

به نام خدا

بدخیمی‌های دستگاه تناسلی زنانه

به انضمام پرولاپس رحم

تألیف:

دکتر فهیمه نخستین

استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

جراح و متخصص زنان و زایمان فلوشیپ انکولوژی زنان

دکتر میثاء نقدی پور میرصادقی

استادیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان

جراح و متخصص زنان و زایمان

دکتر مریم ربیعی

استادیار، دانشگاه علوم پزشکی تهران

جراح و متخصص زنان و زایمان

سرشناسه	: نخستین، فهیمة، ۱۳۶۳ -
عنوان و نام پدیدآور	: بدخیمی‌های دستگاه تناسلی زنانه به انضمام پرولاپس رحم / تالیف فهیمة نخستین، میثا، نقدی‌پور میرصادقی، مریم ربیعی.
مشخصات نشر	: گرگان: ویراست، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۲۳۴ ص.: مصور.
شابک	: 978-622-7751-83-3
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: کتابنامه.
موضوع	: رحم — سرطان Uterus -- Cancer کف لگن خاصره — بیماری‌ها Pelvic floor -- Diseases زنان — بیماری‌ها Women -- Diseases پزشکی زنان Gynecology
شناسه افزوده	: نقدی‌پور، میثا، ۱۳۶۳ -
شناسه افزوده	: ربیعی، مریم، ۱۳۵۶ -
رده بندی کنگره	: ۲۸۰RC
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۹۹۴۶۶
شماره کتابشناسی ملی	: ۸۵۵۵۰۵۵
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیپا

بدخیمی‌های دستگاه تناسلی زنانه به انضمام پرولاپس رحم

تالیف	: دکتر فهیمة نخستین- دکتر میثا، نقدی‌پور میرصادقی- دکتر مریم ربیعی
درمدمشارکت مولفین	: نفر اول ۴۵ درمدم- نفر دوم ۳۰ درمدم- نفر سوم ۲۵ درمدم
ناشر	: ویراست
طراح جلد	: محمدحسین اکبری
قطع	: وزیری
مشخصات ظاهری	: ۲۳۴ صفحه
چاپ و صحافی	: بهمن
نوبت چاپ	: اول، ۱۴۰۰
شابک	: ۹۷۸-۶۲۲-۷۷۵۱-۸۳-۳
شمارگان	: ۲۰۰ جلد
قیمت	: ۹۰۰۰۰ تومان

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر برای مولفین محفوظ است.

و هرگونه سو، استفاده و کپی برداری پیگرد قانونی دارد.

ویراست

www.virastpub.com virastpub@gmail.com



۰۹۱۹۹۵۴۱۳۸۰

۰۱۷-۳۲۳۵۷۵۵۵



virastpub

۳۲۳۵۸۵۵۵

فهرست مطالب

۱۳	مقدمه
۱۵	فصل اول: پرولاپس رحم
۱۶	آناتومی و پاتوفیزیولوژی کف لگن
۱۶	لایه فاسیایی احشایی
۱۷	عضلات بالابرنده مقعد
۱۸	ارتباط متقابل عضلات و فاسیایها
۱۸	پرولاپس احشای لگن
۱۹	کف لگن و ماهیت پرولاپس
۱۹	دستگاه تناسلی
۲۰	ارتباط زایمان واژینال و پرولاپس احشای لگن
۲۰	علل تخریب کف لگن
۲۲	عوامل دخیل در پرولاپس
۲۳	تظاهرات بالینی
۲۳	اورتروسل
۲۳	سیستوسل
۲۴	علائم بالینی
۲۵	رکتوسل
۲۶	علائم بالینی
۲۶	انتروسل
۲۶	علائم بالینی
۲۶	پرولاپس رحم

۲۷	.....	علائم بالینی
۲۸	.....	عوارض پرولاپس رحم
۲۹	.....	معاینه فیزیکی
۳۰	.....	سیستم تعیین کمیت پرولاپس اعضای لگن
۳۳	.....	بررسی عملکرد عضلات لگن
۳۴	.....	بررسی مثانه
۳۵	.....	تصویربرداری
۳۵	.....	درمان
۳۵	.....	درمان غیر جراحی
۳۶	.....	درمان محافظه کارانه
۳۷	.....	وسایل مکانیکی
۳۹	.....	نحوه جاگذاری و اداره پساری
۴۰	.....	انتخاب و جاگذاری پساری مناسب (fitting)
۴۱	.....	توصیه‌های مربوط به پیگیری
۴۲	.....	روش‌های جراحی
۴۲	.....	هیستروکتومی واژینال و کولپورافی قدامی - خلفی
۴۳	.....	اصول پایه در زمینه جراحی ترمیمی پرولاپس
۴۳	.....	ملاحظات پیش از عمل جراحی
۴۴	.....	تکنیک‌های هیستروکتومی واژینال
۴۶	.....	ترمیم کولدوساک و معلق ساختن دوباره واژن
۴۷	.....	کولپورافی قدامی
۴۸	.....	کولپوپرینثورافی خلفی
۵۰	.....	مسدود کردن نسبی واژن به روش Le fort

۵۰	ترمیم انتروسل پس از هیستریکتومی از راه واژن
۵۱	پرولاپس پس از هیستریکتومی
۵۲	ترمیم پاراواژینال
۵۳	اقدامات محافظه کارانه
۵۴	منابع
۵۷	فصل دوم: بی‌اختیاری ادرار در زنان
۵۸	بی‌اختیاری ادراری
۵۸	اپیدمیولوژی
۵۸	شیوع و تأثیر اجتماعی
۵۹	عوامل خطر
۶۰	جنس و سن
۶۱	نژاد
۶۲	زایمان
۶۳	کشیدن سیگار، فعالیت و چاقی
۶۴	انواع بی‌اختیاری ادراری
۶۷	ارزیابی بی‌اختیاری ادراری
۶۷	شرح حال
۶۸	معاینه فیزیکی
۷۰	یادداشت روزانه ادراری یا ثبت مثانه‌ای
۷۰	آنالیز ادراری و حجم باقیمانده پس از دفع ادرار
۷۱	تست استرس
۷۲	تست پوشک
۷۳	تست‌های اختصاصی

۷۳	سیستومتری
۷۴	سیستومتری ساده یا تک کانالی
۷۵	اورودینامیک چند کانالی
۷۶	اوروفلومتری و سیستوگرام هنگام ادرار کردن
۷۶	پروفیلومتری فشار پیشاب‌راه
۷۷	الکترومیوگرافی
۷۷	سیستویورتروسکوپی
۷۷	گزینه‌های درمانی
۷۸	تکنیک‌های رفتاری
۷۸	آموزش مثانه
۸۰	آموزش عضلات کف لگن
۸۲	درمان با تحریک الکتریکی
۸۴	وسایل واژینال و پیشاب‌راهی
۸۵	درمان دارویی
۸۵	فعالیت بیش از حد دترسور یا بی‌اختیاری فوری
۸۶	بی‌اختیاری هنگام استرس
۸۶	استروژن
۸۶	درمان جراحی
۹۰	چین دادن تحت پیشاب‌راهی / کولپورافی قدامی
۹۱	یورتروپکسی رتروپیک
۹۳	تعلیق لاپاروسکوپی گردن مثانه
۹۴	ترمیم پاراواژینال
۹۴	تسمه‌های تحت پیشاب‌راهی

۹۷	نوار واژینال بدون کشش
۹۸	تزریق کلاژن از خلال پیشاب‌راه
۹۹	اسفنکترهای ادراری مصنوعی
۹۹	انتخاب روش مناسب جراحی جهت بی‌اختیاری استرسی
۱۰۱	منابع
۱۰۵	فصل سوم: سرطان سرویکس
۱۰۶	سرطان سرویکس و واژن
۱۰۶	سرطان سرویکس
۱۰۷	آسیب‌شناسی
۱۰۸	سرطان مهاجم سرویکس
۱۱۳	کولپوسکوپی ضایعات مهاجم
۱۱۵	آسیب‌شناسی
۱۱۵	مرحله‌بندی بالینی
۱۱۸	روش‌های انتشار بیماری
۱۱۸	درمان
۱۲۰	درمان جراحی
۱۲۰	تعیین مرحله بیماری
۱۲۲	انواع هیستریکتومی
۱۲۳	روش عمل جراحی
۱۲۷	هیستریکتومی رادیکال تعدیل شده
۱۲۸	عوارض هیستریکتومی رادیکال
۱۳۰	نتایج درمان جراحی
۱۳۲	پرتودرمانی پس از عمل جراحی

مقدمه

پروپلاس حرکت دیواره‌ی واژن همراه با مثانه، روده یا رحم از محل طبیعی خود است. پروپلاس بر اثر آسیب بر لیگمان‌های موجود در لگن روی می‌دهد. این لیگمان‌ها مانند طناب‌هایی عمل می‌کنند که محافظت از رحم و لایه‌های استحکام‌بخش روی روده و مثانه را بر عهده دارند. علت اصلی پروپلاس عبارت است از زایمان و هر وضعیتی که منجر به وارد آمدن فشار بسیار شود.

پروپلاس‌های متعدد و مختلفی وجود دارد که براساس شدت درجه‌بندی می‌شوند. سیستوسل، پروپلاس دیواره‌ی جلویی واژن است که در پشت مثانه قرار دارد. پروپلاس رحم همان افتادگی رحم از طریق واژن است. رکتوسل، افتادگی دیواره‌ی پشت واژن است و روده‌ها هم که در پشت آن قرار دارند، پایین می‌آیند. پروپلاس ممکن است به‌تنهایی پیش آید و یا با علائم دیگری مانند بی‌اختیاری ادرار یا داشتن مشکل به هنگام دفع مدفوع همراه باشد. بیشترین شکایتی که زنان در این مورد دارند این است که مدام احساس می‌کنند چیزی در حال افتادن در درونشان است و هنگام مقاربت احساس ناراحتی و درد دارند. ولی آنچه که زنان را بیشتر نگران و مضطرب کرده و افسردگی را در آنان افزایش می‌دهد، بی‌اختیاری ادرار پس از ایجاد پروپلاس می‌باشد. در این کتاب ابتدا پروپلاس، به‌دقت مورد بررسی قرار گرفته و سپس در ادامه به بی‌اختیاری ادراری پرداخته شده است.