# فیبروم‌های رحمی؛ راه‌های طبیعی و پزشکی برای مدیریت آن‌ها

12 آذر 1404

**فیبروم‌های رحمی رشدهای غیرسرطانی هستند که می‌توانند علائم آزاردهنده‌ای ایجاد کنند. کوچک کردن فیبروم با روش‌های پزشکی و طبیعی امکان‌پذیر است.**

برای کوچک کردن فیبروم‌ها یا از بین بردن کامل آن‌ها، درمان‌های پزشکی مانند آمبولیزاسیون شریان رحمی (UAE) و جراحی متمرکز با امواج فراصوت (FUS) بسیار مؤثر هستند. جراحی هیسترکتومی (برداشتن رحم) فیبروم‌ها را به‌طور کامل از بین می‌برد، اما به این معناست که فرد دیگر نمی‌تواند باردار شود.

گزینه‌های کمتر تهاجمی نیز می‌توانند علائم فیبروم را کاهش دهند. رژیم غذایی متعادل با سبزیجات چلیپایی (مانند کلم بروکلی) و دانه‌های کتان، ورزش منظم و مدیریت استرس ممکن است رشد فیبروم‌ها را محدود کرده و خطر ایجاد فیبروم‌های جدید را کاهش دهد.

## روش‌های احتمالی برای کوچک کردن فیبروم‌ها

### جراحی‌ها و روش‌های پزشکی

وقتی فیبروم‌ها بزرگ هستند، علائم شدیدی ایجاد می‌کنند یا به درمان‌های محافظه‌کارانه پاسخ نمی‌دهند، چندین روش پزشکی برای کوچک کردن آن‌ها در دسترس است. این روش‌ها از درمان‌های سرپایی با حداقل تهاجم که باروری را حفظ می‌کنند تا راه‌حل‌های دائمی مانند هیسترکتومی که رحم را به‌طور کامل برمی‌دارد، متغیر هستند.

### آمبولیزاسیون شریان رحمی (UAE)

آمبولیزاسیون شریان رحمی (UAE) که به آن آمبولیزاسیون فیبروم رحمی (UFE) نیز گفته می‌شود، یک روش با حداقل تهاجم است که جریان خون به فیبروم‌ها را مسدود کرده و باعث کوچک شدن آن‌ها می‌شود. در این روش، پزشک از یک لوله نازک و انعطاف‌پذیر (کاتتر) استفاده می‌کند تا ذرات ریزی را به شریان‌هایی که به فیبروم‌ها خون‌رسانی می‌کنند، تزریق کند. این ذرات جریان خون را مسدود کرده و باعث کوچک شدن یا مرگ فیبروم‌ها می‌شوند.

UAE نرخ موفقیت بالایی دارد. بیش از ۹ نفر از هر ۱۰ نفر که این روش را انجام می‌دهند، بهبود علائمی مانند خونریزی شدید، کم‌خونی و درد لگنی را گزارش می‌کنند. مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۱ نشان داد که فیبروم‌ها یک سال پس از درمان حدود ۷۳٪ کوچک‌تر شدند.

معمولاً سه ماه طول می‌کشد تا فیبروم‌ها شروع به کوچک شدن کنند و این روند ممکن است ۶ تا ۹ ماه یا بیشتر ادامه یابد. گاهی اوقات خونریزی ممکن است در حین کوچک شدن فیبروم‌ها رخ دهد. در موارد نادر، تجزیه فیبروم می‌تواند منجر به خونریزی شدید شود.

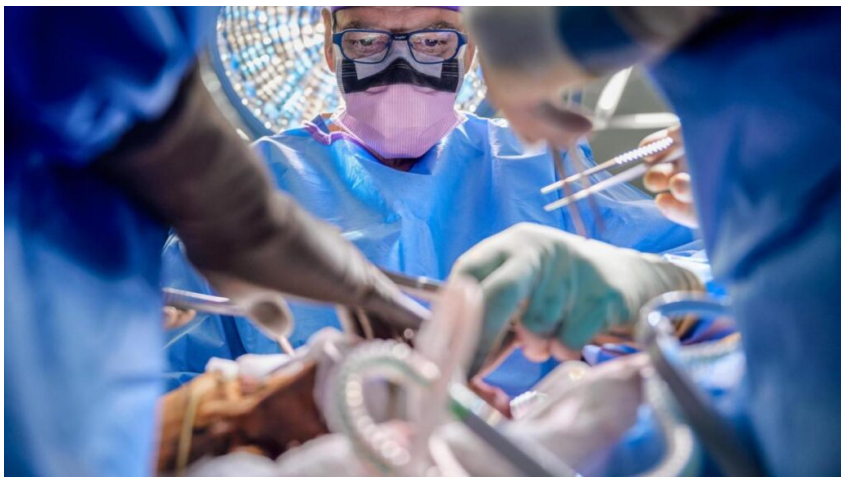
**میومکتومی**

میومکتومی یک روش جراحی است که فیبروم‌ها را برمی‌دارد و رحم را حفظ می‌کند. این روش اغلب برای افرادی که علائمی مانند خونریزی شدید، درد لگنی یا مشکلات باروری دارند و می‌خواهند باردار شوند، توصیه می‌شود. انواع مختلفی از میومکتومی وجود دارد که بستگی به اندازه، تعداد و محل فیبروم‌ها دارد:

- **میومکتومی شکمی:** شامل برش بزرگ‌تر است و معمولاً برای فیبروم‌های بزرگ یا متعدد استفاده می‌شود.
- **میومکتومی لاپاراسکوپیک:** از برش‌های کوچک استفاده می‌کند و معمولاً بهبودی سریع‌تری دارد.
- **میومکتومی با کمک رباتیک:** برای فیبروم‌های عمیق در دیواره رحم یا سخت‌دسترس مناسب است.
- **میومکتومی هیستروسکوپیک:** فیبروم‌های داخل رحم را از طریق واژن و دهانه رحم بدون برش خارجی برمی‌دارد.

روش‌های شکمی، لاپاراسکوپیک و رباتیک شامل برش دیواره رحم هستند که می‌توانند خطر پارگی رحم در بارداری را افزایش دهند. به همین دلیل، معمولاً برای زایمان‌های آینده پس از این روش‌ها، سزارین توصیه می‌شود.

**جراحی متمرکز با امواج فراصوت (FUS)**



جراحی متمرکز با امواج فراصوت یک درمان غیرتهاجمی است که فیبروم‌ها را کوچک کرده و علائمی مانند خونریزی شدید، درد لگنی و فشار را تسکین می‌دهد. مطالعات نشان می‌دهند که FUS می‌تواند فیبروم‌ها را تا ۷۵٪ در یک سال کوچک کند و بسیاری از افراد پس از این روش درد کمتر و کیفیت

زندگی بهتری گزارش می‌کنند.

FUS غیرتهاجمی است، بنابراین خونریزی، بخیه یا بستری شدن در بیمارستان ندارد. بهبودی سریع است و اکثر افراد در چند ساعت یا چند روز به فعالیت‌های عادی بازمی‌گردند. رحم، تخمدان‌ها و دهانه رحم حفظ می‌شوند که برای باروری مهم است. در طول این روش، بیمار بیدار است و می‌تواند با تیم پزشکی ارتباط برقرار کند. ممکن است احساس گرمای خفیفی در ناحیه لگن داشته باشید. اگرچه FUS برای فیبروم‌های کوچک تا متوسط خوب عمل می‌کند، اما احتمال بازگشت فیبروم‌ها و نیاز به درمان بیشتر وجود دارد.

**آبلاسیون رادیوفرکانسی (RFA)**

آبلاسیون رادیوفرکانسی یک درمان با حداقل تهاجم است که از گرما برای کوچک کردن یا از بین بردن فیبروم‌ها استفاده می‌کند. دو نوع RFA برای درمان فیبروم‌ها وجود دارد:

- لاپاراسکوپیک و ترانس‌سرویکال.

- RFA لاپاراسکوپیک: شامل برش‌های کوچک در شکم است که به پزشک اجازه می‌دهد فیبروم‌های بزرگ‌تر یا عمیق‌تر را با استفاده از پروب گرمایی درمان کند. اکثر افراد ظرف سه تا شش ماه تسکین علائم را احساس می‌کنند و مطالعات نشان می‌دهند که اندازه فیبروم‌ها در یک سال تا ۶۶٪ کاهش می‌یابد.

- RFA ترانس‌سرویکال: از طریق دهانه رحم با استفاده از ابزار خاصی که از واژن وارد می‌شود، انجام می‌شود و برای فیبروم‌های کوچک‌تر داخل رحم مناسب است.

- آبلاسیون آندومتر: گزینه دیگری برای افرادی که خونریزی شدید ناشی از فیبروم دارند، این روش با استفاده از انرژی امواج رادیویی پوشش داخلی رحم (آندومتر) را از بین می‌برد، اما فیبروم‌ها را کوچک یا حذف نمی‌کند.

**هیسترکتومی**

هیسترکتومی مؤثرترین راه برای حذف کامل فیبروم‌هاست. این روش شامل برداشتن جراحی رحم و گاهی اوقات دهانه رحم، لوله‌های فالوپ و تخمدان‌ها است. این روش معمولاً زمانی توصیه می‌شود که سایر درمان‌ها مؤثر نباشند یا فیبروم‌ها علائم شدیدی ایجاد کنند.

اکثر زنان نیازی به برداشتن تخمدان‌ها ندارند، مگر اینکه مشکلات خاصی وجود داشته باشد. توجه داشته باشید که هیسترکتومی توانایی بارداری را پایان می‌دهد، بنابراین اگر می‌خواهید باروری خود را حفظ کنید، گزینه‌های دیگر مناسب‌تر هستند.

**داروهای تجویزی**

داروهای تجویزی مانند کنترل هورمونی تولد می‌توانند علائم فیبروم را مدیریت کنند، اما فیبروم‌ها را کوچک نمی‌کنند. برای کوچک کردن فیبروم‌ها، داروهای مؤثرتری در دسترس هستند که با تغییر سطح هورمون‌ها در بدن عمل می‌کنند.

### میفپریستون (Mifepristone)

پروژسترون نقش کلیدی در رشد فیبروم‌های رحمی دارد. میفپریستون دارویی است که پروژسترون را مسدود کرده و فیبروم‌ها را کوچک می‌کند و علائمی مانند خونریزی شدید، درد لگنی، دوره‌های طولانی، گرفتگی قاعدگی و کم‌خونی را تسکین می‌دهد.

مطالعه‌ای روی ۴۰ نفر با فیبروم رحمی نشان داد که مصرف روزانه ۲۵ میلی‌گرم میفپریستون به مدت سه ماه، اندازه فیبروم را ۳۸٪ کاهش داد، سطح هموگلوبین را بهبود بخشید و خونریزی قاعدگی را به‌طور قابل‌توجهی کاهش داد. اکثر افراد درد کمتری گزارش کردند و ۲۵٪ پس از درمان هیچ دردی نداشتند.

اگرچه میفپریستون نتایج امیدوارکننده‌ای برای درمان فیبروم‌ها نشان داده، اما هنوز در آمریکا برای این منظور تأیید نشده است. این دارو در حال حاضر برای سقط پزشکی و درمان سندرم کوشینگ (با نام تجاری Korlym) تأیید شده است.

### آگونیست‌های GnRH

آگونیست‌های هورمون آزادکننده گنادوتروپین (GnRH) داروهایی هستند که سطح استروژن و پروژسترون را در بدن کاهش داده و شما را در حالت موقتی شبیه به یائسگی قرار می‌دهند. این کار به کوچک شدن فیبروم‌ها کمک می‌کند.

اگرچه آگونیست‌های GnRH می‌توانند در کوچک کردن فیبروم‌ها مؤثر باشند، اما ممکن است عوارض

جانبی جدی مانند ضعیف شدن استخوان‌ها در طول زمان ایجاد کنند. به همین دلیل، معمولاً برای مدت کوتاهی تجویز می‌شوند، اغلب برای افرادی که منتظر جراحی فیبروم هستند، زیرا احتمال بازگشت فیبروم‌ها پس از قطع دارو وجود دارد.