www.takbook.com

www.takbook.com

مطالب موجود دراین دانشنامه

مقدمه
کیست بارتولن
منوراژی
دیورتیکولیت
الیگومنوره
سیستوسل
رکتوسل
آندومتریوز
سرویسیت
واژینیت
پولیپ سرویکس

www.takbook.com

مقدمه

یکی از اجزای مهم در تولید مثل و ادامه نسل بشریت دستگاه تناسلی بانوان است که از اجزای مختلفی تشکیل شده است.

این اجزا در تمامی افراد یکسان است اما ممکن است مانند ظاهر هر فرد که به ژنتیک و عوامل مختلفی

بستگی دارد، از هر فرد تا فرد دیگر متفاوت باشدازلحاظ اندازه، شکل و یا رنگ

دستگاه تناسلی خارجی

به تمام اعضای دستگاه تناسلی که از بیرون قابل مشاهده باشد دستگاه تناسلی خارجی می گویند که در زیر به توضیح هر بخش آن می پردازیم.

آناتومی-دستگاه-تناسلی

وولو

تمام ساختمان دستگاه تناسلی که از خارج قابل مشاهده است از مونس پوبیس (ناحیه ای که رشد موها آغاز شده) تا جسم پرینه(ناحیه عضلانی و چروکیده نزدیک به مقعد) را وولو می نامند (vulva)

www.takbook.com

مونس پوبیس (بالشتک تناسلی)

ناحیه ی مثلثی شکل که به صورت ایستاده قابل مشاهده است و هنگام بلوغ رشد موهای مجعد از روی آن شروع میشود. مونس پوبیس از یک بالشتک چربی و پوست تشکیل شده است .

برش جراحی سزارین دقیقا از روی اولین ردیف های رویش موی این ناحیه انجام می شود.گاهی به دلیل التهاب فولیکولهای مو و حساسیت به روشهای مو زدایی ،جوشهای تک و توک و چرکی روی آن رشد می کنند.

لب های بزرگ (لبیا ماژور)

دو بالشتک چربی در ۲ طرف وولو هستند که معمولا ۷ تا ۸ سانتی متر طول ، ۲ تا ۳ سانتی متر عمق و ۳-۱,۵ سانتیمتر ضخامت دارند. قسمت خارجی آن از مو پوشیده شده اما سطح داخلی آن رویش مو وجود ندارد. ظاهر این ساختار در هر شخص متفاوت است واین اندازه ها ممکن است برای افراد مختلف متفاوت باشد

لبهای کوچک (لبیا مینور)

از چین نازک بافتی و مخاطی است که در موقعیت داخلی تری نسبت به لبهای بزرگ قرار دارند . اندازه و رنگ لبهای کوچک در افراد بسیار متفاوت بوده و گاهی نیز نا متقارن می باشد .

www.takbook.com

در این موارد جای نگرانی وجود ندارد . زیرا رنگ تیره تر از پوست و عدم تقارن لبهای کوچک وولو ، کاملا طبیعی است. این ناحیه دارای اعصاب فراوانی می باشد و جراحی های مربوط به آن ، مثل لابیوپلاستی ، معمولا دردناک هستند

کلیتوریس

عضو شهوانی اصلی در زنان است که بالای مجرای ادرار قرار دارد. در دوطرف شاخه های کلیتوریس ادامه میابد و دوسر آزاد آن تا به مدخل واژن امتداد می یابد.

طول آن بندرت از ۲ سانتی متر سانتیمتر تجاوز میکند، هنگام تحریکات جنسی طول آن افزایش پیدا می کند اما بعد از آرامش جنسی به سایز اولیه خود باز میگردد.این ناحیه گاهی در لمس ، دردناک و حساس است

وستیبول

ناحیه بادامی شکل که از خارج به پرده بکارت (هایمن) و از داخل به واژن میرسد.دو مجرای بزرگ غدد اسکن در دو طرف آن قرار دارد و ترشحات سفید بدون رنگی از خود ترشح میکنند که نواحی مخاطی دستگاه تناسلی مونث را مرطوب نگه دارد .

هنگامی که به تخمک گذاری نزدیک می شوید به دلیل افزایش هورمون های جنسی استروژن و پروژسترون ترشحات این ناحیه افزایش میابد ومیل جنسی فرد نیز بالا میرود.

www.takbook.com

رحم

یک عضو ماهیچه ای به شکل گلابی می باشد که درون لگن در بالای مثانه و جلوی راست روده واقع شده است.

اندازه طبیعی آن حدود ۸در۵ سانتیمتر است. ارتفاع ان شش تا هشت سانتیمتر و پهنای ان سه تا چهار سانتیمتر است .وزن آن از ۷۰ تا ۱۱۰ گرم متفاوت است.

تصویر زیر ، سطح خارجی رحم را نشان میدهد.

در طی حاملگی رحم تغییرات زیادی را متحمل میشود مثلا در نه ماهگی ارتفاع ان به بیش از سی سانتیمتر میرسد و وزنش تا ۱۱۰۰ گرم می رسد.

در طول عادت-ماهیانه نیز رحم محل خود را به راحتی تغییر میدهد. "رباطهای نرم" تا حدی به رحم انعطاف پذیری میدهند و در همان حال ان را معلق نگه میدارند

گردن رحم (سرویکس یا دهانه رحم)

رحم توسط دهانه ی سفت و محکمی (با طول حدودا سه چهار سانت) بسته میشود. شما میتوانید این قسمت را با انگشت خود در انتهای مهبل حس کنید.

دهانه رحم در انتهای وازن دیده و لمس می شود. مجرایی ظریف از داخل دهانه رحم می گذرد و بدین ترتیب رحم را به به واژن متصل می کند.

از طریق همین مجراست که خون قاعدگی بیرون می آید یا اسپرمها وارد رحم می شوند.

www.takbook.com

در عکس زیر که حین معاینه با اسپکلوم گرفته شده است ، دهانه رحم ، با سوراخی در وسط (مجرای دهانه رحم) دیده می شود .

در آزمایش پاپ اسمیر که جهت شناسایی زودرس سرطان دهانه رحم (سرویکس) انجام می شود ، از این ناحیه ، نمونه گرفته می شود و به آزمایشگاه جهت بررسی ارسال می گردد.

لوله های فالوپ (لوله های تخمک بر)

لوله هایی انعطاف پذیرند با درازای تقریبی ده تا چهارده سانتیمتر که قطر داخلی انها کمی بیشتر از قطر یک تار موست.

این لوله ها از انتهای بالایی رحم شروع و تا تخمدانها که به صورت منگوله های متحرکی هستند ادامه میابند

لوله های فالوپ تخمک را از تخمدان تا رحم در برمیگیرند.

همچنین این لوله ها مسیری مناسب برای عبور اسپرم به محل باروری تحصیل اطمینان از صلابت و قدرت باروری اسپرم و بالاخره حمل نطفه به سمت رحم هستند.

تخمدان ها

تخمدان ها :"تخمدانها" دو غده به اندازه دو بادام بزرگند که حدود چهار سانتیمتر بلندی و دو و نیم سانتیمتر پهنا دارند.

www.takbook.com

این غدد از دو طرف توسط رباطی نازک به رحم متصل میباشند. و رباطی دیگر این غدد را به لوله های فالوپ متصل میکند.در عکس زیر ، جسم بادامی شکل و سفید رنگ ، تخمدان است

فعالیت تخمدانها در دوره ی خاصی از زندگی است : دوران باروری (که معمولا از ۱۴ تا ۴۵ سالگی می باشد)

شروع این دوران بلوغ و پایان ان یائسگی است. تخمکها در یک نوع مجتمع سلولی محصور هستند که پس از طی یک دوره ای در اثر هورمونهایی که از غده هیپوفیز ترشح میشوند به رشد خود میرسند.

نام این مجتمع ها "فولیکول" است که یک بار در هر ۲۸ روز بالغ و باز شده یک تخمک رها می کند

موجودات زنده همگی قابلیت تولید مثل دارند و همین موضوع عامل بقای نسل آنهاست. دستگاه تناسلی به همین منظور در بدن موجودات زنده تعبیه شده است.

دستگاه تناسلی تنها دستگاهی از بدن است که برای زندگی خود فرد حیاتی نیست امّا برای بقای نسل لازم است

اسپرم توسط دستگاه تناسلی مردانه و تخمک توسط دستگاه تناسلی زنانه تولید می‌شوند.

اسپرم در حین فعالیت جنسی در اثر انزال از طریق آلت مردانه وارد دستگاه تناسلی زنانه می‌شود.

اسپرم در داخل واژن(یکی از اجزای دستگاه تناسلی زنان) شنا کرده و وارد رحم می‌شود و خود را به لوله‌های فالوپ یا لوله‌های رحمی می‌رساند.

تخمک نیز از تخمدان زن آزاد می‌شود و وارد لوله های رحمی (فالوپ) می شود.

www.takbook.com

اسپرم و تخمک در این محل با یکدیگر برخورد می کنند. اسپرم وارد تخمک می شود و آنرا بارور می کند و

لقاح حاصل می شود که نتیجه آن تشکیل سلول تخم است که می‌تواند به یک نوزاد تبدیل شود.

بنابراین همکاری مرد و زن برای تشکیل تخم

و در نتیجه حامله شدن زن لازم است.

زن با وجود اینکه سلول تخم را تا بزرگ شدن و تبدیل شدن به یک نوزاد کامل در درون رحم نگه می‌دارد ولی

همانطور که گفته شد برای باردار شدن نیازمند اسپرم مردانه است

www.takbook.com

کیست غدد بارتولن

کیست غدد بارتولن از اختلالات خوش خیم دستگاه تناسلی است.

غدد بارتولن در هر دو طرف سوراخ واژن قرار گرفته اند. این غدد مایعی را ترشح می کنند که به روان شدن واژن کمک می کند.

گاهی اوقات دهانه این غدد مسدود می شود و باعث می گردد مایع به عقب پس زده و به داخل غده بر گردد.

در نتیجه تورم نسبتا بدون دردی به نام کیست بارتولن حاصل می شود

در این موقع، مایع درون کیست ممکن است عفونی شود و در نتیجه ایجاد چرکی کند که توسط بافت ملتهب احاطه شده است (آبسه)

بیشتر پس از بلوغ شایع است

ژنتیک عامل قابل توجهی(در به وجود آمدن آبسه) به شمار نمی آید

علایم و نشانه کیست بارتولن

اگر کیست کوچک باقی بماند و هیچ عفونتی رخ ندهد، ممکن است متوجه آن نشوید ولی اگر رشد کند، ممکن است شما احساس حضور یک توده یا برآمدگی را نزدیک دهانه ی واژن خود داشته باشید.

هر چند معمولا کیست بدون درد است، ولی می تواند در لمس حساس باشد

www.takbook.com

اگر کیست عفونی شود، – عفونت تمام عیاری که می تواند در ظرف چند روز رخ دهد – ممکن است این علائم و نشانه ها را تجربه کنید.

یک برآمدگی دردناک یا حساس به لمس در نزدیکی دهانه واژن

ناراحتی به هنگام راه رفتن یا نشستن

درد در طی مقاربت

تب

کیست یا آبسه به طور معمول فقط در یک طرف از سوراخ واژن رخ می دهد

هنگامی که به پزشک مراجعه می کنید

در صورتی که توده ای دردناک در نزدیکی دهانه مهبل (واژن) خود دارید که

پس از دو یا سه روز خود درمانی – مثلا با نشستن در لگن آب گرم – بهبود نیافته، پزشکتان را مطلع کنید

اگر مسن تر از 40 سال هستید و توده جدیدی را در نزدیکی دهانه ی واژن خود کشف کردید، در اسرع وقت پزشکتان را در جریان بگذارید. اگر چه نادر است ولی چنین توده ای ممکن است نشانه ای از یک مشکل جدی تر از جمله سرطان باشد.

www.takbook.com

علت کیست بارتولن

فقر بهداشت

عدم استفاده از کاندوم در رابطه جنسی

استفاده از توالت های فرنگی آلوده

متخصصین معتقدند که علت کیست بارتولن، پس زدن و تجمع مایع است

هنگامی که دهانه ی غده (مجرا) به دلیل رشد پوست یا عفونت مسدود شود،

ممکن است مایع تجمع یابد.

کیست می تواند عفونی (چرکی) شود و تشکیل آبسه بدهد . تعدادی از باکتریها

ممکن است عامل عفونت باشند، از جمله باکتری های شایع می توان از اشرشیا

کلی و همچنین باکتری هایی که باعث عفونت های منتقله از راه جنسی

می شوند مانند گونوره (عامل سوزاک) و کلامیدیا نام برد

کیست بارتولن به احتمال زیاد ماندگار است. آبسه ممکن است دوباره عود کند و

.نیاز به درمان داشته باشد

آبسه یا کیست بارتولن مسئله ای شایع است. درمان کیست بارتولن به اندازه

کیست، دردناک بودن و عفونی بودن کیست بستگی دارد.

گاهی اوقات درمان خانگی، همه ی آن چیزی ست که شما نیاز دارید. در موارد دیگر، تخلیه کیست

بارتولن توسط جراحی ضروری می باشد.

www.takbook.com

اگر عفونت رخ دهد، آنتی بیوتیک ها ممکن است برای درمان کیست بارتولن چرکی مفید باشند

www.takbook.com

References

1. Braunwald E, et al. Harrison's principles of internal medicine. 15th ed. New York: McGraw-Hill; 2001; pp.

238-459.

2. Beers Mh, Berkow R. The Merck manual of diagnosis and therapy. 17th ed. Whitehouse Station, NJ: Merck

and Co 1999; 46-80.

3. Fridman LS. The Liver, Biliary Tract, and Pancreas. In: Tierneryed. New York, NY: McGraw-Hill 2000;

656-97.

www.takbook.com

4. Ahmed A, Ceung RC, Keeffe EB. Management of gallstones and their complications. Am Fam Physician

2000; 61(6): 1673-80, 1687-8.

www.takbook.com

منوراژی

منوراژی از بیماریهای خوش خیم دستگاه تناسلی مونث است.

تعریف دقیق این اختلال به لحاظ پزشکی عبارتست از خونریزی بیش از 80 میلی لیتر در هر دوره از قاعدگی.

اندازه گیری میزان خون از دست

رفته تقریبا غیر عملیست اما با این حال، پزشک برای اندازه گیری خون از دست رفته به حرف ها و توضیحات بیمار استناد می کند.

پریود زمانی شدید در نظر گرفته می شود که

خونریزی بیش از 8 تا 10 روز طول بکشد و به ویژه اگر این حالت چند ماه پشت سر هم اتفاق بیافتد

خونریزی پریود به حدی باشد که فرد نتواند به کار های روزمره خود بپردازد.

این گونه افراد معمولا به شکلی برنامه ریزی می کنند که پریود شدن با تعطیلات و یا مرخصی آنها همزمان شود.

خونریزی به صورت مداوم باشد و به حدی شدید باشد که فرد دچار کم خونی شود.

جاری شدن خون به صورت ناگهانی و شروع غیر منتظره دوره قاعدگی همانند باز کردن شیر آب نیز نشانه ای از قاعدگی سنگین می باشد

www.takbook.com

علل این قضیه عبارتند از

در زنان جوانتر، اغلب قاعدگی های نامنظم به علت عدم تعادل هورمونی موقتی بروز می کنند که در نهایت به صورت خود به خود بهبود می یابد

در سالهای نزدیک به یائسگی (45 سالگی به بعد) نیز قاعدگی های شدید اغلب نشانه ای از عدم تعادل

هورمونیست. با این حال با افزایش سن این احتمال وجود دارد که پریود های

سنگین به علت یک اختلال زمینه ای دیگر بروز کند

شرایط و اختلالات زیر می توانند منجر به قاعدگی های سنگین شوند

فیبروئید (fibroids)

اندومتریوز (endometriosis)

بیماری التهاب لگن

پولیپ جداره داخلی رحم

شایعترین علت، یک بیماری به نام خونریزی رحمی ناشی از نقص عملکرد

می باشد که در این بیماری خونریزی های شدید بدون هیچ دلیل آشکاری رخ می دهند

اگر مشکل بسیار شدید باشد ممکن است پزشک برای منظم کردن پریود شما از دارو استفاده کند.

www.takbook.com

این دارو ها می توانند هورمونی و یا غیر هورمونی باشند

درمان های هورمونی شامل قرص های پیشگیری از بارداری می شوند

پروژستوژن در منظم کردن دوره های قاعدگی می تواند موثر باشد اما در میزان خونریزی تاثیری ندارد

درمان های غیر هورمونی که می توانند خونریزی را تا نصف کاهش دهند

دارو های ضد التهابی غیر استروئیدی که خونریزی های ماهانه را تا یک سوم کاهش می دهند

میرنا (Mirena)- .آی یو دی همراه با پروژسترون که برای اکثر زنان راه حل مناسبی به شمار می رود

www.takbook.com

Reference

1- Stoelting R., Dierdorf S., Anesthesia and co-existhing disease, 3rd ed., New York, Churchill Livingstone,1993, pp: 137-148.

2- Choi, Jong-Ho, MD Rooke, G. Alec, MD PHD. Reduction in Post-intubation respiratory resistance by isoflurane and Albuterol, Canadian journal of Anesthesia, July 1997, 44, (7): 717.

www.takbook.com

دیورتیکولیت

دیورتیکولیت از بیماریهای خوش خیم دستگاه تناسلی زنانه است.

دیورتیکول بیرون زدگی های کوچک کیسه مانند هستند که در جداره سیستم گوارشی شکل می گیرند.
دیورتیکول ها

اغلب در قسمت پایینی روده بزرگ تشکیل می شوند . وجود این دیورتیکول ها خصوصا در سنین بالای

40 سال شایع است اما به ندرت مشکلی ایجاد می کند

با این حال گاهی اوقات یکی یا تعداد بیشتری از این دیورتیکول ها ماتهب یا عفونی می شوند که به این حالت

دیورتیکولیت یعنی التهاب دیورتیکول گفته می شود

دیورتیکولیت موجب درد شدید شکم، تب، حالت تهوع و تغییر مشخص در تعداد دفعات دفع کردن در روز

می شود. در

صورتی که التهاب دیورتیکول یا دیورتیکولیت حفیف باشد می توان با استراحت، رژیم غذایی و

مصرف آنتی بیوتیک ان را درمان کرد اما دیورتیکولیت شدید نیاز به انجام جراحی دارد

www.takbook.com

علت

دیورتیکول ها هنگامی تشکیل می شوند که بخش هایی از روده بزرگ ضعیف می شوند و بر اثر فشار بیرون زدگی های

کیسه مانندی به اندازه تیله از دیواره روده بیرون می زند. در صورتی که این بیرون زدگی ها پاره شوند باعث عفونت و التهاب می شوند.

عوامل زیادی ریسک بروز دیورتیکولیت را بالا می برند که شامل موارد زیر می شوند

بالا رفتن سن: احتمال بروز دیورتیکولیت با بالا رفتن سن افزایش می یابد

چاقی: چاقی مفرط و اضافه وزن زیاد احتمال بروز دیورتیکولیت را فزایش می دهد و همچنین در صورت بروز این حالت در افراد چاق و دارای اضافه وزن شدید احتمال نیاز به انجام جراحی بسیار بیشتر است

سیگار کشیدن: بروز دیورتیکولیت در افراد سیگاری بسیار بیشتر از افراد غیر سیگاری است

عدم تحرک و انجام ندادن ورزش: انجام ورزش احتمال بروز دیورتیکولیت را کاهش می دهد

رژیم غذایی با چربی حیوانی بالا و فیبر کم

www.takbook.com

دیورتیکولیت معمولا بعد از حمله بیماری و درد شدید بیمار تشخیص داده می شود. چون درد شدید شکم بیمار می تواند نشان دهنده ی بیماری های زیادی باشد پزشک برای تشخیص علت درد معاینات و آزمایشاتی انجام دهد

پزشک با معاینه فیزیکی بیمار شروع می کند و محل درد و حساسیت به لمس شکم را بررسی می کند.

در خانم ها برای

بررسی وجود بیماری های لگن خاصره ، لگن بیمار هم معاینه می شود. بعد از معاینات فیزیکی احتملا پزشک انجام یک یا چند آزمایش زیر را تجویز می کند

آزمایش خون برای بررسی عفونت خونی -

تست بارداری در زنانی که ممکن است باردار شوند تا معلوم شود علت دل درد مربوط به بارداری است یا خیر

آزمایشاتی برای بررسی عملکرد کبد

آزمایش مدفوع در افرادی که اسهال دارند

سی.تی.اسکن که می تواند وجود برآمدگی های ملتهب و عفونی دیورتیکول را نشان دهد و تشخیص بیماری دیورتیکولیت را تایید کند

www.takbook.com

در حدود 25 درصد از افرادی که به دیورتیکولیت مبتلا می شوند به عوارض ناشی از آن دچار می شوند که عبارتند از

تشکیل آبسه به علت تجمع چرک و عفونت در برآمدگی های تشکیل شده روی روده -

انسداد روده بزرگ یا کوچک بر اثر پاره شدن دیورتیکول ها -

تشکیل یک دهانه خارجی غیر عادی روی پوست (فیستول) در محل روده بزرگ یا بین روده بزرگ و مثانه -

التهاب صفاق (پرده ی در برگیرنده ی اعضای داخلی بدن در حفره شکمی) : این حالت بر اثر پاره شدن - دیورتیکول ها

و رها شدن عفونت در داخل حفره شکمی ایجاد می شود. التهاب پرده صفاق یک وضعیت اورژانسی است

دیورتیکولیت خفیف: در صورتی که علائم ناشی از دیورتیکولیت خفیف باشند می توان بیماری را در خانه

درمان کرد و پزشک موارد زیر را تجویز می کند

آنتی بیوتیک برای از بین بردن عفونت -

رژیم غذایی مایع به مدت چند روز و تا زمان بهبود روده ها .

www.takbook.com

بعد از این که علائم بیمار بهبود یافتند می توان کم کم

غذای جامد را به رژیم غذایی او افزود

مسکن برای کم کردن درد بیمار -

این روش درمان برای 70 تا 100 درصد از بیماران مبتلا به دیورتیکولیت خفیف موثر است

دیورتیکولیت شدید و پیشرفته: در صورتی که بر اثر بیماری یک حمله شدید به بیمار دست دهد احتمالا برای درمان او

نیاز به بستری شدن در بیمارستان است. روش های درمانی در این حالت عبارتند از

تزریق وریدی آنتی بیوتیک -

وارد کردن یک لوله مخصوص به داخل شکم برای خارج کردن و بیرون کشیدن چرک های درون آبسه(در صورتی که آبسه تشکیل شده باشد

www.takbook.com

www.takbook.com

Reference

1- Anesthesia / edite by Ronald D., Miller, 5th ed vol, 1,2, Churchill livingston 2000, PP: 2220-2221.

2- Jun Tang, MD., Robert D., Angelo, MD., paul F., White, PHD FANZCA, et al., the efficacy of RS. 25259, a long-acting selective 5 HT3 Receptor Antagonist, for preventing postoperative Nausea and vomiting after Hysterectomy procedures. Anesth Analg 1998, 87: 462-7.

3- Dimitri cozanitis MBCHB MD., Riita asantila MD., PHD, pirko Eklund MD., et al., A comparision of Ranitidin, droperidol or placebo in the prevention of Nausea an vomiting after Hysterectomy CAN J Anesth 1996, 43: 2, PP: 106-9.

www.takbook.com

لیومیوم رحم

لیومیوم از بیماریهای خوش خیم دستگاه تناسلی است.

بیماری لیومیوم که بیشتر خانم ها، آن را با نام فیبروم می شناسند، شایع ترین تومور خوشخیم رحمی است که یک نفر از هر پنج زن را در سنین باروری مبتلا میکند

فیبروم، رایجترین غده توپر لگنی در زنان است و پزشکان به خاطر شیوع زیاد آن در میان زنان، آشنایی درست و دقیق با این بیماری را به تمام خانمها (به ویژه خانمهای ۴۰ سال به بالا) توصیه میکنند.

فیبروم، یک تومور توپر و کروی است که اندازهاش بسیار متغیر است، به طوری که ممکن است از اندازههای میکروسکوپی کوچکتر از یک ارزن) تا اندازههای بسیار بزرگ (بزرگتر از یک گریپفروت) دیده) شود.

این تومور معمولًا در حولوحوش ۴۰ سالگی، سروکلهاش در رحِم بعضی خانمها پیدا میشود. فیبروم ممکن است رشدی سریع یا بسیار کند و تدریجی داشته باشد.

www.takbook.com

این احتمال نیز وجود دارد که یک خانم در یک زمان واحد، همزمان چند فیبروم داشته باشد.

این تومورهای خوشخیم در بیشتر موارد، علامتی ندارند و هیچ نیازی هم به درمان ندارند، ولی باید توسط پزشک کنترل شوند.

بیشتر فیبرومها علامت یا نشانه خاصی ندارند و در صورت علامتدار بودن نیز، علایم بالینی این تومورها، بر حسب اندازه و جایگاهشان، متفاوت است.

فیبرومها به ندرت ممکن است به نازایی منجر شوند. در مورد درمان آن هم در موارد خفیف از درمانهای دارویی استفاده خواهد شد.

درمان جراحی در صورتی که درمان دارویی تاثیری نداشته باشد استفاده خواهد شد . درصد بسیار کمی از فیبرومها بدخیم هستند یا اینکه ممکن است در آینده به یک تومور بدخیم تبدیل شوند.

نوع بدخیم این تومور، لیومیوم سارکوما است. در اینکه فیبرومها بعدًا بدخیم میشوند یا اینکه بعضی فیبرومها از ابتدا بدخیم هستند، هنوز بین پزشکان اختلاف نظر وجود دارد.

اما بیشتر محققان بر این باورند که لیومیوم سارکوما از ابتدا یک تومور جداگانه است که خاصیت بدخیمی دارد.

www.takbook.com

لیومیوم سارکوما به

بافتها و اعضای مجاور رحم حمله ور و از راه جریان خون و لنف، در تمام نقاط بدن

منتشر میشود.

این تومور بدخیم معمولًا به استخوانها، ریه ها و کبد نیز

دستاندازی میکند.

متخصصان زنان و زایمان بر این باورند که اساسًا خونریزیهای

دوران یائسگی را نباید ساده تلقی کرد.

آنها میگویند علایم زیر ممکن است با شروع سرطان رحم همراه باشند: خونریزی و ترشح غیر عادی، به

خصوص بعد از

سن یائسگی بروز اختلال یا درد هنگام ادرار کردن مقاربت دردناک درد در ناحیه

لگن البته این نکته را هم نباید از قلم انداخت که اگرچه علایم فوق الذکر ممکن

است مربوط به سرطان رحم باشد، ولی اغلب اوقات این علایم هیچ ارتباطی با

سرطان ندارد.

با وجود این، توصیه میشود که اگر خانمی دچار یکی از علایم فوق

شد، هرچه زودتر به پزشک مراجعه کند تا پزشک با انجام معاینه و آزمایشهای

لازم، مشکل او را تشخیص داده و برای درمان اقدام کند

www.takbook.com

REFERENCES

1. Geo f . Brooks, janet s . Butel,Stephen A . Morse jawetz Medical Microbiology , 23 th ed , lange Medical

Books : Mc Graw – Hill . 2005 ; P: 403-417.

2. Ellen jo.Baron,Sydney M . Finegold , Bailey & scott's Diagnostic Microbiology, 10th ed,Mosby company.

2004;P:641-680.

www.takbook.com

3. J.Versteeg , Making a virus diagnosis , In : A Colour Atlas of virology , Wolf Medical publications ,

1995;P:9-37 .

www.takbook.com

سیستوسل

سیستوسل از بیماری های خوش خیم تناسلی است

جابه جايي مثانه به سمت پايين را سيستوسل و پيش آمدگي روده به طرف ديواره ي پشتي واژن را رکتوسل مي نامند

علائم سیستوسل ورکتوسل

علائم شامل : بي اختياري ادرار، تكرار ادرار، تمايل شديد به دفع ادرار، احساس فشار، بيرون زدگي واژن، درد پشت و لگن مي باشد

علائم رکتوسل شبيه سيستوسل است با اين تفاوت كه بي اختياري در دفع گاز و يبوست نيزوجود دارد.

علل ايجاد سيستوسل و رکتوسل

از علل اين بيماري چاقي، سرفه هاي مزمن، زور زدن به هنگام اجابت مزاج و زايمان سخت مي باشد

پيشگيري

ورزشهاي تقويت كننده ي پرينه(كگل) به خصوص پس از زايمان از بروز افتادگي جلوگيري مي نمايد

درمان

در صورتي كه شما اين مشكل را داريد، جراحي روش ترميمي مناسبي مي باشد

www.takbook.com

درمان

در صورتي كه شما اين مشكل را داريد، جراحي روش ترميمي مناسبي مي باشد

آموزشهاي قبل از عمل

شب قبل از عمل شام سوپ ميل نموده و از نيمه شب ناشتا باشيد *

شب قبل از عمل شستشوي روده(انما) و شستشوي واژن جهت كاهش آلودگي حين عمل براي شما انجام * خواهد شد

شب قبل از عمل استحمام كنيد و ناحيه ي جراحي(پرينه) را كاملا بتراشيد. اين كار باعث كاهش احتمال * عفونت مي شود

صبح روز عمل براي شما سوند ادراري گذاشته مي شود *

در صورتي كه بيماري خاصي داريد كه تحت درمان هستيد، به پزشك و پرستار خود اطلاع دهيد. زيرا در *

برخي موارد لازم است داروهاي شما موقتا قطع يا با ساير داروها جايگزين

شود

توجه داشته باشيد كه روز عمل كليه ي اشياء فلزي از جمله زيور آلات، گيره ي سر، لنز واعضاء مصنوعي *

خود را خارج نماييد، سپس لباس مخصوص اتاق عمل را برتن كنيد

بي حركتي پس از عمل مي تواند سبب ركود خون در پاها و افزايش احتمال عفونت ريه ها گردد، لذا ورزشهاي

تنفسي و چرخش پا را كه به شما آموزش داده شده بلافاصله پس از

جراحي انجام دهيد

عمل جراحي شما ممكن است تحت بيهوشي عمومي يا بي حسي موضعي انجام شود

www.takbook.com

نحوه ي تغذيه پس از عمل

روز اول نبايستي چيزي بخوريد. از زماني كه پرستار به شما اجازه داد ابتدا رژيم مايعات براي شما شروع مي شود و به تدريج با نظر پزشك مي توانيد از ساير مواد غذايي استفاده نماييد

براي جلوگيري از يبوست و فشار به بخيه ها بايستي مايعات فراوان و غذاهاي پر فيبر (سبزيجات و ميوه جات) استفاده نماييد، پياده روي كنيد و از نرم كننده هاي مدفوع طبق دستور پزشك استفاده نماييد

خروج از تخت

زماني كه به شما اجازه داده شد تخت خودرا ترك كنيد، ابتدا مدتي بر لبه ي تخت نشسته و پاها را آويزان كرده، در صورتي كه سرگيجه نداشتيد مي توانيد با كمك پرستار راه برويد

مراقبت از محل عمل

بايستي پس از هر بار ادرار كردن و اجابت مزاج ناحيه ي عمل را با محلول نمكي ولرم و استريل آب كشيده و با دستمال يكبار مصرف و تميز خشك نماييد. براي خشك كردن ناحيه ي عمل و تسريع بهبودي مي توانيد از سشوار با فاصله 30 سانتيمتر استفاده نماييد

جلوگيري از عفونت ادراري

بعداز اجابت مزاج ناحيه ي پرينه از جلو به عقب شستشو داده شود *

www.takbook.com

از لباس زير نخي استفاده كرده و آنرا زود به زود تعويض كنيد و پس از شستشو در آفتاب خشك كرده يا اتو بكشيد

در صورت احساس نياز به تخليه ي ادرار، بلافاصله آنرا تخليه كنيد *

جلوگيري از بي اختياري ادراري

قبل از خارج كردن سوند ادراري، جهت جلوگيري از بي اختياري ادراري، پرستار چند نوبت سوند را بسته و سپس باز مي كند، هنگام جمع شدن ادرار شما ممكن است احساس فشار

در مثانه داشته باشيد كه طبيعي است

زمان برقراري ارتباط جنسي

15ماه از نزديكي خودداري كنيد. / * بخيه ها 1 تا 2 هفته طول مي كشد تا خوب ترميم شوند، ولي بهتر است توجه داشته باشيد كه در صورت وجود ترشح خوني بهتر است نزديكي صورت نگيرد *

شروع فعاليتهاي روزمره

2هفته پس از جراحي مي توانيد فعاليتهاي روزانه ي خود را از سر بگيريد،

ولي از ايستادن طولاني و برداشتن اجسام سنگين خودداري كنيد

www.takbook.com

References

1. Looker AC, Dallman PR, Carroll MD. Prevalence of iron deficiency in the United States. JAMA 1997; 277: 973-6.

2. Schultink W, Vander Ree M, Matulessi P, Gross R. Low compliance with an iron supplementation: a study among pregnant woman in Jakarta, Indonesia. Am J Nutr 1993;

www.takbook.com

57: 135-139.

3. Atukorala T, Silva LD, Dechering WH, Dassenaeike TS, Pereva RS. Evaluation of effectiveness of iron-foliate supplementation and anthelminthic therapy against in pregnancy: a study in Plantation Sector of Sirilanka. Am J Clin Nutr 1994; 60(2): 289-92.

www.takbook.com

رکتوسل

رکتوسل ازبیماریهای خوش خیم دستگاه تناسلی است

رکتوسل ورم کردن دیواره ی جلویی رکتوم به دیواری پشت واژن است.

رکتوسل معمولا به خاطر نازک شدن سپتوم رکتوواژینال (بافت بین رکتوم و واژن) و ضعیف شدن عضلات کف لگن رخ میدهد.

این عیب بسیار عمومی است و اکثر زنان هیچ علائمی ندارند.

البته اندام های لگنی دیگر هم میتوانند به واژن ورم کنند مثل مثانه (سیستوسل) و روده ی کوچک (انتروسل) که همگی منجر به علائمی مشابه میشوند.

موارد بسیاری باعث ضعیف شدن کف لگن و بروز رکتوسل میشوند مانند زایمان طبیعی ، جراحات موقع زایمان (فورسپس ، طی خلاء ، شکاف ، اپی زیاتومی) ، یبوست ، فشار هنگام اجابت و جراحی رکتوم یا هیسترکتومی

علائم مربوط به رکتوسل

رکتوسل های کوچک معمولا علائمی ندارند و فقط طی معاینه جسمی روتین یافت میشوند. زمانیکه رکتوسل بزرگ باشد بصورت ورم به درون واژن حس میشود. دیگر علائم رکتومی متواند شامل اجابت مشکل و سخت ،

www.takbook.com

نیاز به فشار دادن واژن و یا فضای بین رکتوم و واژن طی اجابت ، فشار آوردن طی اجابت ، یبوست ، تمایل به چند اجابت در روز و درد رکتوم باشد

هر از گاه مدفوع در ورم کردگی رکتوم گیر میکند و به همین خاطر عمل اجابت سخت میشود.

علائم واژنی شامل مقاربت جنسی دردناک ، خونریزی واژن و احساس پری در واژن میباشند

تشخیص رکتوسل چگونه است

رکتوسل غالبا تصادفی طی معاینه ی جسمی یافت میشود ولی ارزیابی شدت و رابطه ی احتمالی آن با یبوست طی معاینه ی جسمی مشکل است.

آزمایش رکتوسل شامل بکارگیری اشعه ایکس خاص بنام دیفیکوگرافی

(تنقیه ی ماده ی کنتراس به رکتوم و گرفتن عکس با اشعه ایکس هنگام اجابت) است که بسیار دقیق بوده و با

آن میتوان اندازه رکتوسل و قدرت تخلیه ی کامل را بررسی کرد

رکتوسل به طور عادی نیازی به درمان ندارد و فقط زمانی به آن رسیدگی میشود که علائم شدید شده و در کیفیت زندگی شخص مداخله کند.

www.takbook.com

قبل از هر گونه درمان پزشک می بایست طی ارزیابی دقیق مطمئن شود تمام ناراحتی بیمار فقط به خاطر رکتوسل است.

برای درمان رکتوسل دو گزینه ی دارویی و جراحی موجود است.

اکثر رکتوسل ها با دارو رفع میشوند ولی کلا درمان بستگی به شدت علائم دارد.

www.takbook.com

Reference

1. Cherlene SM, Pedirck RN. Obsessive-compulsive. National Center of Continuing Education, 2003,

from URL http:// www. google.com.

2. Macini F, Gragnani A, Orazi F, Pietrangeli MG. Obsessions and compulsion s: normative data on

the Padua Inventory from an Italian non-clinical adolescent sample. Behaviour research and therapy,

1999, 37 (10): 919-925.

3. Sanavio E. Obsessive-compulsive: The Padua Inventory. Behavior Research and Therapy, 1988, 26 (2): 169-177.

4. Van Oppen P. Obsession and compulsions: dimensional structure, reliability, convergent and

www.takbook.com

آندومتریوز

آندومتریوز از اختلالات خوش خیم دستگاه تناسلی مونث است.

آندومتریوز به معنی رشد بافت داخلی رحم در جایی بیرون از رحم است. لگن شایع ترین محل بروز آندومتریوز است

در این بیماری بافت اندومتر (لایه داخلی رحم) در بیرون از محل اصلی خود (رحم) تشکیل می شود این بافت می تواند در تمام بافت های بدن به جز طحال به وجود آید، ولی رایج ترین محل پدیدآمدن آن، لگن است که در این قسمت هم، تخمدان ها بیشتر گرفتار اندومتریوز می شوند.

در آندومتریوز، بافت آندومتر تغییر جا داده، اما همچنان به فعالیت خود ادامه می دهد و در هر دوره قاعدگی، این بافت ضخیم می شود و خونریزی می کند.

در آندومتریوز، بافت های اطراف

ممکن است تحریک شوند و در نهایت موجب زخمی شدن بافت و چسبندگی گردد

آندومتریوز می تواند باعث درد شدید، مخصوصا در دوران عادت ماهانه گردد. مشکلات بارداری نیز ممکن است بوجود آورد

www.takbook.com

علائم آندومتریوز

اولین علامت آندومتریوز، درد لگن می باشد که اغلب همراه با عادت ماهانه است. این درد با - گذشت زمان بدتر می شود. درد لگن و گرفتگی عضلات ممکن است قبل از عادت ماهیانه شروع شده و چندین روز بعد از عادت ماهیانه ادامه داشته باشد

عادت ماهانه دردناک (دیسمنوره)

درد در طی و یا بعد از نزدیکی با همسر -

درد هنگام اجابت مزاج و ادرار کردن : ممکن است این درد در طی عادت ماهیانه وجود داشته - باشد

خونریزی بیش از حد: ممکن است در طی عادت ماهانه خونریزی بیش از حد داشته باشید و یا بین - دو قاعدگی، خونریزی داشته باشید

نازایی در برخی زنان -

دیگر علائم شامل خستگی، اسهال، یبوست، نفخ و یا تهوع که ممکن است در طول عادت ماهیانه - وجود داشته باشند

شدت درد همیشه نشانه مطمئنی برای این بیماری نمی باشد. برخی زنان مبتلا دارای درد شدید هستند، در حالی که برخی دیگر درد کمی دارند و یا اصلا درد ندارند.

www.takbook.com

آندومتریوز گاهی اوقات با

برخی بیماری ها مانند بیماری های التهابی لگن و یا کیست تخمدانی اشتباه گرفته می شود

آندومتریوز گاهی با سندروم روده تحریک پذیر (IBS)نیز اشتباه می شود. این سندرم باعث اسهال، یبوست و درد شکم می شود

علل آندومتریوز

در ایجا 5 علت شایعی را که باعث می شوند بافت داخلی رحم در جای دیگری از بدن رشد کند، برای شما می گوییم.

قاعدگی عقب گرد : بیشترین علت آندومتریوز می باشد. در این نوع قاعدگی، خون قاعدگی شامل سلول های آندومتر است که به جای آنکه از بدن خارج شوند، از طریق لوله های رحمی وارد حفره لگنی می شوند.

این سلول های آندومتر به دیواره لگن می چسبند و در آنجا رشد می کنند و

خونریزی در طول این دوره ایجاد می شود

رشد سلول های جنینی : این سلول ها، حفره های لگنی و شکمی را می پوشانند و از سلول های جنینی بوجود می آیند.

هنگامی که یک و یا چند منطقه از پوشش شکمی تبدیل به بافت آندومتر شود،

آندومتریوز گسترش می یابد

زخم جراحی : بعد از جراحی، مانند هیسترکتومی (خارج کردن رحم) و یا سزارین، سلول های آندومتر ممکن است به محل برش جراحی متصل شوند

www.takbook.com

انتقال سلول های آندومتر: عروق خونی و یا مایع لنف ممکن است سلول های آندومتر را به دیگر قسمت های بدن انتقال دهند

اختلال سیستم ایمنی : ممکن است وجود اختلال در سیستم ایمنی باعث گردد که بدن نتواند بافت آندومتر را که در بیرون از رحم رشد می کند تشخیص داده و از بین ببرد

عوامل خطر آندومتریوز

بسیاری از عوامل زیر خطر ابتلای به آندومتریوز را زیاد می کنند

باردار نشدن بعد از ازدواج -

ابتلای یک و یا چند نفر از اقوام نزدیک به آندومتریوز -

مسدود کردن راه خروج طبیعی خون قاعدگی از بدن -

سابقه عفونت لگنی -

اختلال رحمی -

نشانه های آندومتریوز به طور موقت با بارداری از بین می روند. همینطور این نشانه ها با یائسگی به طور کامل از بین می روند، مگر اینکه در حال مصرف استروژن باشید

www.takbook.com

عوارض آندومتریوز

نازایی: یکی از عوارض شایع آندومتریوز، نازایی زنان می باشد -

برای باردار شدن، باید تخمک آزاد شده از تخمدان، در لوله رحمی (لوله فالوپ) توسط سلول های اسپرم باردار شود و تشکیل تخم را دهد. این تخم باید به دیواره رحم متصل شود و شروع به رشد کند

آندومتریوز ممکن است، لوله رحمی را ببندد و تخم و اسپرم را از هم دور کند. همچنین آندومتریوز ممکن است به اسپرم و یا تخم صدمه بزند. با این حال، بسیاری از زنان با آندومتریوز خفیف تا متوسط می توانند باردار شوند. پزشکان توصیه می کنند زنان متاهلی که دارای آندومتریوز هستند، هر چه زودتر باردار شوند تا آندومتریوز بدتر نشود

سرطان تخمدان : زنان دارای آندومتریوز، بیشتر دچار سرطان تخمدان می شوند

درمان آندومتریوز

داروهای ضددرد و مسکن -

هورمون درمانی: برخی مواقع، این روش درمانی برای کاهش درد آندومتریوز موثر است. افزایش و - کاهش هورمون ها در طول دروه قاعدگی باعث می شود آندومتر ضخیم شود، بریزد و خونریزی کند. با استفاده از این روش، رشد بافت آندومتر کم می شود

جراحی: اگر شما آندومتریوز دارید و می خواهید باردار شوید، جراحی برای برداشتن آندومتریوز در - حالی که رحم و تخمدان سالم بمانند، مفید است

www.takbook.com

روش کمک باروری: لقاح آزمایشگاهی برای باردار شدن نسبت به عمل جراحی بهتر است -

هیسترکتومی: در موارد شدید آندومتریوز، جراحی برای خارج کردن رحم و تخمدان باید انجام گیرد -

اما در این موارد هیسترکتومی به تنهایی کافی نیست، استروژن می تواند آندومتریوز باقیمانده را

تحریک کند و درد نیز باقی بماند. بعد از هیسترکتومی، بارداری ممکن نیست

www.takbook.com

Reference

1. Aljuburi A. Pranikoff K. Daugherty K.A. Urry R. L. Cockett A. T. Alteration of Semen Quality in Dogs after

Creation of Varicocele . Urology , 1979 May, 13(5): 535-9.

2. Asci R. Sarikaya S. Buyucalpelli R. Yilmaz A. F. Yildiz S. The effect of experimental varicocele on testicular

histology and fertility in monorchic adult rats . BGU Int 1999 Mar. 83(4): 493-7.

3. Choi H. Kim .K. S. Kim K.M. The effect of experimental varicocele on the testes of adolescent rats . J. Urol.

1990 Aug, 144(22): 499-501; discussion, 512-3.

www.takbook.com

سرویسیت

سرویسیت از بیماریهای خوش خیم دستگاه تناسلی مونث است.

نام دیگر آن التهاب گردن رحم (سرویکس) است

علایم سرویسیت

درد ناحیه ی بالای لگن

درد در زمان مقاربت

ترشحات واژینال غلیظ، خونی و یا زرد

خارش و بوی بد واژن

سرویسیت التهاب گردن رحم است، بخش انتهایی تحتانی رحم که وارد واژن می شود. سرویسیت علل بسیاری دارد، مثل بیماری های منتقل شونده از راه تماس جنسی، باکتری، قارچ و یا عفونت ها. حتی آسیب یا تحریک رحم در زمان نزدیکی، تامپون ها و یا وسایل داخل رحمی هم ممکن است علت بروز سرویسیت باشد.

ممکن است

در بالای لگن درد ایجاد شود و ترشحات خون آلود و غلیظ و یا زرد وجود داشته باشد.

www.takbook.com

بسیاری از زنان علائم سرویسیت ندارند و نمی دانند که به این بیماری مبتلا هستند.

اگر این مشکل برطرف نشود،

ممکن است بیماری التهابی لگنی و یکسری مشکلات دیگر ایجاد شود.

درمان بیماری زمینه ای به بهبود سریع تر این بیماری کمک می کند.

ممکن است داروهایی برای درمان این بیماری تجویز شود. کرم های واژینال به برطرف

کردن عفونت ها کمک می کند. ممکن است زمان ترمیم را کمی

آسیب یا تحریک ناشی از قرار دادن نامناسب

IUD افزایش دهد

درمان سرویسیت

آنتی بیوتیک ها و داروهای ضد ویروسی ممکن است برای درمان بیماری زمینه ای مقاربتی

و یا عفونت ها موثر باشند.

ارزیابی و درمان شریک جنسی خانم هم معمولا به پیشگیری از عود عفونت کمک می کند

www.takbook.com

www.takbook.com

References

1- Braunwald F., Wilson I., Kasper M., et al. Principles of internal Medicine, 14th Edition. 1998; 1:1125-7.

2- Hosking C.S., Pyman C., Wilkins. The never deaf child-intrauterine rubella or not? Arch Dis Child. 1983; 58(5):327-9.

3- Givens, K.T., Lee D.A., Jones T., et al. Congenital rubella syndrome: Ophthalmic manifestation and associated systematic disorders. Br J Ophthalmol. 1993; 77(6):358-63.

www.takbook.com

واژینیت

واژینیت از بیماریهای خوش خیم دستگاه تناسلی مونث است.

یکی از بیماری های شایع در بین زنان بیماری های عفونی است. بیماری ها عفونی واژن را که باعث التهاب واژن می شود را واژینیت می گویند.

این بیماری انواع مختلفی دارد که در این

مطلب هر یک را برای شما شرح خواهیم داد. بعضی از انواع این واژینیت ها باعث بروز بیماری ها خطرناک می شوند

واژینیت شایعترین عفونتهای واژن عبارتند از

- واژینیت باکتریایی.

- تریکومونازیس.

- عفونت قارچی واژن.

بعضی از عفونتهای واژنی از طریق تماس جنسی انتقال می یابد ، ولی دیگر عفونتها مانند قارچها احتمالاً از طریق تماس جنسی نیست.

www.takbook.com

واژینیت باکتریایی شایعترین علت علائم عائم واژنیت در زنانی است که در سن بچه زایی هستند.

قبلاًبه عنوان واژینیت نامشخص و یا واژینیت مرتبط با گاردنرلا

مینامیدند. خبرگان سلامت مطمئن نیستند که فعالیت جنسی نقشی در واژینیت باکتریایی بازی کند.

شایعترین نشانه واژینیت باکتریایی غیر طبیعی است ، ترشحات بد بوی واژن. بعضی از زنان آن را به بوی شبیه ماهی تشبیه می کنند که بعد از تماس جنسی قابل توجه است.تقریباً نیمی از زنان با علائم واژینیت باکتریایی ، هیچ نشانه ای ندارند.

یک مراقب سلامتی بایستی این علائم را

دیده و معاینه بالینی انجام می دهد و ممکن است تشخیص را به وسیله آزمایش مایعات واژن ثابت کند

دیگر نشانه ها شامل

- ترشح رقیق واژن ، معمولاً سفید یا خاکستری رنگ.

- درد در هنگام ادرار کردن.

- خارش اطراف واژن.

www.takbook.com

در اغلب موارد ، واژینیت باکتریایی عارضه ای به جا نمی گذارد.

خطرات اثبات شده ای در رابطه با

واژینیت باکتریایی و ایجاد بیماریهای التهابی لگن (PID) وجود دارد .

PID یک بیماری جدی در

زنان است که می تواند موجب نازایی و حاملگی خارج از رحم (Ectopic) .شود

واژینیت باکتریایی همچنین می تواند ایجاد مسائل دیگری مانند زایمان زودرس، و بچه های با

وزن تولد کم کند.

بنابراین بعضی از متخصصان زنان توصیه می کنند که تمام زنان حامله ،چه

نشانه داشته باشند یا نداشته باشند، و قبلاً بچه نارس به دنیا آورده اند برای واژینیت باکتریایی

چک شوند.

زن حامله ای که قبلاً بچه نارس به دنیا نیاورده است باید درمان شود ،اگر نشانه و

دلایل آزمایشگاهی مبنی بر واژینیت باکتریایی دارد.

واژینیت باکتریایی همچنین همراه با افزایش

شانس گرفتن سوزاک یا عفونت اچ آی وی HIV .است که موجب ایدز می شود

www.takbook.com

References

1) WHO. Tuberculosis control and research strategies for the 1990. WHO metting Bull world Health organ. 1992; 70: 17-21.

2) Mathema B, Kurepina NE, Bifani PJ, Kreiswirth BN. Molecular epidemiology of tuberculosis: current insights. Clin Microbiol Rev. 2006; 19(4):658-85.

3) Cheng X, Zhang J, Yang L, Xu X, Liu J, Yu W, et al. A new

www.takbook.com

Multi-PCR-SSCP assay for simultaneous detection of isoniazid and rifampin resistance in Mycobacterium tuberculosis. J Microbiol Methods. 2007;70(2):301-5.

4) Harris JC, Cottrell SL, Plummer S, Lloyd D. Antimicrobial properties of Allium sativum (garlic). Appl Microbiol Biotechnol. 2001; 57(3):282-6.

www.takbook.com

پولیپ سرویکس

پولیپ سرویکس از اختلالات خوش خیم دستگاه تناسلی است.

پولیپ دهانه رحم بیماری است

که می تواند به علت التهاب دهانه رحم بوجود آید.

لکه بینی غیر منتظره از علائم پولیپ دهانه رحم است

پولیپ گردن رحم عبارت است از رشد بافتی کوچك ، انگشتی شکل،

به رنگ بفش، شکننده ، پیاز مانند و دارای ساقه که بر روی یا سطح

داخل گردن رحم ظاهر می شود و طول آن معمولا کمتر از یک

سانتی متر می باشد.

پولیپ ممکن است یك عدد یا متعدد باشد. این

بیماری معمولا در دوران بارداری می باشد که علت آن می تواند

افزایش استروژن در این دوره باشد. مبتلایان عمومًا یک پولیپ

دارند ولی در مواردی 2 و3 پولیپ هم دیده شده است

تشخیص قطعی این بیماری از طریق سونوگرافی صورت

می پذیرد

www.takbook.com

علائم پولیپ دهانه رحم

ترشحات غیر طبیعی واژن

لکه بینی پس از رابطه

جنسی یا دفع ادرار

لکه بینی غیر منتظره بین

دوره های قاعدگی

خونریزی شدید عادت

ماهیانه

پولیپ گردن رحم بر اثر التهاب

گردن رحم ناشی از عفونت ، تغییر

بافت پوششی ، یا زخم و همچنین دیابت بوجود می آید و

به طور شایعی همراه با عفونت های مزمن در واژن یا

گردن رحم می باشد

این بیماری معمولا با یک جراحی کوچک قابل درمان است. این

جراحی غالبا به سادگی و در مطب پزشک به کمك حلقه سیمی ، سوزاندن الکتریکی ، یا

استفاده از نیتروژن مایع انجام می گیرد. امکان دارد پس از

برداشتن پولیپ ، گردن رحم کوتر شود تا از رشد مجدد همان

پولیپ یا پولیپ دیگر جلوگیری به عمل آید

www.takbook.com

REFERENCES

1. Hoffbrand AV, Lewis SM, Tuddenham EDG. Postgraduate hematology. 4th edition. Butterworth–Heinemann;

1999;p:354-73.

2. Provan D, Gribben J. Molecular hematology. 2nd edition. Blackwell Science, 2000;p:42-59.

3. Hodges E, Krishna MT, Pickard C, Smith JL. Diagnostic role of tests for T cell receptor (TCR) genes. J Clin Patho

2003;56(1):1-10.

www.takbook.com