Levonrgestrel intrauterine device in refractory menorrhagia

Hany Shibl Mahrous

يعتبر النزيف الرحمى من أهم الأسباب التي تد عو النساء لزيارة طبيب النساء . يعرفالنزيف الرحمى علي أنه زيادة دماء الطمث عن المعدل الطبيعي وبعبارة أكثر موضوعية أ نهيزيد حجم دم الطمث عن ٨٠ ملليلتر/دورة.النزيف الرحمى له أسباب متعدد ة: فقد ينشأ عن وج ود سبب مرضي مثل الأوراماللیفية الرحمية، أو مرض البطانة الرحمية، أو وجود زوائد بالغشاء المبطن للرحم، وقد ينشأعن وجود مرض عام بالجسم م ثل: أمراض نقص التجلط الوراثية، أو نقص الصفائح الدموية،أو الفشل الكبدي المزمن وقد ينشأ عن استخدام اللولب، أو أدوية منع تج لط الدم . وقد وجد أن٨٠ % من حالات النزيف الرحمى تحدث مع عدم وجود سبب عضوي ويتم تشخيص هذهالحالات عن طريق استبعاد الأسباب الأخري للنزيف الرحمى وتعرف هذه الحالات بالنزيفالرحمي الغير وظيفي.علاج زيادة النزيف الرحمي:يعالج السبب إن وجد مثلا فى حالات الأورام الليفية فإنه يتم استئصال الورم إما عنطريق جراحة البطن أو عن طريق منظار البطن أو المنظار الرحمي، أو يتم استئصال رحمي(جزئي أو كلي)، أو يتم سد الشريان الرحمي عن طريق قسطرة أو يتم ربط الريان الرحميعن طريق الجراحة أو منظار البطن.أما فى الحالات التى لا يوجد بها سبب عضوي لزيادة النزيف الرحمي فإن العلاجالحاسم هو استئصال الرحم (عن طريق البطن أو عن طريق المهبل أو استئصال الرحم عنطريق المهبل بمساعدة منظار البطن أو استئصال الرحم كامً لا عن طريق منظار البطن) ولكنهناك تحفظ في التوسع في استخدام هذه الوسيلة حيث أنها عملية كبرى ذات آثار جانبية قدالملخص العربي-٢-تؤدي إلى الإعاقة والوفا ة. كل ذلك دعا إلى التفكير بالعلاج التحفظي كبديل لاستئصال الرحمفي علاج النزيف الرحمي.العلاج التحفظي يشتمل علي:١-العلاج الدوائي بالعقاقير : هناك العديد من الأدوية التي يمكن استخدامها مثل مضاداتالبروستاجلاندين ومذيبات الفيبرين وكذلك الهرمونات مثل الاستروجين أو البروجستيرونأو حبوب منع الحمل المركبة وكذلك عقار الدانازول . وجد أن العلاج بالعقاقير لا يشفينهائيا كما يستلزم الاستمرار فترة طويلة لمنع الارتداد.٢- العلاج الهرموني باستخدام المنشطات المفرزة لهرمونات الجونادوتروفين:وجد أنه وسيله فعالة لعلاج النزيف الرحمى ولكن أعراض سن اليأس المصاحبةلاستخدامه وكذلك الارتداد السريع للأعراض عقب توقفة حد ت من التوسع في استخدامهلعلاج النزيف الرحمى.٣ - كحت بطانة الرحم: تعتبر من أهم الوسائل الجراحية المؤقتة لعلاج النزيف الرحمي.٤- استئصال البطانه الرحمية : تتميز بقلة نسبة الإعاقة أو الوفاة وكذلك قصر فترة النقاهة% ولكن يؤخذ عليها أن ربع الحالات تستمر معها الأعراض وقد ينتهي الحال ب ١٢من الحالات لاستئصال الرحم خلال ٤ سنوات.٥- اللولب المحمل بمادة الليفونورجسترل : وجد أنه وسيلة فعالة في علاج النزيف الرحمتساوي في كفأتها عملية استئصال الرحم ويتميز بسهولة التركيب وعدم الحاجة للبقاء فيالمستشفي وقلة التكلفة بالمقارنة بعملية استئصال الرحم.الملخص العربي-٣-أبواب الرسالة:الباب الأول: يتضمن وصف تشريحي وفسيولوجي للرحم وبطانته.الباب الثاني: يتضمن شرح للطرق المختلفة المنوط بها التحكم في كمية النزيف الرحمى.الباب الثالث: النزيف الرحمى (تعريفه – أسبابه).الباب الرابع: العلاج الدوائي للنزيف الرحمى.الباب الخامس: العلاج الجراحي للنزيف الرحمى.الباب السادس: استخدام اللولب المحمل بالليفونورجسترل في علاج النزيف الرحمي الوظيفي.الهدف من البحث:الهدف الأساسي من البحث هو تقييم استخدام اللولب المحمل بمادة الليفو نورجسترلكعلاج تحفظي في حالات النزيف الرحمى غير المستجيب للعلاج.وسائل البحث:تمت هذه الدراسة في قسم النساء والتوليد – كلية طب بنها – جامعة بنها.ضمت هذه الدراسة ٣٠ سيدة يعانين من النزيف الرحمي غير المستجيب للعلاج ممنتحقق فيهن شروط الاختيار وهي:-

سن المريضة من ٣٥ إلى ٤٥ سنة.- عدم نجاح العلاج بالعقاقير والهرمونات وكذلك كحت البطانة الرحمية في إيقافالنزيف الرحمي.- حجم الرحم أقل أو يساوي ١٢ أسبوع رحمي مع عدم وجود أي أمراض بالمبيض.الملخص العربي-٤-- عدم وجود أي بوادر لأمراض خبيثة بعنق الرحم أو البطانة الرحمية.- الرغبة في الإنجاب.- الرغبة في الحفاظ على الرحم.تمت مناقشة جميع الأبعاد الصحية والمخاطر والنتائج المتعلقة باستخدام اللولبالمحمل بمادة الليفونورجسترل مع جميع المرضى . وتم أخذ تعهد كتابي من المرضى بالموافقةعلى استخدام اللولب مع علمهم التام بجميع المخاطر المتعلقة بذلك.تم تقييم المريضات قبل استخدام اللولب المحمل بالليفونورجسترل.- تقييم إكلينيكي: وذلك لتقييم الأعراض المرضية، وكذلك فحص المريضات.- تقييم من خلا ل الأشعة والتحاليل المعملية : وتشمل الأشعة بالموجات فوق الصوتيةعلى الحوض، وعينة من البطانة الرحمية ونسبة الهيموجلوبين في الدم.التدخل:تم استخدام اللولب المحمل بالليفونورجسترل لكل هذه الحالات.النتائج:تم استخدام اللولب المحمل با لليفونورجسترل في ٢٧ من ٣٠ سيدة بد ون الحاجة إلتوسيع عنق الرحم، على حين احتاجت ٣ سيدات إلى المسكنات لتوسيع عنق الرحم أثناءوضع اللولب.تم علاج ٦ من ٣٠ سيد ه باستئصال للرحم وذلك لاستمرار النزيف الرحمي بعداستخدام اللولب المحمل بالليفونورجسترل لمدة عام.الملخص العربي-٥-٢,١٣ سنة، بلغ متوسط عدد + بلغ متوسط عمر السيدات في هذه الدراسة ٤٠,٣١,١٢ وقل معدل + ١,٢١ بينما بلغ متوسط عدد مرات الولادة ٤,٣ + مرات الحمل ٥,١النزيف الطمثي بنسبة ٨٣,١ % بعد عام وقد صاحب ذلك زيادة نسبة الهيموجلوبين بالدم من٠,٣١١ جرام /ديسيلتر بعد عام من استخدام + ٠,٧١ جرام / ديسيلتر إلى ١١,٩ + ٩,٠٢اللولب المحمل بالليفونورجستر.لالاستنتاج:يعتبر اللولب المحمل بالليفونورجسترل وسيلة تحفظية فعالة لعلاج النزيف الطمثيغير المستجيب للعلاج.التوصيات:١- استخدام اللولب المحمل بالليفونورجسترل كعلاج تحفظي لعلاج النزيف الرحمي غيرالمستجيب للعلا ج وبخاصة في النساء اللاتي يرغبن في المحافظة على الرحم وتجنباستئصاله ويرغبن في الإنجاب بعد ذلك.٢- يجب إعادة تقييم اللولب المحمل بالليفونورجسترل كعلاج لفرط الطمث وذلك باستخدامعدد أكبر من الحالات ومتابعتها لفترة أطول