
הפרעות בתפקוד רצפת האגן אבחון וטיפול



ד"ר ויקטוריה קפוסטיאן
החטיבה למיילדות וגinekולוגיה
מרכז רפואי ברזילי

אורוגינקולוגיה:

תחום נרחב ברפואת נשים העוסק: הן בבעיות
אורינריות, והן בליקוי בתפקוד רצפת האגן



נשים הפונות למרפאה האורוגינקולוגית:

1. נשים המתלוננות על תפקוד לקוי של דרכי השתן התחתונות:

■ תלונות על גירוי בדרכי השתן

■ קשיים בהתרוקנות

■ דליפת שתן

2. נשים הסובלות מרפיון רצפת האגן - צניחה



הגדרה: אי נקיטת שתן

איבוד שתן לא רצוני המהווה בעיה חברתית, הגיינית או רפואית



אי נקיטת שתן זה לא רק איבוד של מספר טיפות שתן

מבוכה, בושה, פחד, הכחשה, כעס,
דיכאון, הסתגרות, גועל ורגשי נחיתות.

■ מלווה בקשיים נפשיים:

טיטולים, טיפולים, כביסה, אביזרים, תרופות,
אבטלה, ימי עבודה של בני זוג- לאורך שנים.

■ מלווה בהוצאות כספיות:

הסתגרות חברתית, דמוי עצמי ירוד,
ניתוק חברתי, ירידה בבטחון העצמי.

■ מלווה בקשיים חברתיים:

פגיעה בעבודה, בשינה, בזוגיות, בתפקוד
המיני, השפעה על בני הזוג/ בני הבית

■ מלווה בהפרעה פיזית ורגשית:

האם אי נקיטת שתן היא תופעה שכיחה?



■ השכיחות בנשים: 10 % - 40 %

■ נשים סובלות מאי שליטה בשתן פי 3 מאשר גברים

■ שכיחות דליפת שתן עולה עם הגיל

■ ההערכה היא שבארה"ב ובאירופה 1 מתוך 6 אנשים (גברים ונשים)

סובלים מאי-שליטה בשתן !

האם אי נקיטת שתן היא תופעה שכיחה?

☐ כ- 30 % מזקנים המתגוררים בביתם לוקים באי שליטה במתן שתן

☐ יותר מ- 60 % מאוכלוסיית בתי אבות אינם שולטים בסוגרים

☐ 15-25% מהנשים הצעירות (20-65 שנה)

☐ מיעוט הנשים הסובלות מבעיה זו (32 %) פונות בבקשת עזרה רפואית



מדוע הנשים לא פונות?

☐ בושה

☐ חוסר מודעות למגוון הטיפולים בבעיה ולהצלחתם

☐ מחשבה כי איבוד שתן הוא תהליך טבעי של הזדקנות

☐ עסוקות מדי ואינן מקדישות לכך תשומת לב

☐ המסר מהרופא: "מה את מצפה בגילך" ?

☐ המחשבה כי הטיפול:

☐ אך ורק באמצעות ניתוח

☐ מחייב אשפוז בבית חולים

☐ קשור בצניחת רחם וכרוך בצורך לכרות את הרחם



אבחון



□ שלבי הערכה:

- אנמנזה מפורטת- כללית, גינקולוגית וייחודית לתלונות האורינוריות
- בדיקה גופנית- כללית, גינקולוגית, נירולוגית, וייחודית לתלונות האורינוריות
- ביצוע בדיקות עזר
- ביצוע מבחנים אורודינמיים

בדיקות עזר

☐ תרבית שתן. בחלק מהנשים התלונות קשורות לדלקת בדרכי השתן

☐ יומן השתנה (Urinary Diary) - רישום של מועדי ונפחי השתייה וההשתנה במשך 3-4 ימים

☐ Pad Test - מבחן עזר קל לביצוע המאבחן דליפת שתן באופן אובייקטיבי. עליית משקל הפד ביותר מ 2 גרם מעלה חשד סביר לדליפת שתן



מבחנים אורודינמיים

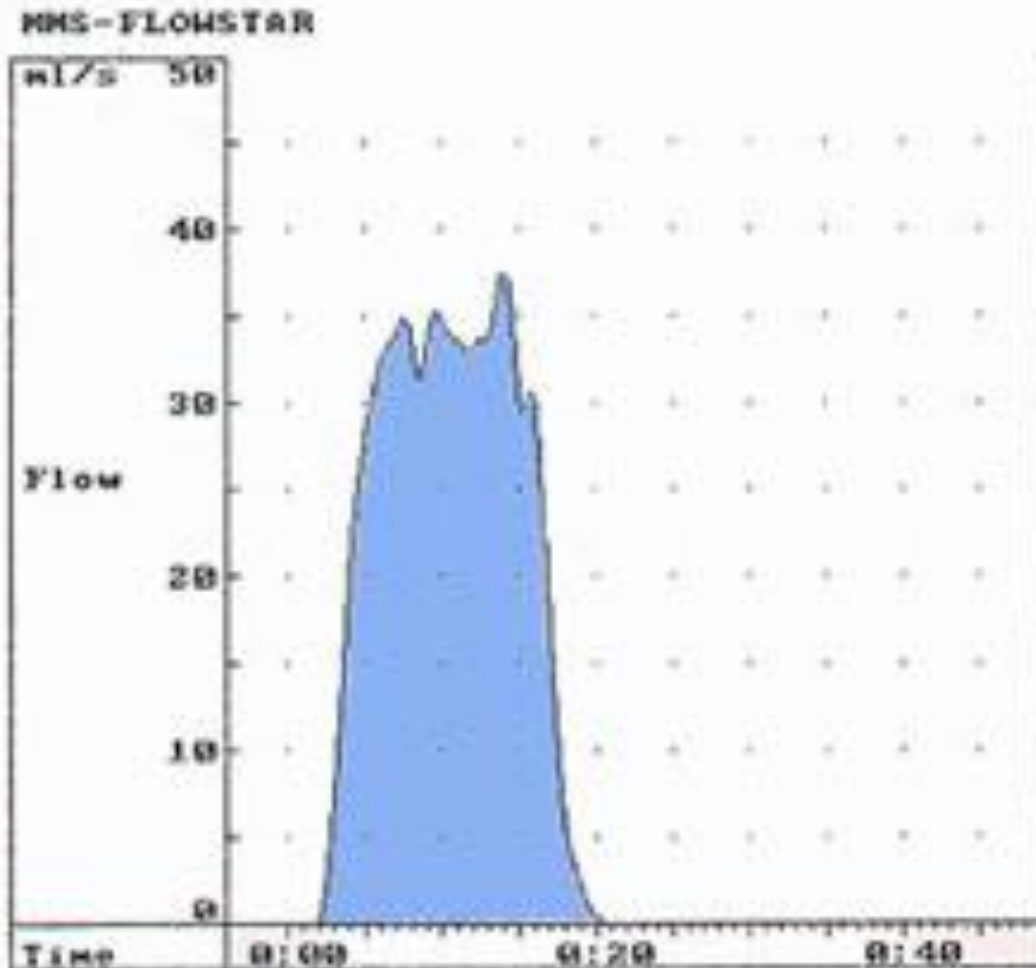


מבחן זרימה (Uroflowmetry) ☐

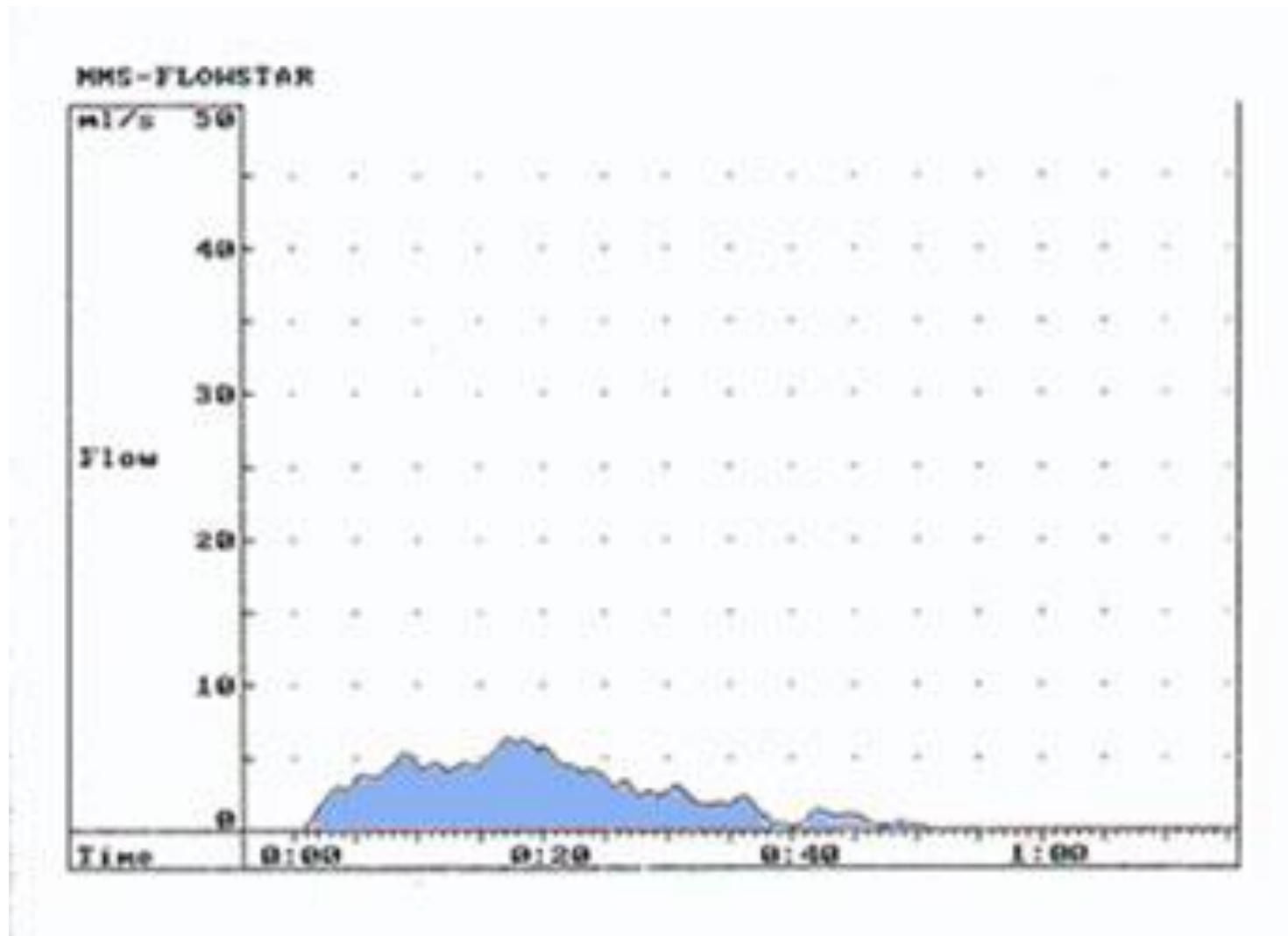
- הנבדקת מתבקשת להגיע לבדיקה עם שלפוחית שתן מלאה
- במהלך הבדיקה הנבדקת מרוקנת את תוכן שלפוחית השתן לתוך מיכל הנמצא על חישן המודד את כמות השתן ביחידת זמן
- מאפשרת לאבחן הפרעות חסימתיות ופונקציונאליות בהשתנה



Uroflowmetry



Uroflowmetry



מבחנים אורודינמיים

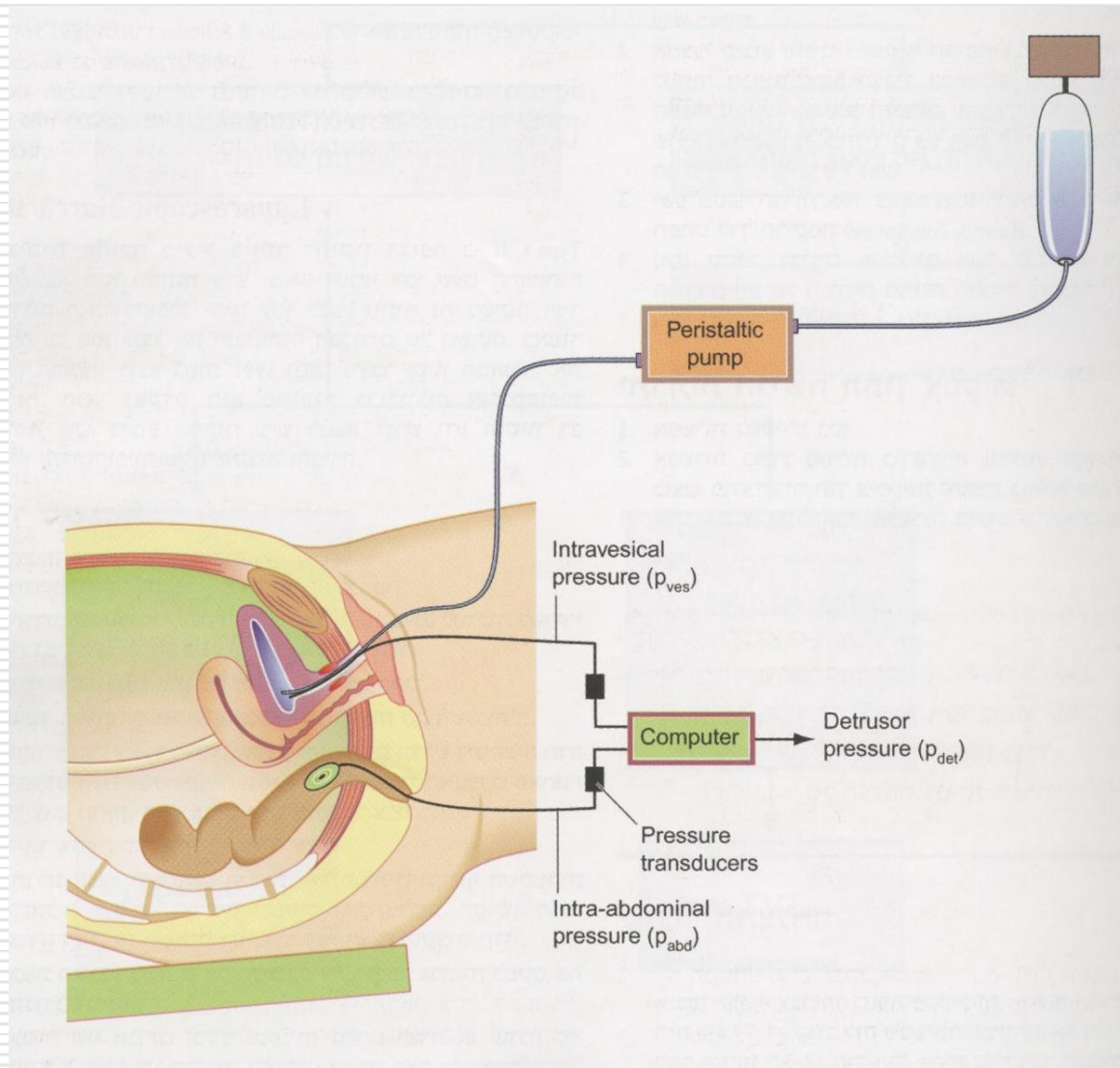


ציסטומטריה (Cystometry) ☐

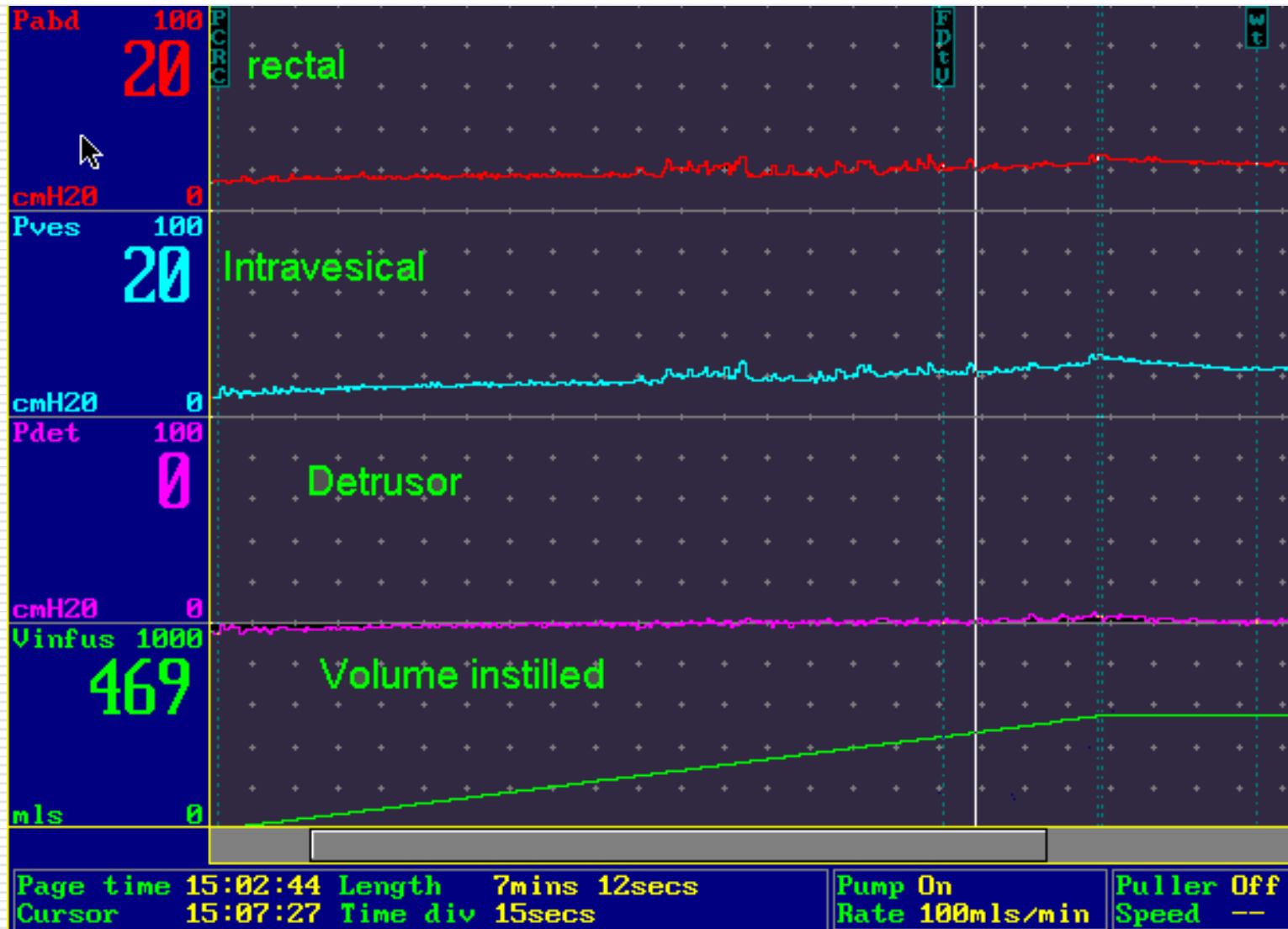
- קטטר בכיס השתן משמש הן למילוי והן למדידת הלחץ בתוכו
- קטטר עם בלון בחלל הרקטום או נרתיק משמש למדידת לחץ תוך-בטני
- שלפוחית השתן ממולאת בנוזל תוך כדי מדידת לחצים בו זמנית



Cystometry



Cystometry





מבחנים אורודינמיים

Pressure-Flow Study ☐

■ בתום שלב המילוי מתבצע ריקון השלפוחית לתוך מיכל המודד זרימה תוך כדי ניטור הלחצים בשני הקטטרים.

■ מספק מידע

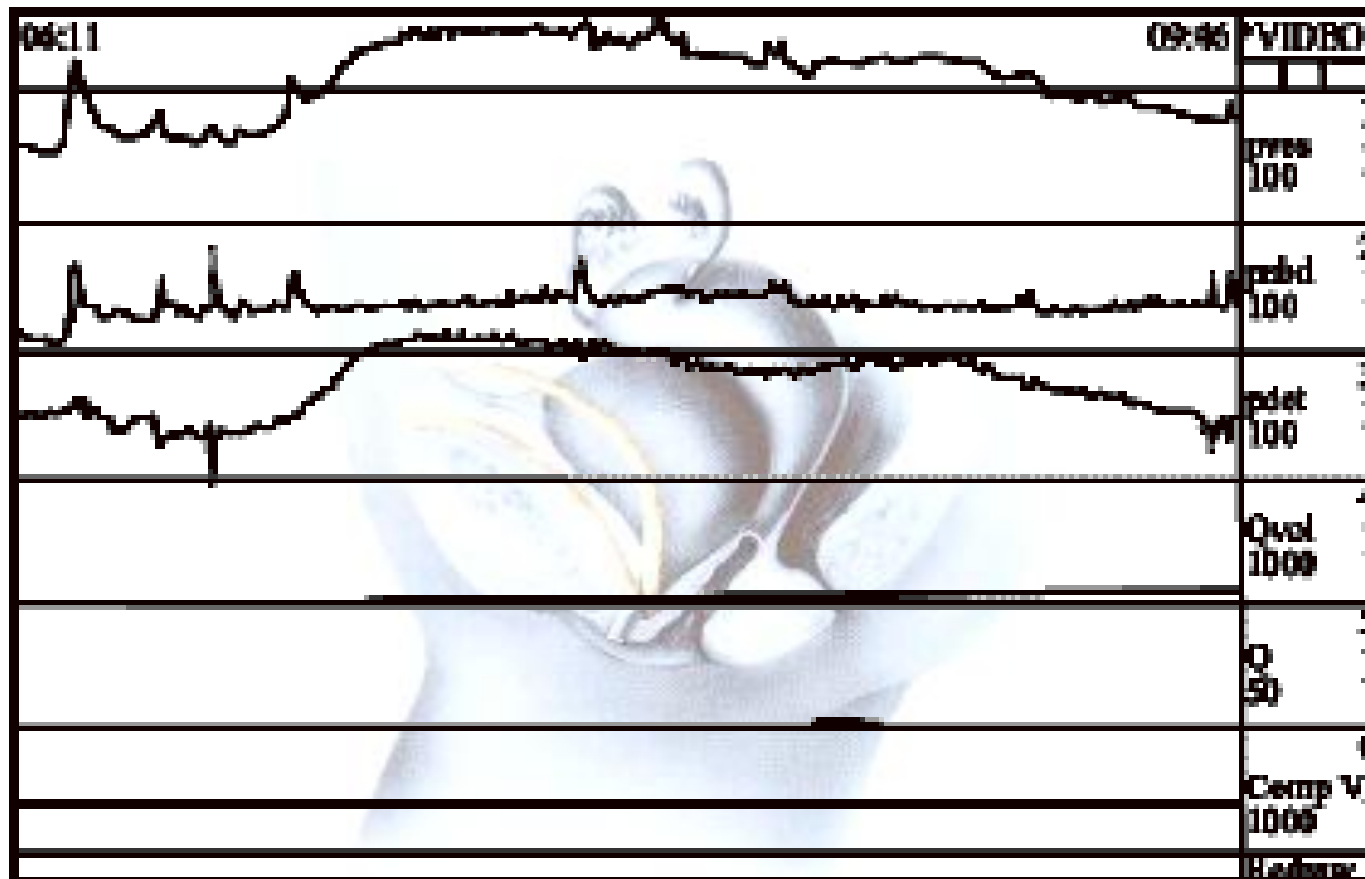
☐ לגבי הלחצים המופעלים בשלפוחית במהלך השתנה

☐ על נוכחות הפרעה חסימתית

☐ על השתתפות שריר השלפוחית במהלך ההשתנה

☐ שימוש בשרירי הבטן

Pressure-Flow Study



אבחנות עיקריות

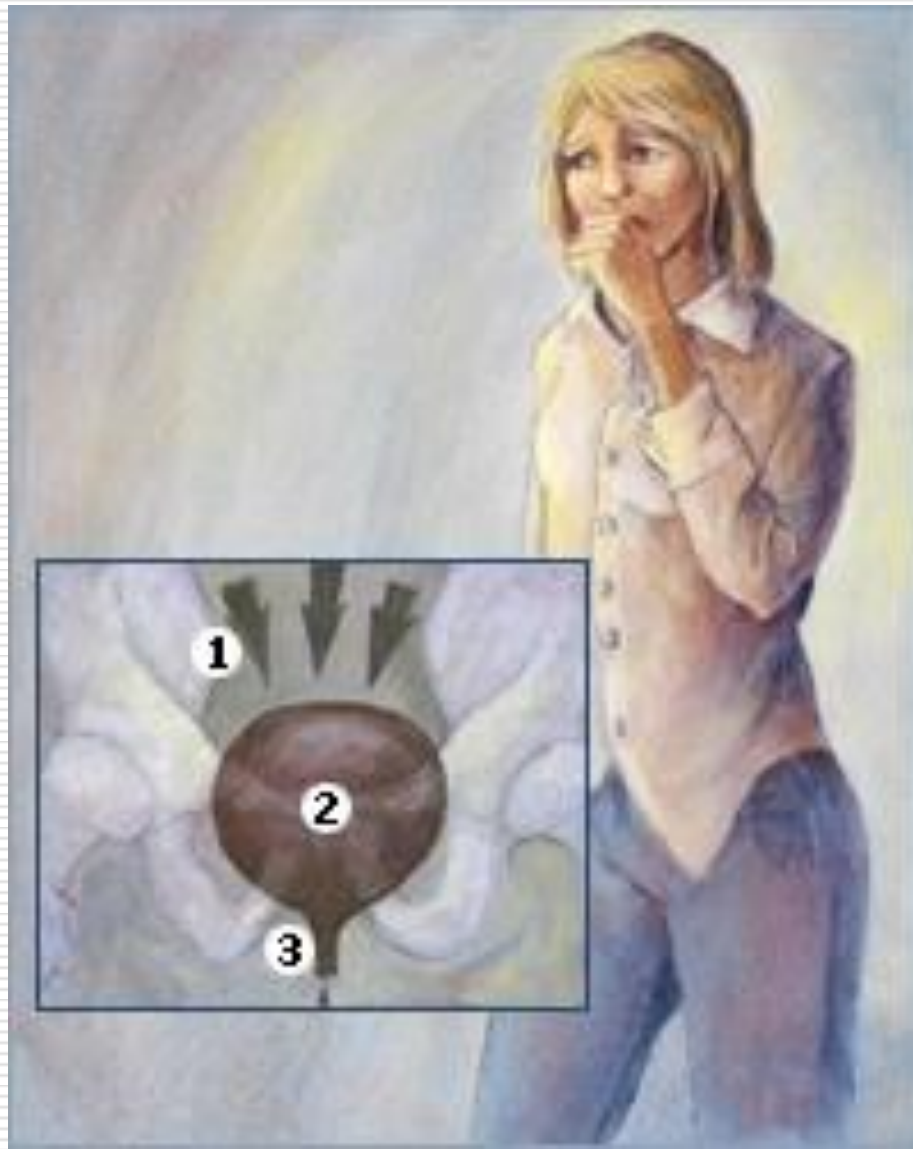


☐ אי-נקיטת שתן במאמץ

☐ פעילות-יתר של שלפוחית השתן ("שלפוחית רגיזה")

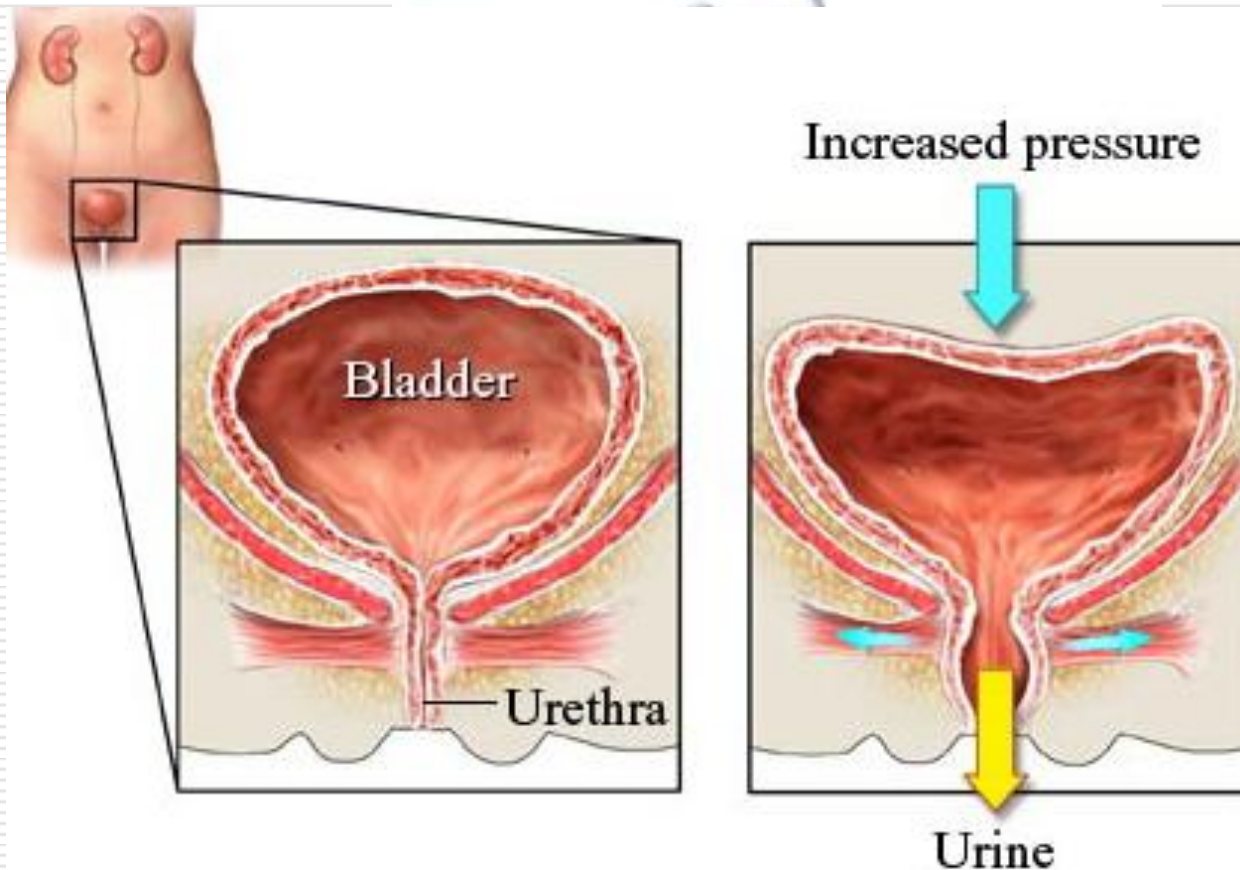
☐ צניחה של קירות הנרתיק ואברי האגן

אי-נקיטת שתן במאמץ



אי-נקיטת שתן במאמץ

□ דליפת שתן בלתי רצונית כשהלחץ בשלפוחית השתן גדול מלחץ הסגירה של השופכה ובהעדר התכווצות שריר השלפוחית



אי-נקיטת שתן במאמץ

- ☐ הסיבה השכיחה ביותר לאי-שליטה במתן שתן בנשים
- ☐ מאובחנת ב 40-60% מכלל הנשים שעוברות בירור אורודינמי
- ☐ שיא ההיארעות בגיל 45-55 שנים
- ☐ תלונות - איבוד שתן בשיעול, צחוק, עיטוש, פעילות גופנית וכד'
- ☐ הערכה אורודינמית



אי-נקיטת שתן במאמץ

סיבות

□ הסיבה בד"כ משולבת וכוללת מספר גורמים:

- ולדנות-נזק לרצפת האגן הנגרם בעת לידה לדנית
- היעדר הורמון אסטרוגן – ניוון של הרקמה
- מצבים של עליית הלחץ התוך בטני-עצירות, מחלות ריאה כרוניות, מאמצים גופניים קשים
- תורשתי-בכ-10% מהנשים עם אי-נקיטת שתן קיים ליקוי במבנה של רקמת חיבור



אי-נקיטת שתן במאמץ

אבחנה

☐ תלונות- איבוד שתן בשיעול, צחוק, עיטוש, פעילות גופנית וכד'

☐ בדיקה גופנית-ניידות של צוואר שלפוחית השתן, צניחות של דפנות הלדן

☐ הערכה אורודינמית- הוכחה סופית של האבחנה



אי-נקיטת שתן במאמץ

טיפול

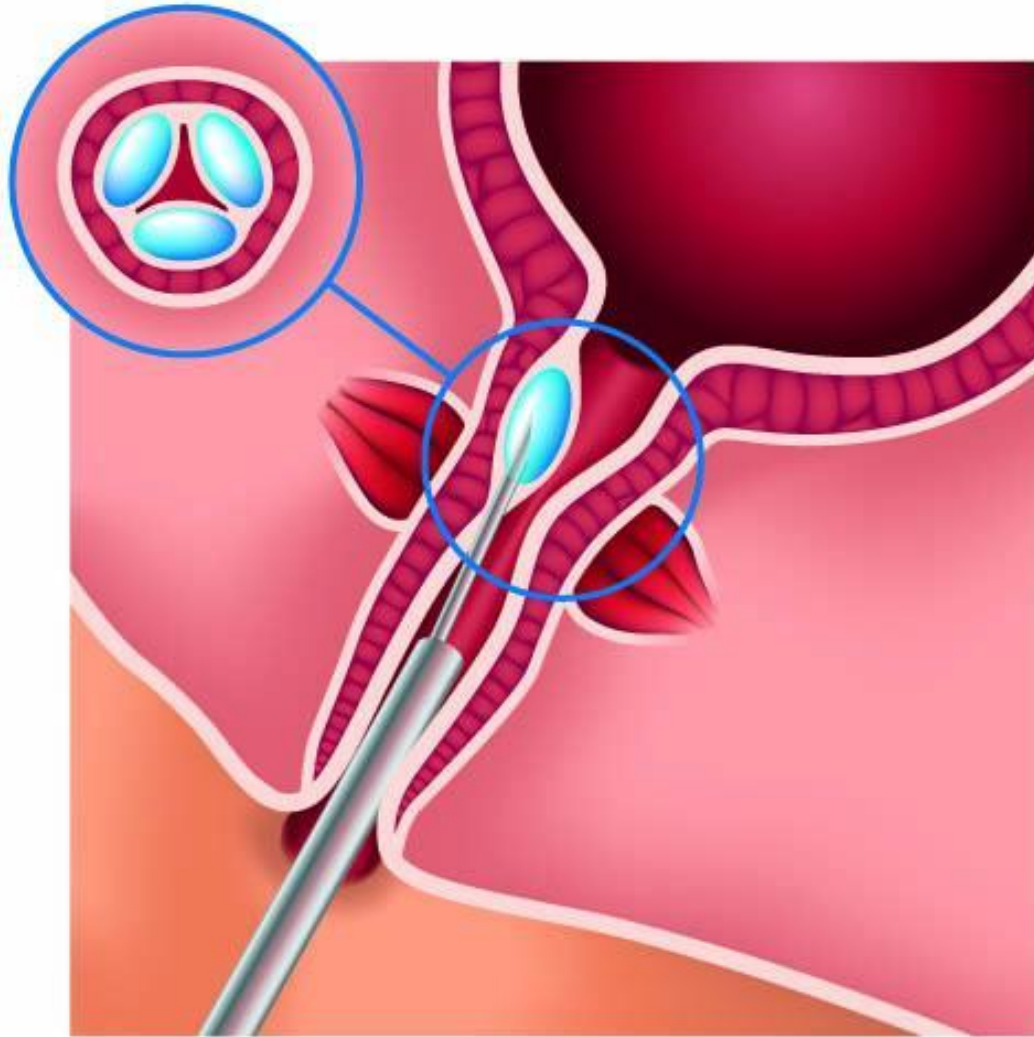
□ טיפול שמרני:

- פיזיותרפיה של רצפת האגן
- התקנים נרתיקיים (Pessaries)
- התקנים חוסמי שופכה
- טיפול תרופתי
- הזרקה של חומרים מנפחים (Bulking Agents) בבסיס השלפוחית
- ❖ קולגן המופק מרקמת תת-עור של בקר
- ❖ חומרים סינטטיים



אי-נקיטת שתן במאמץ

טיפול



אי-נקיטת שתן במאמץ

טיפול



טיפול ניתוחי: ☐

תיקון לדני ☐

ניתוחים בטניים ☐

ניתוחי מתלה ☐

ניתוחים לפרוסקופיים ☐

TVT ☐

אי-נקיטת שתן במאמץ

טיפול

Tension-free Vaginal Tape (TVT) □

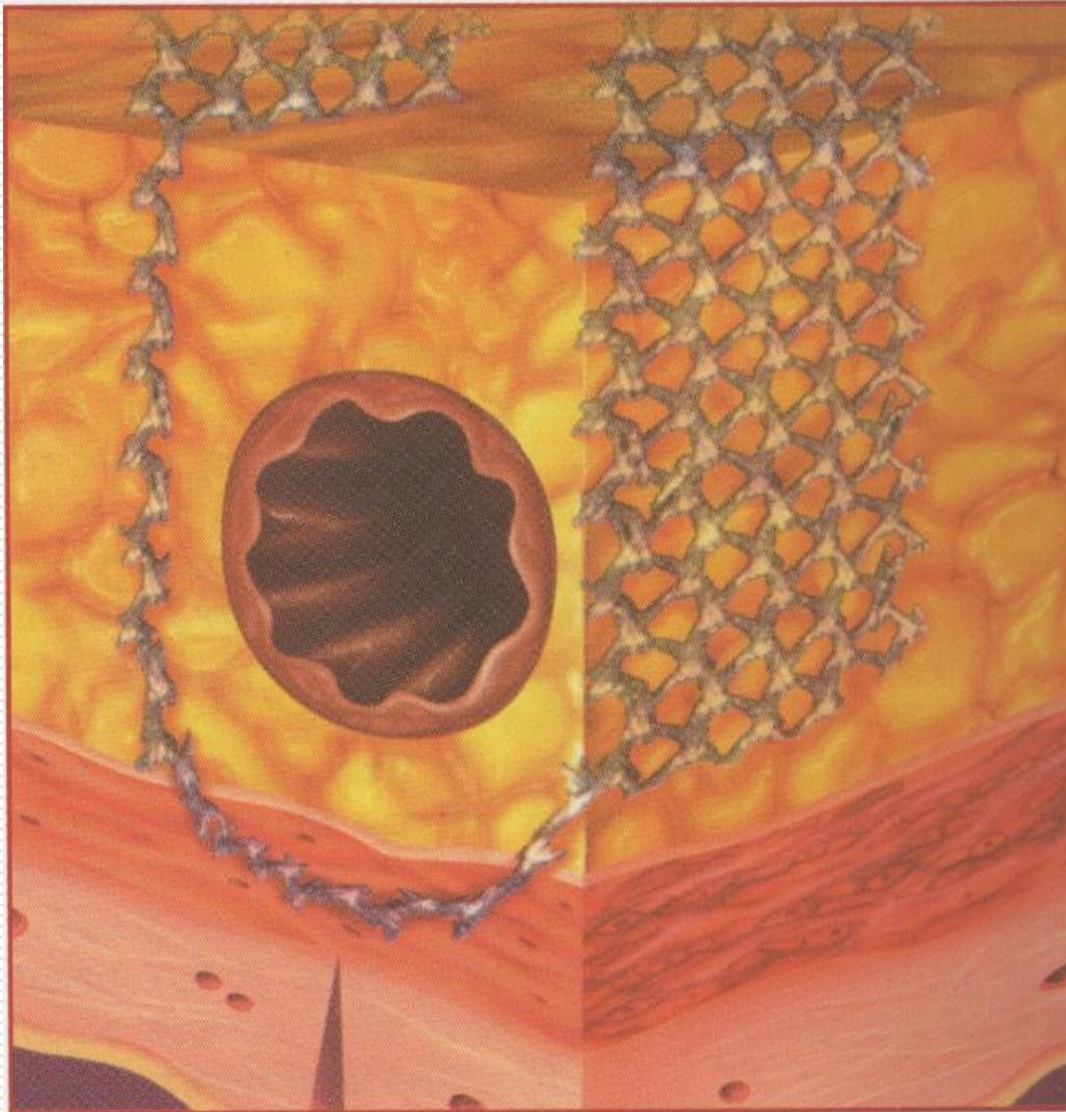
■ השיטה תוארה לראשונה ב- 1995 על ידי מנתח שוודי אולף אולמסטן

■ במהלך הניתוח, מחט המחוברת לסרט סינטטי מועברת מאזור מרכז השופכה אל מאחורי עצם החיק, ומוצאת דרך החתך הקטן בדופן הבטן הקדמית

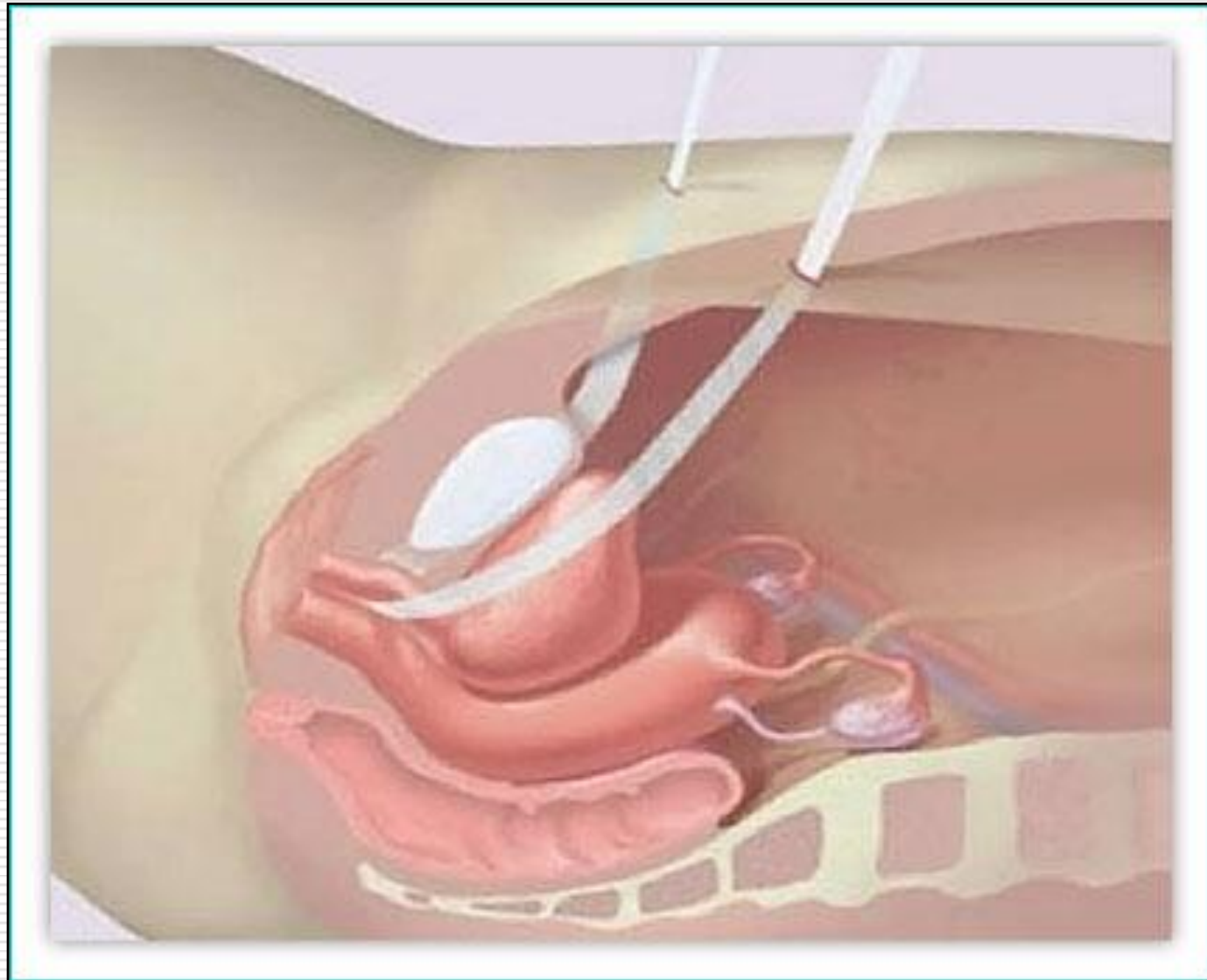
■ בסיומו של הניתוח מתקבלת לולאה של סרט מונחת ללא כל מתח מתחת למרכז השופכה



TVT



TVT



אי-נקיטת שתן במאמץ

טיפול

Trans-Obturator Tape (TOT) ☐

תואר לראשונה על ידי דלורמה ב- 2001 ☐

במהלך הניתוח, סרט סינטטי מועבר בעזרת מוליך מהעור ☐

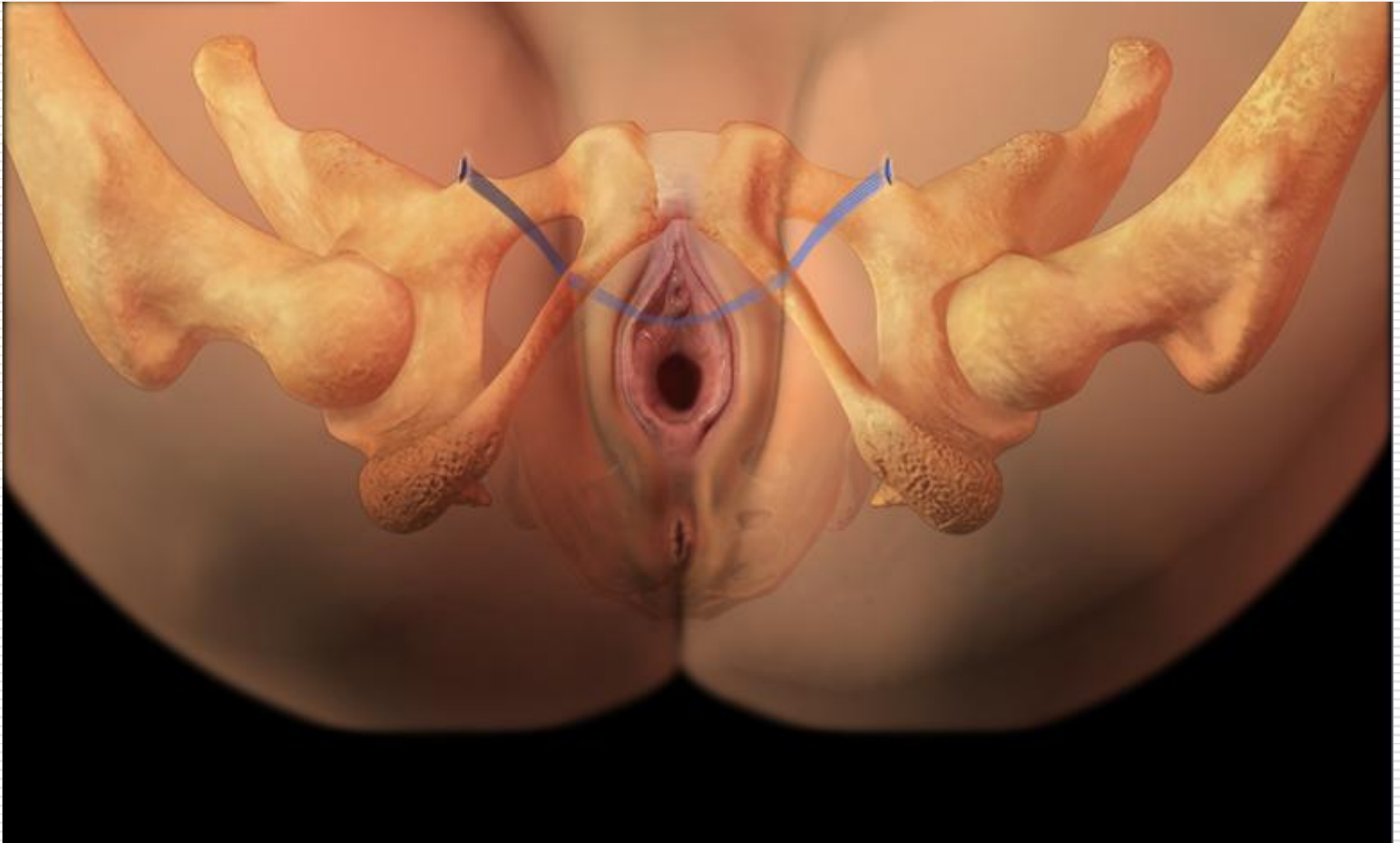
באזור המפשעות לכיוון מרכז השופכה

יתרונות פוטנציאליים כוללים ירידה בסיכון לפגיעה ☐

בשלפוחית שתן ודימום



TOT

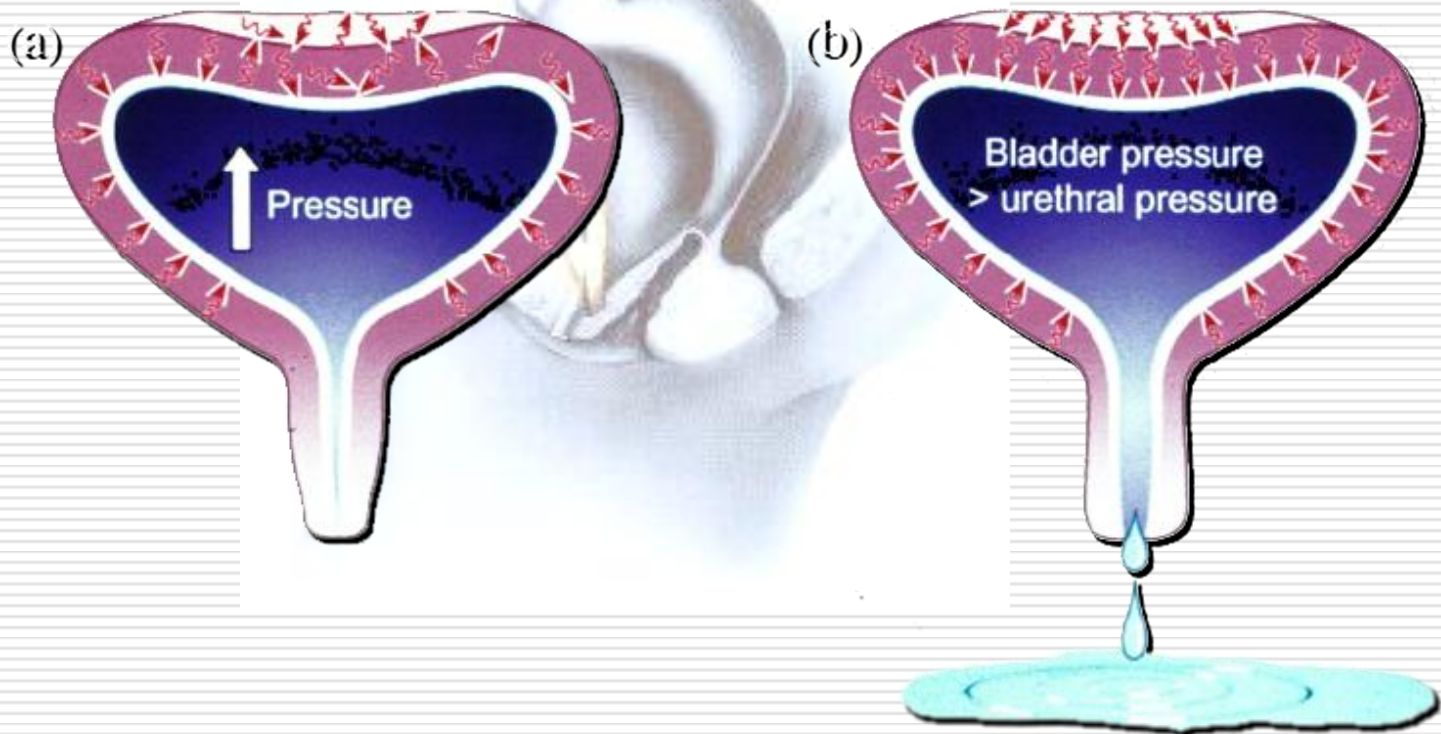


פעילות-יתר של שלפוחית השתן



פעילות-יתר של שלפוחית השתן

הגדרה: מצב בו מופיעות התכווצויות בלתי רצוניות של שריר שלפוחית השתן בשלב המילוי



פעילות-יתר של שלפוחית השתן

☐ שכיחות: בקבוצת הגיל מעל 40, 12-22% סובלים מפעילות-יתר של שלפוחית

☐ סיבה:

■ אינה ידועה (90%)

■ פגיעה עצבית (אירוע מוחי, מחלת פרקינסון, חבלה מוחית, חבלת עמוד שדרה, טרשת נפוצה)



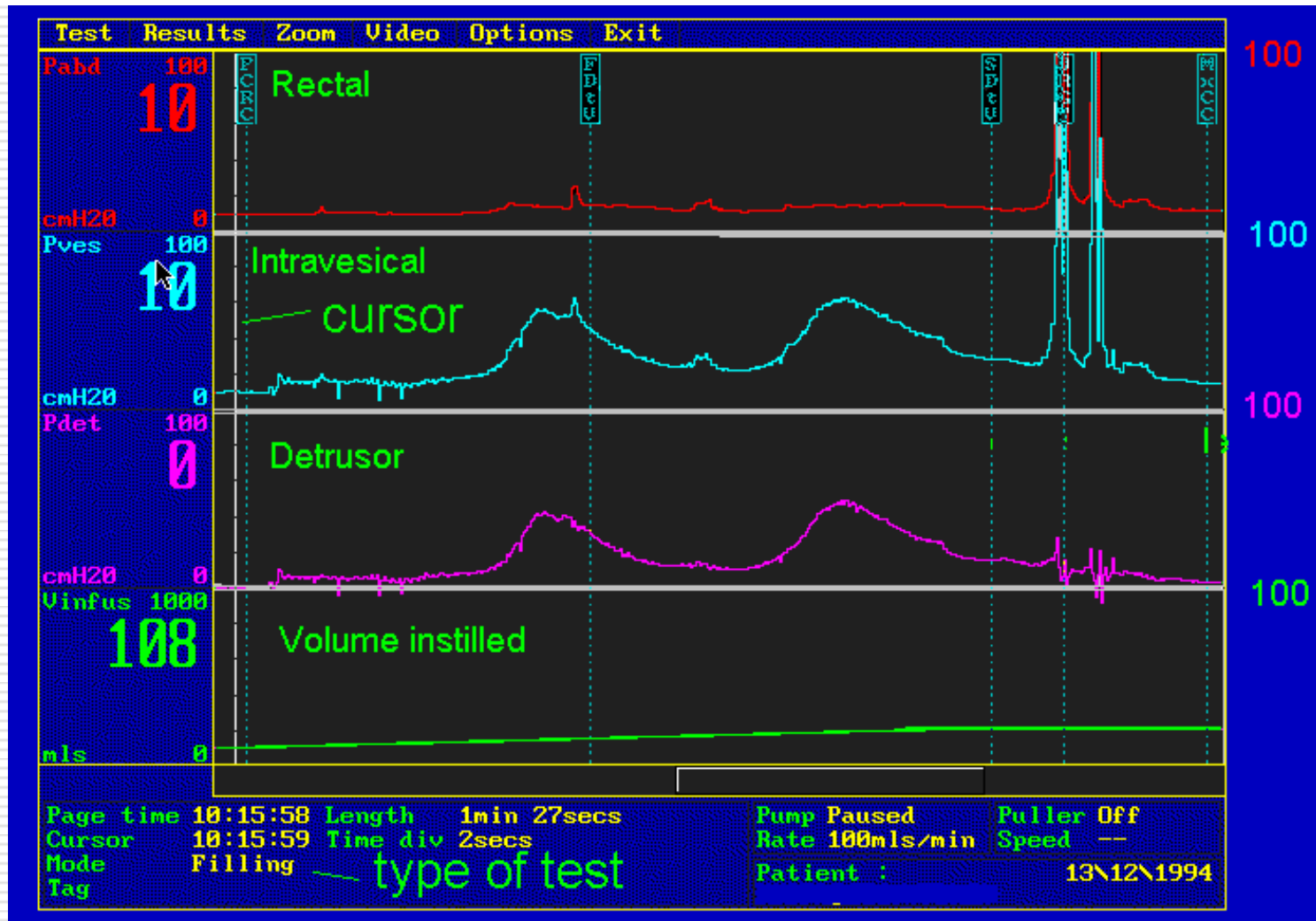
פעילות-יתר של שלפוחית השתן

הערכת החולה



- ☐ תסמינים: דחיפות, תכיפות, השתנה לילית
- ☐ בדיקה גופנית מלאה, בדיקה גינקולוגית, בדיקה נוירולוגית
- ☐ יומן השתנה
- ☐ בדיקה אורודינמית

פעילות-יתר של שלפוחית השתן



פעילות-יתר של שלפוחית השתן

טיפול



טיפול התנהגותי ☐

■ תרגילי אימון השלפוחית-תכנית השתנה מתוזמנת

■ פיזיותרפיה לחיזוק שרירי רצפת האגן

■ ביופידבק

■ גירוי חשמלי

פעילות-יתר של שלפוחית השתן

טיפול

□ טיפול תרופתי

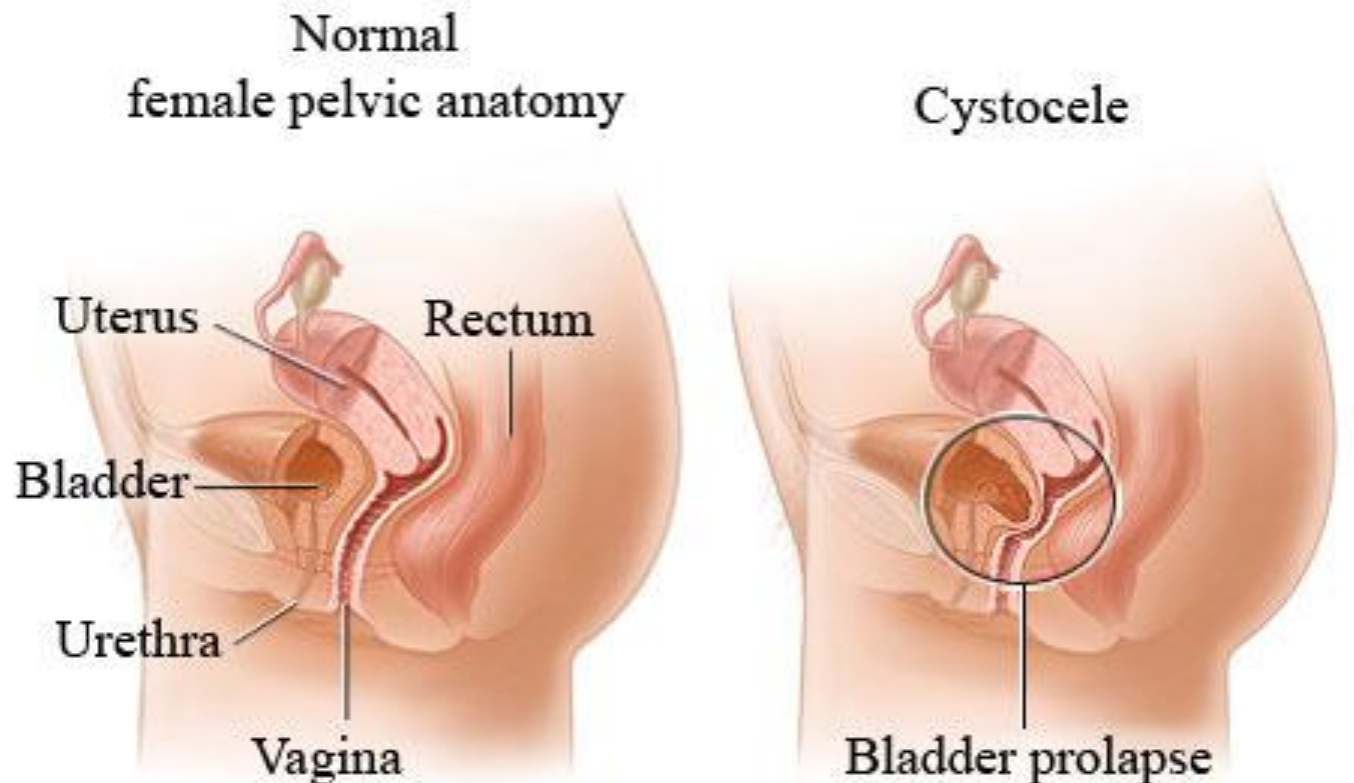
- תכשירים המרפים את שריר שלפוחית השתן ומונעים התכווצות בלתי רצונית
- תופעות לוואי כגון יובש בפה, עצירות, ישנוניות ואף הפרעות ראייה מגבילות את הטיפול
- חומרת תופעות ולוואי תלויה במידת הסלקטיביות של התרופה לקולטנים של שלפוחית השתן



צניחת דפנות הנרתיק

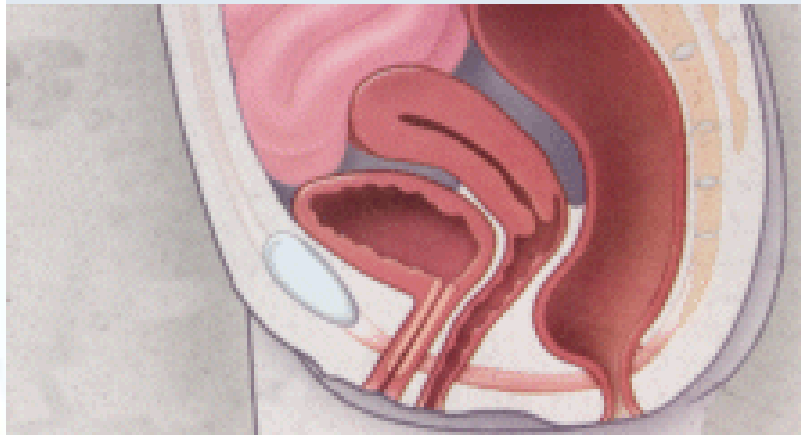
- 
- ☐ בעיה נפוצה מאוד בקרב נשים
 - ☐ במרבית הנשים המגיעות לבדיקה גינקולוגית שגרתית ניתן לאבחן צניחה נרתיקית:
 - ☒ דרגה I מאובחנת ב 43.3%
 - ☒ דרגה II מאובחנת ב 47.7%
 - ☒ דרגה III מאובחנת ב 2.6% (Swift, 2000)
 - ☐ גורמי סיכון לצניחה: גיל, ולדנות ומספר לידות לדניות

צניחת דפנות הנרתיק

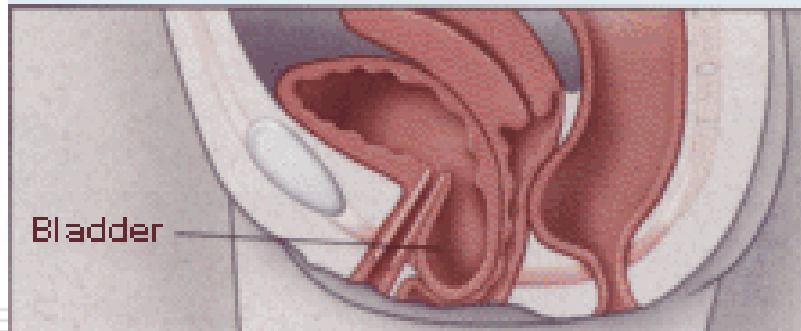


צניחת דפנות הנרתיק

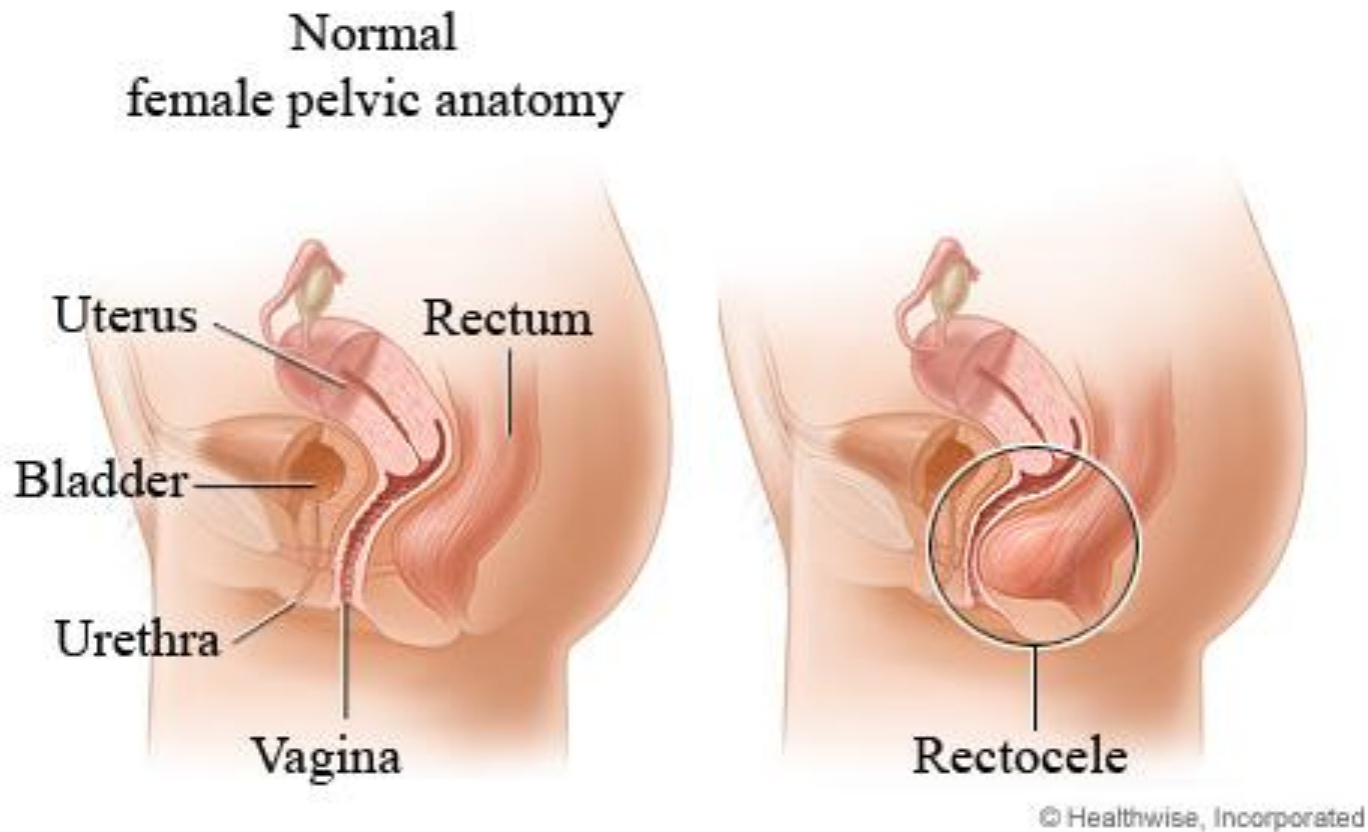
Normal Pelvis



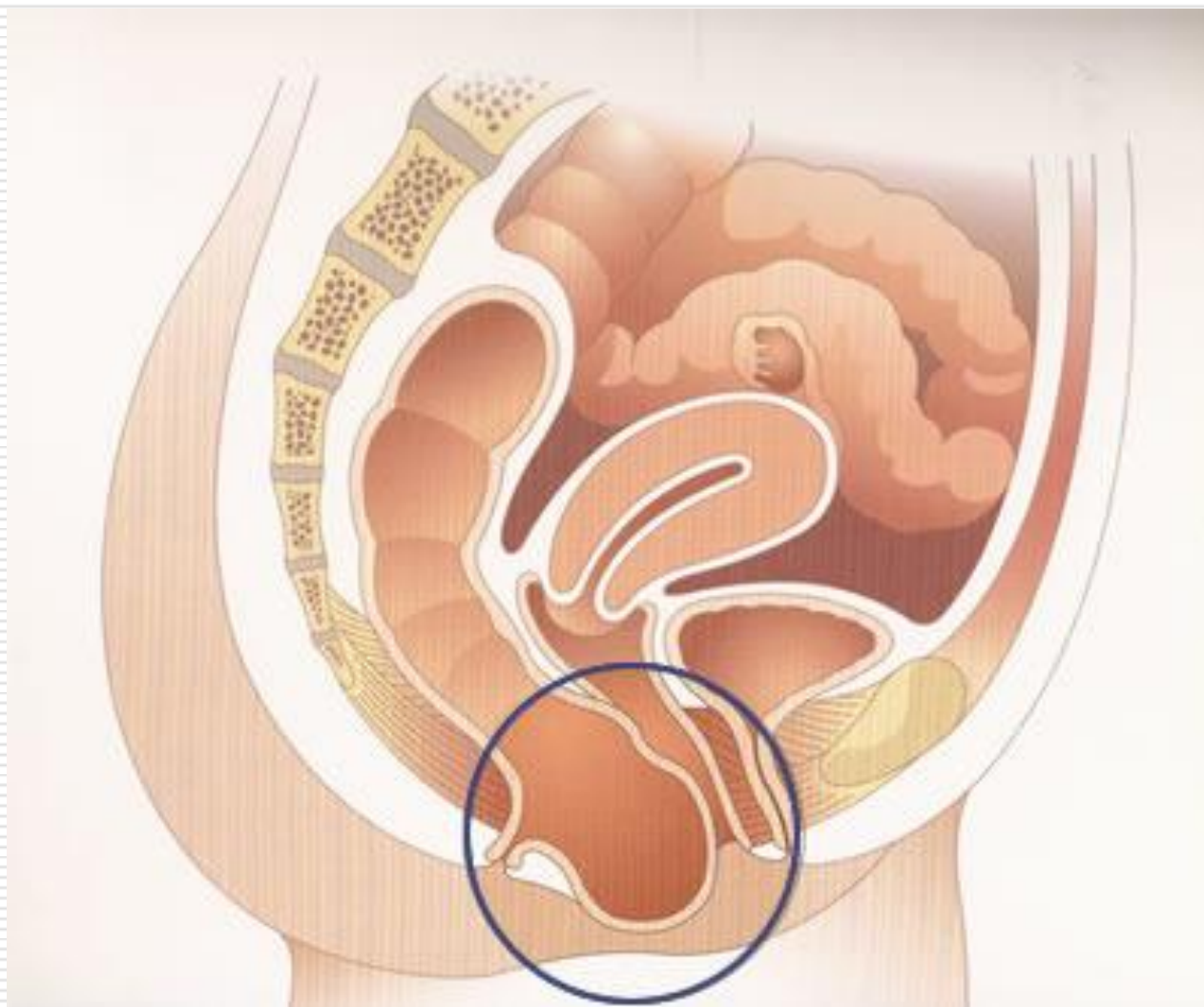
Cystocele



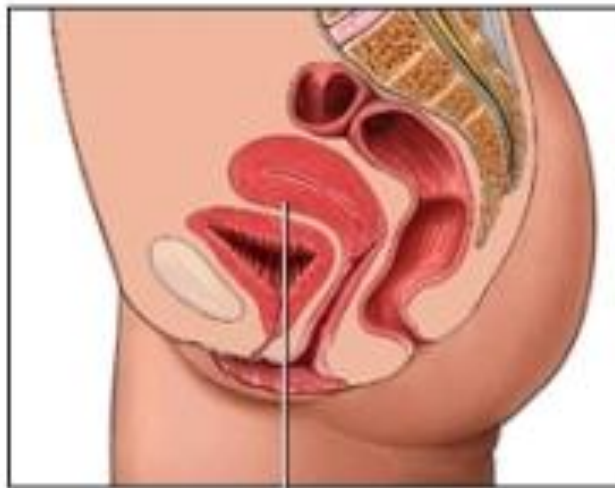
צניחת דפנות הנרתיק



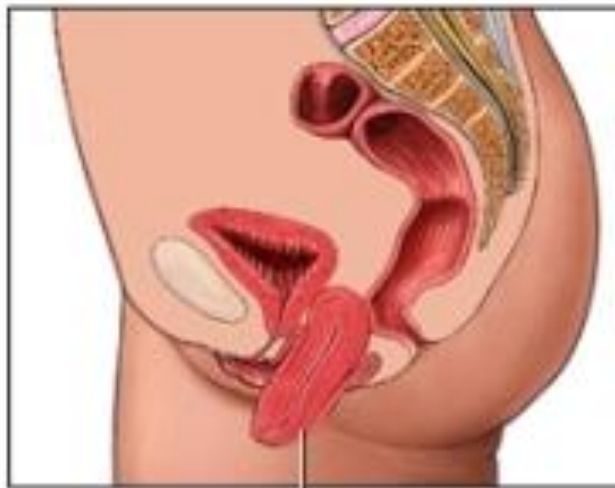
צניחת דפנות הנרתיק



צניחת רחם



Uterus



Prolapsed uterus

צניחת דפנות הנרתיק

טיפול

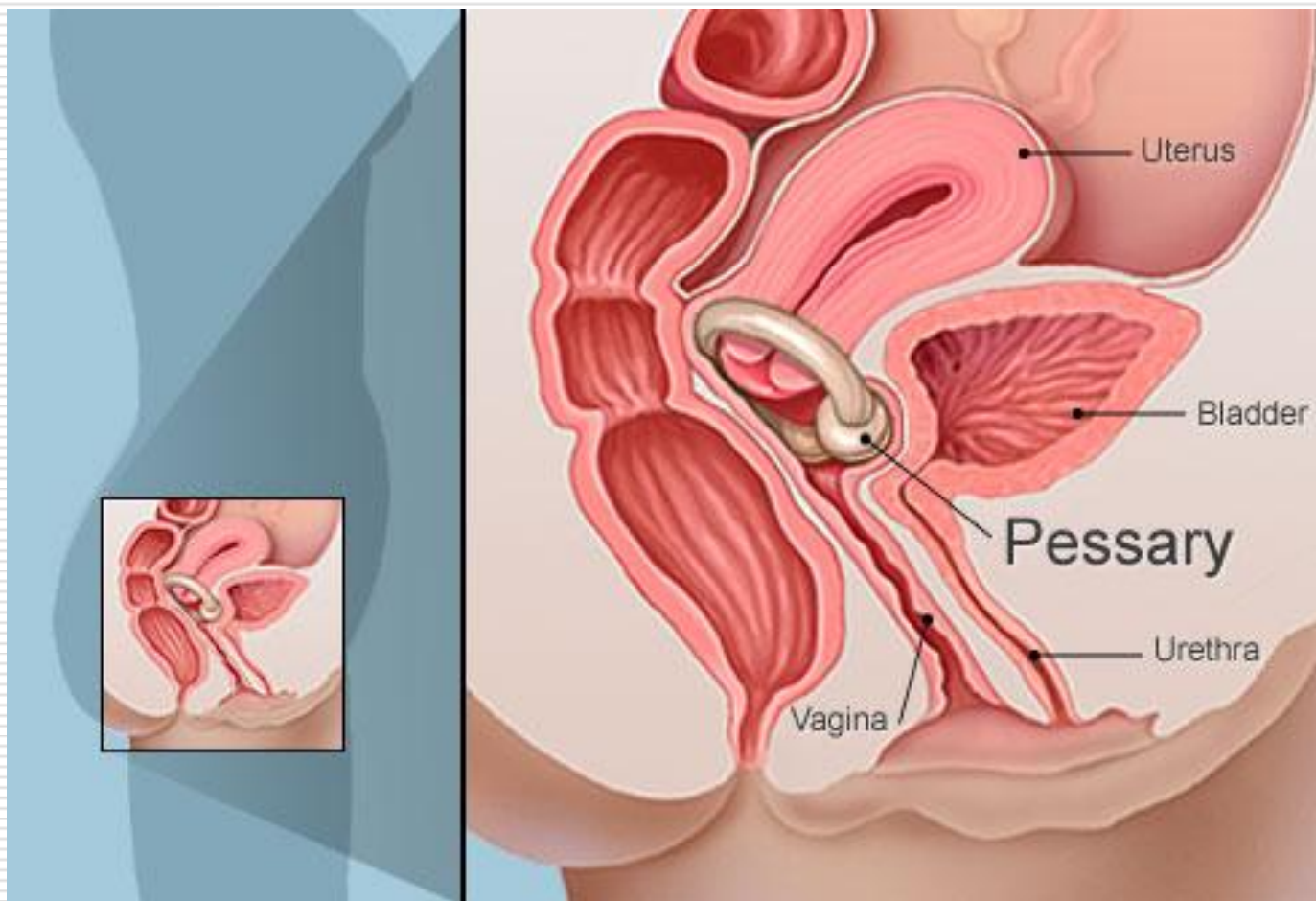


טיפול שמרני-התקנים ☐

נרתיקיים (Pessaries)

צניחת דפנות הנרתיק

טיפול



צניחת דפנות הנרתיק

טיפול



טיפול ניתוחי: ☐

גישה נרתיקית ☐

גישה בטנית ☐

גישה לפרוסקופית ☐

שימוש ברשתות ☐



תודה רבה