

تصميم أورام الرحم الليفية

مقدمة

تُعتبر أورام الرحم الليفية من أورام الرحم الحميدة الشائعة نسبياً، والتي غالباً ما تبقى صامتة دون أعراض، ولكنها تسبب أعراضاً مؤلمة عندما يزداد حجمها أو عددها. يُعرّف تصميم شريان الرحم بأنه: طريقة علاج يقوم من خلالها طبيب الأشعة التداخلية بالتدخل على شريان الرحم بقسطرة دقيقة، يُحقن من خلالها سائلٌ يحتوي على حبيبات صغيرة تسبب انسداداً في الشرايين الصغيرة المغذية للأورام الليفية للرحم، مما يؤدي إلى قطع التروية الدموية عنها وبالتالي ضمورها.

ما هي فوائد تصميم أورام الرحم الليفية؟

في خلال السنة الأولى من تاريخ إجراء عملية تصميم أورام الرحم يظهر تحسن في نوعية الحياة لدى المرأة، وتراجع واضح للأعراض بنسبة تصل إلى 80%. قد تلجأ بعض النسوة لهذا العلاج بسبب الرغبة في الإنجاب، وعندها يُنصح بالحصول على استشارة من قبل الطبيب المعالج للعقم، والذي قد ينصح أحياناً بتأجيل الحمل لمدة ستة أشهر بعد إجراء العملية.

الفريق الطبي المعالج فيما إذا كانت تحمل في رحمها لولباً (اللولب أداة لمنع الحمل). ومن الممكن أن يُطلب من المريضة الصوم قبل إجراء التصميم.

تفاصيل الإجراء

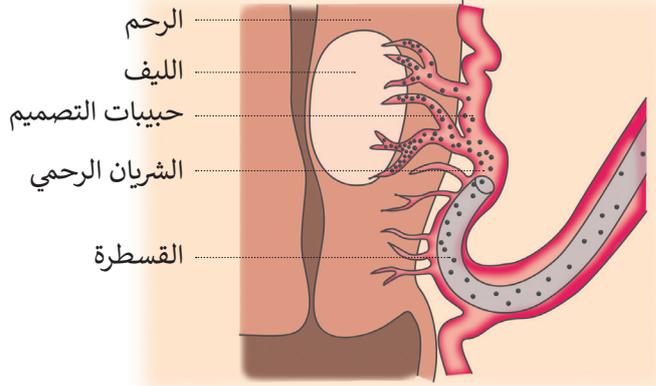
تقوم إحدى الممرضات بمراقبة العلامات الحيوية للمريضة على الشاشة أثناء الإجراء. كما يتم قبل بدء الإجراء تركيب مدخل وريدي صغير في الذراع وذلك لإعطاء الأدوية الوريدية اللازمة عن طريقه. ويتم في معظم المستشفيات استخدام محاقن آلية لإعطاء المسكنات، و مضادات الإقياء، بشكل مستمر، عن طريق المدخل الوريدي. كما يمكن استخدام محاقن تحكم ذاتي، لإعطاء المسكنات و مضادات الإقياء، والتي يُمكن للمريضة من خلالها حقن نفسها بالدواء بشكل ذاتي (أي من قبل المريضة ذاتها) وذلك بالضغط على زر المحقنة عندما تشعر هي بالحاجة لذلك. وتدعى هذه الطريقة بالتسكين المراقب من قبل المريضة. ولا تسمح هذه الطريقة بتجاوز الحد الأعظمي المسموح به من جرعة المسكنات.

كما يمكن حقن أدوية مسكنة ومهدئة ضمن الوريد قبل بدء الإجراء بهدف الاسترخاء. يقوم الفريق التمريضي أو الطبي المعالج بتعقيم منطقة التداخل، وهي إما المنطقة المغبئية (أعلى الفخذ) أو منطقة الذراع. ومن ثم تغطية المريضة بأقمشة معقمة.

بعد تطبيق التخدير الموضعي مكان التداخل يقوم الطبيب بالتدخل على الشريان بإبرة. ومن ثم يقوم بإدخال قسطرة دقيقة تحت التنظير الشعاعي، حتى مستوى الشريان الرحمي وذلك بالتوالي على كلتا الجهتين.

ومن الممكن إجراء التداخل على الشرايين الرحمية الرحم بكلتا الجهتين باستخدام مدخل على جهة مغبئية واحدة. وقد يحتاج الأمر استخدام مدخلين، مدخل على كل جهة لإكمال التداخل.

يبدأ الطبيب بحقن مواد التصميم، بعد إيصال ذروة القسطرة إلى المكان المرجو، على مستوى الرحم. وقد تشعر المريضة بالآلام تشنجية شديدة أثناء إجراء التداخل،



حقن حبيبات التصميم باستخدام القسطرة

كيف يتم التحضير لهذا الإجراء؟

يجب إيقاف أو تخفيف بعض الأدوية، لذا يجب إعلام الطبيب بجميع الأدوية التي تتناولها المريضة. ومن الممكن طلب إجراء بعض تحاليل الدم الروتينية، أو بعض الصور الطبية الإضافية. ويجب على المريضة أن تُبلغ

ما المتوقع بعد تصميم ألياف الرحم و ما هي إجراءات و فحوصات المتابعة المطلوبة؟

يتم مراقبة المريضة من قبل فريق التمريض طوال فترة الإقامة في الجناح. ويتم تخريج المريضة إلى المنزل بعد تحسن حالتها، و تمكثها من تناول الطعام والشراب والمشي و قضاء الحاجة دون مساعدة. وكذلك بعد الانتقال لعلاج الألم باستخدام المسكنات الفموية. تضطر بعض النسوة للبقاء في المستشفى، أحياناً، لمدة تزيد عن ٢٤ ساعة. تُنصح المريضة بالخلود إلى الراحة لعدة أيام في المنزل بعد مغادرة المستشفى. تشعر معظم النساء بالآلام تتراوح شدتها من الخفيفة وحتى التشنجية الشديدة. وقد تتعرض المريضة لارتفاع حرارة طفيف خلال ال ٢٤ حتى ٧٢ ساعة التالية للعلاج. و يمكن تدبير الآلام و ارتفاع الحرارة بتناول مسكنات و خافضات حرارة. ويمكن ظهور سيلان فرجي بسبب تحلل ورم الرحم اللينفي بعد العلاج بالتصميم. وقد يستمر السيلان لمدة أسبوعين أو قد يظهر بشكل متقطع لعدة أشهر. وإذا كانت رائحة السيلان كريهة، و ترافق ذلك بارتفاع حرارة، فمن الممكن أن تكون المريضة قد تعرضت لخمج، لذا ينصح عندها بالإسراع لمراجعة الطبيب.

يبدأ الورم اللينفي للرحم بالانكماش بعد التصميم. ويقوم طبيب الأشعة التداخلية أو طبيب النسائية بتحديد موعد للمراقبة بعد ٤ إلى ٦ أسابيع من التصميم، كما يمكن إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي، أو بالأشعة فوق الصوتية، بعد ٦ إلى ٩ أشهر من العلاج، لتقييم مدى جدوى العلاج.

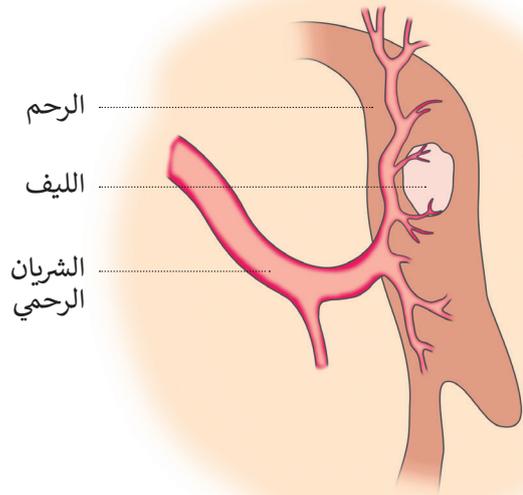
www.cirse.org/patients

تتضمن هذه الورقة على معلومات طبية عامة. لا تعتبر ولا تفهم هذه المعلومات على أنها بديل عن العلاج الطبي الاحترافي

ولعدة ساعات بعد ذلك. وسيقوم الفريق التمريضي والطبي المشرف بعلاج تلك الآلام بحقن مسكنات عن طريق المدخل الوريدي، أو حتى عن طريق الشرج. وفي حالات توفر محقنة التسكين ذاتية الاستخدام يمكن للمريضة القيام بحقن المسكنات بشكل ذاتي عند الحاجة. يستغرق الإجراء حوالي ساعة واحدة. يقوم الطبيب المعالج بعد ذلك بسحب المدخل الشرياني و الضغط لعدة دقائق على منطقة التداخل لضمان عدم حدوث نزف منها. ويجب على المريضة الالتزام بالاستلقاء في السرير لأربع ساعات بعد انتهاء التداخل، وعلى المريضة أن تتجنب خلالها ثني الأطراف السفلية، وذلك لضمان الشفاء السريع لمنطقة التداخل و لتجنب حدوث نزف من خلالها.

ما هي مخاطر العلاج؟

يمكن حدوث خمج بنسبة تبلغ حوالي ٢ بالمئة من الحالات، ومن علامات ذلك حدوث ألم شديد، و شعور بعدم ارتياح في الحوض، وارتفاع حرارة. ويمكن علاج معظم الخمج باستخدام مضادات حيوية. ولكن، في حالات نادرة جداً، قد يتطلب الأمر استئصال الرحم لعلاج الخمج. قد يتوقف دم الطمث بشكل نهائي بنسبة ٢ إلى ٤ بالمئة، وعلى الأخص عند النسوة اللواتي تجاوزن سن الخامسة والأربعين. وقد يستغرق الأمر من ٦ إلى ٩ أشهر حتى تعود الدورة الشهرية إلى نظامها المعتاد عند معظم النساء.



بدء تراجع الورم اللينفي بعد التصميم