

ترمیم فیستولهای وسیع و مشکل مثانه به واژن با استفاده از قطعه ایلئوم یا ایلئوسکوم جهت افزایش حجم مثانه

رضا مهدوی¹، داود عرب²، فاطمه توسلی³، محمد هادی شکیبی⁴، میثم مهدوی⁵

1- استاد گروه اورولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

2- استادیار گروه اورولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان

3- دانشیار گروه زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

4- رزیدنت اورولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

5- دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد

تاریخ پذیرش مقاله: 86/11/10

تاریخ دریافت: 86/3/25

خلاصه

مقدمه: فیستولهای وزیکوواژینال از عوارض زایمانهای سخت و یا اعمال جراحی برروی دستگاه تناسلی خانم ها می باشد. برای ترمیم فیستولهای مشکل و وسیع روشهای مختلفی تاکنون پیشنهاد شده است. در این مطالعه نتایج جراحی هفت بیمار را که دارای فیستولهای وسیع مثانه به واژن با سابقه چندین بار عمل ترمیمی ناموفق و دارای مثانه کوچک و جدار فیبروتیک بوده اند که با استفاده از سگمان ایلئوم یا ایلئوسکوم حجم مثانه را در آنها افزایش یافته، گزارش می شود. **روش کار:** در فاصله فروردین 1368 تا دیماه 1384 بیش از 87 بیمار با فیستول وزیکوواژینال در مرکز اورولوژی بیمارستان امام رضا (ع) درمان شدند. از میان آنها هفت بیمار دارای فیستول وزیکوواژینال وسیع با سابقه چندین بار عمل ترمیمی ناموفق بودند که در هر هفت بیمار بعلت عمل متعدد بر روی مثانه آنها جدار مثانه فیبروتیک و حجم آن ناچیز بود. درشش بیمار پس از بستن فیستول از سگمان دتوبولاریزه ایلئوم و در یک بیمار که فیستول وسیع مثانه و مجرا به واژن داشت، قسمت سیگموئید را جهت افزایش حجم مثانه و آپاندیس را بعنوان کاندوئیت (مجرای جدید) بکار برده شد. **نتایج:** پیگیری بیماران بطور میانگین 38 ماه (از 14 تا 76 ماه) انجام شد که عوارض زودرس وجود نداشت. اما یک بیمار 3 سال پس از عمل دچار چندین سنگ در مثانه جدید گردید. این بیمار از آپاندیس بعنوان کاندوئیت (مجرای جدید) استفاده می نماید و جهت تخلیه ادرار خود روش سونداژ متناوب تمیز را بکار می برد. در مدت پیگیری چهار بیمار می توانستند بطور طبیعی از مجرا ادرار کنند و باقیمانده ادراری قابل ملاحظه نداشتند. در سه بیمار دیگر بعلت باقیمانده ادراری قابل ملاحظه نیاز به سونداژ متناوب تمیز دو بار در روز داشتند. **نتیجه گیری:** در بیمارانی که دچار فیستول وزیکوواژینال وسیع همراه با مثانه فیبروتیک و حجم بسیار کم می باشند، افزایش حجم مثانه یک روش انتخابی برای نجات مثانه باقیمانده و همچنین یک روش مناسب برای درمان بی اختیاری ادراری است.

کلمات کلیدی: فیستول مثانه به واژن، ترمیم مثانه، سگمان روده ای

* نویسنده مسؤول: رضا مهدوی

آدرس: گروه اورولوژی بیمارستان امام رضا (ع) دانشگاه علوم پزشکی

drezamahdavi@yahoo.com

مشهد

تلفن: 8022553 (511) 98 + نمابر: 8591057 (511) 98 +