



**בית חולים לנשים  
מחלקת נשים**

## מידע לגבי ניתוחים גינקולוגיים

להלן מידע לגבי סוגי ניתוחים שונים בגינקולוגיה:

1. ניתוח כריתת רחם בגישה נרתיקית
2. לפרוסקופיה
3. ניתוחים לתיקון בריחת שתן
4. ניתוחי TVT

### **1. ניתוח כריתת הרחם בגישה נרתיקית - Vaginal Hysterectomy**

שאלות רבות מעסיקות אותך ואת בני משפחתך לקראת האשפוז והניתוח. להלן מידע אודות האשפוז והניתוח: אברי המין החיצוניים של האישה הם: הפות והנרתיק ואברי המין הפנימיים הם: הרחם, צוואר הרחם, החצוצרות והשחלות. הם מתחברים אל החיץ באמצעות הנרתיק. המבנים הפנימיים נתמכים ע"י רצועות המקבעים אותם למקומם אך מאפשרים תנועה. השחלות מכילות את הביציות ואחראיות ליצור הורמוני המין הנשיים, האסטרוגן והפרוגסטרון, לרחם. רירית הרחם מתעבה בהשפעת ההורמונים ומוכנה לקליטת הביצית המופרית. אם אין הריון מתקפלת רירית הרחם ומופרשת בצורת ווסת. תהליך זה נמשך בחיי האישה מן הווסת הראשון ועד לתקופת גיל המעבר. לאחר תקופה זו אין לרחם תפקיד בגוף האישה.

### **2. לפרוסקופיה - LAPAROSCOPY**

הגדרה - לפרוסקופיה הינה ניתוח פולשני זעיר המאפשר הסתכלות אל אברי הבטן והאגן דרך חתך בטני קטן דרכו מוחדר צינור מתכת ובקצהו מצלמה. פעולה זו מיועדת הן לאבחון והן לטיפול.

#### **כיצד מתבצעת הפעולה:**

**לפרוסקופיה אבחנתית** – בהרדמה מלאה מבוצע חתך באורך של כ- 1 ס"מ באזור הטבור. דרך החתך מוחדר צינור לתוך הבטן, מזרימים גז (CO2) להרחבת חלל הבטן כדי שאפשר יהיה לצפות בכל אברי הבטן והאגן. בפעולה זו סורקים את הרחם, השחלות, החצוצרות, המעי והחלק התחתון של צוואר הרחם.

**לפרוסקופיה ניתוחית** – בהרדמה מלאה מבצעים בנוסף לחתך הטבורי שני חתכים זעירים בצידי בטן תחתונה. במהלך הפעולה מוזרם גז CO2 לחלל הבטן ומבוצעת הפעולה הניתוחית. בסיום הפעולה מרוקנים את הגז ותופרים את החתכים בחוט נמס או בסיכות.

### **3. ניתוחים לתיקון בריחת שתן**

נשים רבות סובלות מפעילות ייתר של שלפוחית השתן, דבר המתבטא בצורך תכוף במתן שתן, בחוסר יכולת להתאפק ובתחושת לחץ באגן. דעה רווחת היא כי אי שליטה במתן שתן הינה מחלה הקשורה בזקנה: לא נכון. נשים בכל הגילאים חשופות לבעיה החל בנשים צעירות, נשים הרות, נשים בגיל המעבר בתקופת המנופאוזה ועדנשים בגיל המבוגר.

בעיית אי שליטה בשלפוחית השתן מסווגת ל-3 סוגים:

**בריחת שתן במאמץ** – איבוד שתן בלתי רצוני המתרחש במהלך פעילות פיזית, וסיבתו לרוב, הינה צניחת צוואר לשלפוחית השתן הנובעת מהתרופפות של ריצפת האגן. זה קורה כאשר את מתעששת, משתעלת או צוחקת.

**בריחת שתן המלווה בדחיפות/או תכיפות** – איבוד שתן בלתי רצוני, הנובע מדחף פתאומי, עשוי לגרום לבריחת שתן ברגע שאת חשה בצורך להטיל שתן. הסיבה לכך היא כי שריר השלפוחית פעיל על מידה.

**בריחת שתן המלווה בתחושת עודף – איבוד שתן בלתי רצוני בכמויות קטנות המתרחש לעיתים קרובות ומלווה בתחושה ששלפוחית השתן אינה מתרוקנת.**

#### **גורמי סיכון :**

בעיית בריחת שתן אינה בהכרח חלק מתהליך הזדקנות ובין מקדמי הסיכון נמנים: הריון ולידה, מנופאוזה או ירידה ברמת הורמון האסטרוגן, השמנה, ניתוחים קודמים ומצבים נוירולוגיים שונים. שכוחות התופעה גוברת עם הגיל וכתוצאה מכך אחת מכל ארבע נשים מעל גיל 35, תסבול מבעיה של אי שליטה במתן שתן בדרגות חומרה שונות.

#### **מהו תפקיד של ריצפת האגן בתהליך הטלת השתן ?**

ריצפת האגן הנשית מורכבת משכבות שרירים המזכירות ערסל, המתוח בין עצם הזנב מאחור לחזית האגן והירכיים מלפנים. ומחזיק בתמיכה את אברי הרוויה, הנרתיק ושלפוחית השתן. בקצהו האחורי עוברים המעי הגס ופי הטבעת. התרופפות שריר האגן עשויה לגרום לצניחת האברים, לפגוע ביכולת השליטה על פעולת המעיים, ולגרום לבריחת שתן במאמץ. כך, למשל, התנועה יוצרת לחץ על השלפוחית (כגון שיעול) עלולה לגרום לשופכה לאבד את תמיכתה ולאפשר לשתן לדלוף החוצה.

### **4. ניתוח Tension Free Vaginal Tape – TVT**

זוהי שיטה ניתוחית לטיפול בדליפת שתן בנשים. השיטה מציעה פתרון יעיל, תוצאות טובות ואי נוחות מינימאלית למטופלת. בשיטה זו יוצרים תמיכה למרכז צינור השופכה על ידי החדרת סרט סינטטי המקיף את איזור הסוגרים, דרך הנרתיק, תוך התאמה אישית בהתאם למידת הדליפה. הסרט תומך בשופכה במהלך תנועות חדות, כגון שיעול או התעטשות ומאפשר שמירת שופכה סגורה ומונעת בריחת שתן לא רצויה.