

هیستروسکوپی

هیستروسکوپی یک روش تشخیصی درمانی است که در بیماریهای زنان و نازایی کاربرد دارد. پزشک با استفاده از این روش میتواند داخل رحم را به طور مستقیم مورد بررسی قرار دهد. این روش معمولاً در خونریزی های شدید دوران قاعدگی قاعدگیهای طولانی مدت خونریزی و لکه بینی در فواصل بین قاعدگی و در ارزیابی بیماران نابارور، جهت تشخیص علت خونریزی و بررسی داخل حفره رحم انجام میگردد (هیستروسکوپی تشخیصی). چنانچه ضمن انجام این روش کار درمانی نیز انجام شود، هیستروسکوپی درمانی نامیده میشود.

هیستروسکوپی تشخیصی

هیستروسکوپی روش تشخیصی با ارزشی در بررسی ناباروری، سقط مکرر و خونریزی غیر طبیعی رحمی میباشد. هیستروسکوپی تشخیصی برای بررسی داخل استفاده میشود و در تشخیص وضعیت غیر طبیعی رحم رحم مانند فیبروم، داخلی اسکار بافت ناشی از التیام زخم و چسبندگی پولیپ (توده بافتی) و اختلالات مادرزادی کمک کننده است.

هیستروسکوپی تشخیصی تحت بی حسی موضعی یا

بی هوشی عمومی خفیف انجام میشود به منظور کاهش خطر در صورت حاملگی احتمالی، هیستروسکوپی تشخیصی معمولاً پس از قاعدگی انجام میشود.

برای انجام هیستروسکوپی ابتدا فرد در وضعیت مناسب (پوزیشن لیتوتومی) قرار میگردد سپس دهانه رحم (سرویکس) پس از بیهوشی با استفاده از ابزار مخصوص جهت عبور هیستروسکوپ و سایر ابزار مورد لزوم باز می شود. هیستروسکوپ یک ابزار میله مانند باریک است که در انتهای آن دوربین حساسی قرار دارد. این وسیله از کانال دهانه رحم به قسمت تحتانی رحم وارد و سپس گاز دی اکسید کربن و یا محلولهای خاص از طریق آن به حفره رحمی وارد میشود. این گاز یا محلول حفره رحمی را باز کرده و پزشک را قادر میسازد تا قسمتهای داخلی رحم را کاملاً بررسی کند.

هیستروسکوپی درمانی

با هیستروسکوپی درمانی میتوان بسیاری از ضایعات کشف شده در جریان هیستروسکوپی تشخیصی را درمان کرد. هیستروسکوپی درمانی همزمان با لاپاروسکوپی تشخیصی نیز قابل انجام است. هیستروسکوپی درمانی شبیه هیستروسکوپی تشخیصی است ولی هیستروسکوپ مورد استفاده پهن تر بوده تا وسایل جراحی مانند، قیچی فورسپس نمونه برداری، لیزر الکتروود و از طریق هیستروسکوپ وارد رحم شود به وسیله این عمل درمانی، فیبروم، بافت اسکار و پولیپ از داخل رحم برداشته میشود. بعضی از اختلالات مادرزادی نیز مثل سپتوم رحمی (تیغه داخل رحمی) از طریق هیستروسکوپ قابل اصلاح است پس از ترمیم معمولاً سوند ادراری یا IUD داخل رحم گذاشته میشود تا از ایجاد بافت اسکار و چسبندگی دیواره های رحم جلوگیری شود. پس از جراحی برای مهار عفونت و تحریک ترمیم اندومتر، ممکن است آنتی بیوتیک و یا داروهای هورمونی تجویز شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

مرکز آموزشی درمانی معتمدی

هیستروسکوپي

تائید کننده : دکتر مژگان رجعتی (متخصص زنان و زایمان)

تهیه کننده : الهام عزیزی (سوپروایزر آموزش سلامت)

تلفن : ۷۲۴۶۳۵۱-۷۲۴۶۶۹۳

خط مستقیم آموزش به بیمار: ۷۲۶۴۷۹۰

واحد آموزش بیمار داخلی 185

منبع : کتاب جراحی های دستگاه ژنیتال و پروشورهای مرکز تخصصی ناباروری ابن سینا

www.motazedi.kums.ac.ir

فروردین 1404

عوارض مربوط به هیستروسکوپي درمانی شامل صدمه به اندام های داخل شکمی و خونریزی بوده و عوارض تهدید کننده بسیار نادر است. بعد از انجام هیستروسکوپي ممکن است برای چند روز ترشح واژینال و درد وجود داشته باشد. نزدیکی برای چند روز و تا زمانی که خونریزی وجود دارد ممنوع است. فعالیت طبیعی در عرض 1-2 روز برقرار می شود. اگر سوند ادراری در رحم گذاشته شده است پس از چند روز برداشته می شود. درمان هورمونی برای چند هفته پس از جراحی ادامه می یابد.

در گذشته تشخیص و اصلاح اختلالات زنان به جراحی های بزرگ و بستری شدن احتیاج داشت. ولی لاپاروسکوپي و هیستروسکوپي باعث شده است که پزشکان این اختلالات و ضایعات را بطور سرپائی تشخیص داده و درمان کنند.



زمانی که علت خونریزی شدید رشد بیش از حد آندومتر است و بیمار تمایل به هیستریکتومی ندارد برای جلوگیری از خونریزی شدید رحمی میتوان از روش هیستروسکوپي درمانی برای برداشت آندومتر استفاده شود لاپاروسکوپي تشخیصی نیز میتواند هم زمان انجام شود تا پزشک بتواند داخل و خارج رحم را همزمان ببیند.

عوارض

عوارض هیستروسکوپي بسیار نادر بوده و به ندرت تهدیدکننده است. شایعترین عارضه نادر سوراخ شدن رحم است اما معمولاً سوراخ ایجاد شده خود به خود ترمیم میشود و به ندرت احتیاج به جراحی ترمیمی دارد عوارض نادر دیگری که مربوط به محلول مصرف شده برای باز کردن لوله های رحمی میباشد شامل ادم ریه، اختلال تنفسی، اختلالات انعقادی، کاهش حرارت بدن و واکنش های شدید آلرژیک است.