



بیمارستان شهید محمد منتظری

سیستوسل و رکتوسل چیست؟



تاریخ تدوین : ۱۳۹۸/۰۹/۲۳

تاریخ بازنگری : ۱۴۰۴/۰۹/۰۹

تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۷/۰۹/۰۹

کد: MH.BR.PE.SU.۱۴۹

واحد آموزش به بیمار

جابجایی مثانه به سمت پایین را سیستوسل و پیش آمدگی رکتوم به طرف دیواره‌ی پشتی واژن را راکتوسل 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 عضلات ناحیه کف لگن به خصوص پس از زایمان از بروز افتادگی جلوگیری می نماید.

• درمان :

در صورتی که شما این مشکل را دارید، جراحی ترمیمی روش 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 انجام خواهد شد.

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

• صبح روز عمل برای شما سوند ادراری گذاشته می شود.

• 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 اشیاء فلزی از جمله زیورآلات، گیره سر، لنز و اعضاء مصنوعی خود را خارج نمایید، سپس لباس مخصوص اتاق عمل را بپوشید.

• بی حرکتی پس از عمل می تواند سبب رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا 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 شود.

• آموزش های بعد از عمل

نحوه تغذیه پس از عمل:

• روز اول نبایستی 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 نمایی، پیاده روی کنید و از نرم کننده های مدفوع طبق 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 و در صورتی که سرگیجه 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، 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 ی پرینه از جلو به عقب شستشو داده شود. از لباس زیر نخی استفاده کرده و آنرا 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 رابطه جنسی: بخیه ها ۱ تا ۲ هفته طول می کشد تا خوب ترمیم شوند، ولی بهتر است تا ۵/۱ ماه از نزدیکی خودداری کنید.

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

• شروع فعالیت های روزمره

۲ 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 عضلات بین مجرای ادرار و مقعد را منقبض و به سمت داخل بکشید و در این (وضعیت انقباض) به مدت ۳۰ ثانیه بمانید، سپس خود را شمل کنید. این ورزش ۱۰ تا ۲۰ بار در روز انجام شود. برای اینکه اثرات ورزش ملموس شود، لازم است این تمرین حداقل ۱۲-۶ هفته تداوم داشته باشد.

• مراجعه به درمانگاه:

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