

# Uşaqqlıq sallanması



# Yayıllma

- ▶ Müasir tədqiqatlara əsasən cərrahi müalicə riski tələb edən sallanma 11% təşkil edir. Bu o deməkdir ki, hər 10 qadından ən azı biri bütün ömrü boyu bu xəstəliklə əlaqədar cərrahi əməliyyat keçirməlidir. Əməliyyat keçirmiş qadınların üçdə birində genital prolapsın residivi baş verir.
- ▶ Uşaqlığın və uşaqlıq yolunun sallanması doğan qadınlarda-12-30%, doğmayan qadınlarda-2 % təşkil edir.



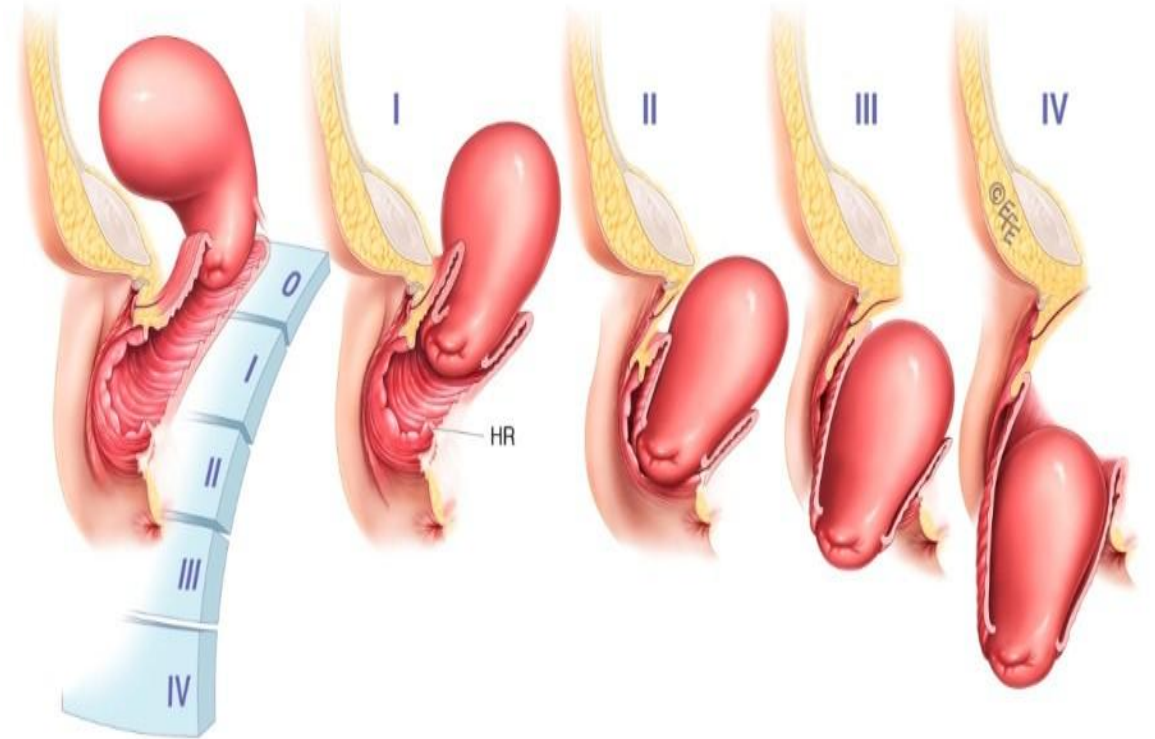
# Təsnifat

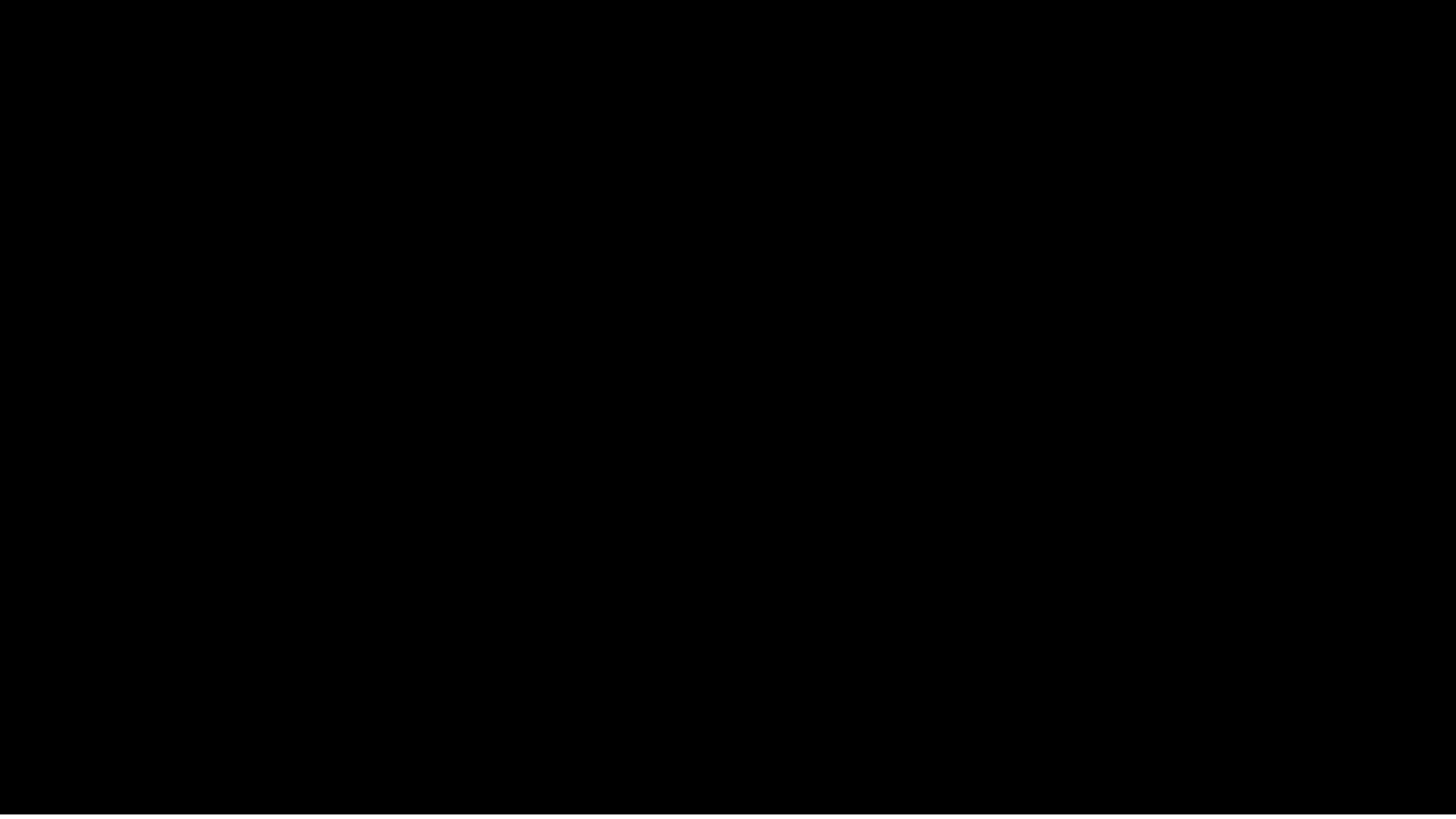
- ▶ *Qadınlarda uretrosele*
- ▶ *Sistosele*
- ▶ *Uşaqlığın və uşaqliq yolunun natamam prolapsı*
- ▶ *Uşaqlığın və uşaqliq yolunun tam prolapsı*
- ▶ *Uşaqlığın və uşaqliq yolunun dəqiqləşdirilməmiş prolapsı*
- ▶ *Uşaqliq yolunun enteroselesi*
- ▶ *Rektosele*
- ▶ *Qadın cinsiyyət orqanlarının prolapsının digər formaları*
- ▶ *Qadın cinsiyyət orqanlarının dəqiqləşdirilməmiş prolapsı*



# Uşaqliq sallanmasının dərəcələri

- ▶ **I dərəcə-** Uşaqliq boynunun xarici dəliyi vaginanın ortasına qədər düşür
- ▶ **II dərəcə-** Uşaqliq boynu uşaqliqla birgə vaginanın girəcəyinə qədər düşür, lakin xaricə çıxmır
- ▶ **III dərəcə-** Uşaqliq boynunun xarici dəliyi vaginadan çölə çıxır, cismi isə yuxarıda qalıb xaricə çıxmır
- ▶ **IV dərəcə-** Uşaqliğin aralıq nahiyəsinə tam düşməsi







# Uşaqılıq sallanmasının səbəbləri

- ▶ *Bağ-əzələ aparatının zəifliyi*
- ▶ *Birləşdirici toxumanın anadangəlmə zəifliyi*
- ▶ *Çoxsaylı doğuşlar, travmatik doğuşlar*
- ▶ *Aralıq əzələlərinin travması (doğuş zamanı)*
- ▶ *Qan dövranının pozulması və qarındaxili təzyiqin artması ilə gedən xroniki xəstəliklər (daimi qəbizliklə keçən mədə-bağırsaq xəstəlikləri, uzun müddətli öskürəklə müşayiət olunan tənəffüs sistemi xəstəlikləri, piylənmə, yumurtalıqların, böyrəklərin, qaraciyərin, mədənin, bağırsağın şişləri)*
- ▶ *Klimaks və postklimakterik dövrdə estrogenlərin sintezinin azalması;*
- ▶ *Amputasiyasından sonra uşaqılıq yolunun düşməsi (0,2-3,0%)*

# Kliniki mənzərə

- ▶ Uşaqlıq yolunda və aralıqda yad törəmə hissiyatı
- ▶ Uşaqlıq boynunun, cisminin aralığa çıxaraq asan zədələnməsi, infeksiyalaşması, kontakt qanaxması.
- ▶ Sidik saxlamama
- ▶ Az miqdarda tez-tez sidik ixracı
- ▶ Qəbizlik;
- ▶ Ağır hallarda nəcis saxlamamaq.
- ▶ Cinsi əlaqə zamanı diskomfort, ağrı





# Diagnozika

- ▶ **Anamnezin toplanması**
- ▶ **İkiəlli ginekoloji müayinə ( uşaqlığın düşmə səviyyəsi təyin edilir, çanaq dibi əzələləri defekti aşkar edilir, funksional testlər – gücənmə (Valsalva testi) və öskürək sınaqları aparılır. Düz bağırsağın vəziyyətini və çanaq dibinin quruluş xüsusiyyətlərini qiymətləndirmək üçün rektovaginal müayinə aparılır).**
- ▶ **Uşaqlıq və artımların, sidik kisəsinin ultrasəs müayinəsi**
- ▶ **Urodinamik metodlardan istifadə oluna bilər**
- ▶ **Lazım gələrsə endoskopik müayinə təyini: histeroskopiya (uşaqlığa daxildən baxma), sistoskopiya (sidik kisəsinə daxildən baxma), rektoromanoskopiya**

# Müalicə

## Konservativ müalicə

- ▶ **Pəhriz**
- ▶ **Müalicəvi gimnastika ilə çanaq dibi əzələlərini möhkəmləndirməsi**
- ▶ **Ağır fiziki işdən imtina**
- ▶ **Qəbizlikdən və qarındaxili təzyiqli qaldıran digər problemlərdən aradan qaldırılması**
- ▶ **Qinekoloji masaj**
- ▶ **Bandajların istifadəsi**



# Cərrahi müdaxilə

- ▶ *Transvaginal yolla*
- ▶ *Abdominal yolla*
- ▶ *Laparoskopik yolla*

- ▶ *Ön və arxa kolporafiya*
- ▶ *Vaginal subtotal histerektomiya*
- ▶ *Vaginal total histerektomiya*
- ▶ *Ventrufiksasiya*
- ▶ *Sistopeksiya*
- ▶ *Kolpopeksiya*



a. Вид промежности при пролапсе гениталий до операции



b. Гидропрепаровка передней стенки влагалища



c. Отсепарованная слизистая передней стенки влагалища от мочевого пузыря



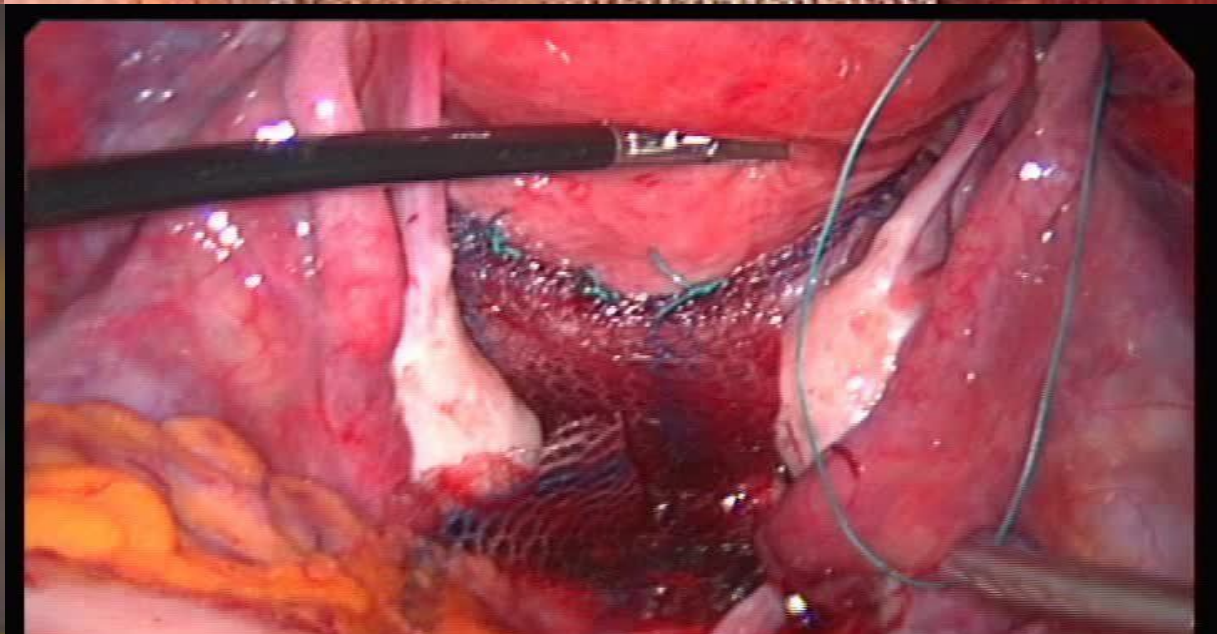
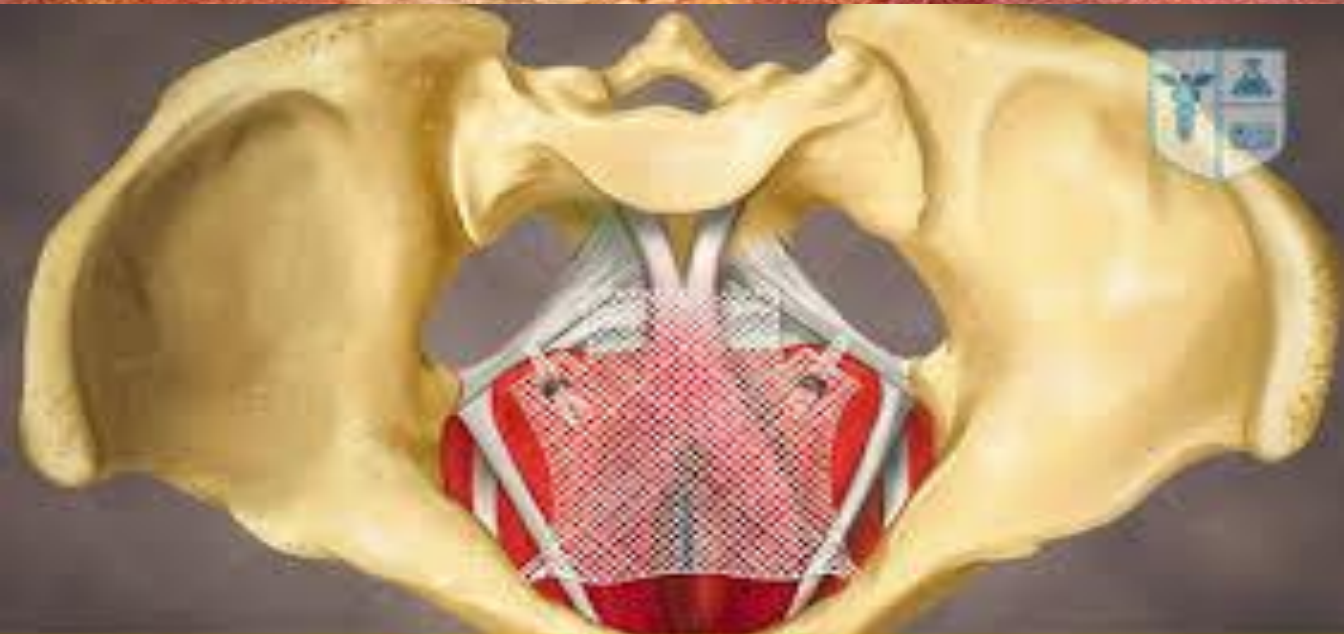
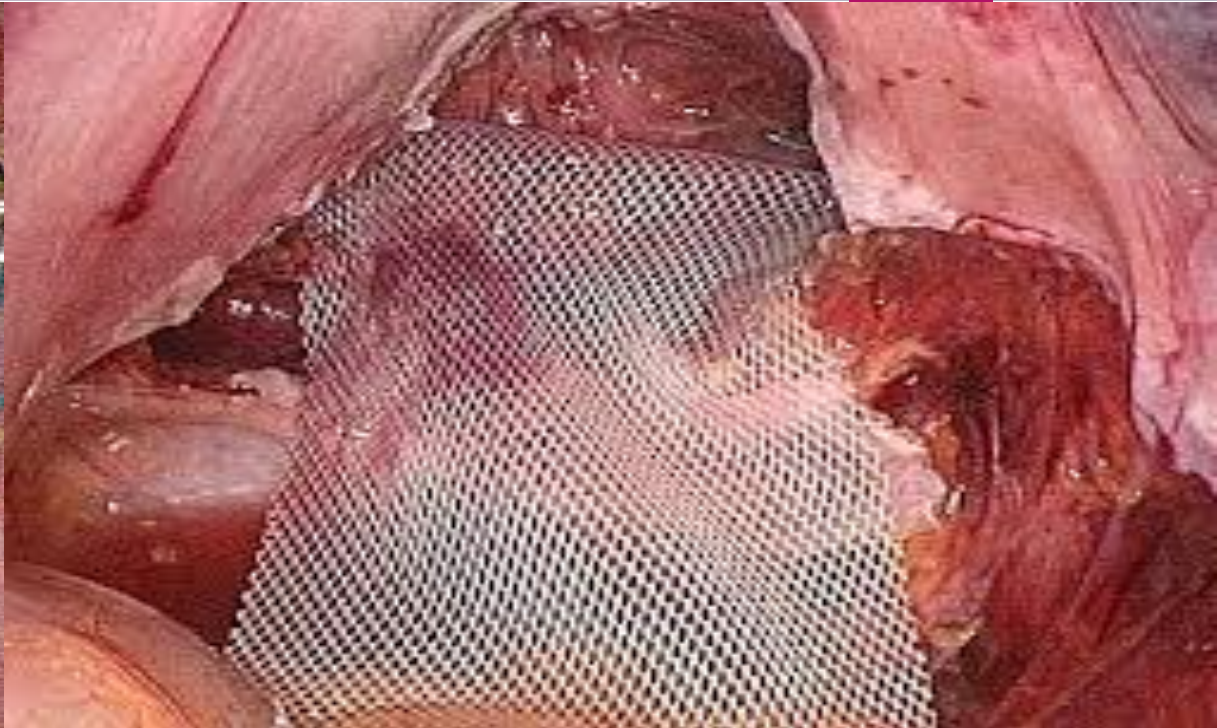
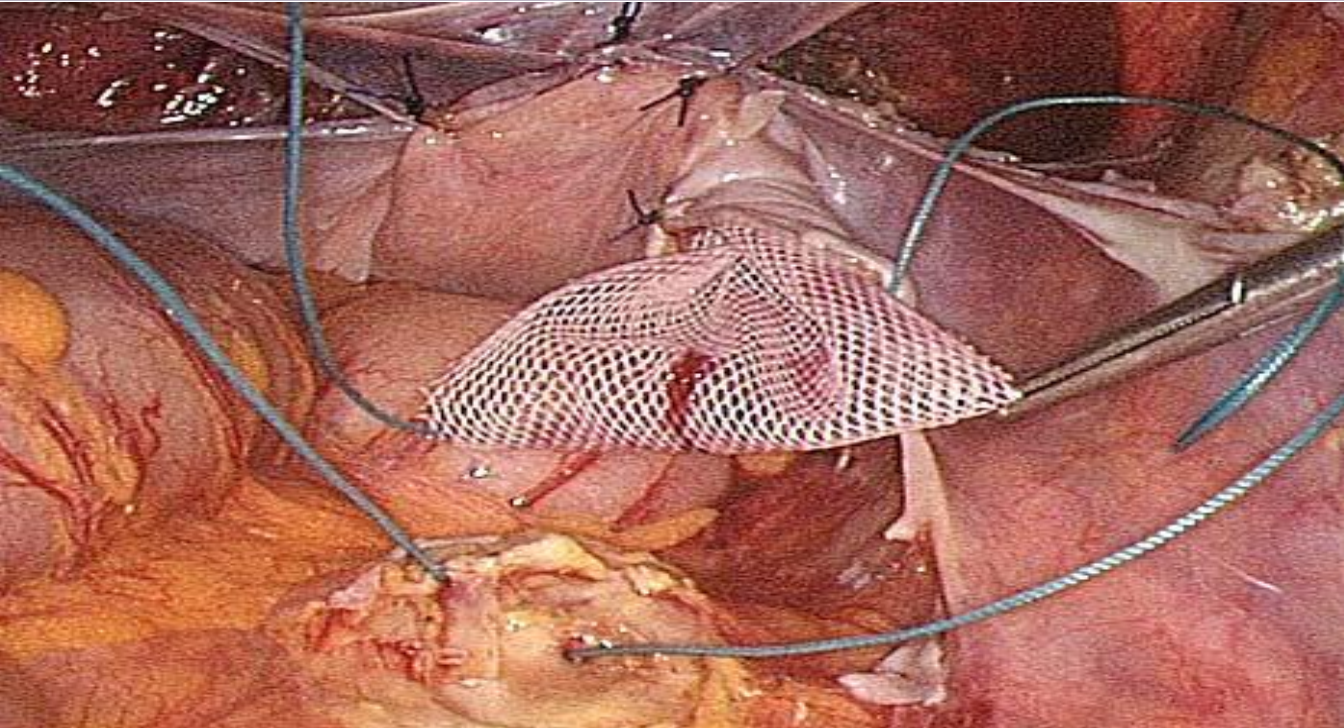
d. Проведенные через трансобтураторное пространство передние ножки импланта



e. Ушивание передней стенки влагалища



f. Отсепарованная слизистая задней стенки влагалища от прямой кишки



Сетчатые импланты (сетки), для кольпорафии

Рис. 9В

# Əməliyyatdan sonrakı dövr

## *İlk 6 həftə ərzində:*

- ▶ *5kq-dan artıq ağırlıq qaldırılmaması*
- ▶ *Fiziki və cinsi sakitçilikəmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi 27-40 günə qədər*

## *Əməliyyatdan sonrakı uzaq dövr:*

- ▶ *10 kq-dan artıq yük götürməməsi*
- ▶ *Defekasiyanın normallaşdırılması, qəbizlikdən qorunma*
- ▶ *Öskürəklə müşayiət olunan tənəffüs yolları xəstəliklərinin vaxtında müalicəsi*
- ▶ *Uzun müddət estrogen şamlarının (Ovestin) istifadəsi*