



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

**Ail-greu wal yr abdomen ar gyfer
torgest gymhleth wal yr abdomen**

Gwybodaeth i gleifion

Adran Llawfeddygaeth Gyffredinol

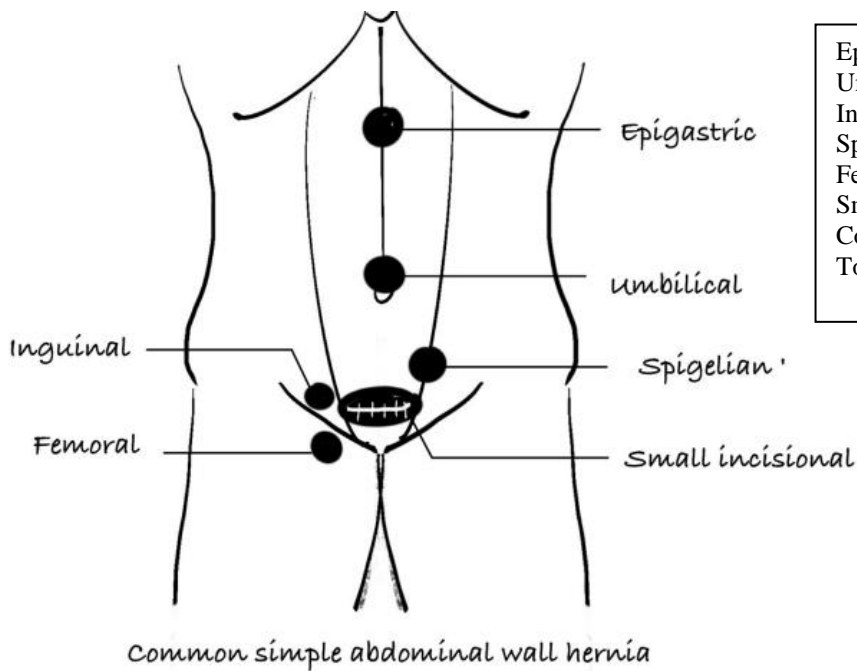
Wal eich abdomen

Mae wal yr abdomen yn cynnwys, yn bennaf, grŵp o gyhyrau ar bob ochr sy'n ymuno yn y llinell ganol, pob un â'i gyflenwad gwaed ei hun ac yn cyflenwi nerfau. Yn ogystal â diogelu'r organau mewnol, mae'r cyhyrau hyn hefyd yn chwarae rhan hanfodol yn y broses anadlu ac yn sicrhau gwasgedd yn ystod gwacáu'r bledren neu'r coluddyn.

Beth yw torgest wal yr abdomen?

Chwydd yn wal yr abdomen yw torgest wal yr abdomen ac mae'n digwydd pan fydd organ neu feinwe'n gwthio trwy fan gwan yn y cyhyr. Gall y torgestau hyn ddigwydd yn unrhyw le yn wal yr abdomen, ond maent yn fwyaf cyffredin yn yr afl, ardal y bogail, y llinell ganol, a rhan isaf yr abdomen.

Mae torgest yn aml yn digwydd trwy feinweoedd gwan yn dilyn llawdriniaethau abdomenol blaenorol. Yr enw ar y rhain yw **torgestau endoriadol**. Mae torgestau endoriadol fel arfer yn digwydd oherwydd nad yw clwyfau'n gwella'n llwyr ar ôl y llawdriniaeth gychwynnol. Mae haint mewn clwyf yn rhwystro gwelliant clwyf a gall hyn arwain at dorgest endoriadol. Gall cyflyrau meddygol sy'n bodoli eisoes fel Diabetes, meddyginiaethau fel steroidau, ysmegu a bod dros bwysau gyfrannu'n sylweddol at ddatblygiad torgest endoriadol.



Beth yw torgest syml wal yr abdomen?

Mae'r torgestau a welir yn y diagram uchod fel arfer yn cael eu hystyried yn dorgestau syml wal yr abdomen.

1. Torgest epigastrig – Torgest drwy'r ardal ganolig uchaf.
2. Torgest y bogail – torgest sy'n codi o amgylch ardal y botwm bol.
3. Torgest yr arffed – Dau fath yn bennaf. Torgest y werddyr a thorgest y forddwyd.
4. Torgest Spigelaidd – Torgest ochrol sydd fel arfer yn digwydd islaw lefel y botwm bol.
5. Torgest endoriadol – torgestau endoriadol llai a syml.

Beth yw torgest gymhleth wal yr abdomen?

Mae torgest gymhleth wal yr abdomen yn dorgest sy'n anodd ei atgyweirio oherwydd ei fod yn fwy o faint, oherwydd ei leoliad ac oherwydd gwendid sylweddol yn y cyhyrau sy'n arwain at ddiffyg mwy a diffyg cymhleth yn wal yr abdomen. Yn y rhan fwyaf o achosion, os na chaiff ei drin, gall torgest endoriadol ddatblygu'n dorgest gymhleth.

Gall nifer yr ymdrechion blaenorol i atgyweirio torgest a ffactorau penodol cleifion fel pwysau corff uwch, ysmegu, a chyflyrau meddygol sylweddol fel diabetes gyfrannu at gategoreiddio eich torgest fel un cymhleth hefyd.

Y nod wrth atgyweirio torgest wal yr abdomen

- Gwella siâp wal eich abdomen.
- Gwella gallu wal eich abdomen i weithio.
- Atal cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â thorgest yn y dyfodol megis tagu'r coluddyn.
- Atal y dorgest rhag digwydd eto.

Mathau o rwyll a ddefnyddiwn

Ym mron pob achos o atgyweirio torgest wal yr abdomen cymhleth, defnyddir rhwyll i gryfhau wal yr abdomen heb densiwn gormodol yn y meinweoedd. Mae tystiolaeth o bob rhan o'r byd wedi dangos bod atgyweiriadau â rhwyll yn rhoi gwell canlyniadau nag atgyweiriadau drwy ddefnyddio pwythau, gan leihau'r siawns y bydd yn digwydd eto.

Tri math o rwyll

- Rhwyll synthetig
 - Mae'r mathau hyn o rwyll wedi'u gwneud o ddeunydd synthetig cryf nad yw'n amsugnadwy ac maent wedi'u cynllunio i aros yn eich corff yn barhaol.
- Rhwyll Hybrid
 - Mae'r rhwyllau hyn fel arfer yn cymryd tua 12-18 mis i gael eu hamsugno gan y corff, ac yn ystod y cyfnod yma maent yn atgyfnerthu'r gwaith hanfodol o atgyweirio wrth wella'r dorgest.
- Rhwyll Biolegol
 - Mae'r mathau hyn o rwyll wedi eu gwneud o feinweoedd dynol neu anifail ac fe'u defnyddir mewn sefyllfaoedd cymhleth, megis pan fo haint yn bresennol ym maes y llawdriniaeth.

Yn dilyn eich trafodaeth gyda'r llawfeddyg, bydd y penderfyniad ynghylch y math o rwyll i'w defnyddio yn cael ei wneud ar sail sawl ffactor, gan gynnwys:

- Math a maint eich torgest
- Y dull llawfeddygol a'r ardal benodol o'r corff lle bydd y rhwyll yn cael ei gosod.
- Risg o ddatblygu haint yn y clwyf
- Eich dewis a'ch barn am y math o rwyll i'w defnyddio.

Eich ffitrwydd ar gyfer y weithred hon

Cyn eich llawdriniaeth, byddwch yn cael asesiad o'ch ffitrwydd ar gyfer y weithred, a all gael ei gynnal gan anesthetydd neu yn ystod clinig rhagasesu. Yn seiliedig ar yr asesiad hwn, efallai y bydd angen optimeiddio cyn llawdriniaeth arnoch. Yn ogystal, bydd tîm yr anesthetydd yn rhoi cyngor ar y lleoliad gofal ôl-lawdriniaethol mwyaf addas i chi, a allai fod yn ofal ar y ward, yn uned dibyniaeth uchel neu'n uned gofal dwys (ITU) yn dibynnu ar eich anghenion unigol.

Pigiadau Botox cyn llawdriniaeth

Mewn rhai achosion o dorgest gymhleth wal yr abdomen, gall optimeiddio cyn llawdriniaeth gynnwys rhoi pigiadau Botox i wal eich abdomen. Os bernir bod angen y driniaeth hon, bydd eich llawfeddyg yn rhoi taflen wybodaeth ar wahân i chi yn manylu ar y driniaeth a'i goblygiadau.

Atgyweirio torgest gymhleth wal yr abdomen

Fel arfer mae angen triniaethau llawfeddygol mwy cymhleth ac estynedig ar dorgestau wal yr abdomen cymhleth, sydd bron yn ddieithriad yn galw am ddefnyddio rhwyll i atgyfnerthu cyhyrau gwan yr abdomen. Ar ôl rhyddhau cynnwys y dorgest (yn y rhan fwyaf o achosion, rhan o'ch coluddyn yw hyn yn bennaf) o'r meinweoedd amgylchynol a'u rhoi yn ôl yn y ceudod abdomenol, ail gam y driniaeth yw cyweirio'r diffyg yn wal yr abdomen.

Weithiau bydd y llawfeddyg yn gwahanu haenau o gyhyrau wal yr abdomen, yn eu torri, ac yn eu rhyddhau ar y naill ochr a'r llall, i ddod â nhw'n agosach er mwyn cwrdd yn y llinell ganol heb densiwn gormodol. Gelwir hyn yn "Gwahanu cydranau". Byddai hyn yn golygu torri mwy helaeth ar ochrau wal eich abdomen.

I gryfhau'r atgyweiriad, bydd eich llawfeddyg wedyn yn gosod rhwyll rhwng haenau'r cyhyrau ac yn ei angori i'r meinweoedd cyfagos. Ar ôl hyn bydd eich croen yn cael ei gau a bydd gorchuddion dal dŵr yn cael eu defnyddio i rwymo'r clwyfau. Rydyn ni'n defnyddio tiwbiau draen yn y gofod meinwe meddal yn aml i ddraenio hylif corff. Gall y llawdriniaethau hyn gymryd rhwng 1-8 awr, yn dibynnu ar faint a chymhlethdod eich torgest. Bydd gorchuddion pwysedd a rhwymwyr abdomenol yn cael eu defnyddio i atal cronni hylif pellach a elwir yn seroma.

Disgwylir i chi ddefnyddio'r rhwymwyr abdomenol hyn gartref am o leiaf 4-8 wythnos ar ôl y driniaeth.

Eich taith ar ôl y driniaeth

Yn y rhan fwyaf o achosion, byddwch yn cael eich symud i ward lawfeddygol gyffredinol ar ôl eich triniaeth ar gyfer gofal ôl-lawdriniaethol yn syth ar ôl i chi ddeffro. Fodd bynnag, ar argymhelliad ein hanesthetyddion, gall rhai cleifion gael eu trosglwyddo i Uned Gofal Dwys (ITU) neu Uned Dibyniaeth Uchel (HDU). Gallai'r penderfyniad hwn gael ei wneud ar sail cyflyrau meddygol sydd gennych eisoes neu gymhlethdodau annisgwyl sy'n codi yn ystod y driniaeth. Yn ogystal, byddwch yn cael rhwymwr abdomenol er mwyn atal hylif rhag cronni yn y meinweoedd arwynebol. Pan fydd eich poen dan reolaeth a phan fyddwch yn symud yn

gyfforddus, ein nod yw eich rhyddhau, gyda threfniadau dilynol priodol ar eich cyfer fel claf allanol.

Poen ar ôl llawdriniaeth

Gall triniaethau cymhleth sy'n cynnwys nifer o doriadau ym meinwe wal yr abdomen arwain at gryn dipyn o boen ar ôl llawdriniaeth. Bydd eich anesthetydd yn trafod mesurau effeithiol ar gyfer lleddfu poen gyda chi, a gall y rhain gynnwys opsiynau fel anesthesia epidwral ac anesthesia a reolir gan y claf.

Proffylaccis DVT

Yn ystod eich arhosiad yn yr ysbyty, byddwch yn cael pigladau teneuo gwaed i leihau'r risg o ddatblygu clotiau gwaed yn eich coesau a'ch ysgyfaint. Yn y mwyafrif o achosion, rhagnodir yr un feddyginiaeth ar eich cyfer wedi i chi ddychwelyd adref am 28 diwrnod ar ôl eich rhyddhau o'r ysbyty.

Cymhlethdodau ar ôl llawdriniaeth

Fel ag unrhyw lawdriniaeth fawr, mae cymhlethdodau posibl a allai godi yn dilyn eich triniaeth. Er mai ein nod yw lleihau'r risgiau hyn hyd eithaf ein gallu, mae'n bwysig eich bod yn ymwybodol o'r cymhlethdodau posibl hyn. Bydd yr ymwybyddiaeth yma yn ein galluogi i gael eich caniatâd gwybodus ar gyfer y driniaeth, gan sicrhau bod gennych ddealltwriaeth glir o'r risgiau cysylltiedig. Nid yw'r cymhlethdodau a restrir yma yn hollgynhwysfawr.

Yn syth:

• Gwaedu ar ôl llawdriniaeth

Mae llawdriniaethau o'r math yma yn cynnwys toriadau sylweddol i'r meinwe, a all arwain at ardaloedd sy'n dueddol o waedu. Er bod y rhan fwyaf o'r gwaedu yn cael ei reoli yn ystod y llawdriniaeth gychwynnol, mae adegau prin pan fydd angen i gleifion ddychwelyd i'r ystafell lawdriniaeth os bydd gwaedu'n cynyddu'n sylweddol a bod angen rheolaeth bellach.

• Anaf i'r coluddyn

Er ei fod yn brin, mae anaf i'r coluddyn yn ystod y triniaethau hyn yn gymhlethdod sylweddol. Rydym yn cymryd pob gofal i atal anafiadau o'r fath yn ystod y llawdriniaeth. Os byddwn yn canfod unrhyw ddifrod i'r coluddyn, byddwn yn ei atgyweirio ar unwaith yn ystod y driniaeth. Mewn rhai achosion, gall yr atgyweiriad hwn olygu bod angen tynnu cyfran o'r coluddyn os bernir ei fod yn afiach.

Er gwaethaf ein hymdrechion, mae'n bosibl y bydd y coluddyn yn gollwng o anaf a atgyweiriwyd neu un sydd heb ei ganfod cynt, ar ôl y llawdriniaeth, a gallai hyn arwain at sepsis. Mewn achosion o'r fath, efallai y bydd angen i gleifion ddychwelyd i'r ystafell lawdriniaeth i gael gofal pellach. Mewn rhai achosion, efallai y bydd angen i ni greu bag stoma, a allai fod dros dro neu'n barhaol, yn dibynnu ar y sefyllfa.

• **Ilëws y coluddyn**

Weithiau, efallai na fydd eich coluddyn yn ailddechrau gweithredu'n normal yn syth ar ôl y llawdriniaeth, gan wneud goddef bwyd neu ddiodydd yn heriol. Mewn achosion o'r fath, byddwn fel arfer yn rheoli hyn trwy adael i'ch coluddyn orffwys, a all olygu gosod tiwb draenio trwy'ch trwyn. Er bod y pyliau hyn fel arfer yn gwella ar eu pen eu hunain, gallent ymestyn eich arhosiad yn yr ysbyty y tu hwnt i'r cyfnod arferol.

Yn y tymor canolig:

• **Heintiau clwyf a diffygion y meinwe**

Mae'r cymhlethdod hwn yn arbennig o amlwg a gwyddom ei fod yn digwydd yn amlach mewn ysmygwyr, cleifion gordew, a'r rhai â diabetes. Felly, mae'n hanfodol rhoi'r gorau i ysmegu, ymdrechu i golli pwysau, a sicrhau'r rheolaeth orau bosibl ar ddiabetes cyn eich llawdriniaeth. Gall gwneud hynny helpu i leihau'r risg o'r cymhlethdod hwn a chyfrannu at broses adfer gwell.

• **Cynnydd mewn pwysedd o fewn yr abdomen**

Pan fyddwn yn lleihau eich torgest yn ôl i mewn i geudod yr abdomen, gall weithiau gynyddu'r pwysedd yn yr abdomen. Gall y pwysedd uwch hwn effeithio ar y cyflenwad gwaed i organau hanfodol megis eich arennau. Mewn achosion prin iawn, efallai y bydd angen i gleifion ddychwelyd i'r ystafell lawdriniaeth i ailagor yr abdomen er mwyn lliniaru unrhyw niwed pellach i organau o fewn yr abdomen.

• **Heintiau'r ysgyfaint**

Mae'r cymhlethdod hwn yn eithaf cyffredin. Byddwn yn canolbwyntio ar optimeiddio rheoli'ch poen a gallwn ddarparu ffisiotherapi i'r frest os oes angen er mwyn ei atal. Mewn rhai achosion, efallai y bydd angen triniaeth hirdymor gyda gwrthfotigau fel rhan o'r cynllun rheoli.

• **DVT a PE (clotiau gwaed yn y coesau a'r ysgyfaint)**

Fel y soniwyd eisoes, byddwch yn dechrau cymryd teneuwyr gwaed, a darperir hosanau ar gyfer rhan isaf eich coesau oni bai bod gwrtharwyddion. Rydym yn argymhell symud eich coesau yn fynych a chychwyn symud yn fuan i helpu i atal y cymhlethdod hwn.

Yn ddiweddarach:

• **Seroma**

Croniad o hylif y corff o dan ac o amgylch safle eich clwyf yw seroma. Er mwyn atal hyn, rydym yn defnyddio tiwbiau draenio yn ystod y driniaeth ac yn cynghori defnyddio rhwymwyr abdomenol ar ôl y llawdriniaeth. Mae seromau fel arfer yn gwella ar eu pen eu hunain ac maent yn cael eu rheoli'n gynnil. Fodd bynnag, mewn rhai achosion, efallai y bydd angen draenio rheolaidd neu lawdriniaeth bellach arnynt.

- **Haint rhwyll**

Er bod hyn yn anghyffredin, mae'n gymhlethdod arall a all ddigwydd. Fel arfer mae angen treialu triniaeth gwrthfotig hirdymor. Fodd bynnag, mewn rhai achosion, efallai y bydd angen triniaeth bellach i gael gwared ar y rhwyll heintiedig.

- **Yr abdomen yn ymddangos yn annormal**

Weithiau, oherwydd y gwahaniaeth ym maint y meinwe a chroen sydd ar ôl, gall dwy hanner wal yr abdomen ymddangos yn wahanol. Mae'n bwysig nodi mai cymhlethdod cosmetig yw hwn yn bennaf ac nad yw fel arfer yn effeithio ar allu wal yr abdomen i weithredu na chwaith iechyd wal yr abdomen.

Ar ôl i chi adael yr ysbyty

Ar ôl eich llawdriniaeth, fel arfer mae'n cymryd 2-3 mis i chi adennill symudedd rhydd a dychwelyd i'ch gweithgarwch arferol. Mae'n bwysig i chi barhau i wisgo corsed yr abdomen i leihau'r risg o ffurfio seroma. Yn ystod y cyfnod hwn, rydym yn eich cynghori i beidio codi unrhyw bwysau dros 2-3kg. Nid yw'n beth anghyffredin i brofi rhywfaint o anesmwythyd, fferdod achlysurol a phoen parhaus yn wal eich abdomen. Rydym yn rhagweld y bydd y symptomau hyn yn lleihau dros amser wrth i'ch corff wella.

Gofalu am glwyfau

Yn y rhan fwyaf o achosion, dylai clwyfau wella heb gymhlethdodau, a bydd angen i chi gadw gorchudd ar glwyf am tua wythnos. Os nad oes unrhyw broblemau o ran gwella, gallwch chi gymryd eich cawod neu bath cyntaf ar ôl tua 5-7 diwrnod. Os bydd gennych unrhyw gymhlethdodau sy'n gysylltiedig â'ch clwyfau, bydd staff y ward yn cydgysylltu â'ch meddyg teulu a'ch nyrsys cymunedol er mwyn gofalu am y clwyfau ymhellach.

Pryd allwch chi ddechrau gyrru a dychwelyd i'r gwaith?

Y cyngor cyffredinol yw dychwelyd i'r gwaith a dechrau gyrru pan fyddwch chi'n teimlo'n gyfforddus i wneud hynny. Ffordd dda i benderfynu a ydych chi'n barod i yrru yw trwy geisio brecio'n sydyn. Os nad ydych chi'n teimlo unrhyw boen wrth wneud hyn, mae'n debyg eich bod chi'n barod i yrru. Efallai y bydd angen i chi gysylltu â'ch cwmni yswiriant mewn rhai achosion i holi am unrhyw ofynion penodol allai fod ganddynt ynglŷn â'ch gallu i yrru. Bydd y math o waith a wnewch yn effeithio ar ba bryd fyddwch yn medru dychwelyd i'r gwaith. Er enghraifft, os yw codi pwysau trwm yn rhan o'ch gwaith, efallai y bydd angen mwy o amser arnoch chi cyn i chi dychwelyd i'r gwaith.

Gobeithiwn fod y daflen hon yn ddefnyddiol i chi. Os oes angen rhagor o wybodaeth arnoch, cysylltwch â: 01633234112

**“Mae’r ddogfen hon ar gael yn Saesneg /
This document is available in English ”.**