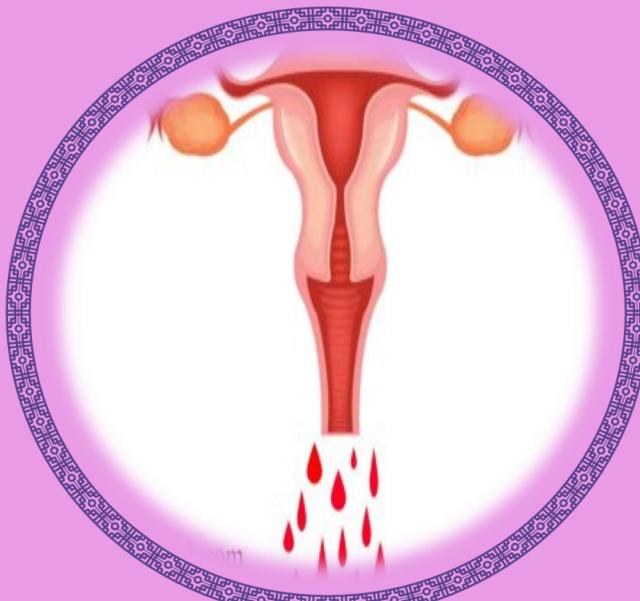


خونریزی غیر طبیعی رحمی



کارگروه آموزش به بیمار مامایی و زنان
واحد آموزش سلامت—بازنگری سوم

کوتاژ:

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

جراحی رحم:

خانم های مبتلا به فیبروم با استفاده از جراحی هایی مانند میومکتومی می توانند اقدام به برداشت فیبروم و درمان خونریزی غیر طبیعی رحم کنند.

در نهایت اگر سایر درمان ها مؤثر نباشد جراحی و برداشت رحم (هیستو کتومی) درمان قطعی خواهد بود

پیش آگهی و عوارض

در خونریزی های مکرر، شدید و کنترل نشده کم خونی فقر آهن شایع می باشد که علاوه بر درمان علت خونریزی، می بایست از این نظر نیز بیمار را درمان نمود.

بیمارانی که قرص ضدبارداری مصرف می کنند به ندرت 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.

منبع: بارداری زنان وزایمان ویلیامز

شماره تماس: ۰۵۱-۵۷۲۳۶۸۳۳ ۱۲۲۲

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 کوتاژ تشخیصی می تواند اولین اقدام تشخیصی مورد نیاز باشد.

درمان:

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

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

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

هیستروسوکوپی

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.

تعريف

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 قاعده‌گی (منوراژی)

هیپوممنوره: خونریزی غیرمعمول خفیف و کم حجم

متروراژی: خونریزی در بین قاعده‌گی عموماً در حجم کم رخ داده واژ 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 ازیک دوره قاعده‌گی باشد.

پلی منوره: فاصله بین قاعده‌گی ها کمتر از ۲۱ روز

الیگوممنوره: فاصله دو دوره قاعده‌گی بیشتر از ۳۵ روز

علل خونریزی غیر طبیعی رحمی

اغلب زنان در دوره هایی از زندگی خود نامنظمی در سیکل های قاعده‌گی را تجربه می کنند که می تواند ناشی از استرس، فعالیت بدنی شدید و نامنظم، استفاده از داروهای جدید (مانند آسپرین، 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 قاعده‌گی و اخرین 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 متواالی 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 نشانه‌ای 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، 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 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 اشتہابی یا ورزش سنگین دیده می شود.

الیگوممنوره 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 اسمر) جهت رد سلطان 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 آیو دی (در صورت وجود سابقه آیو دی گذاری) ... صورت می گیرد.

کورتاژ تشخیصی

جهت نمونه برداری از بافت رحم و بیوپسی رحم خصوصاً در سن بالای ۳۵ سال جهت غربالگری سرطال رحم انجام می شود.

هیستروسکوپی

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

هیستروسکوپی چیست؟

هیستروسکوپی روشنی تشخیصی است که طی آن لوله ای باریک و کوچک که دوربین کوچکی در سر آن تعییه 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.