Memorial Sloan Kettering Cancer Center

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

О коррекции и слинговых операциях грыжи мочевого пузыря

Эта информация поможет вам узнать, что такое грыжа мочевого пузыря, и каковы методы ее коррекции.

Что такое грыжа мочевого пузыря?

Грыжа мочевого пузыря — это смещение мочевого пузыря с продавливанием передней стенки влагалища (см. рисунок 1). Это происходит в тех случаях, когда ослабевают и расслабляются мышцы между мочевым пузырем и влагалищем. Грыжа мочевого пузыря также называют опущением мочевого пузыря.

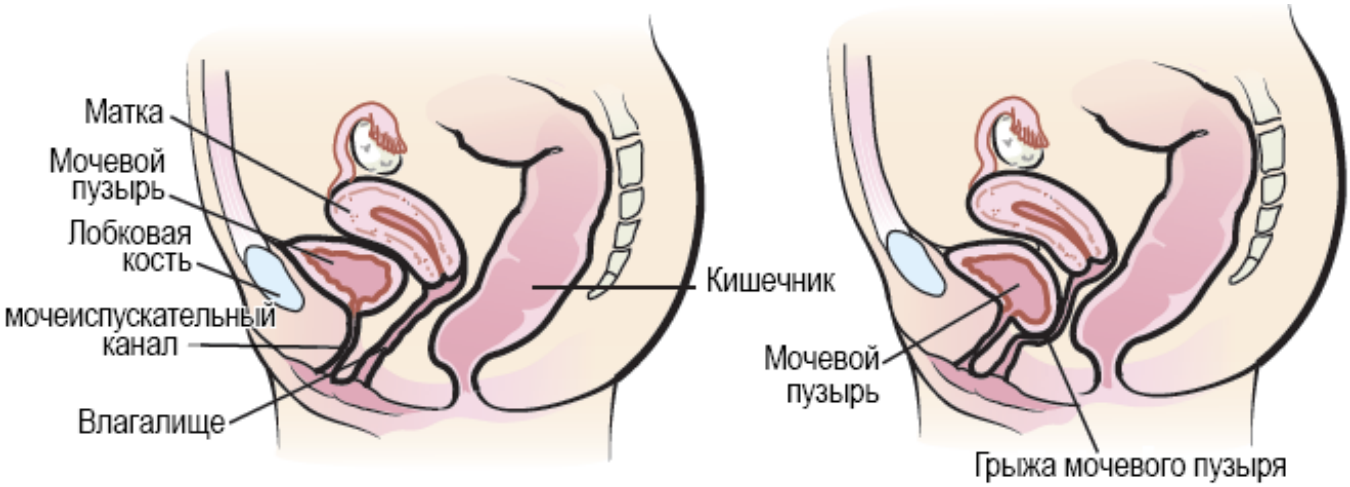


Рисунок 1. Внутренние органы женщины с грыжей мочевого пузыря (справа) и без нее (слева)

Грыжа мочевого пузыря может быть вызвана:

- старением;
- вагинальными родами крупных детей;
- менопаузой (окончательным прекращением ежемесячных менструальных циклов);
- ожирением (избыточным нездоровым количеством телесного жира);
- частым натуживанием при опорожнении кишечника;
- поднятием тяжестей;
- гистерэктомией (операцией по удалению матки) или другой гинекологической операцией.

Лечение грыжи мочевого пузыря

Лечение грыжи мочевого пузыря включает

хирургическую коррекцию грыжи мочевого пузыря, операцию по установке уретральной поддерживающей повязки или обе эти операции.

Хирургическая коррекция грыжи мочевого пузыря

Хирургическая коррекция грыжи мочевого пузыря — это возвращение мочевого пузыря в нормальное положение. Ваш хирург восстановит стенку между мочевым пузырем и влагалищем, чтобы устранить смещение мочевого пузыря.

Операция по установке уретральной поддерживающей повязки

Уретральная поддерживающая повязка — это хирургическая сетка, удерживающая мочеиспускательный канал в правильном положении. Мочеиспускательный канал — это трубка, по которой моча выходит из организма. Хирург обхватывает мочеиспускательный канал поддерживающей повязкой и присоединяет концы сетки к лобковой кости (см. рисунок 2). Такая повязка устанавливается навсегда.

Если вам планируют проводить хирургическую коррекцию грыжи мочевого пузыря, поддерживающая повязка будет установлена хирургом во время этой операции. В некоторых случаях поддерживающую повязку устанавливают без проведения хирургической

коррекции грыжи мочевого пузыря. Ваш медицинский сотрудник обсудит с вами, какой вариант будет для вас наиболее подходящим.

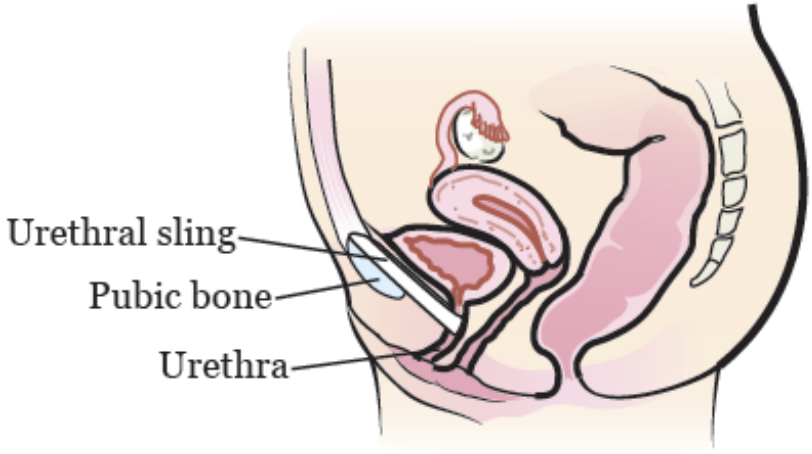


Рисунок 2. Внутренние органы женщины с уретральной поддерживающей повязкой

Риски, связанные с лечением грыжи мочевого пузыря

Как правило, пациенты, которым была выполнена хирургическая коррекция грыжи мочевого пузыря, не испытывают проблем после операции. В редких случаях могут возникать такие проблемы:

- Утечка мочи.
- Сужение влагалища.
- Болезненные ощущения во время полового акта.
- Изнашивание материала поддерживающей повязки, если она была установлена.
- Травма мочевого пузыря или мочеточников.

Мочеточники — это трубки, которые выводят мочу из почек в мочевой пузырь.

- Долговременные или постоянные проблемы с мочеиспусканием. Для их устранения вам, возможно:
  - придется установить в мочевой пузырь катетер для отведения мочи (тонкую гибкую трубку);
  - потребуется другая операция для решения этой проблемы.
- Проблема с удержанием мочи при необходимости сходить в туалет.
- Изнашивание поддерживающей повязки в ткани влагалища, мочеиспускательного канала или мочевого пузыря. В этом случае вашему врачу может понадобиться удалить поддерживающую повязку.
- Через некоторое время грыжа мочевого пузыря может возникнуть снова.

В день проведения коррекции грыжи мочевого пузыря

Чего стоит ожидать по прибытии

Различные медицинские работники попросят вас назвать и продиктовать по буквам ваше имя и дату рождения. Это необходимо для вашей безопасности. В этот же день могут быть назначены процедуры для

нескольких людей с одинаковыми или похожими именами.

Когда наступит время переодеться, вам выдадут больничную рубашку, халат, хирургический головной убор и нескользящие носки.

Встреча с медсестрой/медбратом

Вы встретитесь с медсестрой/медбратом перед операцией. Сообщите ей/ему дозы всех лекарств, которые вы принимали после полуночи, а также время их приема. Обязательно укажите рецептурные и безрецептурные лекарства, пластыри и кремы.

Медсестра/медбрат может поставить внутривенную (ВВ) капельницу в одну из вен, обычно на руке или кисти. Если медсестра/медбрат не поставит капельницу, это сделает ваш анестезиолог, когда вы будете в операционной.

Встреча с анестезиологом

Перед операцией вы также встретитесь со своим анестезиологом. Этот специалист:

- просмотрит медицинскую карту вместе с вами;
- спросит, были ли у вас ранее проблемы с анестезией, к ним относятся тошнота (ощущение подступающей рвоты) или боль;

- расскажет о вашем комфорте и безопасности во время операции;
- расскажет о типе анестезии, которую вы получите;
- ответит на вопросы об анестезии, которые могут у вас возникнуть.

Во время хирургической коррекции грыжи мочевого пузыря

Во время хирургической коррекции грыжи мочевого пузыря хирург сделает небольшой надрез (хирургический разрез) в стенке влагалища. Если устанавливается поддерживающая повязка, в нижней части брюшной полости (живота) или на внутренней поверхности бедер хирург сделает 2 меньших разреза.

После хирургической коррекции грыжи мочевого пузыря

В палате пробуждения

Когда вы проснетесь после операции, вы будете находиться в палате пробуждения. Медсестра/медбрат будет следить за температурой, пульсом, артериальным давлением и уровнем кислорода. Возможно, вы будете получать кислород через трубку, которая будет располагаться под носом, или через маску, закрывающую нос и рот. Кроме того, на голени вам наденут компрессионные ботинки.

Повязка и катетер

Во влагалище вам наложат марлевую повязку, которая поможет остановить кровотечение. Пока длится процесс заживления, моча будет выводиться из мочевого пузыря с помощью катетера. Он будет извлечен специалистом вашей лечащей команды на следующий день после операции перед выпиской из больницы.

Вы сможете уйти домой на следующий день после операции. У вас будет небольшое вагинальное кровотечение. Убедитесь в том, что дома у вас есть гигиенические прокладки.

Швы внутри тела рассосутся через 7–14 дней (1–2 недели). Их не нужно снимать.

Правила безопасности

Вы можете принять душ через 48 часов (2 дня) после операции. Не принимайте ванну, не плавайте, не посещайте бассейн и не пользуйтесь джакузи. Уточните у своего медицинского сотрудника, когда вам будет безопасно это делать.

Не занимайтесь сексом и ничего не вводите во влагалище в течение 6 недель после операции. Это относится и к тампонам.

Не поднимайте ничего тяжелее 10 фунтов (4,5 кг) в течение 6 недель после операции. Избегайте интенсивной физической нагрузки в течение 3 месяцев после операции. Это также относится к бегу, в том числе трусцой, и поднятию тяжестей.

Уточните у своего медицинского сотрудника, когда вам будет безопасно вернуться к работе и своим повседневным делам. Это будет зависеть от типа работы, которую вы выполняете. В большинстве случаев пациенты могут вернуться к работе через 2–6 недель после операции.

Принятие душа

Вы можете принять душ, когда вернетесь домой после операции. Не принимайте ванну, не плавайте в бассейне и не пользуйтесь джакузи, пока это не разрешит ваш медицинский сотрудник.

Спазмы мочевого пузыря

Во время восстановления у вас могут быть спазмы мочевого пузыря, которые могут вызвать утечку мочи. Старайтесь не принимать никаких лекарств для их устранения, хотя они могут вызывать дискомфорт или даже болезненные ощущения. Если вы принимаете лекарство для предотвращения спазмов, вам потребуется больше времени для восстановления

естественного мочеиспускания.

Последующий уход

- Запишитесь на прием к своему медицинскому сотруднику через 2 недели после операции.
- Не поднимайте ничего тяжелее 10 фунтов (4,5 кг) в течение 6 недель после операции.
- Избегайте интенсивной физической нагрузки, такой как при беге, в том числе трусцой, в течение 6 недель после операции.
- Избегайте вагинального полового акта и ничего не вводите во влагалище (например, тампоны) в течение 6 недель после операции.

Прием лекарств

После операции вы будете принимать 3 вида лекарств:

1. Антибиотик. Принимайте его согласно инструкции на флаконе, пока не закончатся все таблетки.
2. Лекарство для снятия боли после операции.
3. Средство для размягчения стула (кала). Прекратите его прием, если у вас начнется понос (жидкий или водянистый стул).

Когда следует обращаться к своему медицинскому сотруднику

Позвоните своему медицинскому сотруднику, если у вас:

- температура 101 °F (38,3 °C) или выше;
- сильные спазмы мочевого пузыря;
- не получается помочиться.
- возникла боль, которая не проходит после приема обезболивающего лекарства;
- более сильное вагинальное кровотечение, чем было в больнице.

Если у вас есть вопросы или опасения, позвоните своему медицинскому сотруднику. Специалист вашей лечащей команды ответит на звонок с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 В другое время вы можете оставить сообщение или поговорить с другим врачом центра MSK. Вы всегда можете связаться с дежурным врачом или медсестрой/медбратом. Если вы не знаете, как связаться со своим медицинским сотрудником, позвоните по номеру 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center