

Modiwleiddio'r Nerf Sacrol (SNM)

Beth yw modiwleiddio nerfau sacrol?

Defnyddir triniaeth o'r enw modiwleiddio'r nerf sacrol ('SNM' a elwir gynt yn SNS) i drin sawl math o broblem â'r bledren, ac anymataliaeth ddifrifol sy'n ymwneud â'r coluddyn. Bydd eich arbenigwr yn trafod y driniaeth hon ynghyd ag opsiynau eraill gyda chi.

Pryd mae SNM yn cael ei ystyried?

Efallai y bydd hi'n werth ystyried SNM os nad yw triniaethau eraill ar gyfer anymataliaeth y coluddyn neu'r bledren wedi helpu, a bod eich symptomau'n ddifrifol. Mae'n bosibl na fydd SNM yn gwella eich holl symptomau, ond gall leihau gollyngiadau er mwyn gwella eich bywyd bob dydd.

Sut mae SNM yn gweithio?

Rhoddir gwifrau hyblyg drwy'r tyllau bach sydd gan bawb yn yr esgyrn sydd wedi'u hasio wrth waelod yr asgwrn cefn (y 'sacrwm'). Mae'r gwifrau'n anfon pwls trydanol bach i'r nerfau sy'n rhedeg y tu ôl i'r sacrwm. Daw'r ysgogiad trydanol o fatri sydd wedi'i fewnblannu yn y pen-ôl. Mae'n gweithio'n debyg i reolydd calon.



Ffigur 1 Modiwleiddiwr nerf sacrol Interstim II (atgynhyrchwyd y ddelwedd gyda chaniatâd Medtronic Limited, 2018).

Nid ydym yn deall yn iawn sut mae SNM yn gweithio, ond gall wella symptomau sy'n cynnwys ysfa aml i fynd i'r toiled ar frys, a gwella rheolaeth er mwyn lleihau'r risg o ddamweiniau.

Mae SNM yn gallu cael effaith ddramatig ar swyddogaeth a rheolaeth y coluddyn, ond nid pawb sy'n gweld budd sylweddol. Am y rheswm hwn, gwneir triniaeth SNM mewn dau gam. Mae'r cam cyntaf yn un dros dro. Rhoddir gwifren fach hyblyg o dan y croen a'i chysylltu â batri allanol. Gadewir y ddyfais dros dro yn ei lle am 2–3 wythnos tra byddwch chi'n cadw dyddiadur i nodi'r amseroedd pan fyddwch chi'n ysgarthu a'r amseroedd pan fu damweiniau neu ollyngiadau. Yna, bydd eich arbenigwr yn defnyddio'r dyddiadur hwn i benderfynu a fydd mewnblaniad parhaol o fudd i chi. Bydd tua 8 o bob 10 claf yn cael cyfnod prawf llwyddiannus ac yn cael mewnblaniad parhaol.



Ffigur 2 Modiwleiddiwr nerf sacrol Interstim II yn ei le (atgynhyrchwyd y ddelwedd gyda chaniatâd Medtronic Limited, 2018).

Cyfnod prawf

Bydd eich llawfeddyg yn rhoi gwybod i chi am ddau fath o dreial. Bydd un yn golygu gosod gwifren dros dro, a'r llall yn golygu gosod cebl â bachau bach sy'n ei angori.

Gwifren dros dro

Ar gyfer treial â gwifren dros dro, defnyddir nodwydd fach i roi gwifren fach hyblyg trwy groen y pen-ôl er mwyn ysgogi'r nerfau. Gellir gosod y wifren hon o dan anesthetig lleol gyda/heb dawelydd, neu o dan anesthetig cyffredinol. Mae'n bosibl y bydd y llawfeddyg ddefnyddio peiriant pelydr-x i'w arwain wrth leoli'r wifren. Byddwch yn cael ysgogydd ar ffurf blwch allanol bach ac yn dysgu sut i'w reoli gyda set llaw. Efallai y byddwch chi'n teimlo goglais neu bŷls bach o amgylch yr anws, ond ni ddylai fod yn anghyfforddus. Dim ond dresin sy'n cadw'r wifren yn ei lle, felly rhaid ei gadw'n sych a pheidio â'i symud yn ystod y cyfnod prawf. Dylech gadw'r ysgogydd ymlaen drwy gydol y cyfnod prawf hwn, ac eithrio pan fyddwch chi'n gyrru. Mae llawer o bobl yn dychwelyd i'r gwaith yn ystod y cyfnod prawf, ond dylech drafod eich amgylchiadau gyda'ch meddyg. Pan fyddwch chi'n dychwelyd ar ddiwedd y prawf, bydd modd tynnu'r dresin a'r wifren yn hawdd ac yn ddi-boen heb anesthetig. Mae'n debyg y bydd eich symptomau'n dychwelyd yn fuan ar ôl hyn, ond os bu'r cyfnod prawf yn llwyddiannus, gellir trefnu mewnblianiad parhaol.

Cebl â bachau bach sy'n angori

Mae'n bosibl y cewch chi gynnig prawf lle defnyddir yr un cebl electrod a fydd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer yr ysgogydd parhaol. Defnyddir nodwydd i osod y cebl hwn sydd â bachau neu ddannedd bach arno i'w angori neu ei gadw'n barhaol yn ei le yn yr asgwrn. Defnyddir peiriant pelydr-x i helpu'r llawfeddyg i osod y cebl. Yna, bydd y cebl yn cael ei osod o dan y croen at gysylltydd, sy'n caniatáu i ysgogydd allanol reoli'r ysgogiad yn yr un modd a'r wifren brawf dros dro y soniwyd amdani uchod. Unwaith eto, defnyddir dresin a rhaid peidio â'i symud na gadael iddo fynd yn wlyb.

Yn ystod y cyfnod prawf bydd rhaid i chi wneud y canlynol:

- Cadw dyddiadur symptomau y gellir ei ddefnyddio i benderfynu a yw'r prawf yn llwyddiannus (mae hyn yn ofyniad gan y GIG)
- Cadw'r dresin, y blwch ysgogi, a'r rheolydd yn sych; yn ddelfrydol, dylech ymolchi'n ofalus yn hytrach na chael bath neu gawod llawn
- Osgoi plygu, ymestyn a chodi gormodol
- Ymatal rhag gweithgarwch rhywiol

- Trafodwch unrhyw driniaethau meddygol eraill y byddwch chi'n eu cael yn ystod y cyfnod prawf gyda'ch meddyg; ni ellir cynnal diathermedd (serio) na sganiau MRI yn ystod y cyfnod hwn
- Diffoddwch yr ysgogydd wrth yrru neu weithredu offer pŵer

Mewnblaniad parhaol

Ar ddiwedd y cyfnod prawf, bydd angen i chi gael triniaeth arall i fewnblannu'r batri neu, os nad yw'r prawf yn llwyddiannus, i dynnu'r wifren neu'r cebl. Gellir tynnu'r wifren dros dro yn hawdd yn y clinig cleifion allanol, ond mae angen tynnu cebl sy'n angori mewn ystafell lawdriniaeth (gan ddefnyddio anesthetig lleol gyda/heb dawelydd neu anesthetig cyffredinol). Y cam nesaf ar ôl tynnu gwifren dros dro yw mewnblannu'r cebl sy'n angori a'r batri.

Mae'r batri tua maint blwch matsys bach ac mae'n cael ei fewnblannu mewn poced yn y pen-ôl. Yna, caiff ei gysylltu o dan y croen â'r cebl sy'n angori. Gellir cwblhau'r driniaeth drwy ddefnyddio anesthetig lleol gyda/heb dawelydd, neu anesthetig cyffredinol. Byddwch yn cael rheolydd llaw a all newid y gosodiadau pan fydd yn cael ei osod yn agos at y batri. Byddwch yn dysgu sut i newid y gosodiadau. Bydd eich tîm yn mynd trwy sawl rhaglen er mwyn i chi gael y rheolaeth orau bosibl.

Mae oes y batri yn dibynnu ar y gosodiadau a ddefnyddir ond ni ddylai fod angen ei newid am o leiaf 5 mlynedd. Bydd newid y batri neu'r wifren yn golygu triniaeth arall sy'n debyg i'r un a wnaed ar ddiwrnod y mewnblaniad. Mae batris y gellir eu hailwefru gyda dyfais gwefru diwifr wedi'u datblygu ar gyfer SNM. Gall oes y batris hyn fod hyd at 10 mlynedd.



Ffigur 3 Batri y gellir ei ailwefru a ddatblygwyd ar gyfer modiwlleiddio nerf sacrol (atgynhyrchwyd y ddelwedd gyda chaniatâd Axonics Modulation Technologies Inc, 2018).

Beth yw risgiau SNM?

Bydd eich meddyg yn trafod risgiau SNM fel rhan o'r broses gydsynio. Y risg uniongyrchol yw haint sy'n gysylltiedig â mewnblianiad. Gall y math hwn o haint fod yn anodd ei drin, felly os oes gennych unrhyw bryderon am y clwyf, rhaid i chi roi gwybod i'ch meddyg cyn gynted â phosibl. Gallai haint effeithio ar y wifren yn unig, neu'r system gyfan. Credir bod y risg o'r cymhlethdod hwn rhwng 2-5%. Mae'n bosibl y bydd gwaedu a chleisio hefyd ond maent yn anghyffredin. Yn anaml iawn, gall ceulad gwaed achosi pwysau ar nerf a bydd angen triniaeth.

Sut beth yw bywyd gyda system SNM?

Mae system SNM wedi'i chynllunio i wella swyddogaeth y coluddyn, gan ganiatáu i ddefnyddwyr fyw bywyd normal gyda rhai eithriadau:

- Dylid osgoi gweithgareddau sy'n cynnwys plygu, troelli, bownsio neu ymestyn yn sydyn, yn ormodol neu'n ailadroddus, fel gymnasteg a beicio mynydd, yn enwedig yn fuan ar ôl y llawdriniaeth. Mae risg y bydd y wifren yn symud (mudo) os yw'n cael ei tharo dro ar ôl tro. Mae codymau neu ysgytiadau o ganlyniad i neidio o awyren, sgïo, marchogaeth ceffylau, neu chwaraeon cyswllt fel rygbi yn gallu cynyddu'r risg y bydd y wifren yn symud. Trafodwch unrhyw weithgareddau corfforol yr hoffech chi eu gwneud gyda'ch meddyg cyn i chi gael y mewnblianiad.
- Nid oes rhaid atal gweithgarwch rhywiol ar ôl mewnblianiad parhaol.
- Cofiwch ddweud bob amser wrth feddygon eraill sy'n eich trin bod gennych chi SNM. Mae rhai triniaethau meddygol yn effeithio ar sut mae'r ysgogydd yn gweithio. Ni ellir defnyddio diathermedd (mono polar) safonol (serio trydanol) pan fydd gennych chi fewnblianiad. Byddwch yn cael cerdyn i'w gario gyda chi bob amser i roi gwybod i bobl fod gennych chi SNM.

- Nid yw pobl â SNM yn gallu cael sganiau MRI (ac eithrio weithiau ar gyfer y pen gyda rhai sganwyr MRI penodol). Os oes gennych chi gyflwr a allai fod angen sgan MRI, rhaid i chi drafod hyn gyda'ch arbenigwr.
- Gall systemau sgrinio mewn meysydd awyr a synwryddion lladrad ddiffodd dyfeisiau SNM, felly byddwch yn cael cerdyn i'w ddangos i swyddogion diogelwch maes awyr.
- Dylid diffodd ysgogydd sydd wedi'i fewnblannu wrth yrru neu weithredu offer pŵer.
- Dylai cleifion sy'n defnyddio SNM drafod gyda'u meddyg cyn plymio sgwba a defnyddio siambr hyperbarig.

A oes unrhyw broblemau hirdymor gydag SNM?

- Ystyrir mai SNM yw'r driniaeth lawfeddygol orau ar gyfer anymataliaeth y coluddyn, yn bennaf oherwydd ei bod yn gymharol ddiogel. Fodd bynnag, nid yw'n berffaith. Mae tua hanner yr holl bobl sy'n dewis y driniaeth hon yn profi problemau hirdymor sy'n gofyn am ail-raglennu neu addasu eu SNM
- Mae'n bosibl y gellir profi teimladau trydanol sydyn sy'n gofyn am ddiffodd yr ysgogydd.
- Gwifren yn symud neu'n torri. Gall gwifren sydd wedi symud atal yr SNM rhag gweithio'n gywir. Gall hyn fod yn gysylltiedig ag effaith sydyn (gweler uchod) ond weithiau nid oes achos amlwg. Gall eich meddyg neu nyrs wneud diagnosis o'r broblem hon gan ddefnyddio'r rhaglennwr. Mae angen triniaeth ar gyfer mewnbliad arall ar rai cleifion.
- Symptomau parhaus neu ailadroddus. Os yw'r prawf yn llwyddiannus, bydd y mewnbliad parhaol fel arfer yn effeithiol hefyd. Fodd bynnag, gall gymryd peth amser i sefydlu'r rhaglennu gorau. Mewn nifer fach o achosion, ni fydd y mewnbliad parhaol yn effeithiol.

Am ragor o wybodaeth am hyn, ewch i wefan Pelvic Floor Society:

<https://thepelvicfloorsociety.co.uk/patients/default.aspx>

**"Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg/
This document is available in English".**