

النزيف الرحمى المزمن

تعانى بعض السيدات فى سن الإنجاب من نزيف رحمى شديد مزمن

سواء بدون سبب معروف او بوجود سبب

وهذا النزيف لا يستجيب إلى العلاج الطبى الدوائى

أو العلاج الهرمونى

أو إلى عملية التوسيع لعنق الرحم والكحت لبطانة الرحم

ولاتوجد طريقة أخرى غير إزالة الغشاء المبطن للرحم أو إستئصال الرحم

ولكن فى هذه السن تريد السيدة أن تنجب ---- **فما هو الحل؟؟**

وأیضا إن كان سبب النزيف وجود ورم ليفى بالرحم أو إندوميوزيز

فبعد إزالة الورم -- ترجع الأورام الليفية بعد فترة مع عدم قلة

النزيف بعد العملية -- **فما هو الحل؟؟**

أسباب النزيف الرحمى المزمن فى سن الإنجاب

1- أسباب غير معروفة 50%

2- أسباب معروفة 50%

أسباب متعلقة بالحمل مثل الإجهاض أو الحمل خارج الرحم أو الحمل العنقودى

أسباب غير متعلقة بالحمل

- نزيف رحمى وظيفي -- اضطراب في نسبة الهرمونات
المسؤولة عن بناء البطانة الداخلية للرحم

(زيادة هرمون الاستروجين وقلة هرمون البروجسترون)

نزيف رحمى غير وظيفي

- أسباب في الحوض

الورم الليفي ، يتكون في جدار الرحم

الإندوميوزيز وهو وجود بطانة الرحم داخل عضلات جدار الرحم

الإندوميترىوزيز (داء البطانة الرحمية) وهو وجود بطانة الرحم خارج
عضلات الرحم في أى مكان في الحوض

الزوائد اللحمية لبطانة الرحم .

التهابات الرحم و عنق الرحم

الأورام السرطانية لجدار الرحم .

الإستخدام الخاطيء لأقراص منع الحمل

أعراض جانبية لتكوين اللولب

- أسباب عامة

سيولة في الدم مثل الفرفرية

ضغط الدم المرتفع

اضطراب في وظائف الغدة الدرقية(قلة إفراز الغدة أو أول مراحل زيادة
إفراز الغدة).

هبوط القلب الإحتقانى

إضطرابات نفسية

الفحوص و الأبحاث

لاكتشاف سبب النزيف

- يعتمد التشخيص أساسا علي سن السيدة.
- اختبار حمل إذا كانت السيدة حاملا.
- صورة دم كاملة للتعرف ما إذا كانت هناك أنيميا أو سيولة فى الدم
- الفحص بالموجات فوق صوتية للرحم والمبيضين عن طريق البطن أو المهبل.
- عينة من بطانة الرحم لمعرفة السبب.
- منظار الرحم لأخذ عينة من الرحم أو استئصال أورام صغيرة.

طرق العلاج

- علاج طبي دوائى
- علاج طبي هرمونى
- إزالة الغشاء المبطن للرحم أو تدميره عن طريق منظار البطن أو بالونة الرحم
- (أنظر بالونة فى الرحم بدل إستئصال الرحم)
- عمل غرزة فى الرحم عن طريق فتح البطن أو منظار البطن
- عمل جلطة أو سدة فى الشريان المغذى للورم الليفى فى حالة وجوده
- إستئصال الرحم

- عن طريق فتح البطن أو عن طريق منظار البطن

- إدخال غرزة حرير (0 - 1) 1 سم فوق مستوى إتصال عنق الرحم
بجسم الرحم

و بحوالى 1 سم إلى الداخل من الشريان الرحمى (من الأمام إلى الخلف
(

- ثم رجوعها من الخلف إلى الأمام خلال مكان ليس به او عية
دموية جانب الرحم

- ثم ربط الغرزة

- وتكرارها فى الجانب الآخر

- ثم عمل إستئصال ورم ليفى إن وجد

النتيجة بعد عمل الغرزة فى الرحم

- تخفيف النزيف خاصة فى حالات الأندوميترىوزس بنسبة 35%

- تخفيف الألم

- قلة فى عودة الأورام الليفية بعد إستئصالها وعدم نمو الأورام الليفية
الصغيرة الموجودة اصلا وإنكماشها

- لا تؤثر على وظيفة المبيض

- لا تؤثر على حدوث الحمل

مميزات عمل الغرزة فى الرحم

أنها لا تؤثر على الأنسجة

يكون الشفاء أسرع

التكلفه الاقتصاديه تكون أقل

فترة البقاء في المستشفى تكون أقصر

سرعة عودة المراه لعملها ولأنشطتها المعتادة

ولكن الأكثر أهمية هو المحافظه علي خصوبة السيدة

الصفحة الرئيسية