



هیستریکتومی

هیستریکتومی روشی است که در آن قسمتی از رحم یک زن و یا تمام آن با عمل جراحی برداشته می‌شود.

از علل شایع برداشتن رحم، خونریزی های نامنظم رحمی است که در سنین بالای 40 سالگی، بیشتر پیش می‌آید. این بیماری که به دلایل مختلف پیش می‌آید، اغلب با مصرف داروهای مناسب درمان می‌شود، اما گاهی خونریزی با درمان های مرسوم بهبود نمی‌یابد یا به دلیل بیماری های دیگری مثل دیابت و فشار خون، امکان درمان دارویی مناسب وجود ندارد و به جراحی متوسل می‌شویم .

از علل دیگر جراحی برداشتن رحم، افتادگی شدید رحم یا مثانه است که با جراحی معمول، افتادگی قابل درمان نیست. در این موارد به جز علائم ادراری، بیمار از دردهای شدید لگنی که علت دیگری برای آن یافت نمی‌شود هم شکایت دارد که با این جراحی از شدت دردها کاسته می‌شود.

دردهای لگنی به دلیل وجود واریس یا اختلالات عروقی دیگر در وریدهای لگنی هم ایجاد می‌شود که گاهی به دلیل شدت درد و پاسخ نگرفتن از مصرف مسکن ها، جراحی برداشتن رحم توصیه می‌شود، البته این روش درمانی چندان مفید نیست.

از مشکلات دیگری که منجر به جراحی رحم می‌شود، می‌توان به بدخیمی ها یا سرطان های رحم، دهانه رحم یا تخمدان ها اشاره کرد.

بیماری دیگری که به برداشتن رحم و تخمدان ها منجر می‌شود، بیماری اندومتریوز است. در این بیماری بافت داخلی رحم در لگن یا روی تخمدان ها، لوله ها یا روده ها رشد می‌کند و موجب دردهای شدید لگنی بخصوص چند روز قبل از شروع قاعدگی می‌شود.

از علل دیگر، دردهای شدید زمان عادت ماهانه است که به درمان های دارویی پاسخ نمی‌دهد و تنها راه باقیمانده، جراحی است.

در عفونت های لگنی شدید که منجر به ایجاد آبسه در تخمدان می‌شود، در مواردی که با آنتی بیوتیک نتوان جان بیمار را نجات داد، اقدام به جراحی می‌کنیم.

از بیماری های دیگر رحمی می‌توان به آدنومیوز اشاره کرد. در این بیماری خانم میانسال با خونریزی های طولانی و درد شدید در دوران قاعدگی مراجعه می‌کند. چنانچه این بیماری تشخیص داده شود، درمان دارویی ندارد و در نهایت تنها راه درمان، جراحی و برداشتن رحم است.

پزشک زنان در موارد اورژانسی مانند خونریزی شدید پس از زایمان نیز مجبور به خارج کردن رحم برای کنترل خونریزی است و هدف نجات جان مادر است.

بر خلاف تصور عموم مردم، برداشتن رحم هیچ تاثیری در کاهش میل جنسی ندارد

انواع روش های برداشتن رحم

به سه روش می‌توان رحم را برداشت:

اول از راه شکم که با برش شکمی انجام می‌شود.

دوم از راه واژن که بدون برش شکمی کار انجام می‌شود و روش بسیار خوبی است که میزان عوارض آن از جراحی شکمی کمتر است.

سوم روش لاپاراسکوپ (جراحی با حداقل برش) که در بیماران خاص قابل انجام است و مزایای خاص خودش را دارد.

بهترین روش، جراحی از طریق واژن است که در صورتی که بیمار شرایط آن را داشته باشد، انجام می‌شود.

مراقبت پس از عمل برداشتن رحم

1- داروهای تجویز شده توسط پزشک را استفاده نمایید.

2- اگر پانسمان شما ضد آب است، دوش گرفتن کوتاه مدت و ایستاده مجاز است و اگر ضدآب نیست تا سه روز نباید با آب تماس پیدا کند.

3- روز سوم، پانسمان روی زخم را بردارید و پس از یک دوش کوتاه و ایستاده، زخم محل عمل را با شامپو و ترجیحاً شامپو بچه بشویید و با سشوار خشک کنید. از این به بعد باید روزانه زخم شسته و خشک گردد.

4- بین روزهای 7 تا 10 پس از عمل، به پزشک معالج خود مراجعه کنید.

5- اگر نمونه رحم شما به آزمایشگاه ارسال شده است، جواب آن را از آزمایشگاه بگیرید و به پزشک معالج خود نشان دهید.

6- در صورت بروز هر گونه تب، تورم، ترشح و کیبودی موضع عمل یا خونریزی واژینال، پزشک خود را مطلع سازید.

7- در روزهای اول پس از عمل، پیاده روی در داخل منزل را فراموش نکنید.

8- بیوست می‌تواند برای شما خطرآفرین باشد. بنابراین با رژیم غذایی مناسب یا خوردن ملین از بیوست پرهیز کنید.

9- از انجام کارهای سنگین و برداشتن بار سنگین، تا دو ماه پس از عمل خودداری کنید.

10- حداقل تا 40 روز از نزدیکی با همسر خود پرهیز کنید.

11- ویزیت مجدد شما 40 روز پس از عمل و قبل از شروع فعالیت های معمولی و نزدیکی با همسر است.

لخته شدن خون در رگ‌ها، عفونت، خونریزی شدید و حساسیت به داروهای بیهوشی، برخی از شایع‌ترین عوارض جراحی هستند.

خطرات عمل جراحی هیستروکتومی

هیستروکتومی معمولاً بسیار بی‌خطر است. اما در هر عمل جراحی عوارضی ممکن است رخ دهد. لخته شدن خون در رگ‌ها، عفونت، خونریزی شدید و حساسیت به داروهای بیهوشی، برخی از شایع‌ترین عوارض جراحی هستند.

عوارض احتمالی دیگر نیز عبارتند از:

- آسیب مجاری ادرار، مثانه یا مقعد در طول جراحی که ممکن است برای ترمیم آن، به جراحی اضافی نیاز پیدا شود.
- فقدان عملکرد طبیعی تخمدان، باعث کاهش سطح استروژن و خشکی واژن می‌شود.
- شروع زودرس علائم یائسگی به دلیل برداشتن تخمدان
- تشکیل بافت اسکار و چسبندگی‌های شکمی

عوارض برداشتن رحم

بر خلاف تصور عموم مردم، برداشتن رحم هیچ تاثیری در کاهش میل جنسی ندارد. رحم هیچ نقشی در آمیزش جنسی ندارد و فعالیت جنسی بیمار پس از برداشتن رحم به طور طبیعی حفظ می‌شود. همچنین ارتباطی بین برداشتن رحم با افزایش فشار خون و ازدیاد وزن وجود ندارد. این تغییرات پس از سن 45 سالگی و در سنین یائسگی ایجاد می‌شود و با توجه به اینکه اغلب برداشتن رحم نیز در این سنین اتفاق می‌افتد، بیماران به اشتباه این مشکلات را به برداشتن رحم نسبت می‌دهند، در حالی که این عوارض ارتباطی با این عمل جراحی ندارد. ولی تحقیقات پژوهشگران نشان می‌دهد زنانی که با عمل جراحی، رحمشان را در می‌آورند، در مقایسه با سایر زنان از آفسردگی بیشتری رنج می‌برند. زنانی که تحت عمل هیستروکتومی قرار می‌گیرند، با عوارض دوران یائسگی نیز دست و پنجه نرم می‌کنند که از مشخصه بارز آن، تغییرات محسوس خلق و خو است.

قبل از برداشتن رحم، مشورت کنید

بعد از برداشتن رحم ممکن است احساس کمبود کنید و ناراحت باشید از اینکه دیگر نمی‌توانید بچه‌دار شوید. از طرفی شما در می‌یابید که علائم شما برطرف شده و احساس بهبود و شانس ادامه زندگی را دارید. تسکین علائم می‌تواند بر کیفیت زندگی شما تاثیر بسیاری بگذارد.

برای غلبه بر ناراحتی و پشیمانی بعد از عمل، بهترین راه، اطمینان از انتخاب صحیح است. در یک کفه ترازو علل ضرورت برداشتن رحم و در کفه دیگر عدم قدرت باروری را قرار دهید و قبل از انجام جراحی مطمئن شوید که هیستروکتومی برای شما بهترین است.

با پزشک خود صحبت کنید و اگر در لزوم آن شک دارید، نسبت به درخواست راه‌حلی دیگر، تردید نکنید. در طی هیستروکتومی، پزشک با عمل جراحی، رحم شما را از لوله‌های تخمدانی، تخمدان‌ها و واژن جدا می‌کند. هیستروکتومی برای خانم‌هایی مطلوب است که دیگر قصد بچه‌دار شدن ندارند و از به‌کاربردن درمان‌های بی‌نتیجه و متعدد هم خسته شده‌اند.

هیستروسکوپی



هیستروسکوپی نوعی عمل جراحی است که به پزشک اجازه می‌دهد که بتواند داخل رحم شما را برای تشخیص علت خونریزی‌های غیر طبیعی و نیز برخی اشکالات در ساختمان رحم بررسی کند. این عمل با استفاده از هیستروسکوپ که یک لوله باریک مجهز به دوربین و چراغ می‌باشد، انجام می‌شود. که از طریق واژن وارد و از دهانه رحم وارد رحم می‌شود. بنابراین نیاز به انجام هیچ برشی ندارد.

هیستروسکوپی می‌تواند تشخیصی یا برای جراحی باشد. در هیستروسکوپی تشخیصی پزشک به دنبال تشخیص علت ایجاد خونریزی غیر طبیعی (مثلاً پولیپ، فیبروم و افزایش ضخامت اندومتر و ...) می‌باشد و گاهی اوقات قبل از انجام اعمال جراحی مثل کورتاژ تشخیصی جهت بررسی دقیق علت خونریزی انجام می‌شود. گاهی هم هیستروسکوپی برای انجام جراحی‌هایی مثل برداشتن فیبروم رحم ساب موز و یا بر طرف کردن چسبندگی‌های داخل رحم، برداشتن پولیپ‌های داخل رحم، برداشتن سپتوم (دیواره رحمی) انجام می‌شود. که این اعمال معمولاً پس از تشخیص بدنیاال هیستروسکوپی تشخیصی انجام می‌شود. گاهی همزمان با انجام هیستروسکوپی نیاز به انجام لاپاراسکوپی هم می‌باشد که این هم روشی برای دیدن داخل لگن بوسیله یک لوله مجهز به دوربین فیبراپتیک می‌باشد.

مزایای هیستروسکوپی :

1. کاهش زمان بستری در بیمارستان
2. کاهش زمان لازم برای بهبود
3. کاهش نیاز به مسکن
4. جلوگیری از هیستروکتومی (عمل برداشتن رحم)
5. جلوگیری از باز کردن شکم برای انجام عمل جراحی

چه نوع بی حسی برای انجام هیستروسکوپی لازم است؟

هیستروسکوپی می‌تواند بر حسب صلاحیت پزشک با بی

حسی موضعی، بی حسی منطقه‌ای (نخاعی) و یا بیهوشی عمومی انجام شود. که اینها بستگی به محدوده و علت عمل جراحی دارد.

چگونه هیستروسکوپی انجام می‌شود؟

قبل از انجام عمل باید بی حسی مناسب داده شده و ضد عفونی محدوده عمل انجام شود.

سپس دهانه رحم بوسیله بوژی گشاد می‌شود تا هیستروسکوپ بتواند از دهانه رحم رد و وارد فضای داخلی رحم شود. همزمان مخزن مایع یا گاز لازم برای باز کردن فضای داخلی رحم به لوله هیستروسکوپ وصل و به پزشک امکان دیدن مجرای ورودی رحم و فضای داخل رحم را می‌دهد و اگر نیاز به انجام عمل جراحی کوچک هم باشد با وارد کردن وسایل خاص از مجرای تعبیه شده در دستگاه انجام می‌شود.

پس از هیستروسکوپی چه انتظاری باید داشته باشید؟ اگر بی حسی نخاعی و یا عمومی گرفته اید، باید چند ساعت در بیمارستان تحت نظر باشید. پس از عمل بمدت 1-2 روز ممکن است دردهای زیر شکم و یا خونریزی خفیف واژینال داشته باشید. اگر گاز برای هیستروسکوپی استفاده شده باشد ممکن است درد شانه احساس کنید و گاهی احساس بی حالی و حتی faint.

در صورت داشتن موارد زیر حتماً به پزشک مراجعه نمایید:

در صورت بروز :

- 1- تب
 - 2- درد شدید شکمی
 - 3- خونریزی شدید واژینال یا ترشح واژن
- معمولاً پس از هیستروسکوپی نیاز به بستری نمی‌باشد، مگر اینکه بنا به دلایلی پزشکتان صلاح بداند. چه کسی کاندید هیستروسکوپی است؟ تنها بر اساس تشخیص پزشک متخصص

با آرزوی سلامتی برای شما عزیزان

تهیه کننده: واحد آموزش بیمارستان
بهار 1401