

همه چیز درباره هیستریکتومی (عمل درآوردن رحم)

30 آذر 1401

هیستریکتومی (عمل درآوردن رحم) از جراحی‌های شایعی است که برای درمان مشکلات مختلف تجویز می‌شود؛ مشکلاتی از قبیل:

– فیبروم‌ها (میوم‌ها)

– اندومتریوزیس

– پرولاپس (افتادگی و بیرون زدگی) احشای لگنی مثل پرولاپس رحم

– خونریزی‌های غیرطبیعی

– دردهای مزمن لگنی

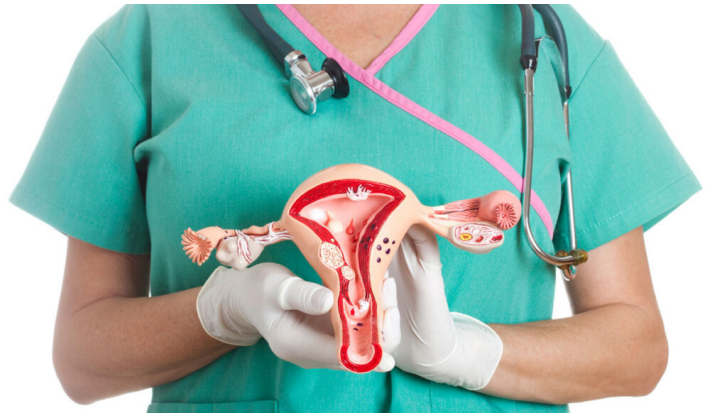
– سرطان‌های زنان

با در نظر گرفتن شرایط بیماری، ممکن است گزینه‌های درمانی دیگری به بیمار پیشنهاد شده و یا درمان انتظاری توصیه شود، زیرا با توجه به اینکه بعد از هیستریکتومی، باروری امکانپذیر نیست برخی تا زمان تکمیل تعداد فرزندان، تمایلی به انجام این جراحی ندارند. در طی هیستریکتومی، معمولاً رحم و دهانه رحم برداشته شده و در برخی بیماری‌ها مثل سرطان‌ها نیاز است تا بافت‌های اطراف رحم نیز برداشته شود.

در بیماری‌های خاص نظیر اندومتریوز یا [سرطان](#)، لوله‌های رحمی و تخمدان‌ها نیز برداشته می‌شوند و یا گاهی حین جراحی، پزشک متوجه غیرطبیعی بودن این احشا شده (مانند حضور کیست یا سایر توده‌ها) و تصمیم به خارج کردن آنها می‌گیرد.

برای هیستریکتومی می‌توان از جراحی باز شکمی (هیستریکتومی ابدومینال) یا از طریق واژن (هیستریکتومی واژینال) و یا از روش‌های کمتر تهاجمی مانند لاپاروسکوپی استفاده کرد.

انتخاب روش جراحی بستگی به شرایط بیمار و علت جراحی دارد. برای مثال هیستریکتومی واژینال که طی آن رحم از طریق واژن خارج می‌شود، در همه خانم‌ها قابل استفاده نیست و افرادی که سابقه جراحی شکمی داشته و چسبندگی دارند و یا رحم بزرگی دارند برای این نوع جراحی مناسب نیستند، هرچند که مزایای این روش این است که برشی روی شکم داده نمی‌شود، بهبودی سریع‌تر است و مدت زمان بستری در بیمارستان کوتاه‌تر است.



این نوع سرطان در دستگاه تولید مثل زنان اتفاق می افتد و محل اندام تولید مثل زنان را تحت تاثیر قرار می دهد.

در هیستریکتومی ابدومینال، جراح دید بهتری به احشای شکم و لگن دارد و حتی در صورت وجود چسبندگی و یا رحم های خیلی بزرگ هم قابل انجام است. در این روش احتمال عوارضی نظیر عفونت زخم، ترومبوز وریدهای عمقی، آسیب به اعصاب مختلف و خونریزی بیشتر است.

در روش لاپاروسکوپی، چند برش کوچک حدوداً ۱.۵ سانتیمتر روی شکم ایجاد شده و ابزارهای لاپاروسکوپی و دوربین از این طریق وارد شکم می شود که امکان بررسی شکم و لگن فراهم است.

در این روش درد بعد از عمل و احتمال عفونت کمتر است، البته احتمال عوارضی نظیر آسیب به احشای مجاور رحم و سیستم ادراری بیشتر است.

عوارض هیستریکتومی

هیستریکتومی بطور کلی جراحی ایمنی است ولی مانند هر جراحی دیگری با عوارضی مانند تب، عفونت، خونریزی، ترومبوز وریدهای عمقی، آمبولی ریه، مشکلات قلبی تنفسی به دنبال بیهوشی و آسیب به احشای مجاور همراه است.

همانطور که پیشتر گفته شد، اکثر این عوارض در روش شکمی (ابدومینال) بیشتر است. مدت بستری در بیمارستان بستگی به شرایط بیمار بعد از عمل و نوع جراحی دارد. توصیه می شود بیمار هرچه زودتر از تخت پایین آمده و راه برود تا از ترومبوز وریدهای عمقی جلوگیری شده و نفخ بعد از عمل کاهش یافته و بهبودی تسریع یابد.

تا چند روز بعد از عمل احساس درد وجود خواهد داشت که می توان مسکن مصرف کرد. خونریزی مختصر یا ترشحات خونی از **واژن** تا چند هفته بعد از عمل قابل انتظار است. یبوست از مشکلات شایع بعد از جراحی است. مشکلات احساسی و روانی ناشایع است ولی برخی خانم ها به دلیل از دست دادن توانایی باروری ممکن است درجاتی از اندوه یا افسردگی را تجربه کنند. بیمار باید هم به اندازه کافی استراحت کند و هم راه برود، به اینصورت که از قدم های کوتاه و کم استفاده کند و به تدریج بیشتر راه برود. همچنین تا زمانی که پزشک معالج اجازه ندهد، باید از بلند کردن اجسام سنگین اجتناب شود.

تا ۶ هفته بعد از عمل، دوش واژینال، نزدیکی جنسی و استفاده از تامپون ممنوع است.