

طب النسائيات

استشارة في أمراض الجهاز البولي (la consulenza uroginecologica)
الإمكانات والقيود والمزايا



يستهدف هذا الكتيب النساء وأقارب الأشخاص الذين يعانون من مشاكل تتعلق بمجال أمراض الجهاز البولي التناسلي. المعلومات المقدمة لا تحل محل المقابلة وزيارة أمراض النساء ، ولكن الغرض منها هو تفضيل الاختيار المستنير عند التخطيط للجوء إلى استشارية أمراض المسالك البولية النسائية

ما هو الانهيار التناسلي؟

(Cos'è il prolasso genitale?)

إنه تسرب أعضاء الحوض من فتحة الفرج المهبل نتيجة لفشل أنظمة دعمها وتعليقها. يمكن أن يأتي في ثلاثة أشكال:

- قيلة المثانة (انخفاض جدار المهبل الأمامي والمثانة العلوية)
- قيلة الرحم أو تدلي القبة المهبلية (تدلي الرحم أو الجزء الأوسط من المهبل عند استئصال الرحم سابقًا) ؛
- قيلة القولون الخلفية والقيلة المعوية: (انخفاض جدار المهبل الخلفي).

فحص الجهاز البولي

(La visita uroginecologica)

في حالة وجود أعراض موضعية في الجزء السفلي من الجهاز التناسلي (المثانة - الرحم - المستقيم) ، يسمح لك الخضوع لزيارة أمراض الجهاز البولي التناسلي بما يلي:

- تقييم وجود تدلي الأعضاء التناسلية ودرجته المحتملة.
- لاحظ وجود تسريب البول و / أو تغيرات في التبول.
- الكشف عن وجود تغييرات في التغوط.
- دراسة التوتر العضلي قاع الحوض.

تركيبات تقييم الجهاز البولي النسائي من قاع الحوض ويتم إجراؤها في وضع الاستلقاء والجلوس والوقوف وفي ظروف الراحة وتحت الجهد.

العلاجات الممكنة

(Possibili trattamenti)

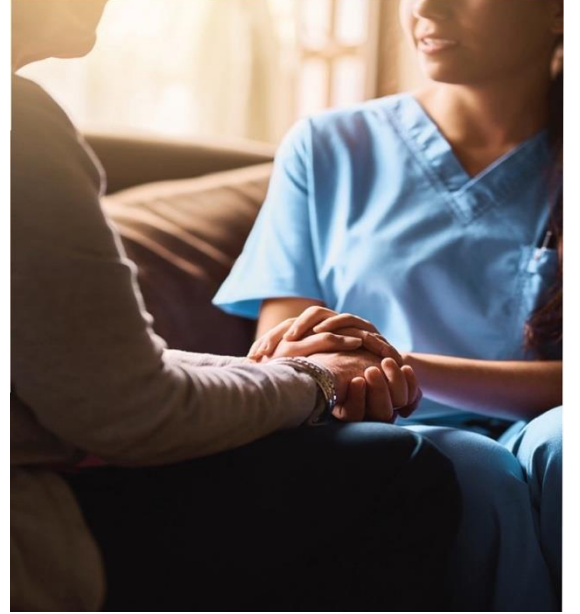
العلاج الكيبي

(Trattamento chirurgico)

تختلف الاستراتيجيات الجراحية التي يمكن تنفيذها من حيث التقنية وطريق الوصول والتدخل الجراحي اعتمادًا على نوع وشدة المرض المراد معالجته. تتم معظم الإجراءات عن طريق مدخل مهبلي ، وبالتالي دون الحاجة إلى فتح البطن. يشار إلى هذه الأساليب في حالة هبوط الرحم المهبلي وسلس البول الإجهادي.

في حالة التدلي ، قد يشمل التدخل:

- تصحيح تدلي الرحم المهبلي مع الحفاظ على الرحم باستخدام أنسجة اللقافة الخاصة بالمريض (إصلاح اللقافة) أو الأطراف الاصطناعية غير المتجانسة (الإصلاح بشبكة) ؛
- تصحيح هبوط الرحم المهبلي مع الحفاظ على الرحم باستخدام تقنية المنظار.



ما هو طب الجهاز البولي؟

(Cos'è l'uroginecologia?)

إنه المجال الذي يتعامل مع تصنيف وعلاج الخلل الوظيفي في الحوض والعجان عند الإناث (هبوط الأعضاء التناسلية ، سلس البول ، آلام الحوض المزمنة ، إلخ)

ما هو سلس البول؟

(Cos'è l'incontinenza?)

إنه تسريب لا إرادي للبول يشكل مشكلة صحية واجتماعية. ليست مشكلة نادرة أن نخجل منها ونختبئ منها ولكنها تمثل حالة منهكة للغاية: يمكن أن تتأثر جوانب عديدة مثل ، على سبيل المثال ، الحياة الاجتماعية والعلاقة الزوجية والجنسية.

يصنف سلس البول الأثوي وتبسيطه على النحو التالي:

- حث سلس البول (تسريب البول بعد الرغبة في التبول).
- سلس الإجهاد (تسريب البول بعد السعال أو العطس أو أثناء ممارسة النشاط البدني ، في حالة عدم وجود منبه) ؛
- سلس البول المختلط (كلا الحالتين السابقتين).

يمكن أن يحدث سلس البول ، في تعبيراته المختلفة ، بشكل منفصل أو في المرضى الذين يعانون من تغيرات مصاحبة مثل هبوط الأعضاء التناسلية ، والتهاب المثانة المتكرر ، وآلام الحوض ، واحتباس البول ، وما إلى ذلك.

- إزالة الرحم (استئصال الرحم) والمبيضين (استئصال الملحق) مع ما يترتب على ذلك من إصلاح للجدران أو تعليق قبة المهبل.

مراقبة مفصلة لجميع المجالات ريلا في مادة اصطناعية متوافقة حيوياً. ثم يتم دمج هذا بواسطة أنسجة المهبل ، لاستعادة وظيفة الإحليل "الضعيف". تعالج هذه الطريقة سلس البول الإجهادي في 85-90% من الحالات.

المعالجة الدوائية

(Trattamento farmacologico)

يشار إلى العلاج الدوائي في حالات فرط نشاط المثانة أو سلس البول الإلحاحي بفاعلية حوالي 60%. إنه علاج منزلي يتم وصفه في عيادة المسالك البولية النسائية.

التعديل العصبي الحركي (NMS)

(Neuromodulazione sacrale NMS)

يشار إلى هذه التقنية في المرضى الذين يعانون من سلس البول الإلحاحي متلازمة فرط نشاط المثانة التي لا تستجيب بشكل كافٍ للعلاجات التقليدية والمحافظة.

يتكون النظام العلاجي لتعديل الأعصاب العجزية من:

- جهاز تحفيز عصبي (مشابه لجهاز تنظيم ضربات القلب) أكبر بقليل من عملة 2 يورو ، يتم إدخاله تحت الجلد ؛
- سلك رفيع يوصل نبضات كهربائية منخفضة الشدة إلى الأعصاب المسؤولة عن التحكم في قاع الحوض ، بما في ذلك الأمعاء والمثانة ؛
- مبرمج يدوي يسمح للمريض بضبط شدة التحفيز وتشغيل الجهاز أو إيقاف تشغيله.

حقن المثانة مع سامة بوتولينية

(Infiltrazione vescicale con tossina botulinica)

مثل التعديل العصبي العجزية ، فإن توكسين البوتولينوم هو أيضاً علاج يستخدم في سلس البول الإلحاحي وفرط نشاط المثانة كعلاج احتياطي. السطر الثاني إذا لم يؤد العلاج الدوائي أو إعادة التأهيل إلى النتائج المتوقعة.

تستغرق العملية حوالي 10 دقائق ، ويتم إجراؤها مع تخدير طفيف وعن طريق تنظير المثانة ، يتم إجراء ارتشاح سموم البوتولينوم على جدار المثانة. يتم تنفيذ هذا الإجراء في المستشفى النهاري. تبلغ فعالية العلاج في المتوسط 10 أشهر مع احتمال القدرة على التكرار بمرور الوقت.