-פולשניים (TVT), שבהם מוחדר סרט סינתטי תחת לצינורית השתן, התומך בה בעת עליה בלחץ התוך-בטני. ניתוחים אלה מתבצעים בטכניקה זעיר-פולשנית, תוך שימוש בחתך של כסנטימטר וחצי בנרתיק בלבד, ללא פתיחת בטן. ניתוחים אלה מצטיינים בשיעור הצלחה גבוה, מיעוט סיבוכים, וניתן לבצעם במסגרת אשפוז יום, גם באלחוש אזורי או מקומי. ההחלמה מניתוחים אלה מהירה ומאפשרת חזרה לעבודה תוך 3-5 ימים. בנשים אחרות ניתן להזריק חמרים מיוחדים (bulking agents), לצינורית השתן בהנחית סיב אופטי (ציסטוסקופיה) אשר משפרים את יכולת הסגירה של צינורית השתן, ועל ידי כך לטפל בדליפת שתן במאמץ. גם להזרקות אלה שיעורי הצלחה גבוהים, החלמה מהירה וגם הן ניתנות לביצוע במסגרת אשפוז יום.

### **נצורים (פיסטולות) נרתיקיים**

נצורים (פיסטולות) נרתיקיים מוגדרים כקשר אנטומי בלתי תקין בין איברים שונים ובין הנרתיק. נצורים בין שלפוחית השתן או החלחולת ובין הנרתיק עשויים לנבוע מסיבוך של ניתוחים אגניים או של לידה. ההסתמנות הקלינית כוללת דליפה מתמדת של שתן או צואה מן הנרתיק, תוך פגיעה קשה באיכות החיים של המטופלות. הטיפול הניתוחי בנצורים נרתיקיים דורש מיומנות טכנית גבוהה. ביחידה לאורוגינקולוגיה וכירורגיה אגנית משקמת בבית החולים כרמל נעשים מרבית הניתוחים לתיקון נצורים בגישה נרתיקית ולכן ההחלמה טובה ומהירה יותר מאשר ניתוחים הנעשים בגישה בטנית.

### **סעיפים (diverticulae) של צינורית השתן**

סעיפי צינורית השתן הם ציסטות שמקורן בצינורית השתן המתבלטות לנרתיק ועשויות לגרום לכאבים עזים וזיהומים חוזרים בדרכי השתן. הטיפול הניתוחי בסעיפי צינורית השתן מתבצע בגישה נרתיקית ודורש מיומנות כירורגית גבוהה.