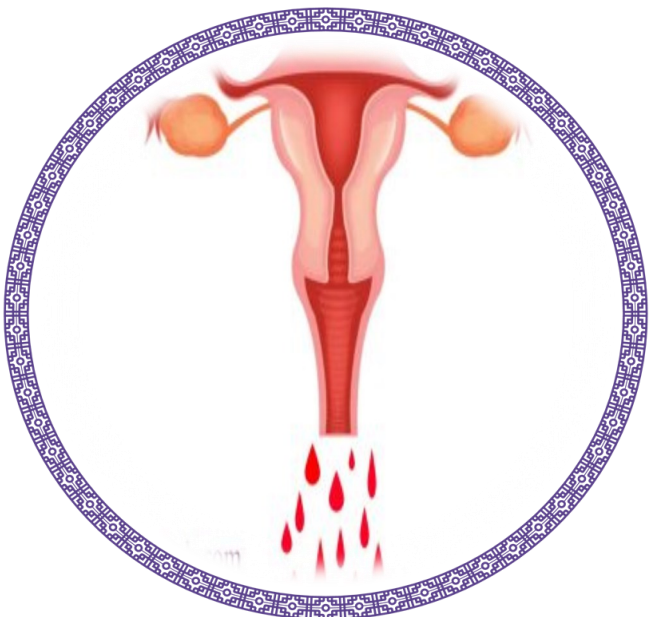




Bohlool Hospital

## خونریزی غیر طبیعی رحمی



بخش مامایی و زنان

واحد آموزش سلامت—تدوین: بهار ۱۴۰۰

### کورتاژ:

در موارد اختلال عملکردی خونریزی دهنده اولیه جنبه تشخیص و درمان دارد کورتاژ تشخیصی گاه با کورتاژ و تراشیدن سطح داخلی رحم (اندومتر) مشکل بیمار به طور کامل حل شده و خونریزی قطع می شود.

### جراحی رحم:

خانم‌های مبتلا به فیبروم با استفاده از جراحی‌هایی مانند میومکتومی می‌توانند اقدام به برداشت فیبروم و درمان خونریزی غیر طبیعی رحم کنند.

در نهایت اگر سایر درمان‌ها مؤثر نباشد جراحی و برداشت رحم (هیسترکتومی) درمان قطعی خواهد بود

### پیش آگهی و عوارض

در خونریزی‌های مکرر، شدید و کنترل نشده کم‌خونی فقر آهن شایع می‌باشد که علاوه بر درمان علت خونریزی، می‌بایست از این نظر نیز بیمار را درمان نمود.

بیمارانی که قرص ضدبارداری مصرف می‌کنند به ندرت دچار حملات مکرر می‌شوند.

اگر خونریزی به بیماری زمینه‌ای مرتبط است (نظیر اختلالات انعقادی) پیش‌آگهی به بیماری زمینه‌ای وابسته است.

با تصحیح علت زمینه‌ای مثل درمان هورمونی اختلالات تیروئید بهترین پیش‌آگهی را دارد.

درمان موفق اختلالات تخمدانی بستگی به مقدار کاهش وزن دارد.

### نکته:

تشخیص در مورد اینکه کدامیک از اقدامات تشخیصی فوق و با چه ترتیبی برای بیمار انجام شود، به عوامل متعددی نظیر سن بیمار، بیماریهای همراه، الگوی خونریزی و ... بستگی دارد.

به عنوان مثال خونریزی غیر طبیعی رحمی در سنین بالای ۴۵ سال پس از رد بارداری انجام کورتاژ تشخیصی می‌تواند اولین اقدام تشخیصی مورد نیاز باشد.

### درمان:

در اکثر موارد درمان طبی برای بیماران مؤثر واقع می‌شود. چنانچه در بررسی‌های صورت گرفته اختلال خاصی یافت شود نظیر عفونت دستگاه تناسلی، ترشح بیش از حد هورمون شیردهی (پرولاکتین)، اختلالات غده تیروئید و ... می‌بایست حتماً بیماری زمینه‌ای را درمان نمود.

**داروهای هورمونی:** شامل استروژن، پروژسترون، قرص‌های ترکیبی (OCP) و در مواردی که خونریزی شدید رخ می‌دهد، انتقال خون تازه است.

**داروهای غیر هورمونی:** این داروها بعنوان داروهای خط اول مصرف می‌شوند ولی باید توجه داشت که فقط برای یک دوره کوتاه مورد مصرف قرار گیرند. مثل مگنمیک اسید و ترانکسامیک اسید

### هیستروسکوپی

جهت برداشت فیبرومها یا پولیپ‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد.

### لیزر یا کوتر

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

## تعریف

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

خونریزی ماهیانه اغلب از سن ۱۲ سالگی و در نیمه های فرایند بلوغ آغاز شده و تا سن ۴۵ سالگی ادامه می یابد و نشانه ای از سلامت دستگاه تناسلی زنانه می باشد. چنانچه خونریزی از رحم در زمانی غیر از زمان 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 ۸۰ سی سی در یک چرخه قاعدگی (منوراژی)

**هیپومنوره:** خونریزی غیرمعمول خفیف و کم حجم

**مترووراژی:** 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 نیز حجم و طول مدت خونریزی می تواند مطابق یا بیش از یک دوره قاعدگی باشد.

**پلی منوره:** فاصله بین قاعدگی ها کمتر از ۲۱ روز

**الیگومنوره:** فاصله دو دوره قاعدگی بیشتر از ۳۵ روز

## علل خونریزی 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 و... باشد.

همچنین اولین دوره های قاعدگی و آخرین دوره های آن نیز اغلب نامرتب بوده و شامل تعریف خونریزی غیر طبیعی می شود، اما در این موارد مشکل جدی و قابل پیگیری وجود نخواهد داشت.

لیکن چنانچه این نامنظمی و خونریزی ها به صورت مکرر در سه دوره دوره متوالی و پشت سر هم در یک سال رخ داده و یا شدت و طول مدت آن برای بیمار آزاردهنده باشد، نیازمند بررسی و مراجعه به پزشک می باشد.

در حقیقت خونریزی غیر طبیعی 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 غیر طبیعی رحمی در یکسری از بیماریهای زنان دیده می شود:

**منوراژی، مترووراژی، 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 بافت 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 متعدد هورمونی غده ای درون ریز نظیر اختلال غده هیپوفیز در مغز که مسئول ترشح هورمونهای کنترل کننده سایر غدد نظیر تیروئید و غدد جنسی می باشد و غدد آدرنال که غده ای در بالای کلیه که مسئول ترشح هورمونهای متعددی نظیر هورمونهای جنسی می باشد دیده می شود.

## تشخیص علت خونریزی غیر طبیعی از رحم چگونه است؟

### 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 آی یو دی (در صورت وجود سابقه آی یو دی گذاری) و... صورت می گیرد.

### کورتاژ تشخیصی

جهت نمونه برداری از بافت رحم و بیوپسی رحم خصوصاً در سن بالای ۳۵ 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 می شود و به این ترتیب داخل آن را با تصاویر ارسالی از دوربین، بر روی مانیتور مشاهده می کنند.