

آمادگی قبل از عمل

جراحی افتادگی رکتوم روشی برای ترمیم افتادگی رکتوم است که زمانی اتفاق می افتد که آخرین قسمت روده بزرگ (رکتوم) کشیده شده و از مقعد بیرون بزند. جراحی رکتوم را در جای خود قرار می دهد. روش های مختلفی برای انجام جراحی افتادگی رکتوم وجود دارد. .

علت

جراحی افتادگی رکتوم در افرادی انجام می شود که به دلیل درد و ناراحتی ناشی از افتادگی رکتوم و همچنین علائم مزمنی که می تواند همراه آن باشد، مانند نشست مدفوع، ناتوانی در کنترل حرکات روده (بی اختیاری مدفوع) یا انسداد حرکات روده، مشکل دارند. این مشکل بیشتر در زنان مسن دیده می شود، اما می تواند در مردان نیز رخ دهد.

قبل از عمل

جراحی افتادگی رکتوم می تواند از طریق شکم (رکتوپکسی) یا از طریق ناحیه اطراف مقعد (پرینه) انجام شود.

اینکه جراح شما از کدام روش استفاده می کند به عوامل مختلفی مانند اندازه پرولاپس، سن، سایر مشکلات سلامتی، تجربه و ترجیحات جراح و تجهیزات موجود بستگی دارد.

در جراحی افتادگی رکتوم ممکن است از بیهوشی عمومی، که در آن شما در خواب هستید، یا بلوک ستون فقرات، که در آن نیمه پایینی شما بی حس است، می باشد، استفاده شود.

انواع جراحی افتادگی رکتوم:

ترمیم افتادگی رکتوم از طریق شکم. جراح با استفاده از یک برش در شکم، رکتوم را در جای خود به عقب می کشد. در برخی موارد، مانند سابقه طولانی بیوست، جراح بخشی از روده بزرگ را برمی دارد.

خطرات

جراحی افتادگی رکتوم خطرات جدی دارد. خطرات بسته به تکنیک جراحی متفاوت است. اما به طور کلی، خطرات جراحی افتادگی رکتوم عبارتند از:

- خون ریزی
- انسداد روده
- آسیب به ساختارهای مجاور مانند اعصاب و اندام ها
- عفونت
- فیستول - یک اتصال غیر طبیعی بین دو قسمت بدن، مانند راست روده و واژن
- عود افتادگی رکتوم
- اختلال عملکرد جنسی
- ایجاد بیوست جدید یا تشدید آن

جراحی پرولاپس رکتوم لاپاراسکوپی. همچنین شما مدت کوتاهی را در بیمارستان صرف نقاهت و بازبایی عملکرد روده خود خواهید کرد. شما با نوشیدن مایعات شفاف و انتقال به غذاهای جامد جراحی مخصوص و یک دوربین کوچک را از طریق برش های شکمی وارد می کند تا پرولاپس رکتوم را ترمیم کند. که انجام می دهید بستگی دارد.

جراحی رباتیک. این نوع جراحی شبیه به روش لاپاراسکوپی است اما از کمک یک ربات جراحی استفاده می کند.

ترمیم افتادگی رکتوم از طریق ناحیه اطراف مقعد (رکتوسیگموئیدکتومی پربینه). در طول روش معمول تر این روش (روش آلتمایر)، جراح رکتوم را از طریق مقعد می کشد، بخشی از رکتوم و سیگموئید را برمی دارد و رکتوم باقی مانده را به روده بزرگ (کولون) می چسباند. این ترمیم معمولاً برای کسانی که کاندیدای ترمیم باز یا لاپاراسکوپی نیستند در نظر گرفته می شود.

روش دیگری برای ترمیم افتادگی رکتوم از طریق پربینه (روش دلورم) معمولاً برای پرولاپس های کوتاه انجام می شود. پوشش رکتوم برداشته می شود و لایه عضلانی تا می شود تا راست روده کوتاه شود.

اگر پرولاپس رکتوم و برخی شرایط دیگر مانند افتادگی واژن یا پرولاپس اندام لگنی دارید، ممکن است هر دو ترمیم را در یک جراحی انجام دهید.

بعد از عمل

برای اکثر افراد، جراحی افتادگی رکتوم علائم را تسکین می دهد و بی اختیاری مدفوع و یبوست را بهبود می بخشد. با این حال، در برخی موارد، یبوست می تواند بدتر شود یا به یک مشکل تبدیل شود، زمانی که قبل از عمل جراحی وجود نداشت. اگر قبل از جراحی یبوست دارید، با پزشک خود در مورد راه های تسکین آن صحبت کنید.

عود افتادگی رکتوم بعد از جراحی در حدود ۲ تا ۵ درصد افراد رخ می دهد. به نظر می رسد در افرادی که عمل پربینه را انجام می دهند در مقایسه با روش شکمی کمی شایع تر است.

منبع:

<https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/rectal-prolapse-surgery/about/pac->