

ד"ר, כיצד מטפלים בקרעים מתקדמים בלידה?

קרעים אחרי הלידה הם לא משהו שצריך "לחיות איתו". טיפול ממוקד, ייעודי ונכון, עשוי למנוע סבל וכאב מיותר ולהחזיר את האינטימיות וההנאה לזוגיות | ד"ר בני פיינר

בכת אחת אל מחוץ לנרתיק היולדת: "יציאת ראש היילוד צריכה להיעשות בצורה מבוקרת ואטית, תוך הגנה מכנית על אזור הפרינאום והסוגרים, וכן על היולדת להיות קשובה לצוות המיילד ולנשום בצורה נכונה, מבלי להפעיל לחץ לכיוון הנרתיק בזמן שלא נדרש", מציין ד"ר פיינר.

כיצד מטפלים?

כאשר מזוהה קרע במהלך הלידה, המערב את סוגרי פי הטבעת, חשוב שיתוקן בחדר הניתוח על ידי צוות מיומן שהוכשר לכך. זיהוי ותיקון נכון הם המפתח לטיפול והשבת התפקוד התקין של הסוגרים. אשה שעברה קרע בדרגה מתקדמת מוזמנת לביקורת כעבור 3-6 שבועות במרפאה ייעודית בבית החולים - "מרפאת פרינאום וסוגרים".

כיום יש מספר דרכי טיפול בנשים הסובלות משליטה בסוגרים:

1. פיזיותרפיה לחיזוק שרירי רצפת האגן וסוגרי פי הטבעת.
2. ביופידבק - באמצעות המכשיר ניתן למקסם את היעילות של תרגילי הפיזיותרפיה על ידי מתן חיווי ויזואלי או קולי בזמן הפעלת השריר בצורה נכונה ולאורך זמן.
3. נויורמודולציה - השתלת קוצב סוגרים בגב התחתון או טיפול שבו עי על ידי מכשיר חיצוני שמעביר אותות חשמליים לצורך השפעה על הבקרה העצבית של הסוגרים.
4. במקרים נדירים יש צורך בניתוח לתיקון משני של הסוגרים או הזרקת חומרים שמטרתם לעבות את דופן פי הטבעת ולשפר את יכולת הסגירה של השריר.

קרעים מתרחשים בלידות נרתיקיות לעתים קרובות. ברוב המקרים מדובר בקרעים שטחיים המערבים את הרירית, ולעתים גם את הרקמות הקרובות מתחת לרירית. קרעים המערבים את הסוגרים כפי הטבעת הם קרעים מיילדותיים מתקדמים בדרגות 3-4. בעולם, האחוז המדווח של לידות כאלה הוא 5%, ובארץ, באופן מפתיע, הנתון עומד על 0.5%. קרע המערב את סוגרי פי הטבעת, אשר לא מזוהה ולא מטופל כראוי, עלול להביא להשלכות מרחיקות לכת על איכות החיים של האשה ותפקודה, הן בטווח הקצר והן בטווח הארוך. תיתכן פגיעה בזוגיות ובקיום יחסי המין של האשה וכן זוגה, בעקבות כאבים העלולים להופיע בזמן קיום יחסי מין בשל הצטלקות לא טובה של האזור, בעיות בשליטה על הסוגרים שעלולות לפגוע קשות בדימוי העצמי של האשה, וכמובן לפגוע בביטחונה העצמי וביכולת לקיים אינטימיות כלשהי. בשנים מאוחרות יותר, לאחר גיל המעבר, שרירי רצפת האגן ממילא נחלשים וההשפעה המיטיבה של האסטרוגן המופרש מן השחלות נעלמת. במקרים רבים התסמינים צצים ביתר שאת עד לכדי מצב של חוסר שליטה בצואה וגזים, ואז הטיפול מורכב יותר.

האם ניתן למנוע את הקרעים?

בשנים האחרונות מושם דגש על מניעה, זיהוי וטיפול בקרעים מתקדמים, בארץ ובעולם בכלל. החברה הישראלית לאורוגינקולוגיה ורצפת אגן מבצעת מעת לעת סדנאות לשם העלאת המודעות לסדר היום בקרב רופאים גינקולוגיים וכירורגים כלליים. גם לנשים עצמן יש לעתים יכולת להשפיע על דרגת הקרעים. יש עדויות המצביעות על כך שעיסוי הפרינאום באופן יזום, החל משבוע 34 להריון, מסייע ומגמיש את האזור ומפחית את הסיכוי לנזק משמעותי ברצפת האגן. הימנעות מ"קפיצה" של ראש היילוד