شد ترهلات البطن

مريض شد ترهلات البطن المثالي

- كل من يشكو ويعاني من زيادة الدهون أسفل البطن أو من ترهل واسترخاء بجلد منطقة البطن.
- كل من لا يستجيب للنظام الغذائي والرياضي للمحافظة على لياقته ورشاقته.
- السيدات اللاتي يعانين من ضعف في عضلات البطن ويشتكين من ترهل الجلد نتيجة الحمل المتكرر، أو من فقدان مرونة الجلد إلى جانب السمنة المفرطة.

تجدر الإشارة بأن كل من السيدات اللاتي يرغبن في الحمل لابد وأن يؤجلن عملية شد ترهلات البطن وذلك لأن عضلات جدار البطن الرئيسة يتم تقويتها بفعل الجراحة وهي رهن للضعف والتباعد ثانية بفعل الحمل.

التحضير للعملية

- يعمد طبيبك المختص إلى تزويدك ببعض الإرشادات الخاصة بتحضيرات الجراحة تتعلق بتعليمات الأكل والشرب والأدوية والعقاقير. مع ضرورة الإمتناع عن التدخين لمدة أسبوعين قبل العملية و 6 اسابيع بعد العملية.
- ينصح بعدم التعرض إلى أشعة الشمس لفترات طويلة قبل العملية وبعدها، خاصة في منطقة البطن.
- تأجيل موعد العملية عند الإصابة بنزلات برد أو العدوى من أي نوع، مع مراعاة الإمتناع عن قيادة السيارة بعد مغادرة المستشفى لعدة أيام.

تفاصيل العملية

يختار عادةً طبيبك المختص نوع التخدير المستخدم لإجراء العملية، وهو على الأغلب تخدير كلي. وقد يلجأ الطبيب إلى المخدر الموضعي مستخدماً المهدئات والمسكنات للآلام مما يساعد المريض على الإرتخاء والهدوء أثناء العملية.

تستغرق جراحة شد ترهلات البطن عادةً فترة زمنية تتراوح من 3-2 ساعات وذلك وفق درجة التهدل والترهل. يقوم الجراح بعمل فتحة عرضية أسفل البطن وفي أعلى منطقة العانة وكذلك جرح آخر حول السرّه كي لا تتحرك من موضعها باتجاه الأسفل نتيجة شد الجلد أسفل البطن.

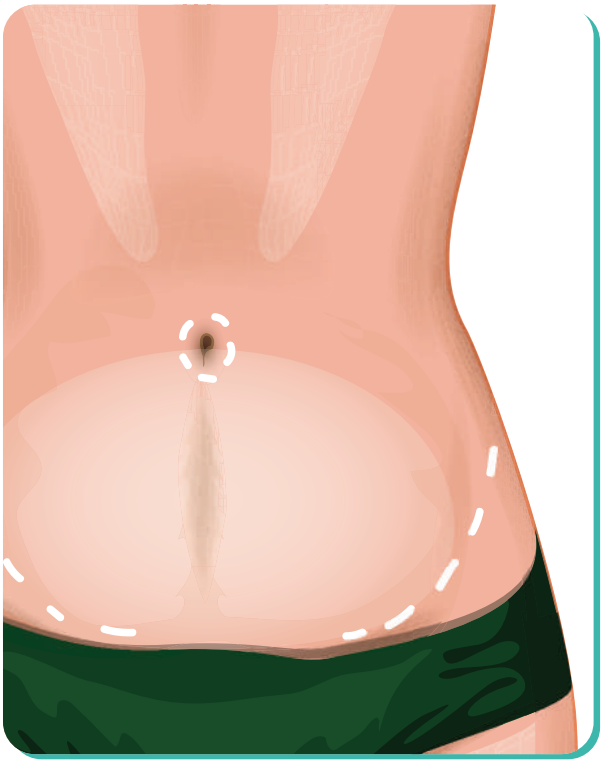
يعمد الجراح إلى فصل الجلد عن عضلات البطن باتجاه الأعلى حتى الضلوع ثم يرفع الجلد للكشف عن العضلات الرأسية بهدف تقويتها من خلال تقريبها إلى بعضها البعض مما ينتج عنه تدعيم جدار البطن وإيجاد الخصر القويم المناسب. يقوم الجراح بعدها بشد الجلد إلى أسفل

الموضع واستئصال الجلد الزائد وعمل فتحة للسرّة في موضعها الجديد وتثبيتها وإغلاق الجرح، ثم يضع أنبوبه تحت الجلد لتصريف السوائل والدم يتم إزالتها بعد أيام. هذا ويحتاج بعض المرضى من ذوي العضلات الضعيفة جداً إلى وضع شبكة تحت الجلد بهدف تقوية عضلات البطن.

الآثار الجانبية المحتملة

على الرغم من إجراء الآلاف من عمليات شد ترهلات البطن سنوياً والتي تكللت جميعاً بالنجاح وخاصة إذا ما تمت على أيدي الجراحين المتخصصين المهرة، إلا أن هناك بعض المخاطر المصاحبة والمضاعفات التي قد تنشأ، نوجزها فيما يلي:

- مضاعفات العدوى والتهابات الجروح، أو النزيف عادةً ما تكون نادرة الحدوث ويمكن معالجتها بتناول المضادات الحيوية وتكثيف العناية بالجرح وتنظيفه بإستمرار مع الملاحظة بأنها ستطيل فترة الإقامة في المستشفى.



- سوء وضعف إلتئام الجرح مما ينجم عنه آثار وندبات قد تتطلب إجراء جراحة ثانية. ننصح هنا المدخنين بالإقلاع عن التدخين لأنه يزيد في احتمالات المضاعفات الجانبية ومن أهمها تأخير التئام الجرح، علماً بأن متابعة الطبيب الدقيقة قبل وبعد العملية يقلل من هذه المخاطر والمضاعفات ويساعد في العودة لممارسة الحياة الطبيعية سريعاً.

- يمكن تجنب تجلط الاوردة العميقة عن طريق التدابير الوقائية (الجوارب الضاغطة والأدوية المخصصة لذلك).

بعد العملية

- بعد إتمام الجراحة قد يشكو المريض من تورم في البطن أو من الشعور بالألم وعدم الارتياح. لكن هذه الأعراض يسهل التغلب عليها عن طريق العلاج وإعطاء الدواء. غالباً ما يغادر المريض المستشفى خلال يومين أو ثلاثة بعد ارتداء المشد الخاص. وينصح أن يبادر المريض إلى المشي المبكر قدر المستطاع على الرغم من شعوره بصعوبة الوقوف منتصباً في بداية الأمر.
- يتم أزاله غرز الجلد في غضون 12-10 يوماً، علماً بان الجسم يعمل على امتصاص الغرز العميقة تدريجياً.
- تعتمد سرعة الشفاء على حجم العملية وكبر الجرح وقوة عضلات البطن. علماً بان الرياضة غير العنيفة تساهم في الالتئام السريع ومعافاة المريض وعودته إلى ممارسة حياته اليومية.
- قد يبدو التئام الجرح غير مرضياً في الشهور الثلاثة الأولى وحتى نهاية سنة بعد إتمام العلمية. إذ يتعافى الجرح خلال تسعة أشهر ويلتئم تماماً بعد مضي السنة الأولى فيستقر ويستعيد قوامه ولونه الطبيعي. علماً بان الملابس الداخلية وملابس البحر تخفي الكثير من معالمه.