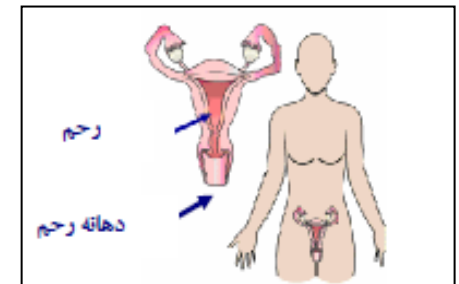


هیستروکتومی عمل جراحی است که در آن رحم برداشته می شود و **هیستروکتومی توتال** شامل برداشتن رحم و دهانه رحم است که در بسیاری موارد انجام می شود. علاوه بر سرطان برای سایر اختلالات مثل خونریزی غیر طبیعی، آندومتریوز، رشد غیر سرطانی رحم، رشد غیر سرطانی دهانه رحم، مشکلات مربوط به شل شدن عضلات کف لگن، پرولاپس (افتادگی رحم) و صدمات وارده به رحم نیز هیستروکتومی کامل انجام می شود. البته در اغلب موارد، هیستروکتومی، برای درمان گروهی از بیماری های زنان است که به درمان دارویی پاسخ خوبی نداده اند. در ضمن، این روش برای خانم هایی می تواند مطلوب باشد که قصد بچه دار شدن ندارند و از به کار بردن درمان های بی نتیجه و متعدد هم خسته شده اند.



چرا هیستروکتومی انجام می شود ؟

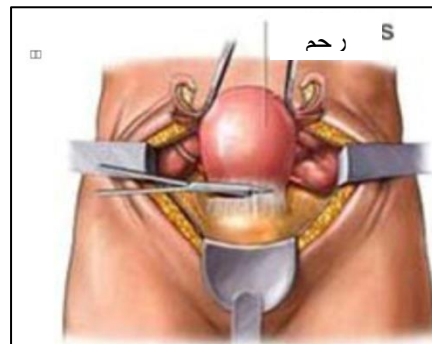
معمولاً هیستروکتومی اولین گزینه درمانی نیست، اما اگر شما دچار مشکل خاصی باشید و درمان های دیگر موفقیت آمیز نباشد، ممکن است مجبور به خارج کردن رحم خود شوید.

برخی از شایع ترین این مشکلات عبارتند از :

سرطان در سیستم تناسلی زنانه : با توجه به نوع سرطان و میزان پیشرفت آن، ممکن است قبل از هیستروکتومی راه های جایگزین شامل هورمون درمانی یا پرتو درمانی نیز به کار برده شود.

فیبروم های رحم :

هیستروکتومی تنها راه حل دائمی برای فیبروئید است. فیبروئیدها، تومورهای خوش خیم رحم هستند که منجر به خونریزی مکرر، کم خونی، درد لگن و فشار بر روی مثانه می شوند. فیبروئید بیماری شایعی است که ممکن است بسته به اندازه و شدت علائمی که ایجاد می کند، بتوان با راه هایی غیر از جراحی نیز آن را درمان کرد.



خطرات عمل جراحی چیست؟

هیستروکتومی معمولاً بسیار بی خطر است، اما در هر عمل جراحی عوارضی ممکن است رخ دهد. لخته شدن خون در رگ ها، عفونت، خونریزی شدید و واکنش حساسیت به داروهای بیهوشی، برخی از شایع ترین 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 می شود.

- شروع زودرس علائم یائسگی به دلیل برداشت تخمدان

- تشکیل بافت اسکار و چسبندگی های داخل شکمی

سزارین هیستروکتومی

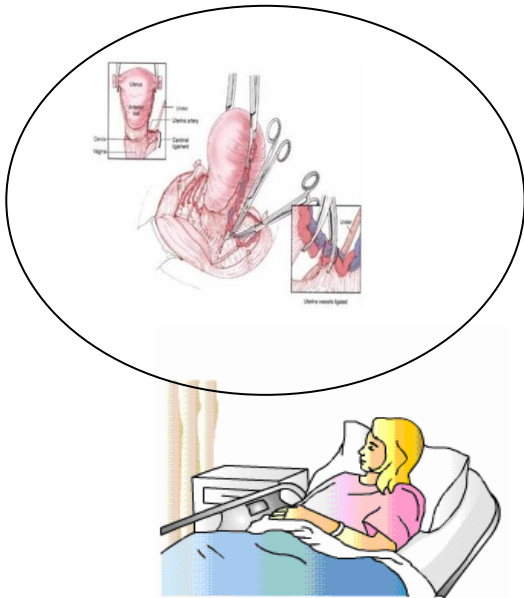
گاهی اوقات ممکن است بلافاصله پس از سزارین نیاز به هیستروکتومی پیدا شود. این موارد شامل اورژانسی و غیر اورژانسی است.

موارد اورژانسی سزارین هیستروکتومی عبارتند از :

خونریزی های غیر قابل کنترل (پارگی رحم - شل شدن رحم بعد از زایمان - جفت سر راهی - اختلالات انعقادی) و عفونت رحمی. در این موارد اگر قصد نگهداری رحم وجود داشته باشد، بایستی تا حد امکان با اقدامات غیر جراحی سعی در کنترل خونریزی نمود در صورت عدم موفقیت روش های فوق، هیستروکتومی برای نجات جان مادر ضروری است.



عمل هیستریکتومی توتال چیست؟



بیمارستان گلдіس شاهین شهر - واحد آموزش به بیمار
تهیه و تنظیم: صدیقه کمانی - سوپروایزر آموزش سلامت

پائیز ۱۴۰۴ کد پمفلت: AW7 - 01

- ۵- شما به سرعت بهبود پیدا می کنید ، خستگی و کوفتگی بعد از عمل وجود دارد و غیرمعمول نیست.
- ۶- ترجیحا از توالت فرنگی استفاده کنید.
- ۷- از نشستن طولانی مدت و عدم تحرک خودداری کنید چون موجب تجمع خون و رکود خون داخل لگن می شود.
- ۸- دوش گرفتن بهتر از حمام وان است ، زیرا خطر بروز عفونت را کاهش داده و از صدمه احتمالی هنگام ورود و خروج از وان نیز جلوگیری می شود .
- ۹- برای جلوگیری از لخته شدن خون در پاها از جوراب الاستیک استفاده کنید .
- ۱۰- اطمینان داشته باشید که هنوز واژن شما دست نخورده است لذا برقراری ارتباط جنسی بعد از دوره‌ی منع رابطه بعد از عمل، مشکلی نخواهد داشت .



- ۱۱- در صورت مشاهده ترشحات چرکی از واژن همراه با بوی تعفن، خونریزی، تپش قلب و افت شدید فشارخون، اسهال، درد پهلوها، بیرون زدگی توده از محل عمل، وجود خون در ادرار، هرگونه درد شدید شکم، هر گونه ترشح چرکی ، قرمزی و یا التهاب محل عمل و هر گونه قرمزی پاها و التهاب به پزشک مراجعه کنید.

موارد غیر اورژانسی سزارین عبارتند از :

هیستریکتومی عمدتاً مربوط به رشد بیش از حد سلولهای رحم یا دهانه رحم مثل بدخیمی ها - میوم بزرگ و اختلال رشد سلولهای دهانه رحم می شود.

بعد از عمل چه نکاتی را باید رعایت کنید؟

- ۱- از بلند کردن اشیاء و اجسام سنگین و فشار آوردن بر موضع عمل تا ۶ هفته خودداری کنید و تا هنگامی که پزشکتان صلاح ندانسته از مقاربت پرهیز نمایید.
- ۲- استحمام از روز دوم بعد از عمل و بلافاصله بعد از برداشتن پانسمان، بهتر است بعد از حمام محل عمل با ششوار خشک شود.



- ۳- سیکل قاعدگی بعد از هیستریکتومی قطع می شود ، اما ممکن است کمی خونریزی از رحم برای چند روز داشته باشید ولی چنانچه این خونریزی ادامه پیدا کرد یا بعد از مدتی تکرار شد بلافاصله باید گزارش نمایید.
 - ۴- برای پیشگیری از یبوست، آب و مایعات به مقدار کافی مصرف کنید.
- در چند روز اول از خوردن غذاهای نفاخ پرهیز کنید و غذاهای سبک در حجم کم مصرف کنید.



منبع: کتاب داخلی جراحی - برونر سوارث ۲۰۰۸

سایت بیمارستان: www.goldis.mui.ac.ir