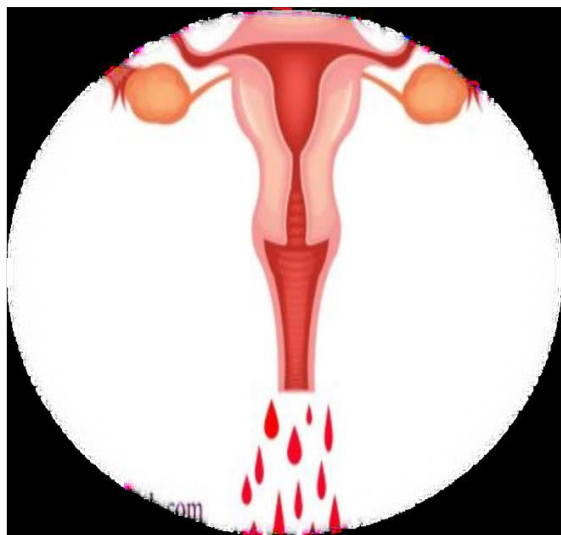




بیمارستان شهید بهشتی قزوین



تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کارگروه آموزش سلامت

کد: SHBH-PAM-CGC-03

تاریخ تهیه: ۱۴۰۴/۷/۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۷/۱

جراحی رحم:

خانمهای مبتلا به فیبروم با استفاده از جراحی هایی مانند میومکتومی می توانند اقدام به برداشت فیبروم و درمان خونریزی های غیر طبیعی رحم کنند. در نهایت اگر سایر درمان ها موثر نباشد جراحی و برداشت رحم درمان قطعی خواهد بود.

پیش آگهی و عوارض

در خونریزی های مکرر، شدید و کنترل نشده، کم خونی فقر آهن شایع می باشد که همراه آن سرگیجه، تاری دید، سردرد، درد عضلانی، تب، رنگ پریدگی، خواب رفتن و سوزن سوزن شدن دست و پاها می باشد پس باید سریعاً به پزشک مراجعه کند. که علاوه بر درمان علت خونریزی، می بایست از این نظر نیز بیمار را درمان نمود. همچنین دادن دارو برای کاهش خونریزی در صورتیکه هموگلوبین خونکم شده باشد دکتر دستور مصرف قرص آهن را می دهد که بهتر است دو ساعت قبل و بعد از مصرف چای، قهوه، شیر، لبنیات مصرف نشود. همچنین مواد غذایی که منبع خوب آهن هستند مثل عدس، لوبیا، الو، سبزیجات، جگر، جعفری، اسفناج، زرده تخم مرغ، ماهی، زردآلو، انجیر خشک، کشمش و توت خشک توصیه می شود. به علاوه باید از غذاهای حاوی ویتامین ث در هر وعده غذایی جهت جذب بهتر آهن استفاده شود مانند: پرتقال، گریپ فروت، ذرت، گوجه، کلم، توت فرنگی، فلفل سبز بیمارانی که قرص ضد بارداری مصرف می کنند بندرت دچار حملات مکرر می شوند. اگر خونریزی به بیماری زمینه ای مرتبط است (نظیر اختلالات انعقادی) پیش آگهی به بیماری زمینه ای وابسته است. با تصحیح علت زمینه ای مثل درمان هورمونی اختلالات تیروئید بهترین پیش آگهی را دارد. درمان موفق اختلالات تخمدانی بستگی به مقدار کاهش وزن دارد.

نکته:

تشخیص در مورد اینکه کدامیک از اقدامات تشخیصی فوق وبا چه ترتیبی برای بیمار انجام می شود. به عوامل متعددی نظیر سن بیمار، بیماریهای همراه، الگوی خونریزی غیر طبیعی رحمی در سنین بالای ۵۴ سال پس از رد بارداری انجام کورتاژ تشخیصی می تواند اولین اقدام تشخیصی مورد نیاز باشد.

درمان:

در اکثر موارد درمان طبی برای بیماران موثر واقع می شود. چنانچه در بررسی های صورت گرفته اختلال خاصی یافت شود نظیر عفونت دستگاه تناسلی، ترشح بیش از حد هورمون شیردهی (پرولاکتین)، اختلالات غده تیروئید و ... می بایست حتماً بیماری زمینه ای را درمان نمود.

داروهای هورمونی: شامل استروژن، پروژسترون، قرص های ودر مواردی که خونریزی شدید رخ می دهد (OCP) ترکیبی، انتقال خون تازه است.

داروهای غیر هورمونی: این داروها بعنوان خط اول مصرف می شوند ولی باید توجه داشت که فقط برای یک دوره کوتاه مورد مصرف قرار گیرند. مثل مفنایک اسید و ترانگزامیک اسید

هیستروسکوپی

جهت برداشت فیبرومها یا پولیپ ها مورد استفاده قرار می گیرد.

لیزر یا کوتر

اغلب در مواردی که زخم و عفونت مزمن دهانه رحم عامل خونریزی غیر طبیعی باشد، انجام می شود.

کورتاژ:

در موارد اختلال عملکردی خونریزی دهنده اولیه جنبه تشخیص و درمان دارد کورتاژ تشخیصی گاه با کورتاژ و تراشیدن

سطح داخلی رحم مشکل بیمار به طور کامل حل شده و خونریزی قطع می شود.

تعریف

زنان در طول زندگی خود در دوره ی بلوغ به صورت ماهانه دچار خونریزی از رحم می شوند.

خونریزی ماهیانه اغلب از سن ۱۴ سالگی و در نیمه های فرایند بلوغ آغاز شده و تا سن ۵۴ سالگی ادامه می یابد و نشانه ای از سلامت دستگاه تناسلی زنانه می باشد چنانچه خونریزی از رحم در زمان غیر از درمان مورد انتظار وقوع عادت ماهیانه یا با حجم و طول مدت غیر طبیعی صورت پذیرد به آن خونریزی غیر طبیعی رحمی اطلاق شده و شامل موارد زیر می باشد:

هیپرمنوره: خونریزی بیشتر از ۴۴ سی سی در یک چرخه قاعدگی (منورژی)

هیپومنوره: خونریزی غیرمعمول خفیف و کم حجم
متروراژی: خونریزی در بین قاعدگی عموماً در حجم کم رخ داده و از سوی بیماران تحت عنوان لکه بینی از آن یاد می شود. اما در برخی موارد حجم و طول مدت خونریزی می تواند مطابق یا بیش از یک دوره قاعدگی باشد.

پلی منوره: فاصله بین قاعدگی ها کمتر از ۴۴ روز

الیگومنوره: فاصله دو دوره قاعدگی بیشتر از ۱۴ روز

علل خونریزی های غیر طبیعی رحمی

اغلب زنان در دوره هایی از زندگی خود نامنظمی در سیکل های قاعدگی را تجربه می کنند که می تواند ناشی از استرس، فعالیت بدنی شدید و نامنظم، استفاده از داروهای جدید (مانند اسپرین، وارفارین و داروهای گیاهی) رژیم درمانی و کاهش وزن شدید، استفاده از گوشت و محصولات پروتئین حیوانی که حاوی هورمون رشد به میزان نامعمول باشد. همچنین اولین دوره های قاعدگی و آخرین دوره های آن نیز اغلب نامرتب بوده و شامل تعریف خونریزی غیرطبیعی می شود، اما در این موارد مشکل جدی و قابل پیگیری وجود نخواهد داشت

لیکن این نامنظمی و خونریزیها بصورت مکرر در سه دوره متوالی و پشت سر هم در یک سال رخ داده و شدت و طول مدت آن برای بیمار آزاردهنده باشد، نیازمند بررسی و مراجعه به پزشک می باشد. در حقیقت خونریزی غیرمعمول رحمی یک علامت بوده و نشانه ای از وجود یک اختلال در سیستم هورمونی یا دستگاه تناسلی زنانه می باشد. عموماً هر کدام از الگوهای خونریزی غیرطبیعی رحمی در یکسری از بیماریهای زنان دیده می شود:

منوراژی، متروراژی، پلی منوره در عدم تخمک گذاری، سرطان رحم، سرطان دهانه رحم، توده های رحمی، پولیپ رحمی، اختلالات انعقادی، اختلالات هورمونی و عوارض حاملگی دیده می شود.

هیپومنوره: در تحلیل رحم، مصرف قرص های ضدبارداری، هورمون درمانی در زمان یائسگی، چسبندگی رحم، صدمات داخل رحمی، انسداد خروجی رحم مثل تنگی دهانه رحم، نقایص مادرزادی، بی اشتهایی یا ورزش سنگین دیده می شود.

الیگومنوره: در حاملگی و اختلالات هورمونی غده ای درون ریز نظیر اختلال غده هیپوفیز در مغز که مسئول ترشح هورمون های کنترل کننده سایر غدد نظیر تیروئید و غدد جنسی می باشد و غدد ادرنال که غده ای در بالای کلیه که مسئول ترشح هورمونهای متعددی نظیر هورمونهای جنسی می باشد دیده می شود.

تشخیص علت خونریزی غیرطبیعی از رحم چگونه است؟

جهت رد حاملگی شرح حال و معاینه و آزمایش BHCG جهت رد حاملگی

شرح حال باید شامل بررسی زمان و مقدار خونریزی باشد. سابقه خانوادگی اختلالات خونریزی دهنده، علل خونریزی ناشی از دهانه رحم رد شود.

آزمایشات هورمونی و نمونه گیری از دهانه رحم

آزمایشات هورمونی شامل هورمون شیردهی و هورمونهای جنسی و تیروئیدی است و نمونه گیری از دهانه رحم (پاپ اسمیر) جهت رد سرطان دهانه رحم انجام می شود.

سونوگرافی و رادیوگرافی:

جهت ارزیابی پولیپ و فیبروم درخواست شده و گاهی انجام رادیوگرافی از رحم و لوله رحمی جهت ارزیابی نقایص داخل رحمی، بررسی وضعیت آئودی (در صورت وجود سابقه آئودی گذاری) و ... صورت می گیرد.

کورتاژ تشخیصی

جهت نمونه برداری از بافت رحم و بیوپسی رحم خصوصاً در سن بالای ۱۴ سال جهت غربالگری سرطان رحم انجام می شود.

هیستروسکوپی

در گام آخر جهت مشاهده مستقیم حفره رحم انجام می گردد.

هیستروسکوپی چیست؟

هیستروسکوپی روشی تشخیصی است که طی آن لوله ای باریک و کوچک که دوربین کوچکی در سر آن تعبیه شده، از طریق واژن وارد رحم میشود و به این ترتیب داخل آن را با تصاویر ارسالی دوربین، بر روی مانیتور مشاهده می کنند.

