

Η **κολπική αναζωογόνηση** είναι ένας ευρύς όρος για **κολπικές διορθωτικές θεραπείες**. Αυτές οι επεμβάσεις μπορούν να γίνουν για **αισθητικούς λόγους** ή για την επίλυση προβλημάτων που σχετίζονται με την ηλικία, όπως η **χαλάρωση του κόλπου** και η **ακράτεια ούρων**.

Η **κολπική αναζωογόνηση** αποτελείται από **χειρουργικές και μη χειρουργικές θεραπείες** που αναδιαμορφώνουν το αιδοίο ή συσφίγγουν τον κολπικό σωλήνα. Βοηθά στη βελτίωση ζητημάτων όπως η σεξουαλική δυσλειτουργία, η ακράτεια ούρων και η κολπική ξηρότητα. Εάν υποφέρετε από πόνο κατά τη διάρκεια του σεξ, απώλεια ούρων ή δεν σας αρέσει η εμφάνιση του κόλπου σας μετά τον τοκετό, ρωτήστε για τις επιλογές σας. Η θεραπεία κολπικής αναζωογόνησης μπορεί να είναι κατάλληλη για εσάς.

Τι είναι η κολπική αναζωογόνηση;

Η κολπική αναζωογόνηση είναι ένας ευρύς όρος που περιγράφει διάφορες διορθωτικές διαδικασίες του κόλπου. Λόγω διαφόρων αιτιών όπως ο τοκετός, η ηλικία η προδιάθεση, ο κόλπος σας και οι περιβάλλοντες ιστοί του μπορεί να χάσουν την ελαστικότητα και τη δύναμη. Αυτό οδηγεί σε πολλά προβλήματα όπως ακράτεια (απώλεια ούρων), κολπική ξηρότητα, χαλάρωση του δέρματος και έλλειψη σεξουαλικής ευχαρίστησης. Πολλές γυναίκες αναζητούν την κολπική αναζωογόνηση για να βελτιώσουν αυτές τις καταστάσεις και να αποκαταστήσουν την εμφάνιση και τη λειτουργία του κόλπου τους. Υπάρχουν **χειρουργικές και μη χειρουργικές επιλογές για κολπική αναζωογόνηση**.

Γιατί οι γυναίκες κάνουν κολπική αναζωογόνηση;

Οι γυναίκες κάνουν κολπική αναζωογόνηση για την αντιμετώπιση κοινών προβλημάτων που σχετίζονται με τον τοκετό ή την εμμηνόπαυση, συμπεριλαμβανομένης της κολπικής χαλάρωσης, της έλλειψης λίπανσης και της απώλειας της σεξουαλικής ικανοποίησης. Η θεραπεία μπορεί να βοηθήσει στην ελαχιστοποίηση αυτών των συμπτωμάτων καθώς και:

- Χαλάρωση του δέρματος γύρω από τον κόλπο.
- Απώλεια ούρων κατά το τρέξιμο, το φτέρνισμα ή το γέλιο.
- Αδυναμία συγκράτησης ο.
- Μειωμένη λίμπιντο.
- Υπερβολική ξηρότητα.
- Επώδυνο σεξ.
- Απώλεια αίσθησης και σεξουαλικής ικανοποίησης.
- Έλλειψη αυτοπεποίθησης ή χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Ποια είναι τα διαφορετικά είδη κολπικής αναζωογόνησης;

Οι διαδικασίες κολπικής αναζωογόνησης μπορεί να είναι χειρουργικές ή μη. Η θεραπεία επηρεάζει τον αιδοίο (το εξωτερικό μέρος των γυναικείων γεννητικών οργάνων) και τον κολπικό σωλήνα (όπου η διείσδυση συμβαίνει κατά τη διάρκεια του σεξ ή όπου βάζετε ταμπόν).

Χειρουργικές μέθοδοι κολπικής αναζωογόνησης

Οι χειρουργικές μέθοδοι κολπικής αναζωογόνησης συνήθως περιλαμβάνουν μέθη ή αναισθησία . Μερικές κοινές χειρουργικές επεμβάσεις για κολπική αναζωογόνηση είναι:

- **Χειλοπλαστική** : Αναμόρφωση των μικρών χειλέων του κόλπου σας.
- **Κολποπλαστική** : Συσφίγγει ή επιδιορθώνει τον κολπικό σωλήνα μετά τον τοκετό.
- **Κλειτοριδοπλαστική** : Αφαιρεί τον επιπλέον ιστό που καλύπτει την κλειτορίδα.
- **Monsplasty** : Αφαιρεί τον λιπώδη ιστό από το εφήβαιο.
- **Αιδοιοπλαστική** : Αναδιαμορφώνει την περιοχή του αιδοίου (εξωτερικά γεννητικά όργανα).
- **Περινεοπλαστική** : Δυναμώνει το περίνεο (χώρος μεταξύ του κόλπου και του πρωκτού).

Μη χειρουργικές μέθοδοι κολπικής αναζωογόνησης

Οι μη χειρουργικές μέθοδοι κολπικής αναζωογόνησης είναι μη επεμβατικές με σύντομο χρόνο αποθεραπείας. Βοηθούν να σφίξετε και να τονώσετε την περιοχή του κόλπου σας χωρίς τομές ή χειρουργική επέμβαση. Η μη χειρουργική κολπική αναζωογόνηση περιλαμβάνει θέρμανση των ανώτερων στρωμάτων του κολπικού ιστού. Αυτό προκαλεί στον υποκείμενο ιστό να δημιουργήσει επιπλέον κολλαγόνο και νέο, πιο σφιχτό ιστό.

Η μη χειρουργική θεραπεία περιλαμβάνει:

- **Θεραπεία με λέιζερ CO2** : Το λέιζερ θερμαίνει τα ανώτερα στρώματα του ιστού στον κόλπο σας, αναγκάζοντας τον ιστό στα κάτω στρώματα να παράγει περισσότερο κολλαγόνο. Αυτό κάνει το δέρμα πιο σφριγηλό και σφιχτό.
- **Θεραπεία RF (ραδιοσυχνότητα)** : Η θεραπεία με ραδιοσυχνότητες χρησιμοποιεί ηλεκτρομαγνητικά κύματα. Τα κύματα RF θερμαίνουν τον κολπικό ιστό, αυξάνοντας τη ροή του αίματος και την παραγωγή κολλαγόνου.

Οι θεραπείες ραδιοσυχνότητας και λέιζερ γίνονται σε περιβάλλον ιατρείου. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης χρησιμοποιείται ελάχιστο τοπικό αναισθητικό. Συνήθως μπορείτε να συνεχίσετε την ημέρα σας χωρίς να χρειάζεστε χρόνο αποθεραπείας.

Πώς γίνεται η χειρουργική κολπική αναζωογόνηση;

Εξαρτάται από το είδος της επέμβασης. Αρχικά, θα συναντηθείτε για να συζητήσετε τα συμπτώματά σας και τι ελπίζετε να επιτύχετε με τη χειρουργική επέμβαση. Πρέπει να κατανοήσετε τους κινδύνους και τα οφέλη της διαδικασίας.

Οι περισσότερες επεμβάσεις κολπικής αναζωογόνησης διαρκούν μία έως δύο ώρες, αλλά εξαρτάται από τη διαδικασία. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η χειρουργική κολπική αναζωογόνηση γίνεται με γενική αναισθησία. Μόλις κοιμηθείτε γίνονται τομές στον αιδοίο σας ή στον κόλπο σας και στους γύρω ιστούς και μύες. Η θέση των τομών ποικίλλει ανάλογα με τον τύπο της επέμβασης. Τέλος κλείνουν τις τομές με απορροφήσιμα ράμματα.

Θα σας δώθουν μετεγχειρητικές οδηγίες, συμπεριλαμβανομένης μιας λίστας περιορισμένων δραστηριοτήτων όπως το σεξ. Θα σας επιτρέπεται να χρησιμοποιείτε παγοκύστες και αναλγητικά για την ενόχληση. Εφόσον κοιμάστε, δεν θα νιώσετε πόνο κατά τη διάρκεια της επέμβασης.

Πριν συναινέσετε σε χειρουργικές επεμβάσεις, βεβαιωθείτε ότι κατανοείτε τη μέθοδο θεραπείας και τους κινδύνους. Όπως με κάθε χειρουργική επέμβαση, υπάρχουν μετεγχειρητικές οδηγίες που πρέπει να ακολουθήσετε για να αποφύγετε τη μόλυνση και τον τραυματισμό.

Πώς γίνεται η κολπική αναζωογόνηση με λέιζερ;

Με αυτόν τον τύπο κολπικής αναζωογόνησης, η σύσφιξη και η τόνωση γίνεται με μια ειδικά σχεδιασμένη κεφαλή που εισάγεται στον κόλπο σας ή καθοδηγείται στα εξωτερικά γεννητικά σας όργανα. Η κεφαλή εκπέμπει κυκλικά πολλαπλές ακτίνες Laser που χτυπάει τον ιστό.

Η θεραπεία κολπικής αναζωογόνησης με λέιζερ (ή RF) διαρκεί από πέντε έως 30 λεπτά, ανάλογα με τον τύπο και την ένταση των κυμάτων λέιζερ ή RF και τη διαδικασία που κάνετε.

Η μη χειρουργική κολπική αναζωογόνηση είναι ανώδυνη και δεν απαιτεί αναισθησία. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί τοπικό αναισθητικό εάν παρουσιαστεί ενόχληση. Στην περιοχή θεραπείας μπορεί να την αισθανθείτε ζεστή ή σαν τσίμπημα κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Θα χρειαστεί να αποφύγετε το σεξ ή τη χρήση ταμπόν για τρεις έως πέντε ημέρες. Ακολουθήστε όλες τις οδηγίες μετά τη διαδικασία για τα καλύτερα αποτελέσματα.

Μπορεί να εμφανίσετε κάποια ερυθρότητα ή πρήξιμο μετά τη θεραπεία, αλλά αυτό θα πρέπει να υποχωρήσει εντός 24 -48 ωρών. Αν συνεχιστεί θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον γιατρο.

Ποια είναι τα οφέλη της κολπικής αναζωογόνησης;

Η κολπική αναζωογόνηση μπορεί:

- Βελτιώσει την ξηρότητα του κόλπου σας.
- Να βοηθήσει στην ακράτεια ούρων.
- Να αυξήσει την λίπανση και την υγρασία του κόλπου.
- Να αυξήσει την ευαισθησία και την αίσθηση του κόλπου.
- Να ενισχύσει τους αδύναμους κολπικούς και πυελικούς μύες.
- Να βελτιώσει την επώδυνη επαφή.
- Να βελτιώσει την εμφάνιση της περιοχής του αιδοίου σας (χειλή, κλειτορίδα ή κολπικό άνοιγμα).

Υπάρχουν επιπλοκές με την κολπική αναζωογόνηση;

Οι μη χειρουργικές θεραπείες σπάνια εμφανίζουν επιπλοκές. Υπάρχουν διάφοροι κίνδυνοι που σχετίζονται με την κολπική αναζωογόνηση για χειρουργικές θεραπείες όπως:

- Πόνος.
- Αιμορραγία.
- Μόλυνση.
- Ουλές.
- Επώδυνο σεξ (δυσπαρευνία).

Πόσο καιρό πρέπει να περιμένω για να κάνω σεξ μετά την κολπική αναζωογόνηση;

Εάν κάνετε μια μη χειρουργική θεραπεία, θα πρέπει να περιμένετε τουλάχιστον τρεις έως πέντε ημέρες για να κάνετε σεξ. Ελέγξτε για σημάδια μόλυνσης ή αιμορραγίας πριν ξεκινήσετε σεξουαλική επαφή. Θα πρέπει επίσης να αποφύγετε τη χρήση ταμπόν ή την εισαγωγή οτιδήποτε στον κόλπο σας κατά τη διάρκεια της περιόδου ανάρρωσης.

Η χειρουργική θεραπεία μπορεί να απαιτεί αποχή από το σεξ για αρκετές εβδομάδες μέχρι να επουλωθεί η περιοχή και να διαλυθούν τα ράμματα. Μιλήστε με τον γιατρό σχετικά με τις οδηγίες αποκατάστασης.

Πόσο διαρκεί η κολπική αναζωογόνηση;

Εξαρτάται. Οι θεραπείες με λέιζερ και ραδιοσυχνότητες συνήθως πρέπει να επαναλαμβάνονται. Τα αποτελέσματα δεν είναι μόνιμα. Οι χειρουργικές επεμβάσεις μπορεί να διαρκέσουν περισσότερο, αλλά δεν είναι σίγουρο ότι τα αποτελέσματα θα διαρκέσουν για πάντα.

Πότε πρέπει να καλέσετε τον γιατρό;

Μιλήστε με τον γιατρό σας αν έχετε ενόχληση κατά τη διάρκεια του σεξ, δυσπαρευνία, πόνο ή έλλειψη αυτοπεποίθησης όπως και για άλλα προβλήματα με τον κόλπο σας. Μπορεί να υπάρχουν πράγματα που μπορούν να γίνουν για να σας βοηθήσουν, όπως ασκήσεις ή φαρμακευτική αγωγή. Είναι σημαντικό να μιλήσετε με έναν έμπιστο γιατρό πριν προχωρήσετε σε χειρουργικές επεμβάσεις ή θεραπείες για να βεβαιωθείτε ότι κατανοείτε τους κινδύνους και ποιες άλλες επιλογές υπάρχουν για να σας βοηθήσουν.

Η κολπική αναζωογόνηση αποτελείται από χειρουργικές και μη χειρουργικές θεραπείες που αναπλάθουν το αιδοίο ή συσφίγγουν τον κόλπο. Βοηθά στη βελτίωση ζητημάτων όπως η σεξουαλική δυσλειτουργία, η ακράτεια ούρων και η κολπική ξηρότητα. Εάν υποφέρετε από πόνο κατά τη διάρκεια του σεξ, απώλεια ούρων ή δεν σας αρέσει η εμφάνιση του κόλπου σας μετά τον τοκετό, μιλήστε με έναν έμπιστο ιατρό για τις επιλογές σας. Η θεραπεία κολπικής αναζωογόνησης μπορεί να είναι κατάλληλη για εσάς.

Η χειλοπλαστική είναι μια χειρουργική επέμβαση που συνήθως γίνεται για να μειωθεί το μέγεθος των μικρών χειλέων - πτυχές του δέρματος που περιβάλλουν την ουρήθρα και τον κόλπο σας. Το υπερβολικό δέρμα μπορεί να συστραφεί και να τσιμπήσει, προκαλώντας δυσφορία κατά τη διάρκεια της άσκησης, των σωματικών δραστηριοτήτων και της σεξουαλικής επαφής.

Τι είναι η χειλοπλαστική;

Η χειλοπλαστική είναι μια χειρουργική επέμβαση για τη μείωση ή την αύξηση του μεγέθους των χειλέων σας. Η χειρουργική επέμβαση γίνεται για τη βελτίωση της εμφάνισης των χειλέων σας, για τη μείωση της σωματικής ενόχλησης ή ως μέρος της χειρουργικής επέμβασης επιβεβαίωσης του φύλου.

Τα χείλη σας είναι οι πτυχές του δέρματος γύρω από το άνοιγμα του κόλπου σας. Έχετε δύο πτυχές δέρματος. Οι εξωτερικές πτυχές ονομάζονται μεγάλα χείλη, που σημαίνει μεγάλα χείλη. Αυτές οι πτυχές είναι οι μεγαλύτερες σαρκώδεις πτυχές που προστατεύουν τα εξωτερικά γεννητικά σας όργανα και καλύπτονται με τρίχες ηβικής μετά την εφηβεία. Οι εσωτερικές πτυχές ονομάζονται μικρά χείλη, που σημαίνει μικρά χείλη. Αυτές οι δερματικές πτυχές προστατεύουν το άνοιγμα της ουρήθρας σας και του κόλπου.

Κατά τη διάρκεια μιας χειλοπλαστικής και ανάλογα με το γιατί γίνεται, ο χειρουργός σας είτε:

Αφαιρεί κάποιο ιστό από τα χείλη για να μειώσει το μέγεθός του.

Εγχέει ένα υλικό πλήρωσης ή λίπος στα χείλη για να τα μεγεθύνει.

Αναδομεί τα χείλη από άλλους ιστούς.

Ποιοι είναι οι λόγοι που επιθυμείτε να κάνετε χειλοπλαστική;

Ιατρικοί και σωματικοί λόγοι

Για να μειώσετε το μέγεθος των μικρών χειλέων ώστε να μην προεξέχουν πέρα από τις άκρες των μεγάλων χειλέων. Ο υπερβολικός επιχειλιακός ιστός μπορεί να συστραφεί, να γυρίσει ή να τσιμπηθεί ή να τραβήξει και να προκαλέσει σωματική δυσφορία και ερεθισμό κατά τη διάρκεια της άσκησης, των σωματικών δραστηριοτήτων (όπως η ποδηλασία ή το τζόκινγκ) και η σεξουαλική επαφή.

Για τη βελτίωση της υγιεινής και της υγείας, καθώς ο υπερβολικός ιστός μπορεί να κάνει τον καθαρισμό πιο δύσκολο και μπορεί να φιλοξενήσει βακτήρια που μπορεί να οδηγήσουν στην ανάπτυξη λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος.

Αισθητικοί και συναισθηματικοί λόγοι

Για να επαναφέρετε μια πιο νεανική όψη μετά τον τοκετό ή τη γήρανση.

Για να μειώσει την ασυμμετρία (ανομοιόμορφο σχήμα) των μικρών ή μεγάλων χειλέων όταν η μία πλευρά είναι μεγαλύτερη ή έχει διαφορετικό σχήμα από την άλλη.

Για να αυξήσετε την αυτοπεποίθηση και να εξαλείψετε τις οπτικές γραμμές, τα εξογκώματα ή την εμφάνιση όταν φοράτε παντελόνι ή κολάν που ταιριάζει στο σώμα. Τα στενά ρούχα μπορούν επίσης να προκαλέσουν σωματική ενόχληση εάν υπάρχει υπερβολικός ιστός χειλέων.

Για να βελτιώσετε την άνεση, την αυτοπεποίθηση και τη σεξουαλική ευεξία σχετικά με την εμφάνιση των γεννητικών σας οργάνων κατά τη διάρκεια της στενής επαφής.

Τι προκαλεί τα χείλη να γίνουν υπερμεγέθη;

Ηλικία. Η εμμηνόπαυση ή άλλες ορμονικές αλλαγές μπορεί να λεπτύνουν τον ιστό των μεγάλων χειλέων, επιτρέποντας στα μικρά χείλη να προεξέχουν πέρα από τα μεγάλα χείλη.

Εγκυμοσύνη και τοκετός.

Αλλαγές στο βάρος σας.

Γενεσιολογία.

ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Τι συμβαίνει πριν την επέμβαση;

Αρχικά, εσείς και ο χειρουργός σας θα συζητήσετε τους λόγους για τους οποίους θέλετε να υποβληθείτε σε χειλεοπλαστική. Θα συζητήσετε τις προσδοκίες και τους στόχους σας καθώς και τους κινδύνους της επέμβασης. Μπορεί να υποβληθείτε σε ψυχολογική εξέταση, συμπεριλαμβανομένης της ερώτησης για την κατάθλιψη και το άγχος.

Στη συνέχεια, ο χειρουργός σας θα σας εξηγήσει τις λεπτομέρειες της χειρουργικής σας επέμβασης, συμπεριλαμβανομένου του τύπου που θα γίνουν οι τομές και τι να περιμένετε σχετικά με αλλαγές στο μέγεθος και το σχήμα των χειλέων σας.

Μπορεί να υποβληθείτε σε ορισμένες προεγχειρητικές εξετάσεις, όπως εξέταση αίματος, ανάλυση ούρων και ακτινογραφία θώρακος. Θα σας δοθούν οδηγίες σχετικά με το τι να φορέσετε στη διαδικασία σας, πότε να σταματήσετε το φαγητό και το ποτό, πότε να προσαρμόσετε ή να σταματήσετε προσωρινά ορισμένα φάρμακα και άλλες πληροφορίες σχετικά με το πώς να προετοιμαστείτε για την επέμβαση.

Τι συμβαίνει την ημέρα του χειρουργείου;

Αφού φτάσετε στο χειρουργείο σας, θα φορέσετε χειρουργική ρόμπα. Ένας πάροχος υγειονομικής περίθαλψης θα λάβει τα ζωτικά σας στοιχεία (θερμοκρασία, σφυγμός, αρτηριακή πίεση, επίπεδο

οξυγόνου, ρυθμός αναπνοής). Μπορεί να κάνετε ξανά κάποια εξέταση αίματος και ανάλυση ούρων. Θα τοποθετήσουν μια ενδοφλέβια γραμμή (IV) στο χέρι ή το χέρι σας και μπορεί να τοποθετήσουν έναν ουροποιητικό καθετήρα στην ουρήθρα σας.

Στη συνέχεια, ο παροχέας σας θα καθαρίσει τα χείλη σας και το δέρμα γύρω από αυτά και θα ξυρίσει την ηβική σας περιοχή εάν χρειάζεται. Μετά, θα ξεκινήσουν την αναισθησία. Μπορεί να έχετε ενδοφλέβια καταστολή με τοπική αναισθησία ή γενική αναισθησία ανάλογα με τη διαδικασία που κάνετε. Ο πάροχός σας θα συζητήσει ποιος τύπος αναισθησίας είναι καλύτερος για εσάς κατά το στάδιο προγραμματισμού της χειρουργικής σας επέμβασης.

Ο γιατρός επιλέγει ποια χειρουργική τεχνική ανάλογα με τον τρόπο με τον οποίο τα χείλη σας (μεγάλα χείλη και/ή μικρά χείλη) θα αλλάξουν το μέγεθος ή το σχήμα. Συνήθως κάνουν αυτή την επέμβαση με νυστέρι, ψαλίδι ή λέιζερ.

Διαδικασίες μείωσης

Για να μειώσετε τα χείλη σας (μικρά ή/και μεγάλα χείλη), υπάρχουν δύο γενικές προσεγγίσεις:

Διαδικασία Trimming. Με αυτήν την προσέγγιση, ο χειρουργός σας αφαιρεί τον υπερβολικό ιστό από το εξωτερικό άκρο της μίας ή και των δύο πλευρών των μικρών χειλέων σας, έτσι ώστε να είναι ομοιόμορφο ή να υποχωρεί από τις άκρες των μεγάλων χειλέων σας.

Διαδικασία σφήνας. Με αυτήν την προσέγγιση, ο χειρουργός σας αφαιρεί ένα κομμάτι ιστού σε σχήμα σφήνας ή πίτας από τις εσωτερικές περιοχές της μίας ή και των δύο πλευρών των μικρών χειλέων σας. Αφήνουν ανέπαφο τον υποβλεννογόνο έτσι ώστε όταν τα χείλη συρράπτονται (ράβονται), η ζαρωμένη άκρη των χειλέων παραμένει ανέπαφη. Αυτό διατηρεί μια πιο φυσική εμφάνιση για τα μικρά χείλη. Ομοίως, ένα εσωτερικό τμήμα κάθε χείλους των μεγάλων χειλέων σας μπορεί επίσης να αφαιρεθεί εάν κάνετε χειρουργική επέμβαση για τη μείωση των μεγάλων χειλέων.

Ο χειρουργός σας μπορεί να έχει άλλες προτιμώμενες προσεγγίσεις ανάλογα με τη χειρουργική του εμπειρία ή το επιθυμητό αποτέλεσμα. Εσείς και ο χειρουργός σας θα συνεργαστείτε για να επιλέξετε τη χειρουργική προσέγγιση που θα ανταποκρίνεται καλύτερα στους στόχους και τις ανησυχίες σας.

Διαδικασία μεγέθυνσης

Για να διευρύνει τα μεγάλα χείλη σας, ο χειρουργός σας παίρνει μια μικρή ποσότητα λίπους από άλλη περιοχή του σώματος, όπως η κοιλιά ή ο μηρός σας (σε μια διαδικασία λιποαναρρόφησης) και το εγχέει στα μεγάλα χείλη σας. Η ένεση υαλουρονικού οξέος στα μεγάλα χείλη σας είναι μια εναλλακτική επιλογή.

Ο ιστός από το πέος μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη δημιουργία των χειλέων σας. Η χειλοπλαστική είναι ένα βήμα σε ολόκληρη τη διαδικασία επανορθωτικής χειρουργικής επιβεβαίωσης του φύλου.

Όλες οι τομές στις διαδικασίες που περιγράφονται παραπάνω κλείνονται με απορροφήσιμα ράμματα (ραφές) που διαλύονται με την πάροδο του χρόνου και δεν χρειάζεται να αφαιρεθούν. Το χειρουργικό σας σημείο καλύπτεται με χειρουργικό επίδεσμο.

Πόσο καιρό διαρκεί η χειλοπλαστική;

Η χειλοπλαστική είναι μια εξωνοσοκομειακή επέμβαση. Η χειλοπλαστική διαρκεί συνήθως λιγότερο από δύο ώρες

Τι συμβαίνει μετά την επέμβαση;

Μετά τη χειρουργική επέμβαση, θα ελεγχθεί για αιμορραγία. Πριν λάβετε εξιτήριο, θα σας δοθούν οδηγίες σχετικά με το πώς να φροντίζετε την πληγή σας όσο επουλώνεται. Θα συζητήσουν επίσης τον έλεγχο του πόνου και θα σας δώσουν πληροφορίες σχετικά με τους περιορισμούς δραστηριότητας και τα ραντεβού παρακολούθησης.

ΚΙΝΔΥΝΟΙ / ΟΦΕΛΗ

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι και οι επιπλοκές της χειρουργικής των χειλέων;

Οι επιπλοκές είναι σπάνιες, αλλά μπορεί να περιλαμβάνουν:

Αφαιρείται πάρα πολύς ή όχι αρκετός ιστός.

Αιμορραγία.

Μώλωπες (αιμάτωμα).

Μόλυνση.

Διάσπαση τραύματος.

Ουλές .

Συνεχής πόνος, πόνος με το σεξ ή απώλεια ευαισθησίας.

Είναι επώδυνη η ανάρρωση;

Θα έχετε κάποιο πρήξιμο, ενόχληση και πόνο, αλλά συνήθως είναι εύκολο να το αντιμετωπίσετε με φάρμακα χωρίς ιατρική συνταγή, όπως ακεταμινοφαίνη (Tylenol®) ή περιορισμένα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Εάν η ενόχλησή σας δεν ελέγχεται καλά με τα συνιστώμενα φάρμακα, φροντίστε να επικοινωνήσετε με τον χειρουργό σας. Οι σπιντικές θεραπείες, όπως μια κρύα κομπρέσα ή παγοκύστη, είναι επίσης χρήσιμες. Εφαρμόστε μια παγοκύστη στην εγχειρητική περιοχή (πάνω από ένα

υφασμάτινο εσώρουχο) με 20 λεπτά ναι/20 λεπτά όχι προγράμματος για να μειώσετε τον πόνο και το πρήξιμο. Οι περισσότεροι άνθρωποι αναφέρουν μόνο ήπιο πόνο ή ευαισθησία για μερικές ημέρες.

Μπορεί να σας χορηγηθεί από του στόματος συνταγή αντιβιοτικού ή τοπικό αντιβιοτικό για να το εφαρμόσετε στο χειρουργικό τραύμα σας για να αποτρέψετε τη μόλυνση.

Φορέστε φαρδιά παντελόνια και εσώρουχα κατά τη διάρκεια της περιόδου θεραπείας. Τα στενά ρούχα ή τα εσώρουχα μπορεί να προκαλέσουν τριβή στην πληγή και να εμποδίσουν ή να καθυστερήσουν την επούλωση.

Θα υπάρξει πολλή αιμορραγία;

Μπορεί να έχετε κάποια αιμορραγία για μέρες έως και μια εβδομάδα περίπου. Μπορείτε να φορέσετε ένα mini-pad για να απορροφήσετε αυτή τη μικρή αιμορραγία.

Πότε θα είναι τα καλύτερα αποτελέσματα;

Το αρχικό οίδημα, ο πόνος και ο προσωρινός αποχρωματισμός μειώνονται τις πρώτες δύο εβδομάδες μετά την επέμβαση. Το μεγαλύτερο μέρος του οιδήματος εξαφανίζεται μετά από έξι εβδομάδες. Ωστόσο, μπορεί να χρειαστούν έως και τέσσερις έως έξι μήνες χρόνου επούλωσης για να εξαφανιστεί εντελώς το πρήξιμο πριν δείτε τα τελικά αποτελέσματα της χειλεοπλαστικής σας. Συνήθως υπάρχουν ελάχιστα έως καθόλου σημάδια.

Πώς πλένω την περιοχή των χειλέων μου;

Χρησιμοποιήστε μόνο χλιαρό νερό (χωρίς σαπούνι) για να πλύνετε την πληγή σας. Σκουπίστε απαλά ή στεγνώστε την περιοχή μετά την ούρηση. μην τρίβετε τη χειρουργική περιοχή.

Ο χειρουργός σας μπορεί να σας ζητήσει να πάρετε φάρμακα ή να σας συστήσει μια δίαιτα για την πρόληψη της δυσκοιλιότητας, ώστε να μην καταπονηθείτε, κάτι που θα μπορούσε να τεντώσει ή να σπάσει τα ράμματά σας.

Ακολουθήστε όλες τις μετεγχειρητικές οδηγίες του παρόχου σας για την ούρηση και την ούρηση, για τη διατήρηση της χειρουργικής σας περιοχής καθαρή και απαλλαγμένη από βακτήρια και για την επούλωση της χειρουργικής περιοχής.

Πότε μπορώ να επιστρέψω στην εργασία, τη σωματική δραστηριότητα και τη σεξουαλική δραστηριότητα;

Θα πρέπει να μπορείτε να επιστρέψετε στη δουλειά και σε άλλες ελαφριές δραστηριότητες μετά από μερικές ημέρες. Εάν η δουλειά σας περιλαμβάνει σωματική δραστηριότητα ή ανύψωση, ίσως χρειαστεί να μείνετε στο σπίτι περισσότερο. Θα πρέπει να αποφύγετε τα ακόλουθα για τέσσερις έως έξι εβδομάδες ή έως ότου καθαριστείτε από τον χειρουργό σας:

Εντατική άσκηση.

Σωματικές δραστηριότητες όπως ποδηλασία, τρέξιμο και κολύμπι.

Σεξουαλική οικειότητα.

Η πολύ σύντομα επιστροφή σε αυτές τις δραστηριότητες μπορεί να ασκήσει πίεση στην πληγή, να σχίσει ράμματα και να καθυστερήσει την επούλωση.

Πόσο διαρκούν τα αποτελέσματα της χειλεοπλαστικής;

Η χειλεοπλαστική που εκτελείται ως χειρουργική επέμβαση μείωσης προορίζεται να είναι μια εφάπαξ, μακροχρόνια διαδικασία. Αν δεν αναπτυχθούν επιπλοκές, μπορεί να μην χρειαστεί ποτέ ξανά αυτή τη χειρουργική επέμβαση. Η χειλεοπλαστική ενίσχυσης με ενέσεις λίπους ή πληρωτικά μπορεί να χρειαστεί πρόσθετες «επεξεργασίες» με την πάροδο του χρόνου.

Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι εάν επιλέξετε να κάνετε παιδιά μετά τη διαδικασία σας, η χειλεοπλαστική σας μπορεί να επηρεαστεί. Πολλοί άνθρωποι επιλέγουν να περιμένουν να κάνουν την χειλεοπλαστική τους μέχρι να ολοκληρώσουν τις οικογένειές τους.

ΠΟΤΕ ΝΑ ΚΑΛΕΣΕΤΕ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ

Πότε πρέπει να καλέσω τον χειρουργό μου;

Καλέστε το γραφείο του χειρουργού σας εάν αντιμετωπίζετε:

Υπερβολικό πρήξιμο ή επιδείνωση του πόνου.

Αυξημένη αιμορραγία, εμφάνιση πηγμάτων αίματος.

Αποχρωματισμένο πύον ή έκκριση.

Έντονος πόνος κατά την ούρηση.

Πυρετός.

Άνοιγμα της χειρουργικής περιοχής.

ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ

Τι ερωτήσεις πρέπει να κάνω στον χειρουργό μου;

Είμαι καλός υποψήφιος για χειρουργική επέμβαση;

Τι χρόνο αποθεραπείας να περιμένω;

Πώς θα γίνει η διαδικασία;

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι και οι επιπλοκές;

Ποια αποτελέσματα πρέπει να περιμένω και πόσο καιρό πριν τα δω πλήρως;

Πόσο διαρκούν τα αποτελέσματα;

Πόσο κοστίζει η επέμβαση;

Το χειρουργείο καλύπτεται από ασφάλιση;

Εάν σας ενοχλεί η εμφάνιση των χειλέων σας ή νιώθετε δυσφορία όταν φοράτε στενά ρούχα, εκτελείτε ορισμένες ασκήσεις ή συμμετέχετε σε σεξουαλική πράξη, η χειλεοπλαστική θα μπορούσε να είναι μια επιλογή που πρέπει να εξετάσετε. Εάν υποβάλλεστε σε χειρουργική επέμβαση επιβεβαίωσης φύλου, η χειλεοπλαστική είναι μέρος της χειρουργικής διαδικασίας αποκατάστασης.

Η συζήτηση για τα γεννητικά σας όργανα μπορεί να είναι άβολη. Να ξέρετε ότι ο χειρουργός σας είναι εδώ για να σας υποστηρίξει για όλους τους λόγους που μπορεί να σκέφτεστε να κάνετε μια τέτοια επέμβαση. Μη διστάσετε να συζητήσετε τους στόχους και τις ανησυχίες σας με τον χειρουργό σας. Ο χειρουργός σας θα σας ακούσει, θα παράσχει εκτενείς λεπτομέρειες σχετικά με το πώς θα διεξαχθεί η διαδικασία, ποια αποτελέσματα να αναμένετε και θα απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις σας. Οι άνθρωποι που έχουν υποβληθεί σε χειλεοπλαστική ανέφεραν βελτιωμένη αυτοπεποίθηση στην εμφάνισή τους, μια πιο άνετη ενεργό ζωή και σεξουαλική ζωή και μια συνολική αύξηση στην ποιότητα της ζωής τους.

Πρόπτωση μήτρας

Η πρόπτωση της μήτρας είναι μια κοινή πάθηση που μπορεί να συμβεί καθώς το άτομο γερνάει. Με την πάροδο του χρόνου και με πολλαπλούς κολπικούς τοκετούς, οι μύες και οι σύνδεσμοι γύρω από τη μήτρα σας εξασθενούν. Όταν αυτή η δομή στήριξης αρχίζει να αποτυγχάνει, η μήτρα σας μπορεί να κρεμάσει από τη θέση της. Η θεραπεία για την πρόπτωση της μήτρας περιλαμβάνει χειρουργικές και μη χειρουργικές επιλογές με βάση τη σοβαρότητα της πρόπτωσης.

Τι είναι η πρόπτωση της μήτρας;

Η πρόπτωση της μήτρας είναι μια κατάσταση όπου οι μύες και οι ιστοί γύρω από τη μήτρα σας γίνονται αδύναμοι. Αυτό κάνει τη μήτρα σας να πέσει ή να πέσει στον κόλπο σας . Μπορεί να συμβεί σε οποιονδήποτε έχει οριστεί γυναίκα κατά τη γέννηση (AFAB), αλλά είναι πιο συχνή μετά την εμμηνόπαυση και σε άτομα που είχαν περισσότερους από έναν κολπικούς τοκετούς.

Οι μύες, οι σύνδεσμοι και οι ιστοί στη λεκάνη σας ονομάζονται μύες του πυελικού εδάφους σας . Αυτοί οι μύες υποστηρίζουν τη μήτρα, το ορθό, τον κόλπο, την ουροδόχο κύστη και άλλα πυελικά όργανα. Μια πρόπτωση συμβαίνει όταν οι μύες του πυελικού εδάφους σας έχουν υποστεί βλάβη ή εξασθενούν σε σημείο που δεν μπορούν πλέον να παρέχουν υποστήριξη. Αυτό κάνει τα πυελικά σας όργανα να πέφτουν μέσα ή έξω από τον κόλπο σας.

Η πρόπτωση της μήτρας μπορεί να είναι ήπια ή σοβαρή ανάλογα με το πόσο αδύναμοι έχουν γίνει οι υποστηρικτικοί μύες της μήτρας σας. Σε μια ατελή πρόπτωση, η μήτρα σας μπορεί να έχει γλιστρήσει αρκετά ώστε να βρίσκεται εν μέρει στον κόλπο σας. Αυτό δημιουργεί ένα εξόγκωμα ή εξόγκωμα. Σε μια πιο σοβαρή περίπτωση, η μήτρα σας μπορεί να γλιστρήσει αρκετά ώστε να βγει από τον κόλπο σας. Αυτό ονομάζεται πλήρης πρόπτωση.

Ποια είναι τα στάδια της πρόπτωσης της μήτρας;

Ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να χρησιμοποιήσει ένα σύστημα για την ταξινόμηση της πρόπτωσης της μήτρας. Τα στάδια της πρόπτωσης της μήτρας είναι:

Στάδιο I: Η μήτρα σας πέφτει στο πάνω μέρος του κόλπου σας.

Στάδιο II: Η μήτρα σας πέφτει στο κάτω μέρος του κόλπου σας.

Στάδιο III: Η μήτρα σας προεξέχει από τον κόλπο σας.

Στάδιο IV: Ολόκληρη η μήτρα σας γλιστρά έξω από τον κόλπο σας.

Ποιος παθαίνει πρόπτωση μήτρας;

Η πρόπτωση της μήτρας είναι πιο πιθανό να συμβεί σε άτομα που:

Είχαν έναν ή περισσότερους κολπικούς τοκετούς.

Έχουν φτάσει στην εμμηνόπαυση.

Έχετε οικογενειακό ιστορικό πρόπτωσης μήτρας.

Έχουν κάνει προηγούμενες χειρουργικές επεμβάσεις πυέλου.

Η εμμηνόπαυση συμβαίνει όταν οι ωθήκες σας σταματούν να παράγουν τις ορμόνες που ρυθμίζουν τη μηνιαία έμμηνο ρύση σας . Μία από αυτές τις ορμόνες είναι τα οιστρογόνα . Αυτή η συγκεκριμένη ορμόνη βοηθά να κρατήσετε τους πυελικούς μύες σας δυνατούς. Χωρίς αυτό, διατρέχετε υψηλότερο κίνδυνο να αναπτύξετε πρόπτωση.

Πόσο συχνή είναι η πρόπτωση της μήτρας;

Η πρόπτωση της μήτρας είναι μια αρκετά συχνή πάθηση. Ο κίνδυνος εμφάνισης της πάθησης αυξάνεται με την ηλικία. Είστε επίσης σε υψηλότερο κίνδυνο πρόπτωσης της μήτρας εάν είχατε πολλαπλούς κοιλιακούς τοκετούς.

Πόσο σοβαρή είναι μια πρόπτωση μήτρας;

Η πρόπτωση της μήτρας μπορεί να διαταράξει τις κανονικές δραστηριότητες και να είναι άβολη. Οι πολύ ήπιες περιπτώσεις μπορεί να μην απαιτούν θεραπεία ή να προκαλούν ενόχληση. Ωστόσο, σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να δυσκολέψουν την ούρηση ή την κανονική κίνηση του εντέρου. Η πρόπτωση της μήτρας είναι συνήθως ένα ζήτημα ποιότητας ζωής και οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης το αντιμετωπίζουν όταν τα συμπτώματα της πάθησης αρχίζουν να παρεμβαίνουν στην καθημερινότητά σας.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΙΤΙΕΣ

Πώς είναι η πρόπτωση της μήτρας;

Εάν έχετε μια ήπια περίπτωση πρόπτωσης της μήτρας, μπορεί να μην έχετε εμφανή συμπτώματα. Αλλά καθώς η μήτρα σας γλιστράει πιο μακριά από τη θέση της, μπορεί να ασκήσει πίεση σε άλλα πυελικά όργανα - όπως η ουροδόχος κύστη ή το έντερο - και να προκαλέσει συμπτώματα όπως:

Αίσθημα βάρους, πληρότητας ή πίεσης στη λεκάνη σας.

Πόνος στη λεκάνη , την κοιλιά ή το κάτω μέρος της πλάτης.

Πόνος κατά τη διάρκεια του σεξ (σεξουαλική επαφή) .

Ιστός της μήτρας που πέφτει μέσα από το άνοιγμα του κόλπου σας.

Πρόβλημα με την εισαγωγή ταμπόν ή άλλων εφαρμογών στον κόλπο σας.

Δυσκοιλιότητα .

Προβλήματα ούρησης, συμπεριλαμβανομένης της διαρροής ούρησης (ακράτεια), της ανάγκης για συχνή ούρηση (συχνότητα ούρων) ή της ξαφνικής παρόρμησης για ούρηση (επείγουσα ούρηση).

Τα συμπτώματα μπορεί να επιδεινωθούν όταν στέκεστε ή περπατάτε για μεγάλες χρονικές περιόδους ή όταν βήχετε και φτερνίζετε. Σε αυτές τις θέσεις, η βαρύτητα ασκεί επιπλέον πίεση στους πυελικούς μύες σας.

Τι προκαλεί την πρόπτωση της μήτρας;

Η μήτρα σας συγκρατείται στη θέση της μέσα στη λεκάνη σας από μια ομάδα μυών και συνδέσμων (μύες του πυελικού εδάφους). Όταν αυτές οι δομές εξασθενούν, δεν μπορούν να κρατήσουν τη μήτρα σας στη θέση της και αρχίζει να κρεμάει. Διάφοροι παράγοντες μπορούν να συμβάλουν στην αποδυνάμωση των πυελικών μυών, όπως:

Απώλεια μυϊκού τόνου ως αποτέλεσμα της εμμηνόπαυσης.

Εγκυμοσύνη.

Κολπικός τοκετός, ειδικά αν έχετε πολλά μωρά ή μεγάλα μωρά (πάνω από 9 κιλά).

Παχυσαρκία.

Χρόνιος βήχας ή καταπόνηση.

Χρόνια δυσκοιλιότητα.

Επαναλαμβανόμενη άρση βαρέων βαρών.

Ποιες καταστάσεις σχετίζονται με την πρόπτωση της μήτρας;

Άλλα όργανα στην περιοχή της πυέλου σας μπορεί να πέσουν εκτός θέσης όταν οι μύες γύρω της γίνουν πολύ αδύναμοι. Μερικοί από τους άλλους τύπους πρόπτωσης πυελικών οργάνων είναι:

Κυστοκήλη : Όταν η ουροδόχος κύστη πέφτει μέσα ή έξω από τον κόλπο σας.

Ορθοκήλη : Όταν το ορθό σας διογκώνεται μέσα ή έξω από τον κόλπο σας.

Εντεροκήλη : Όταν μέρος του λεπτού εντέρου σας διογκώνεται στον κόλπο σας.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΟΚΙΜΕΣ

Πώς γίνεται η διάγνωση της πρόπτωσης της μήτρας;

Ο γιατρός θα πραγματοποιήσει μια πυελική εξέταση για να διαπιστώσει εάν η μήτρα σας έχει χαμηλώσει από την κανονική της θέση. Κατά τη διάρκεια μιας πυελικής εξέτασης, ο γιατρός εισάγει έναν κολποδιαστολέα (ένα όργανο που τους επιτρέπει να δουν μέσα στον κόλπο σας) και εξετάζει τον κόλπο και τη μήτρα σας. Ο γιατρός θα αισθανθεί τυχόν εξογκώματα που προκαλούνται από την πτώση της μήτρας σας στον κολπικό κανάλι. Μπορεί επίσης να σας ζητήσουν να βήξετε, να ζοριστείτε ή να συμπεριφέρεστε σαν να κρατάτε την αναπνοή σας. Αυτό μπορεί να τους βοηθήσει να διαγνωστεί πόσο αδύναμοι είναι οι μύες σας.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Πώς διορθώνετε μια πρόπτωση μήτρας;

Υπάρχουν χειρουργικές και μη χειρουργικές επιλογές για τη θεραπεία της πρόπτωσης της μήτρας. Ο γιατρός θα επιλέξει την πορεία θεραπείας σας με βάση τη σοβαρότητα της πρόπτωσης, τη γενική σας υγεία, την ηλικία και το εάν θέλετε ή όχι παιδιά στο μέλλον. Η θεραπεία είναι γενικά αποτελεσματική για τους περισσότερους ανθρώπους. Οι επιλογές θεραπείας μπορεί να περιλαμβάνουν:

Μη χειρουργικές επιλογές

Άσκηση : Ειδικές ασκήσεις, που ονομάζονται ασκήσεις Kegel , μπορούν να βοηθήσουν στην ενίσχυση των μυών του πυελικού εδάφους. Αυτή μπορεί να είναι η μόνη θεραπεία που απαιτείται σε ήπιες περιπτώσεις πρόπτωσης της μήτρας. Για να κάνετε ασκήσεις Kegel, σφίξτε τους πυελικούς μύες σας σαν να προσπαθείτε να συγκρατήσετε τα ούρα. Κρατήστε τους μύες σφιχτά για μερικά δευτερόλεπτα και μετά αφήστε τους. Επαναλάβετε 10 φορές. Μπορείτε να κάνετε αυτές τις ασκήσεις σπουδήποτε και ανά πάσα στιγμή (έως τέσσερις φορές την ημέρα).

Κολπικός πεσσός : Ο πεσσός είναι μια λαστιχένια ή πλαστική συσκευή σε σχήμα ντόνατς που εφαρμόζει γύρω ή κάτω από το κάτω μέρος της μήτρας σας (τράχηλο). Αυτή η συσκευή βοηθά στη στήριξη της μήτρας σας και στη συγκράτηση της. Ο γιατρός θα τοποθετήσει τον πεσσό, ο οποίος πρέπει να καθαρίζεται συχνά και να αφαιρείται πριν από το σεξ.

Διατροφή και τρόπος ζωής : Οι αλλαγές στη διατροφή και τον τρόπο ζωής σας μπορεί να είναι χρήσιμες για την ανακούφιση συμπτωμάτων όπως η δυσκοιλιότητα. Η αύξηση της πρόσληψης νερού και φυτικών ινών μπορεί να μειώσει τη συχνότητα που καταπονείστε για να κάνετε κενώσεις. Η διατήρηση ενός υγιούς βάρους για τον σωματότυπό σας ασκεί λιγότερη πίεση στους πυελικούς μύες σας όταν στέκεστε ή περπατάτε.

Χειρουργικές επιλογές

Υστερεκτομή και αποκατάσταση της πρόπτωσης : Η πρόπτωση της μήτρας μπορεί να αντιμετωπιστεί αφαιρώντας τη μήτρα σας σε μια χειρουργική διαδικασία που ονομάζεται υστερεκτομή. Αυτό μπορεί να γίνει μέσω μιας τομής (τομής) στον κόλπο σας (κολπική υστερεκτομή) ή μέσω της κοιλιάς σας (κοιλιακή υστερεκτομή). Η υστερεκτομή είναι μείζονα χειρουργική επέμβαση και η αφαίρεση της μήτρας σημαίνει ότι η εγκυμοσύνη δεν είναι πλέον δυνατή.

Επιδιόρθωση πρόπτωσης χωρίς υστερεκτομή : Αυτή η διαδικασία περιλαμβάνει την επαναφορά της μήτρας σας στην κανονική της θέση. Η ανάρτηση της μήτρας μπορεί να γίνει επανασυνδέοντας τους πυελικούς συνδέσμους στο κάτω μέρος της μήτρας σας για να το κρατήσετε στη θέση του. Η χειρουργική επέμβαση μπορεί να γίνει μέσω του κόλπου σας ή μέσω της κοιλιάς σας ανάλογα με την τεχνική που χρησιμοποιεί ο γιατρός.

Τι συμβαίνει εάν μια πρόπτωση μήτρας αφεθεί χωρίς θεραπεία;

Εξαρτάται από τη σοβαρότητα της πρόπτωσης. Σε ήπιες περιπτώσεις όπου η ποιότητα της ζωής σας δεν επηρεάζεται, ο γιατρός μπορεί να μην συστήσει θεραπεία. Η πρόπτωση της μήτρας μπορεί να επηρεάσει άλλα όργανα στην περιοχή της πυέλου του σώματός σας (όπως η ουροδόχος κύστη και το ορθό). Οι γιατροί συνήθως συνιστούν θεραπεία όταν η πρόπτωση της μήτρας γίνεται ενοχλητική.

Μπορώ να σπρώξω την πρόπτωση της μήτρας μου πίσω;

Όχι, δεν μπορείτε να σπρώξετε τη μήτρα σας πίσω. Μόνο ο γιατρός μπορεί να θεραπεύσει μια πρόπτωση μήτρας.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Πώς μπορώ να μειώσω τον κίνδυνο πρόπτωσης της μήτρας;

Ορισμένοι παράγοντες όπως οι πολλαπλοί κολπικοί τοκετοί ή η εμμηνόπαυση δεν μπορούν να αποφευχθούν.

Υπάρχουν τρόποι να μειώσετε τον κίνδυνο εμφάνισης πρόπτωσης. Μερικές συμβουλές για τον τρόπο ζωής που μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο πρόπτωσης περιλαμβάνουν:

Διατηρήστε ένα υγιές βάρος και ασκείστε τακτικά.

Κάντε ασκήσεις Kegel για να ενισχύσετε τους μύες του πυελικού εδάφους σας.

Σταμάτα το κάπνισμα. Αυτό μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιου βήχα, ο οποίος μπορεί να ασκήσει επιπλέον πίεση στους πυελικούς μύες σας.

Χρήση κατάλληλων τεχνικών ανύψωσης όταν μεταφέρετε βαριά αντικείμενα.

Αποφύγετε τη δυσκοιλιότητα.

Σωστές τεχνικές ανύψωσης για την αποφυγή της πρόπτωσης της μήτρας

Υπάρχουν πολλές συμβουλές για την ανύψωση βαρέων αντικειμένων που μπορούν να σας βοηθήσουν να αποφύγετε τραυματισμούς, όπως:

Μην προσπαθήσετε να σηκώσετε αντικείμενα που έχουν περίεργο σχήμα ή πολύ βαριά για να τα σηκώσετε μόνοι σας. Επίσης, αποφύγετε να σηκώνετε βαριά αντικείμενα πάνω από το επίπεδο της μέσης.

Πριν σηκώσετε ένα αντικείμενο, βεβαιωθείτε ότι έχετε σταθερή βάση.

Για να σηκώσετε ένα αντικείμενο που είναι χαμηλότερο από το επίπεδο της μέσης σας, κρατήστε την πλάτη σας ίσια και λυγίστε στα γόνατα και τους γοφούς σας. Μην σκύβετε προς τα εμπρός στη μέση σας με τα γόνατά σας ίσια.

Σταθείτε με μια πλατιά στάση κοντά στο αντικείμενο που προσπαθείτε να σηκώσετε και κρατήστε τα πόδια σας σταθερά στο έδαφος. Σφίξτε τους μυς του στομάχου σας και σηκώστε το αντικείμενο χρησιμοποιώντας τους μύες των ποδιών σας. Ισιώστε τα γόνατά σας με σταθερή κίνηση. Μην τραντάζετε το αντικείμενο μέχρι το σώμα σας.

Σταθείτε εντελώς όρθια χωρίς να στρίβετε. Κινείτε πάντα τα πόδια σας προς τα εμπρός όταν σηκώνετε ένα αντικείμενο.

Εάν σηκώνετε ένα αντικείμενο από ένα τραπέζι, σύρετέ το στην άκρη του τραπεζιού για να μπορείτε να το κρατήσετε κοντά στο σώμα σας. Λυγίστε τα γόνατά σας ώστε να είστε κοντά στο αντικείμενο. Χρησιμοποιήστε τα πόδια σας για να σηκώσετε το αντικείμενο και να έρθετε σε όρθια θέση.

Κρατήστε τα πακέτα κοντά στο σώμα σας με τα χέρια λυγισμένα. Κρατήστε τους μυς του στομάχου σας σφιγμένους. Κάνε μικρά βήματα και πήγαινε αργά.

Για να χαμηλώσετε το αντικείμενο, τοποθετήστε τα πόδια σας όπως κάνατε για να σηκώσετε, σφίξτε τους μυς του στομάχου σας και λυγίστε τους γοφούς και τα γόνατά σας.

Μπορεί να συμβεί ξανά πρόπτωση μήτρας;

Τις περισσότερες φορές, η θεραπεία για την πρόπτωση της μήτρας είναι αποτελεσματική. Αλλά μερικές φορές, μια πρόπτωση μπορεί να επανέλθει. Αυτό είναι πιο συνηθισμένο εάν:

Έχετε μια πολύ σοβαρή πρόπτωση.

Έχετε παχυσαρκία.

Είστε κάτω των 60 ετών.

Ποιες είναι οι προοπτικές για την πρόπτωση της μήτρας;

Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι προοπτικές για την πρόπτωση της μήτρας είναι πολύ καλές. Η αναζήτηση θεραπείας και η πραγματοποίηση αλλαγών στον τρόπο ζωής (διατήρηση υγιούς βάρους και άσκηση) μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της επανεμφάνισης μιας πρόπτωσης. Μιλήστε με τον γιατρό για τυχόν ανησυχίες που μπορεί να έχετε σχετικά με την πρόπτωση. Ο γιατρός μπορεί να σας βοηθήσει να αναπτύξετε ένα σχέδιο θεραπείας και να δημιουργήσετε καλές συνήθειες τρόπου ζωής για να αποτρέψετε τυχόν μελλοντικές πρόπτωσης.

ΖΟΥΝ ΜΕ

Πότε πρέπει να δω τον γιατρό;

Επικοινωνήστε με τον γυναικολόγο εάν έχετε οποιοδήποτε από τα ακόλουθα σημάδια πρόπτωσης μήτρας:

Νιώθετε ότι κάτι έχει κολλήσει ή βγαίνει από τον κόλπο σας.

Είναι επώδυνη η ούρηση.

Έχετε χρόνιο πόνο στη μέση ή πυελική πίεση που δεν προκαλείται από άλλη πάθηση.

Η πρόπτωση της μήτρας είναι μια κοινή κατάσταση σε άτομα που έχουν κάνει αρκετούς κολπικούς τοκετούς ή έχουν περάσει την εμμηνόπαυση. Τα συμπτώματα ποικίλλουν ανάλογα με το πόσο μακριά η μήτρα σας έχει γλιστρήσει από τη θέση του, αλλά μπορεί να είναι αρκετά άβολα. Μιλήστε με τον παροχέα σας εάν έχετε συμπτώματα πρόπτωσης μήτρας όπως διόγκωση από τον κόλπο σας ή πίεση στην περιοχή της πυέλου σας. Υπάρχουν θεραπείες που θα σας βοηθήσουν να αισθανθείτε καλύτερα

Πρόπτωση μήτρας

Η πρόπτωση της μήτρας είναι μια κοινή πάθηση που μπορεί να συμβεί καθώς το άτομο γερνάει. Με την πάροδο του χρόνου και με πολλαπλούς κολπικούς τοκετούς, οι μύες και οι σύνδεσμοι γύρω από τη μήτρα σας εξασθενούν. Όταν αυτή η δομή στήριξης αρχίζει να αποτυγχάνει, η μήτρα σας μπορεί να κρεμάσει από τη θέση της. Η θεραπεία για την πρόπτωση της μήτρας περιλαμβάνει χειρουργικές και μη χειρουργικές επιλογές με βάση τη σοβαρότητα της πρόπτωσης.

Τι είναι η πρόπτωση της μήτρας;

Η πρόπτωση της μήτρας είναι μια κατάσταση όπου οι μύες και οι ιστοί γύρω από τη μήτρα σας γίνονται αδύναμοι. Αυτό κάνει τη μήτρα σας να πέσει ή να πέσει στον κόλπο σας. Μπορεί να συμβεί σε οποιονδήποτε έχει οριστεί γυναίκα κατά τη γέννηση (AFAB), αλλά είναι πιο συχνή μετά την εμμηνόπαυση και σε άτομα που είχαν περισσότερους από έναν κολπικούς τοκετούς.

Οι μύες, οι σύνδεσμοι και οι ιστοί στη λεκάνη σας ονομάζονται μύες του πυελικού εδάφους σας. Αυτοί οι μύες υποστηρίζουν τη μήτρα, το ορθό, τον κόλπο, την ουροδόχο κύστη και άλλα πυελικά όργανα. Μια πρόπτωση συμβαίνει όταν οι μύες του πυελικού εδάφους σας έχουν υποστεί βλάβη ή εξασθενούν σε σημείο που δεν μπορούν πλέον να παρέχουν υποστήριξη. Αυτό κάνει τα πυελικά σας όργανα να πέφτουν μέσα ή έξω από τον κόλπο σας.

Η πρόπτωση της μήτρας μπορεί να είναι ήπια ή σοβαρή ανάλογα με το πόσο αδύναμοι έχουν γίνει οι υποστηρικτικοί μύες της μήτρας σας. Σε μια ατελή πρόπτωση, η μήτρα σας μπορεί να έχει γλιστρήσει αρκετά ώστε να βρίσκεται εν μέρει στον κόλπο σας. Αυτό δημιουργεί ένα εξόγκωμα ή εξόγκωμα. Σε μια πιο σοβαρή περίπτωση, η μήτρα σας μπορεί να γλιστρήσει αρκετά ώστε να βγει από τον κόλπο σας. Αυτό ονομάζεται πλήρης πρόπτωση.

Ποια είναι τα στάδια της πρόπτωσης της μήτρας;

Ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να χρησιμοποιήσει ένα σύστημα για την ταξινόμηση της πρόπτωσης της μήτρας. Τα στάδια της πρόπτωσης της μήτρας είναι:

Στάδιο I: Η μήτρα σας πέφτει στο πάνω μέρος του κόλπου σας.

Στάδιο II: Η μήτρα σας πέφτει στο κάτω μέρος του κόλπου σας.

Στάδιο III: Η μήτρα σας προεξέχει από τον κόλπο σας.

Στάδιο IV: Ολόκληρη η μήτρα σας γλιστρά έξω από τον κόλπο σας.

Ποιος παθαίνει πρόπτωση μήτρας;

Η πρόπτωση της μήτρας είναι πιο πιθανό να συμβεί σε άτομα που:

Είχαν έναν ή περισσότερους κοιλιακούς τοκετούς.

Έχουν φτάσει στην εμμηνόπαυση.

Έχετε οικογενειακό ιστορικό πρόπτωσης μήτρας.

Έχουν κάνει προηγούμενες χειρουργικές επεμβάσεις πυέλου.

Η εμμηνόπαυση συμβαίνει όταν οι ωοθήκες σας σταματούν να παράγουν τις ορμόνες που ρυθμίζουν τη μηνιαία έμμηνο ρύση σας . Μία από αυτές τις ορμόνες είναι τα οιστρογόνα . Αυτή η συγκεκριμένη ορμόνη βοηθά να κρατήσετε τους πυελικούς μύες σας δυνατούς. Χωρίς αυτό, διατρέχετε υψηλότερο κίνδυνο να αναπτύξετε πρόπτωση.

Πόσο συχνή είναι η πρόπτωση της μήτρας;

Η πρόπτωση της μήτρας είναι μια αρκετά συχνή πάθηση. Ο κίνδυνος εμφάνισης της πάθησης αυξάνεται με την ηλικία. Είστε επίσης σε υψηλότερο κίνδυνο πρόπτωσης της μήτρας εάν είχατε πολλαπλούς κοιλιακούς τοκετούς.

Πόσο σοβαρή είναι μια πρόπτωση μήτρας;

Η πρόπτωση της μήτρας μπορεί να διαταράξει τις κανονικές δραστηριότητες και να είναι άβολη. Οι πολύ ήπιες περιπτώσεις μπορεί να μην απαιτούν θεραπεία ή να προκαλούν ενόχληση. Ωστόσο, σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να δυσκολέψουν την ούρηση ή την κανονική κίνηση του εντέρου. Η πρόπτωση της μήτρας είναι συνήθως ένα ζήτημα ποιότητας ζωής και οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης το αντιμετωπίζουν όταν τα συμπτώματα της πάθησης αρχίζουν να παρεμβαίνουν στην καθημερινότητά σας.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΙΤΙΕΣ

Πώς είναι η πρόπτωση της μήτρας;

Εάν έχετε μια ήπια περίπτωση πρόπτωσης της μήτρας, μπορεί να μην έχετε εμφανή συμπτώματα. Αλλά καθώς η μήτρα σας γλιστράει πιο μακριά από τη θέση της, μπορεί να ασκήσει πίεση σε άλλα πυελικά όργανα - όπως η ουροδόχος κύστη ή το έντερο - και να προκαλέσει συμπτώματα όπως:

Αίσθημα βάρους, πληρότητας ή πίεσης στη λεκάνη σας.

Πόνος στη λεκάνη , την κοιλιά ή το κάτω μέρος της πλάτης.

Πόνος κατά τη διάρκεια του σεξ (σεξουαλική επαφή) .

Ιστός της μήτρας που πέφτει μέσα από το άνοιγμα του κόλπου σας.

Πρόβλημα με την εισαγωγή ταμπόν ή άλλων εφαρμογών στον κόλπο σας.

Δυσκοιλιότητα .

Προβλήματα ούρησης, συμπεριλαμβανομένης της διαρροής ούρησης (ακράτεια), της ανάγκης για συχνή ούρηση (συχνότητα ούρων) ή της ξαφνικής παρόρμησης για ούρηση (επείγουσα ούρηση).

Τα συμπτώματα μπορεί να επιδεινωθούν όταν στέκεστε ή περπατάτε για μεγάλες χρονικές περιόδους ή όταν βήχετε και φτερνίζετε. Σε αυτές τις θέσεις, η βαρύτητα ασκεί επιπλέον πίεση στους πυελικούς μύες σας.

Τι προκαλεί την πρόπτωση της μήτρας;

Η μήτρα σας συγκρατείται στη θέση της μέσα στη λεκάνη σας από μια ομάδα μυών και συνδέσμων (μύες του πυελικού εδάφους). Όταν αυτές οι δομές εξασθενούν, δεν μπορούν να κρατήσουν τη μήτρα σας στη θέση της και αρχίζει να κρεμάει. Διάφοροι παράγοντες μπορούν να συμβάλουν στην αποδυνάμωση των πυελικών μυών, όπως:

Απώλεια μυϊκού τόνου ως αποτέλεσμα της εμμηνόπαυσης.

Εγκυμοσύνη.

Κολπικός τοκετός , ειδικά αν έχετε πολλά μωρά ή μεγάλα μωρά (πάνω από 9 κιλά).

Παχυσαρκία .

Χρόνιος βήχας ή καταπόνηση.

Χρόνια δυσκοιλιότητα.

Επαναλαμβανόμενη άρση βαρέων βαρών.

Ποιες καταστάσεις σχετίζονται με την πρόπτωση της μήτρας;

Άλλα όργανα στην περιοχή της πυέλου σας μπορεί να πέσουν εκτός θέσης όταν οι μύες γύρω της γίνουν πολύ αδύναμοι. Μερικοί από τους άλλους τύπους πρόπτωσης πυελικών οργάνων είναι:

Κυστοκήλη : Όταν η ουροδόχος κύστη πέφτει μέσα ή έξω από τον κόλπο σας.

Ορθοκήλη : Όταν το ορθό σας διογκώνεται μέσα ή έξω από τον κόλπο σας.

Εντεροκήλη : Όταν μέρος του λεπτού εντέρου σας διογκώνεται στον κόλπο σας.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΟΚΙΜΕΣ

Πώς γίνεται η διάγνωση της πρόπτωσης της μήτρας;

Ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης θα πραγματοποιήσει μια πυελική εξέταση για να διαπιστώσει εάν η μήτρα σας έχει χαμηλώσει από την κανονική της θέση. Κατά τη διάρκεια μιας πυελικής εξέτασης, ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης εισάγει ένα κάτοπτρο (ένα όργανο που τους επιτρέπει να δουν μέσα στον κόλπο σας) και εξετάζει τον κόλπο και τη μήτρα σας. Ο πάροχός σας θα αισθανθεί τυχόν εξογκώματα που προκαλούνται από την πτώση της μήτρας σας στον κοιλικό κανάλι σας. Μπορεί επίσης να σας ζητήσουν να βήξετε, να ζοριστείτε ή να συμπεριφέρεστε σαν να κρατάτε την κατούρησή σας. Αυτό μπορεί να τους βοηθήσει να δουν πόσο αδύναμοι είναι οι μύες σας.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Πώς διορθώνετε μια πρόπτωση μήτρας;

Υπάρχουν χειρουργικές και μη χειρουργικές επιλογές για τη θεραπεία της πρόπτωσης της μήτρας. Ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης θα επιλέξει την πορεία θεραπείας σας με βάση τη σοβαρότητα της πρόπτωσης, τη γενική σας υγεία, την ηλικία και το εάν θέλετε ή όχι παιδιά στο μέλλον. Η θεραπεία είναι γενικά αποτελεσματική για τους περισσότερους ανθρώπους. Οι επιλογές θεραπείας μπορεί να περιλαμβάνουν:

Μη χειρουργικές επιλογές

Άσκηση : Ειδικές ασκήσεις, που ονομάζονται ασκήσεις Kegel , μπορούν να βοηθήσουν στην ενίσχυση των μυών του πυελικού εδάφους. Αυτή μπορεί να είναι η μόνη θεραπεία που απαιτείται σε ήπιες περιπτώσεις πρόπτωσης της μήτρας. Για να κάνετε ασκήσεις Kegel, σφίξτε τους πυελικούς μύες σας σαν να προσπαθείτε να συγκρατήσετε τα ούρα. Κρατήστε τους μύες σφιχτά για μερικά δευτερόλεπτα και μετά αφήστε τους. Επαναλάβετε 10 φορές. Μπορείτε να κάνετε αυτές τις ασκήσεις οπουδήποτε και ανά πάσα στιγμή (έως τέσσερις φορές την ημέρα).

Κοιλιακός πεσσός : Ο πεσσός είναι μια λαστιχένια ή πλαστική συσκευή σε σχήμα ντόνατ που εφαρμόζει γύρω ή κάτω από το κάτω μέρος της μήτρας σας (τράχηλο). Αυτή η συσκευή βοηθά στη στήριξη της μήτρας σας και στη συγκράτηση της. Ένας πάροχος υγειονομικής περίθαλψης θα τοποθετήσει και θα τοποθετήσει τον πεσσό, ο οποίος πρέπει να καθαρίζεται συχνά και να αφαιρείται πριν από το σεξ.

Διατροφή και τρόπος ζωής : Οι αλλαγές στη διατροφή και τον τρόπο ζωής σας μπορεί να είναι χρήσιμες για την ανακούφιση συμπτωμάτων όπως η δυσκοιλιότητα. Η αύξηση της πρόσληψης νερού και φυτικών ινών μπορεί να μειώσει τη συχνότητα που καταπονείστε για να κάνετε κακώσεις. Η διατήρηση ενός υγιούς βάρους για τον σωματότυπό σας ασκεί λιγότερη πίεση στους πυελικούς μύες σας όταν στέκεστε ή περπατάτε.

Χειρουργικές επιλογές

Υστερεκτομή και αποκατάσταση της πρόπτωσης : Η πρόπτωση της μήτρας μπορεί να αντιμετωπιστεί αφαιρώντας τη μήτρα σας σε μια χειρουργική διαδικασία που ονομάζεται υστερεκτομή. Αυτό μπορεί να γίνει μέσω μιας τομής (τομής) στον κόλπο σας (κολπική υστερεκτομή) ή μέσω της κοιλιάς σας (κοιλιακή υστερεκτομή). Η υστερεκτομή είναι μείζονα χειρουργική επέμβαση και η αφαίρεση της μήτρας σημαίνει ότι η εγκυμοσύνη δεν είναι πλέον δυνατή.

Επιδιόρθωση πρόπτωσης χωρίς υστερεκτομή : Αυτή η διαδικασία περιλαμβάνει την επαναφορά της μήτρας σας στην κανονική της θέση. Η ανάρτηση της μήτρας μπορεί να γίνει επανασυνδέοντας τους πυελικούς συνδέσμους στο κάτω μέρος της μήτρας σας για να το κρατήσετε στη θέση του. Η χειρουργική επέμβαση μπορεί να γίνει μέσω του κόλπου σας ή μέσω της κοιλιάς σας ανάλογα με την τεχνική που χρησιμοποιεί ο παροχέας σας.

Τι συμβαίνει εάν μια πρόπτωση μήτρας αφηθεί χωρίς θεραπεία;

Εξαρτάται από τη σοβαρότητα της πρόπτωσης. Σε ήπιες περιπτώσεις όπου η ποιότητα της ζωής σας δεν επηρεάζεται, ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να μην συστήσει θεραπεία. Η πρόπτωση της μήτρας μπορεί να επηρεάσει άλλα όργανα στην περιοχή της πυέλου του σώματός σας (όπως η ουροδόχος κύστη και το ορθό). Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης συνήθως συνιστούν θεραπεία όταν η πρόπτωση της μήτρας γίνεται ενοχλητική.

Μπορώ να σπρώξω την πρόπτωση της μήτρας μου πίσω;

Όχι, δεν μπορείτε να σπρώξετε τη μήτρα σας πίσω. Μόνο ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να θεραπεύσει μια πρόπτωση μήτρας.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Πώς μπορώ να μειώσω τον κίνδυνο πρόπτωσης της μήτρας;

Ορισμένοι παράγοντες όπως οι πολλαπλοί κολπικοί τοκετοί ή η εμμηνόπαυση δεν μπορούν να αποφευχθούν.

Υπάρχουν τρόποι να μειώσετε τον κίνδυνο εμφάνισης πρόπτωσης. Μερικές συμβουλές για τον τρόπο ζωής που μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο πρόπτωσης περιλαμβάνουν:

Διατηρήστε ένα υγιές βάρος και ασκείστε τακτικά.

Κάντε ασκήσεις Kegel για να ενισχύσετε τους μύες του πυελικού εδάφους σας.

Σταμάτα το κάπνισμα. Αυτό μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης χρόνιου βήχα, ο οποίος μπορεί να ασκήσει επιπλέον πίεση στους πυελικούς μύες σας.

Χρήση κατάλληλων τεχνικών ανύψωσης όταν μεταφέρετε βαριά αντικείμενα.

Αποφύγετε τη δυσκοιλιότητα ή την καταπόνηση για να κάνετε κακώσεις.

Σωστές τεχνικές ανύψωσης για την αποφυγή της πρόπτωσης της μήτρας

Υπάρχουν πολλές συμβουλές για την ανύψωση βαρέων αντικειμένων που μπορούν να σας βοηθήσουν να αποφύγετε τραυματισμούς, όπως:

Μην προσπαθήσετε να σηκώσετε αντικείμενα που έχουν περίεργο σχήμα ή πολύ βαριά για να τα σηκώσετε μόνοι σας. Επίσης, αποφύγετε να σηκώνετε βαριά αντικείμενα πάνω από το επίπεδο της μέσης.

Πριν σηκώσετε ένα αντικείμενο, βεβαιωθείτε ότι έχετε σταθερή βάση.

Για να σηκώσετε ένα αντικείμενο που είναι χαμηλότερο από το επίπεδο της μέσης σας, κρατήστε την πλάτη σας ίσια και λυγίστε στα γόνατα και τους γοφούς σας. Μην σκύβετε προς τα εμπρός στη μέση σας με τα γόνατά σας ίσια.

Σταθείτε με μια πλατιά στάση κοντά στο αντικείμενο που προσπαθείτε να σηκώσετε και κρατήστε τα πόδια σας σταθερά στο έδαφος. Σφίξτε τους μύς του στομάχου σας και σηκώστε το αντικείμενο χρησιμοποιώντας τους μύες των ποδιών σας. Ισιώστε τα γόνατά σας με σταθερή κίνηση. Μην τραντάζετε το αντικείμενο μέχρι το σώμα σας.

Σταθείτε εντελώς όρθια χωρίς να στρίβετε. Κινείτε πάντα τα πόδια σας προς τα εμπρός όταν σηκώνετε ένα αντικείμενο.

Εάν σηκώνετε ένα αντικείμενο από ένα τραπέζι, σύρετέ το στην άκρη του τραπεζιού για να μπορείτε να το κρατήσετε κοντά στο σώμα σας. Λυγίστε τα γόνατά σας ώστε να είστε κοντά στο αντικείμενο. Χρησιμοποιήστε τα πόδια σας για να σηκώσετε το αντικείμενο και να έρθετε σε όρθια θέση.

Κρατήστε τα πακέτα κοντά στο σώμα σας με τα χέρια λυγισμένα. Κρατήστε τους μύς του στομάχου σας σφιγμένους. Κάνε μικρά βήματα και πήγαινε αργά.

Για να χαμηλώσετε το αντικείμενο, τοποθετήστε τα πόδια σας όπως κάνατε για να σηκώσετε, σφίξτε τους μύς του στομάχου σας και λυγίστε τους γοφούς και τα γόνατά σας.

ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ / ΠΡΟΓΝΩΣΗ

Μπορεί να συμβεί ξανά πρόπτωση μήτρας;

Τις περισσότερες φορές, η θεραπεία για την πρόπτωση της μήτρας είναι αποτελεσματική. Αλλά μερικές φορές, μια πρόπτωση μπορεί να επανέλθει. Αυτό είναι πιο συνηθισμένο εάν:

Έχετε μια πολύ σοβαρή πρόπτωση.

Έχετε παχυσαρκία.

Είναι κάτω των 60 ετών.

Ποιες είναι οι προοπτικές για την πρόπτωση της μήτρας;

Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι προοπτικές για την πρόπτωση της μήτρας είναι πολύ καλές. Η αναζήτηση θεραπείας και η πραγματοποίηση αλλαγών στον τρόπο ζωής (διατήρηση υγιούς βάρους και άσκηση) μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της επανεμφάνισης μιας πρόπτωσης. Μιλήστε με τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης για τυχόν ανησυχίες που μπορεί να έχετε σχετικά με την πρόπτωση. Ο παροχέας σας μπορεί να σας βοηθήσει να αναπτύξετε ένα σχέδιο θεραπείας και να δημιουργήσετε καλές συνήθειες τρόπου ζωής για να αποτρέψετε τυχόν μελλοντικές πρόπτωσης.

ΖΟΥΝ ΜΕ

Πότε πρέπει να δω τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης;

Επικοινωνήστε με τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης εάν έχετε οποιοδήποτε από τα ακόλουθα σημάδια πρόπτωσης μήτρας:

Νιώθετε ότι κάτι έχει κολλήσει ή βγαίνει από τον κόλπο σας.

Είναι επώδυνο να κατουρήσεις ή να κάνεις κακώσεις.

Έχετε χρόνιο πόνο στη μέση ή πυελική πίεση που δεν προκαλείται από άλλη πάθηση.

Σημείωμα από την κλινική του Κλίβελαντ

Η πρόπτωση της μήτρας είναι μια κοινή κατάσταση σε άτομα που έχουν κάνει αρκετούς κοιλιακούς τοκετούς ή έχουν περάσει την εμμηνόπαυση. Τα συμπτώματα ποικίλλουν ανάλογα με το πόσο μακριά η μήτρα σας έχει γλιστρήσει από τη θέση του, αλλά μπορεί να είναι αρκετά άβολα. Μιλήστε με τον παροχέα σας εάν έχετε συμπτώματα πρόπτωσης μήτρας όπως διόγκωση από τον κόλπο σας ή πίεση στην περιοχή της πυέλου σας. Υπάρχουν θεραπείες που θα σας βοηθήσουν να αισθανθείτε καλύτερα πριν επηρεαστούν άλλα όργανα.

Κυστοκήλη (Πεσμένη κύστη)

Η κυστεοκήλη εμφανίζεται όταν οι σύνδεσμοι που συγκρατούν την κύστη προς τα πάνω και ο μυς μεταξύ του κόλπου και της ουροδόχου κύστης μιας γυναίκας τεντώνονται ή εξασθενούν.

PANTEBOY & ΠΡΟΣΒΑΣΗ

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΤΕ ΜΑΖΙ ΜΑΣ

Συμπτώματα και Αιτίες Διάγνωση και Δοκιμές Διαχείριση και Θεραπεία Πρόληψη Προοπτική / Πρόγνωση Πόροι

ΣΦΑΙΡΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

Τι είναι η κυστεοκήλη;

Μια κυστεοκήλη - επίσης γνωστή ως πρόπτωση, κήλη, πεσμένη ή πεσμένη κύστη (όπου αποθηκεύονται τα ούρα σας) - εμφανίζεται όταν οι σύνδεσμοι που κρατούν την κύστη σας ψηλά και ο μυς μεταξύ του κόλπου και της ουροδόχου κύστης μιας γυναίκας τεντώνεται ή εξασθενεί, επιτρέποντας την κύστη να πέσει στον κόλπο.

Υπάρχουν τρεις βαθμοί κυστεοκήλης:

Βαθμός 1 (ήπιος) : Η ουροδόχος κύστη πέφτει μόνο για λίγο στον κόλπο.

Βαθμός 2 (μέτρια) : Η κύστη πέφτει στο άνοιγμα του κόλπου.

Βαθμός 3 (σοβαρός): Η κύστη διογκώνεται μέσω του ανοίγματος του κόλπου.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΙΤΙΕΣ

Τι προκαλεί την κυστεοκήλη;

Οι παράγοντες κινδύνου για κυστεοκήλη περιλαμβάνουν:

Κολπικοί τοκετοί, που μπορεί να περιλαμβάνουν καταπόνηση των μυών του εδάφους της λεκάνης.

Οικογενειακό ιστορικό.

Παχυσαρκία.

Έντονη σωματική δραστηριότητα, συμπεριλαμβανομένης της άρσης βαρέων αντικειμένων.

Υστεροτομία.

Δυσκοιλιότητα και/ή επαναλαμβανόμενη μυϊκή καταπόνηση κατά τη διάρκεια των κινήσεων του εντέρου.

Συχνός βήχας.

Γήρανση και πτώση των οιστρογόνων. Τα οιστρογόνα βοηθούν να διατηρηθούν δυνατοί οι μύες γύρω από τον κόλπο, αλλά οι γυναίκες παράγουν λιγότερα οιστρογόνα καθώς μπαίνουν στην εμμηνόπαυση (το τέλος της εμμηνου ρύσεως).

Ποια είναι τα συμπτώματα της κυστεοκήλης;

Αισθάνεστε ή βλέπετε κάτι να διογκώνεται μέσα από το άνοιγμα του κόλπου

Δυσκολία στην κένωση της ουροδόχου κύστης (ούρηση)

Να χρειάζεται να τρέχετε συχνά στην τουαλέτα για να περάσετε νερό ή απλώς να έχετε την αίσθηση ότι πρέπει να πάτε πολύ.

Συχνές λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος.

Αίσθημα πληρότητας, βάρους ή πόνου στην περιοχή της πυέλου ή στο κάτω μέρος της πλάτης. Αυτό το συναίσθημα μπορεί να επιδεινωθεί όταν το άτομο στέκεται, σηκώνεται, βήχει ή όσο περνά η μέρα.

Η κύστη διογκώνεται μέσα ή έξω από τον κόλπο.

Επώδυνο σεξ.

Προβλήματα κατά την τοποθέτηση ταμπόν ή εφαρμογών.

Πώς γίνεται η διάγνωση της κυστεοκήλης;

Μια κυστεοκήλη Βαθμού 2 ή Βαθμού 3 μπορεί να διαγνωστεί από την περιγραφή των συμπτωμάτων και από την εξέταση του κόλπου.

Ο γιατρός μπορεί επίσης να πραγματοποιήσει ορισμένες εξετάσεις, συμπεριλαμβανομένων των εξής:

Ουροδυναμική : Μετρά την ικανότητα της ουροδόχου κύστης να συγκρατεί και να απελευθερώνει τα ούρα.

Κυστεοσκόπηση (κυστεοουρηθροσκόπηση) : Ένα μακρύ όργανο που μοιάζει με σωλήνα περνά μέσα από την ουρήθρα για να εξετάσει την ουροδόχο κύστη και το ουροποιητικό σύστημα για δυσπλασίες, μπλοκαρίσματα, όγκους ή πέτρες.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Πώς αντιμετωπίζεται η κυστεοκήλη;

Εάν δεν είναι ενοχλητικό, μια ήπια κυστεοκήλη μπορεί να μην απαιτεί άλλη θεραπεία εκτός από την αποφυγή βαρέων βαρών ή καταπονήσεων που θα μπορούσαν να επιδεινώσουν το πρόβλημα.

Άλλες πιθανές θεραπευτικές επιλογές περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

Απώλεια βάρους.

Θεραπεία υποκατάστασης οιστρογόνων.

Ασκήσεις Kegel για την ενίσχυση των ανοιγμάτων της ουρήθρας, του κόλπου και του ορθού. Αυτές οι ασκήσεις περιλαμβάνουν σύσφιξη των μυών που χρησιμοποιούνται για να σταματήσουν τη ροή των ούρων, κρατώντας για 10 δευτερόλεπτα και στη συνέχεια απελευθέρωση.

Εάν τα συμπτώματα είναι μέτρια, μια συσκευή που ονομάζεται πεσσός μπορεί να τοποθετηθεί στον κόλπο για να συγκρατήσει την κύστη στη θέση της. Οι πεσσοί είναι διαθέσιμοι σε διάφορα σχήματα και μεγέθη για να εξασφαλιστεί η σωστή εφαρμογή. Ένας πεσσός πρέπει να αφαιρείται και να καθαρίζεται σε τακτική βάση για να αποφευχθεί η μόλυνση ή το έλκος.

Τι συμβαίνει κατά τη διάρκεια και μετά την επέμβαση για κυστεοκήλη;

Μια μέτρια ή σοβαρή κυστεοκήλη μπορεί να απαιτεί επανορθωτική χειρουργική επέμβαση για να μετακινηθεί η κύστη σε φυσιολογική θέση. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι για να πραγματοποιήσετε αυτή τη χειρουργική επέμβαση, συμπεριλαμβανομένης μιας πρόσθιας αποκατάστασης. Σε μια πρόσθια αποκατάσταση, γίνεται μια τομή (τομή) στο τοίχωμα του κόλπου και ο ιστός που χωρίζει την κύστη από τον κόλπο σφίγγεται. Μια άλλη επιλογή, για πιο σοβαρή πρόπτωση, είναι η τοποθέτηση ενός συνθετικού υλικού με ρομποτική ή λαπαροσκοπική προσέγγιση μέσω της κοιλιάς. Αυτή η μέθοδος μπορεί να δώσει περισσότερη υποστήριξη στον ιστό και να βοηθήσει στην πρόληψη της επανεμφάνισης της κατάστασης.

Ο ασθενής συνήθως πηγαίνει σπίτι την ημέρα του χειρουργείου. Η πλήρης αποκατάσταση διαρκεί συνήθως τέσσερις έως έξι εβδομάδες.

Για τις γυναίκες που δεν σχεδιάζουν ποτέ να κάνουν ξανά σεξουαλική επαφή, οι χειρουργικές επεμβάσεις είναι κοιλόκλειση που ράβουν τον κόλπο κλείνουν και τον κονταίνουν ώστε να μην διογκώνεται πλέον είναι σχεδόν 100 τοις εκατό αποτελεσματικές.

Τι μπορεί να αναμένεται μετά τη θεραπεία για κυστεοκήλη;

Σε ήπιες περιπτώσεις, οι μη χειρουργικές θεραπείες μπορεί να είναι το μόνο που χρειάζεται για την επιτυχή αντιμετώπιση της κυστεοκήλης.

Όταν γίνεται χειρουργική επέμβαση για πιο σοβαρές περιπτώσεις, μερικές γυναίκες θα χρειαστούν τελικά άλλη χειρουργική επέμβαση επειδή η πρώτη χειρουργική επέμβαση απέτυχε, η κυστεοκήλη επέστρεψε ή αναπτύχθηκε άλλο πρόβλημα στο πυελικό έδαφος. Οι γυναίκες που είναι μεγαλύτερης ηλικίας, καπνιστές, έχουν διαβήτη ή έχουν υποβληθεί σε υστερεκτομή, μπορεί να διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο για επιπλοκές.

Πώς μπορεί να προληφθεί η κυστεοκήλη;

Ορισμένοι παράγοντες κινδύνου, όπως η βαριά σωματική εργασία, το υπερβολικό βάρος και η δυσκοιλιότητα, μπορούν να ελεγχθούν, ενώ παράγοντες κινδύνου όπως το οικογενειακό ιστορικό δεν μπορούν. Καθώς ο πληθυσμός γερνά, η εμφάνιση κυστεοκήλης είναι πιθανό να αυξηθεί.

Ποια είναι η πρόγνωση (προοπτική) για κάποιον με κυστεοκήλη;

Αν και δεν είναι απειλητική για τη ζωή, μια κυστεοκήλη μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής μιας γυναίκας. Εάν δεν αντιμετωπιστεί καθόλου, η κατάσταση μπορεί να συνεχίσει να επιδεινώνεται. Στις χειρότερες περιπτώσεις, η γυναίκα μπορεί να μην μπορεί να ουρήσει, κάτι που μπορεί να προκαλέσει βλάβη στα νεφρά ή μόλυνση.

Ορθοκήλη

Η ορθοκήλη είναι μια κατάσταση όπου οι εξασθενημένοι ιστοί στη λεκάνη σας κάνουν το ορθό σας να κρεμάσει στο τοίχωμα του κόλπου σας. Είναι μια μορφή πρόπτωσης πυελικών οργάνων. Εάν η διόγκωση (πρόπτωση) είναι μικρή, μπορεί να μην παρατηρήσετε συμπτώματα. Με μια πιο σημαντική πρόπτωση, το ορθό σας μπορεί να προεξέχει από τον κόλπο σας. Σε σοβαρές περιπτώσεις, μπορεί να χρειαστεί χειρουργική επέμβαση για την αποκατάσταση της ορθοκήλης.

Συμπτώματα και Αιτίες Διάγνωση και Δοκιμές Διαχείριση και Θεραπεία Πρόληψη Προοπτική / Πρόγνωση Ζουν με Συχνές Ερωτήσεις

Ένα πρόπτωση του ορθού διογκώνεται στο τοίχωμα του κόλπου κατά τη διάρκεια μιας ορθοκήλης

Μια ορθοκήλη μπορεί να προκαλέσει διόγκωση του ορθού σας στο τοίχωμα του κόλπου σας, προκαλώντας αισθήματα πίεσης ή πληρότητας στον κόλπο σας.

Τι είναι η ορθοκήλη (πρόπτωση του οπίσθιου κολπικού τοιχώματος);

Το ορθοκήλιο είναι μια κατάσταση όπου ο ιστός μεταξύ του ορθού και του κόλπου σας εξασθενεί, προκαλώντας διόγκωση του ορθού σας στο πίσω τοίχωμα του κόλπου σας. Το ορθό σας είναι το κάτω μέρος του παχέος εντέρου σας (παχύ έντερο). Τόσο το ορθό όσο και ο κόλπος σας παραμένουν στη θέση τους επειδή οι μύες και οι σύνδεσμοι στη λεκάνη σας, που ονομάζεται πυελικό έδαφος, τους κρατούν στη θέση τους. Όταν το πυελικό σας έδαφος εξασθενεί, αυτά τα όργανα μπορεί να μετατοπιστούν και ακόμη και να πέσουν το ένα πάνω στο άλλο.

ορθοκήλη είναι μια μορφή πρόπτωσης πυελικών οργάνων (POP), μια κατάσταση όπου τα όργανα πέφτουν λόγω ασθενούς πυελικού εδάφους. Συχνά, η ορθοκήλη συμβαίνει με άλλες μορφές πρόπτωσης πυελικών οργάνων, όπου όργανα όπως η μήτρα ή η ουροδόχος κύστη μετατοπίζονται επίσης από τη θέση τους.

ορθοκήλη ονομάζεται επίσης πρόπτωση του οπίσθιου κολπικού τοιχώματος.

Ποιους επηρεάζει η ορθοκήλη;

Η ορθοκήλη διαγιγνώσκεται συχνότερα σε άτομα που έχουν οριστεί γυναίκες κατά τη γέννηση και είναι άνω των 60 ετών. Ωστόσο, μπορείτε να πάρετε μια ορθοκήλη ανεξάρτητα από την ηλικία ή το φύλο σας.

Πόσο συχνές είναι οι ορθοκήλες;

Η ορθοκήλη είναι συχνή, πιθανώς ακόμη περισσότερα από όσα γνωρίζουμε. Οι δευτερεύουσες ορθοκήλες συχνά δεν προκαλούν συμπτώματα, πράγμα που σημαίνει ότι πολλοί άνθρωποι πιθανότατα δεν επισκέπτονται ποτέ τους παρόχους τους για αυτό το παράπονο ή δεν λαμβάνουν διάγνωση.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΙΤΙΕΣ

Ποια είναι τα συμπτώματα της ορθοκήλης;

Η ορθοκήλη δεν προκαλεί πάντα συμπτώματα. Όταν το κάνουν, είναι συνήθως πιο δυσάρεστα ή άβολα παρά επώδυνα.

Τα σημάδια της ορθοκήλης περιλαμβάνουν:

Μια αίσθηση πίεσης ή πληρότητας στο ορθό ή στον κόλπο σας.

Ένα μαλακό εξόγκωμα ιστού που μπορεί να τρυπήσει ή όχι στον κόλπο σας.

Αισθάνεστε ότι το ορθό σας δεν έχει αδειάσει τελείως μετά την κοίτη.

Έχοντας την επιθυμία να κάνετε κακώσεις πολλές φορές την ημέρα.

Εμφάνιση δυσφορίας κατά τη σεξουαλική επαφή (δυσπαρεύνια).

Αισθάνεστε ένα αίσθημα χαλάρωσης ή απώλειας μυϊκού τόνου στον κόλπο σας.

Πρέπει να πιέσετε τα δάχτυλά σας το εξόγκωμα του κόλπου σας για να σπρώξετε μέσα κατά τη διάρκεια μιας κένωσης

Εάν έχετε ορθοκήλη μαζί με άλλη μορφή πρόπτωσης σας, μπορεί επίσης να εμφανίσετε ακράτεια ούρων. Μπορεί να νιώθετε την επιθυμία να ουρίσετε συχνά ή να έχετε απώλεια ούρων

Τι προκαλεί μια ορθοκήλη;

Η ορθοκήλη εμφανίζεται όταν το πυελικό σας έδαφος εξασθενεί. Διάφοροι παράγοντες μπορούν να συμβάλουν:

Εγκυμοσύνη και τοκετός: Ο κοιλιακός τοκετός, ειδικά οι πολλαπλοί τοκετοί, μπορεί να βλάψει ή να αποδυναμώσει το πυελικό σας έδαφος. Ο παρατεταμένος τοκετός και τα μεγάλα νεογέννητα μπορούν να τεντώσουν τους μύες του πυελικού εδάφους σας, οδηγώντας σε εξασθενημένη υποστήριξη του κόλπου σας.

Γήρανση: Το πυελικό σας έδαφος μπορεί να εξασθενήσει με την πάροδο του χρόνου. Η εμμηνόπαυση προκαλεί πολλές αλλαγές στο σώμα σας, οι οποίες μπορεί να οδηγήσουν σε μειωμένο μυϊκό τόνο στην περιοχή της πυέλου σας.

Χρόνιος βήχας ή βρογχίτιδα : Ο παρατεταμένος βήχας που σχετίζεται με το άσθμα , το κάπνισμα και τις αναπνευστικές παθήσεις μπορεί επίσης να καταπονήσει το πυελικό σας έδαφος με την πάροδο του χρόνου, καθιστώντας σας πιο επιρρεπείς στην ορθοκήλη.

Χρόνια δυσκοιλιότητα : Η υπερβολική πίεση ή η υπερβολική καταπόνηση για να κάνετε κακώσεις μπορεί να αποδυναμώσει τους πυελικούς μύες σας με την πάροδο του χρόνου.

Επαναλαμβανόμενη άρση βαρέων βαρών. Η εργασία που περιλαμβάνει συχνή άρση βαρών μπορεί να επιβαρύνει πάρα πολύ τους μύες του πυελικού εδάφους, προκαλώντας τέντωμα και αποδυνάμωση.

Έχοντας πιο βαρύ σώμα: Η παχυσαρκία μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο ορθοκήλης.

Προηγούμενη χειρουργική επέμβαση: Οι χειρουργικές επεμβάσεις που αφορούν τα πυελικά σας όργανα (όπως η υστερεκτομή) μπορεί να βλάψουν τον ιστό στο πυελικό σας έδαφος.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΟΚΙΜΕΣ

Πώς γίνεται η διάγνωση της ορθοκήλης;

Οι γυναικολόγοι μπορούν συχνά να διαγνώσουν ορθοκήλη με λεπτομερές ιατρικό ιστορικό και φυσική εξέταση.

Η διάγνωση μπορεί να περιλαμβάνει:

Πυελική εξέταση : Εκτός από την εξέταση του κοιλιακού καναλιού σας για σημάδια πρόπτωσης, ο γυναικολόγος σας μπορεί να ελέγξει τη δύναμη του πυελικού εδάφους σας κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Μπορεί να σας ζητήσουν να σφίξετε και να χαλαρώσετε τους μύες του πυελικού εδάφους σας σαν να σταματάτε την ούρηση. Μπορεί επίσης να σας ζητήσουν να ασκήσετε πίεση στο έντερό σας σαν να κάνετε κένωση. Κάνοντας αυτό, η πρόπτωση σας γίνεται πιο ορατή.

Σε σπάνιες περιπτώσεις, ο γυναικολόγος μπορεί να παραγγείλει διακολπικό υπερηχογράφημα για να ελέγξει εάν το λεπτό έντερο σας έχει πρόπτωση (εντεροκήλη)..

Πώς αντιμετωπίζεται η ορθοκήλη;

Η ήπια ορθοκήλη μπορεί να αντιμετωπιστεί με ασκήσεις πυελικού εδάφους για την ενίσχυση των μυών του πυελικού εδάφους σας. Ο γυναικολόγος μπορεί επίσης να συστήσει έναν πεσσό. Ο κοιλιακός πεσσός είναι μια αφαιρούμενη συσκευή που εισάγεται στον κόλπο σας για να υποστηρίξει τα όργανα που έχουν πρόπτωση.

Με μέτρια έως πιο σοβαρή πρόπτωση, ο γυναικολόγος θα συστήσει χειρουργική επέμβαση για την αποκατάσταση της ορθοκήλης. Μπορείτε να συζητήσετε τα ακόλουθα με τον γιατρό για να καθορίσετε τη σωστή διαδικασία:

Η ηλικία και η γενική υγεία σας.

Ο βαθμός της πρόπτωσης σας.

Η επιθυμία σας για μελλοντικές εγκυμοσύνες.

Η επιθυμία σας να συνεχίσετε να έχετε σεξουαλική επαφή (μία χειρουργική επέμβαση ονομάζεται κολπόκλειση σφραγίζει το άνοιγμα του κόλπου σας).

Μια χειρουργική επέμβαση που ονομάζεται οπίσθια κολπορραγία χρησιμοποιείται συνήθως για την αποκατάσταση της ορθοκήλης. Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, ο γιατρός αφαιρεί τον κατεστραμμένο ιστό που δεν υποστηρίζει πλέον τα πυελικά σας όργανα και ράβει τον υγιή ιστό μαζί για πρόσθετη υποστήριξη.

Συχνά, ο γιατρός εκτελεί χειρουργικές επεμβάσεις ορθοκήλης μέσω του κόλπου σας, που δεν αφήνει σημάδια.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Μπορεί να προληφθεί η ορθοκήλη;

Δεν μπορείτε να αποτρέψετε μια ορθοκήλη ή την πρόπτωση πυελικού οργάνου. Ωστόσο, μπορείτε να εφαρμόσετε καλές πρακτικές που μπορούν να ενισχύσουν το πυελικό σας έδαφος. Πολλές από τις ίδιες στρατηγικές που χρησιμοποιούνται για τη διαχείριση ήπιων περιπτώσεων ορθοκήλης μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη μείωση του κινδύνου πρόπτωσης.

Εκτελέστε ασκήσεις Kegel τακτικά. Οι Kegel's μπορεί να ενισχύσει τους μύες του πυελικού εδάφους σας, κάτι που είναι ιδιαίτερα σημαντικό μετά τον τοκετό. Ρωτήστε τον γιατρό για το πότε είναι ασφαλές να κάνετε Kegel's αφού έχετε το μωρό σας.

Αντιμετωπίστε και αποτρέψτε τη δυσκοιλιότητα. Πίνετε πολλά υγρά και τρώτε τρόφιμα πλούσια σε φυτικές ίνες, όπως φρούτα, λαχανικά, φασόλια και δημητριακά ολικής αλέσεως. Επιδιώξτε 25 έως 35 γραμμάρια φυτικών ινών καθημερινά και οκτώ ποτήρια νερό. Χρησιμοποιήστε υπακτικά εάν τα χρειάζεστε.

Αποφύγετε την άρση βαρών και σηκώστε σωστά. Όταν σηκώνετε, χρησιμοποιήστε τα πόδια σας αντί για τη μέση ή την πλάτη σας. Λάβετε βοήθεια όταν σηκώνετε βαρύτερα αντικείμενα.

Διαχειριστείτε σωστά τον βήχα. Λάβετε θεραπεία για χρόνια βήχα ή βρογχίτιδα και μην καπνίζετε.

Διατηρήστε ένα υγιές βάρος. Μιλήστε με το γιατρό σας για να προσδιορίσετε το ιδανικό σας βάρος και λάβετε συμβουλές για απώλειας βάρους, εάν τις χρειάζεστε.

Τι μπορώ να περιμένω εάν έχω αυτή την πάθηση;

Η προοπτική σας εξαρτάται από τα συμπτώματά σας και από το πόσο σοβαρή είναι η πρόπτωση σας. Οι περισσότεροι άνθρωποι που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση για ορθοκήλη βιώνουν ανακούφιση από τα συμπτώματα μετά την επέμβαση.

Μιλήστε με τον γιατρό σας σχετικά με τις προοπτικές για την ορθοκήλη σας με βάση τις θεραπείες που προτείνει για εσάς.

Μπορεί η ορθοκήλη να φύγει από μόνη της;

Όχι. Η ορθοκήλη εμφανίζεται λόγω τραυματισμού ή μακροχρόνιας αποδυνάμωσης του πυελικού εδάφους σας. Δεν θεραπεύεται από μόνο του χωρίς θεραπεία.

Τι συμβαίνει εάν η ορθοκήλη δεν αντιμετωπιστεί;

Η ορθοκήλη μπορεί να επιδεινωθεί χωρίς θεραπεία. Δεν χρειάζεται κάθε ορθοκήλη χειρουργική επέμβαση. Ωστόσο, ανάλογα με τη σοβαρότητα της ορθοκήλη σας, μπορεί να χρειαστεί να αυξήσετε την πρόσληψη φυτικών ινών, να κάνετε καθημερινά Kegel's, να χρησιμοποιήσετε πεσσό κ.λπ. Ακολουθήστε το σχέδιο θεραπείας που εσείς και ο γιατρός αποφασίζετε ότι λειτουργεί καλύτερα.

Πώς γίνεται η κένωση με ορθοκήλη;

Με σοβαρή πρόπτωση, μπορεί να χρειαστεί να χρησιμοποιήσετε τα δάχτυλά σας για να κρατήσετε το τοίχωμα του κόλπου σας προς τα επάνω, ώστε να μπορείτε να κάνετε κένωση. Αυτή η διαδικασία ονομάζεται «νάρθηκας». Ίσως χρειαστεί να χρησιμοποιήσετε ένα δάχτυλο για να σπρώξετε τα κόπρανα προς τα έξω. Βεβαιωθείτε ότι το δάχτυλό σας είναι καθαρό (χωρίς βακτήρια) πριν το τοποθετήσετε στον κόλπο σας. Πλύνετε με ήπιο σαπούνι και νερό.

Όταν η πρόπτωση είναι τόσο σοβαρή, είναι καλή ιδέα να μιλήσετε με τον γιατρό σας σχετικά με τις θεραπευτικές επιλογές.

Τι ερωτήσεις πρέπει να κάνω στον γιατρό μου;

Ποιες αλλαγές στον τρόπο ζωής μπορεί να μειώσουν τα συμπτώματά μου;

Πώς μπορώ να αποτρέψω την επιδείνωση του ορθοκήλης μου;

Πώς μπορώ να αποτρέψω άλλες μορφές πρόπτωσης πυελικών οργάνων;

Θα προτείνετε χειρουργική επέμβαση; Εάν ναι, ποιοι είναι οι κίνδυνοι;

Ποια είναι τα ποσοστά επιτυχίας για τον τύπο χειρουργικής επέμβασης που θα προτείνετε;

Η θεραπεία θα επηρεάσει αρνητικά τη σεξουαλική μου ζωή με οποιονδήποτε τρόπο; Οι πιθανότητες εγκυμοσύνης μου;

ΣΥΧΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Μπορεί να κολλήσει τα κακά σε ορθοκήλη;

Ναί. Με σοβαρή πρόπτωση, τα κόπρανα μπορεί να παγιδευτούν στον θύλακα που σχηματίζεται από το ορθοκήλιο, εμποδίζοντας τα κόπρανα να περάσουν εύκολα. Σε αυτή την περίπτωση, μπορεί να χρειαστεί να δοκιμάσετε νάρθηκα για να περάσετε ένα σκαμνί. Μιλήστε με τον παροχέα σας σχετικά με τις επιλογές θεραπείας εάν πρέπει να χρησιμοποιήσετε τα δάχτυλά σας για να κάνετε κενώσεις.

Πώς αισθάνεστε μια ορθοκήλη όταν την αγγίζετε;

Η ορθοκήλη σας μπορεί να είναι τόσο ελαφριά που δεν μπορείτε να το νιώσετε. Εάν η πρόπτωση είναι πιο έντονη, μπορεί να αισθάνεται σαν εξόγκωμα ή εξόγκωμα στο πίσω τοίχωμα του κόλπου σας. Μπορείτε να εισάγετε ένα (καθαρό) δάχτυλο ή δύο για να αισθανθείτε ορθοκήλη. Ασκήστε πίεση στο πίσω μέρος του κοιλιακού τοιχώματος έτσι ώστε να πιέζετε τον ιστό που βρίσκεται πιο κοντά στο ορθό σας. Ο διογκωμένος ιστός σε αυτή την περιοχή είναι σημάδι ορθοκήλης.

Ποια είναι η διαφορά μεταξύ ορθοκήλης και κυστεοκήλης;

Τόσο η ορθοκήλη όσο και η κυστεοκήλη είναι καταστάσεις που περιλαμβάνουν τη μετατόπιση των πυελικών οργάνων από τη θέση τους λόγω εξασθενημένου πυελικού εδάφους. Με την ορθοκήλη, οι αδυναμίες στο πυελικό έδαφος προκαλούν διόγκωση του ορθού στο πίσω κοιλιακό τοίχωμα. Με μια κυστεοκήλη, οι αδυναμίες αναγκάζουν την κύστη σας να διογκωθεί στο μπροστινό κοιλιακό τοίχωμα. Αυτοί οι τύποι πρόπτωσης συμβαίνουν μερικές φορές μαζί, μαζί με άλλες μορφές πρόπτωσης πυελικών οργάνων.

Η πρόπτωση ενός οργάνου μπορεί να αισθάνεται τόσο άβολα όσο και ενοχλητικά. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για την ορθοκήλη, η οποία μπορεί να κάνει πιο δύσκολη την κένωση. Μιλήστε με τον γιατρό εάν παρατηρήσετε τα συμπτώματα της ολίσθησης ενός πυελικού οργάνου. Η ορθοκήλη και άλλες μορφές πρόπτωσης είναι κοινές. Πολλοί άνθρωποι τα διαχειρίζονται μέσω αλλαγών στον τρόπο ζωής. Αυτή μπορεί να είναι μια επιλογή και για εσάς. Εάν η πρόπτωση είναι πιο σοβαρή, ο γιατρός σας μπορεί να συστήσει χειρουργικές επεμβάσεις που μπορούν να βοηθήσουν.

Εντεροκήλη (πρόπτωση λεπτού εντέρου)

Η εντεροκήλη, ή πρόπτωση λεπτού εντέρου, είναι ένας τύπος πρόπτωσης οργάνων της πυέλου. Εμφανίζεται όταν το λεπτό έντερο προπίπτει ή πέφτει, προκαλώντας διόγκωση στον κόλπο. Οι μετεμνηνοπαυσιακές γυναίκες και οι γυναίκες που έχουν γεννήσει έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν εντεροκήλη. Οι συσκευές πεσσού και τα Kegels (ασκήσεις πυελικού εδάφους) μπορούν να βοηθήσουν.

Λαπαροσκοπικά υποβοηθούμενη κοιλιακή ταινία για τη θεραπεία της πρόπτωσης πυελικών οργάνων.

Τι είναι η εντεροκήλη;

Μια εντεροκήλη εμφανίζεται όταν μέρος του λεπτού εντέρου πέφτει (πρόπτωση) στην περιοχή της πυέλου. Το λεπτό έντερο (ή το λεπτό έντερο) πιέζει την κορυφή του κόλπου, προκαλώντας διόγκωση. Ένα άλλο όνομα για την εντεροκήλη είναι πρόπτωση λεπτού εντέρου. Είναι ένας τύπος πρόπτωσης πυελικού οργάνου που επηρεάζει το γυναικείο αναπαραγωγικό σύστημα .

Πόσο συχνές είναι οι εντεροκήλες;

Περίπου το 3% έως 6% των γυναικών αντιμετωπίζουν κάποιο είδος πρόπτωσης πυελικών οργάνων. Επηρεάζει συχνότερα τις μετεμνηνοπαυσιακές γυναίκες.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΙΤΙΕΣ

Τι προκαλεί την εντεροκήλη;

Η εντεροκήλη εμφανίζεται όταν οι μύες, οι συνδετικοί ιστοί και οι σύνδεσμοι στην περιοχή της πυέλου (πυελικό έδαφος) τεντώνονται ή σχίζονται. Αυτοί οι μύες και οι ιστοί υποστηρίζουν τα έντερα, τη μήτρα και τον κόλπο.

Το λεπτό έντερο είναι μέρος του πεπτικού συστήματος . Τυπικά, οι μύες και οι σύνδεσμοι συγκρατούν το λεπτό έντερο στο κάτω μέρος της κοιλιάς (κοιλιά) και στην άνω λεκάνη. Οι αδύναμοι ιστοί επιτρέπουν στο όργανο να γλιστρήσει χαμηλότερα στην περιοχή της πυέλου μεταξύ του κόλπου και του ορθού. Στη συνέχεια, το λεπτό έντερο πιέζει το άνω τοίχωμα του κόλπου.

Μια εντεροκήλη, ή πρόπτωση λεπτού εντέρου, μπορεί να εμφανιστεί μαζί με άλλες πρόπτωσης πυελικών οργάνων, όπως:

Πρόπτωση ουροδόχου κύστης (κυστεοκήλη).

Πρόπτωση του ορθού (όρθοκήλη), μια κήλη που πιέζει το πίσω τοίχωμα του κόλπου.

Πρόπτωση ουρήθρας (ουρηθροκήλη).

Πρόπτωση μήτρας .

Κολπική πρόπτωση .

Ποιος κινδυνεύει να πάρει εντεροκήλη;

Ο κίνδυνος εμφάνισης εντεροκήλης αυξάνεται κατά τη διάρκεια και μετά την εμμηνόπαυση όταν τα επίπεδα οιστρογόνων πέφτουν. Τα οιστρογόνα βοηθούν στη διατήρηση ισχυρών μυών της πυέλου. Περισσότερες από 1 στις 3 γυναίκες με διαταραχές του πυελικού εδάφους όπως η εντεροκήλη είναι μεταξύ 60 και 79 ετών. Περίπου οι μισοί είναι μεγαλύτεροι από 80.

Άλλες καταστάσεις που αποδυναμώνουν τους μύες του πυελικού εδάφους και προκαλούν εντεροκήλες περιλαμβάνουν:

Εγκυμοσύνη και τοκετός .

Χρόνιος βήχας από καταστάσεις όπως βρογχίτιδα ή άσθμα ή κάπνισμα .

Διαταραχές του συνδετικού ιστού όπως το σύνδρομο Ehlers-Danlos .

Δυσκοιλιότητα .

Ανύψωση βαρέων αντικειμένων.

Παχυσαρκία .

Πυελικές χειρουργικές επεμβάσεις, όπως υστερεκτομή .

Ακτινοθεραπεία στην περιοχή της πυέλου.

Ποια είναι τα συμπτώματα της εντεροκήλης;

Μερικές γυναίκες δεν έχουν συμπτώματα. Όταν εμφανίζονται συμπτώματα, μπορεί να περιλαμβάνουν:

Διόγκωση μέσα στον κόλπο.

Δυσκολία στην ολοκλήρωση μιας κένωσης.

Αίσθημα πίεσης, πόνου ή πληρότητας στην περιοχή της πυέλου, ειδικά κατά τη διάρκεια του σεξ ή της σωματικής δραστηριότητας, μετά από αρκετή ώρα ορθοστασίας ή όταν βήχετε.

Διαρροή ούρων (ακράτεια ούρων).

Πόνος στη μέση που βελτιώνεται όταν ξαπλώνετε.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΟΚΙΜΕΣ

Πώς γίνεται η διάγνωση της εντεροκήλης;

Μπορεί να ανακαλύψετε ότι έχετε εντεροκήλη όταν ο πάροχος Γυναικολόγος κάνει μια πυελική εξέταση . Ο Γιατρός μπορεί να αισθανθεί το εξόγκωμα που προκαλείται από το έντερο να πιέζει τον κόλπο σας. Μπορεί να σας ζητήσει να βήξετε ή να σπρώξετε προς τα κάτω κατά τη διάρκεια της εξέτασης για να αισθανθεί το εξόγκωμα. Μπορούν επίσης να κάνουν μια ορθική εξέταση.

Μπορείτε επίσης να λάβετε μία ή περισσότερες από αυτές τις εξετάσεις:

Κυστεοσκόπηση, με χρήση κυστεοσκοπίου για την εξέταση της ουροδόχου κύστης και τον έλεγχο της θέσης της.

Απεικονιστικές εξετάσεις , όπως μαγνητική τομογραφία πυελικού εδάφους , υπερηχογράφημα ή αξονική τομογραφία , για την εξέταση των μυών του πυελικού εδάφους και την αναζήτηση για πρόπτωση οργάνων.

Ουροδυναμική εξέταση για έλεγχο της λειτουργίας της ουροδόχου κύστης και αναζήτηση αιτιών ακράτειας ούρων.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Πώς αντιμετωπίζονται ή αντιμετωπίζονται οι εντεροκήλες;

Υπάρχουν μη χειρουργικές και χειρουργικές θεραπείες για την εντεροκήλη. Ο γιατρός μπορεί να συζητήσει μαζί σας τις επιλογές θεραπειάς. Η ηλικία, η γενική υγεία και τα συμπτώματά σας μπορεί να καθορίσουν την καλύτερη θεραπεία.

Οι θεραπείες για την εντεροκήλη περιλαμβάνουν:

Πεσσοί για την υποστήριξη των μυών του πυελικού εδάφους. Εισάγετε αυτήν την αφαιρούμενη συσκευή από καουτσούκ (λάτεξ) ή πλαστική (σιλικόνη) στον κόλπο. Ένας πεσσός μπορεί να σας βοηθήσει όσο περιμένετε για χειρουργική επέμβαση. Δεν εξαλείφει την εντεροκήλη.

Ασκήσεις πυελικού εδάφους όπως το Kegels για την ενίσχυση των μυών του πυελικού εδάφους. Ο παροχέας σας μπορεί να σας συστήσει να συνεργαστείτε με έναν φυσιοθεραπευτή που ειδικεύεται στη θεραπεία του πυελικού εδάφους. Αυτός ο ειδικός μπορεί να χρησιμοποιήσει βιοανάδραση και άλλες τεχνικές για να σας βοηθήσει να μάθετε πώς να εκτελείτε σωστά τις ασκήσεις.

Χειρουργική επέμβαση για την επαναφορά του λεπτού εντέρου στη θέση του και την αποκατάσταση τεντωμένων ή σχισμένων ιστών. Ο γυναικολόγος συνήθως εκτελεί μια ελάχιστη επεμβατική διαδικασία μέσω του κόλπου.

ΠΡΟΛΗΨΗ

Πώς μπορώ να προλάβω την εντεροκήλη;

Αυτά τα βήματα μπορεί να σας βοηθήσουν να μειώσετε τον κίνδυνο εντεροκήλης ή άλλου προβλήματος του πυελικού εδάφους:

Ακολουθήστε μια διατροφή πλούσια σε φυτικές ίνες και παραμείνετε ενυδατωμένοι για να αποτρέψετε τη δυσκοιλιότητα.

Λάβετε βοήθεια όταν σηκώνετε βαριά αντικείμενα.

Φτάστε ή διατηρήστε ένα υγιές βάρος .

Αντιμετωπίστε τον χρόνιο βήχα.

Κόψτε το κάπνισμα εάν καπνίζετε.

ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ / ΠΡΟΓΝΩΣΗ

Ποια είναι η πρόγνωση (προοπτική) για άτομα που έχουν εντεροκήλη;

Οι μη χειρουργικές θεραπείες συχνά ανακουφίζουν από τα συμπτώματα της εντεροκήλης. Ορισμένες γυναίκες που δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα δεν χρειάζονται καμία θεραπεία. Η εντεροκήλη σπάνια προκαλεί σοβαρά προβλήματα.

ΖΟΥΝ ΜΕ

Πότε πρέπει να καλέσω τον γιατρό;

Θα πρέπει να καλέσετε τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης εάν αντιμετωπίζετε:

Θέματα ελέγχου της ουροδόχου κύστης .

Αίμα στα ούρα .

Επώδυνη ούρηση ή συχνουρία .

Σοβαρή δυσκοιλιότητα ή δυσκολία στην κίνηση του εντέρου.

Τι ερωτήσεις πρέπει να κάνω στον γιατρό μου;

Μπορεί να θέλετε να ρωτήσετε τον Γυναικολόγο:

Τι προκάλεσε την εντεροκήλη;

Ποια είναι η καλύτερη θεραπεία για μένα;

Κινδυνεύω για άλλα προβλήματα;

Πρέπει να προσέχω για σημάδια επιπλοκών;

Οι μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες και εκείνες που έχουν γεννήσει διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν εντεροκήλη ή πρόπτωση λεπτού εντέρου. Πολλές γυναίκες δεν έχουν συμπτώματα και δεν χρειάζονται θεραπεία. Εάν η πρόπτωση προκαλεί προβλήματα, ο γυναικολόγος μπορεί να συζητήσει τις επιλογές θεραπείας. Οι περισσότερες γυναίκες ανακουφίζονται από τα συμπτώματα μέσω μη χειρουργικών θεραπειών. Μπορείτε να μάθετε πώς να κάνετε ασκήσεις πυελικού εδάφους (Kegels) ή να χρησιμοποιήσετε μια αφαιρούμενη συσκευή υποστήριξης που ονομάζεται πεσσός. Σπάνια, μια γυναίκα χρειάζεται χειρουργική επέμβαση.