



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی و درمانی تهران



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی
دکتر شریعتی

آندومتریوزیس



گروه آموزش سلامت به بیمار

بیمارستان دکتر شریعتی

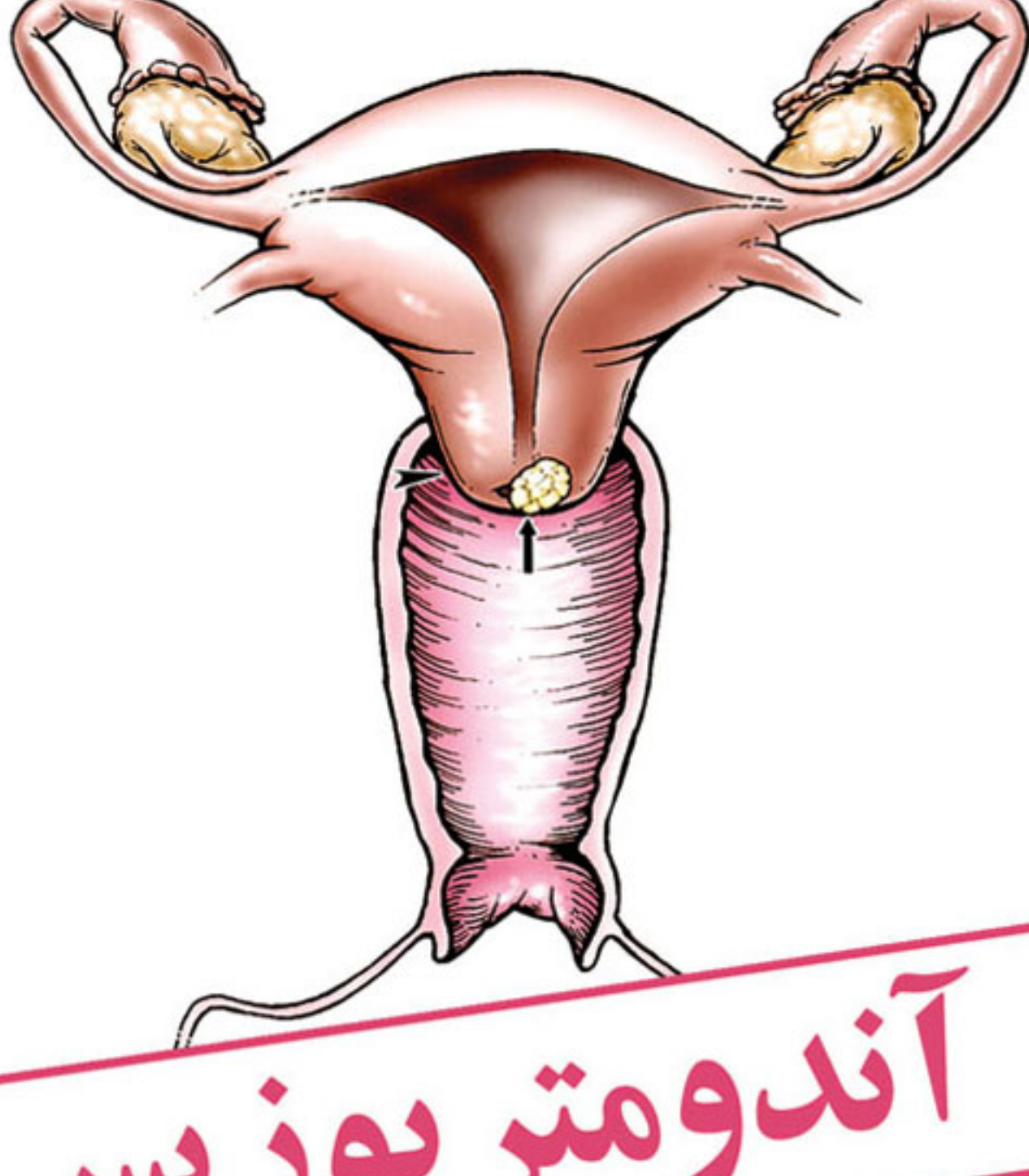
بخش نازایی (کد ۴)

زیرنظر: خانم دکتر من-حسینی موسوی

گردآورندگان: م - الهی ، ف - احمد مخبری

دفتر پرستاری

دفتر حاکمیت بالینی
Clinical Governance



آندومتریوزیس

آندومتریوزیس چیست؟

آندومتریوزیس یک بیماری مربوط به سیستم ایمنی و یا هورمونی است که دختران و زنان را در سنین باروری گرفتار می کند. نام این بیماری از واژه ((آندومتر)) یعنی بافتی که سطح داخلی رحم را می پوشاند و هر ماه ساخته شده و ریزش می کند، گرفته شده است.

شایع ترین مکان این ضایعات در شکم می باشد که تخمدان ها، لوله های فالوپ، لیگامانهای محافظت کننده رحم، فاصله بین واژن و رکتوم، سطح خارجی رحم و پوشش حفره لگن را درگیر می سازند. تحقیقات اخیر نشان داده که دختران و زنان مبتلا به آندومتریوز، ریسک بالاتری برای ابتلا به سرطان به ویژه سرطان های سینه و تخمدان دارند.

علائم

شایعترین علائم، درد قاعدگی (کرمپ) قبل از پریود و هنگام آن (معمولاً بدتر از کرامپهای قاعدگی نرمال)، درد حین فعالیت جنسی یا پس از آن، نازایی و خونریزی شدید می باشد. دیگر علائم ممکن است شامل خستگی، حرکات دردناک رودی معدی هنگام پریود، درد پایین کمر حین پریود، اسهال یا یبوست و دیگر ناراحتی های روده ای هنگام پریود است.

میزان شیوع

شیوع آن در زنان در سن تولید مثل ۳ تا ۱۰ درصد و در زنان نابارور حدود ۲۵ تا ۳۵ درصد است.

تشخیص

لپاراسکپی پایه و اساس تشخیص دقیق آندومتریوز می باشد. لپاراسکوپیک روش جراحی است که تحت بیهوشی عمومی انجام می گیرد و شکم بیمار توسط گاز CO2 متسع میشود تا امکان بررسی راحت تر ارگان ها توسط دستگاه لپاراسکوپ فراهم شود.

با نمونه گیری از نقاط مشکوک (بافت آندومتر) و تأیید پاتولوژی تشخیص قطعی می گردد.

اندازه گیری پروتئین سطح سلول (CA 125) که با انجام آزمایش خون صورت می گیرد.

سونوگرافی لگن جهت تشخیص کیستهای آندومتریومای تخمدان

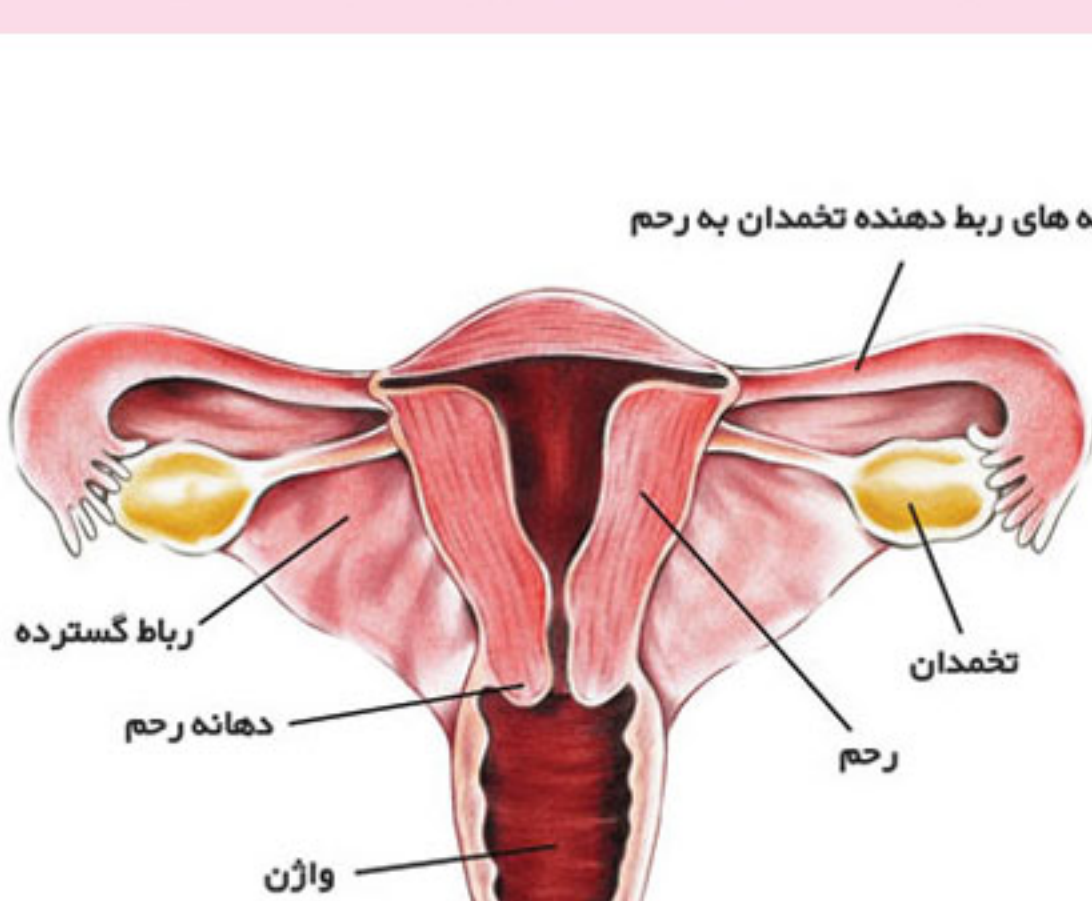
علائم شایع آندومتریوز

- درد قبل از قاعدگی و طی آن
- درد حین مقاربت و پس از آن نازایی
- دفع ادرار دردناک طی قاعدگی
- حرکات دردناک ارگانهای لگنی طی قاعدگی
- ضایعات معدی - روده ای مثل اسهال و استفراغ، دل پیچه و خونریزی مقعد.

عوامل مساعد کننده جهت این بیماری

- سن پایین قاعدگی و سن بالای یائسگی
- سیکلهای قاعدگی کوتاه مدت (کمتر از ۲۷ روز)
- دوره های طولانی تر جریان قاعدگی (بیشتر از ۷ روز)
- خونریزی شدید
- سابقه نازایی
- سابقه ابتلا در خویشاوندان درجه یک (مادر، خواهر، دختر)

لوله های ربط دهنده تخمدان به رحم



میزان لقاح پذیری در زنان مبتلا به آندومتریوز معمولاً کمتر از حد طبیعی است. آندومتریوز را عامل اختلال رشد فولیکول، اختلال عملکرد تخمک گذاری و اشکال در رشد و نمو جنین دانسته اند.

شیوه های درمان

۱- **درمان طبی:** شامل داروهایی است که بر اساس نیاز و تشخیص پزشک مربوطه به شما توصیه می شود.

۲- **درمان جراحی:** آندومتریوز اغلب یک بیماری پیشرونده است و درمان حتی در آندومتریوز خفیف نیز ضرورت دارد.

آندومتریوز متوسط و شدید باید در هنگام تشخیص از طریق جراحی درمان شوند. در صورتی که پس از جراحی حاملگی رخ ندهد، باید درمان ناباروری انجام گردد. در بیماران با آندومتریوز متوسط موفقیت حاملگی تا حدود ۶۰٪ و در نوع شدید ۳۵٪ است.

درمان جراحی آندومتریوز و به دنبال آن درمان طبی باعث بهبود طولانی تر علائم نسبت به جراحی تنها می شود.

عود آندومتریوز

احتمال عود آندومتریوز زیاد است مگر اینکه جراحی قطعی (برداشتن رحم و تخمدانها) انجام گیرد. میزان عود با درمان دارویی حدود ۲۰٪ است.



تهران - خیابان کارگر شمالی - سه راه جلال آل احمد

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر شریعتی

تلفن: ۸۸۲۲۰۰۰۰ ، ۸۴۹۰۱

www.shariatihospital.ir , info@shariatihospital.ir