

کتاب بیماریهای دستگاه تناسلی زنان

Genital disease in famel

تنظیم کننده رضاپوردست گردان میکروبیولوژیست

Regulator R.pourdastgardan microbiologist

بهمن ۱۳۹۲

مقدمه

در این کتاب سعی شده است اختلالات شایع دستگاه تناسلی در زنان شرح داده شود و علل بروز نشانه ها و روش تشخیص در این اختلالات بیان گردد

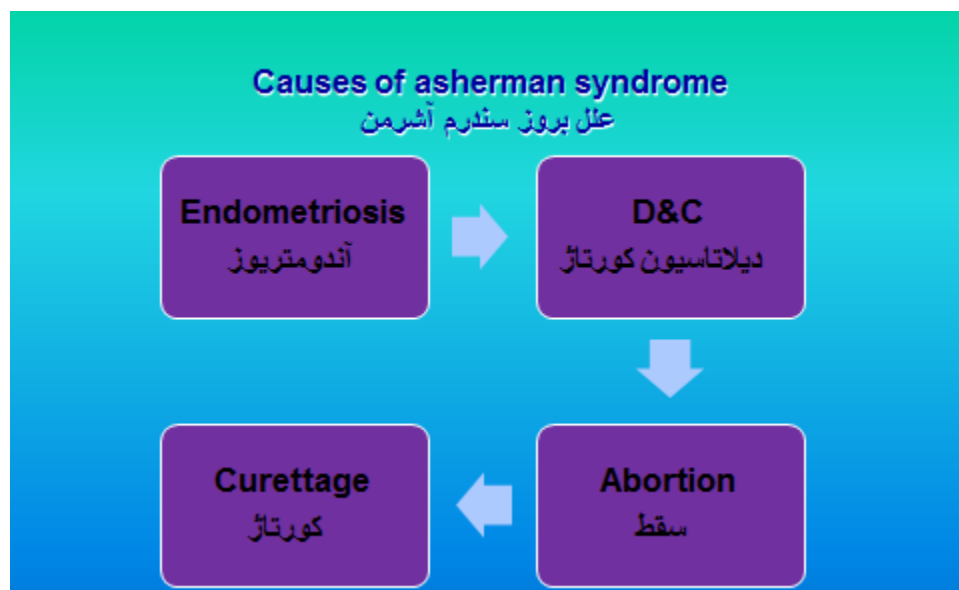
باتشکر

رضا پوردست گردان

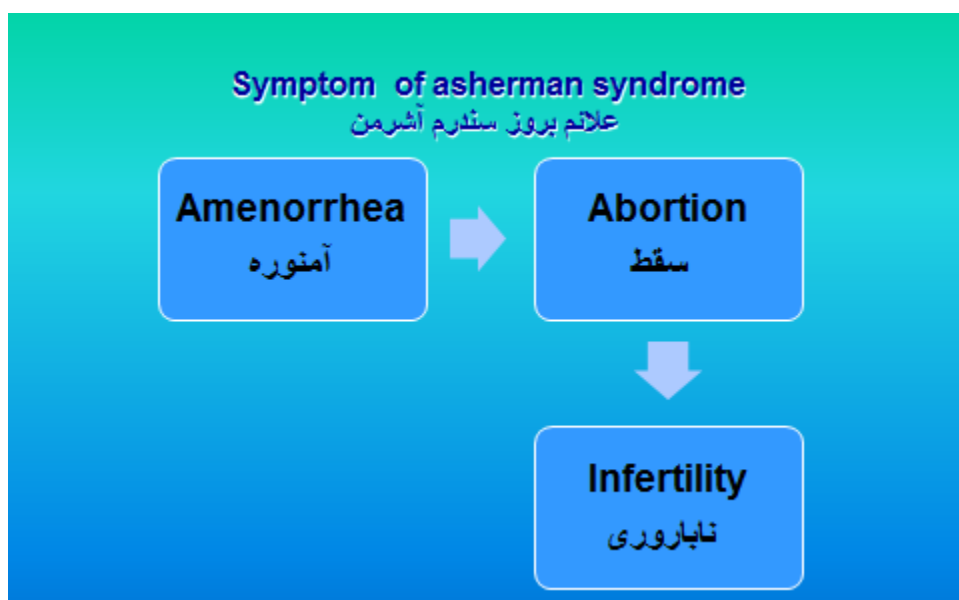
سندرم آشرمن Ashermans syndrome

سندرم آشرمن عبارتند از تشکیل یک توده چسبنده داخلی رحمی که نوعاً از محل اسکار جراحی های رحمی ایجاد می گردد. علل: سندرم آشرمن وضعیت نادر است. در بسیاری از موارد در افرادی رخ می دهد که سابقه چندین بار فرآیند کورتاژ و سقط داشته اند. سندرم آشرمن ممکن است ناشی از جراحی های داخل رحمی از قبیل برداشتن فیبروئید و نقص های ساختاری رحم (وجود دیواره و یا پولپ های بزرگ) و یا جاگذاری هر جسم خارجی IUD عفونت محل برش سزارین مرتبط با استفاده از دیگر در حفره رحمی باشد. در موارد نادر، سایر عفونتها، جاگذاری رادیوم در رحم برای درمان سرطانهای دستگاه تولید مثلی می تواند از علل این سندرم باشد

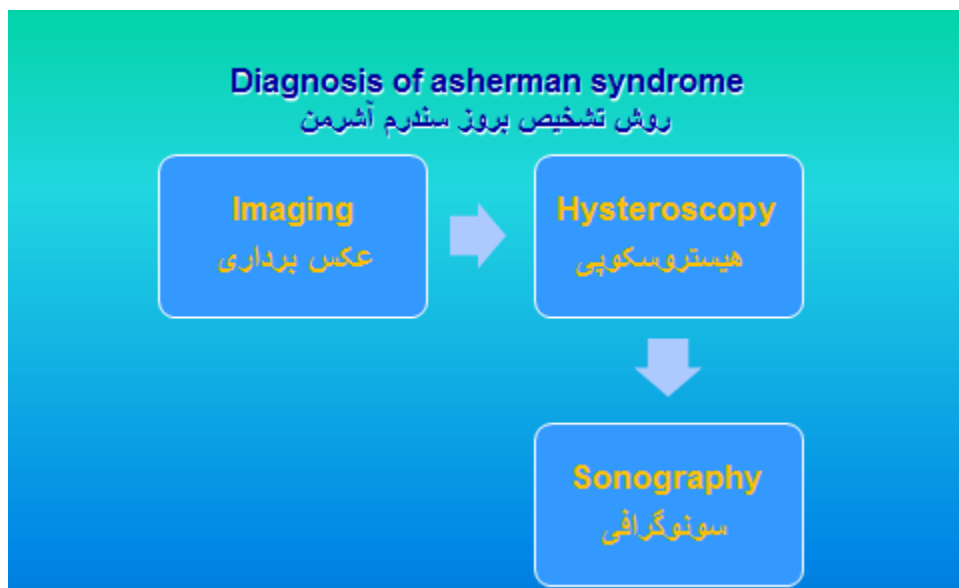
علل بروز سندرم آشرمن



علائم بروز سندرم آشرمن



روش تشخیص سندرم آشرمن



درمان: درمانهای جراحی شامل قطع و برداشت بافت چسبنده یا بافت اسکار در داخل حفره است که بواسطه هیستروسکپی انجام می گیرد. پس از برداشت بافت، پزشک ممکن است به منظور پیشگیری از چسبندگی های بعدی یک بالن کوچک را در داخل رحم برای چندین روز قرار دهد و استروژن درمانی جایگزین را برای چندین ماه تجویز نماید تا زمانی که بافت داخل رحمی بهبود یابد. اگر دلیل این سندرم به علت وجود عفونت باشد، درمان آنتی بیوتیکی ضرورت می یابد

Reference

www.mumsnet.com

www.healthline.com

کanser فرج

Vulvar cancer

تعریف

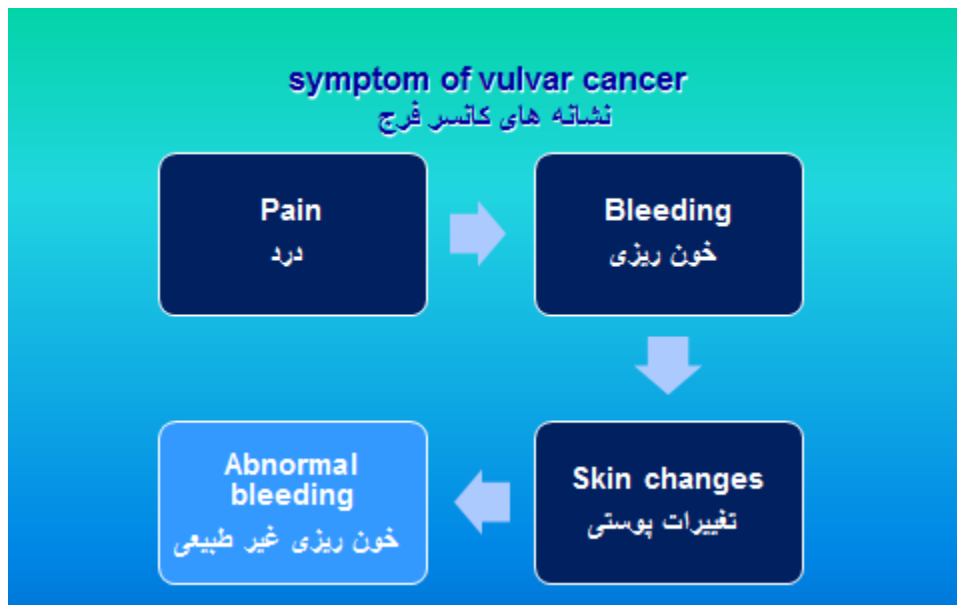
سرطان مهبل اشاره دارد به، رشد غیر طبیعی و سرطانی در بافت‌های کانال واژن.

علائم

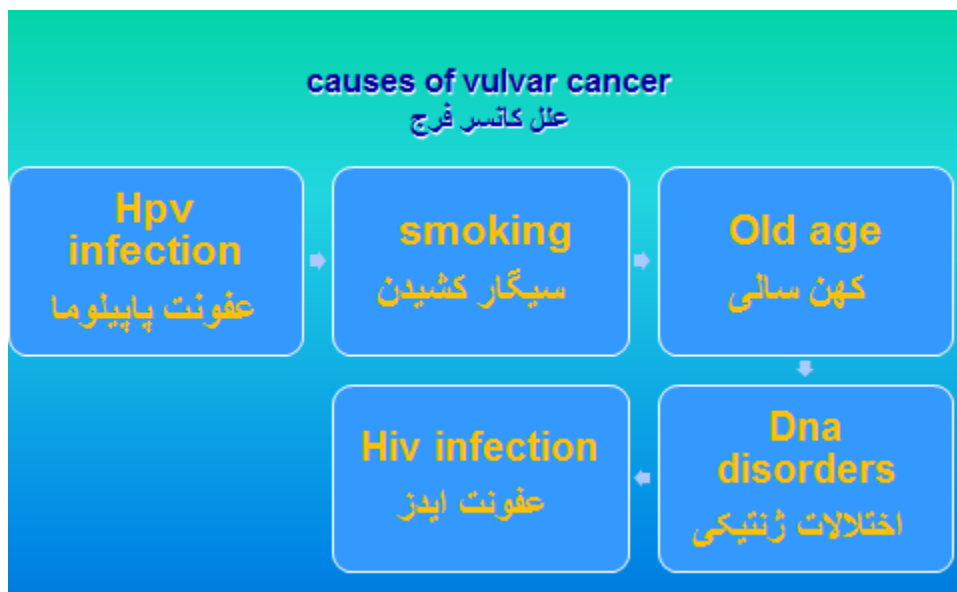
وقتی که مکانیسم های طبیعی رشد سلول ها کنترل خود را از دست بدهند و بیش از حد تکثیر بشوند سرطان ایجاد می شود. باعث می شود سلول ها به رشد بدون توقف خود ادامه دهند.

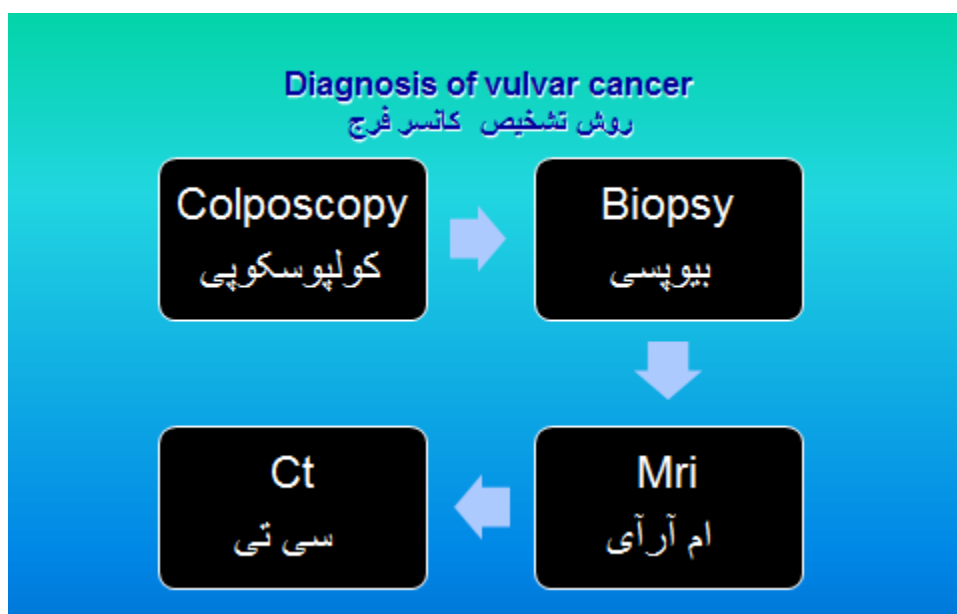
اصولا علت سرطان در نتیجه آسیب به ماده ژنتیکی در سلول (در اسید دئوکسی ریبونوکلیک یا DNA) که ارثی است بستگی دارد. اما علت سرطان مهبل ناشناخته است. علائم سرطان مهبل زمانی ظاهر می شود که سرطان بسیار پیشرفت کرده. حدود ۲۰ درصد از موارد ابتلا به سرطان واژن بدون علامت هستند (هیچ نشانه ای ندارند) و پس از یک تست پاپ اسمیر تشخیص داده می شود که فرد سرطان مهبل دارد.

علائم سرطان فرج



علل سرطان فرج





درمان

جراحی (معمولاً) ممکن است شامل وولوکتومی، واژینکتومی، هیستریکتومی مقعدي و برداشتن غدد لنفاوي باشد. از سوزاندن با لیزر غالباً برای درمان برخی سرطان های وولو استفاده می گردد

پرتودرمانی (گاهی). پرتوتابی خارجی، تومور اولیه را کوچک می کند. پرتوتابی داخلی (ایمپلنت ها) به سرطان هایی اثر می گذارد که به بافت های مجاور گسترش یافته باشند

reference

www.drugs.com

هرپس ژنیتال

genital herpes

هرپس تناسلی بوسیله ویروس ایجاد می شود. ویروس هرپس دهان ، نواحی تناسلی ، نواحی اطراف مقعد و انگشتان را تحت تاثیر قرار می دهد. در اولین شیوع وابتلا هرپس این ویروس در رشته عصبی پنهان می شود که در این محل هیچ گونه علائم و نشانه ها بروز نمی نماید. با این حال در برخی افراد در سطح پوست عود نمی کند. ظهور علائم در محل یا نزدیک محلی است که ابتدا درگیر شده بود و این حالت زمانی ایجاد می شود که شخص مریض یا سالخورده وپیر یا دارای ضعف ایمنی داشته باشد. برخی افراد هرگز عود مجدد هرپس ندارند. عود مجدد زمانی که فرد مریض شود یا در سالخوردگان یا در ضعف سیستم ایمنی ویروس هرپس در این افراد عود می کند و علائم آن بروز می کند

انواع ویروس هرپس

دو نوع هرپس وجود دارد هر دو نوع آن مسری و واگیر است اما

نوع ۱)

بیشتر دهان و بینی را درگیر می کند

نوع ۲)

بیشتر دستگاه تناسلی و اطراف مقعد را درگیر می کند

نکته عفونت های مقعدی و تناسلی معمولاً توسط نوع

هم در این نواحی شیوعش بیشتر شده است که علت آن شیوع مقاربت دهانی در I هرپس ایجاد می شود. اما هرپس

بین افراد است

علل بروز هرپس تناسلی

causes of genital herpes

علل هرپس ژنیاتال

Hsv1

ویروس هرپس نوع 1

Hsv2

ویروس هرپس نوع 2

علائم هرپس تناسلی

symptom of genital herpes

نشانه های هرپس ژنیاتال

fever

تب

Muscle pain

درد عضلانی

Vaginal discharge

ترشحات واژن

روش تشخیص هرپس تناسلی



اعمالی که هنگام عود هرپس باید انجام داد

هنگامی که شما از هرپس رنج می برید چندین عمل وجود دارد که می توانید برای بهبود وضعیتتان انجام دهید

استفاده از مسکن هایی نظیر آسپرین یا پاراستامول در صورت وجود درد

شستن محل زخم به آرامی بوسیله محلول نمکی (نصف قاشق چای خوری نمک در نیم لیتر آب گرم حل شود و سپس

استفاده گردد) دوبار در روز کمک کننده است و به تسکین و ترمیم زخم کمک می کند

لباس نازک بپوشید تا هوا به نواحی مبتلا و زخمی برسد

قطعاتی از یخ را داخل یک کیسه یخ یا حوله تمیز قرار دهید و آن را روی محل ضایعه قرار دهید

در صورتی که دفع ادرار دردناک است. سعی کنید در یک وان ادرار کنید و یا در طی دفع ادرار بر روی محل خروج

ادرار آب بریزید

برای خنثی سازی ادرار مایعات فراوان نظیر آب معدنی یا لیموناد و نوشیدنی های غیر الکلی بنوشید. نکته بسیار مهم این است که هیچ گاه مانع خروج ادرار نشوید، چرا که باعث ایجاد مشکلات بیشتر در آینده می شود

از حمام آفتاب گرفتن و یا خوابیدن در آفتاب اجتناب کنید. به میزان کافی استراحت کنید

reference

www.mayoclinic.org

www.nhs.uk

تخمدان پلی کیستیک

pcos

سندروم تخمدان پلی کیستیک در حقیقت یک نارسایی هورمونی است که بیشتر در زنان چاق دیده می‌شود

علت سندروم تخمدان پلی کیستیک هنوز ناشناخته باقی مانده است و شیوع آن یک زن از هر ۱۵ زن است

اغلب نشانه‌های این بیماری از سنین نوجوانی آغاز می‌شود که با درمان آن می‌توان جلوی وخامت بیماری را گرفت

اشاره کرد چاقی این نارسایی هورمونی مجموعه‌ای از عوارض و علائم را با خود دارد که می‌توان به افزایش وزن و که تقریباً در اکثر مبتلایان به این بیماری مشاهده می‌شود

مقاومت به انسولین و افزایش سطح انسولین خون نیز از دیگر عوارض این بیماری است

بزرگی دو طرفه تخمدان‌ها و تخمک گذاری نامنظم و به طبع آن سیکل‌های قاعدگی نامنظم که منجر به ناباروری می‌شود هم از نشانه‌های اصلی این بیماری به شمار می‌رود

سندروم تخمدان پلی کیستیک باعث تنبلی و کم کاری تخمدان‌ها شده و تنظیم هورمونی بدن به هم می‌ریزد و موجب افزایش غیرطبیعی موهای صورت و بدن، چرب شدن غیرطبیعی پوست و ایجاد جوش به علت افزایش هورمون‌های مردانه می‌شود. گاهی این بی نظمی هورمونی موجب ریزش موهای شقیقه، کلفتی صدا و عضلاتی شدن اندام‌ها می‌شود

علائم سندرم تخمدان پلی کیستیک

symptom of pcos
نشانه های تخمدان پلی کیستیک

Amenorrhea
آمنوره

Hirsotism
هیرسوتیسم

Acne a
آکنه

Virlization
ویرلیزاسیون

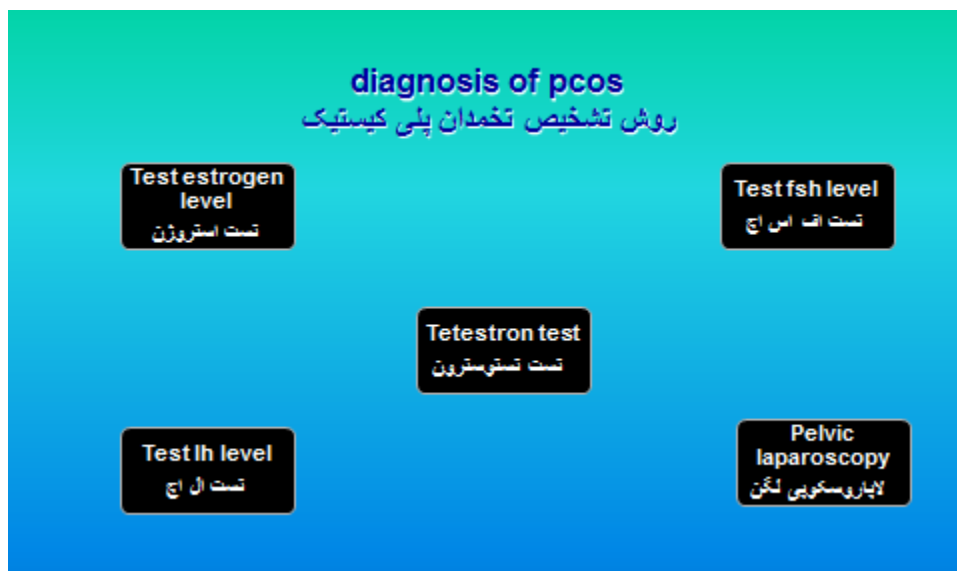
علل تخمدان پلی کیستیک

causes of pcos
علل تخمدان پلی کیستیک

High androgen
افزایش آندروژن

Low estrogen
کاهش استروژن

روش تشخیص تخمدان پلی کیستیک



درمان

درمان غیر تهاجمی این بیماری طولانی مدت است و بیمار باید با صبوری و استفاده منظم دارو تا حصول نتیجه کامل و حذف کامل علائم و عوارض بیماری دوره درمان را تکمیل کند. گاهی پس از قطع دارو مجدد علائم بیماری بروز می‌کند

علاوه بر آن جراحی نیز شیوه درمانی است که در برخی موارد توصیه می‌شود

reference

www.patient.co.uk

آندومتریوزیس

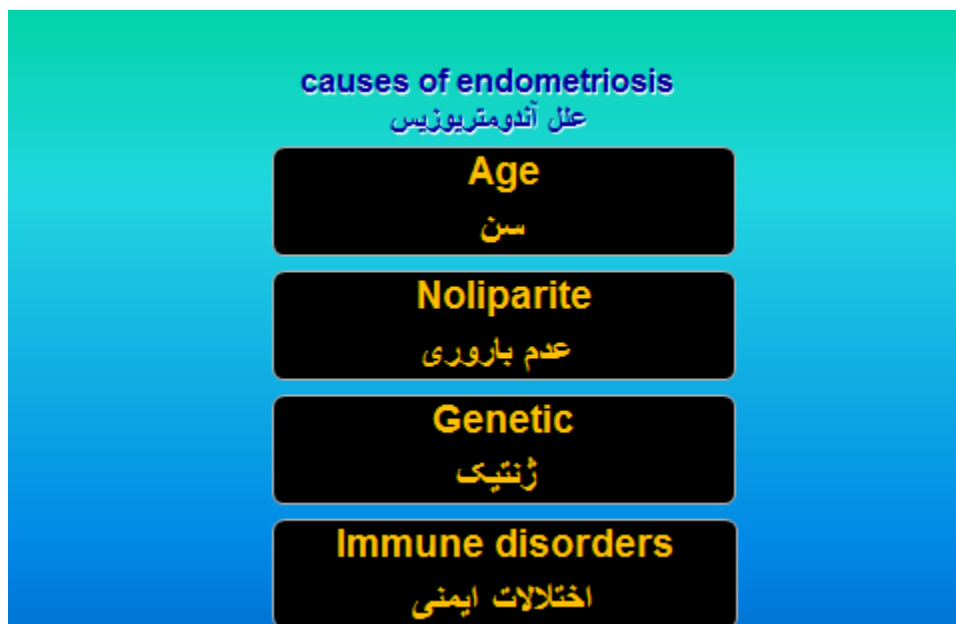
endometriosis

در این بیماری بافت اندومتر (لایه داخلی رحم) در بیرون از محل اصلی خود (رحم) تشکیل می‌شود. این بافت می‌تواند در تمام بافت‌های بدن به جز طحال به‌وجود آید، ولی رایج‌ترین محل پدید آمدن آن، لگن است که در این قسمت هم، تخمدان‌ها بیشتر گرفتار آندومتریوز می‌شوند

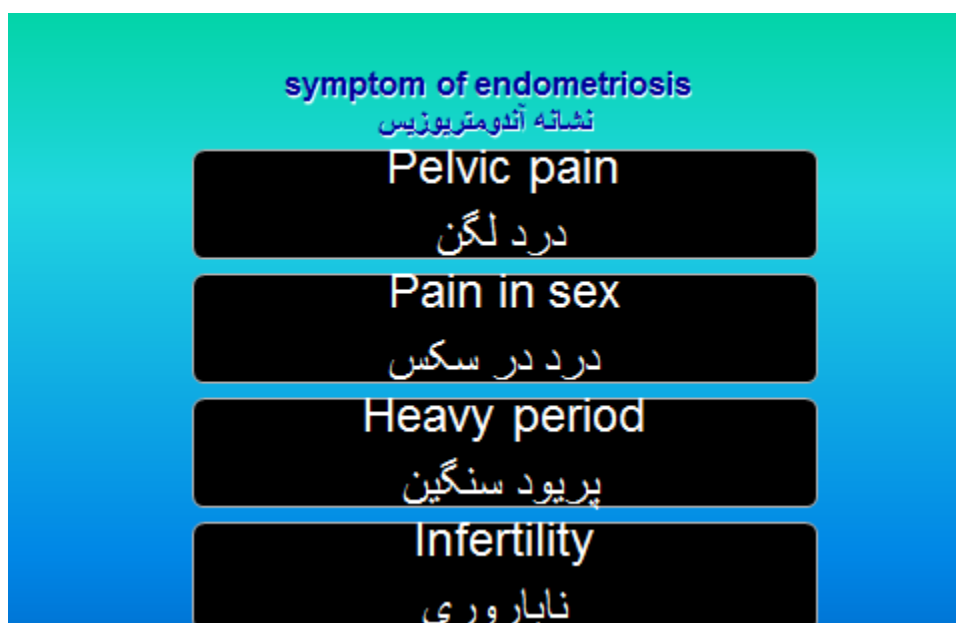
در آندومتریوز، بافت آندومتر تغییر جا داده، اما همچنان به فعالیت خود ادامه می‌دهد و در هر دوره قاعدگی، این بافت ضخیم می‌شود و خونریزی می‌کند

در آندومتریوز، بافت‌های اطراف ممکن است تحریک شوند و در نهایت موجب زخمی شدن بافت و چسبندگی گردد
آندومتریوز می‌تواند باعث درد شدید، مخصوصاً در دوران عادت ماهانه گردد. مشکلات بارداری نیز ممکن است بوجود آورد

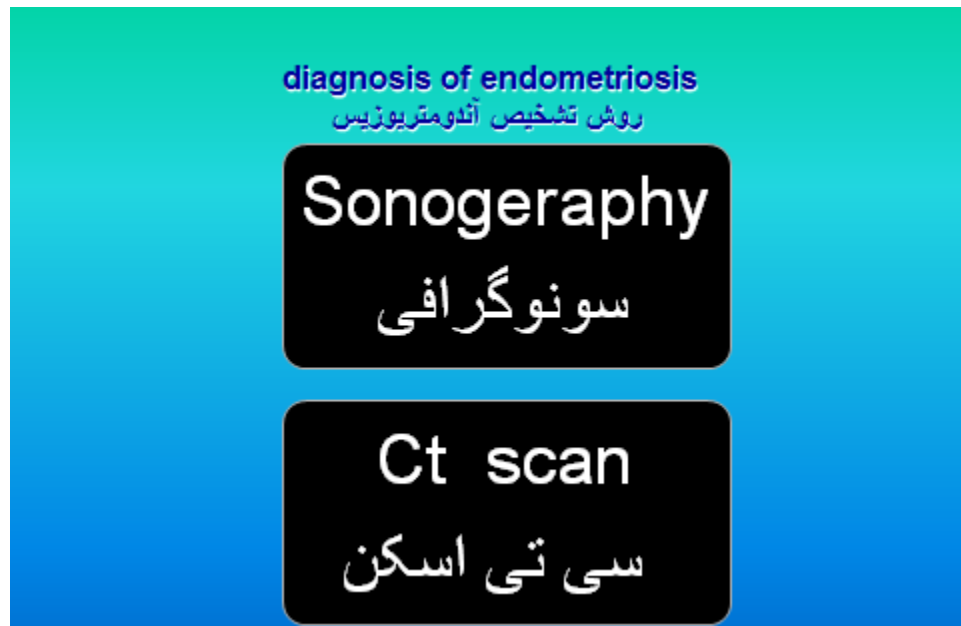
علل آندومتریوز



علائم آندومتریوز



روش تشخیص آندومتریوز



درمان آندومتریوز

داروهای ضددرد - و مسکن

برخی مواقع، این روش درمانی برای کاهش درد آندومتریوز موثر است. افزایش و کاهش هورمون درمانی - 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

روش کمک باروری -

لقاح آزمایشگاهی برای باردار شدن نسبت به عمل جراحی بهتر است

هیستریکتومی -

در موارد شدید آندومتریوز، جراحی برای خارج کردن رحم و تخمدان باید انجام گیرد. اما در این موارد هیستریکتومی

به تنهایی کافی نیست، استروژن می تواند آندومتریوز باقیمانده را تحریک کند و درد نیز باقی بماند. بعد از

هیستریکتومی، بارداری ممکن نیست

درمان خانگی آندومتریوز

دوش آب گرم و پدهای گرماده، عضلات لگن را آرام و شل می کند و از گرفتگی و درد می کاهد -

داروهای غیراستروئیدی غیرالتهاب مانند: ایبوپروفن و ناپروکسن می تواند از گرفتگی ها و دردهای قاعدگی بکاهد -

به طور مرتب ورزش کنید -

reference

www.amazon.com

www.livescience.com

سرطان آندومتر

endometrial cancer

شایع ترین بدخیمی دستگاه تناسلی زنان است

عمدتاً در دوران بعد از یائسگی رخ می دهد و بیماری زائی آن با افزایش سن افزایش می یابد

هر عاملی که تماس با استروژن بلامنازع را افزایش دهد، بر خطر سرطان آندومتر می افزاید

انواع کارسینوم آندومتر

نوع اول

۷۵-۸۵٪ از موارد بیماری را شامل می شود

در زنان جوانتر و واقع در حول و حوش یائسگی که دارای سابقه تماس با استروژن های بلامنازع درونزا یا

برونزا هستند، رخ می دهد

تومور به صورت آندومتر هیپر پلاستیک شروع می شود و به طرف کارسینوم پیشرفت می کند

پیش آگهی بهتری نسبت به تومورهای که فاقد ارتباط با هیپر استروژنیسم هستند، دارد

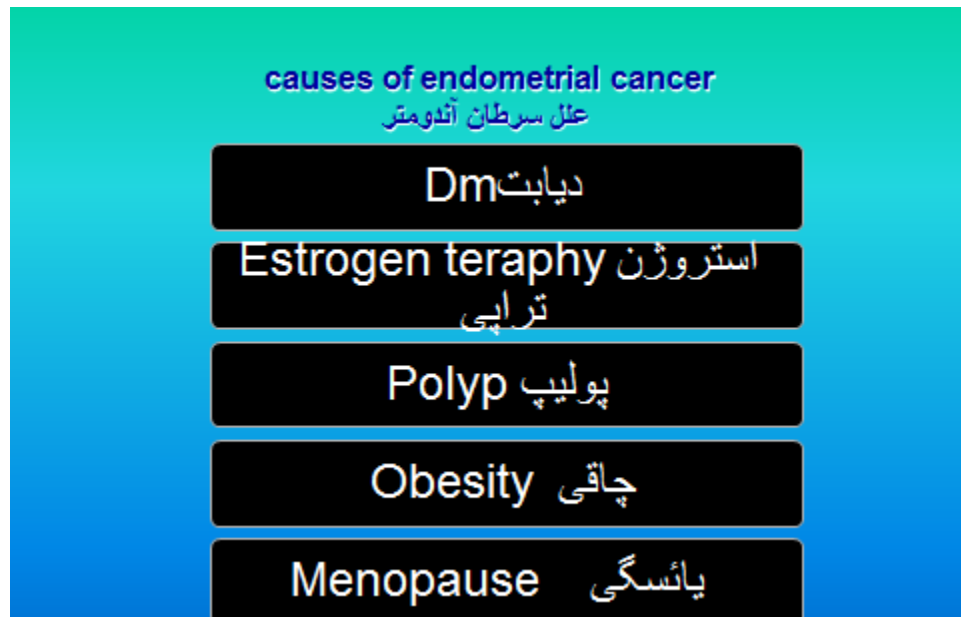
نوع دوم

در زنان مسن تر، لاغر تر و در دوران بعد از یائسگی رخ می دهد

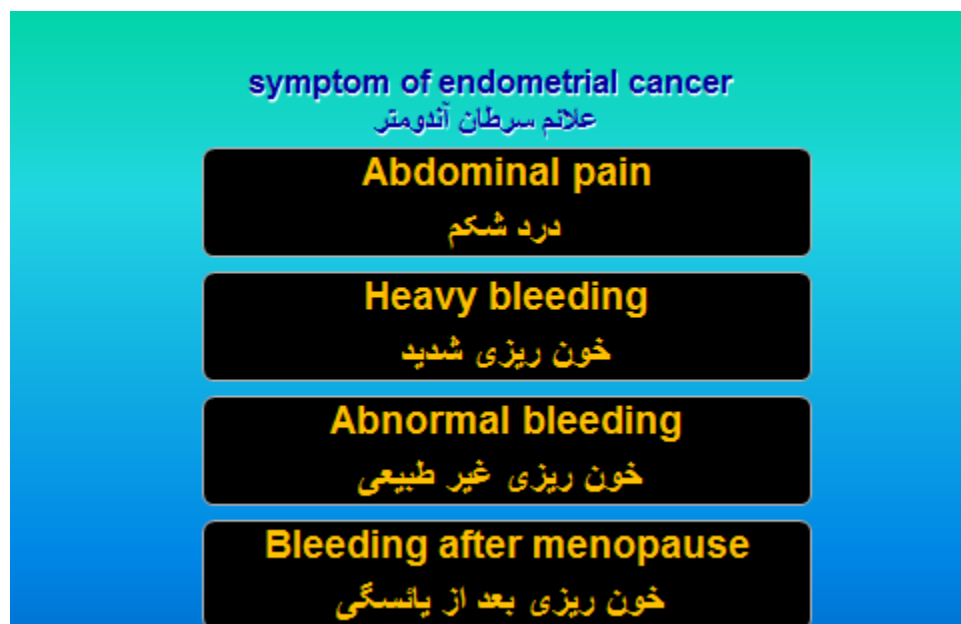
با هیپر پلازی آندومتر همراه نیست، اما ممکن است در زمینه آندومتر آتروفیک رخ دهند

در زنان آفریقایی-آمریکایی و آسیایی شایع تر است

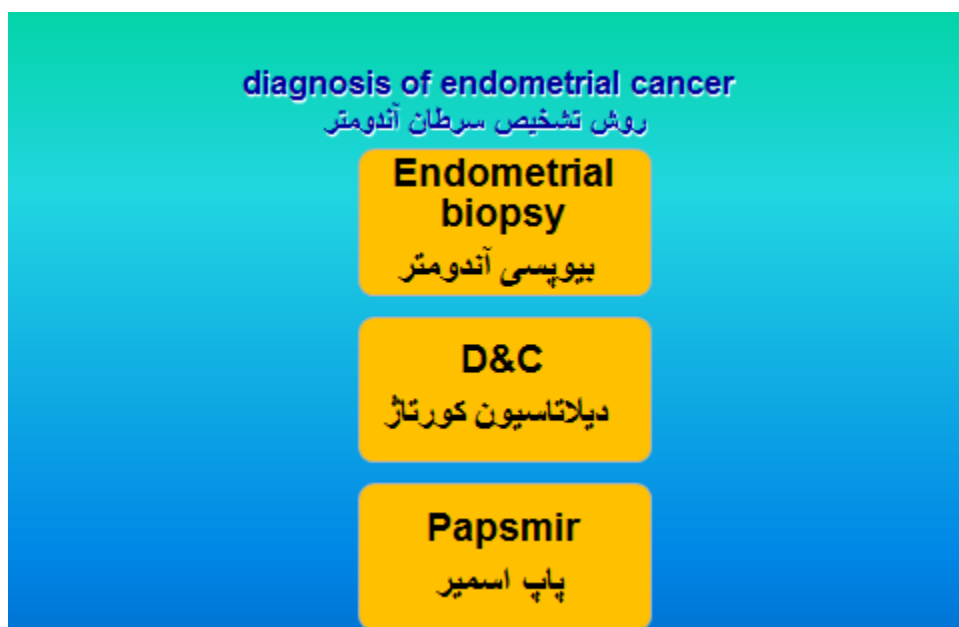
پیش آگهی آن از تومور های وابسته به استروژن بدتر است
علل سرطان آندومتر



علائم سرطان اندومتر



روش تشخیص سرطان اندومتر



درمان:

درمان جراحی

شیمی درمانی

پرتو درمانی

درمان جراحی

هیستریکتومی شکمی:

هیستریکتومی توتال شکمی همراه با سالپنگوآفوریکتومی (برداشتن دو طرفه تخموان و لوله های رحمی)

اقدام جراحی اصلی برای درمان کارسینوم اندومتر است.

غدد لنفاوی نزدیک به تومور به منظور بررسی وجود سلول های سرطانی در آنها خارج می شوند.

هیستریکتومی واژینال:

اندیکاسیونها:

بیمار چاق است.

بیمار دارای پرولاپس وسیع رحمی-واژنی است.

در بیمارانی که در معرض خطر گسترش خارج رحمی بیماری هستند مناسب است.

معایب:

سالپنگوآوفوریکتومی از نظر تکنیکی مشکل است.

تجسس شکم و نمونه برداری از گره های لنفاوی امکان پذیر نیست.

پرتو درمانی

در مراحل اولیه سرطان های آندومتر، درمان جراحی اولیه و به دنبال آن پرتو درمانی است.

انواع پرتو درمانی:

پرتو درمانی داخل حفره ای

پرتو درمانی با پرتو خارجی: بیماران مبتلا به درگیری سرویکس و گسترش شناخته نشده یا مشکوک

خارج رحمی در لگن از پرتو درمانی با پرتو خارجی سود می برند.

پرتو درمانی با پرتو خارجی، بیماری میکروسکوپی گره های لنفاوی را پاک می کند و دوز اشعه وارد شده

به عمق میومتر و زیر سروی را که ممکن است در صورت استفاده از پرتو درمانی داخل حفره ای دوز ناکافی

دریافت کند، افزایش می دهد.

درمان هورمونی(پروژستین ها)

درمان کمکی با پروژستین در دوره بعد از جراحی برای کاهش خطر عود بیماری به کار می رود.

reference

www.cancer.org

www.webmd.com

واژینیسموس

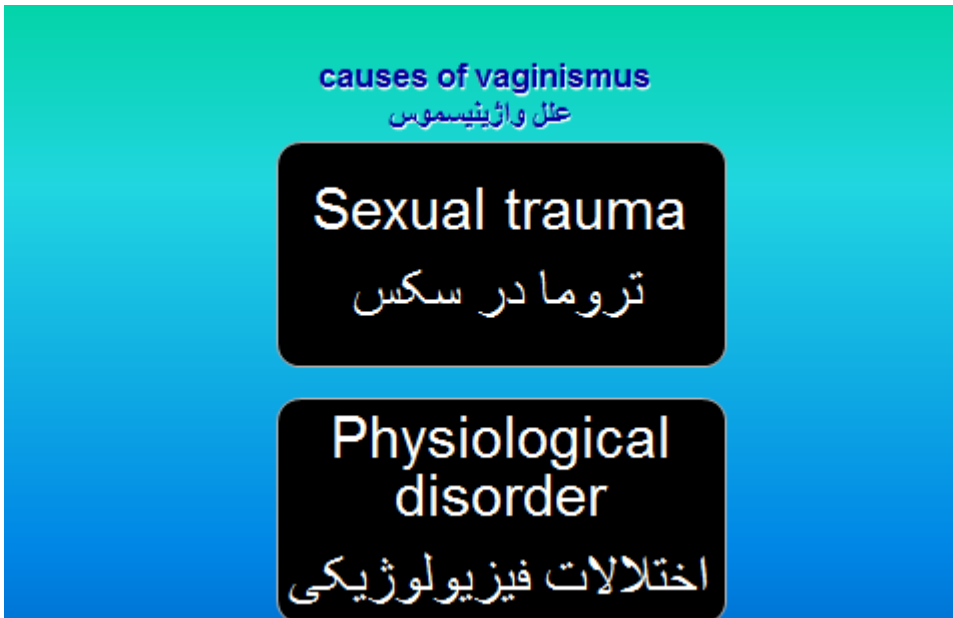
vaginismus

اغلب زنان، واژینیسموس را بصورت انقباض و درد ناگهانی در هنگام نزدیکی، توصیف می کنند. این مشکل ناشی از انقباض خودبخود و غیر ارادی عضلات کف لگن بوده و اراده فرد در آن نقشی ندارد. این واکنش ممکن است در معاینه زنانه نیز ظاهر شود و مانع ورود اسپکولوم- وسیله معاینه داخلی- به داخل واژن گردد

از نظر پزشکی، این وضعیت نتیجه گرفتگی غیر ارادی مداوم یا مکرر عضلات یک سوم خارجی واژن است که مانع مقاربت جنسی می شود. این وضعیت ممکن است به صورت مشکل پایدار برای دخول، با وجود اینکه زن، موافقت خود را ابراز می کند و یا حتی برای انجام دخول، تلاش می کند، رخ دهد. واژینیسموس، در شدیدترین حالت می تواند نزدیکی و دخول را غیر ممکن سازد و منجر به درد شدید شود. در برخی موارد این انقباض به حدی شدید است که باعث بسته شدن خودبخود پاها و انقباض شدید تمام بدن، افزایش ضربان قلب، تنفس و افت فشار خون می شود

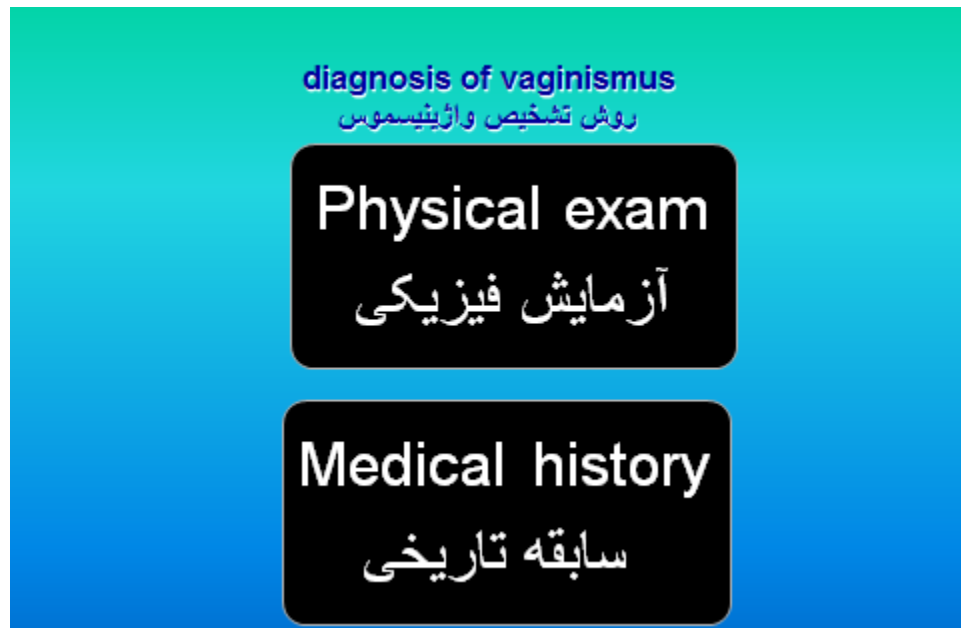
در حال حاضر، منابع علمی، دلایل مشخصی را برای واژینیسموس، ذکر نکرده اند. اما عمده ترین علت این اختلال، علل روانی است. به نظر می رسد، تجربه دردناک و انتظارات منفی در مورد دخول واژینال مثلاً ترس از پارگی و خونریزی شدید، موجب بروز افکار ترسناکی، در ذهن فرد می شود که به دنبال آن، ترس از دخول و درد همراه با مقاربت ایجاد می گردد و زن برای مقابله با این ترس، از همه فعالیت هایی که مربوط به دخول واژینال است، پرهیز می کند. تلاش های گهگاه زن و همسرش برای دخول واژینال، با انقباضات واکنشی عضلات لگن روبرو می شود که مانع دخول می شود و عدم توانایی دخول، به نوبه خود، باعث تشدید افکار و انتظارات منفی می گردد. معمولاً هرچه تلاش برای ادامه فعالیت جنسی بیشتر باشد، پاسخ واکنشی، شدت بیشتری یافته و درد و سفتی تشدید می شود

علل واژینیسموس



علائم واژینیسموس





متأسفانه در کشور ما در بسیاری از موارد، درمانهای اصولی برای این اختلال ارائه نمی شود. این امر بیشتر ناشی از ناآگاهی مردم از علت و روش درمان این اختلال است. برخی از مردم براساس عقاید عامیانه، عدم توانایی دخول و نزدیکی را به طلسم شدن و "بستن زوج" نسبت می دهند و برای درمان آن متوسل به روشهای خرافی عجیب و غریبی مانند دعا نویسی، باز کردن قفل توسط دعا نویس و ... می شوند.

برخی دیگر عللی مانند وجود هفت پرده، و باز کردن پرده بکارت یا هایمنکتومی را به عنوان درمان این اختلال می شناسند. درحالی که این مشکل هیچ ارتباطی به ضخامت پرده بکارت نداشته و باز کردن پرده بکارت در طی عمل، هیچ تاثیری در درمان این اختلال ندارد. استفاده از ژلها و کرمهای لغزنده نیز معمولاً کمکی به درمان نمی کنند، گرچه توسط بسیاری از افراد توصیه می شوند

کلید اساسی در درمان ایجاد تغییرات شناختی در فرد و آمادگی برای انجام مقاربت است و خبر خوب برای مبتلایان به واژینیس موز، این است که این اختلال، درمان پذیرترین اختلال جنسی می باشد و با روشهای جدید درمانی ، بیش از ۹۹ درصد بیماران بهبود می یابند. اغلب بیماران از تغییری که در طی درمان و پس از آن در زندگیشان پدید آمده ، شگفت زده می شوند

reference

www.sexualhealthaustralia.com

سرطان واژن

vaginal cancer

رشد سلول‌های سرطانی در ولو و واژن را سرطان ولو و واژن گویند .

سن : بیشتر در بالای ۶۰ سالگی شایع است .

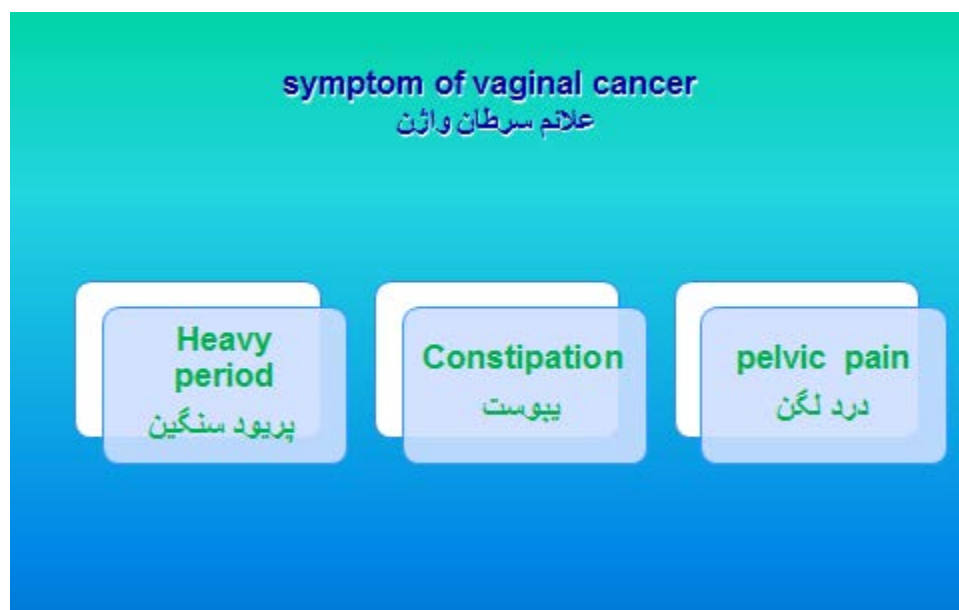
نحوه زندگی : ارتباط جنسی بدون لوازم حفاظتی در سنین پایین و نیز با افراد مختلف و سیگار از عوامل خطرند .

ژنتیک : عامل قابل توجهی به شمار نمی آید .

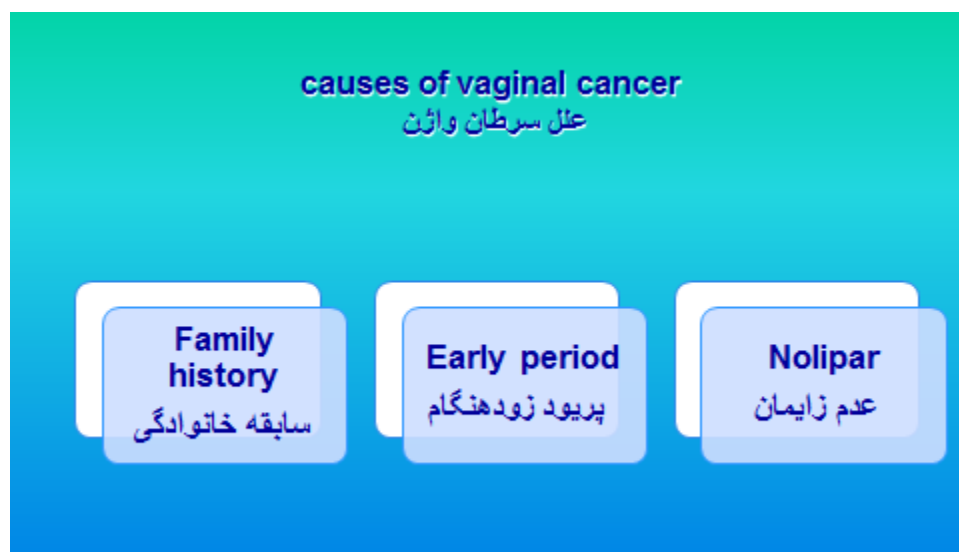
سرطان ولو و واژن نادر است و معمولاً خانمهای بالای ۶۰ سال را مبتلا می نماید . تعداد آن حدود یک بیستم سرطانهای دستگاه تولید مثل می باشد . هر چند این سرطانها با همدیگر ایجاد نمی شوند ، اما هر دو نوع آن ممکن مرتبط باشند که این ویروس از طریق جنسی سرایت می نماید (HPV) است با نوع خاصی از پاپیلوما ویروس انسانی سیگار نیز ممکن است عامل خطری برای ایجاد این سرطان باشد .

در صورت عدم درمان ، این سرطانها ممکن است به غده های لنفاوی لگنی و سایر قسمتهای بدن انتشار یابند . سرطان ولو ممکن است موجب خارش در ناحیه ولو گردد ، اما اغلب اولین علامت این توده سفت یا زخم در ولو می باشد . در صورتیکه زخم درمان نشود ممکن است موجب ترشح خون آلود شدیدی شود . سرطان واژن اغلب تا هنگامیکه تومور به مرحله پیشرفته برسد علامتی ندارد ، هر چند که خونریزی و درد ممکن است پس از مقاربت وجود داشته باشد . اگر در فردی هر یک از این علائم بروز نمود ، باید سریعاً با پزشک مشورت نماید .

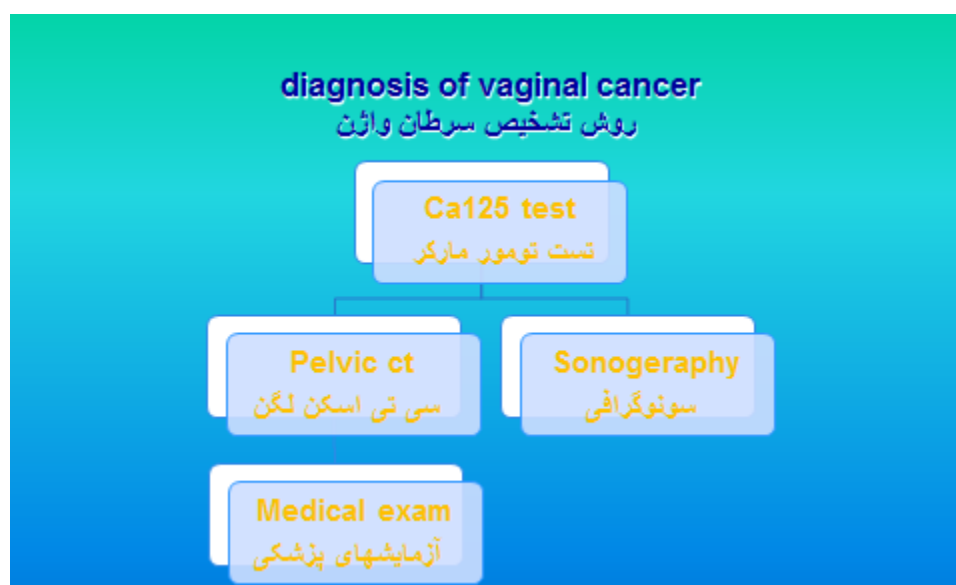
علائم سرطان واژن



علل سرطان واژن



روش تشخیص سرطان واژن



اقدامات درمانی

پزشک احتمالاً با توجه به علائم ، سرطان ولو و واژن را تشخیص می دهد . یک نمونه بافتی نیز ممکن است از نواحی مبتلا جهت آزمایش برداشته شود و از نظر وجود سلولهای سرطانی بررسی گردد . سرطان ولو معمولاً با روش جراحی و برداشتن نواحی مبتلا درمان می شود . در صورت گسترش سرطان ، غده های لنفاوی مجاور نیز برداشته می شود و مورد بررسی قرار میگیرند و در این صورت درمان تکمیلی ضرورت می یابد . سرطان واژن معمولاً با رادیوتراپی درمان می شود . در هر حال ممکن است نیاز به برداشتن قسمتهایی از واژن و غده های لنفاوی مجاور باشد

reference

www.nhs.uk

التهاب سرویکس

cervitis

التهاب حاد سرویکس

التهاب حاد سرویکس بطور شایع همراه با عفونت است که توسط نایسریا گنوره آ یا کلامیدیا تراکوماتیس ایجاد می شود. گرچه هر دوی عفونتهای گنوکوکی و کلامیدیایی ی توانند

غدد اندوسریکس را گرفتار کنند

نایسریا گنوره آ همچنین می تواند غدد یورترا، غدد اسکن و بارتولن را گرفتار کند. سایر ارگانیسم ها مانند استرپتوکوک، استافیلوکوک، انتروکوک و گاردنلا واژینالیس نیز می توانند

سرویکس را گرفتار کرده و ایجاد التهاب حاد سرویکس بکنند

اگرچه فرآیند التهابی معمولاً غدد اندوسرویکس را گرفتار می کند اما اپیتلیوم سنگفرشی نیز در مرز اتصال بین دو نوع اپیتلیوم ممکن است گرفتار شود که به این فرایند التهاب حاد

اگزوسرویکس می گویند. وسعت گرفتاری اندوسرویکس در مقایسه با اگزوسرویکس با عامل ایجاد عفونت ارتباط دارد. عفونتهای گنوکوکی و کلامیدیای عمدتاً محدود به لایه های

مخاط و مجاری غدد خوشه ای اندوسرویکس هستند که در عمق استروما قرار گرفته اند. ارگانیسم های

استرپتوکوکی و استافیلوکوکی نفوذی عمیق تر دارند، به دیواره سرویکس

می رسند و خود غدد را نیز گرفتار می کنند.

این پاتوژنز نشان می دهد که چگونه عفونتهای استریپتوکوکی به کانالهای لنفاوی سرویکس می رسند و نشان دهنده راه اصلی ورود

عفونت در سقطهای عفونی است. گونوره معمولاً در سطوح غشاء مخاطی مجاور گسترش می یابد و به شمل عفونت سطحی خود را نشان می دهد

سرویکس و بقیه کانال واژینال اغلب قرمز، متورم و ادماتو است و ترشحات چرکی از کانال سرویکال به بیرون تخلیه می شود. علامت اولیه التهاب حاد سرویکس وجود لکوری

(گلبول

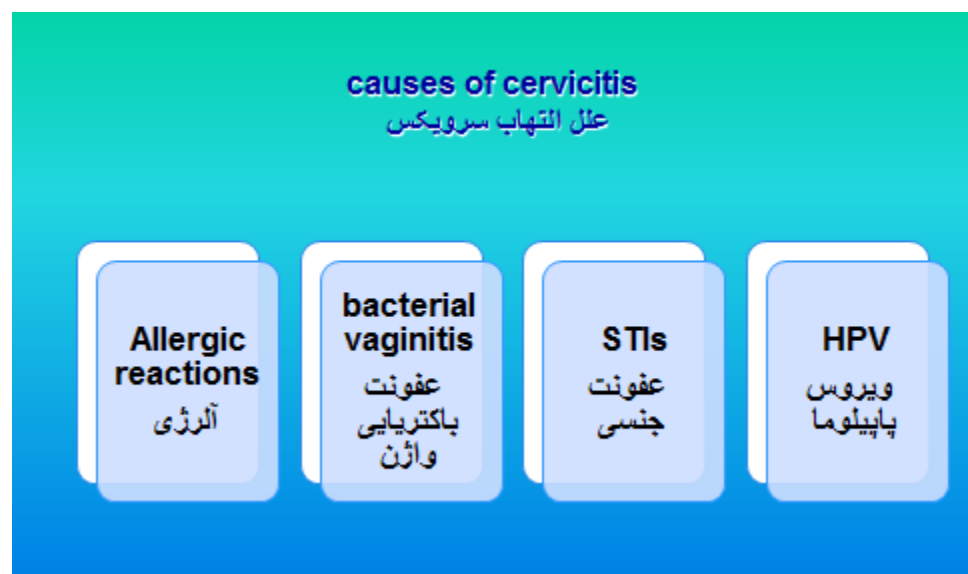
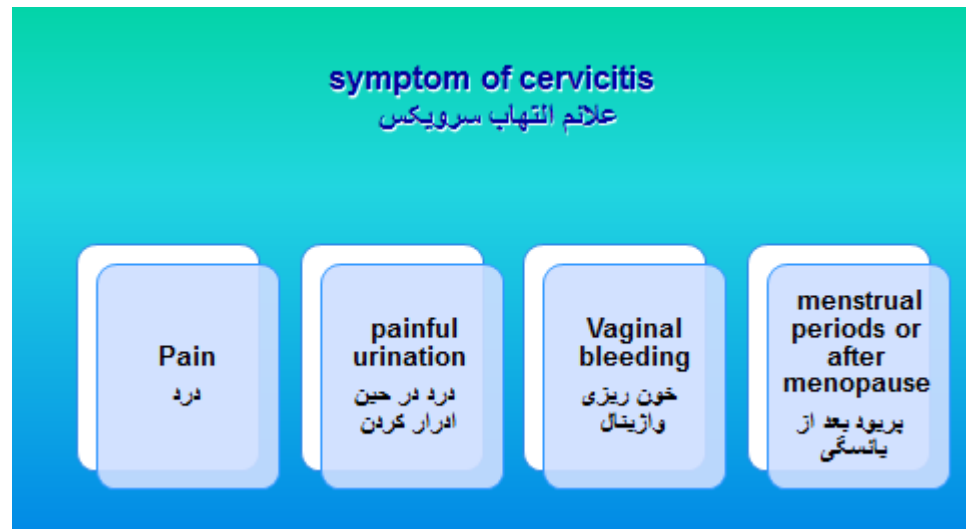
سفید در ادرار) است. نوع ترشحات در حد قابل توجهی متغیر است اما می تواند فراوان و چرکی باشد بخصوص اگر عامل مولد آن گونوره باشد. سایر علائم عبارتند از کمردرد،

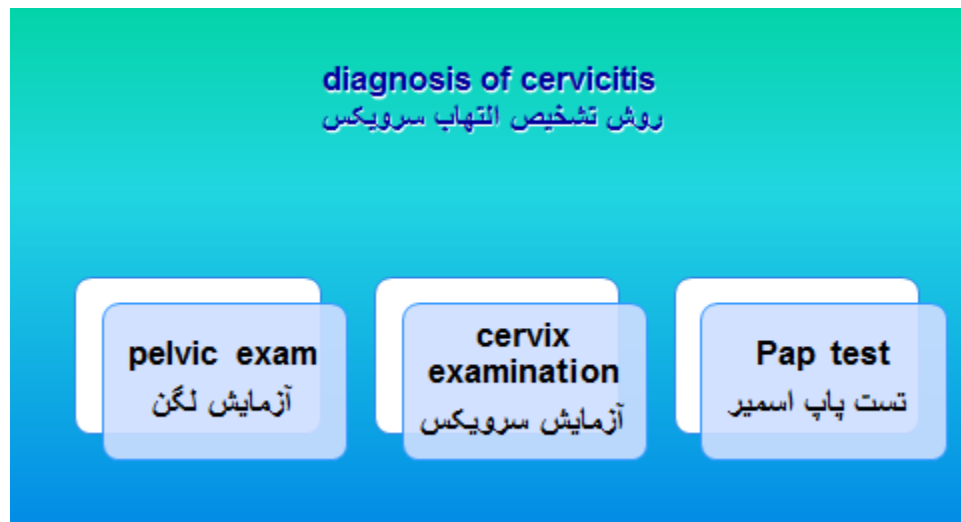
احساس فشار رو به پایین در لگن، درد گنگ در قسمت پایین شکم و اختلالات ادراری خصوصاً تکرار و احساس فوریت در ادرار. بعضی زنان از مقاربت دردناک شکایت دارند. علائم

سیستمیک ناچیز وجود دارد ممکن است افزایش خفیفی در درجه حرارت بدن وجود داشته باشد اما اکثر علائم محدود به دستگاه ژنیتال است. در خیلی از موارد تنها علامت، لکوری

فراوان است

ارزیابیهای آزمایشگاهی برای هر دوی گونوره (کشت در محیط کشت تایر- مارتین) و کلامیدیا باید انجام گیرد که شامل کشت سلولی، ارزیابی جذب ایمونولوژیک است





Reference

www.healthline.com

www.emedicinehealth.com

سرطان رحم

uterin cancer

تعریف بیماری سرطان گردن رحم

سرطان گردن رحم نوعی بیماری است که در آن رشد بافت بدخیم از ناحیه گردن رحم نشأت می‌گیرد و بطور نامنظم و فزاینده‌ای تکثیر و منجر به ریزش آن می‌شود سرطان گردن رحم دومین سرطان شایع دستگاه تناسلی زنان و پنجمین سرطان پس از سرطان‌های ریه، پستان، روده و جسم رحم در جهان است که حدود شش درصد کل سرطان زنان را تشکیل می‌دهد سرطان دهانه رحم از جمله بیماریهایی است که ممکن است بسیار دیر تشخیص داده‌شود چون متأسفانه علائم قابل توجه و مشخصی ندارد. درحالی که این بیماری بسیار بد و حتی کشنده است. گردن رحم یا سرویکس قسمتی از دستگاه تناسلی زنان است و ناحیه باریک و تحتانی رحم را که به مهبل باز می‌شود، شامل می‌شود

افراد در معرض خطر سرطان گردن رحم

سن : بین ۶۵- ۵۵ سالگی شایع است

سبک زندگی : چاقی و نداشتن فرزند از عوامل خطرند

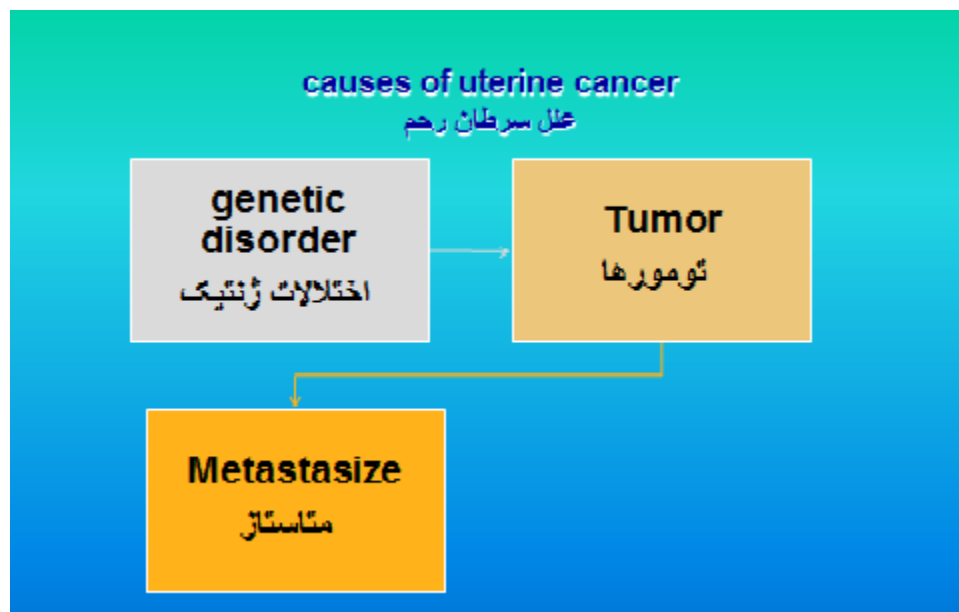
سابقه خانوادگی : عامل قابل توجهی به شمار نمی آید

زنانی که ارتباط جنسی در سنین پایین دارند ، با افراد مختلف ارتباط جنسی دارند و یا با فردی که با افراد مختلف ارتباط دارد نزدیکی دارند بیشتر در معرض خطر هستند چون یکی از شایعترین علل سرطان دهانه رحم (۹۵ درصد موارد سرطان دهانه رحم) بوسیله ویروسی بنام ویروس پاپیلوماست که از طریق تماس جنسی انتقال می یابد کسانی که ضعف سیستم ایمنی به ویژه به صورت اکتسابی مانند بیماری ایدز دارند - یا داروهای سرکوب کننده ایمنی مصرف می کنند

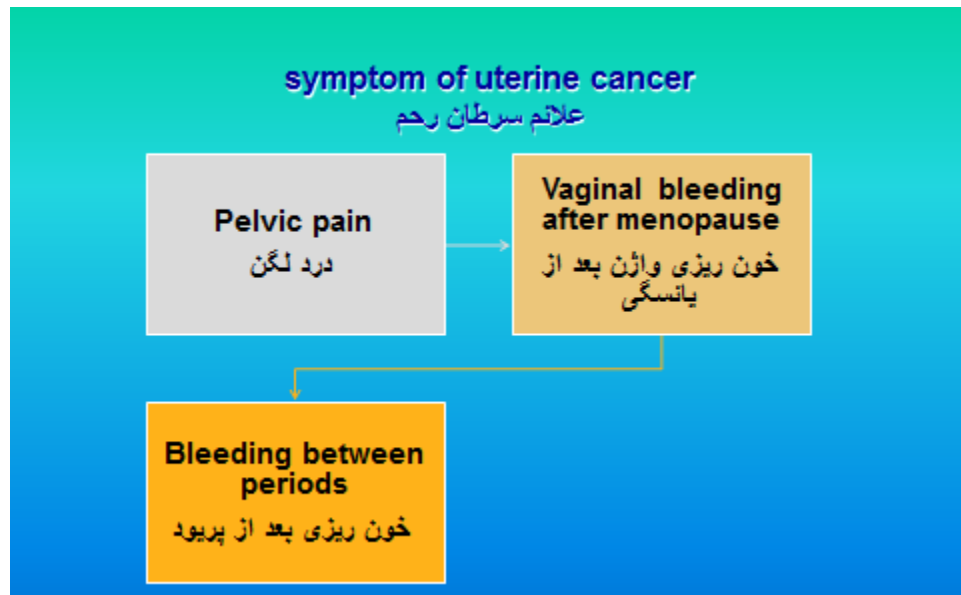
زنانی که دخانیات اعتیاد دارند

زنانی که زایمانهای متعدد داشته اند

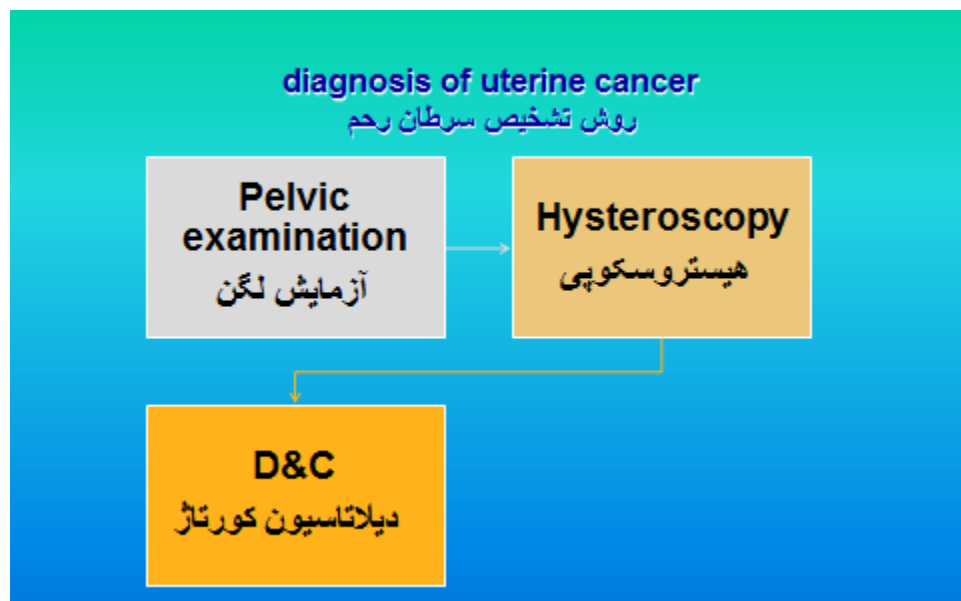
علل سرطان رحم



علائم سرطان رحم



روش تشخیص سرطان رحم



درمان سرطان گردن رحم

الگوهای درمانی بیماری سرطان گردن رحم بستگی به نوع سرطان، وضعیت بیماری در شروع درمان، سن، وضعیت سلامت عمومی و چگونگی واکنش بیمار به نوع درمان دارد. برای بیماران بسته به شرایط از روشهای درمانی جراحی، پرتو درمانی یا رادیوتراپی و شیمی درمانی استفاده می شود

reference

www.cancerresearchuk.org

www.cancercenter.com

سرطان سینه

breast cancer

سرطان پستان، ناشی از رشد خارج از قاعده سلول‌های غیرطبیعی در پستان است. در تمام دنیا، این بیماری شایعترین سرطان در بانوان و یکی از قابل درمان‌ترین آنها است.

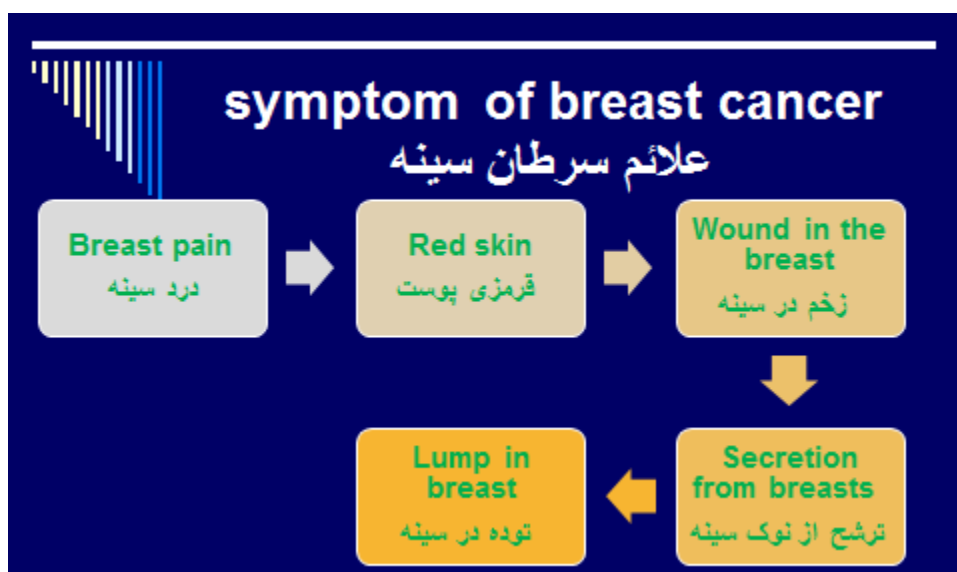
مانند تمام انواع سرطان، سرطان پستان از يك سلول آغاز می‌شود. سلول‌ها، کوچکترین اجزای ساختمانی موجود زنده هستند که می‌توانند در بدن به طور مستقل فعالیت کنند. سلول‌های سالم در محدوده قوانین مشخصی رشد می‌کنند و رشد آنها نیز بعد از رسیدن به تکامل سلولی متوقف می‌شود ولی سلول‌های سرطانی خیلی سریعتر رشد می‌کنند و تا اندازه‌ای این رشد را ادامه می‌دهند که باعث تخریب سلول‌های سالم شوند. برخلاف سلول‌های سالم، سلول‌های سرطانی نمی‌توانند رشد خود را قطع کنند. این رشد و تکثیر غیرعادی نتیجه تغییرات یا جهش‌هایی در ماده ژنتیکی داخل آنها است. این وضعیت می‌تواند از والدین به ارث برسد یا اینکه در اثر مواجهه زیاد و طولانی مواد جهش‌زا ایجاد شود البته عوامل دیگری نیز در ایجاد این بی‌نظمی در رشد سلولی تأثیر دارند.

در تمام تومورها رشد سریع و زیاد سلول‌ها وجود دارد. خواه این تومور خوش خیم باشد یا بدخیم. آنچه حائز اهمیت است و تفاوت اصلی این دو نوع تومور را سبب می‌شود این است که روند زیاد شدن سلول‌ها در تومورهای خوش خیم در مرحله مشخصی متوقف می‌شود ولی در تومورهای بدخیم به صورت غیرقابل مهار ادامه می‌یابد. این رشد سلولی در تومورهای بدخیم که همان سرطان است تا حدی ادامه می‌یابد که در صورت عدم درمان تمامی قسمت‌های بدن را تحت تأثیر قرار داده و از کار می‌اندازد. این در حالی است

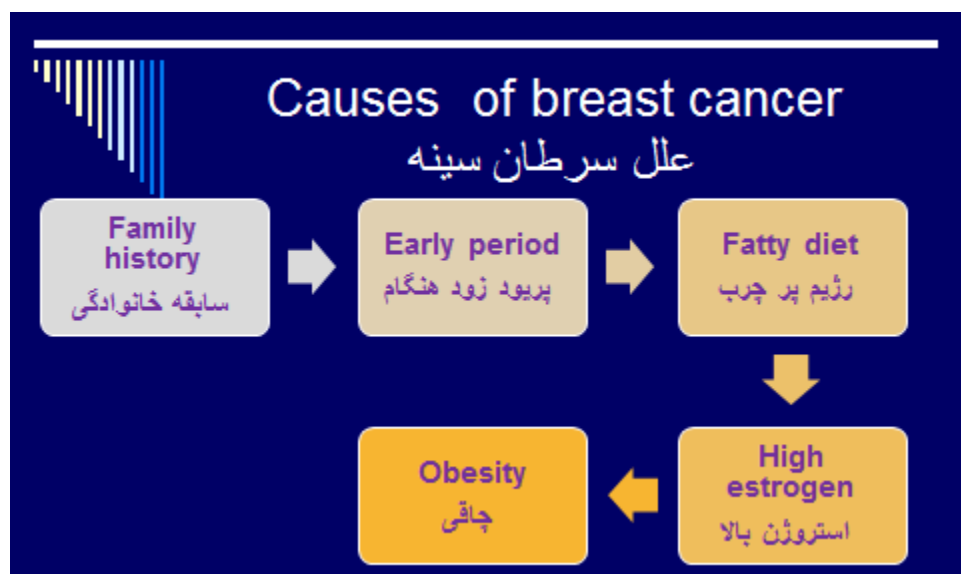
که این اتفاق، هرگز در تومورهای خوش خیم نمی افتد

هر پستان از سلولهای شیر ساز، مجاری شیری و سلول های نگهدارنده تشکیل شده است. در هر پستان ۲۰- ۱۵ قسمت به نام «لوب» وجود دارد که آنها هم حاوی بخشهای کوچکتري بنام «لوبول» هستند. لوبول ها و لوبها از طریق مجاری شیری به یکدیگر متصل می شوند (شکل ۲-۲). بنابراین برخی از سلول ها وظیفه شیرسازی و برخی دیگر وظیفه انتقال شیر و برخی دیگر وظایف دیگری دارند. به این ترتیب، بسته به اینکه سرطان از کدامیک از این سلول ها منشاء گرفته باشد، نوع سرطان ها با هم فرق می کنند. شایع ترین نوع سرطان پستان، سرطان از منشاء مجاری شیری است و از آنجا که این نوع بافت بیشتر در یک چهارم بالایی و خارجی پستان وجود دارد، در حدود نیمی از سرطان های پستان در یک چهارم فوقانی و خارجی آن یافت می شوند، اما در هر بخشی از بافت پستان، می تواند سرطان پستان ایجاد شود.

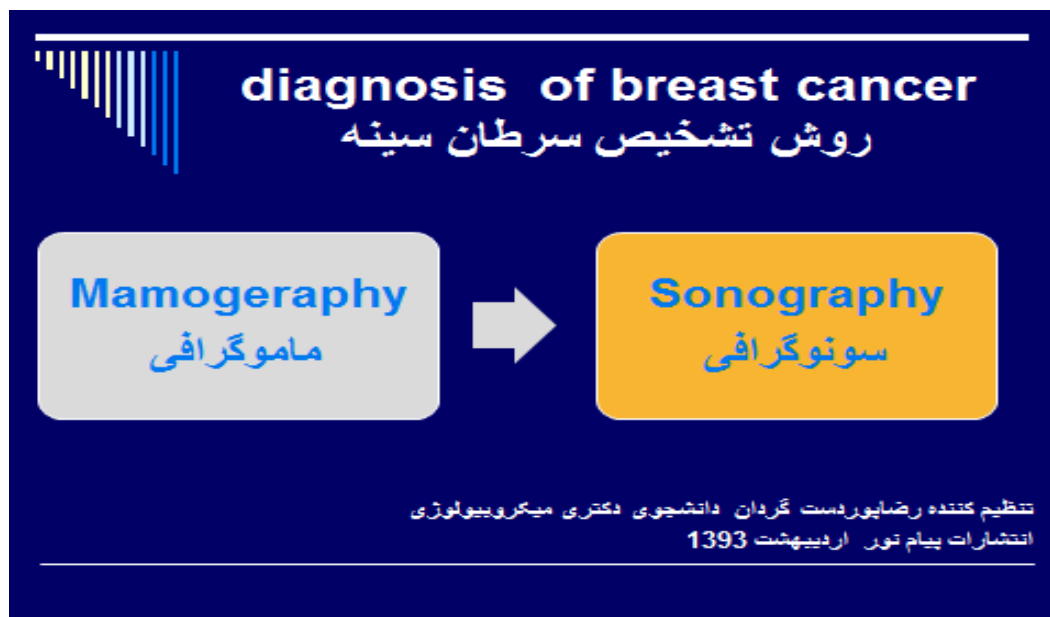
علائم سرطان سینه



علل سرطان سینه



روش تشخیص سرطان سینه





Reference

www.breastcancer.org

www.breastcancercare.org.uk

ماستیت

mastitis

ماستیت یا التهاب پستان می‌تواند به طور خود به خود یا طی شیردهی ایجاد شود. ماستیت در تقریباً ۱۰ درصد از مادران که شیر می‌دهند روی می‌دهد. ماستیت در مادران شیرده به صورت التهاب موضعی و دردناک پستان که همراه با علایمی (مانند تب و ضعف) است رخ می‌دهد.

ماستیت به ویژه به این دلیل مشکل‌ساز است که ممکن است بدلیل ناآگاهی مادران منجر به قطع شیردهی شود. در صورتیکه شیر مادر در تغذیه مطلوب نوزاد مهم است و حتی برای طولانی‌تر کردن مدت شیردهی باید پزشکان خانواده به مادران شیرده آموزش لازم را بدهند تا مادران، شیردهی را به علت ماستیت قطع ننمایند.

هر چند که ماستیت می‌تواند در هر مقطعی از شیردهی اتفاق بیفتد، اما طی هفته‌های دوم و سوم پس از زایمان شایع‌تر است و در ۷۵-۹۵ درصد موارد پیش از رسیدن نوزاد به سه ماهگی رخ می‌دهند. شیوع در پستان‌های راست و چپ برابر است.

عوامل خطر که سبب ایجاد ماستیت می‌شوند عبارتند از

عفونت نوک پستان‌ها می‌تواند علامتی زودرس از اختلالی باشد که بیمار را مستعد ماستیت می‌سازد. در هفته‌های اول - شیردهی، عفونت نوک پستان‌ها بیش از همه در اثر بد گرفتن پستان به وسیله نوزاد شیرخوار ایجاد می‌شود. در نوک پستان‌هایی که عفونت دارند و بیش از حد خشکند، به کارگیری چند قطره شیر دوشیده شده پستان یا لانولین خالص شده که بصورت موضعی بر روی نوک پستان مالیده می‌شود می‌تواند سودمند باشد.

شقاق نوک‌پستان می‌تواند موجب درد شده و به عنوان منفذي براي ورود باکتری‌ها عمل کند که منجر به ماستیت - می‌شوند . مصرف پماد موپیروسین موضعي و یا درمان خوراكي با کلوزاسیلین یا اریترومايسين در درمان شقاق موثر است .

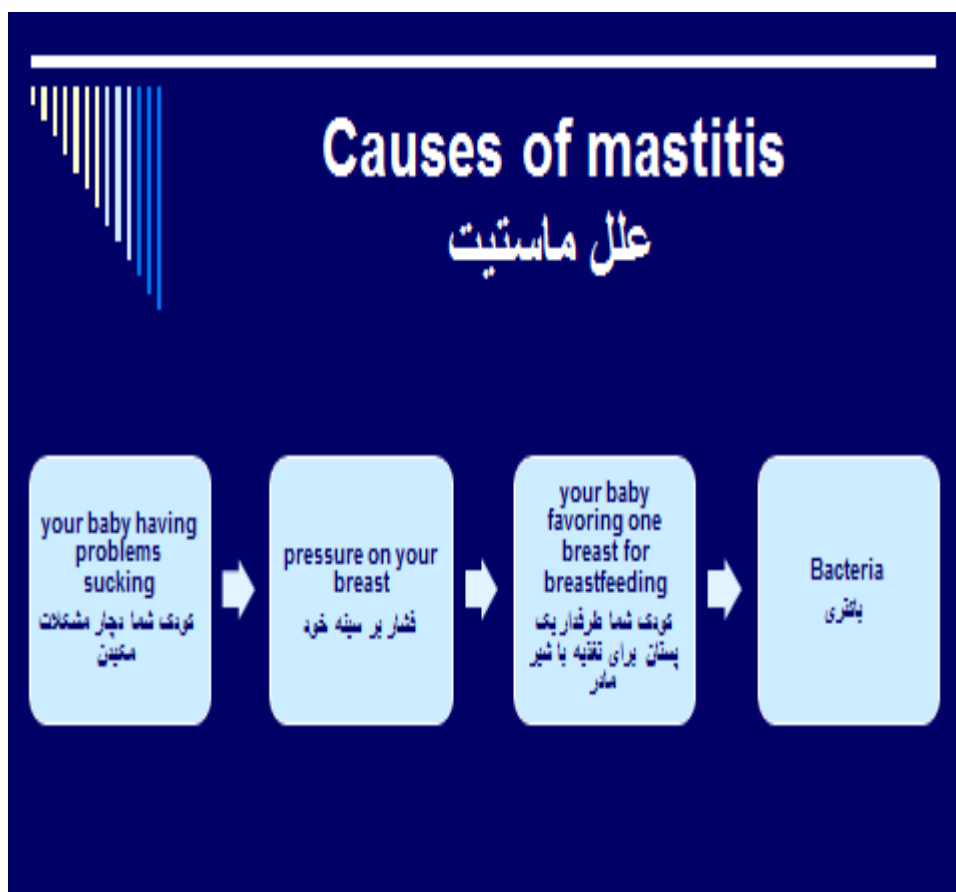
انسداد مجاري شیر نیز می‌تواند منجر به ماستیت شود. این مشکل به صورت حساسیت موضعي در پستان بروز می‌کند - که ناشی از تخلیه ناکافي شیر از یک مجرا است. ناحیه سفت، قرمز رنگ و حساس به لمس بر روی پستان مبتلا وجود دارد و یک حباب یک میلی‌متری دردناک و سفید رنگ ممکن است روی نوک پستان‌ها ایجاد شود. این حباب به نظر می‌رسد که در اثر رشد بیش از حد مخاط یا تجمع نرأت یا قطعات چربی به وجود آید . برداشت این برآمدگی با یک سوزن استریل یا مالش با یک پارچه می‌تواند سودمند باشد . سایر درمان‌ها شامل شیردهی مکرر و استفاده از کمپرس گرم است. ماساژ ناحیه مبتلا به سمت نوک‌پستان اغلب مفید است. از پوشش فشاري (مانند استفاده از سوتین تنگ) باید اجتناب کرد

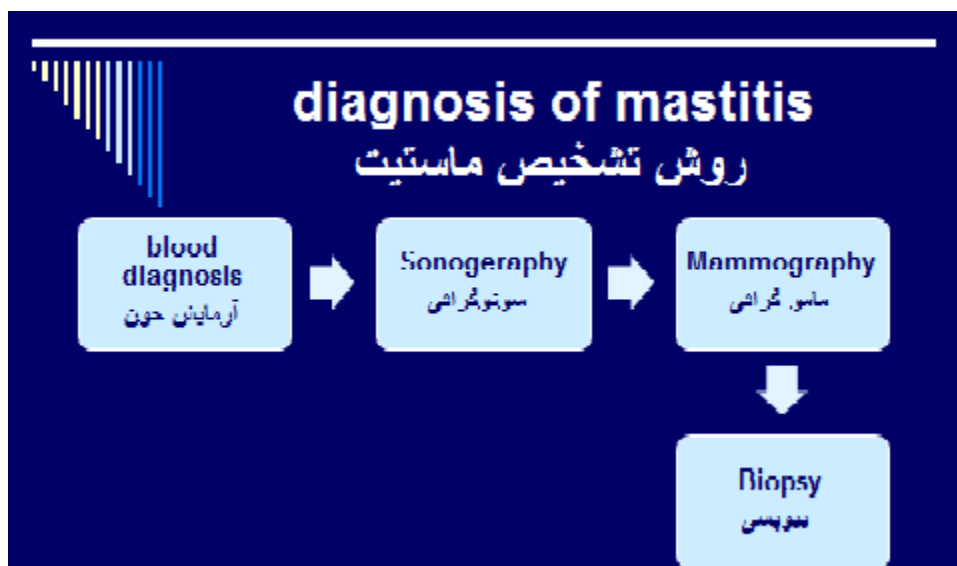
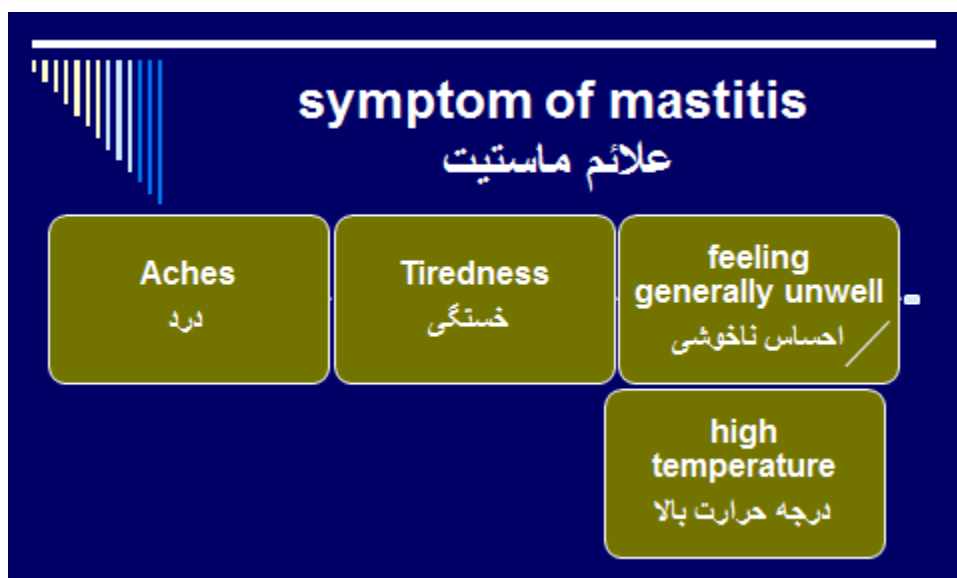
عفونت کاندیدیایی می‌تواند خطر ماستیت را به واسطه ایجاد شقاق نوک پستان و انسداد مجرای خروجی شیر و بدنبال آن - استاز شیر (ماندن شیر در پستان) افزایش دهد. این مشکل اغلب با سایر عفونت‌های کاندیدیایی مانند برفک دهان یا برماتیت پوشک نوزاد همراه است. درمان مادر و نوزاد، هر دو ضروري است . داروهای موضعي که اغلب موثرند شامل نیستاتین برای نوزاد یا مادر ، میکونازول یا کتوکونازول برای مادر هستند. کاربرد ویوله دوژانسنین در آب جایگزینی کم‌هزینه و اغلب موثر است . (اما موضع را ارغوانی رنگ می‌کند) پیش از شیر خوردن، این محلول را با یک سواب پنبه‌ای به بخشی از دهان نوزاد که با نوک پستان در تماس است مالیده می‌شود. پس از شیر خوردن، هر ناحیه‌ای از نوک پستان که ارغوانی رنگ نیست، با محلول رنگ می‌شود. این اقدام به مدت ۳-۴ روز تکرار می‌شود

اختلالات دهانی نوزاد (مانند شکاف لب یا کام) ممکن است منجر به ترومای نوک پستان و افزایش خطر ماستیت شود. - نوزادان دارای فرنولوم کوچک در زیر زبان ، ممکن است نتوانند شیر را به طور موثر از پستان بکنند که منجر به ترومای نوک پستان می‌شود. فرنوتومی به طور معمول یک اقدام ساده و بدون خونریزی است که آن را می‌توان بدون

بيحسي انجام داد. برش از طريق يك باند شفاف از بافت زير زبان انجام مي‌شود تا از هرگونه صدمه به عروق خوني
يا بافتي كه مي‌تواند حاوي اعصاب يا عضله باشد جلوگیری شود

علل ماستیت





Reference

www.babycenter.com

آمنوره

amenorrhoea

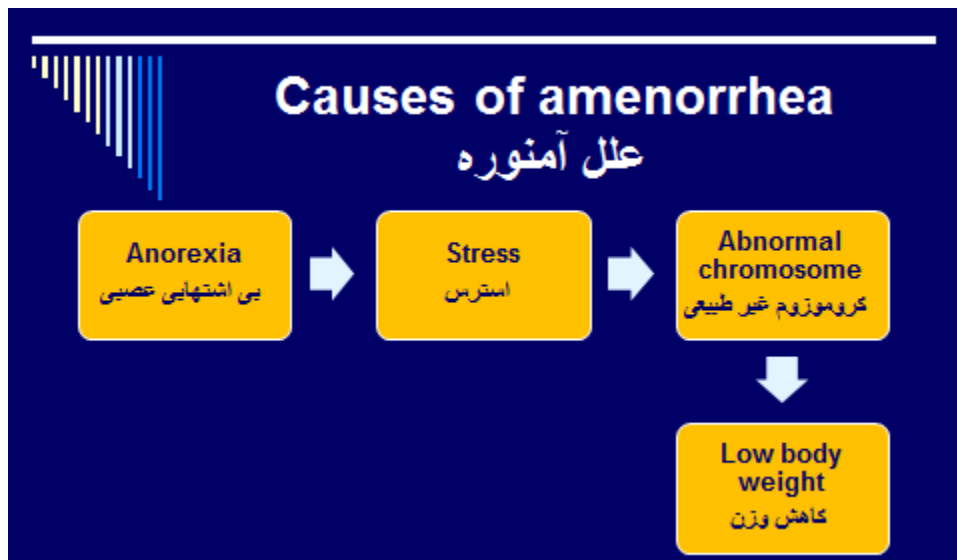
آمنوره یک نوع اختلال در عادت ماهیانه زنان است و به حالتی اطلاق می شود که خونریزی ماهیانه در یک زن برای بیش از سه ماه قطع شود.

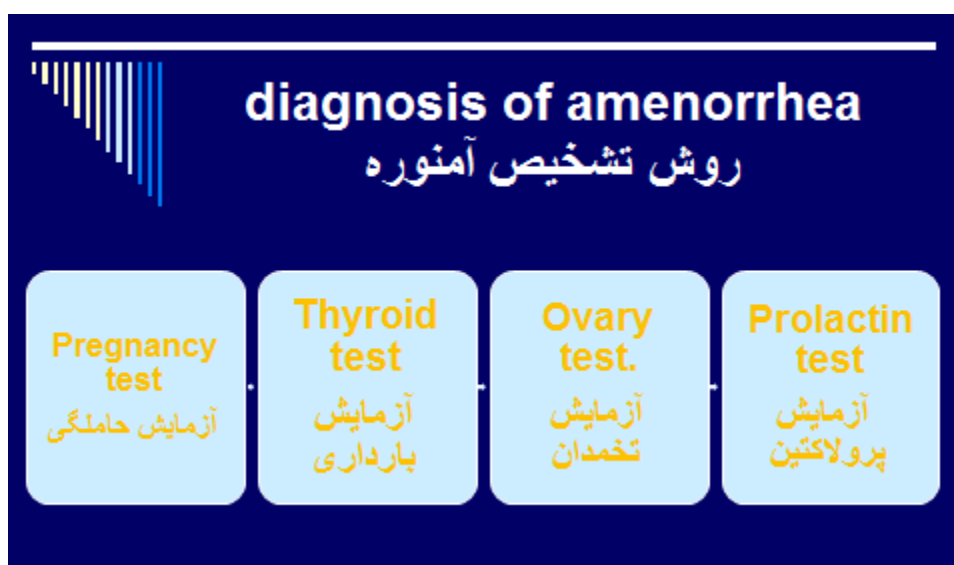
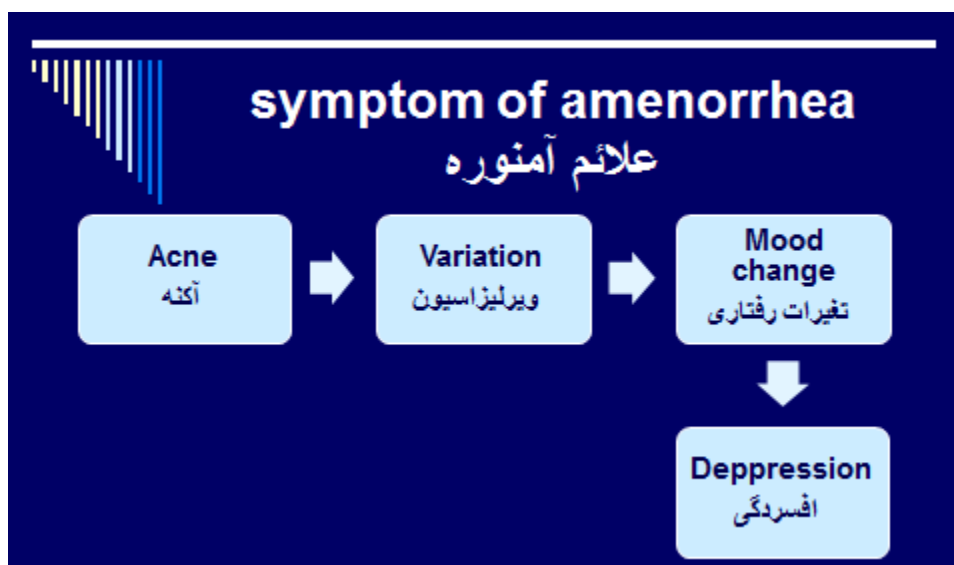
آمنوره را می توان به انواع اولیه و ثانویه تقسیم کرد:

- آمنوره اولیه: فقدان قاعدگی از آغاز وجود دارد و معمولاً برای تمام طول عمر ادامه می یابد. در این حالت خونریزی قاعدگی دوران بلوغ هرگز اتفاق نمی افتد.

- آمنوره ثانویه: معمولاً به دلیل یک عامل جسمی اتفاق می افتد و نسبت به آمنوره اولیه، دیرتر آغاز می شود. در این حالت دوره های عادت ماهیانه که در آغاز طبیعی و منظم بوده اند، به تدریج غیرطبیعی، نامنظم و یا قطع می شوند.

علل آمنوره





Reference

[www. Webmed.com](http://www.Webmed.com)

یائسگی

menopause

تعداد زنانی که یائسه می شوند، روز به روز در حال افزایش است. طول عمر ما بیشتر شده است اما بین زمانی که در زندگی متکی به خود هستیم و زمانی که به دیگران وابسته می شویم، ۱۰ سال فاصله است.

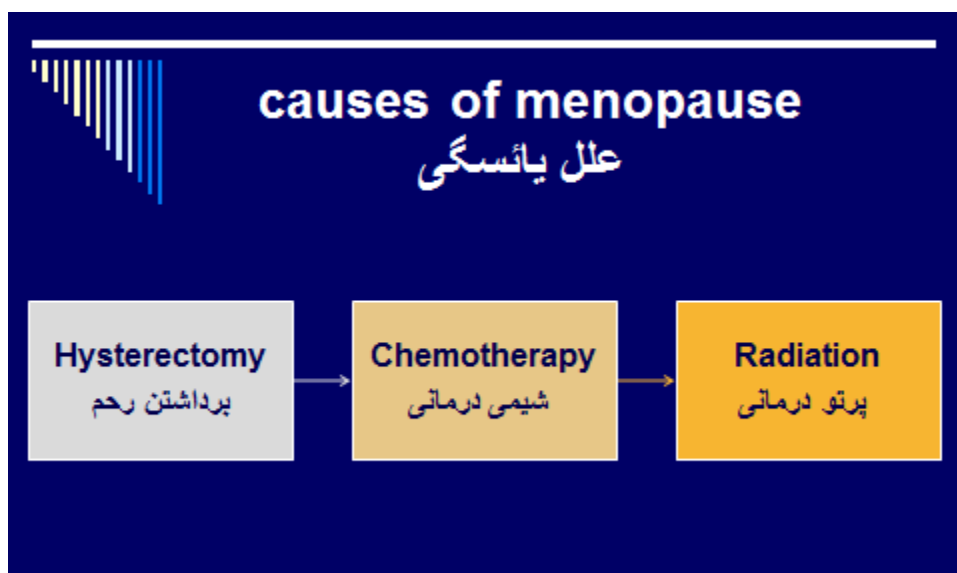
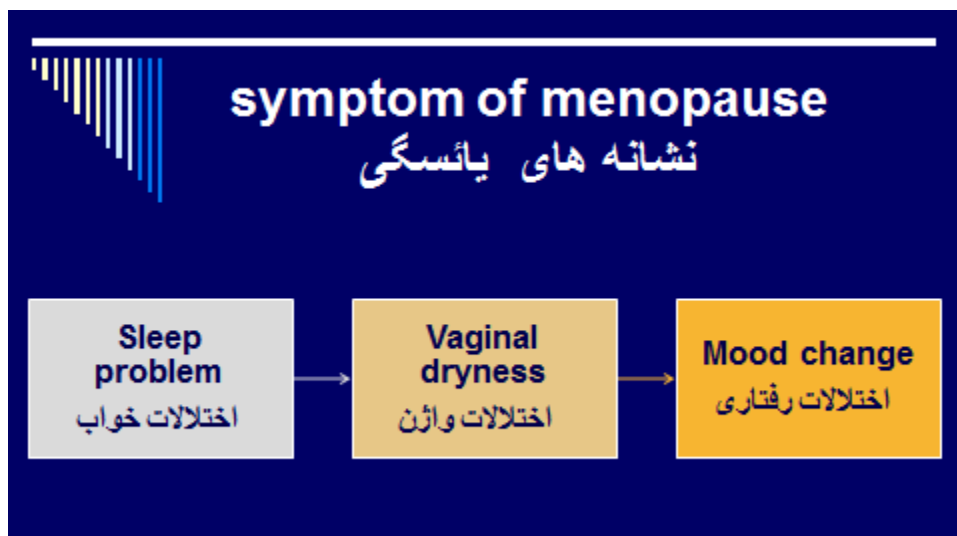
هنوز سر در گم هستیم که واقعاً یائسگی چیست و چگونه باید با آن کنار آمد. در این مقاله این موضوع را از دیدگاه دکتر جنیفر بلیک، استاد دانشگاه تورنتو و رئیس انجمن بیماری های زنان و زایمان بررسی می کنیم.

زنان هنگام تولد همه تخمک هایی را که در طول عمر آزاد می کنند در خود دارند، در حالیکه مردها در طی عمر خود همواره اسپرم های جدید تولید می کنند. در طی دوران پیش از یائسگی هورمون هایی که باعث قاعدگی می شوند در زنان رو به کاهش میرود. دوران پیش-قاعدگی معمولاً در حدود سن ۴۷ سالگی آغاز می شود و حدود ۴ سال طول می کشد تا به یائسگی بینجامد—که ۱۲ ماه قاعده نشدن به طور متوالی است. برای بیشتر زنان انتقال به یائسگی تدریجاً انجام می گیرد. اما در ۱۰ درصد زنان این عمل آنی و ناگهانی است.

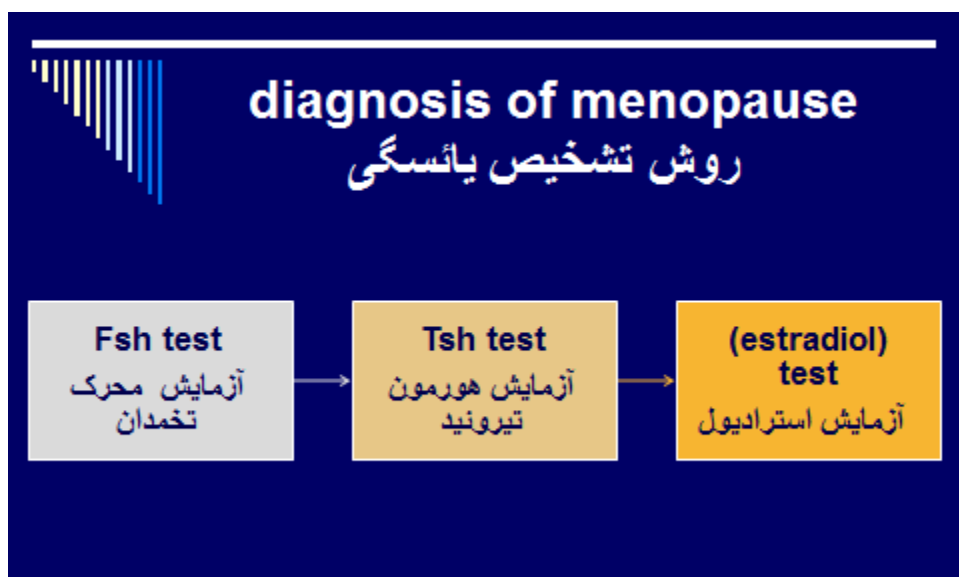
کاهش استروژن روی وضعیت رحم، سینه ها، استخوان ها، کبد، مغز و روده ها تاثیر می گذارد. ۷۵ درصد از زنان در این دوره دچار گر گرفتگی شده و برای ۱۰ درصد این زنان این مسئله حتی بیش از ۵ سال طول می کشد. علاوه بر گر گرفتگی علائم دیگری نیز برای یائسگی وجود دارد که شامل درد مفصل ها، سختی در تمرکز کردن، عرق کردن بیش از حد، خشکی مهبل، تغییرات خلق و خو، بی خوابی یا کم خوابی، احساس تعرق در شب، تکرر ادرار و در ۵۰ درصد خانم ها، کاهش میل جنسی می باشد.

از آنجا که سطح پروژسترون نیز در بدن کاهش می یابد، عادات ماهانه نامنظم شده و حاملگی دشوارتر می شود. همچنین میزان تولید تستوسترون که میل جنسی ما را درمانی مناسب شناخته HRT باعث می شود، کاهش می یابد. برای اکثر خانم ها شده است چون هم به آسان تر کردن این علائم کمک می کند و هم احساس سلامتی را در فرد بالا می برد. درمان تستوسترون نیز کمک کننده بوده است اما هنوز بی نتیجه و غیر قطعی است. درمان آندروگن برخلاف کانادا، در امریکا بسیار مورد استفاده قرار می گیرد و در مورد یائسگی های ناگهانی نتیجه بخش بوده است.

کمبود میل جنسی شکایتی است که بیشتر زنان یائسه دارند ولی ما نمی توانیم آن را فقط به کردن تغییرات هورمونی بپردازیم. میل جنسی علاوه بر هورمون ها، تحت تاثیر خستگی، وضعیت سلامتی و جسمی، انتظارات اجتماعی، تجربه های جنسی قبلی، سلامتی همسر، استرس و مسائل زمانی نیز می باشد. مسئله بفرنجی است



روش تشخیص یائسگی



Reference

www.nhs.uk

en.wikipedia.org

salpingitis

سالپنژیت

سالپنژیت جزء عفونت های لگنی است، همان عفونت می تواند گردنه رحم، رحم و گاهی اوقات تخمدان را هم درگیر کند. سالپنژیت عفونتی است در ارتباط با یک عفونت از یک یا دو مجرای رحمی، که مجرای فالپ نیز نامیده می شود.

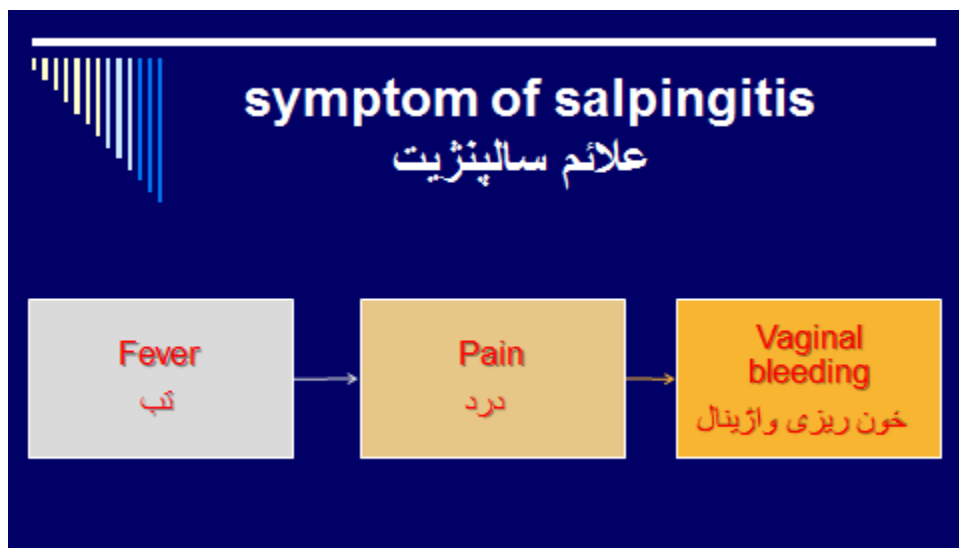
عامل عفونی عموماً باکتریایی است، مانند باکتری که باعث ایجاد سوزاک یا عفونت کلامیدیا می شود، که هر دوی این عفونت ها در رابطه جنسی قابل انتقال هستند.

این باکتری ها از مسیر واژن و بیشتر در جریان رابطه جنسی نفوذ می کنند. ممکن است عامل باکتریایی که باعث سالپنژیت یا عفونت لگنی دیگری می شود هنگام برقراری ارتباط و در برخی موارد هنگام زایمان، سقط جنین یا کورتاژ منتقل شود. عموماً تخمدان ها درگیر نمی شوند مگر در موارد عفونت های باکتریایی بسیار شدید.

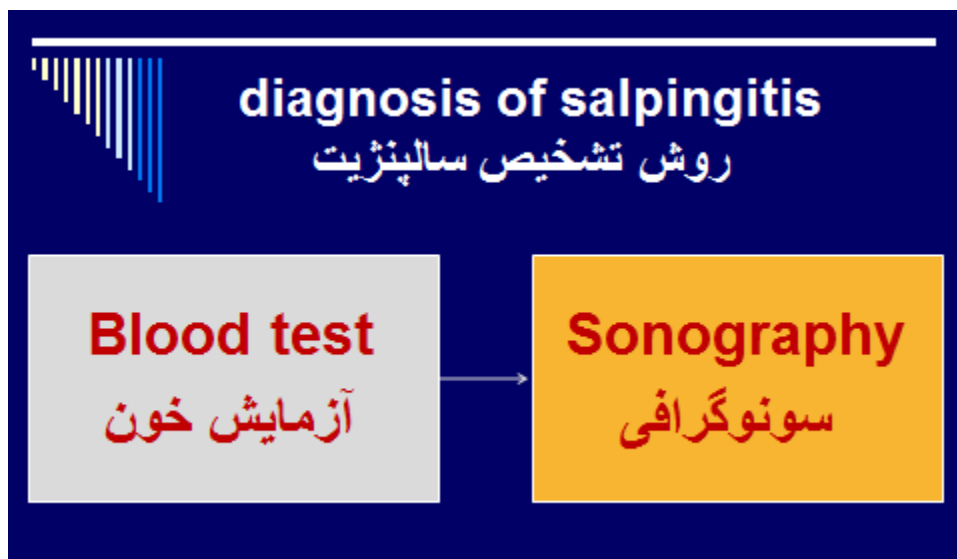
علل سالپنژیت



علائم سالپنژیت



روش تشخیص سالپنژیت



عفونت های لگنی، اصلی ترین عامل نازایی در اروپا به شمار می روند. این عفونت ها مسئول نازایی یک پنجم زنان هستند. ضمناً تمایل بسیار زیادی به عود کردن در میان یک سوم از موارد وجود دارد. سالپنژیت، مانند تمام انواع دیگر عفونت لگنی، بیشتر بین زنان جوان که در رابطه جنسی فعال هستند، دیده می شود.

Reference

www.rightdiagnosis.com

en.wikipedia.org

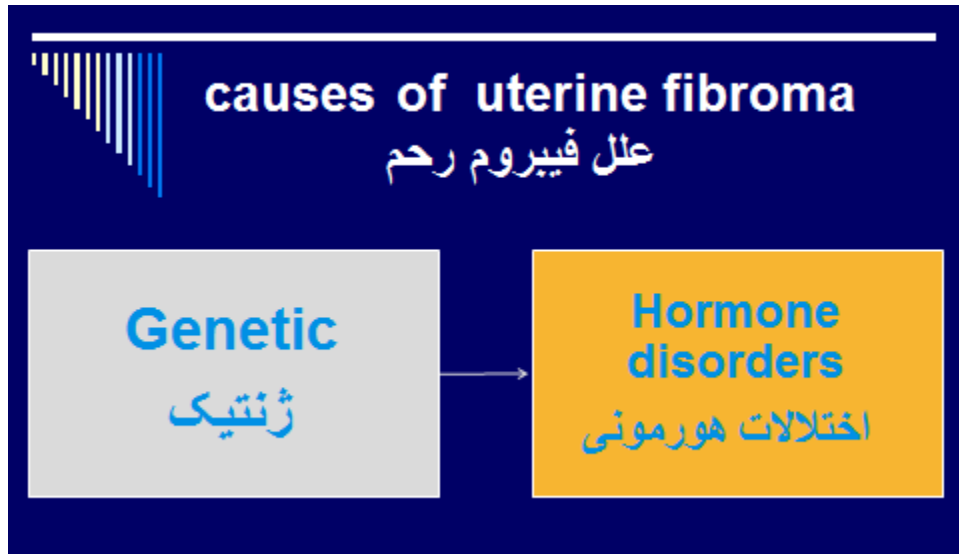
فیبروم رحم

uterin fibroma

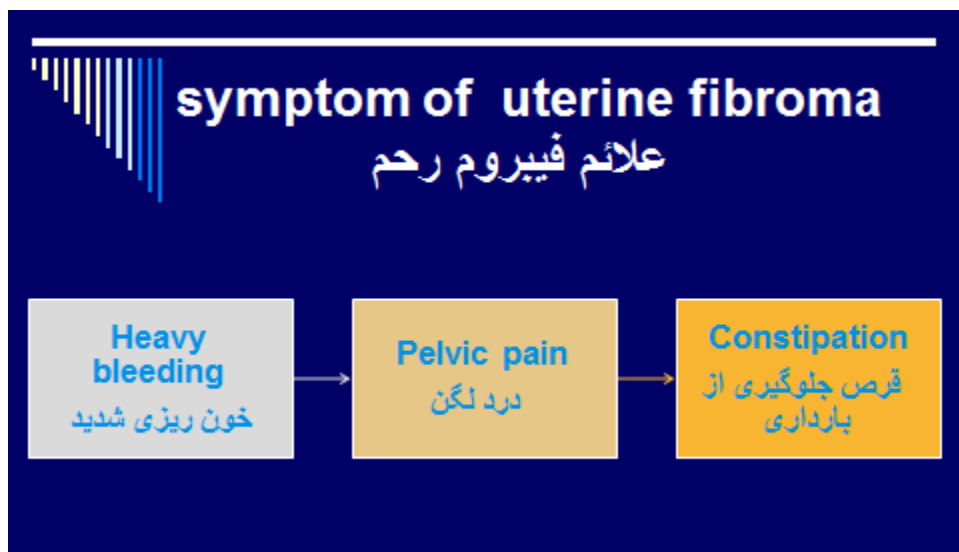
فیبروم رحم یا تومورخوش خیم عضله ی صاف رحم، شایع ترین تومور لگنی در نزد زنان است که تقریباً در پنجاه درصد زنان و معمولاً در سنین باروری بین ۲۵ تا ۴۰ سالگی دیده می شود

فیبروم ها بر اساس محل آن ها در رحم تقسیم بندی می شوند. شایع ترین محل وجود آن ها اینترامورال (داخل عضله رحم)، ساب سروزال (به صورت توده ی برجسته ای خارج رحم) و زیر مخاطی (داخل حفره رحم) هستند. نوع سوم یعنی زیر مخاطی که از همه ی موارد نادرتر است با بیشترین تظاهرات بالینی از جمله منوراژی یا خونریزی شدید قاعدگی و نازایی همراه است

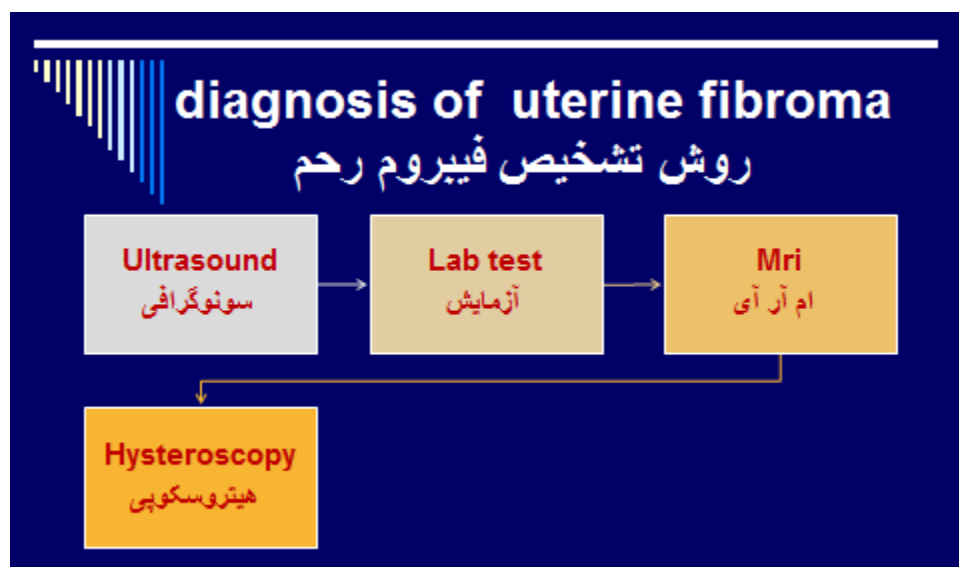
علل فیبروم رحم



علائم فیبروم رحم



روش تشخیص فیبروم رحم



Reference

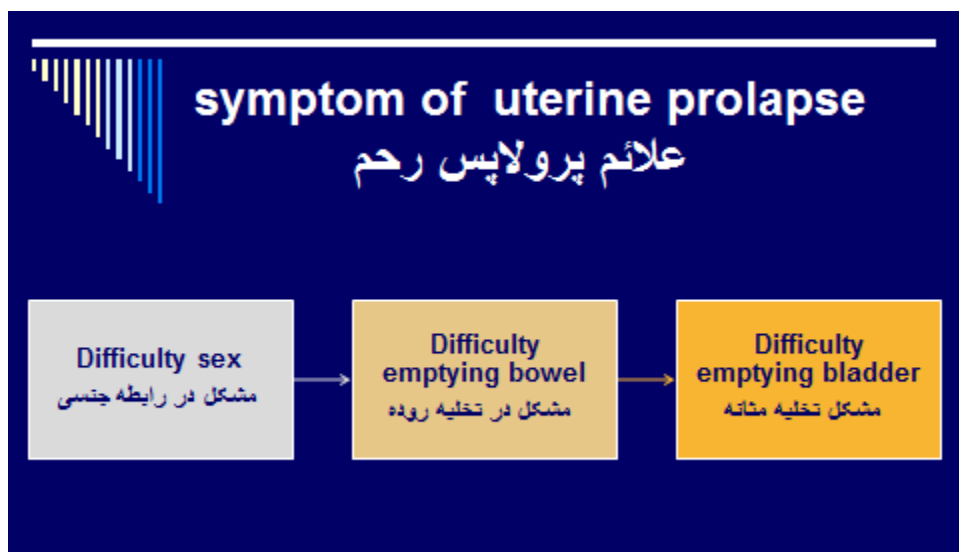
www.medicinenet.com

www.emedicinehealth.com

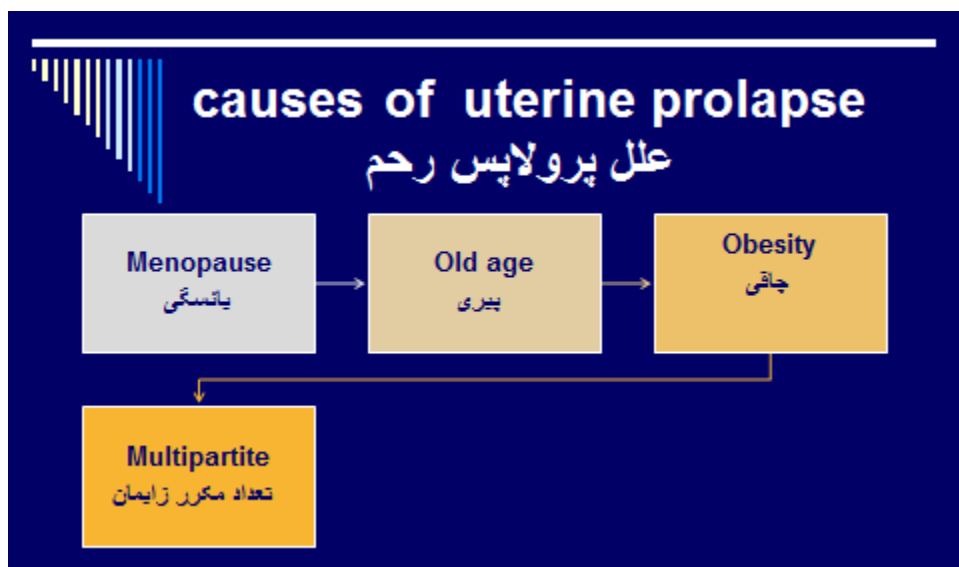
Uterin prolapse

رباطها و عضلات، رحم، مثانه و واژن را در محل خود درون لگن نگه می‌دارند. اگر این عضلات و رباطهای حمایت کننده ضعیف یا در اثر کشیدگی شل شوند، رحم جابه جا می‌شود و به داخل مجرای واژن افتادگی پیدا می‌کند پرولاپس یا افتادگی رحم، معمولاً رخ می‌دهد، یعنی زمانی که حداقل یک یا دو یائسگی در زنان پس از دوران داشته‌اند. آسیب به بافت‌های نگهدارنده رحم در دوران بارداری و زایمان طبیعی مورد هنگام زایمان از یک طرف و کاهش هورمون استروژن و تکرار فشار به رحم از طرف دیگر می‌تواند عضلات کف لگن را ضعیف کند و باعث افتادگی رحم شود در پرولاپس رحم، رحم به سمت واژن حرکت می‌کند و وارد واژن می‌شود. مقدار حرکت و جابجایی، گاهی خفیف و تا درون واژن است و گاهی هم رحم کاملاً از واژن خارج می‌شود پرولاپس رحم ممکن است با پرولاپس مثانه یا سیستوسل (که در آن مثانه به دیواره ضعیف جلوی واژن فشار می‌آورد) یا پرولاپس مقعد یا رکتوسل (رکتوم به دیواره ضعیف پشتی واژن فشار وارد می‌کند) همراه باشد

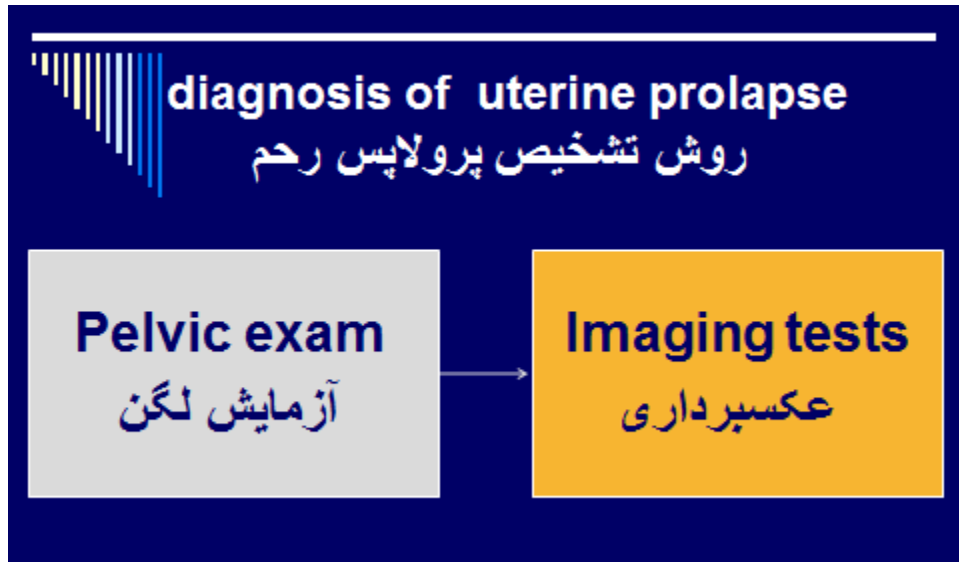
علائم پرولاپس رحم



علل پرولاپس رحم



روش تشخیص پرولاپس رحم



در موارد شدید پرولاپس رحم، گردن رحم زخم می‌شود. با بیرون زدگی رحم، به دلیل تماس با لباس زیر امکان عفونت رحمی افزایش می‌یابد. گاهی هم افتادگی سایر اندام‌ها اتفاق می‌افتد، مثل افتادگی مثانه و رکتوم و همین امر باعث بروز اشکال در ادرار کردن و افزایش خطر عفونت می‌شود. ضعف بافت‌های همبند اطراف رکتوم، اشکال در دفع اجابت مزاج را به دنبال دارد. بی‌اختیاری افزایش خطر عفونت یا آسیب به اعضای لگن، انسداد مجرای ادرار، عفونت مثانه و ادرار به دلیل عدم تخلیه کامل مثانه از دیگر عوارض است.

Reference

www.emedicinehealth.com