

کد سند: EDPa022 تدوین: 1404/06/18

بازنگری: 1407/06/18



بیمارستان فوق تخصصی اورولوژی ایرانیان

TransobturatOr

نوار کنترل کننده مثانه

درمان بی افتقاری ادرار

واحد آموزش سلامت

علائم هشدار:

- تب بیش از ۳۸ درجه سانتیگراد
- مشکل در تنفس
- خونریزی شدید
- دردی که با داروی مسکن تسکین نیافته
- قرمزی اطراف بریدگی ها
- لطفاً به اولین واحد درمانی مراجعه نمایید.



لطفاً اسکن کنید

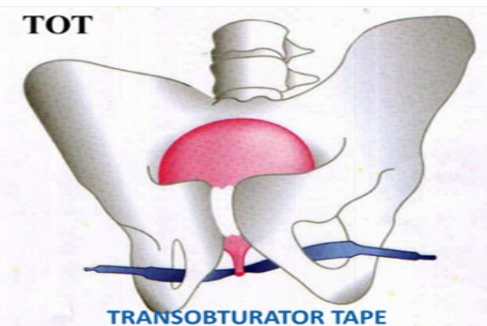
منابع:

1. کتاب داخلی جراحی برونر و سودارث کلیه و مجاری ادراری - ترجمه ۲۰۲۰

مشهد - انتهای خیابان آخوند خراسانی - خیابان
رازی شرقی - روبه روی سالن ورزشی مهران
051-38587415
داخلی ۲۲۳ واحد آموزش سلامت

* توصیه های بعد از عمل جراحی:

- توصیه می شود که ۴ تا ۶ هفته پس از جراحی در خانه استراحت کنید.
- استفاده از مسکن طبق نظر پزشک برای کنترل درد مجاز است.
- بلند کردن وزنه های سنگین یا فشار آوردن (دراز نشست، ورزش های سنگین) به مدت شش هفته اجتناب کنید.
- همچنین باید تا **چهار هفته** پس از عمل از رابطه جنسی خودداری کنید.
- استحمام بعد از ترخیص مانعی ندارد.



* نوار Transobturator (یا به اختصار TOT) :

* بی اختیاری ادرار چیست؟

خروج ادرار از مثانه بدون اختیار و اراده ی فرد، بی اختیاری ادرار نام دارد، که در این حالت کنترل اسفنکتر ادرادی ضعیف می شود.

TOT نوعی جراحی است که از طریق یک مجرای سوراخ مانند کوچک انجام می شود (اصطلاحاً سوراخ کلید) این عمل به صورت سرپایی انجام شده و معمولاً روند بهبودی سریع می باشد . به طور متوسط این عمل حدود ۳۰ دقیقه به طول می انجامد .

در عمل اصلاح بی اختیاری ادرار یک نوار

مشبک نایلونی قابل جذب در زیر مجرای ادرار (لوله)

قرار می گیرد که اجازه می دهد ادرار از مثانه تخلیه شود. نوار مانند یک بستر برای حمایت از آن عمل می کند .مجرای ادرار بافت اسکار ایجاد می کند که در شبکه نوار رشد می کند و به آن کمک می کند تا در آن محل بماند . این بافت اسکار همراه با نوار از مجرای ادرار حمایت بیشتری می کند و احتمال نشت ادرار شما کمتر است. در TOT نوار از سوراخ های موجود در استخوان لگن شما عبور داده می شود . انتهای نوار از طریق دو برش کوچک درست نزدیک به چین های کشاله ران قرار می گیرد .

* جایگزین ها چیست؟

درمان بی اختیاری ادرار استرسی می تواند غیر جراحی باشد که در آن به شما آموزش داده شده است .عضلات کف لگن خود را توسط فیزیوتراپ بازآموزی کنید. در غیر این صورت پایه اصلی درمان به جراحی متکی است عمل های نواری جای عمل سنتی شکم را گرفته است.

* عوارض عمل جراحی چیست؟

عارضه جانبی اصلی TOT این است که دفع ادرار پس از آن دشوار است. این عارضه در سه تا پنج درصد موارد بروز می کند. ممکن است نیاز به داشتن یک کاتتر مجرای ادراری موقت برای تخلیه مثانه تا زمان بهبودی شود.

بخش کوچکی از موارد ممکن است مشکلات جدی تری در تخلیه مثانه داشته باشند. در این دسته از زنان ممکن است لازم باشد نوار با بردن آن آزاد شود یا به وی آموزش داده شود که مثانه خود را با یک سوند کوچک هر بار که بخواهد ادرار کند خالی کند (سونداژ متناوب توسط خود فرد). این مشکل نادر می باشد .

یکی دیگر از مشکلات کمتر رایج این است که نوار ممکن است در داخل واژن یا در داخل مثانه باشد . ما این حالت را نوار فرسایشی می نامیم. این مورد در حدود یک تا دو درصد رخ می دهد . معمولاً این مسئله به راحتی قابل حل است .

* بعد از عمل چه احساسی خواهیم داشت؟

در جایی که نوار چسب زده می شود، کمترین میزان ناراحتی را خواهید داشت. درد خفیف و قابل تحمل خواهد بود.

* چه مدت در بیمارستان خواهیم بود؟

اکثر بیماران می توانند انتظار داشته باشند که در روز عمل خود به خانه بروند به شرطی که بتوانند پس از آن به راحتی ادرار کنند.

* رژیم غذایی بعد از عمل چیست؟

- بهتر است مایعات به میزان لازم حداقل ۸ لیوان میل نمایید.
- از نوشیدنی های کافئین دار خودداری کنید زیرا باعث تحریک مثانه می شوند.
- از مواد غذایی حاوی فیبر استفاده نمایید تا مانعی برای یبوست باشد .

