

هیسترکتومی چیست؟

هیسترکتومی یک عمل جراحی برای برداشتن رحم زنانه است

رحم، محلی است که کودک در هنگام بارداری رشد می کند. پوشش داخلی رحم منبع خون قاعدگی می باشد.

به دلایل زیادی ممکن است به برداشتن رحم نیاز داشته باشید. از این جراحی می توان برای درمان برخی دردهای مزمن و همچنین انواع خاصی از سرطان ها و عفونت ها استفاده کرد.

میزان جراحی برداشتن رحم بسته به دلیل جراحی متفاوت است. در بیشتر موارد، کل رحم برداشته می شود. همچنین ممکن است پزشک طی این عمل تخمدان ها و لوله های رحمی را خارج کند. تخمدان ها اندام هایی هستند که استروژن و سایر هورمون ها را تولید می کنند. لوله های رحمی ساختارهایی هستند که تخمک را از تخمدان به رحم منتقل می کنند.

عمل جراحی هیسترکتومی شکمی به معنای برداشتن رحم و گاهی تخمدان ها از راه می شود شکم به رو ایجاد برش جراحی طولی یا عرضی در جدار زیر شکم است که به علل در صورت وجود هرگونه علایم چون قرمزی و گرمی محل جراحی ، درد شدید ، معمولاً بخیه ها خود به خود جذب می شوند و اگر قابل جذب نباشند بعد از یک مقدمه عمل جراحی هیسترکتومی شکمی به معنای برداشتن رحم و مختلف انجام می شود.

شایعترین علت هیسترکتومی ، وجود فیبروم های علامتدار رحم می باشد.

با توجه به نقش مراقبت های بعد از جراحی در بهبود کامل و سریع تر و نیز پیشگیری از بروز عوارض بعد از عمل ، توصیه های مراقبتی زیر برای زمان بعد از جراحی پیشنهاد می شود

پس از جراحی برداشتن رحم، دیگر قاعدگی نخواهید داشت و نمی توانید باردار شوید



کنترل عفونت بعد از جراحی هیستریکتومی شکمی

به کارگیری توصیه های زیر در این مورد کمک کننده است:

- ناحیه جراحی را تمیز نگه دارید
- ۴۸ ساعت بعد از جراحی می توانید با اجازه پزشک معالج خود استحمام کنید
- محل جراحی را خشک نگه دارید
- در صورت وجود هر گونه علائم چون قرمزی و گرمی محل جراحی ، درد شدید ، تب ، خروج ترشحات سفید رنگ و گاهی بدبو از محل جراحی ، سریعاً به پزشک معالج خود اطلاع دهید.
- روزانه یک دوش سبک بگیرید
- در مورد ضرورت استفاده از پانسمان های آماده (سرجیکال) بر روی محل جراحی ، از پزشک معالج خود سوال کنید.
- از آنتی بیوتیک های تجویز شده ، طبق دستور پزشک معالج خود استفاده کنید.

معمولاً بخیه ها خود به خود جذب می شوند و اگر قابل جذب نباشند بعد از یک هفته برداشته می شوند.

گزینه های جایگزین برای هیستریکتومی

طبق شبکه ملی بهداشت زنان، جراحی هیستریکتومی دومین روش جراحی شایع است که در ایالات متحده بر روی زنان انجام می شود. این عمل یک جراحی ایمن و کم خطر محسوب می شود .

با این حال، هیستریکتومی ممکن است بهترین گزینه برای همه ی خانم ها نباشد. این جراحی نباید روی زنانی که هنوز می خواهند بچه دار شوند انجام شود مگر اینکه گزینه های دیگری امکان پذیر باشد.

خوشبختانه بسیاری از بیماری هایی که با جراحی هیستریکتومی درمان می شوند ممکن است به روش های دیگری نیز درمان شوند. به عنوان مثال، هورمون درمانی می تواند برای درمان آندومتریوز استفاده شود.

شما و پزشکتان می توانید در مورد گزینه های خود بحث کرده و بهترین انتخاب را برای شرایط خاص خود تعیین کنید

فیبروم را می توان با انواع دیگر جراحی ها که رحم را نگه می دارند، درمان کرد. با این حال، در برخی شرایط، هیستریکتومی به روشنی بهترین انتخاب است. این جراحی معمولاً تنها گزینه برای درمان سرطان رحم یا دهانه رحم است.



انواع هیستریکتومی کدام اند؟

چندین روش مختلف برای جراحی هیستریکتومی وجود دارد.

هیستریکتومی جزئی

در حین هیستریکتومی جزئی، پزشک فقط بخشی از رحم شما را برمی دارد. ممکن است دهانه رحم شما دست نخورده باقی بماند.

هیستریکتومی کامل

در حین هیستریکتومی کامل، پزشک کل رحم از جمله دهانه رحم را خارج می کند. اگر دهانه رحم شما برداشته شود، دیگر نیازی به انجام آزمایش پاپ اسمیر سالانه نخواهید داشت. با این حال، شما باید به معاینات منظم لگن ادامه دهید.

هیسترکتومی و سالپینگو-اوفرکتومی

در حین هیسترکتومی و سالپینگو اوفرکتومی، پزشک رحم به همراه یک یا هر دو تخمدان و لوله های رحمی را خارج می کند. در صورت برداشتن هر دو تخمدان، ممکن است به درمان جایگزینی هورمون نیاز داشته باشید.



هیسترکتومی چگونه انجام می شود؟

هیسترکتومی از چند طریق انجام می شود. همه ی روش ها به بیهوشی عمومی یا بی حسی موضعی نیاز دارند. بیهوشی عمومی شما را در طول مراحل جراحی به خواب می برد تا دردی احساس نکنید.

بی حسی موضعی بدن شما را از زیر خط کمر بی حس می کند، اما در حین جراحی بیدار خواهید ماند. این نوع بیهوشی گاهی اوقات با یک داروی آرامبخش ترکیب می شود، که به شما کمک می کند در طول عمل خواب آلود و آرام باشید.

• هیسترکتومی شکمی

در حین جراحی هیسترکتومی شکمی، پزشک رحم شما را از طریق یک برش بزرگ در شکم شما بر می دارد. برش آن ممکن است عمودی یا افقی باشد. هر دو نوع برش تمایل به بهبودی دارند و اسکار کمی ایجاد می کنند.

• هیسترکتومی واژینال

در حین جراحی هیسترکتومی واژینال، رحم از طریق یک برش کوچک ایجاد شده در داخل واژن برداشته می شود. هیچ بریدگی خارجی وجود ندارد، بنابراین هیچ جای زخمی قابل مشاهده نخواهد بود.

• هیسترکتومی لاپاراسکوپی

در حین جراحی هیسترکتومی لاپاراسکوپی، پزشک از ابزاری کوچک به نام لاپاراسکوپ استفاده می کند. لاپاراسکوپ یک لوله باریک و بلند است که نور با شدت زیاد و دوربین با وضوح بالا در جلوی آن قرار دارد.

این ابزار از طریق برش هایی در شکم وارد می شود. سه یا چهار برش کوچک به جای یک برش بزرگ ایجاد می شود. هنگامی که جراح بتواند رحم را ببیند، رحم را به قطعات کوچک برش می دهد و هر بار يك قطعه را برمی دارد.

خطرات هیسترکتومی کدام اند؟

برداشتن رحم به عنوان یک روش کاملاً ایمن در نظر گرفته می شود. همانند تمام جراحی های بزرگ، خطراتی مرتبط با آن وجود دارد. برخی افراد ممکن است واکنش نامطلوبی به ماده بیهوشی نشان دهند. همچنین خطر خونریزی شدید و عفونت در اطراف محل برش وجود دارد.

سایر خطرات شامل آسیب به بافت ها یا اندام های اطراف می باشد، از جمله

- مثانه
- عروق خونی
- روده ها

آموزشهای خودمراقبتی حین بستری

پس از جراحی هیستریکتومی، باید دو تا پنج روز در بیمارستان بستری بمانید. پزشک برای شما دارو های ضد درد تجویز کرده و علائم حیاتی شما مانند تنفس و ضربان قلب را کنترل می کند. همچنین شما را به راه رفتن پس از عمل تشویق می کند. راه رفتن به جلوگیری از تشکیل لخته خون در پاها کمک می کند

اگر هیستریکتومی واژینال انجام داده باشید، واژن شما برای کنترل خونریزی با گاز استریل پانسمان می شود. پزشکان ظرف چند روز پس از جراحی گاز ها را برمی دارند. با این حال، ممکن است ترشح خونی یا قهوه ای از واژن به مدت حدود ۱۰ روز را تجربه کنید. استفاده از پد قاعدگی می تواند از لک شدن لباس شما محافظت کند.

آموزشهای خودمراقبتی حین ترخیص:

زمانی که از بیمارستان مرخص شدید و به خانه بازگشتید، به راه رفتن ادامه دهید. می توانید داخل خانه یا اطراف محله خود دور بزنید. با این حال، شما باید از انجام فعالیت های خاص در دوران نقاهت خودداری کنید. این فعالیت ها شامل موارد زیر است

- هل دادن و کشیدن اشیاء، مانند جاروبرقی
- بلند کردن وسایل سنگین
- خم شدن
- رابطه جنسی
- اگر هیستریکتومی واژینال یا هیستریکتومی لاپاراسکوپی انجام داده باشید، احتمالاً می توانید در طی سه تا چهار هفته به بیشتر فعالیت های منظم خود برگردید.

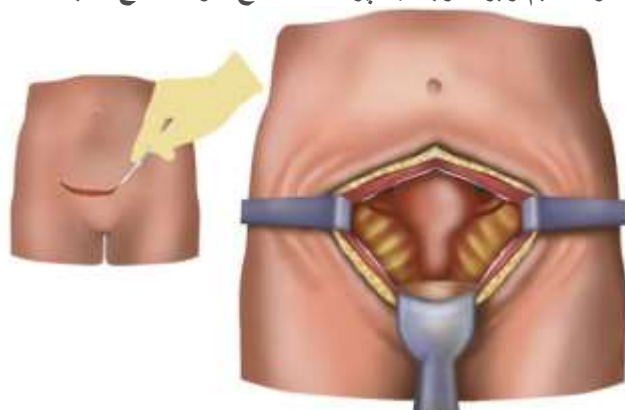
- اگر هیستروکتومی شکمی انجام داده باشید، زمان بهبودی شما کمی بیشتر خواهد شد. حدود چهار تا شش هفته باید کاملاً بهبود پیدا کنید.
- برای کنترل شدت درد خود از مسکن های تجویز شده توسط پزشک معالج خود استفاده کنید ، معمولاً ژلوفن ، مفنایمیک اسید و شیاف مقعدت دیکلوفناک تجویز می شود
- هنگام عطسه ، سرفه ، راه رفتن و جابجا شدن ، محل جراحی را با دست حمایت کند
- از کشیده شدن محل عمل خودداری کنید
- در صورت وجود درد شدید یا مقاوم به دارو ، حتماً به پزشک معالج خود اطلاع دهید

آموزشهای خود مراقبتی پس از ترخیص:

بکارگیری توصیه های زیر در این مورد کمک کننده است شروع تغذیه معمولاً ۲۴ ساعت بعد از جراحی با نظر و دستور پزشک معالج و یا رژیم مایعات شروع می شود.

- سعی کنید در صورت عدم وجود محدودیت ، مایعات کافی (۸ تا ۱۰ لیوان) در طول روز میل کنید.
- تا چند روز بعد از جراحی ، از خوردن مواد غذایی نفاخ مثل آب میوه های مصنوعی و حبوبات خودداری کنید.
- سعی کنید با مصرف مایعات کافی و مواد غذایی ملین چون روغن زیتون ، انجیر و آلو مائع از بروز یبوست شوید.
- در صورت بروز یبوست ، با اجازه پزشک معالج خود می توانید از شربت منیزیوم هیدروکساید (یک قاشق غذاخوری بعد از هر وعده غذایی تا زمان رفع مشکل استفاده کنید . توجه داشته باشید که در مصرف آن زیاده روی نکنید چون باعث بروز اسهال می شود.
- 24 ساعت بعد از جراحی ، قادر خواهید بود که از تخت خارج شده و راه بروید.
- راه رفتن ، پیاده روی و انجام فعالیت های سبک در منزل ضروری است چرا که مانع از تشکیل لخته خون در اندام ها شده و فرآیند بهبودی شما را تسریع می کند.
- جهت حرکت آسان و راحت ، از شکم بندهای طبی ساده استفاده کنید . دقت کنید که آن را محکم نبندید.
- از انجام فعالیت های سنگین و خسته کننده خودداری کنید.
- تا ۶ هفته از بلند کردن اشیای سنگین خودداری کنید.

- تا ۲ هفته از رانندگی کردن پرهیز نمایید.
- برنامه منظم استراحت برای خود تنظیم کنید.
- ۴ تا ۶ هفته بعد از عمل باید از مقاربت جنسی اجتناب گردد . در این مورد اطلاعات بیشتر را از پزشک معالج خود دریافت کنید.
- در صورت بروز هر یک از علائم زیر سریعا به پزشک معالج خود اطلاع دهید:



۱. درد شدید و غیرطبیعی
 ۲. تب مداوم
 ۳. خونریزی و یا خروج ترشح از محل جراحی
 ۴. وجود هریک از علائم عفونت (که قبلا گفته شد)
 ۵. بی اختیاری ادرار
 ۶. خونریزی زیاد از واژن
- جهت جلوگیری از اختلال در عملکرد مثانه و دفع ادرار ، در طول روز مثانه خود را در فواصل زمانی کوتاه تخلیه کنید.
 - از نگه داشتن ادرار در مثانه برای مدت طولانی خودداری کنید.
 - گاهی ممکن است تا چند روز ترشحات رقیق و کم رنگ و یا لکه بینی باشید . در صورت زیاد شدن این ترشحات به پزشک معالج خود اطلاع دهید.
 - ویزیت و قرار ملاقات با پزشک معالج خود را طبق برنامه زمانی مشخص ، پیگیری کنید.
- داروهای تجویز شده توسط پزشک معالج را طبق دستور و به موقع مصرف نمایید.



پس از ترخیص از بیمارستان، در صورت بروز موارد زیر با پزشک خود تماس بگیرید:

- علائم عفونت، از جمله تب و لرز
- قرمزی، تورم، افزایش درد، خونریزی بیش از حد، نشت یا هرگونه ترشح از محل برش
- سرفه، تنگی نفس یا درد قفسه سینه
- درد، سوزش، فوریت یا تکرر ادرار یا خون مداوم در ادرار
- تورم، قرمزی یا درد در پا
- دردی که نمی توانید با داروهایی که به شما داده شده کنترل کنید
- سبکی سر یا غش کردن
- حالت تهوع و یا استفراغی که نمی توانید با داروهایی که به شما تجویز کرده اند کنترل کنید یا بیشتر از ۲ روز طول بکشد.
- خونریزی شدید
- باز شدن برش
- اگر فکر می کنید يك مشکل اورژانسی دارید، بلافاصله با خدمات فوریت های پزشکی تماس بگیرید.

تهیه و تنظیم: تیم آموزش سلامت بیمارستان بهار ۱۴۰۲

فهرست منابع:

- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
- سایت ویکی پدیا دانشنامه آزاد
- دانشنامه رشد
- www.ir.Teb.com

وبسایت بیمارستان: Www.alihospital.ir