

# صحة المرأة

الجزء الأول

أمراض النساء

المؤلف: أ.د. محمد سعيد المحيشي



## مُقَرَّرة المؤلف :

إنه لشرف لي بأن أضع بين يدي القارئ الكريم هذا الكتاب الطبي الثقافي مع التوسع والتعمق في الأمراض الشائعة عند المرأة حيث يتضمن هذا الكتاب أعراض المرض، طرق العلاج والوقاية منه مع وجود صور ثم التقاطها من خلال العلاج الذي قمت به لبعض النساء.

يتضمن هذا الكتاب شرح عام يستطيع من خلاله القارئ أن يفهم الأمراض وطرق علاجها كما تُوجد بعض الأسئلة والأجوبة التي تُلخص المحتوى العام لزيادة الاستيعاب عند القارئ.

ومما لاشك فيه هذا الكتاب يستفيد منه طلبة المدارس الثانوية والمعاهد الصحية وكما يُعتبر مساعد لطلبة الكليات الطبية وللأطباء حديثي التخرج.

هذا الكتاب موسوعة صحية ثقافية لذي المهتمين بالعلوم الصحية والمنهجية المذكورة سلفاً.

وأخيراً لا يسعني إلا أن أتقدم بجزيل الشكر إلى ابنتي لبنى التي سهرت الليالي لإتمام هذا الكتاب وإخراجه في هذا الشكل وهي التي قامت بطباعته وإخراجه كما أتقدم بالشكر إلى ابني سعيد حيث قام بترتيب الصور ومساعدتها في الإخراج.

وفي النهاية أتوجه إلى الله العليّ القدير أن يوفقني لمزيد من العطاء العلمي والقدرة على التآليف لكتبٍ علمية أخرى.

## والله الموفق

المؤلف: أ.د. محمد سعيد المحيشي

مصراته 2011





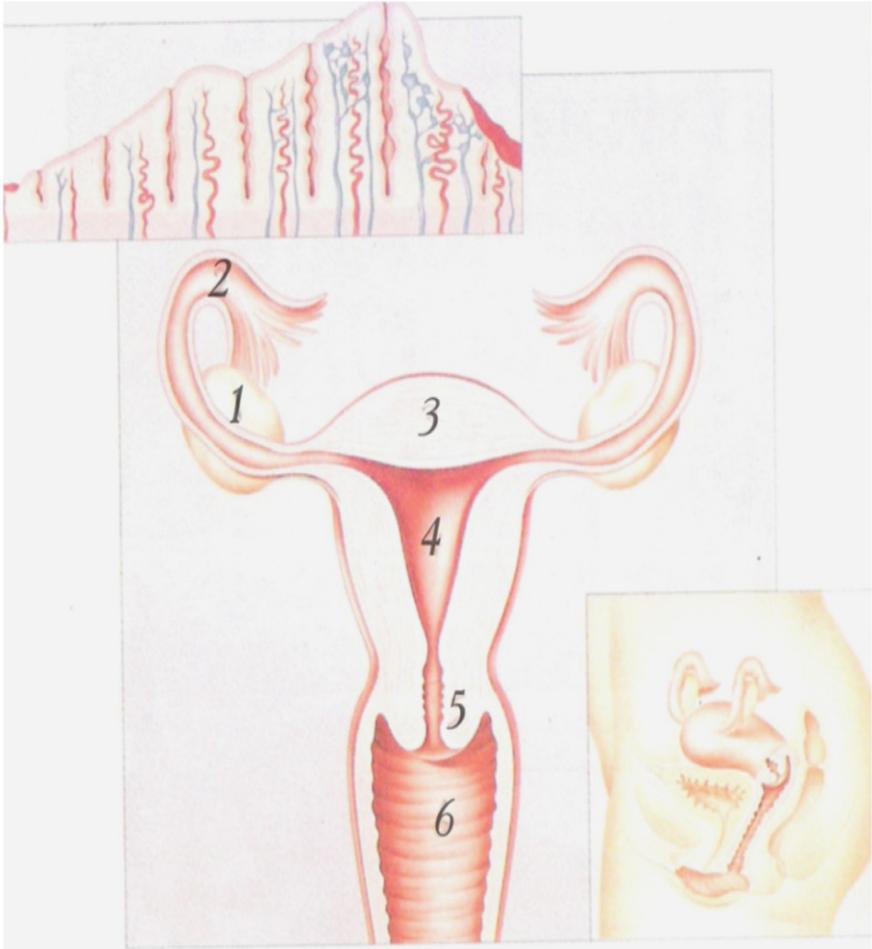
## الجهاز التناسلي للمرأة:

يتكون الجهاز التناسلي للمرأة من المهبل، عنق الرحم، قناتي فالوب والمبيضين مع العضلات والألياف التي تجعل عظام الحوض شديدة التماسك بعضها ببعض وبهذا تكون بمثابة وقاية إلى قيامها بالوظائف الأخرى المناطة بها.

وبدیهي أنّ سلامة الجهاز التناسلي للمرأة وتكامله يجعله يؤدي وظيفته على أحسن وجه، بخلاف ما إذا كانت تعاني من خلل في أحد الأعضاء المكونة لهذا الجهاز، وهو ما يؤثر سلباً على الإنجاب. ومن خلال الرسوم والأشكال التوضيحية المرفقة نستطيع دراسة الأعضاء التشريحية للأعضاء التناسلية للمرأة بصورة أوضح مما لو استطردهنا في الحديث عنها.

## وظائف الأعضاء التناسلية للمرأة

مما لا شك فيه إن إمامنا بالوظائف الأساسية للأعضاء التناسلية للمرأة يُتيح لنا معرفة أفضل في كيفية حدوث



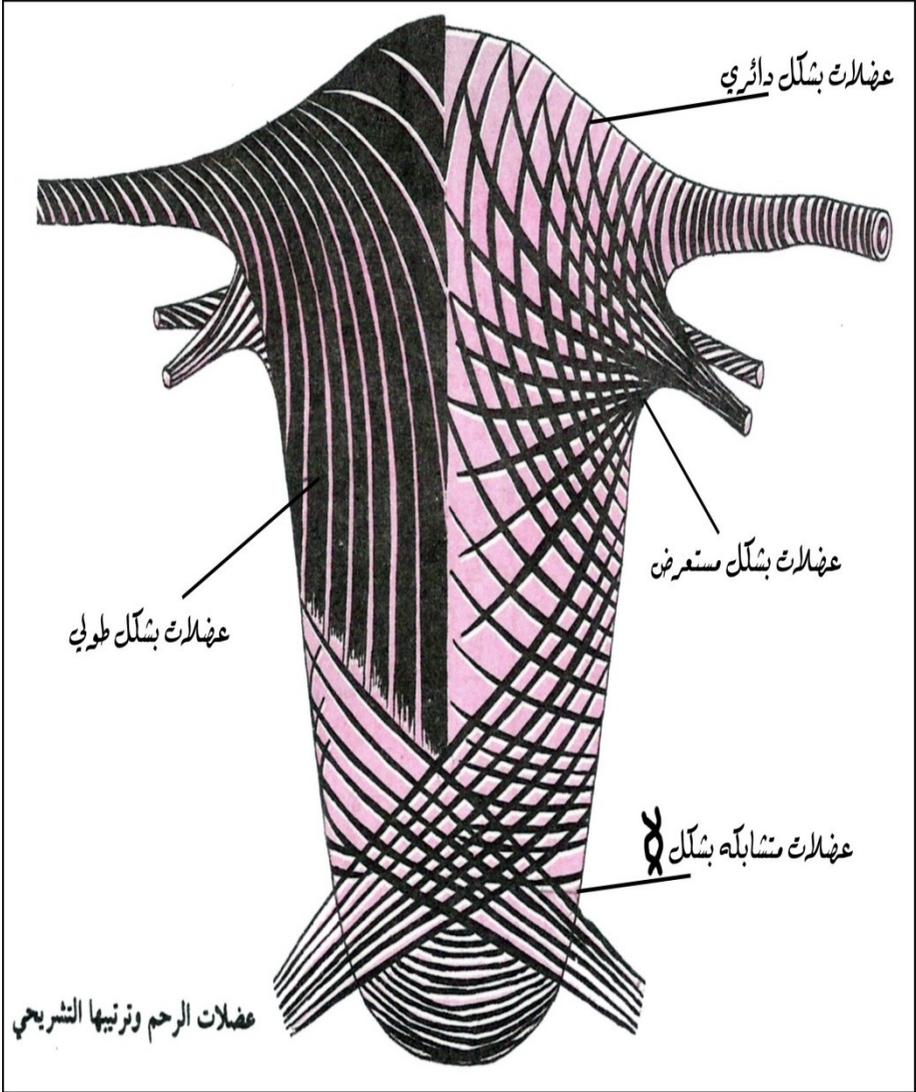
الجهاز التناسلي للمرأة

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| 1 - المبيض     | 4 - تجويف الرحم |
| 2 - قناة فالوب | 5 - عنق الرحم   |
| 3 - الرحم      | 6 - المهبل      |

الحمل ومن ثم توضيح مشاكله أو المضاعفات التي تنجم عنه.

## المهبل:

إن المهبل ما هو إلا حلقة اتصال بين الزوجين فهو يستقبل الحيوانات المنوية من الرجل ويقوم بالمساعدة على نقلها إلى عنق الرحم ثم الرحم ذاته، والمهبل لا يمكنه أداء هذا العمل إلا إذا كان الوسط مهيباً لاستمرار الحيوانات المنوية في الحياة النشطة بمعنى أن يكون هذا الوسط الذي تعيش فيه الحيوانات ليس قاتلاً لها من الناحية الكيميائية كما أن الحرارة يجب أن تكون مناسبة ولهذه الغاية فإن عنق الرحم يفرز بعض الإفرازات الخاصة بغية المحافظة على هذا الوسط في حين يقوم المهبل ببعض التقلصات التي من شأنها نقل المني إلى الرحم خلال عنق الرحم وتستمر رحلة الحيوان المنوي حتى وصوله للبويضة وهو الذي يقوم بدوره بإحداث الحمل في الوقت المناسب إذ يعمل على تغيير نوع (المخاط) ليسمح للحيوان المنوي بالمرور خلاله.. أما في



الفترة التي تكون فيها البويضة غير مهياة للإخصاب فإن المخاط في هذه الحالة يصبح غير قابل للاختراق بالحيوان المنوي.

## الرحم:

إن وظيفة الرحم الأساسية هي استقبال البويضة الملقحة ولهذه الغاية يتولى جدار الرحم تجهيز نفسه لاستقبال البويضة الملقحة مرة كل شهر و تنزرع هذه البويضة عند حصول التلقيح الناجح في جدار الرحم لتواصل بعدئذ حياتها في أطوار الجنين وحتى لحظة الولادة.

ولاستقبال البويضة الملقحة فإن الرحم يتهيأ بالتمدد في حجمه والتقليل من تقلصاته لكي يحافظ علي استمرارية الجنين.

## المبيض:

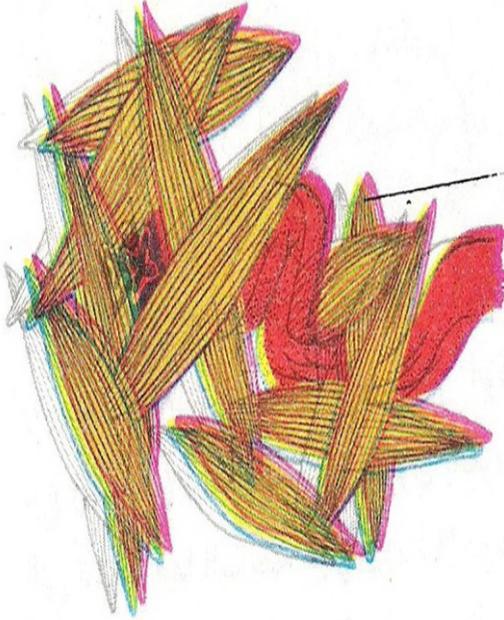
في الحالة العادية فإن المبيض يقوم بإخراج بويضة كل شهر من أحد المبيضين على التوالي، وعلى الرغم من أن بعض النساء لا يمتلكن إلا مبيضاً واحداً إلا أن هذا لا يمنع قدرة هذا المبيض على إنتاج البويضة شهرياً، وفي العادة فإن نمو البويضة وتهيئتها للتلقيح يستغرق وقتاً ما بين 12 إلى 14 يوماً من لحظة خروج البويضة من المبيض وحتى نزول الدورة الشهرية (الطمث) إذا لم يحصل الحمل في هذه الفترة .



## التلقيح:

يتم تلقيح البويضة عادة قبيل وصولها إلى قناة (فالوب) أو أثناء سيرها فيها كما هو موضح بالشكل.

عند التلقيح الناجح تبدأ البويضة الملقحة في الانقسام والتنقل خلال القناة، ويعتبر قمع قناة (فالوب) أحد أهم الأعضاء المسؤولة عن نقل البويضة الملقحة إلى الرحم وبسبب حركة قناة (فالوب) الطليقة (فإن قمع القناة يقوم بالتقاط البويضة الملقحة قبيل سقوطها في جوف البطن) مع حركة الشعيرات التي بجدارها، وما إن تصل البويضة الملقحة إلى الرحم حتى تكون في طور الاستقرار بجدار الرحم بشرط أن يكون هذا الأخير مهياً تماماً لاستقبال البويضة الملقحة والتي تغدو في المستقبل جنيناً، والشكل يوضح لنا كيفية حصول عملية التلقيح بدءاً من تلقيح البويضة وحتى استقرارها في الرحم وتكوين الجنين فيما بعد.

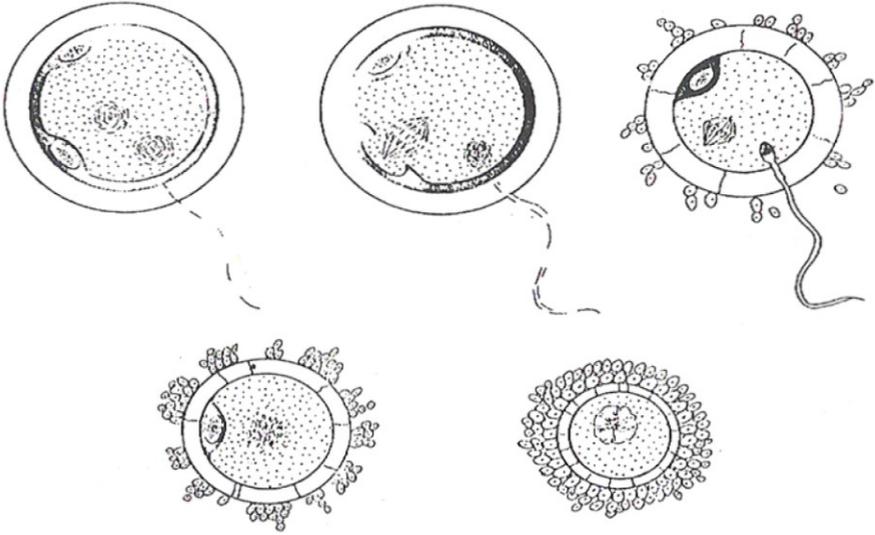


انقباض عضلات الرحم  
تؤدي إلى قفل الرعاء  
الدموي نتيجة للشكل  
الشبكي لعضلات الرحم

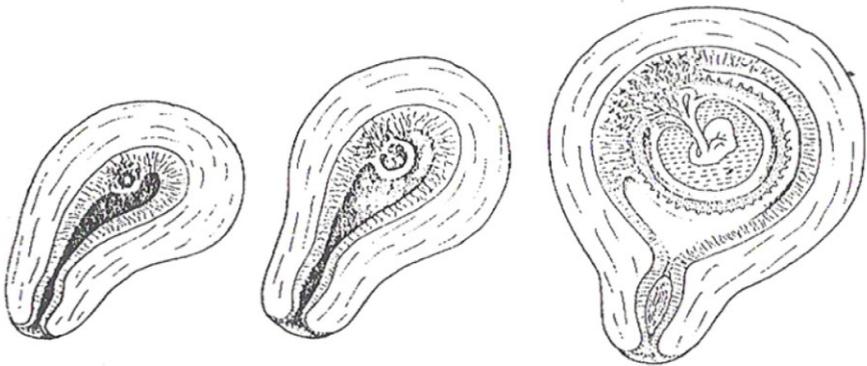
ترتيب عضلات الرحم بالنسبة للأوعية الدموية

## تهيئة جدار الرحم لاستقبال الجنين:

بنزول الدورة الشهرية (الطمث) فإن هبوطاً في مستوى هرمون الاستروجين يحدث في الدم وهذا الهرمون يفرزه كل من المبيض، والغدة فوق الكلوية، ويلاحظ أنه عند حدوث أي هبوط في مستوى هذا الهرمون بالدم فإن إشارة تنبيه تعطي إلى الجهاز العصبي الذي يقوم بحت الغدة النخامية على إفراز هرمون الجنس (LH،FSH) وهذه العملية لا تتم إلا بواسطة الهرمون الذي يفرزه المخ بهدف تنشيط الغدة النخامية (GnRH) أما هرمون (FSH) فإنه يتولى تنشيط المبيض المكون للبويضة وحثها علي إفراز مادة الاستروجين حتى يصبح عند المستوى المطلوب في الدم، وهذا الأخير يقوم بعملية بناء جدار الرحم في حين أن جدار البويضة يفرز هرموناً آخر وهو البروجسترون، وما إن تبلغ البويضة حجماً معيناً هو (18 مم) حتى يصبح هرمون (LH) الذي يساعد على خروج البويضة في خلال (36 ساعة) وأنداك يقوم قمع (فالوب) بالتقاطها لتتم عملية التلقيح بمجرد مصادفتها لأي حيوان منوي، أمّا إذا لم تصادف أي حيوان منوي خلال (24 ساعة) فإن البويضة ستسقط (ستموت) وبالتالي لا يحدث أي تلقيح وينتج عن



طريقة الأخصاب  
(دخول الحيوان المنوي في البويضة)



إتمام الأخصاب وتكوين الجنين داخل تجويف الرحم

ذلك نزول الدورة الشهرية (الطمث) بعد مضي 14 يوماً من خروج البويضة، وهذه العملية تتكرر شهرياً في الأحوال الطبيعية.





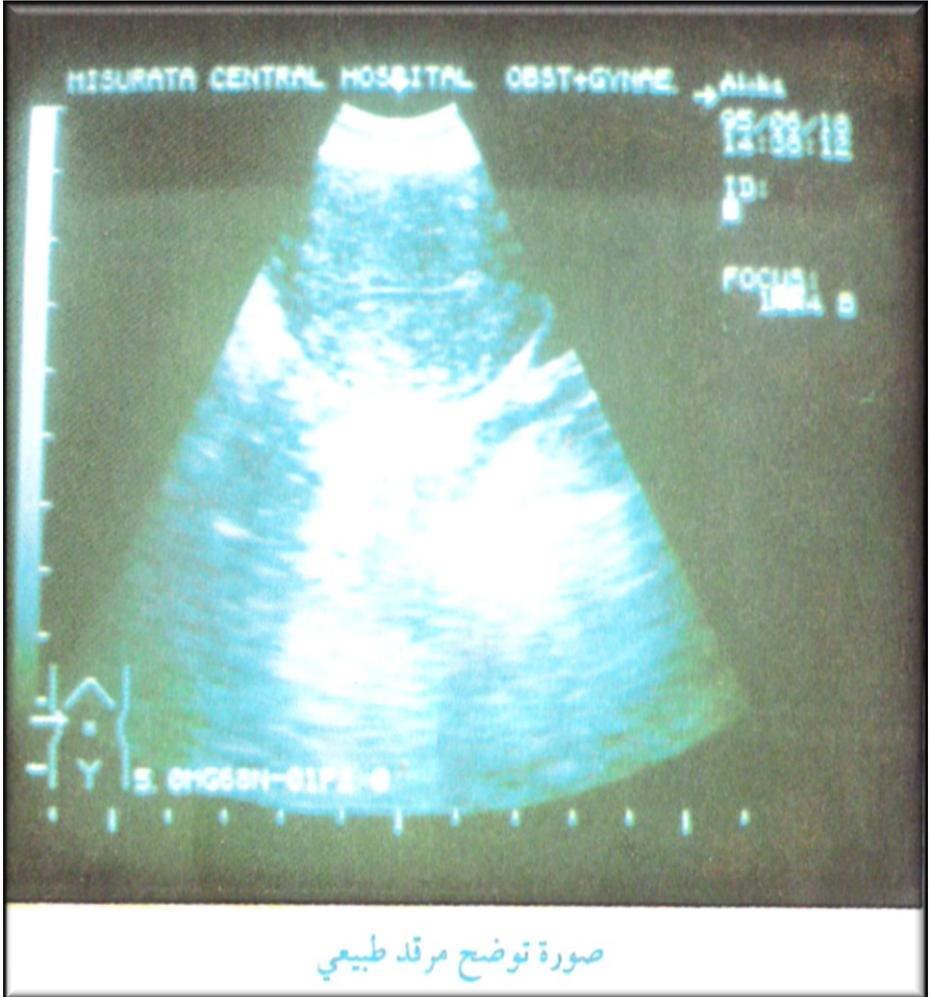


## أولاً: أمراض الدورة الشهرية

تظل حياة الطفلة عادية ودون أي مشاكل حتى تبدأ الدورة الشهرية (الحيض) عند سن تتراوح ما بين (9،12) سنة وقد يظهر الحيض أو الدورة الشهرية قبل تلك السن أو بعدها وذلك وفقاً للبنية الجسدية للطفلة ومكان وجودها الجغرافي في العالم، غير أن الطفلة ذات النمو الطبيعي تبدأ دورتها في الغالب ما بين (9،12) سنة. ولكن وفي حالة نقص النمو الجسدي تكون النتيجة تأخر في الدورة الشهرية كما هو الحال عندما تكون هناك زيادة واضحة في نمو الجسم ففي هذه الحالة يحدث أن تأتي الدورة الشهرية مبكراً أي قبل سن التاسعة.

وجدير بالذكر أن المناخ قد يلعب دوراً هاماً حسب الموقع الجغرافي. ففي المناطق الحارة الرطبة مثلاً يكون موعد نزول الدورة الشهرية لدى طفلة ما مبكراً مقارنة مع نظيرتها في نفس العمر بالنسبة للمناطق الباردة.

إن وقع حدوث الدورة الشهرية لأول مرة لدى الطفلة البالغة من العمر ما بين التاسعة و الاثنى عشر وقعاً عظيماً مما يؤدي إلى تغيير في نفسياتها وربما مرّ هذا



الحدث بسهولة وقد يحدث انقلاب في حياتها ونفسياتها .  
وكما هو معروف فإن ظهور هذا الحدث يؤدي إلى  
دخول الطفلة إلى عالم الأنوثة بحيث تصبح هي وأمها  
سيان من حيث وظيفة الأعضاء ومن الممكن أن تصبح  
أمّاً هي أخرى في وقت وجيز لهذا يجب أن نتطرق لهذا  
الموضوع بكثير من التفصيل وعليه يتوجب فهم الآتي:-

1- حدوث الدورة الشهرية.

2- علاقة الدورة الشهرية بالإخصاب.

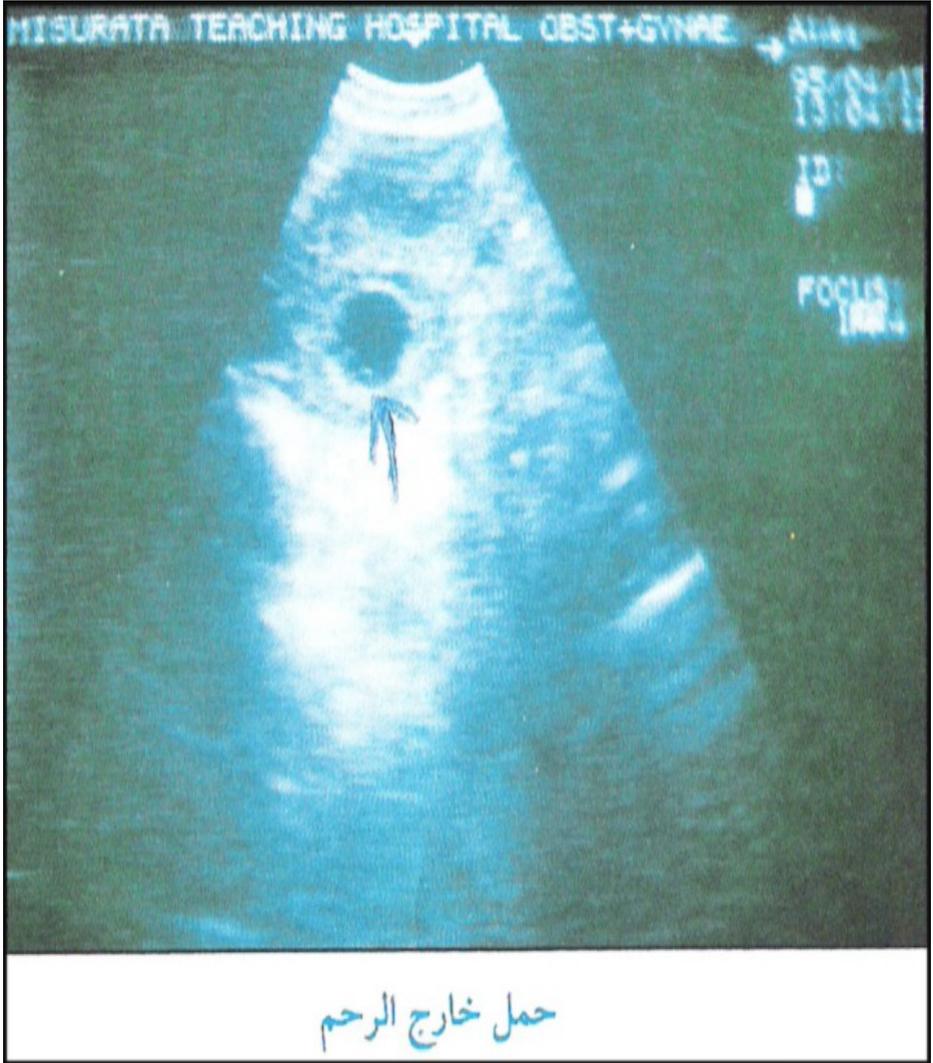
3- تجهيز و تهيئة الطفلة لهذا الحدث الكبير.

(نزول أول دورة شهرية).

4- ما العمل في حالة تأخر نزول أول دورة شهرية.

## حدوث الدورة الشهرية:

كما سبق وذكرنا من الناحية التشريحية والوظيفية للأعضاء  
التناسلية عند المرأة فإننا نجد بداية هذا الحدث يكون في المركز  
العصبي ومنه تكون الإشارة على بدء النظام الهرموني الذي يتحكم في

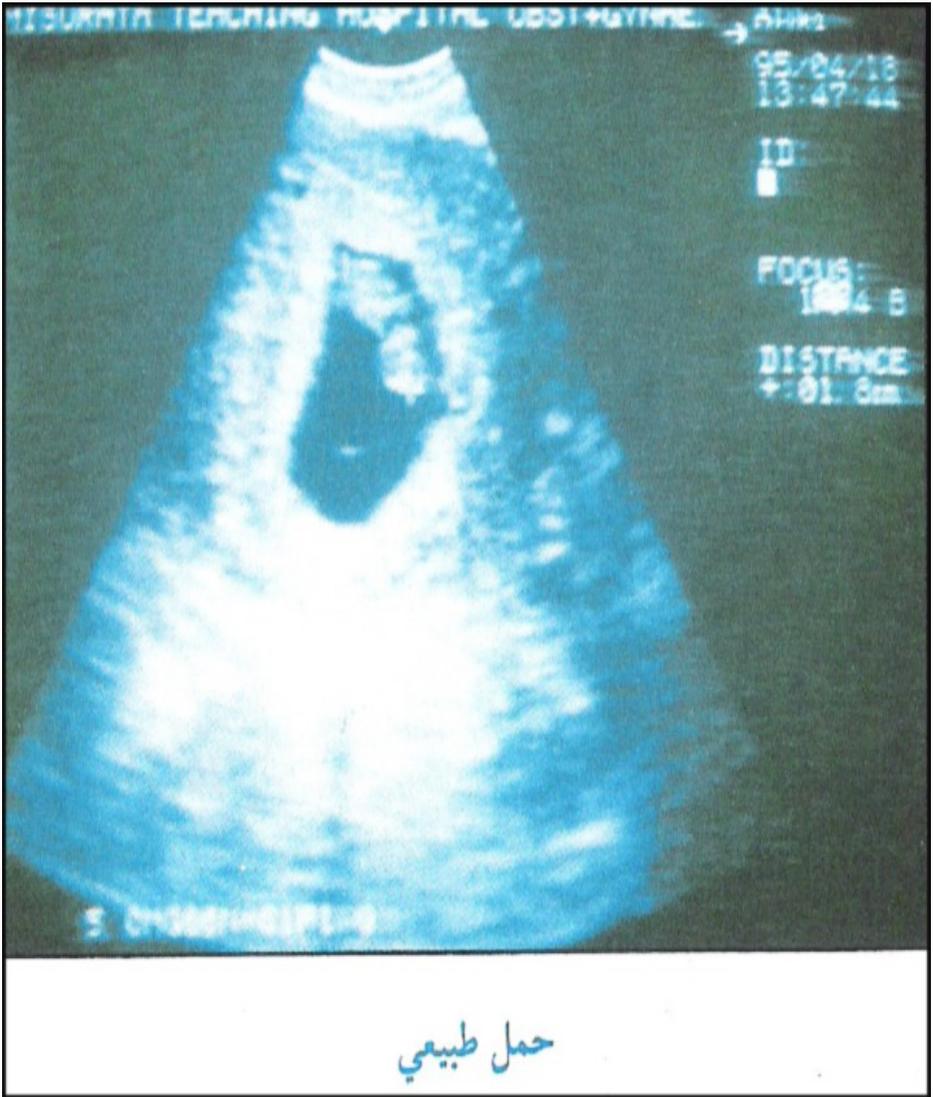


نزول الدورة. ومتى ما تم خضوع المركز العصبي الذي يسمى بالهيپوتلامس (تحت المهاد) تكون الإشارة العصبية بإفراز الهرمون المنظم للغدة النخامية حتى يتم تنظيمها وحثها على إفراز هرمون الجنس المكون من (FSH,LH) والذي بدوره يقوم بتنشيط وتنظيم المبيضين.

ومن هنا نجد أن وجود المبيضين الناضجين أمراً ضرورياً لكي تتم الاستجابة لهذين الهرمونين (FSH,LH) وبدون مبيض سليم وناضج تتعذر الاستجابة لهما وبذلك لا يمكن الشروع، فيما نسميه \_ ( فيما بعد )- دورية شهرية.

فالمبيضان يفرزان هرمونين وهما من الهرمونات المهمة للمرأة (الاستروجين والبروجستيرون) .

وأول ما تكون الاستجابة للمبيض هي لهرمون الجنس والذي بدوره يحدث المبيض على تكوين البويضة. وأثناء نمو هذه البويضة في المبيض فإن المبيض يقوم بإفراز هرمون الاستروجين والذي بدوره



ينشط جدار المرقد ويجعله يأخذ في بناء مخاطه تهيأت لاستقبال البويضة الملقحة إن وجدت فيما بعد .

وعند وصول هرمون الاستروجين إلى مستوى معين في الدم فإن المركز العصبي (الهيپوتلامس) يرسل إشارته لكي يوقف إفراز هرمون (FSH) من الغدة النخامية.

وفي نفس الوقت تكون الإشارة المماثلة بتنشيط خلايا أخرى في الغدة النخامية لكي يتم إفراز هرمون الجنس الثاني (LH) والذي يقوم بحدث المبيض على إخراج البويضة الناضجة وكذلك إفراز هرمون البروجسترون والذي يساعد على إتمام نمو جدار المرقد ويجعل مخاطه كامل النمو لاستقبال البويضة الملقحة لإتمام عملية الحمل.

ولكن وعندما لا توجد بويضة ملقحة و لا يوجد حمل فيكون جدار البويضة في المبيض غير قادر على الاستمرارارية في إفراز الكمية الكافية لهرمون



صورة توضح حمل خارج الرحم أثناء علاجه بواسطة الحقن عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية المهبل

الاستروجين و البروجسترون ولهذا فإن جدار المرقد ينخرط في شكل دم مع مخاط وهذا ما يسمى بالدورة الشهرية وتسمى شهرية لحدوثها دورياً أي كل شهر.

ولاشك أن هذا النظام المتبع في نزول الدورة الشهرية نظام دقيق جداً وقد يتفاوت من أنثى إلى أخرى وفي العادة ما يتم نزول الدورة الشهرية كل 24 يوماً إلى 35 يوماً. وتعتبر في هذه الحالة طبيعية غير أن بعض النساء تكون دورتهن كل 21 يوماً وبعضهن قد تزيد دورتهن عن 35 يوماً ولكن حوالي 80% منهن تكون دورتهن بين 28 - 30 يوماً ومدة نزول الدورة (الطمث) تستمر من 5 إلى 7 أيام.

## العلاقة بين الدورة الشهرية والإخصاب :

ثمة سؤال يتبادر للذهن فحواه هل هناك علاقة بين الدورة الشهرية والإخصاب ؟ الإجابة نعم هناك رابطة وثيقة الصلة بين الإخصاب والدورة الشهرية لدى المرأة تكون هذه الرابطة عند انتظام الدورة الشهرية ويكون فيها شيء من الدقة... التي لا تشوبها أي مشاكل. فإن انتظام الدورة الشهرية إحدى دلائل التبويض ولاشك إنه بدون هذا



حمل طبيعي في ثمانية أسابيع

التبويض لا يتم الإخصاب وفي ذات الوقت وعند خروج البويضة تكون النتيجة أما حملاً أو نزول الدورة الشهرية في وقتها المعتاد. بيد أن في بعض الأحيان قد يحدث الحمل بدون دورة شهرية، ويحدث ذلك لدى بعض الأمهات اللاتي يرضعن أطفالهن وهو دلالة على إباضة غير منتظمة وفي بعض الأحيان يكون نتيجة هذه الإباضة وجود حمل وعدم نزول للدورة الشهرية وهذا عادة ما يكون بمحض صدفة بأن يحدث تبويض وفي ذات الوقت تلتقي هذه البويضة بالحيوان المنوي ويتم التلقيح ومن ثم الحمل. وكذلك في حالة عدم حدوث حمل في مثل هذه الإباضة فالنتيجة تكون نزول الدورة الشهرية.

## تهيئة الطفلة لدى بلوغها السن المعينة لهذا الحدث:

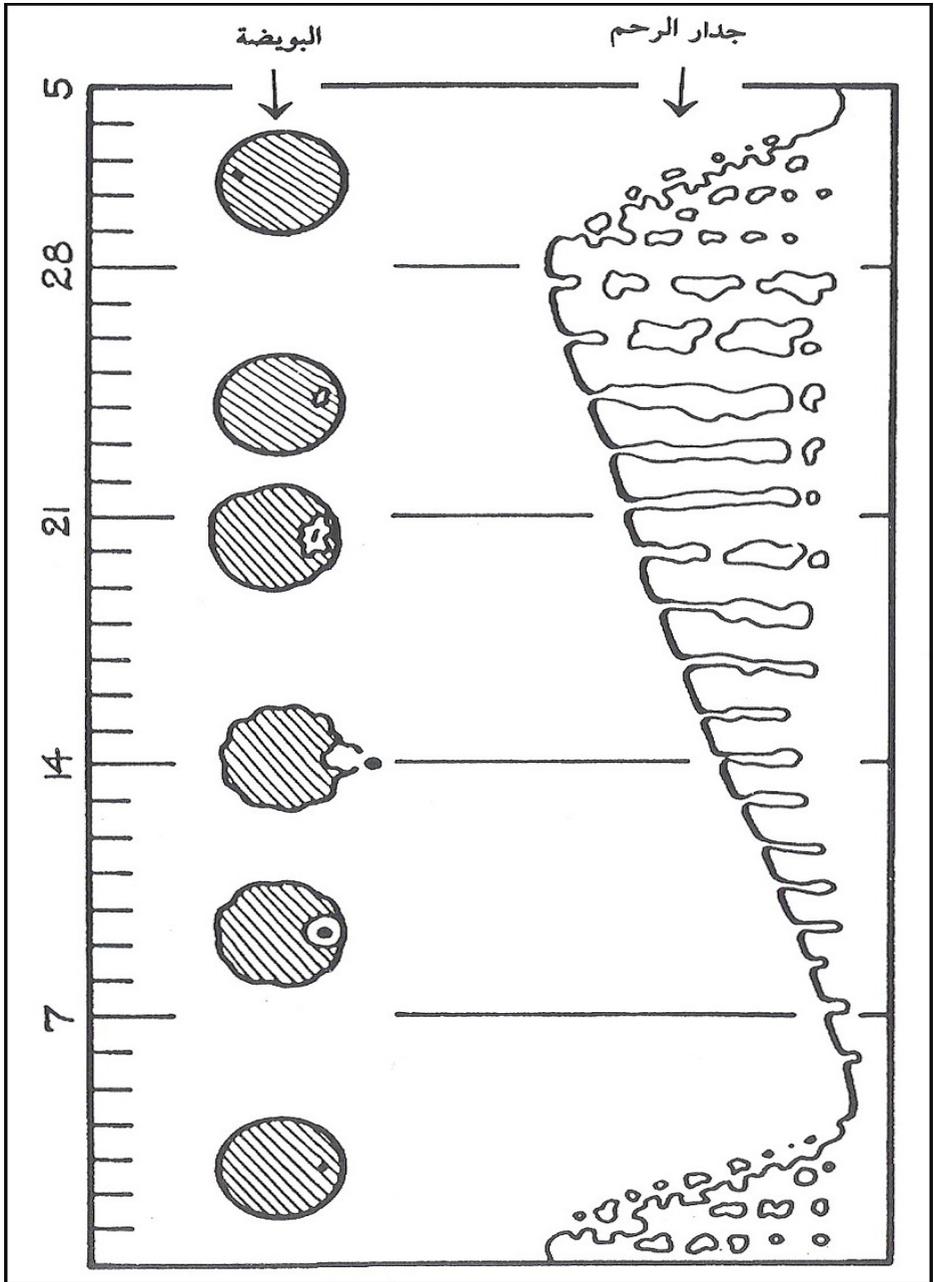
الطفولة مجبولة على البراءة ولكن هل تستمر هذه البراءة إلى الأبد تستمر الطفلة طفلة حتى بلوغها سن التاسعة تقريبا حيث تبدأ المشاكل فجسم هذه الطفلة يبدأ بتغير وأول ما يبدأ بظهور نمو الصدر يصاحبه بعض التغير في الأسلوب والتعامل ثم ظهور قليل من الشعر في منطقة العجان والإبطيين وقد يصحب ذلك نزول الدورة المفاجئ



وبعض آلام في الحوض والبطن ولهذا يجب على الأم أن تتقمص دور المربية الناضجة وتقوم بدورها على أتم وجه وتحاول توضيح ما يحدث من تغيرات في جسم طفلتها بأن ذلك شيء طبيعي وهى في طريقها إلى إتمام نموها الطبيعي لتصبح امرأة كاملة تماماً مثل أمها. وقد لا يأخذ هذا الأمر وقتاً طويلاً بل يعد في غضون شهور وبعدها تعود الدورة الشهرية التي هي إحدى وأهم علامات البلوغ عند الطفلة.

على أن من الواجب أن يكون معلوماً لدى الفتاة أن زيادة الإفرازات ووجود ملابسها الداخلية غير جافة واحتوائها على كثير من الإفرازات يدل على أن الدورة الشهرية على وشك النزول وذلك في حدود شهور ويجب أن يكون واضحاً لديها أن تستقبل هذا الحدث دونما قلق أو خوف من هذا الدم واعتبار العادة شيئاً طبيعياً ولا بد من حدوثه.

ثمة دور مهم علاوة على دور الأم وهو دور المدرسة الذي لا يقل أهمية عن دور الأم وعلى المدرسة أن تأخذ هذا الأمر بأهمية قصوى وكما هو معروف لدينا أن موضوع البلوغ والدورة الشهرية موجود ضمن المناهج التي تتلازم مع هذا العمر وعلى المدرسة أن تعطيه كل العناية. وعليه فإن تكاليف الجهود في البيت والمدرسة كفيل بإيضاح



هذا الحدث وبالتالي تكون الطفلة قد استوعبت هذه المرحلة الخطيرة دون أي مشاكل.

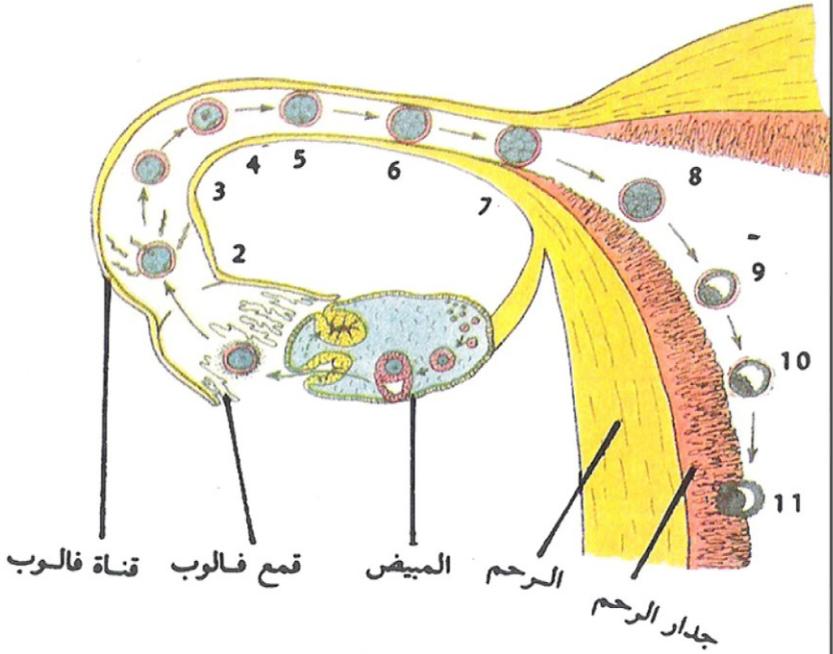
## تأخر نزول أول دورة عند الفتاة:

في أحوال كثيرة قد تتأخر الدورة الشهرية في السن المذكورة آنفا وقد يعمل هذا التأخير حتى سن الرابعة عشر أو السادسة عشر ولهذا يتوجب على الأم أن تراقب ابنتها مراقبة لصيقة في حالة بلوغها من الثانية عشر فإذا حدث عدم نزول دورتها الشهرية ففي هذا الحين يجب ملاحظة الآتي :-

**1-** التأكد من نمو الطفلة نموا سليما وإذا تعذر تحديد تلك المشكلة فمقابلة الطبيب المختص واجبة.

**2-** التأكد من بروز صدر ابنتها وظهور الشعر في منطقة العانة والإبطيين.

**3-** التأكد من نكاء الطفلة وما إذا كان طبيعيا ولا توجد أي علامات للتخلف ومن الممكن الاستعانة بالمدرسة لتحديد هذه المشكلة ومعرفة مستوى الطفلة بين زميلاتهما.



**البويضة : خروجها وتلقيحها ومرورها خلال قناة فالوب وتطورها وانقسامها وزرعها في جدار الرحم**

- 1 - خروج البويضة من المبيض والتقاطها بقمع فالوب .
- 2 - تلقيح البويضة .
- 3 - الطور الأول في انقسام البويضة الملقحة .
- 4 - بداية انقسام البويضة .
- 5 - الجنين ذو الخليتين .
- 6 - الجنين ذو أربع الخلايا .
- 7 - الجنين ذو ثماني الخلايا .
- (8 - 9 - 10) - تكوين الجنين .
- 11 - زرع الجنين والمشيمة في جدار الرحم .

**4-** التأكد من عدم وجود مثل هذه المشكلة في العائلة.

**5-** التأكد من عدم وجود أي أمراض سابقة في فترة الطفولة مثل الدرن وغيره من الأمراض .

**6-** عندما تتجاوز الطفلة سن السادسة عشر ولم تظهر عليها أعراض الدورة الشهرية يتوجب على الأم أن تحضر لها الطبيب لتحديد ما إذا كانت هناك أي عوائق .

أما في حالة وجود أي عوائق قبل سن السادسة عشر فلا داعي لعرض الطفلة على الطبيب ولكن يتم ذلك بعد سن السادسة عشر فحص الطفلة فحصا كاملا والتعرف علي السبب في ذلك وسوف نتعرض لهذا الموضوع بكثير من التفصيل في الباب المناسب له.





20 سُؤال وجواب



## س1/ لماذا يطلق على الحيض الدورة الشهرية ؟

لأنها تحدث دورياً مرة كل شهر، ومن هنا جاءت تسميتها الدورة الشهرية. والدورة باختصار هي نزول الدم من مهبل الفتاة أو المرأة شهرياً، هذا الدم يكون مختلط بالمخاط وغير متجلط (سائل) أصله من جدار الرحم.

## س2/ ما أهمية الدورة الشهرية للمرأة ؟

الدورة الشهرية أو الطمث أو الحيض هي أهم حدث في حياة الفتاة بلا ريب، فهي تعتبر إحدى علامات الانتظام النفسي أو الهرموني، ودليل على خلو الفتاة من الأمراض، كما أنها معيار للطبيب يلاحظ من خلاله أمراض المرأة، وحدوث الحمل، وسن اليأس وغيرها من المشاكل الفسيولوجية (الوظيفية) والاجتماعية بالمريضة والنفسية التي تصاحب الدورة الشهرية، حدوث الحيض هو أحد العلامات القطعية للبلوغ ويعتبر نقطة تحول عند الفتاة عضوياً ونفسياً.

## س3/ ما هي الدورة الطبيعية للمرأة ؟

الانتظام في حدوث الدورة، وكذلك اعتدال كمية نزف الدم يعني أن الدورة طبيعية خصوصاً متجاطة خلال نزول الدورة.

مدة نزول الدم من 3 - 7 أيام ومن الناحية الشرعية ما زاد علي عشرة أيام تكون غير عادية وتحسب علي أنها مرضية ومن الممكن علاجها ومن الممكن القيام بالفرائض الدينية من صلاة وصيام علي أن يتم الوضوء لكل صلاة ويجب تحديد هذا الأمر بالعرض على طبيب مسلم.

وليس ثمة تحديد دقيق لمدة الدورة فهي تختلف من امرأة لأخرى، فقد تحدث لبعض النساء كل 21 يوماً، في حين أن بعضهن تنتابهن الدورة كل 35 يوماً، وبذا يمكن القول أن الدورة الشهرية غالباً ما تحدث في الفترة ما بين 21 - 35 يوماً.

#### س4/ كيف يتم تنظيم الدورة من الناحية الفسيولوجية ؟

البداية تكون بزيادة هرمون الجنس الذي يتم إفرازه من المخ (GnRH) والذي يؤثر على الغدة النخامية فيعمل علي تنشيطها بحيث تفرز الهرمون المنشط للمبيض (FSH)، وبالتالي يستحث البويضة لكي تنمو إلي حجم معين (18 - 24 مم) ثم توصل البويضة انطلاقها

من المبيض بخروج هرمون النمو (LH) من الغدة النخامية ، فإما أن تلقح هذه البويضة ويحدث الحمل، أو ينتهي الأمر بعدم الإخصاب وموتها. في الوقت ذاته، فإن جدار البويضة يستمر بفرز هرمون الاستروجين و البروجسترون اللذان يقومان بتهيئة جدار الرحم تمهيداً لاستقبال البويضة الملقحة، أما إذا لم تصادفه أي بويضة ملقحة، فإن جدار الرحم المخاطي ينزل في شكل دورة شهرية (الحيض) وهذا يحدث كما هو معروف شهرياً.

### س5/ في أي سن تتوقع الفتاة حدوث الدورة الشهرية ؟

بين التاسعة والثالثة عشرة في الأغلب. وفي مدينة مصراته تعتبر الحادية عشرة هي السن المثالية لحدوثها علماً بأن هناك من تتأخر نزول الدورة الشهرية حتى عمر 16 سنة.

### س6/ متى ينتاب الفتاة القلق لعدم مجيء الدورة ؟

ليس ثمة داع للخوف من عدم حدوث الدورة إذا ما كان نمو الفتاة طبيعياً، ولا تلاحظ أية أعراض مرضية مثل أوجاع الحوض أو انحباس البول غير أن بلوغ الفتاة في السادسة عشرة يحتم عليها اللجوء إلي الطبيب لمعرفة أسباب تأخر الدورة الشهرية عنها.

أما إذا كانت الفتاة ينتابها الألم أو تشكو من انحباس البول بدون حدوث الدورة ففي هذه الحالة عليها استشارة الطبيب خوفا من انسداد ممر الدورة الشهرية وهو ينجم عن تشوه غشاء البكارة خصوصا إذا ما كان نمو الفتاة طبيعيا وعلامات البلوغ موجودة.

ويجب على الأم مراقبة ابنتها في هذه السن، وأن تسارع بعرضها على الطبيب تلافيا لأي مشاكل قد تحدث في المستقبل.

## س7/ ما هي الأمراض التي تحول دون حدوث الدورة ؟

الأسباب متعددة مثل:

1- الانسداد في ممر الدورة الشهرية كالتشوهات الناتجة في غشاء

البكارة أو المهبل وكذلك عنق الرحم.

2- التأخر في نضوج المخ وما يترتب عليه من تأخر النشاط الهرموني.

3- تشوه واضطراب الغدة النخامية.

4- عيوب خلقية كافتقار الفتاة للمبيضين أو كونهما غير قادرين على تأدية مهامهما.

- 5- عدم وجود الرحم.
- 6- انخفاض مفاجئ في الوزن.
- 7- تناول بعض الأدوية.
- 8- اضطراب في الغدد الصماء.
- 9- بعض الأورام السرطانية وخاصة المخ .
- 10- تعرض الفتاة لضغوط نفسية قاهرة.
- 11- الالتهاب السحائي والمخ الحاد والمزمن.
- 12- في حالة المجاعة الحادة (نقص واضح في الغذاء).
- 13- الأمراض المزمنة في الصدر والقلب والكلى والكبد.
- 14- الالتهابات المزمنة وخاصة الرئة.

### س8/هل ثمة علاج لتأخر أو عدم حدوث الدورة الشهرية ؟

يجب أن يكون العلاج وفقاً لأسباب: فبعض تشوهات المهبل أو غشاء البكارة تستدعي تدخل جراحي بسيط من قبل الطبيب... أما في حالات أخرى أكثر صعوبة كعدم وجود الرحم أصلاً فقد يتعذر العلاج .

## س9/ هل توجد علاقة ما بين انتظام الدورة الشهرية وحدوث الحمل؟

بالتأكيد هناك علاقة بينهما. فكلما كانت الدورة منتظمة، كانت فرص الحمل أكثر... ولحصول الحمل يجب على الطبيب أولاً أن يعمل على انتظام الدورة.

## س10/ إلام يُعزى السبب في عدم انتظام الدورة ؟

هناك بالطبع عدة أسباب لعل أهمها:

- 1- ضعف الإباضة أو عدم حدوثها.
- 2- التهابات الحوض.
- 3- سرطان الرحم.
- 4- أكياس وسرطان المبيض.
- 5- استخدام اللولب كمانع للحمل.
- 6- الاضطرابات النفسية والأمراض النفسية.

7- تحوصل المبيضين.

8- الإفراط في الوزن.

9- انخفاض الوزن المفاجئ الناتج عن اللجوء إلى الرجيم.

10- إصابة المرأة بالأورام الحميدة (الليفية).

11- الاضطرابات الهرمونية نتيجة أمراض الغدد الصماء.

### س11/ هل من الممكن علاج عدم انتظام الدورة ؟

من الأهمية بمكان أن تسارع الفتاة بعرض نفسها على الطبيب الذي يقوم بإجراء الفحوصات المبدئية وبالموجات فوق الصوتية وقد يتطلب الأمر القيام بالفحص المعملّي .

يتحدد العلاج عادة وفقاً للأسباب المؤدية لاضطراب الدورة، بالتدخل الجراحي أو بالعقاقير الدوائية وقد لا نحتاج إلى أي علاج، ولكن التأكيد في عدم وجود مرض وإعطاء الدعم الاجتماعي والنفسي قد يكون كافي.

## س12/ في أي سن يكون عدم انتظام الدورة علامة مقلقة ؟

من الأمور التي يجب إلا تغيب عن بال المرأة التي تجاوزت سن الخامسة والثلاثين أن اضطراب الدورة الشهرية أو عدم انتظامها قد يكون علامة مبكرة لأمراض خطيرة مثل سرطان الرحم، أو الأورام الليفية، لذا فإن التردد على الطبيب يصبح في غاية الأهمية للتأكد من خلو المرأة من أية أعراض مرضية.

## س13/ ماذا يعني عدم انتظام الدورة اللواتي لم يتجاوزن العشرينات ؟

يعود السبب إما إلى:

التهابات الحوض أو ضعف الإباضة أو تحوصل المبيضين مع الأخذ في الاعتبار الأمور النفسية والغذائية والاجتماعية .

## س14/ كيف يتم العلاج في هذه المرحلة من العمر ؟

لا داعي... فالعلاج في هذه المرحلة سهل إذ أنه يتركز على القضاء على الالتهابات أو تنشيط المبيض، إذا استدعى الأمر في بعض الحالات ،وفي بعض الأحيان يستدعي تدخل جراحي في حالة وجود

أكياس أو أورام، ولإتمام التشخيص ضرورة استخدام الموجات فوق الصوتية والتنظير.

## **س15/ ما مدى صحة القول بأن عملية الربط التي تجرى لإيقاف الإنجاب تسبب اضطراب الدورة الشهرية ؟**

ليس صحيحا لأنه لا توجد أي علاقة بين ربط وكي قناتي فالوب واضطراب الدورة الشهرية ولكن عندما يحدث الربط على الوريد المجاور لقناة فالوب قد يؤدي إلى دوالي الحوض الذي قد يؤدي إلى زيادة دم الحيض مع وصول بعض الآلام ولكن من الممكن تفادي حدوث هذه المشكلة مع وجود الخبرة .

إن ربط قناة فالوب عادة ما يتم بعد تجاوز المرأة سن الخامسة والثلاثين ففي هذه السن تكون عرضة لحدوث اضطراب الدورة الشهرية، ومن هنا جاء سوء الفهم بأن هناك علاقة بين ربط الأنابيب، واضطراب الدورة.

## **س16/ استئصال الرحم هل هو الطريقة الوحيدة لعلاج اضطراب الدورة في السن المتأخرة ؟**

كلا. ولكن عند عدم انتظام الدورة الشهرية وخصوصا في الحالات التي تعاني من هبوط الهيموجلوبين في الدم (اي فقر الدم) وكذلك لدى احتمال توقع الإصابة بسرطان الرحم مستقبلا أو حدوثه فعلا، فإن استئصال الرحم هو الطريقة المثلى لعلاج الدورة الشهرية.

### س17/ هل توجد طرق أخرى للعلاج غير استئصال الرحم ؟

أجل... هناك طرق أخرى منها:

- العلاج بالهرمونات.
- العلاج بواسطة كحت جدار الرحم.
- استئصال جدار الرحم عن طريق الكحت الحراري علماً بأن الدورة الشهرية بعدها تنتهي أو تكون قليلة جدا .

### س18/ إذا ما كانت الدورة غير منتظمة فما العمل ؟

- العرض على الطبيب المختص أمر لا مندوحة عنه، إذ أنه يعمل على معرفة الأسباب ومن ثم معالجتها .

- العلاج هنا يعتمد على وجود أي مرض ورغبة وخيار المريض في طريقة العلاج مع موافقة الطبيب على صحتها وتحقيق الشفاء بدون مضاعفات .

## س19/ كيف تعرف المرأة أن دورتها الشهرية غير منتظمة؟

لا يصعب على المرأة اكتشاف ذلك، لاسيما إذا لاحظت الآتي :

1- إذا كان هناك اختلاف واضح في مواعيد توقيت الدورة الشهرية عن سابقتها.

2- حدوث النزف في شكل كتل متجمدة وبغزارة.

3- مصاحبة الدورة لآلام غير طبيعية.

4- إذا لم يكن هناك موعد متوقع لحدوث الدورة.

5- في الملخص هو حدوث دورة غير ما كانت سابقا.

## س20/ ما الذي يصاحب الدورة الشهرية الطبيعية ؟

- غالبا ما ترافق الدورة الشهرية الطبيعية الآلام في اليوم الأول و الثاني، وهو ما يدل على أن الدورة طبيعية، وقد حصلت فيها الإباضة

- عدم وجود دم متجلط (كثل).
- عدم وجود تقطع في نزول الحيض.
- لا تزيد مدة الدورة على 7 أيام ولا تقل على 3 أيام.

ثانياً:-

التهابات

الحوض



## ثانياً: التهابات الحوض

موضوع التهابات الحوض من أهم المواضيع التي تهتم المرأة وليس أدل على ذلك من أن 80% من النساء اللاتي يترددن على عيادات أمراض النساء يشكين من هذه الالتهابات والسؤال الذي يطرح نفسه هو لماذا تصيب هذه الالتهابات نسبة عالية من النساء مقارنة بالرجال؟

إن التركيب التشريحي للأعضاء التناسلية للمرأة يجعلها أكثر عرضة لوجود التهابات الحوض ولنذكر على سبيل المثال وجود المهبل وهو يتصل بالهواء الطلق وهو كذلك على اتصال مباشر بالملابس الداخلية الشيء الذي يؤدي إلى تسهيل الطريق أمام الالتهابات للوصول إلى الحوض ولكي نوضح الأمر أكثر فلنرجع إلى التركيب التشريحي للمرأة.

**1-** لاشك أن وجود المهبل بهذه الهيئة وفي نفس الوقت وجود الإفرازات الفسيولوجية التي يفرزها يجعل منها وسطاً ملائماً لنمو البكتيريا والفطريات خصوصاً إذا صاحب ذلك إهمال في التنظيف.

**2-** تكرار الاتصال الجنسي يعتبر أحد العوامل التي تزيد من وجود الالتهابات.

**3-** نزول الدورة الشهرية وخاصة إذا ما كانت في شكل كتل دموية متجلطة مما تجعل الوسط خصبا لنمو البكتيريا.

**4-** بعض النساء يستعملن نوعا من الأقطان لامتناس الدم أثناء الدورة الشهرية ويوضع بداخل المهبل . ففي حالة إهمال هذا القطن لمدة طويلة تزيد عن **24** ساعة فإنه يؤدي إلى التهابات بكتيرية شديدة.

**5-** الاتصال الجنسي في بداية أو نهاية الدورة يعتبر من الأمور الممنوعة حتى ولو كان الدم النازل عبارة عن نقط لأن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى الالتهابات.

**6-** ارتداء الملابس الضاغطة والضيقة تؤدي إلى ارتفاع درجة حرارة العجان ويكون الوسط ملائماً لنمو الالتهابات .

**7-** الالتهابات الكيميائية وهذه الالتهابات خطيرة نظراً لاستعمال مواد كيميائية مثل الصابون دون التأكد من إزالته بالماء تماماً وكذلك استعمال مساحيق مثل مسحوق التلك واستعمال بعض المطهرات مثل الديتول بتركيز عالي وكما أن بعض الملابس الداخلية والتي يكون بها نسبة كبيرة من النايلون والبولستر ومن الأفضل استعمال الملابس

القطنية وعند التنظيف فإن أفضل هذه المواد الكيميائية هو الماء والصابون على أن لا تترك آثار الصابون كما يجب تجفيف المنطقة تجفيفاً تاماً.

وردت وهنا كلمة التهابات عدة مرات وأن لنا أن نعرف ما هي الالتهابات التي قد تصيب الحوض والتي هي التهابات كثيرة ويمكن تقسيمها على النحو التالي :-

1- التهابات فطرية .

2 - التهابات سوطيه – ذوات الخلية الواحدة.

3- التهابات بكتيرية.

4- التهابات فيروسية

5- التهابات أخرى لاهي بكتيرية ولا فيروسية وهذه عبارة عن كائنات دقيقة لا ترى بالعين المجردة وتظهر على شكل أعراض ومشاكل تشكو منها المرأة.

ولكي يكون الموضوع أكثر وضوحاً فإننا سوف نتعرض لهذه الالتهابات بدراسة كل عضو من أعضاء الحوض وتأثيره بهذه

الالتهابات وكذلك الأعراض التي تجعل المرأة تشكو منها ولتكن البداية بالتهابات المنطقة المحيطة بالمهبل من الخارج وهي ما تسمى بالعجان وهي منطقة تتأثر بجميع ما ذكرنا من التهابات غير أننا سنتعرض فقط للمهم منها والأكثر شيوعاً .

## التهابات منطقة العجان:

وهذه المنطقة قد تكون الالتهابات فيها فعلية أو نتيجة للتفاعل الكيماوي الناجم من الإفرازات المهبلية أو المواد الكيميائية المستعملة من قبل المرأة .

أ- التهاب غدة البارتولين وهو من أكثر الالتهابات شيوعاً ويحدث هذا الالتهاب على مدخل المهبل وهذه الغدة عند التهابها تكون مؤلمة جداً

والمرأة تأتي إلى الطبيب شاكية من خراج فتحة المهبل وقد تجئ متأخرة فيتم فتحه تلقائياً ويحدث هذا نتيجة التهاب بكتيري يسد قناة الغدة ويجعل إفرازاتها تتجمع في داخلها مما يجعل الوسط مناسباً أكثر لنمو هذا الالتهاب.

**العلاج:-**

يتم العلاج بفتح الخراج والذي لا يستغرق وقتاً طويلاً وقد يحتاج إلى إيواء في المستشفى لمدة 24 ساعة وبفتحه تنتهي المشكلة ويجب على المريضة أن لا تنظر لهذه المسألة بسهولة فلا بد لها من أن تعرض هذه المشكلة على الطبيب الذي يتولى اكتشاف الفوارق التي تميز خراج التهابات منطقة العجان عن أية أمراض أخرى.

ب- التهابات البصيلات الشعرية، وهذه الالتهابات شائعة جداً في هذه المنطقة - منطقة العجان - خاصة النساء المصابات بداء السكر وعلى وجه الخصوص سكر الدم غير منتظم، ويكون في هيئة خراج جلدي صغير أو عدة خراجات متجاورة ويكون الجلد بهذه المنطقة ملتهباً بصفة عامة وهذا النوع يحتاج إلى أن تحضر المريضة إلى المستشفى بهدف تنظيم السكر في الدم والذي يكون في العادة بواسطة الأنسولين حتى يتم الشفاء من هذه المشكلة كما يجب أخذ مسحة من هذه المنطقة لإجراء مزرعة بكتيرية حتى يتم إعطاء المضاد الحيوي المناسب وإذا كان هناك خراج فيجب فتحه وفي هذه الحالة قد يطول مكوث المريضة حسب مستوى السكر في الدم وفي العادة قد يتجاوز الأسبوع.



التهابات فطرية في منطقة العجان

ج- الالتهابات الكيميائية وهذه الالتهابات تحدث لوجود مواد كيميائية تؤثر على الجلد وتجعله يتفاعل في شكل احمرار وانتفاخ مع شعور بالحكة مما يؤدي أحيانا إلى وجود آلام مقلقة حتى أثناء النوم ومن أسبابه

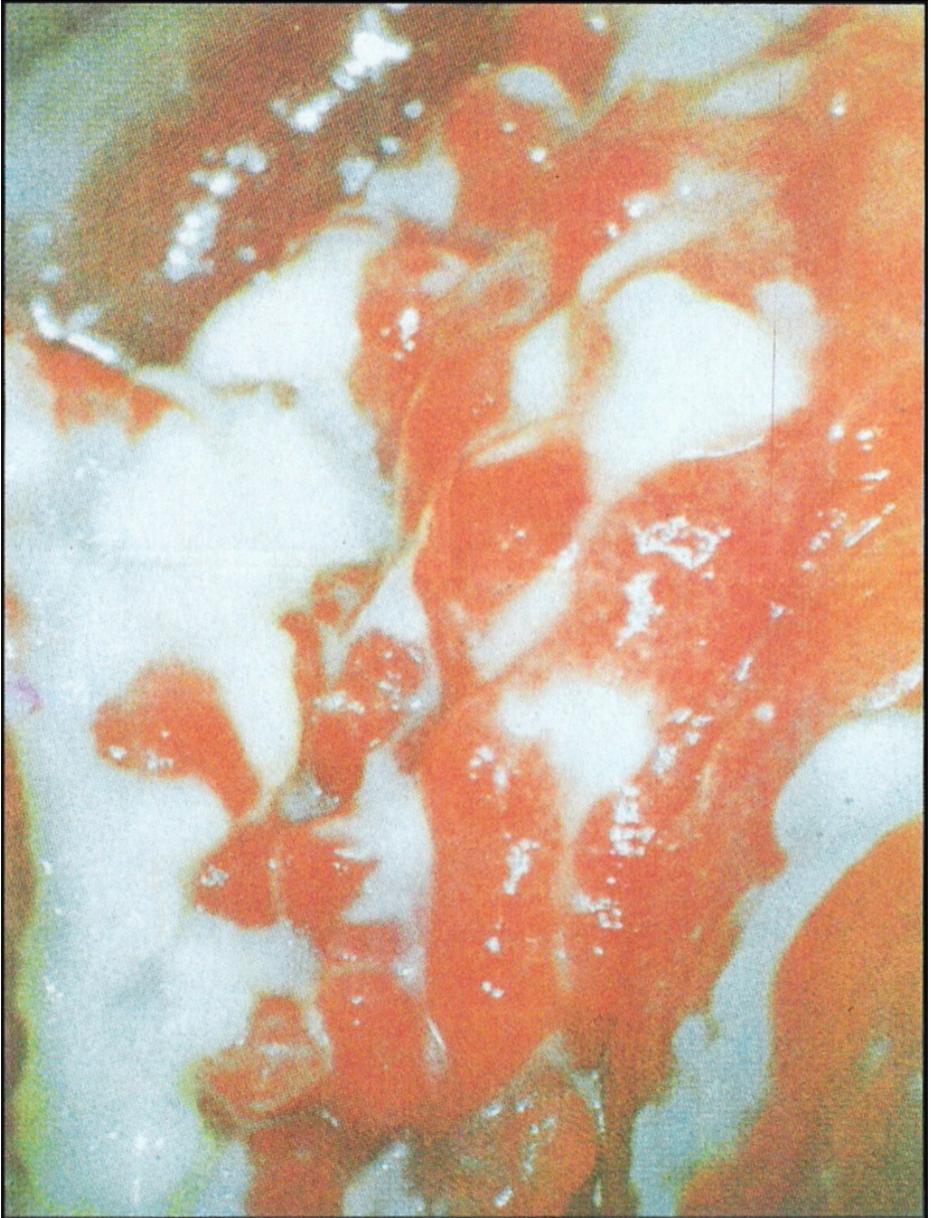
1- عدم التحكم في التبول.

2- إفرازات المهبل نتيجة للالتهابات المهبلية والتي سوف نتناولها فيما بعد .

3- الملابس الداخلية ، فبعض النساء لهن حساسية من بعض هذه الملابس المصنعة من النايلون والبولستر وغيرها من المواد الأخرى ونصح بأن تكون هذه الملابس قطنية.

4- المواد الكيميائية المستعملة – كالمطهرات ومزيلات الشعر إلخ... وكذلك الصابون – إذا لم يتم غسله جيدا.

والالتهابات الكيميائية قد تستمر لمدة طويلة وذلك لعدم اهتمام المرأة بها في البداية الشيء الذي يجعل العلاج يستغرق وقتاً طويلاً في حالة حضورها متأخرة لمحاولة إيجاد السبب المؤدي إليها . فهذه الالتهابات قد تكون حادة وفي شكل تقرحات جلدية الشيء الذي يستغرق وقتاً قد لا



التهابات فطرية في منطقة العجان

يقول عن الأسبوعين لكي يتم شفاء هذا التقرح إذا ما أزيل السبب .

د- هناك بعض الالتهابات الأخرى التي تسببها كائنات ذوات الخلية الأولية (البروتوزوا) مثل القمل وغيره ويعتمد وجوده على مدى النظافة اليومية التي تتمتع بها المرأة وتوفر الماء ورخص الصابون فقليلاً ما تشكل هذه الالتهابات مشكلة. على أن يؤخذ بعين الاعتبار وخاصة إذا كانت الشكوى من الحكمة ولا توجد أعراض جلدية ماعدا تورم في الغدد للمفاوية المجاورة في الأحيان وقد توجد القملة نفسها في الشعر. وعلاجها بسيط وقد تنتهي المشكلة في خلال 6 أيام.

## هـ- الزهري:

يعد مرض الزهري أحد الأمراض الخطيرة والتي تنتقل ما بين الرجل والمرأة ومرض الزهري لا يعتبر مرضاً شائعاً ولكنه موجود، وهناك كثير من الحالات الجديدة تظهر بصورة سنوية ولهذا يجب التأكد من عدم وجوده .

إن أول أعراض الزهري يظهر في منطقة العجان عند مدخل المهبل في شكل ورم صغير لا يزيد قطره عن (1سم) وهو مطاطي الملمس وعند الضغط على هذا الورم لا توجد به آلام وهذه هي مرحلته



التهابات منطقة العجان

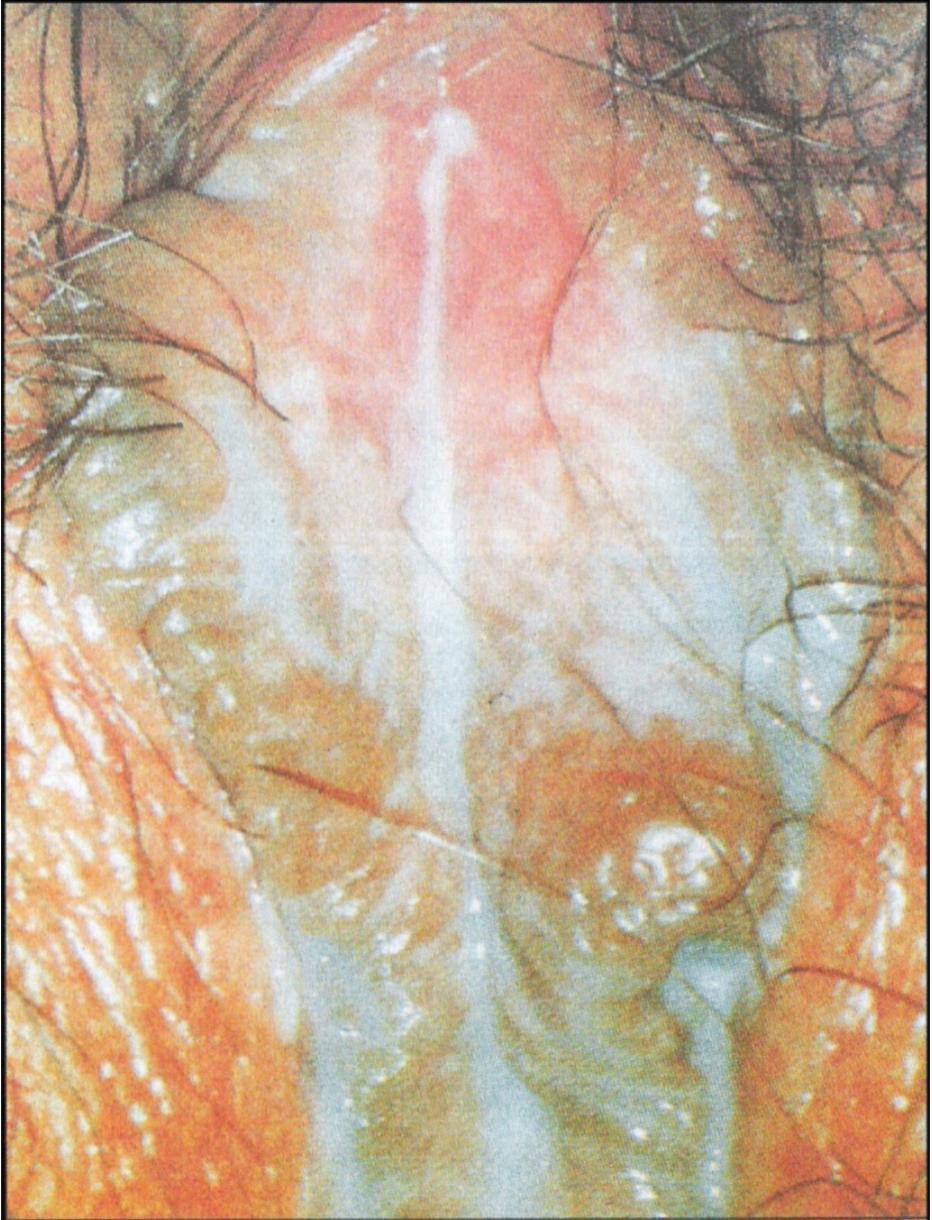
الأولى وفي خلال فترة تتراوح ما بين شهر وثلاثة شهور وإن لم يتم علاجه فإنه سيظهر في مرحلته الثانية والتي تكون في شكل طفح جلدي يعم كل أرجاء الجسم، ثم بعد ذلك يتحول للمرحلة الثالثة وهي الأكثر خطورة من سابقتها والتي تصيب أي جهاز في الجسم مثل المخ، القلب، الكبد وغيرها من الأجهزة وفي هذه المرحلة فإنه يظهر في منطقة العجان في شكل تقرح جلدي صلب بصورة واسعة حيث يصل إلى حوالي 5 سنتمترات لقطره ويسمى (قامتاً).

## تشخيص الزهري :

عندما يراود الشك الطبيب الفاحص بوجود الزهري فمن الممكن عندئذ التأكد منه عن طريق النظر لهذا الكائن الدقيق تحت المجهر. وخاصة (المجهر المظلم) وكذلك عن طريق فحص الدم ومتى تم التأكد من وجوده يبدأ العلاج فوراً والعلاج يكون للزوجين معاً.

## العلاج :

من حسن الحظ أن علاج هذا المرض سهل ومتوفر في مرحلته الأولى والثانية وعادة ما ينتهي العلاج دون أن يترك أي مشاكل بالنسبة للمريض به ولكن في المرحلة الثالثة يكون قد تمكن كثيراً،



إفرازات مهبلية فطرية

والخطر كل الخطر عندما تكون المرأة حاملاً وتجهل إصابتها بهذا المرض فالطفل الذي تتجبه يكون مصاباً به وقد يؤدي هذا إلى تخلف عقلي وإعاقة في ذات الوقت.

وعلاج الزهري ما يزال يؤخذ بواسطة البنسلين أو ما يشابهه ولمدة أسبوع على أن يكون العلاج تحت إشراف ورعاية الطبيب حتى يتم التأكد من خلوه تماماً .

و- ثمة أمراض جلدية أخرى قد تظهر في منطقة العجان ويجب التفريق بينهما وبين الالتهابات التي نعيها وربما تحدث نتيجة لحساسية معينة من تناول بعض الأطعمة أو الأدوية.

وهناك أيضا بعض الأمراض التي تسبب تقرح في الجلد وهي أشبه ما تكون بالتهاب الفيروسي أو البكتيري وهذه الأمراض لا توجد في الشمال الأفريقي ويكثر وجودها في أواسط وجنوب أفريقيا فقط لذلك لا داع لذكرها هنا .

عند وجود تقرح في مدخل المهبل يتوجب عرضه على الطبيب والتأكد من ذلك ولو بأخذ عينة فربما يكون نوع من أنواع السرطان والذي يحتاج إلى علاج جراحي مختلف سنتعرض له لاحقاً.



صورة ميكروسكوبية لفطر عفن الخبز (فطر الكانديدا)

## التهابات المهبل:

تتواجد أكثر التهابات الحوض في المهبل وأهم هذه الالتهابات هي الالتهابات الفطرية و السوطية وكذلك الالتهابات البكتيرية المختلفة ونظراً لوجود المهبل على سطح الجلد واتصاله بالسطح الخارجي للجلد ونظراً لوظيفته فإنه يكون عرضة للالتهابات مقارنة ببقية الأعضاء الأخرى من جهاز المرأة التناسلي.

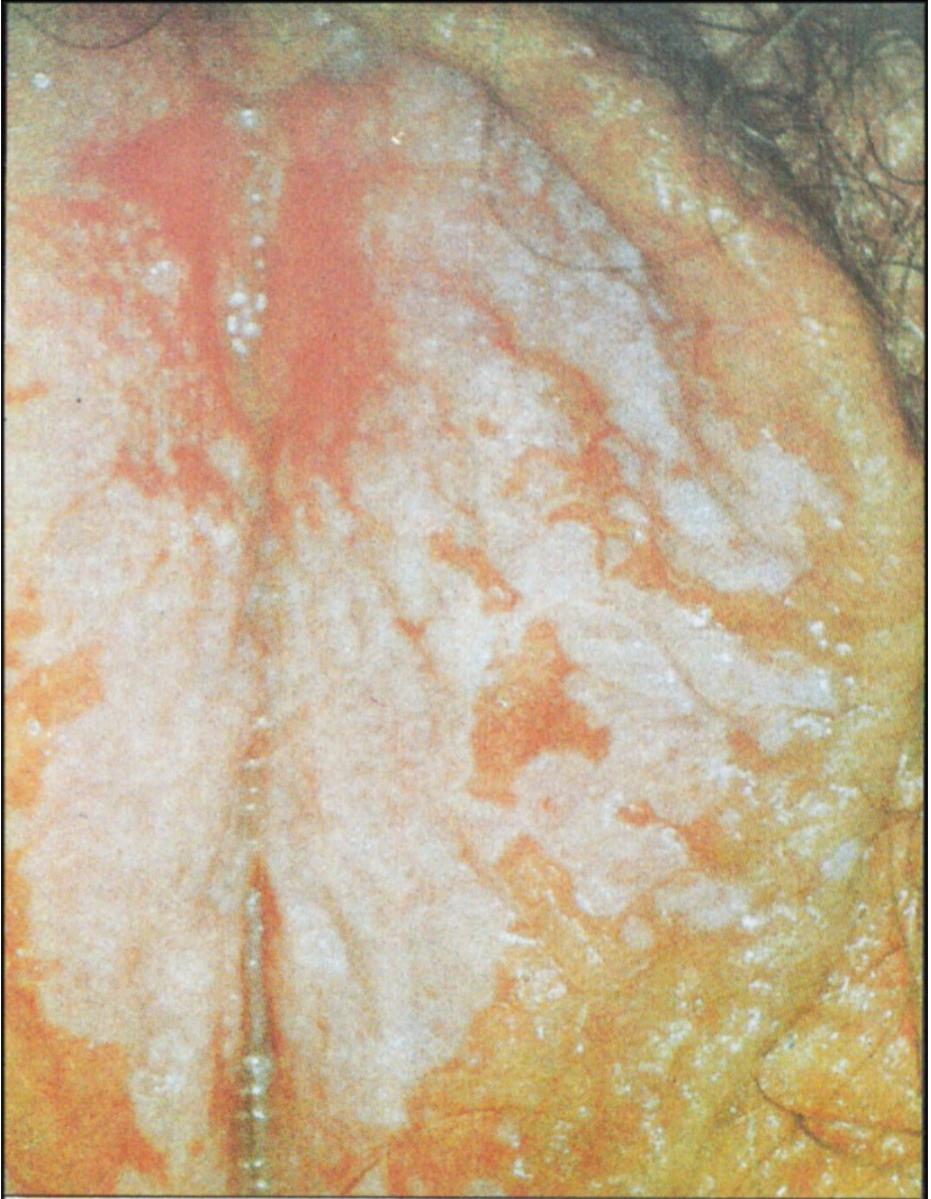
### 1- الالتهابات الفطرية

تقدر هذه الالتهابات بنسبة 70 % من حالات النساء اللاتي يترددن على عيادة أمراض النساء وهن يشتكين من أعراض تتمثل في الآتي :

أ - إفرازات بيضاء وعنيفة صفراء في بعض الأحيان تشبه الجبن السائح وقد تصاحبها رائحة كريهة غير مقبولة.

ب- حكة في منطقة العجان والمهبل وقد تكون مقلقة جدا ونتيجة للحك المستمر ربما تسبب بعض الجروح الخفيفة.

ج- في هذا الالتهاب تصبح المنطقة التي يحدث فيها مؤلمة وربما تورمت إلى درجة تعجز فيها المريضة عن المشي ويستحيل معها



التهابات المهبل الفطرية الكانديدا

## الاتصال الجنسي.

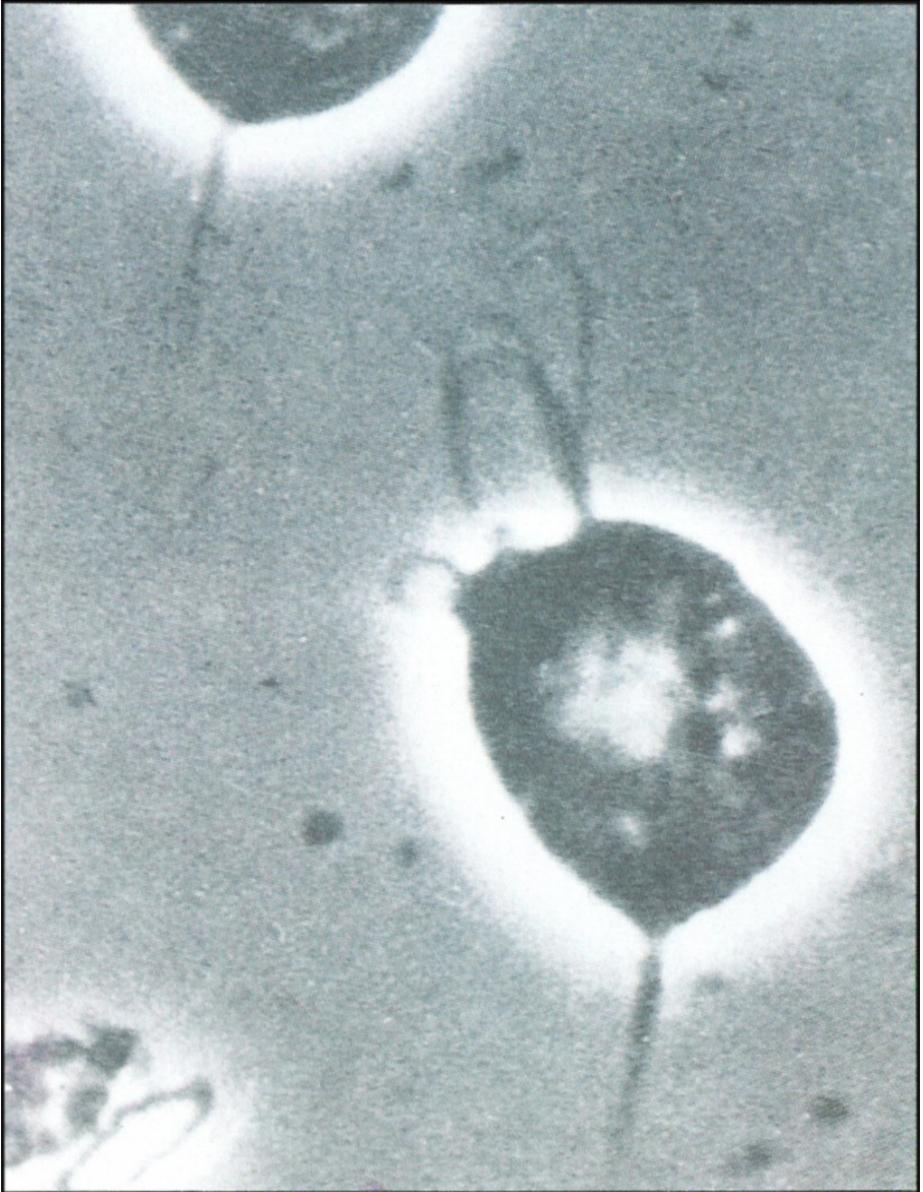
د- تكثر الالتهابات الفطرية عند النساء الحوامل السكر، وكذلك عند استعمال مضادات الحيوية لعدة مرات دون استعمال المضادات الفطرية.

## التشخيص:

يسهل تشخيص هذه الالتهابات وذلك بعد التعرف على هذه الأعراض السابق ذكرها ويتم التأكد من الالتهابات الفطرية عن طريق الكشف الإكلينيكي وربما يكون التشخيص غير واضح ففي هذه الحالة من الممكن أخذ عينة من الإفرازات ومعاينتها تحت المجهر (الميكروسكوب) في العيادة حيث يكون التشخيص قد تأكد.

## العلاج:

العلاج سهل ومتوفر في كل مكان ولكن يجب التأكد من عدم وجود مرض السكر وكذلك من عدم وجود حمل، والعلاج يتم بواسطة المضادات الفطرية ولها أنواع كثيرة وكل نوع منها بمقدوره القضاء على هذا الفطر وعلى الطبيب تحديد المضاد المناسب.



التهابات السوطية التريكوموناس

والمضادات الفطرية هذه أشكال عدة فبعضها في هيئة مراهم مهبلية وأخرى عبارة عن أقراص مهبلية وثالثة عبارة عن مراهم جلدية وعند العلاج المرأة المريضة يجب أن تستمر فترة العلاج من 3 أيام إلى أسبوع وفي ذات الوقت يجب صرف مرهم للرجل لاستعماله أيضا ويجب الابتعاد عن المجامعة أثناء فترة العلاج.

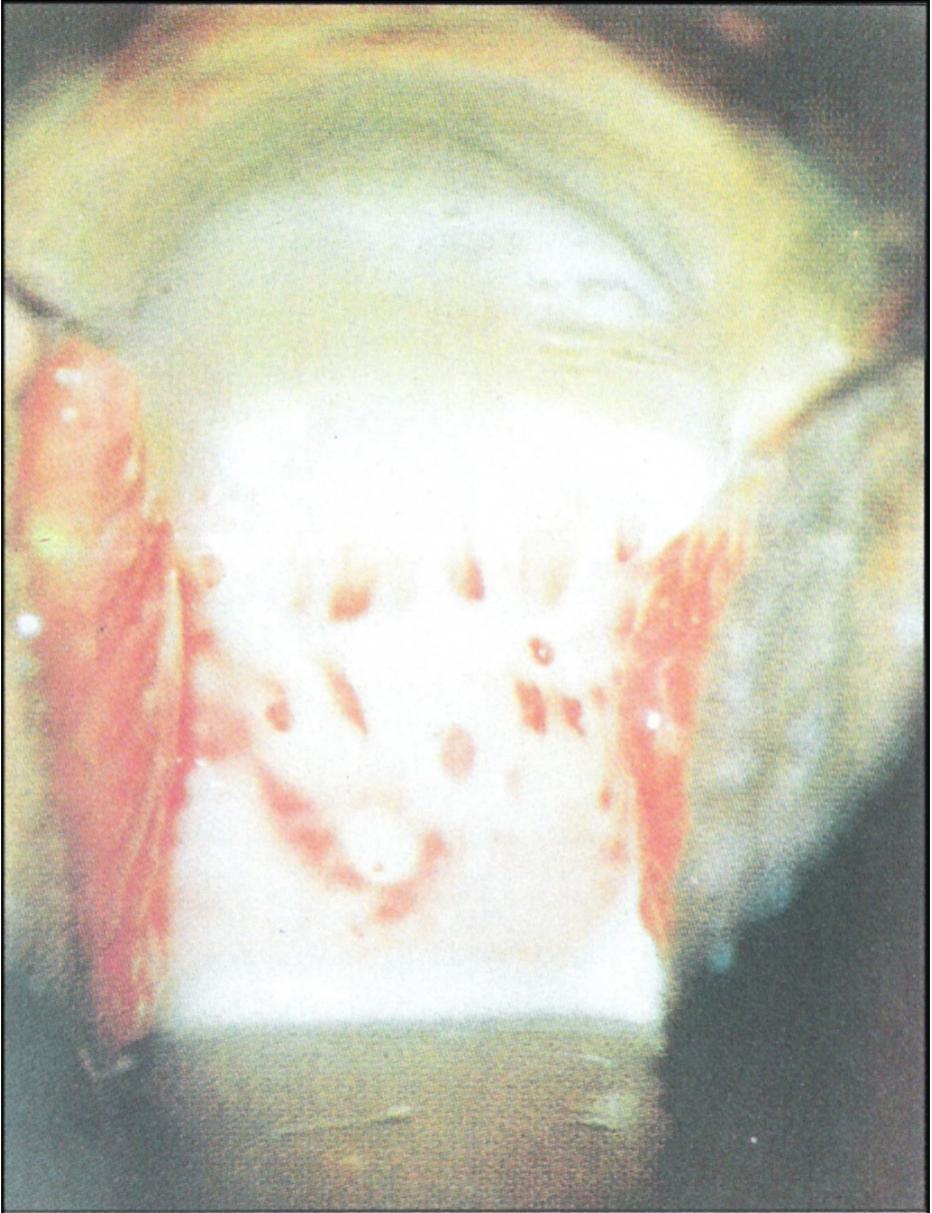
وليس غريبا تكرار هذه الالتهابات بالرغم من العلاج الكامل فإذا ما تكررت أكثر من مرة فعليه يجب استعراض قصة المرض من المرأة والتأكد من عدم وجود مرض السكر وكذلك من عدم تناول المريضة مضادات حيوية بصورة متكررة وكذلك عدم وجود حمل آخر.

## 2- الالتهابات السوطية:

الالتهابات السوطية هي التهابات من ذوات الخلية الواحدة والتي تتميز بوجود سوط يحيط بالجسم - كما هو مبين بالشكل - وقد ينتقل عن طريق الجنس ويمكن تلخيص أعراضه في الآتي :-

أ - حكة شديدة في منطقة العجان والمهبل .

ب- إفرازات مائية قوية وقد تنزل بشدة مع الرجلين وقد تصل حتى الأرض في حالة عدم وجود قطن لامتصاص هذه الإفرازات



التهاب الفطر المهبلي

وأحياناً يكون لونه مخضر وتوجد به غازات أي (فقاعي) وله رائحة كريهة.

**ج-** وربما أحياناً يشكو الزوج من حكة في القضيب .

### التشخيص :

يتم تشخيص هذه الالتهابات عن طريق الكشف الإكلينيكي ليتم التأكد مما سبق ذكره ويجب التأكد التام من هذه الحالة عن طريق أخذ نقطة من هذه الإفرازات ووضعها تحت الميكروسكوب (المجهر والنظر فيها) ويتم ملاحظة الجسم السوطي المميز وعندها يتم التشخيص كما هو مبين في الشكل.

### العلاج :

علاج هذه المشكلة بسيطة للغاية عندما يتم التشخيص وذلك عن طريق أقراص الفلاجيل التي يقوم بوصفها الطبيب وهي في عدة أشكال فقد تكون عن طريق الفم أو المهبل أو حتى عن طريق المستقيم ومدة العلاج لا تقل عن 5 أيام ولا تتجاوز الـ 10 أيام .



التهابات المهبل السوطية (تريكوموناس)

### 3- الالتهابات البكتيرية:

الالتهابات البكتيرية لا تمثل مشاكل حادة مثل بقية الالتهابات سابقة الذكر ولكن أحياناً وعند أخذ مسحة من المهبل وعمل مزرعة بكتيرية لها ربما تظهر بعض البكتيريا التي تحتاج إلى علاج ويكون العلاج على ضوء النتيجة المترتبة على المزرعة والحساسية البكتيرية للمضادات الحيوية الموضوعه لهذا الغرض وأقوى هذه المضادات الحيوية تأثيراً على هذه البكتيريا يكون هو الدواء الذي وصفه الطبيب من قبل.

وربما تكون أعراض هذه الالتهابات آلاماً في الحوض وليست إفرازات وعند أخذ المسحة المهبلية تظهر قوة هذه الالتهابات ويجب أخذها في الاعتبار عند العلاج.

وهناك مرض قد ينجم من هذه الالتهابات وهو مرض مهم وقد لا يظهر بالسهولة لذلك يجب أخذ هذا المرض في الاعتبار والبحث عنه ومن الممكن اكتشافه في وقته وهذا المرض هو ما يعرف بالسيلان والذي سنتناوله فيما بعد.



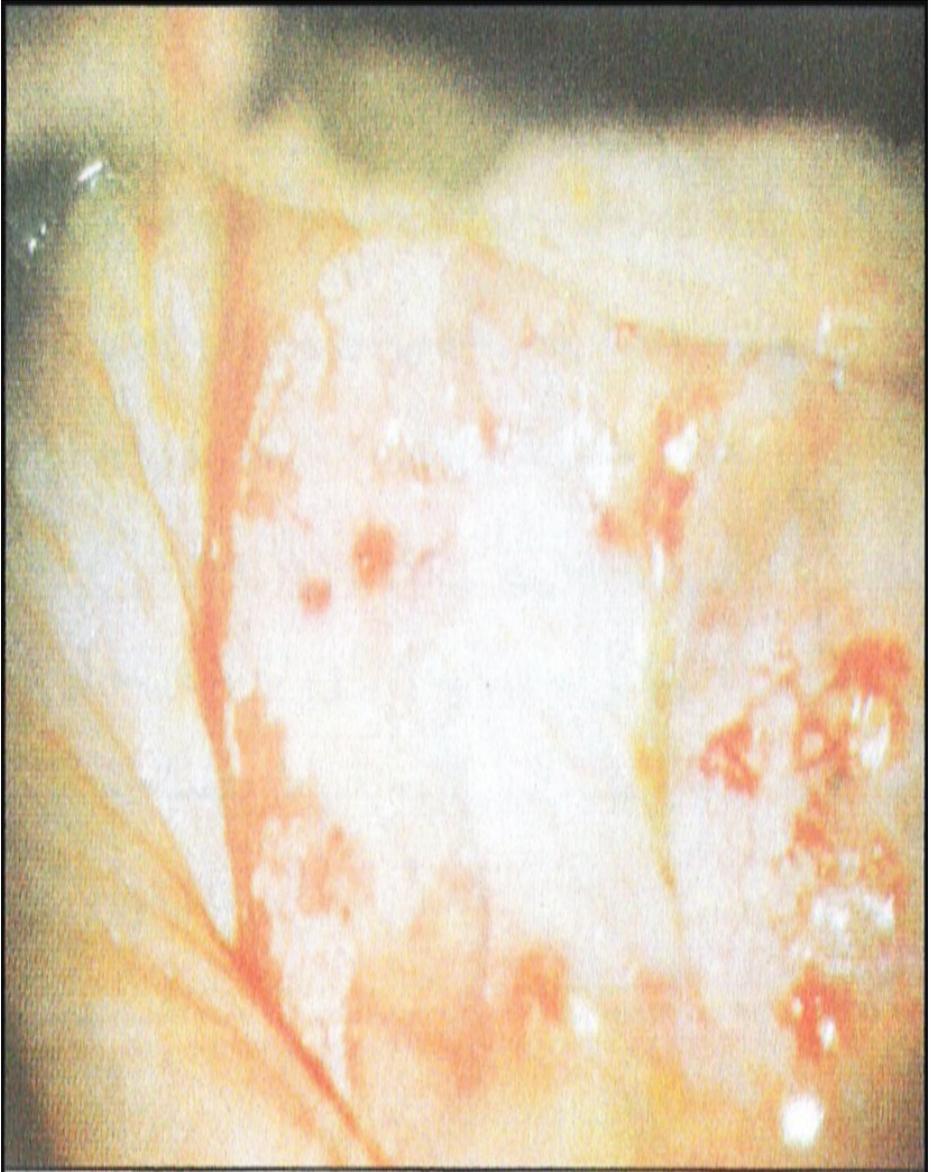
صورة لعنق الرحم بواسطة منظار عنق الرحم

## مرض السيلان :

مرض السيلان من الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس وتظهر أعراضها عند الرجل أكثر منه عند المرأة وينتج السيلان عن نوع من البكتيريا الكلوية الشكل والمزدوجة والتي لا تظهر بسهولة غير أنها تحتاج إلى وسط خاص لنموها. وإمكانية مشاهدتها ولهذا تؤخذ قصة المرض من الرجل والمرأة كليهما ومصارحتهما للطبيب أمراً مهماً للغاية ومتى توقع الطبيب وجود هذا المرض فإنه يتأكد منه عن طريق المعمل.

## أعراض السيلان :

- 1- بالنسبة للمرأة قد لا توجد أي أعراض على الإطلاق وبمرور الزمن ودون أي علاج تكون الشكوى هي عدم الإنجاب.
- 2- وجود إفرازات غير طبيعية أحياناً وذلك عند الكشف المهبلي من قبل الطبيب عند مدخل المثانة، وعنق الرحم وكذلك في عنق المهبل ففي هذه الحالة يجب أخذ ثلاث عينات من هذه الأماكن المذكورة وفحص هذه العينات بعد زرعها في وسط خاص ولمدة 24 ساعة وعندها يتم اكتشاف ما إذا كانت هذه الإفرازات بفعل السيلان أم لا.



التهابات فطرية داخل المهبل

ولكن ومما يؤسف له أن كثيراً من الحالات لم تكتشف بهذه الطريقة وبالرغم من إصابتها بمرض السيلان.

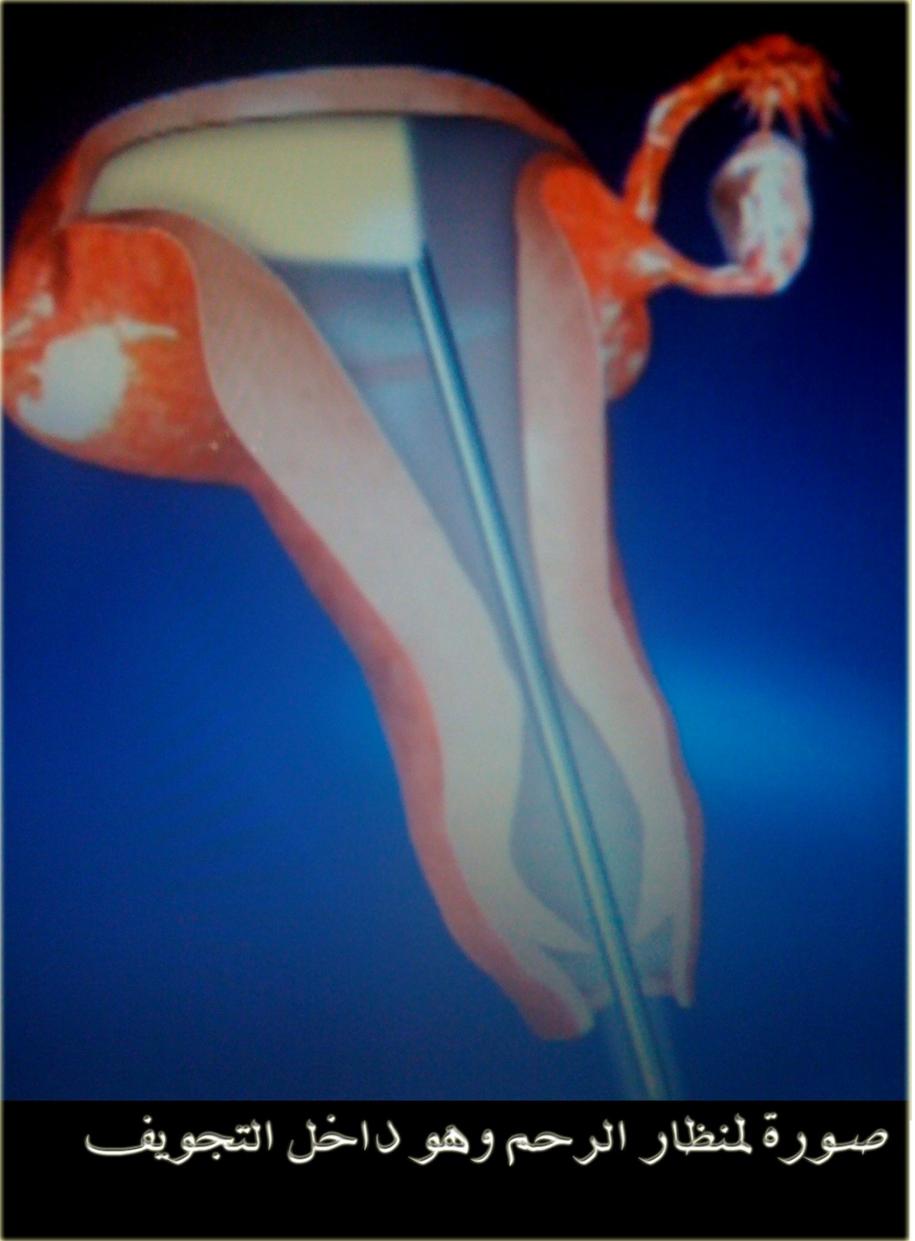
**3-** عند الارتياح في الأمر يجب على الطبيب فحص الزوج أو على الأقل طلب تحليل للسائل المنوي ويكون التحليل بواسطة مزرعة خاصة لمحاولة اكتشاف ما إذا كان الزوج يعاني من السيلان أم لا.

**4-** في الغالب ما تظهر أعراض السيلان لدى الرجل وذلك في شكل إفرازات من القضيب وخاصة في نهاية التبول وأيضاً عند التبرز وخصوصاً في حالة الإمساك وهناك يكون خروج الإفرازات من القضيب بشكل واضح وإذا تم جمع هذه الإفرازات وحولت إلى المعمل وعندئذ يتم التأكد من حقيقة الإصابة بالسيلان أو عدمها.

## □ العلاج:

وعلاج السيلان سهل ويكون بعلاج الزوجين معاً ولمدة أسبوع . ولا توجد مشكلة في علاجه وإنما المشكلة تكمن في عدم علاجه، فإن عدم علاجه يؤدي إلى العقم المؤكد لكل من المرأة والرجل على سواء.

## إفرازات المهبل :



ونعني بإفرازات المهبل الناجمة عن وجود مواد بالمهبل وهي تكون نتيجة لوجود المواد الكيميائية المستعملة لمنع الحمل في شكل كريم أو رغوة وتنزل هذه الالتهابات بالإقلاع عن هذه المواد وأحيانا تكون لنسيان تامبون (قطن الدورة الشهرية الداخلي) في المهبل الشيء الذي يؤدي إلى التهابات بكتيرية شديدة وتظهر في إفرازات شديدة تصاحبها رائحة كريهة جداً وعند الكشف الإكلينيكي يتم اكتشاف قطعة قطن الدورة وغيرها .

أحياناً يكون الالتهاب فيروسي وقد يكون في شكل حكة فقط أو حكة مع بعض الإفرازات المائية وتكتشف عند الكشف المهبلي فبعض هذه الإفرازات يظهر على شكل طفح جلدي مميز في المهبل ويكون التشخيص واضحاً بمجرد النظر له .

وكذلك قد يكون في شكل فقاعات مائية وعند فتحها يكون ما تحتها مؤلم جداً وهو ما يسمى بـ (هربس) ومن الممكن تشخيصه بكل سهولة ويتم علاج الأول عن طريق الكي الكيماوي أو بواسطة الكي الكهربائي وأما الثاني فيتم علاجه عن طريق المراهم الخاصة بذلك .

هذان الالتهابان ينتقلان عن طريق الجنس ولهذا فإن أخذ الحيلة



وعلاج الطرفين واجب.

في حالة الحمل ينبغي معالجة هذا النوع من الالتهابات قبل الإنجاب أما إذا كان الالتهاب حاداً في المهبل ولا يمكن إتمام علاجه قبل الولادة ففي هذه الحالة تكون الولادة بإجراء عملية قيصرية.

## التهابات عنق الرحم:

عنق الرحم هو المدخل الرئيسي للمرقد ويمثل الباب والحارس الذي يمنع دخول الالتهابات إلى المرقد وذلك لوجود مخاط يقوم بفصل هذه الفتحة المؤدية إلى تجويف المرقد في الوقت الذي يسمح فيه بمرور الحيوانات المنوية وكذلك نزول الدورة الشهرية .

إن حدة الالتهابات في المهبل تؤدي إلى التهاب سطح عنق الرحم ، وقد تؤدي إلى تآكل الغشاء الذي يغطي سطحه وتكون النتيجة للطبيب الفاحص أن الغشاء الذي يغطي عنق الرحم قد أزيل بسبب الالتهابات الحادة وتكون المنطقة في غاية الاحمرار وقد تنزف بمجرد اللمس وعندها يسميها الطبيب - الخطأ - بالقرحة وعندما تسأل المريضة الطبيب عن نتيجة الكشف فالإجابة تكون وجود قرحة وهذا خطأ ولكن الخطأ الفادح هو القول بأنها تحتاج إلى عملية كي.



منظار الرحم

وحقيقة الأمر أنه لا وجود لقرحة في عنق الرحم ولكنها التهابات تحتاج فقط إلى علاج وليس إلى كي. فعند اكتشاف ما يسمى بالقرحة يتوجب علاج التهابات المهبل ومراجعة الكشف بعد أسبوعين ثم العلاج ثانية والمراجعة مرة أخرى فإذا كان هناك ما يسمى قرحة عندئذ يجب عدم كيها، وإنما يجب النظر إليها عبر منظار خاص والذي يسمى منظار عنق الرحم والتأكد من عدم وجود مرض في عنق الرحم ومتى ما تم التأكد من ذلك فيجب على الطبيب ترك هذه القرحة وعلاج أي التهاب في الحوض وهذه القرحة ستزول تلقائياً بزوال الالتهاب ومما لاشك فيه أنه لكي يتم نمو الغشاء المغطي لعنق الرحم فإن ذلك يستغرق بعض الوقت بعد نهاية الالتهاب قد يصل إلى 6 أسابيع.

## التهابات الرحم:

على الرغم من وجود الموانع الطبيعية لالتهابات الرحم إلا أن إمكانية حدوث هذه الالتهابات وارد، وذلك لوجود عوامل مساعدة لحدوث هذه الالتهابات وهي مختلفة وفي الغالب ما تكون التهابات بكتيرية.



تجويف الرحم

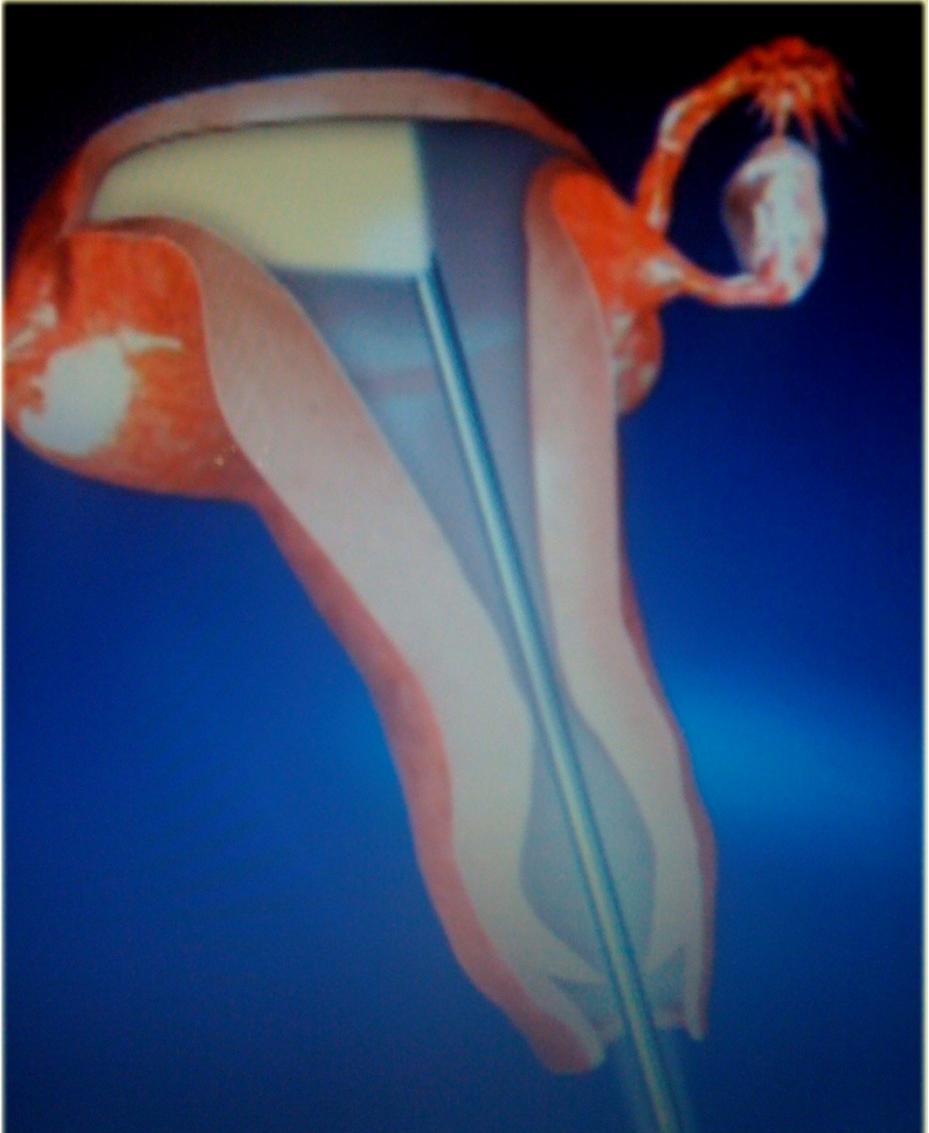
## الموانع الطبيعية المساعدة ضد الالتهابات في المرقد:

هناك عوامل طبيعية كثيرة تجعل المرقد يكتسب مناعة ضد هذه الالتهابات وهي :-

- 1- وجود عنق الرحم وهذا يعتبر الصمام بحيث لا يسمح بمرور الالتهابات إلى المرقد وذلك عندما يكون العنق في وضع طبيعي .
- 2- عند بداية قناتي فالوب يوجد صمام وكذلك فإن قناتي فالوب أيضا لا تسمحان بمرور الالتهابات إلى المرقد إلا بعد فترة طويلة وذلك بعد القضاء عليه وتكون ملتهبة كلها.
- 3- نزول الدورة الشهرية كل شهر تجعل جدار الرحم يتجدد شهرياً وبالتالي يتجدد الوسط ويكون خاليا من احتمال وجود التهاب.
- 4- وجود المخاط والإنزيمات يجعل الوسط غير مناسب لنمو البكتريا في وضع المرقد الطبيعي

## العوامل المساعدة على وجود التهابات المرقد:

- 1- بقايا الحمل (المشيمة) هذه البقايا سواء أكانت عقب الولادة

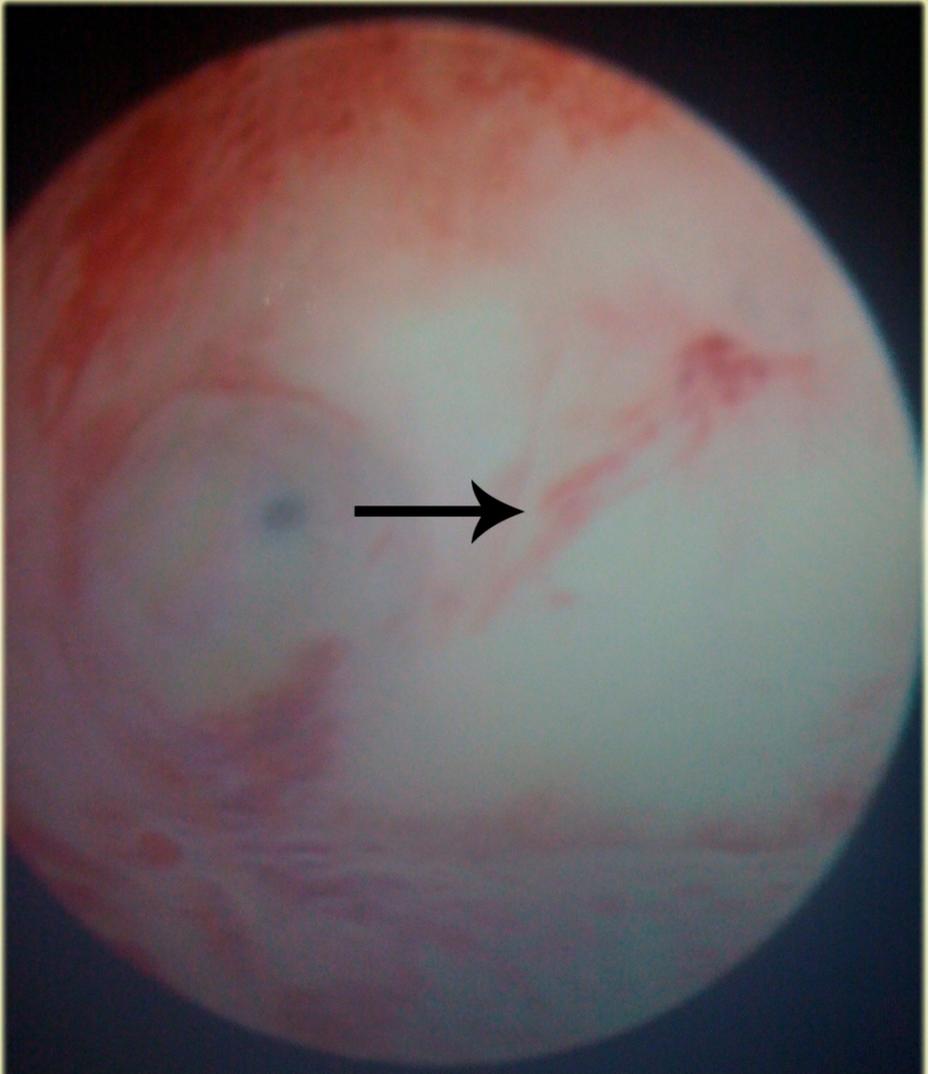


صورة لمنظار الرحم وهو داخل التجويف

الطبيعية أم بعد الإسقاط التلقائي تؤدي إلى أن يكون الوسط مناسباً جيداً لنمو البكتيريا.

فبعد الولادة مباشرة أو الإسقاط يكون دور عنق الرحم ضعيفاً جداً من ناحية الوقاية ويمكن القول بأنه لا يوجد له دور في هذه الفترة كما أنه يقوم بحماية المرقد من الالتهابات وخاصة إذا ما كانت هناك بقايا للمشيمة فربما تكون هذه البقايا على اتصال بالوسط المهبل الذي – في العادة – يكون مليئاً بالبكتيريا التي تتحين فرصة وجود نقطة ضعف وكذلك الوسط الخصب لها حتى تنمو وتصبح في شكل مرض (التهاب الرحم) وهذا ما يجعل الطبيب ينصح دائماً بإجراء عملية كحت عقب الإسقاط وكذلك تنظيف الرحم – يدوياً – بعد الوضع .

**2-** وجود أجسام غريبة إن وجود مثل هذه الأجسام كقيل بإيجاد التهابات المرقد ومثال لذلك وجود اللولب لمدة طويلة مع عدم تكرار متابعة الاهتمام به فإن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى التهابات شديدة يصعب علاجها ولكن بالمتابعة الدورية فمن الممكن اكتشاف بداية وجود الالتهابات ومن ثم علاجها دون أن يستدعي الأمر لإزالة اللولب أما في حالة أخذ الالتهاب مكانه وتوغله في الرحم فعندئذ يجب إزالة اللولب فوراً ومتابعة العلاج لمدة طويلة.



صورة منظار الرحم يبين التصاق جزئ  
في جدار الرحم

### 3- التدخل الجراحي :

هذا قد يؤدي إلى وجود التهابات في المرقد ويحدث هذا في عملية الكحت وعمليات التنظيف وكذلك عند إجراء صورة الرحم الملونة نتيجة لوجود التهابات كثيفة في المهبل خلال إجراء هذه العمليات ولهذا فإن بعض الالتهابات تنتقل إلى الرحم ولكن عند أخذ الحیطة وتعقيم المهبل جيداً قبل الشروع في العملية ومع إعطاء مضادات حيوية عند الضرورة يجعل التهاب الرحم نادر الحدوث في مثل هذه العمليات.

### أمراض التهابات الرحم:

التهابات الرحم (المرقد) مثلها مثل أي عضو في الحوض تكون حادة جداً مع ارتفاع درجة الحرارة وتصاحبها إفرازات مهبلية علاوة على آلام حادة في الحوض والبطن وليس بالغريب أن يستمر نزول الدم بعد الولادة أو الإسقاط وكذلك قد يكون هذا الدم مختلطاً بصديد مع رائحة كريهة، وربما تحضر المريضة شاكية من آلام في الحوض مع استمرارية في الدورة الشهرية على شكل أوساخ وإفرازات تستمر لمدة أسبوعين أو أكثر.



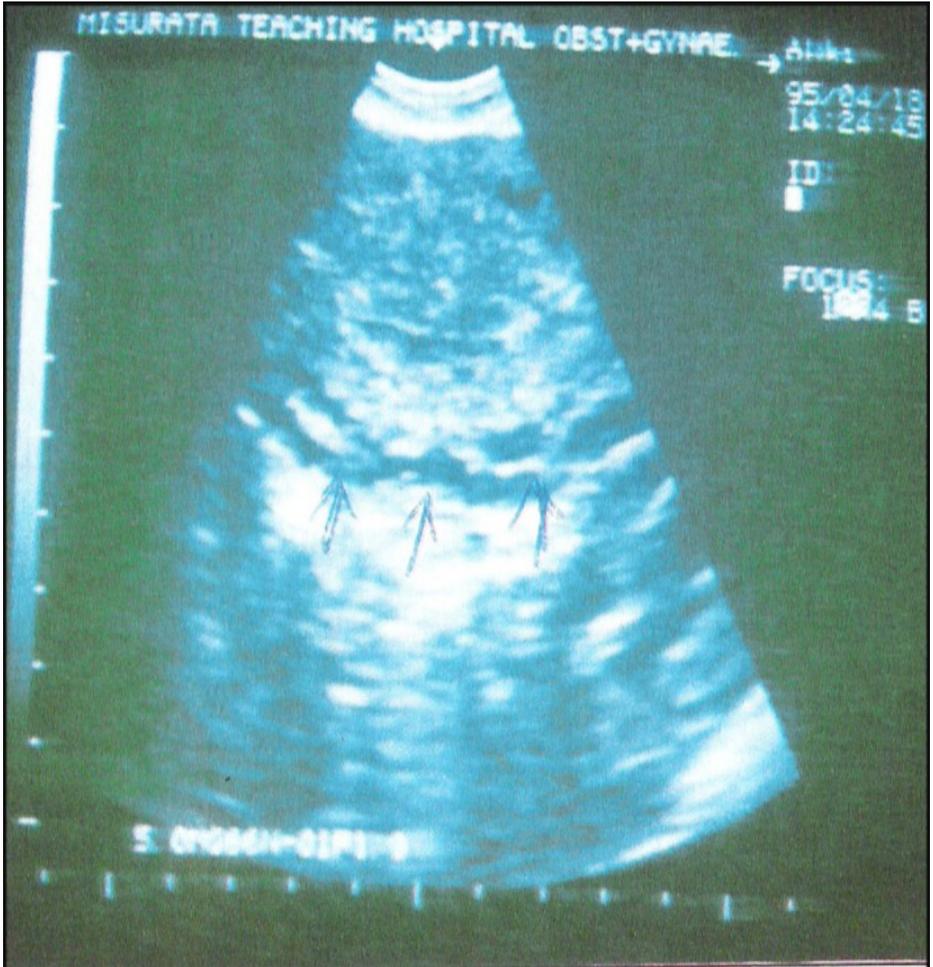
حاجز خفيف في تجويف الرحم

## التشخيص:

يتم التشخيص بمناقشة المريضة جيداً وأخذ فكرة كاملة عن بداية هذه المشكلة وعند إتمام الكشف الإكلينيكي فإن لم تتضح الرؤية فمن الممكن الاستعانة حينئذ بجهاز الموجات فوق الصوتية وخاصة النوع المهبلي منها كما يجب أخذ مسحة من عنق الرحم لإجراء مزرعة بكتيرية لبحث إمكانية اكتشاف نوع الالتهاب وبالتالي إعطاء المضاد المناسب له.

## العلاج:

قد لا يؤدي التشخيص إلى الوصول إلى المشكلة أحياناً إذ أن العلاج يكون بسيطاً فهو عبارة عن مضادات حيوية لمدة أسبوعين وفي مثل هذه الالتهابات فإن 90% منها يحتاج إلى عملية تنظيف الرحم أي عملية كحت الشيء الذي يؤدي إلى اكتشاف نوع من المرض وكذلك إزالة الأمراض المقيمة في الرحم ليقفل من زيادة الالتهاب ويمنع بالتالي حدوث خراج بالرحم والذي ينتهي باستئصال المرقد. وفي كثير من حالات الالتهاب المرقد الحادة يحتاج الأمر إلى إيواء المريضة بالمستشفى وذلك لمدة لا تقل عن الأسبوع وخاصة إذا كانت



صورة توضح التهابات الحوض الداخلية

تحتاج إلى عملية كحت ففي هذه الحالة لا يمكن السماح للمريضة بالخروج وإعطائها مضادات حيوية ومن ثم تجري عملية الكحت ويجب إيوائها بالمستشفى تحت الرعاية الطبية لمدة أسبوع حتى يتم التأكد من هذه الالتهابات لسلامة المرقد وعدم حدوث تسمم.

### التهابات المبيض وقناتي فالوب :

هذا النوع من الالتهابات يحدث بكثرة لدى المرأة ويمكن القول بأنه أكبر مشكلة تعاني منها المرأة ويسبب آلاما مبرحة لها وكذلك يؤدي إلى التأخر في الإخصاب وهذا الالتهاب يؤدي إلى الآتي :-

**1-** آلام مستمرة في الحوض وقد تكون غير محتملة مع أوجاع الظهر المستمرة .

**2-** انسداد في قناتي فالوب ونتيجة لهذا فمن الممكن أن ينجم عنه العقم.

**3-** التصاقات مع الأمعاء بحيث تصبح أعضاء الحوض كتلة واحدة الأمر الذي يستدعي العلاج الجراحي وذلك باستئصال الرحم والمبيض.



## السبب في وجود هذا النوع من الالتهابات :-

هذا النوع من الالتهابات يتكون ويوجد موطنه الحوض مما يسبب المشاكل التي ذكرناها سابقا ويكون توطنه بعدة طرق:-

**1-** قد يأتي عن طريق المهبل والرحم ثم الأنابيب والمبيض وما حولهما.

**2-** قد يكون الالتهاب في مكان آخر من الجسم وينتقل عن طريق الدم ليستقر في الحوض.

**3-** الانتقال عن الممارسة الجنسية، وربما يكون هذا الالتهاب بكتيريا أو من نوع الفيروسات كما أسلفنا والنوع البكتيريا هو الأكثر حدوثاً من هذه الالتهابات.

## الأعراض :

في حالة حدوث هذا المرض فإنه يصحبه ارتفاع في الحوض وشعور بارتخاء وضعف جسدي بشكل عام .

وعندما يتحول إلي الطور المزمن فإن الأعراض تكون على النحو



صورة أشعة ملونة تظهر الرحم و قناتي  
فالوب مفتوحة مع وجود التصاقات في  
الحوض

التالي:-

1- آلام في الحوض والظهر وقد تشتد في حدها ليلاً بعد يوم كامل من العمل.

2- آلام شديدة عند المضاجعة وربما تصل إلى الحد الذي يصعب معه ممارستها.

3- اضطراب في الدورة الشهرية فإما تشتد في قوتها أو العكس وربما انقطعت لفترة ما.

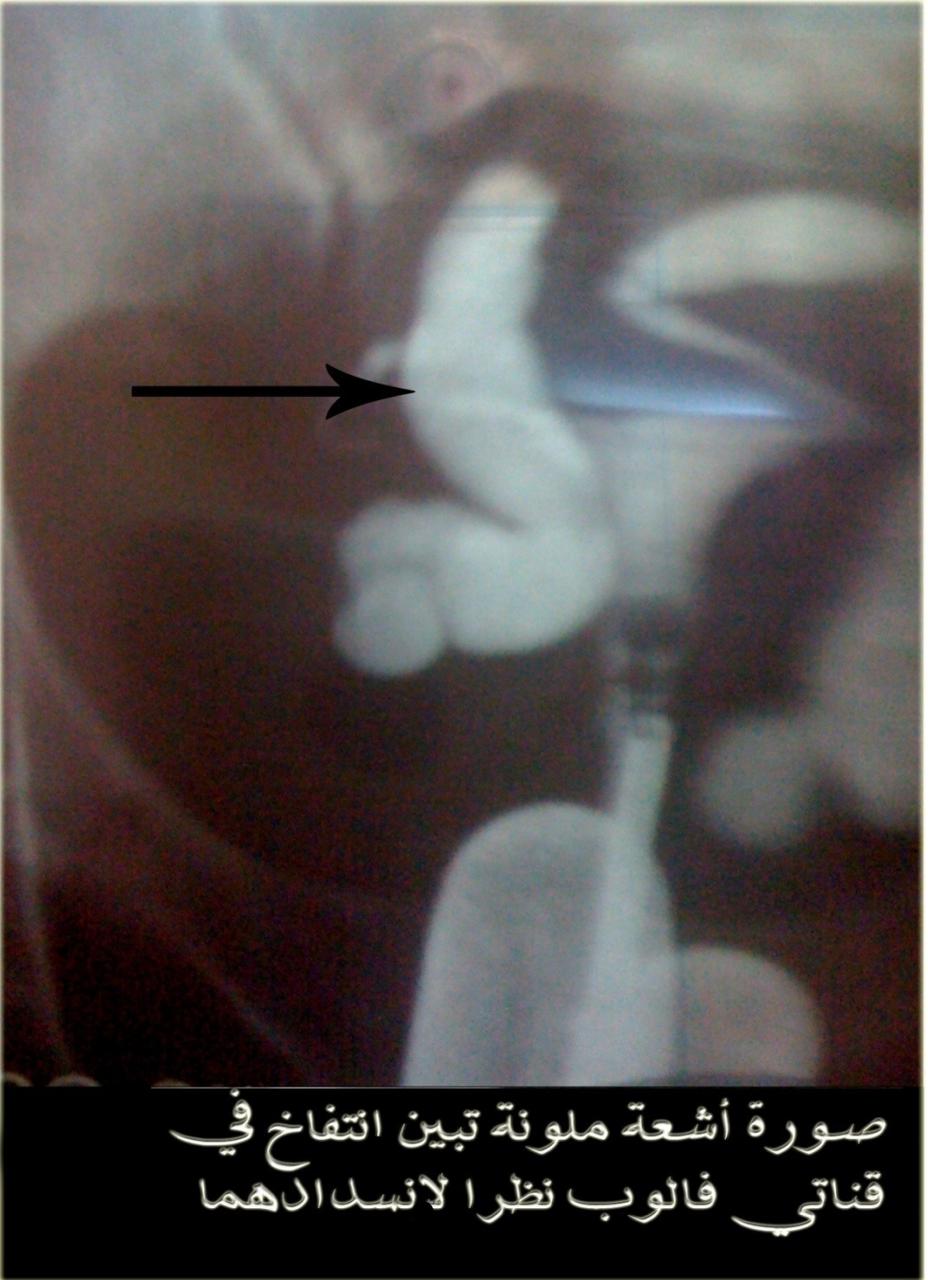
4- آلام شديدة تصحب نزول الدورة.

5- تأخر الإخصاب أن لم يحدث عمماً حقيقياً.

6- ازدياد الإفرازات المهبلية وتكون مقلقة وقد تظهر أي بكتيريا عند أخذ مسحة للمزرعة البكتيرية في المهبل

7- ومن الغريب عدم وجود أي أعراض تشكو منها المرأة ما عدا

تأخر الإخصاب وعند الفحص وخاصة بمنظار البطن يتأكد وجود التهابات في الحوض.



## التشخيص:

مما ذكر في السابق يكون الطبيب قد كون فكرة عن نوع المرض الذي تعاني منه المريضة وهذا في حد ذاته ليس كافياً فالأمر يحتاج إلى مزيد من الفحوصات وتتم عن طريق الفحص الإكلينيكي ومن ثم الفحص المعملّي وفي كثير من الأحيان وخاصة في مشكلة علاج الإخصاب يحتاج الأمر إلى التأكد من وجود هذا المرض بإجراء عملية منظار البطن وهذا لا ريب يؤكد ما إذا كان هناك مرض أم لا.

## العلاج:

يبدأ العلاج بوصف مضادات حيوية ومضادات للالتهابات والعلاج يستغرق لمدة لا تقل عن 10 أيام أن لم تكن أسبوعين وبعدها يجب ملاحظة تأثير هذا الدواء وفي العادة فإن المرأة تحتاج لعلاج التهابات الحوض إلى أكثر من دورة علاجية ويتم التأكد من اختفاء المرض من عدمه بعد شهر من بداية العلاج لا قبل ذلك، غير أنه وفي حالة ما يكون الخراج في الحوض فإن هذا العلاج غير كافٍ وهنا قد يكون التدخل الجراحي أمراً لا مفر منه وذلك فتح هذا الخراج واستئصاله حسب الحالة.



صورة أشعة ملونة تبين انتفاخ في  
قناتي فالوب نظرا لانسدالهما

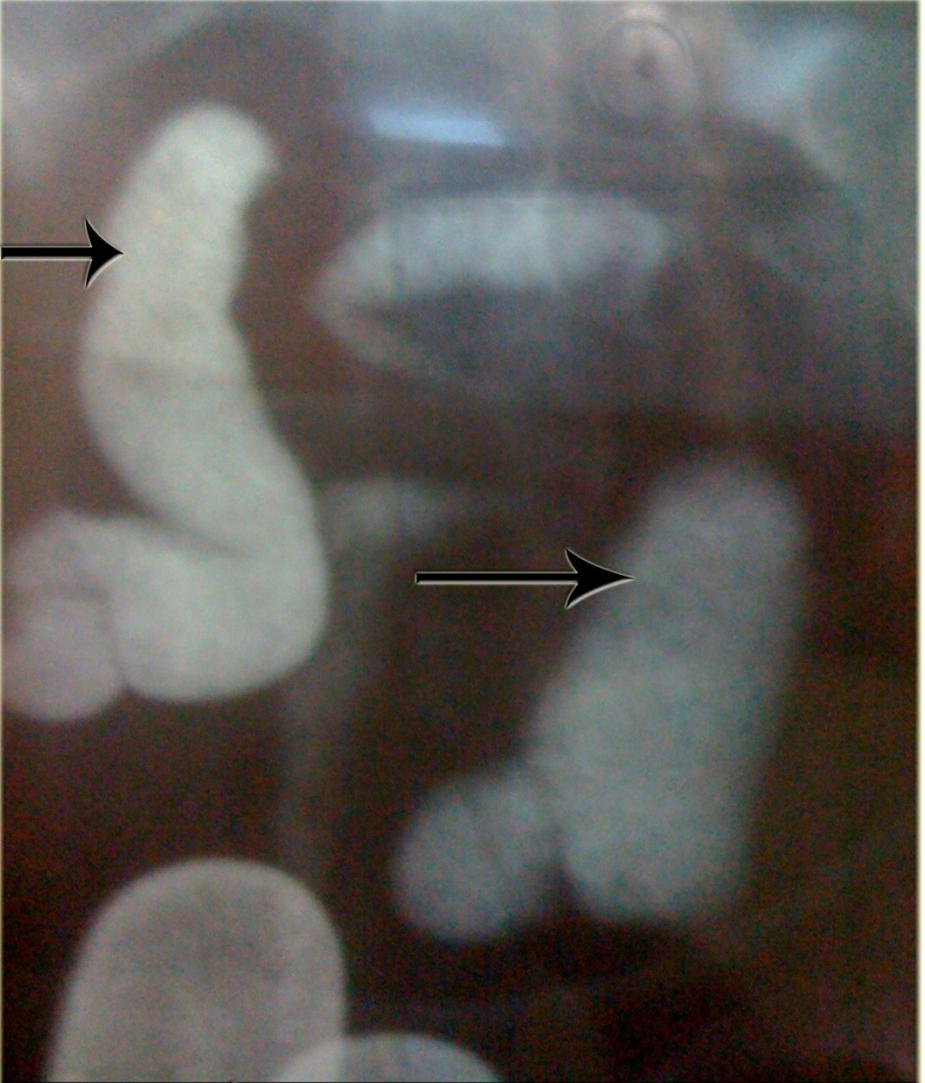
أما في الحالات التي تشكو من العقم فإن الجراحة تكون فيها دقيقة بواسطة الكي الكهربائي أو أشعة الليزر وقد يتم استعمال الميكروسكوب لفك هذه الالتصاقات بكل حذر وكذلك فتح الانسداد الموجود بقناتي فالوب إن وجد. غير أن هذه الجراحة الدقيقة والتي تستغرق بعض الوقت وتتطلب الدقة والخبرة من قبل الطبيب أخصائي أمراض النساء والتوليد لا تحتاج إليها المرأة التي لها كثير من الأطفال وعمرها تجاوز الأربعين سنة خصوصا إذا كانت تعاني من التصاقات كثيرة وتجمد في أعضاء الحوض فيجب إجراء عملية لتنظيف الحوض وذلك باستئصال المرقد والأنابيب وهما :

المرقد والأنابيب اللذان يشكلان مشكلة في هذا المرض وفي مثل هذا النوع فينبغي أن يكون العلاج الجراحي جنبا إلى جنب مع العلاج بالأدوية المضادة .

## كيف تأتي هذه الالتهابات ؟

ثمة سؤال هام من قبل اللواتي يعانين من هذه الالتهابات فحواه "كيف تأتي هذه الالتهابات" ؟

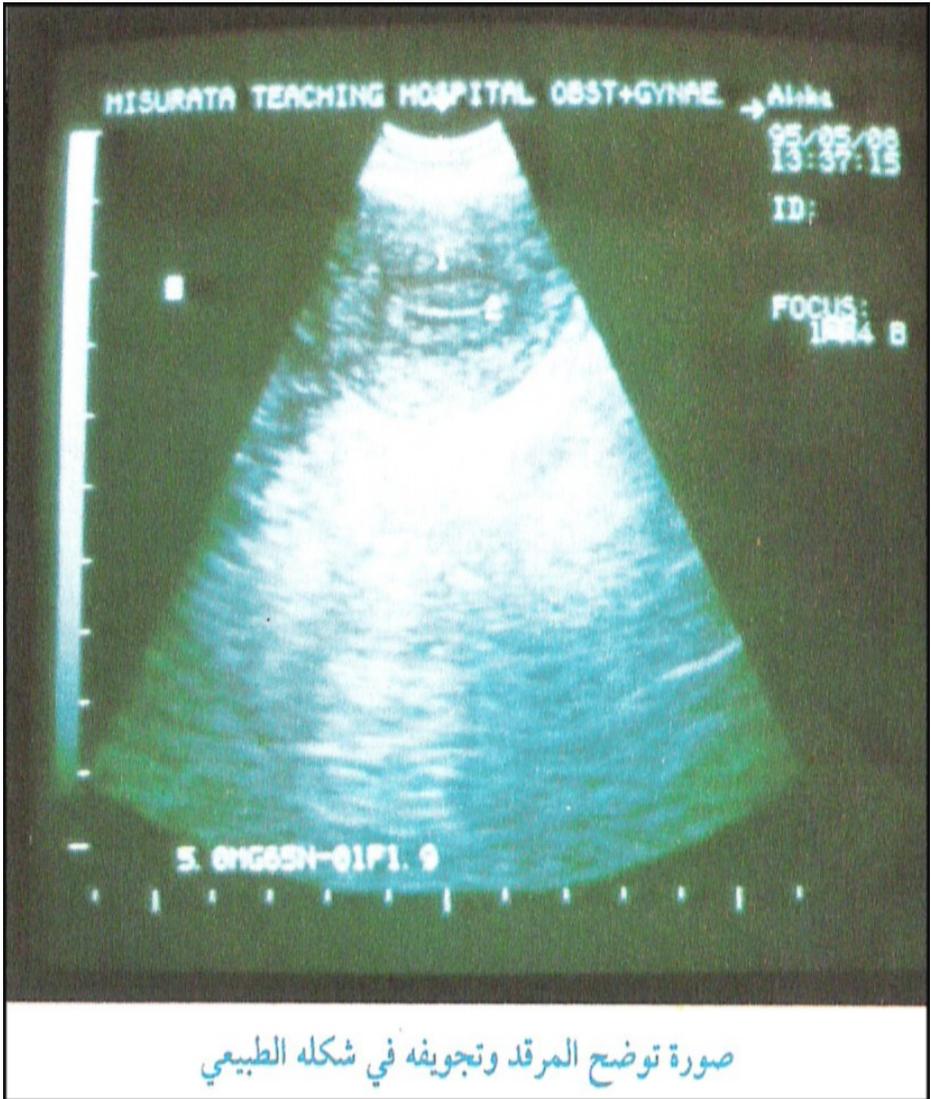
أوردنا الكثير عن أسباب حدوث هذه الالتهابات ولقد وردت حسب



صورة أشعة ملونة تبين اتفاح في  
قناتي فالوب نظرا لانسدادهما

الترتيب التصاعدي عضواً عضواً وبقي أن نقول للأخوات اللاتي يعانين من هذا المرض ولغيرهن حتى يقن أنفسهن بأن الإنسان بصفة عامة يعيش في هذا الكون بين كائناته الحية ولا ريب أن الكون لا يزال محكوماً بقانون القوي يأكل الضعيف متى ما كان في متناوله، وهناك بعض الكائنات تحكمها قوانين وضعية وأخرى سماوية ولا ننسى أن هناك كائنات لا تحكمها أي قوانين وخلقت كي تعتمد على كائنات أخرى في عيشها وتكاثرها فبعضها يعتمد على افتراس بعضها الآخر وأخرى تعيش عالة على أخرى دون أن تؤديها وثالثة تعيش على حساب غيرها وتؤديه ولنعد إلى موضوعنا الآن.

إن وجود البكتيريا والفيروسات في المحيط الذي نعيش فيه لا يحصى ولا يعد وبعض الفيروسات والبكتيريا نافع للإنسان وبعضها يعيش على الإنسان ومعه دون أن يحدث أضرار في الأحوال الطبيعية وبعضها عندما يزداد عددها وتقل مناعة الإنسان تظهر في شكل التهابات مرضية، وهناك نوع من البكتيريا والفيروسات تكون معدية وضارة بالإنسان في حالة تواجدتها في الجسم وهي تصل إلى الجسم عن طريق التعرض لها بواسطة الجنس، الحقن، العمليات، والجروح وأكبر المسببات لها هو عدم الاهتمام بالنفس والنظافة وكذلك عدم



الحصول علي الغذاء السليم واقتصاد التربية البدنية السليمة فعند نقصان مناعة الجسم نجد أن هذه الالتهابات تجد طريقها بكل يسر وسهولة ولهذا ولكي لا نكون عرضة لهذه الأمراض فيجب علينا أن نتعتني بالغذاء المفيد ونمارس التربية الرياضية لتكون أجسامنا سليمة وكذلك علينا الإلمام بطرق الوقاية من هذه الكائنات .





21 سؤال وجواب



## س1/ ما السبب في إفرازات المهبل؟

كثيرا ما تشكو النساء من إفرازات المهبل المتكررة وهو ما ينشأ عادة كنتيجة للالتهابات التي إما أن تكون :

- التهابات فطرية (كانديدا).
- التهابات سوطيه (الترايكوموناس).
- التهابات بكتيرية أو فيروسية.

وفي أحيان أخرى ربما يعود السبب في الإفرازات المزمنة إلى سرطان عنق الرحم أو سرطان الرحم ذاته، أما سرطان قناتي فالوب وإن كان له تأثير في إحداث الإفرازات إلا أنه نادر الحدوث .

إن وجود أجسام غريبة خارجية مثل القطن أو الواقي المطاطي مثلا يؤدي إلى إفرازات كثيفة مع وجود رائحة نفاذه .

## س2/ لماذا تتبرم بعض النساء من الروائح الكريهة التي تصاحب الإفرازات المهبلية ؟

بعض الالتهابات الفيروسية لا تسبب أي رائحة . غير أن الالتهابات الأخرى كالتريكوموناس ، تسبب روائح كريهة لوجود غازات بها كما

أن في حالة وجود التهاب بكتيري يؤدي لوجود رائحة كريهة ويجب الاهتمام لكي لا تتحول إلى تسمم بكتيري .

### س3/ عند الجماع كثيرا ما تشكو بعض النساء من روائح كريهة تتبعث منهن فما السبب ؟

- الكثيرات بالفعل يشكين من هذه المسألة . وقد يتطور الأمر إلى انفصال الزوجين بالفعل بسببها دون أن يدريا أن المشكلة أصلا ناجمة عن وجود التهابات لا تكون ظاهرة للعيان ، إنما تكتشف من قبل الطبيب المختص.

- في قليل من هذه الحالات تكون نتيجة للإفرازات في الغدد المخاطية في الشفتين المهبلية وهذا من الممكن العلاج جراحياً.

### س4/ ما سبل العلاج للمشاكل سالفة الذكر ؟

العلاج ليس صعباً، وهو لا يعدو أحد أسلوبين اثنين: إما بالتدخل

الجراحي لمعالجة الغدد المفرزة لهذه الرائحة، أو العلاج بالأدوية.

هذا يكون بعد التأكد من مصدر هذه الرائحة وعلاج المصدر والخبرة العلاجية في هذه الحالة مطلوبة.

## س5/ ما الأسباب الكامنة وراء إفرازات المهبل المزمنة ؟

إما مرض السكر، أو أن المرأة لم تنل حظاً كافياً من العلاج، وهذان السببان قد يؤديان إلى تمتع الميكروب بالحصانة ضد الأدوية، وبالتالي حدوث الإفرازات. على أن هناك سببا آخر هو إصابة المرأة بالسرطان وفي كل الأحوال يجب التأكد من عدم وجود أي جسم غريب في المهبل كالقطن أو غيره.

في بعض الحالات يكون السبب هو استخدام أقراص منع الحمل المزدوجة وكذلك الحساسية لاستخدام بعض الموانع الميكانيكية مثل الواقي المطاطي وبعض اللوالب.

## س6/ ما هو السبب في وجود إفرازات المهبل لدى الفتاة ؟

قليلا ما تشكو الفتاة قبل زواجها من إفرازات مهبلية وهذا يكون راجعا لأسباب خارجية ، ولكن السبب الرئيسي يعود إلى اضطراب هرموني، لذا فإن عدم انتظام الدورة يجعله مصاحبا لهذه المشكلة وقليل مايعود السبب إلى وجود جسم غريب مثل القطن لفترة أطول مما ينبغي وهذا يؤدي بدوره إلى حساسية تظهر في شكل إفرازات، علما بأنه وجدت هذه المشكلة في سن متقدمة للفتاة، أي بعد سن

الثلاثين فيجب الفحص لاستبعاد الأورام السرطانية في المهبل، عنق الرحم، الرحم، الحوض .

### س7/ ما هي الطريقة المثلى لعلاج الإفرازات؟

الكثيرات يلجأن في مثل هذه الحالة إلى التخلص من الإفرازات بتعاطي بعض الأدوية أو المستحضرات الطبية، أو حتى الأدوية الشعبية دونما استشارة الطبيب. وهذا هو الخطأ بعينه .

أما ما يجب أن يفعلنه حقا فهو المسارعة بإجراء كشف طبي على يد الطبيب المختص ويجب الإباحة عن استعمال أي نوع من المستحضرات المستعملة سابقا لأنه هذه المستحضرات قد تؤدي إلى تقرح في المهبل وعنق الرحم مما يستدعي علاج خاص .

### س8/ هل يجب الامتناع عن الجماع متى وجدت الالتهابات ؟

بالطبع ... إذ أنها تنتقل إلى الرجل أثناء الجماع ، ولاسيما التهابات المهبل التي إما أن تكون موضعية مثل الفطر أو داخلية. لذا يجب على الزوجين العزوف عن الجماع، ولا يباشروا إلا بعد التأكد من خلوهما من الالتهابات .

## س9/ هل توجد علاقة بين الحمل وزيادة إفرازات المهبل؟

ليس ثمة شك فإفرازات المهبل تزداد بشكل ملحوظ خلال فترة الحمل. والعلاج يجب أن يتم بسرعة في حالة وجود التهابات ولكن بصفة عامة الزيادة في إفرازات المهبل بسبب الحمل لا يحتاج إلى علاج .

## س10/ هل يمكن أن تحدث أية مضاعفات نتيجة التهابات

### المهبل إبان الحمل ؟

الخوف يكمن في أن هذه الالتهابات قد تسبب مضاعفات أخرى وبالأخص في فترة الحمل... ففي بدايته ربما تؤدي إلى حصول الآلام أو حتى الإجهاض. وفي الأخيرة من الحمل قد تعجل هذه الالتهابات بنزول الجنين قبل أن يحين موعد ولادته.

وربما يستفحل الأمر عند ولادة الجنين بسبب هذه الالتهابات، حيث تمتد آثارها إلى عيني وجلد الطفل أو إصابته بالتهابات حادة تعجل بوفاته.

إذا كانت التهابات المهبل حادة ومن نوع فيروسي مثل هرپس والبابلوما في الفترة الأخيرة من الحمل كالولادة تكون قيصرية .

## س11/ ما الذي يسبب التهابات الحوض ؟

التهابات الحوض هي بلا شك أكثر الأمراض انتشاراً عند النساء، وهي إما نتيجة التهابات بكتيرية، فيروسية، أو أن تكون نتيجة التهابات جنسية أي أنها منتقلة بين المرأة والرجل عند الالتقاء الجنسي.

## س12/ لماذا تعتبر التهابات الحوض أكثر الأمراض شيوعاً

عند النساء ؟

يعود السبب إلى طبيعية التركيب التشريحي لحوض المرأة واتصال المهبل بالمحيط الخارجي، ولما كان الأمر كذلك فإنه يعتبر بمثابة باب لحدوث الالتهابات التي من شأنها أن تتأثر بالتلوث الخارجي، ثم إن التغيرات الفسيولوجية عند المرأة قد تكون عاملاً لحصول هذه الالتهابات مثل الحمل - الدورة الشهرية - استخدام معوقات الحمل خاصة اللولب.

## س13/ ما هي نوعية الالتهابات التي تنتقل الى الجنسين؟

أي التهاب مهما كان نوعه ينتقل من المرأة إلى الرجل وبالعكس أثناء الممارسة الجنسية يسمى التهاباً جنسياً، وهذه الالتهابات إما أن تكون

بكتيرية كالسيلان أو فطرية كفطر الكانديدا أو فيروسية مثل الهربس والبالوما، وعوز المناعة.. السيدا أي (الايذز) وقد يكون لا هو بكتيري ولا فيروسي ولا فطري مثل الزهري والتريكوماناس والكلاميدا والمايكوبلازم.

### س14/ هل جميع الأمراض الجنسية قابلة للشفاء ؟

من المؤكد الآن وبفضل التقدم العلمي أن جميع الأمراض الجنسية يمكن علاجها باستثناء فقدان المناعة "الإيدز" الذي يصعب وجود علاج فعال له في الماضي ولكن أصبح هناك بعض البشائر لوجود علاج له مع وجود بعض اللقاحات له .

### س15/ كيف يتم علاج الالتهابات ؟

عند التأكد من الإصابة بالتهاب جنسي أو الشك في حدوثه يقوم الطبيب بالفحوصات المخبرية اللازمة وأخذ عينات في شكل مسحة للفحص المعملية وكذلك عينة من الدم ، وبهذا يتحدد العلاج وفقا لنوع الالتهاب، ولا يقتصر العلاج في مثل هذه الحالات علي أحد الزوجين فحسب بل على كليهما، واللذين يناط بهما عمل آخر هو مراجعة الطبيب باستمرار بغية التأكد من اختفاء الالتهاب.

الخطورة هنا تكمن في عدم إتمام العلاج ويجب إعادة الفحوصات المعملية بعد أسبوعين على الأقل.

### س16/ ما هي مضاعفات التهابات الجنسية ؟

العقم بطبيعة الحال إن لم تحصل المريضة على العلاج في الوقت المناسب، إضافة إلى أن المرض ذاته لا بد وأن يخلف آلاما مزمنة، وإفرازات مستمرة تكون مدعاة للقلق. وينبغي ألا يغيب عن الأذهان أن بعض الالتهابات الجنسية عن طريق انتقالها بالدم إلى أعضاء أخرى من الجسم تسبب أمراضا أخرى مثل الخراجات التي تمتد إلى المخ والكبد وغيرها، ولعل أفضل مثال هنا لما تخلفه هذه الالتهابات هو داء الزهري ونقص المناعة والسيلان وهذا ليس محصور على المرأة فقط ولكنه بنفس الكيفية عند الرجل ويجب إعطاء الدواء نفسه للزوج .

### س17/ كيف تتم متابعة علاج التهابات الحوض ؟

النقطة الهامة هي بالتأكيد مراجعة الطبيب بعد تلقي الجرعة الكافية من الدواء كل أسبوعين أو ثلاثة على الأقل. وأهمية المتابعة هنا تتمثل في

أن الالتهابات قد تستلزم تنوع الدواء وخلال هذه المتابعة يتوجب الفحص السريري بالموجات فوق الصوتية والمعملية.

## **س18/ أيلزم التدخل الجراحي في علاج التهابات الحوض الحادة؟**

أحياناً لا مناص من أن يقوم الطبيب باللجوء إلي الجراحة وبالأخص عند حضور المريضة إلى المستشفى وهي تشكو من آلام البطن الحادة وقد تكون عن طريق تنظير البطن والحوض للوصول إلى التشخيص النهائي والعلاج .

## **س19/ ما الذي يفعله الطبيب بالضبط ؟**

تشخيص المرض أولاً بواسطة منظار البطن والحوض لاستبعاد أية أمراض أخرى قد تكون محتملة مثل التهاب الزائدة الدودية أو الحمل خارج الرحم ثم الشروع في العلاج الوريدي بالمضاد الحيوي المناسب وبجرعة عالية في اليومين الأولى ومن بعدها يتحول العلاج عن الطريق الفم والمهبل .

## **س20/ والعلاج كيف يكون ؟**

العلاج يتركز على تنظيف الدامل إذا ما وجدت خلال منظار الحوض ثم العمل على علاجها بالأدوية المناسبة كما ثم نكرها من قبل .

## س21/ هل للمريضة دور في معالجة الالتهابات ؟

بالطبع.. وذلك بإتباع الآتي :

- الابتعاد عن مصدر الالتهابات.
- التقيد بتعاطي الدواء وإتباع نصائح الطبيب .
- توخي الحذر عند استعمال موانع الحمل، أي لابد أن يتم ذلك بمشورة الطبيب .
- الإسراع باستشارة الطبيب فور التشكك بأي أعراض طارئة.





## ثالثاً: أورام الجهاز التناسلي عند المرأة

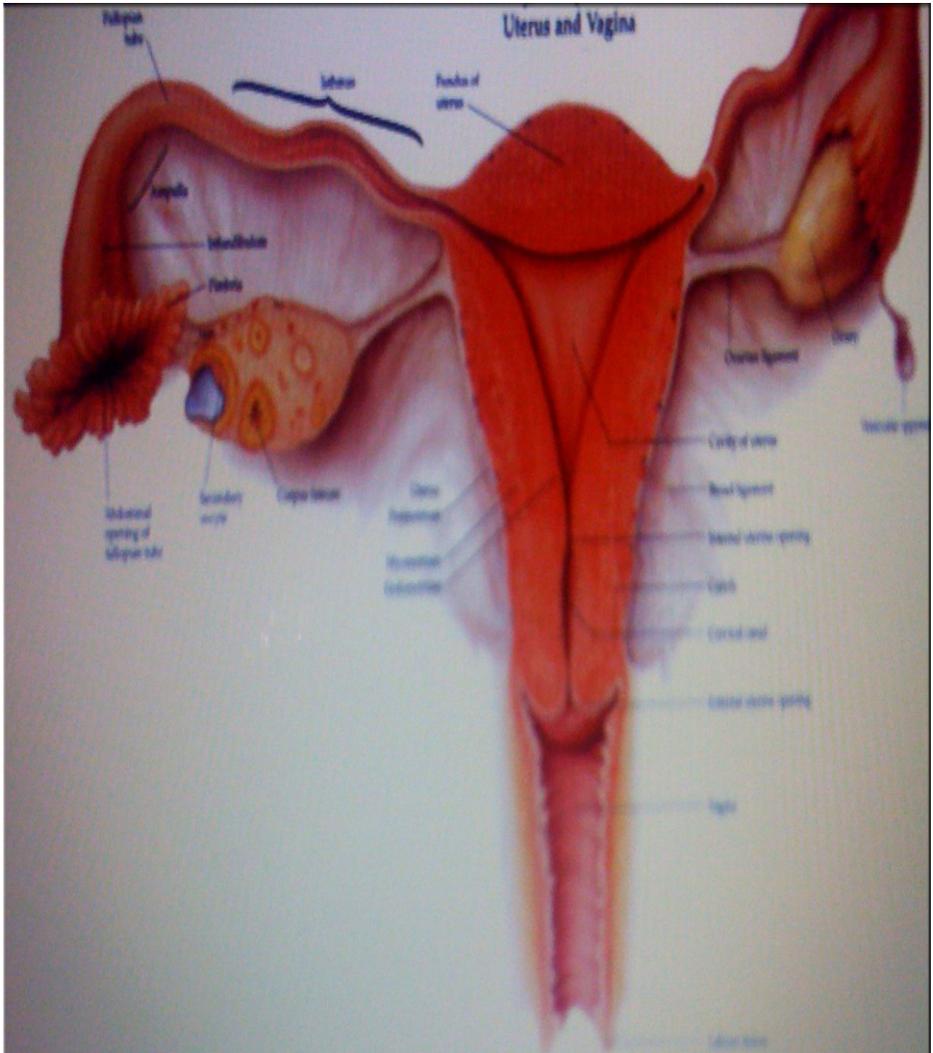
أورام الجهاز التناسلي عند المرأة عبارة عن أورام حميدة وأخرى سرطانية ومما لا ريب فيه أن الأورام الحميدة لا تشكل أدنى خطورة على الحياة ولكن عند تجاهلها وتركها دونما علاج فإنها تتحول إلى أورام سرطانية، أما الأورام السرطانية فإنها لاشك قاتلة ولأجل هذا يتوجب أخذ الحذر التام لتشخيصها المبكر والمبادرة لعلاجها حتى يتم القضاء عليها بشتى الطرق .

ولتكن البداية بالأورام الحميدة لكل جزء من أجزاء الجهاز التناسلي لدى المرأة.

أن أي نمو غير طبيعي لأي عضو ما يعتبر في حد ذاته ورماً ويجب التأكد من أن الورم غير سرطاني وهناك عدة أورام نذكر منها الآتي:

أ - الأورام الليفية.

ب - الأورام المائية والمختلفة حسب نوع المرض.



صورة توضح أعضاء الحوض

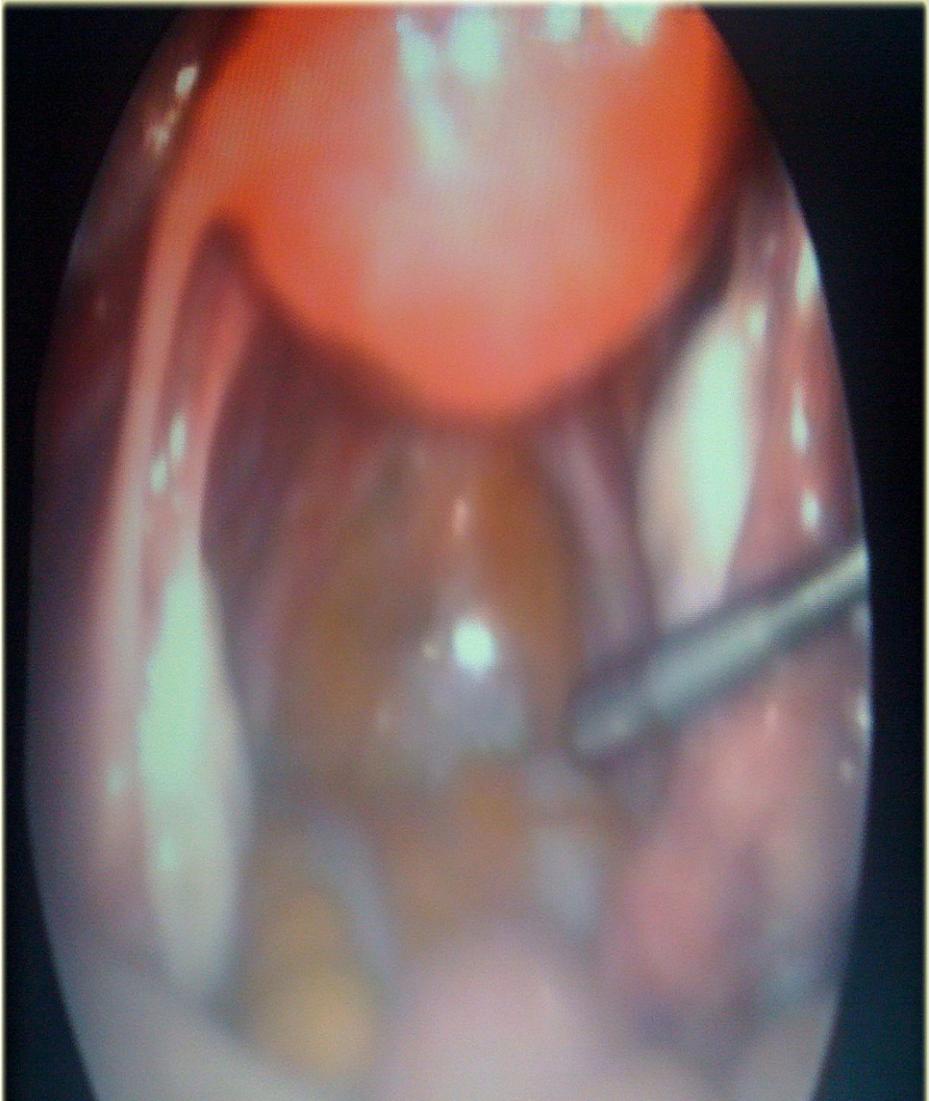
## ج- الأكياس المائية والمختلفة حسب نوع المرض .

بالنسبة للأورام الليفية فهي كثيرة الحدوث عند المرأة وخاصة في القارة الأفريقية وتتواجد بشكل خاص في الرحم وبصورة أقل في عنق الرحم ، وبالنسبة لليبيا فهذا النوع من الأورام كثير الحدوث غير أنه لا يشكل أي خطورة على حياة المرأة ومن الممكن علاجه بكل سهولة ويسر .

### 1 - أعراض الأورام الليفية في الرحم :

قد تكون هذه الأورام صغيرة على السطح الخارجي للمرقد ففي هذه الحالة لا تلاحظ عليها أية أعراض أو مشاكل أما في حالة ازدياد حجمها وكبرها وتعددها فقد تصبح مقلقة وتكثر بالتالي مشاكلها ومن أعراض هذه الأورام .

**1-** اضطرابات الدورة الشهرية وذلك بزيادة نزول الدورة وقد تصبح نزيفاً مكرراً يؤدي إلى فقر الدم وفي نفس الوقت لا يوجد أي أعراض أخرى.



صورة منظار توضح أعضاء الحوض الطبيعية

**2-** يحدث أن تشكو المرأة من آلام بسيطة في الظهر وعند الفحص يكتشف أنها تعاني من أورام ليفية متفاوتة الحجم وعندما تكون كبيرة تؤدي إلى الضغط على الظهر فتسبب هذه الآلام .

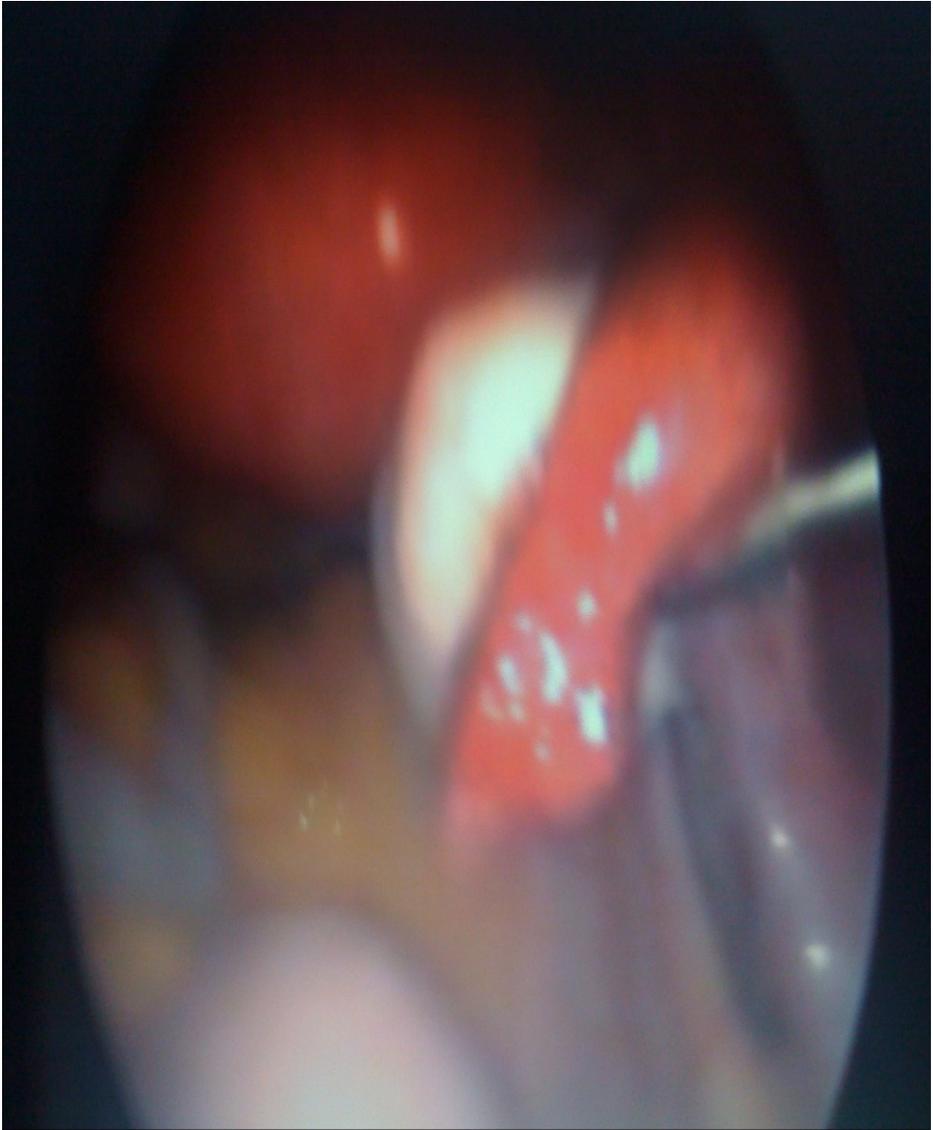
**3-** قد تأتي بسبب آلام حادة نتيجة لـ:

**أ-** التواء هذه الأورام التي تكون على السطح ولها عنق فعند التوائها تسبب ضعفا في الدم والأكسجين الذي يغذي هذا الورم ولهذا تظهر آلام شديدة نظرا لتحريض الغشاء البروتوني عند التلامس مع هذا الورم .

**ب-** عندما تكون هذه الأورام متوسطة الحجم – في حجم البرتقالة مثلا – قد يتعذر وصول الغذاء الكافي إلى مركز الورم وعندئذ يحصل ما يسمى بهدم الخلايا ويكون في عدة مراحل وعند وصوله إلى المرحلة الحمرا يظهر الوجع وخاصة أثناء الحمل مع وجود هذا الورم.

**ج-** عندما يحدث التهاب في الورم فإن النتيجة ارتفاع في درجة الحرارة .

**4** -إذا كانت المريضة صغيرة السن و ذات جسم طبيعي أي لا تشكو من التحتة فإنها تلاحظ ازدياداً في بطنها وقد تهيأ لها أنها حامل



صورة توضح قمع فالوب والمبيض والمرقد

وعند اللجوء للطبيب يتضح أنها أورام ليفية في الرحم.

**5-** تأخير في الإخصاب، ولا ريب أن الأورام الليفية تحدث اضطراب في تجويف المرقد وقد تسبب انسداد في بداية قناتي فالوب، ولهذا يكون تأخر الإخصاب هو النتيجة قبل العلاج.

**6-** وجود الأورام في تجويف المرقد يؤدي إلى الآلام الشديدة أبان نزول الدورة .

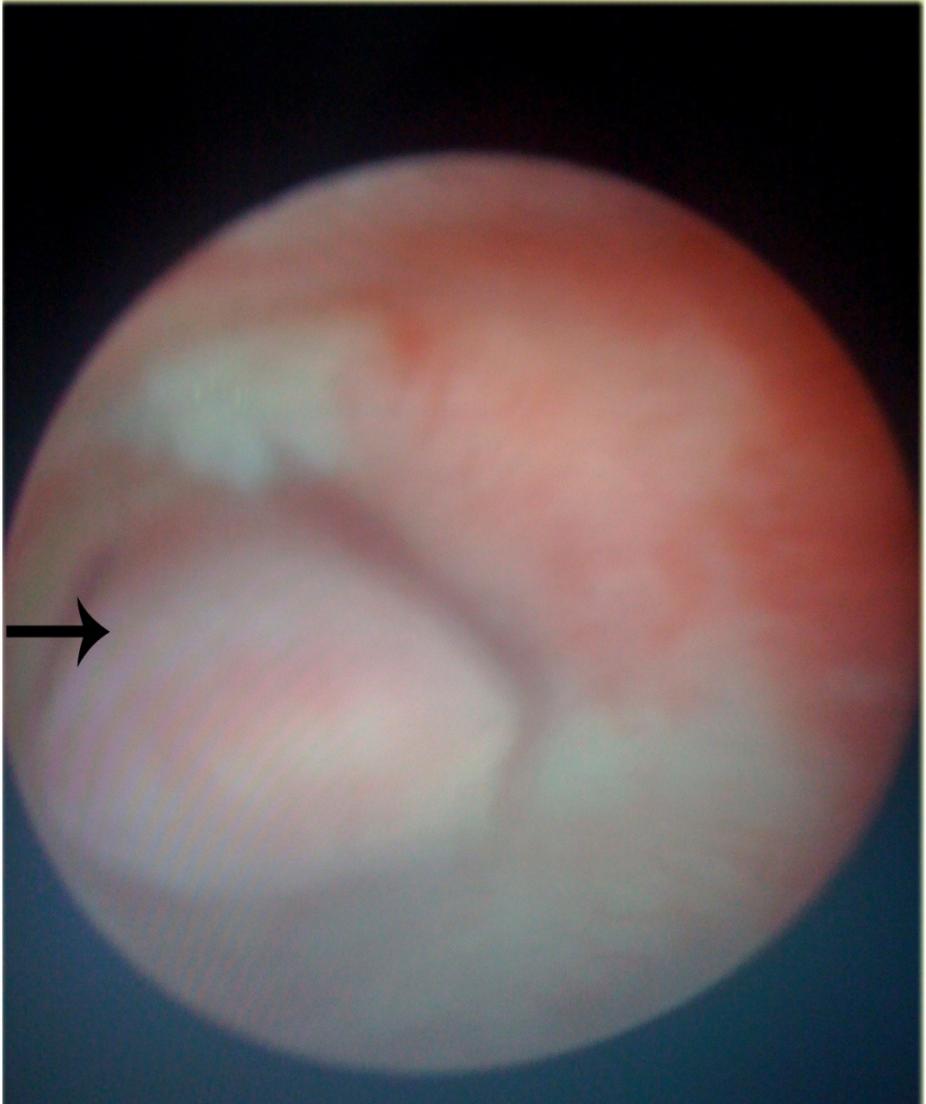
### الفحص الإكلينيكي:

عند الفحص الإكلينيكي يمكن للطبيب اكتشاف الأورام المتوسطة على أن يستعان بعدة وسائل أخرى حتى يتم التأكد من التشخيص ومن هذه الوسائل:

**أ-** الموجات فوق الصوتية سواء أكانت عن طريق البطن أم المهبل .

**ب-** التصوير بالأشعة بواسطة الصبغة في المرقد لمعرفة وضع الورم الليفى في تجويف المرقد.

**ج-** منظار البطن والمرقد فبواسطتهما يمكن رؤية الورم وتحديد مكانه.



منظار رحم يبين وجول لحمية داخل الرحم

## التشخيص:

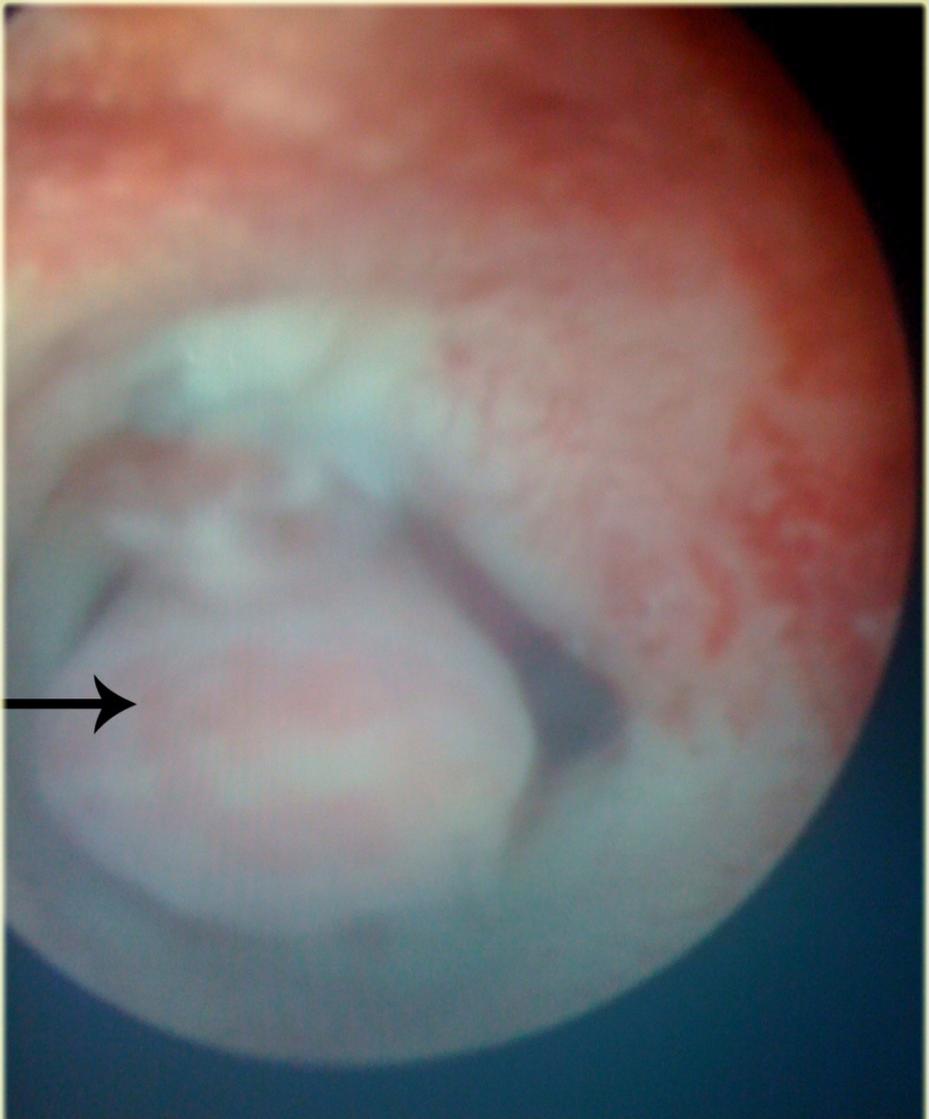
مما سبق ذكره فإن من الممكن تشخيص هذا النوع من الأورام الحميدة.

## العلاج:

- علاج هذا النوع من الأورام يخضع لحجم الورم، المشكلة التي من أجلها حضرت المرأة، العمر، وكذلك عدد الأطفال.

- الاستئصال الجراحي عن طريق فتح البطن وهذه من العمليات الجراحية الغير خطيرة ولا تستغرق أكثر من ساعة واحدة لاستئصال الورم. ولكن حين يكون الورم متعددًا أو عمر المرأة قد جاوز الأربعين سنة فيجب استئصال الرحم أيضا وذلك تفاديا لتكرار المشكلة أو تضاعفها إلى الشكل السرطاني والأخير هذا قد يحدث في هذا النوع من الأورام ولكن بنسبة قليلة جداً.

وعندما تكون الأورام الليفية صغيرة الحجم ولا تشكل أي أعراض وكذلك سن ما فوق 45 سنة فمن الممكن متابعتها كل 6 أشهر فإذا لم يزد حجمها فمن الممكن تركها دون إجراء عملية جراحية ومع بداية

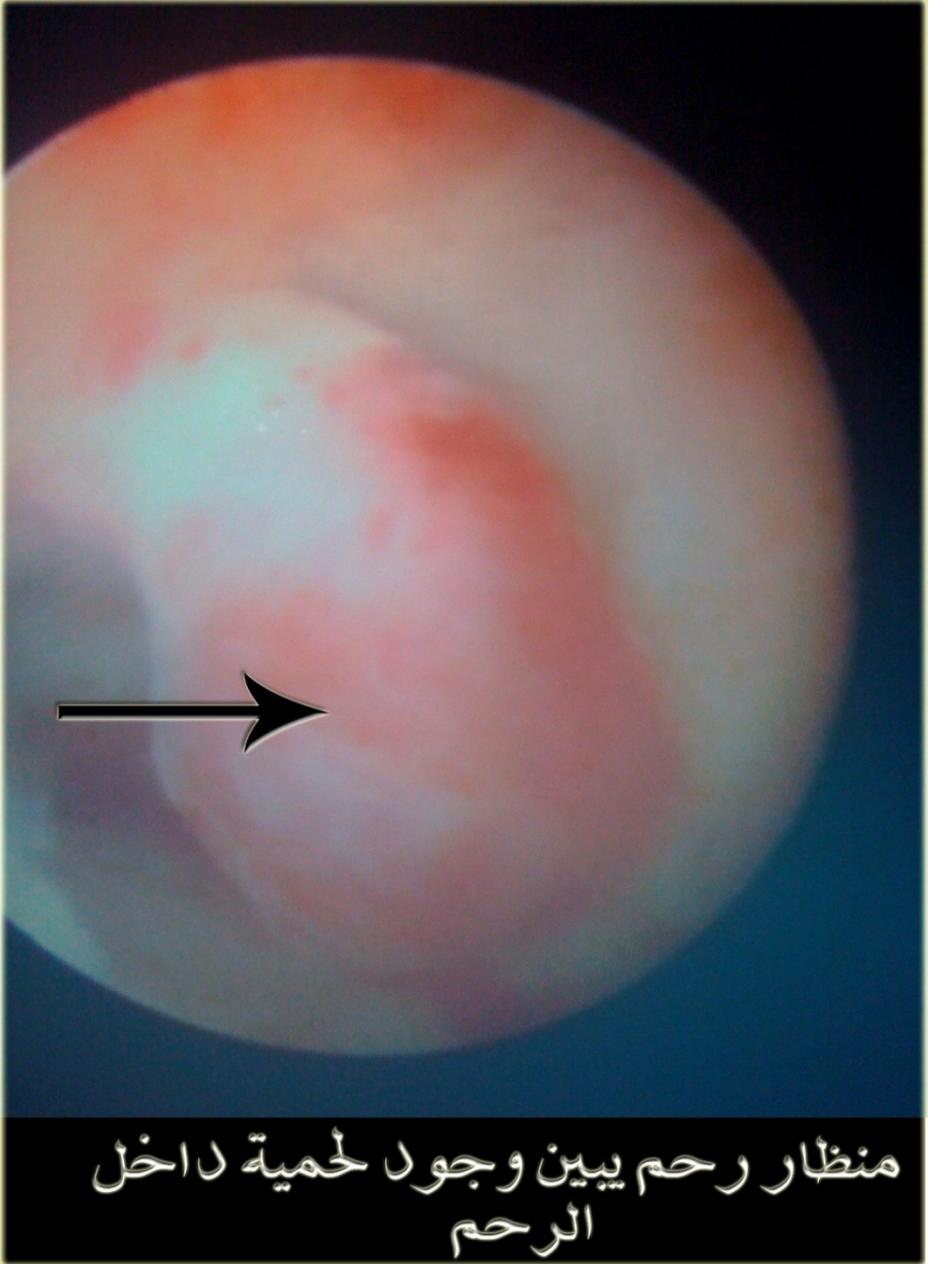


منظار رحم بين وجول لحمية داخل الرحم

سن اليأس سوف يضمحل حجمها وتندثر، ويمكن تطبيق هذا في سن الإنجاب عندما تكون هذه الأورام لا تعوق الإنجاب ولا توجد معها أعراض فتقادي إجراء عملية الجراحية أفضل من إجرائها إذا كانت المرأة ترغب في المزيد من الأطفال لأن فتح البطن قد يؤدي إلى التصاقات وقد يكون العكس وتصبح هذه الأورام الليفية نفسها سبباً واضحاً لتأخر عملية الإخصاب وإعاقة الإنجاب عليه يجب استئصال هذه الأورام على أن يكون استئصالها بدقة وتحول دون وقوع التصاقات بعد العملية الجراحية ولهذه الأسباب يجب أن يقوم بهذا النوع من العمليات الأطباء من ذوي الخبرة والمهارة في هذا المجال .

وفي بعض الحالات التي يتم فيها الحمل بعد استئصال الأورام الليفية الموجودة في جدار الرحم فإن الإنجاب يكون بواسطة العملية القيصرية لأن المرقد يكون في حالة انقباض وتقليص عند بدء الولادة الطبيعية ويصبح جداره عاجزاً عن تحمل هذه المهمة فتكون النتيجة انفجار في المرقد وهي مرحلة غاية في الخطورة على حياة المرأة ولهذا يجب تقادي ذلك بإجراء عملية قيصرية قبل موعد الولادة المتوقع بأسبوعين

## 2- أورام الالتهابات والتجمع الصيدي :

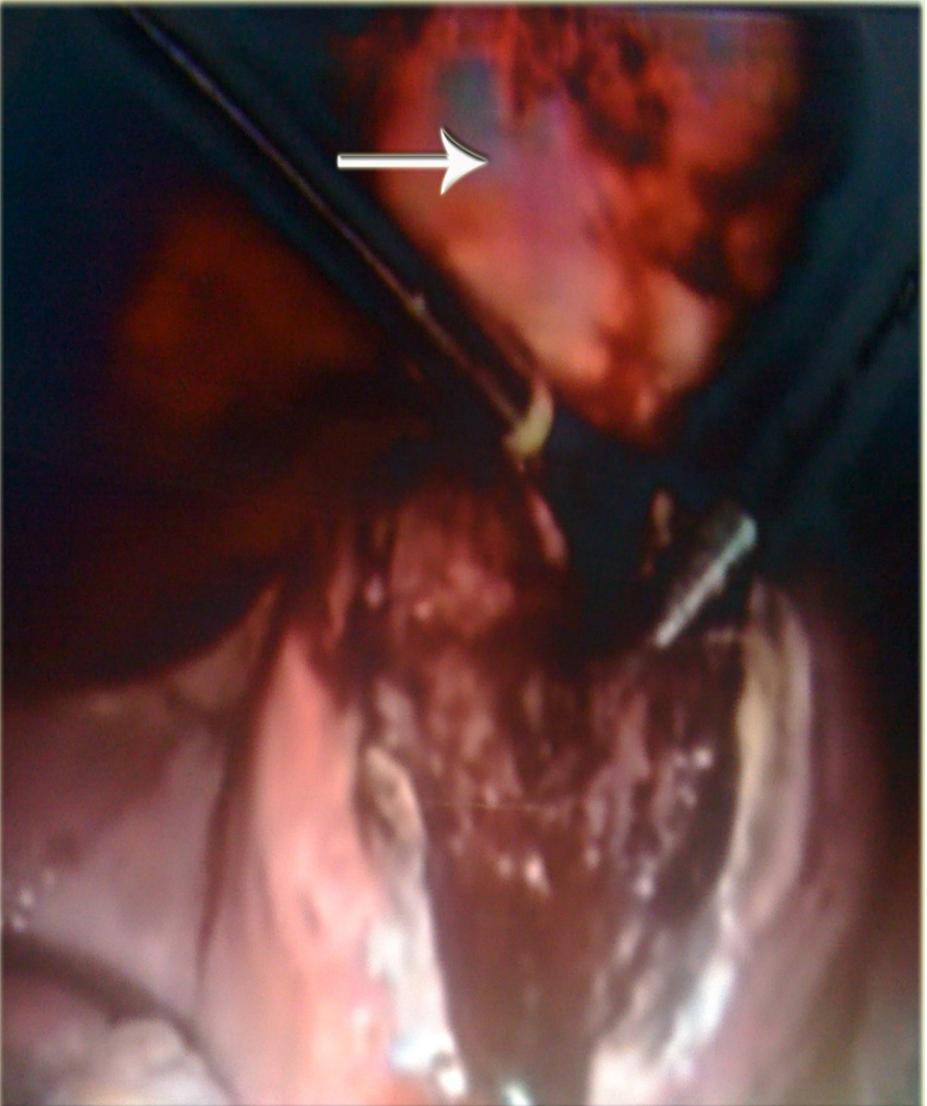


كما ذكرنا في أن التهابات الحوض سواء أكانت من النوع البكتيري أو الفطري وفي التهابات المختلفة حتى مع الفيروسات فإن الالتهاب يؤدي إلى تورم وتضخم العضو الملتهب وفي حالة الإهمال وعدم علاجه يتكون تجمع صديدي في الحوض وكذلك التصاقات مع الأعضاء المجاورة مثل الأمعاء وعند الكشف يظهر الحوض محتويا على ورم ولكن عند أخذ قصة المرض فإنه من الممكن وضع احتمال وجود ورم الحوض نتيجة للالتهابات وكثيرا ما يشوب الأمر غموض وعندئذ يحتاج الطبيب إلى إجراء فحوصات أكثر مثل التدقيق باستعمال الموجات فوق الصوتية وخاصة النوع المهبلي وكذلك منظار البطن والذي يعتبر أكثر دقة لهذه المشكلة.

## العلاج:

عندما يكون الالتهاب حادا في بدايته فمن الميسور علاجه بواسطة المضادات الحيوية والكيميائية أما حالة وجود تجمع صديدي في الحوض في هذا الحال يستوجب الأمر إجراء عملية لإزالة هذا التجمع الصديدي مع مواصلة العلاج بواسطة المضادات الحيوية .

## 3- الأكياس المائية البسيطة والمختلفة:

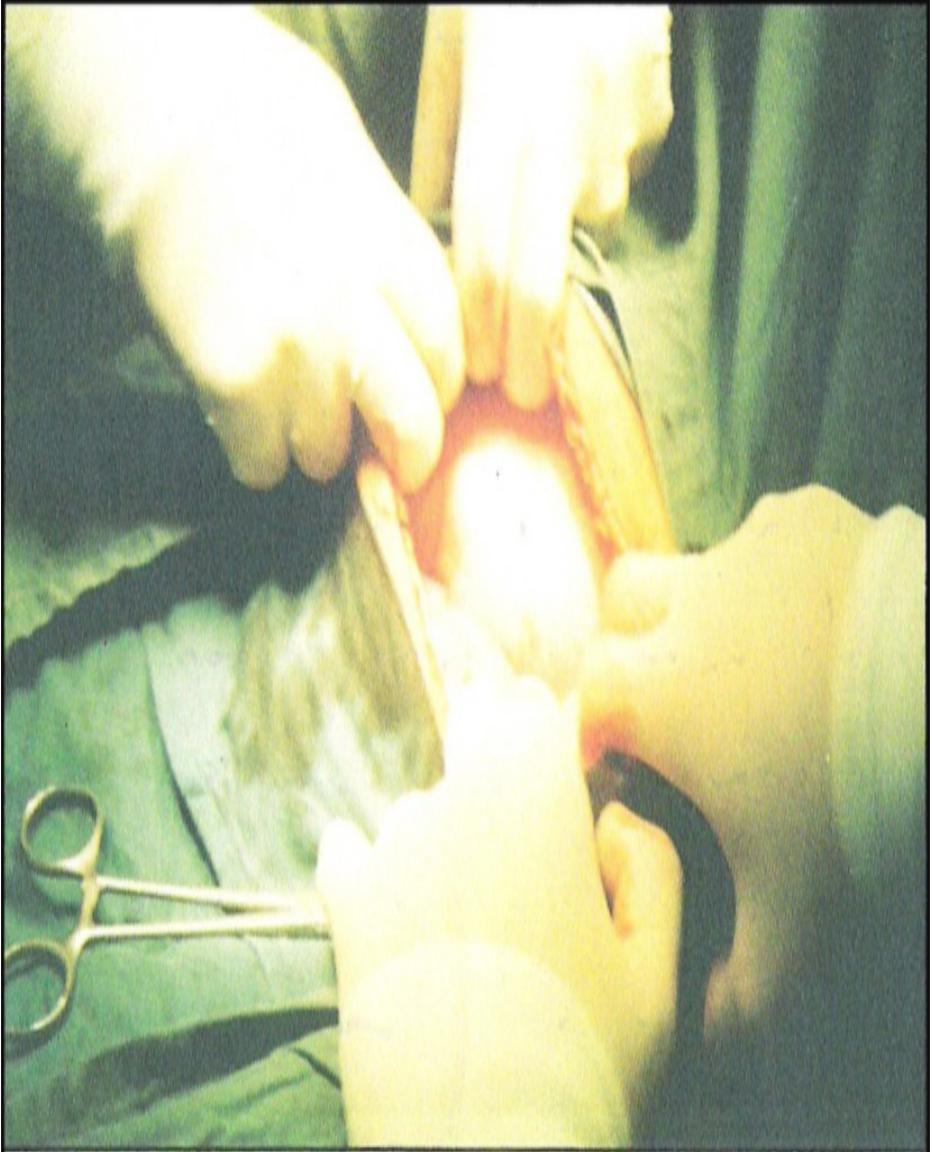


لحمية ثم استئصالها بالمنظار من جدار الرحم

هذه الأكياس تتواجد في المبيض وتسمى بأكياس المبيض وهي نوعان إما بسيطة وأحادية أو معقدة التركيب ومتعددة، والبعض منها يكون خليطاً في عدة أنواع من الخلايا فهناك أكياس صغيرة الحجم ولا تحتاج إلى أي تدخل جراحي وقد تحتاج أحياناً إلى استئصال للتأكد من عدم وجود خلايا سرطانية

### أولاً - الأكياس البسيطة:

أحياناً قد يتعذر خروج البويضة ويستمر كيس التبويض في النمو والازدياد مما يؤدي في بعض الأحيان إلى منع نزول الدورة الشهرية وهذا النوع في العادة يكون كيساً واحداً ويتم اكتشافه عند اضطراب الدورة أو تأخرها وتجيئ المرأة لتتأكد من وجود الحمل وعند إجراء الكشف يتضح وجود هذا النوع من الأكياس، ورغم بساطة هذا الكيس إلا أنه قد يؤدي إلى بعض المشاكل منها أن انفجار هذا الكيس قد يؤدي إلى نزيف داخلي ويكون في شكل حمل خارج الرحم ويكون العلاج بفتح بطن المريضة فوراً وإيقاف النزيف وعندئذ يمكن معرفة السبب بأنه انفجار في هذا الكيس وليس حملاً خارج الرحم كما قد يتبادر إلى الذهن كذلك في أحياناً كثيرة يتم التواء هذا الكيس وهو لا يلتوي بنفسه وإنما المبيض الذي يوجد فيه هو الذي يلتوي ويؤدي



ورم ليفي في المرقد

إلى آلام شديدة وحادة كما يتم إتلاف هذا الكيس مع المبيض أيضاً لقطع إمداد الدم والأوكسجين عليه عند الالتواء، وعلاجه لا يتم إلا باستئصاله في المرحلة الأولى من حدود التواء وإزالة الكيس لوحده وهذا نادراً ما يحدث لأن أغلب الحالات تأتي بعد أن يكون المبيض قد دُمّر نهائياً.

### علاج هذا الكيس بصفة عامة:

قد يتم اكتشاف هذا الكيس عند الفحص الدوري وعند حدوث اضطرابات الدورة الشهرية ويتم اكتشاف كيس المبيض عند الكشف الإكلينيكي ومن السهل جداً التأكد من نوع الكيس عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية فإذا ما ظهر أنه كيس بسيط ووحيد في أحد المبيضين وقطره في حدود 5 سم أو أقل فمن الممكن متابعته بواسطة جهاز الموجات فوق صوتية كل أسبوعين فعندئذ يتم ملاحظة الآتي:

**1-** إذا كان الحجم ثابتاً فيمكن إعادة الكشف بعد شهر وتتبعه دون أي تدخل جراحي أو حتى دوائي .

**2-** إذا نقص حجم الكيس فإن ذلك مؤشراً لقابلية الشفاء ومع ذلك يجب التأكد من أنه قد انتهى بإعادة الكشف بعد شهر.



أورام ليفية بعد الاستئصال



**3-** في حالة زيادة حجم الكيس وخاصة بكمية كبيرة فهنا يجب التدخل جراحياً واستئصاله لأنه لو ترك فإن حجمه يزداد بصورة أكبر وعندما يصل القطر إلى **10** سم أو أكثر فإن خلايا المبيض تقل كثيراً ويكبر حجم الكيس مما يجعل استئصاله أمراً صعباً وهنا يؤدي إلى استئصال المبيض كله أما في حالة قطر الكيس أقل من **10** سم فإنه يمكن استئصاله لوحده وإعادة المبيض إلى شكله ووظيفته الطبيعية . ومن الممكن أيضاً سحب سائل الكيس عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية دون إجراء عملية جراحية ولكن هناك خطورة في هذه العملية وذلك لـ :

**أ - رجوع الكيس خلال فترة وجيزة .**

**ب-** قد يكون من النوع الذي ينتشر في التجويف البروتوني وهذا هو النوع المخاطي ويحدث نتيجة لتسرب السائل المخاطي من هذا الكيس بعد ثقبه ويتم زرع هذا المخاط في كل التجويف البروتوني ولا يمكن التأكد من النوع السائل المكون للكيس إلا بعد استئصاله . وفي حالة استئصاله يجب أن يستأصل تماماً ككتلة واحدة فربما يكون كيساً هو النوع المخاطي ويحدث نتيجة لتسرب السائل المخاطي من هذا الكيس بعد ثقبه ويتم زرع هذا المخاط في كل التجويف البروتوني ولا يمكن



منظار يوضح بعد فك الالتصاقات, خروج المادة الزرقاء الملونة من القمع فالوب دلالة على أن قناة فالوب مفتوحة

التأكد من النوع السائل المكون للكيس إلا بعد الاستئصال. وفي حالة استئصاله يجب أن يستأصل تماماً ككتلة واحدة فربما يكون كيساً سرطانياً قد أخذ هذا الشكل ولا يمكن التأكد منه إلا بعد الفحص المعلمي.

وعلى العموم نستطيع القول أن أي كيس مبيض يزيد قطره على 5 سم مهما كان بسيطاً يجب استئصاله كاملاً وهو يكون عادة عن طريق فتح البطن ويمكن إزالة هذا الكيس عن طريق منظار البطن عند التأكد من أنه من النوع الحميد والبسيط.

### الأكياس المتعددة التجايف والمختطة:

هذه الأكياس قد تظهر في أي وقت ودونما أعراض أحياناً وقد تظهر بأحجام كبيرة ولكن الأعراض التي ذكرناها في السابق بالنسبة للأكياس البسيطة قد تتوفر نفسها في هذا النوع وقد تصاحبها الأعراض التالية :

1- ملاحظة زيادة البطن عندما تكون كبيرة الحجم.

2- أوجاع في الظهر وخاصة عند التصاقها على الظهر



صورة توضح التصاقات الحوض, بالمنظار

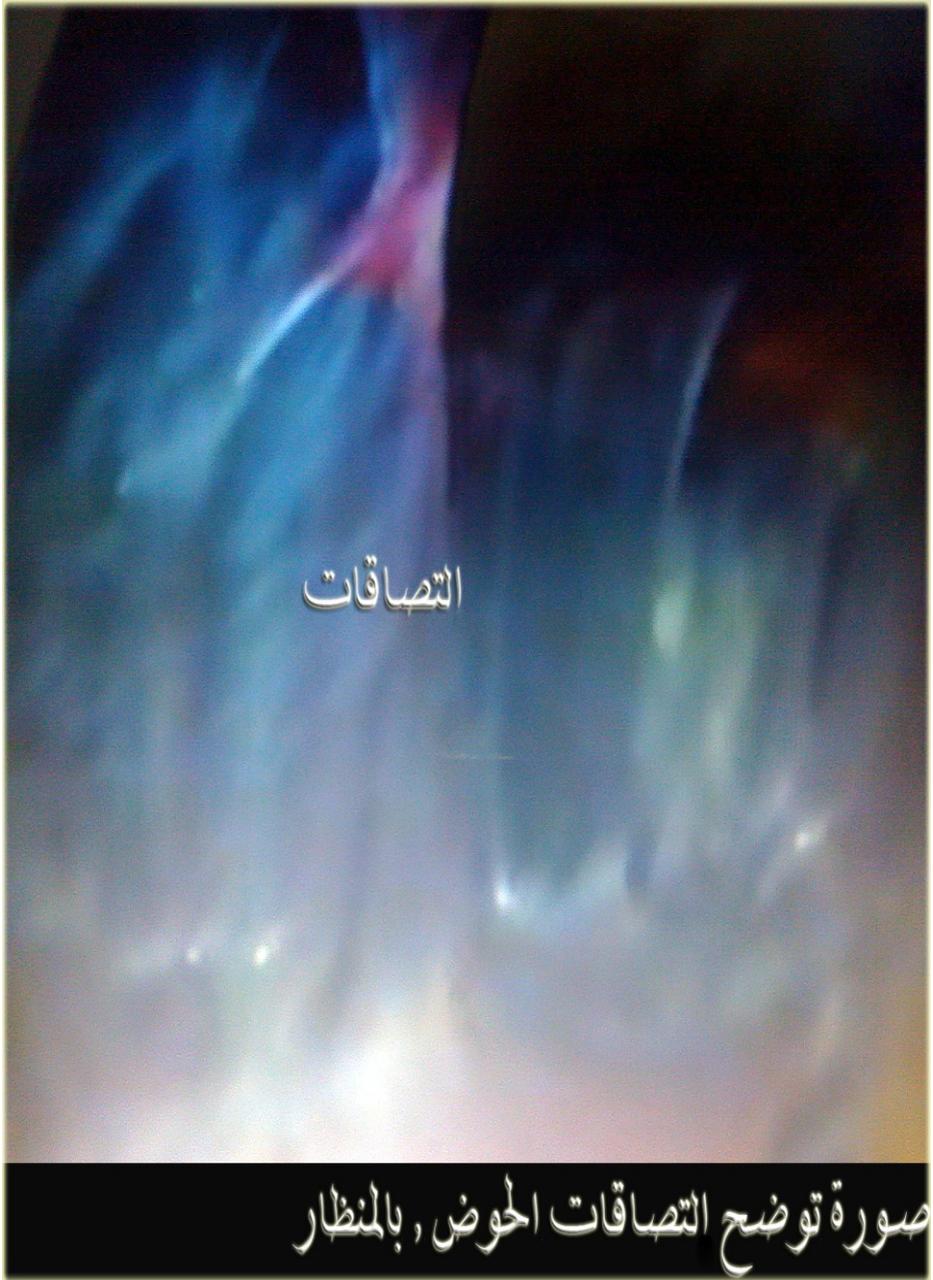
3- آلام عند المجامعة.

4- اضطراب في الدورة الشهرية.

ولعل الصدفة وحدها هي التي تكتشف وجود هذه الأكياس وذلك من خلال الكشف الدوري أو عند الكشف الإكلينيكي لأسباب أخرى. ويغلب على هذه الأكياس أن تكون كبيرة الحجم عند الحضور إلى الطبيب.

### التشخيص :

التشخيص في هذه الحالة يكون سهلا وهو في الغالب عبارة عن أكياس في الحوض وعادة ما تكون من الحجم الكبير ملتصقة بالأعضاء والأعضاء البروتونية الأخرى وقد يتدخل التشخيص إذا كانت هذه الأكياس في المبيض أو مكان آخر ، ولكن عند وجود أكياس في الحوض فإن استئصالها واجب مهما كان نوعها لذلك فإن الحل النهائي هو فتح بطن المريضة وإزالة هذه الأكياس ومن ثم أخذها للمعمل



للتأكد من أنها ليست من أنواع الأمراض السرطانية وعند إثبات إن هذه الأكياس حميدة وخلوها من أي مرض سرطاني يكون العلاج كاملاً باستئصال هذه الأكياس جراحياً.

## الأمراض التحولية ( ما قبل السرطان ) في عنق الرحم:

تتعرض الخلايا على سطح عنق الرحم إلى الالتهابات المتكررة وكذلك المجامعة والسائل المنوي وكذلك مشاكل الولادة كل هذه العوامل قد تؤثر على عنق الرحم ولكن أهم تلك العوامل :-

للإجابة على هذا السؤال عندما يتكرر ظهور كيس البارثولين أو خراجه في السنة ثلاث مرات أو أكثر فإن القرار يؤخذ باستئصال غدة البارثولين المصابة وعندها تقوم غدة البارثولين الأخرى والموجودة على الجانب الآخر بالغرض المطلوب من الإفرازات المخاطية وعملية استئصال الغدة البارثولينية تحتاج إلى إيواء بالمستشفى لمدة لا تقل عن 48 ساعة وتكون العملية الجراحية تحت التخدير الكامل ومن ثم تنتهي مشكلة هذا الكيس أو الخراج في هذا الجانب ولكن هذا قد لا يمنع حدوث نفس المشكلة في الجانب الآخر.



صورة توضح التصاقات الحوض , بالمنظار

## أورام صغيرة أخرى:

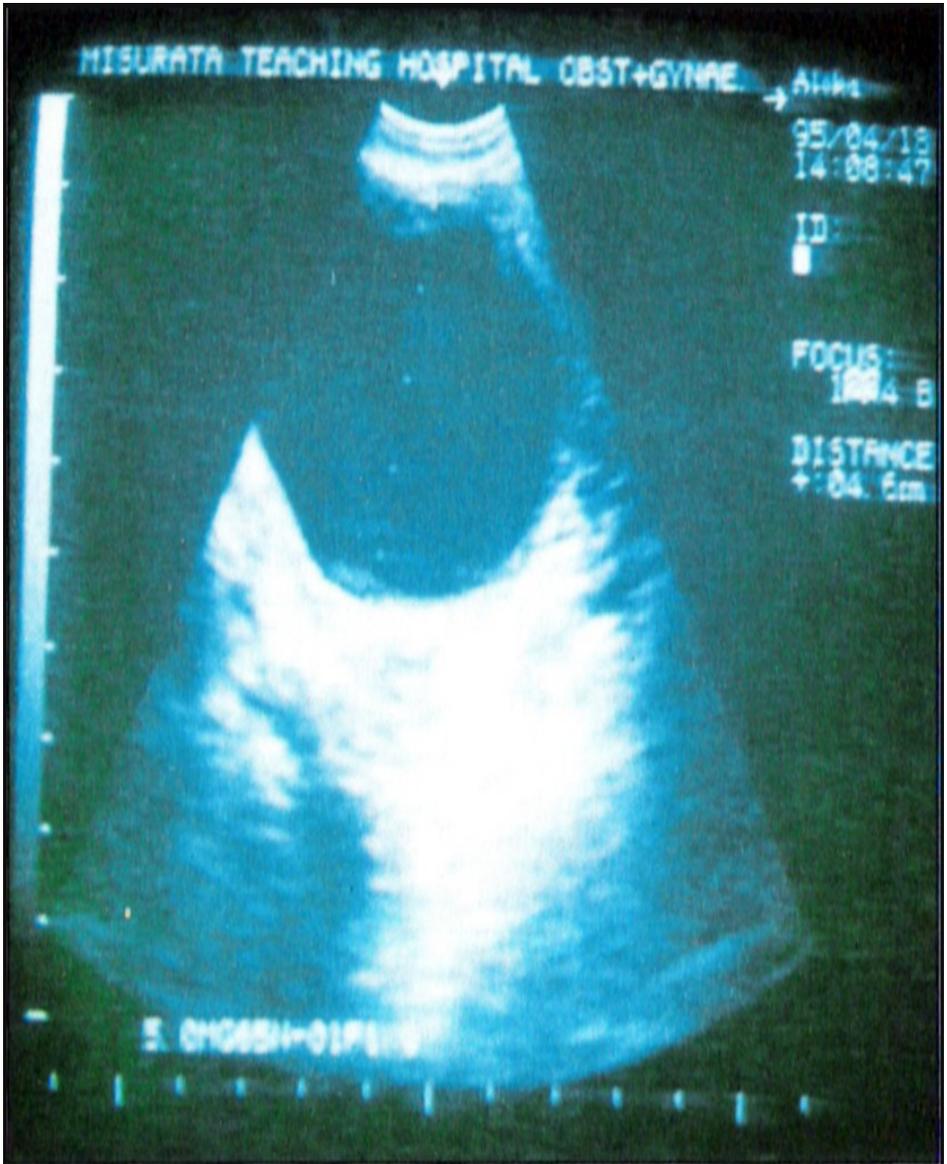
ثمة أورام صغيرة أخرى يطلق عليها اسم (الحميات) وهي نوع من الأورام الحميدة وصغيرة الحجم وتظهر على جدار الرحم الداخلي أو من عنق الرحم وقد ينمو ويزداد طولاً وإذا أهمل يظهر على منطقة العجان.

## الأعراض:

عندما تتواجد الحمية في المرقد فإن الأعراض تظهر في شكل آلام الدورة وكذلك يحدث اضطراب في موعد الدورة ونزول نقط من الدم دون موعد وإذا كانت للحمية في عنق الرحم فإنها تؤدي إلى نزول نقط من الدم عند المجامعة وكذلك زيادة الإفرازات المهبلية.

## التشخيص:

في حالة الحمية التي على عنق الرحم فمن السهل رؤيتها عند الكشف ولا تحتاج إلى فحوصات أخرى . أما بالنسبة للحمية التي في تجويف المرقد فهذه ليس من السهل اكتشافها عند الفحص الإكلينيكي ويمكن الاستدلال عليها بواسطة فحص جهاز الموجات فوق الصوتية وكذلك



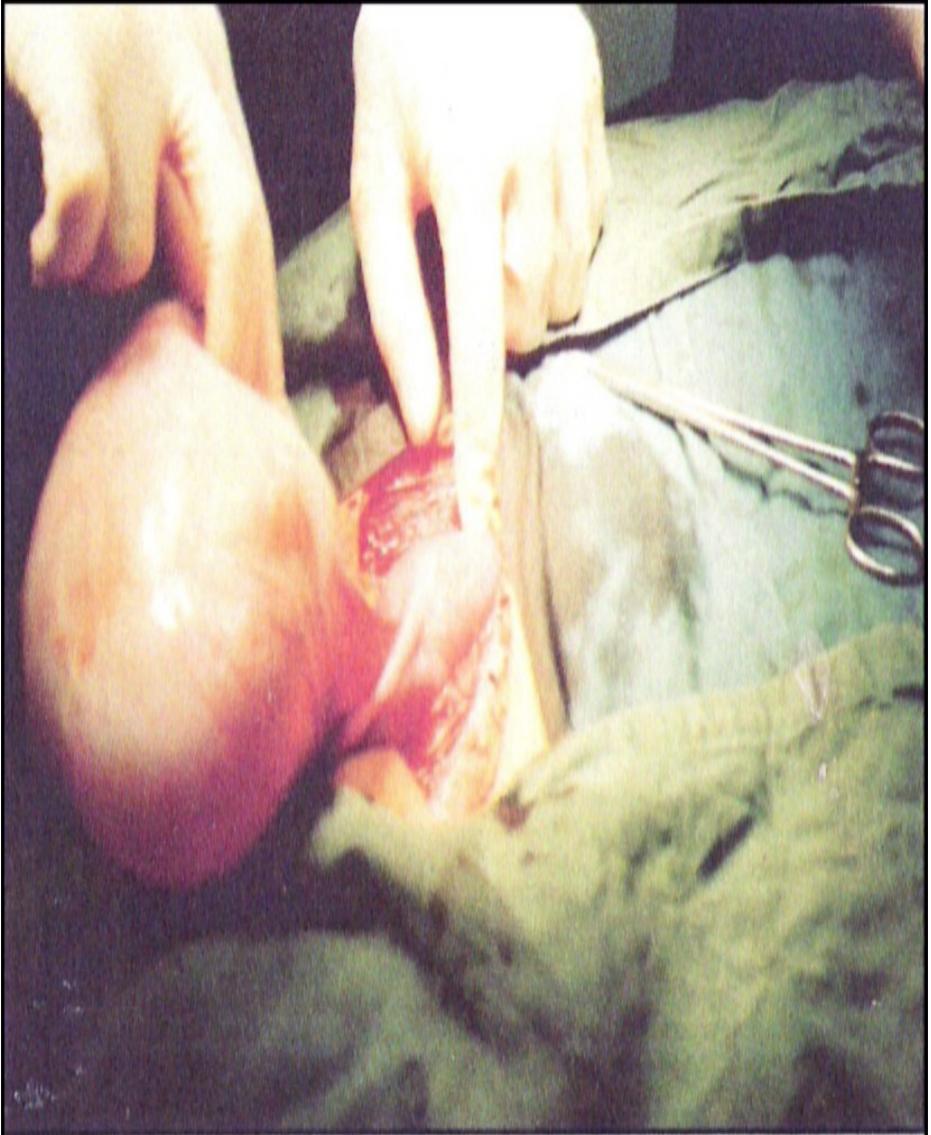
كيس مبيض (حميد)

ومن خلال سرد قصة المرض وإجراء الفحص الكامل ومن ثم إجراء كحت لجدار الرحم وعندئذ يتم التخلص من وجود اللحميات ويجب إحالة هذه اللحميات إلى المعمل للتأكد من عدم وجود أمراض سرطانية بها.

## العلاج:

يتم العلاج باستئصال اللحمية أينما وجدت سواء أكانت في عنق الرحم أو تجويف المرقد وبعد الإزالة يجب إجراء كحت بتجويف الرحم ودراسة وجود أمراض أخرى مثل الالتهابات أو الأمراض السرطانية.

وهذا النوع من الأورام نادر الوجود ولكنه قد يتواجد بين الحين والآخر وفي أغلب الأوقات يوجد في شكل كيس في المهبل أو منطقة الحوض بجوار قناتي فالوب أو بالقناة نفسها. فإذا ظهرت من الكيس الخلفي أي أعراض أو مشاكل فيجب استئصاله وهذا يكون حسب موقعه فإذا كان في المهبل فإن استئصاله يكون مهلبياً أما في حالة وجوده في الحوض في التجويف البروتوني فاستئصاله يتم عن طريق فتح البطن.



كيس المبيض

## الأكياس الدهنية:

تتواجد الأكياس الدهنية في منطقة العجان وهي مثلها مثل أي كيس دهني على سطح الجلد ومن الممكن استئصاله بكل يسر وبدون أي مشاكل جراحية.

تتواجد أحياناً أورام صغيرة عند منطقة العجان وعلى باب المهبل ويتسبب فيها وجود التهابات كما سبق وإن ذكرنا ذلك في باب الالتهابات مثل أمراض الزهري، والالتهابات الفيروسية الجنسية، بعض الالتهابات الفطرية وهذا النوع من الأورام لا يحتاج في العادة إلى استئصال جراحي ولكن عند معالجة الالتهابات فباختفاء هذه الالتهابات تختفي بالتالي هذه الأورام وفي بعض الأحيان وعند الالتهابات الفيروسية التي تظهر على هيئة أورام صغيرة ومتعددة وتسمى (الثالول) فإن علاجها لا يكفي بالمداواة بل تحتاج إلى كي (حرق) ومن الممكن استئصالها جراحياً أيضاً غير أن الكي الكهربائي أو الكيميائي هما الأكثر شيوعاً واستعمالاً.

## خراج البصيلة الشعرية :

هذا الخراج قد يظهر في منطقة العجان أحياناً وقبل أن يكون خراجاً



يظهر في شكل ورم محمر ومؤلم وفي العادة ما يكون نتيجة الالتهاب. إحدى البصيلات الشعرية بمنطقة العجان وهو كثير الحدوث عند مريضات السكر وقد يختلط الأمر مع خراج غدة الباروثولين ولكن العلاج واحد وهو يتخلص بفتح هذا الخراج وأخذ مسحة منه للزراعة البكتيرية لمعرفة نوع البكتريا وإعطاء المضاد الحيوي المناسب ليتم القضاء على هذا الالتهاب . ويجب أن لا ننسى فحص احتمال وجود مرض السكر وإذا كان معلوم لدينا بأن المرأة المريضة تعاني من السكر أو تم اكتشاف مرض السكر خلال علاج هذا الخراج وهنا يجب تعديل مستوى السكر في الدم وإبان فترة وجود الخراج فإن أحسن ما ينظم مستوى السكر في الدم هو الأنسولين .

## المرحلة ما قبل سرطان الرحم

العوامل التي تساعد على حدوثها :

**1-** ممارسة الجنس عند المرأة في السن المبكرة أي قبل سن الـ16 سنة ففي هذه السن تكون خلايا عنق الرحم من الحساسية بمكان للسائل المنوي مع تكرار المجامعة فإنها تؤدي وبمرور الزمن إلى تغير في سلوك تلك الخلايا فقد تنمو بسرعة وبشكل غير منتظم فإذا لم يتم



صديدي

منظار يوضح تجمع صديدي في الحوض

العلاج فإنه يتحول إلى سرطان .

**2-** وتكثر هذه المشكلة في حالة تعدد الأزواج وهو دليل على عملية الحساسية للسائل المنوي وكذلك طريقته لنقل الالتهابات .

**3-** وجود التهابات مزمنة وخاصة الالتهابات الفيروسية والتي تحدث كثيراً بتعدد الأزواج أو الزوجات فينتقل الالتهاب من الواحد إلى الآخر ومع الإدمان في هذه المشكلة تؤدي إلى هذه المرحلة من المرض ومنه إلى سرطان عنق الرحم.

- تعدد الولادات والذي يؤدي إلى تمزق خلايا عنق الرحم مما يؤدي من سلوكيات هذه الخلايا وهذا من الدلائل غير القوية التي تسببه ومع ذلك يجب أخذه في الاعتبار عند الأخوات اللاتي ينجبن أكثر من عشرة أطفال واللاتي يصلن إلى عشرين طفلاً .

**4-** التدخين لا شك أن التدخين يؤدي إلى سرطان الرئة وقد ثبت أيضاً أنه يؤدي إلى السرطان في عنق الرحم وقد يظهر أول ما يظهر في هذه المرحلة قبل السرطانية التحويلية

ويمكن القول أن أهم عامل قد يؤدي إلى سرطان عنق الرحم هو تعرض البنت الصغيرة وهي في سن **14 : 16** إلي المجامعة الجنسية



كيس المبيض (حميد)

ويجب أن يكون الزواج في عمر أكبر وليكن في الثامنة عشرة وما بعدها.

## أعراض هذه المرحلة التحولية:

أهم أعراض المرحلة التحولية ما قبل سرطان عنق الرحم:

**أ-** قد لا توجد أي أعراض على الإطلاق حتى يحدث سرطان عنق الرحم ويكون في مرحلته الأخيرة.

**ب-** قد يحدث نزول دم بعد المجامعة وكذلك قد يحدث بعض الاضطرابات في الدورة الشهرية .

**ج-** زيادة إفرازات المهبل ذوات اللون الأصفر والبني.

**د-** ظهور ما يسمى بالقرحة على عنق الرحم وذلك عند الفحص.

## طريقة اكتشاف هذه المرحلة:

وجود هذا المرض يتفاوت من دولة لأخرى وبحسب البناء الاجتماعي والديني فعندنا هنا في ليبيا يقل هذا المرض مقارنة ببقية دول العالم ومع ذلك فإنه يوجد .



كيس المبيض

ويجب اتخاذ كل احتياطات له ولكن بمقارنة هذا بالعالم الأوروبي لوجدنا أن هذا المرض ينتشر بين النساء بدرجة عالية كما أن هذه الدول تبادر للكشف الدوري لمعرفة المرحلة التحويلية قبل حدوث المرض حتى يتم علاجها ولكننا هنا في ليبيا لا نحتاج إلى مثل هذه المراكز المكلفة لا سيما أن وضعنا الاجتماعي والديني كمسلمين يقضيان ذلك ومع ذلك فأخذ الاحتياطات من قبل المرأة واجب فعند ظهور أي أعراض من الأعراض السالفة الذكر يجب عليها الحضور إلى الطبيب فوراً لبحث هذه المشكلة وكذلك على الطبيب الكشف على أي مشكلة في الحوض للتأكد من عدم وجود أي أعراض هذه المرحلة وهناك عدة طرق لاكتشافها نذكر منها :-

**أ-** أخذ مسحة من عنق الرحم والبحث عن نوع الخلايا تحت المجهر وهذه المسحة تؤخذ دورياً في الدول التي يوجد فيها هذا المرض وعند اللزوم وتبدأ المسحة عادة في سن الـ 35 أو حتى قبل ذلك وفي نظري أنه يجب أن يبدأ المسح الدوري من عمر 25 ويكون كل 5 سنوات على الأقل فإذا لوحظ أي تغيير في الخلايا فمن خلال هذا التغيير يتم العلاج أو المتابعة وإذا ما لوحظ في المرحلة الأولى تغير في سلوك الخلايا فإنه يتم علاج الالتهابات وإعادة المسحة بعد ثلاثة شهور أما

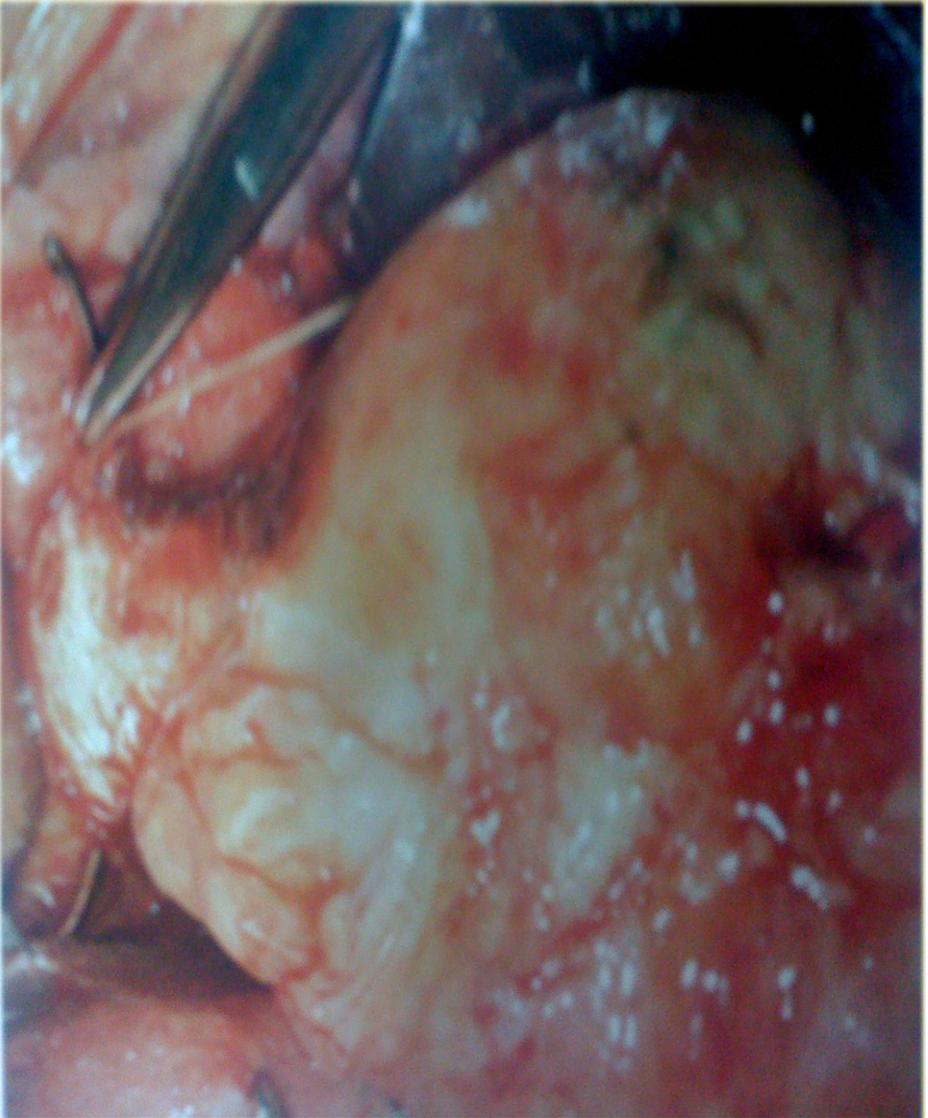


ورم ليفي بالرحم

إذا كانت في المرحلة الثانية فيجب علاج الالتهابات إذا وجدت أو لا ومن ثم إعادة المسحة فإذا مازالت في المرحلة الثانية وانتقلت إلى المرحلة الثالثة منها يجب إجراء منظار عنق الرحم وأخذ عينة من المنطقة المشبوهة للتأكد من ذلك فيجب إعادة الكشف بعد 6 أشهر ويستمر الكشف الدوري حتى سن 55 وبعد ذلك فلا داع للاستمرار في هذا النوع من الكشف.

### ب - منظار عنق الرحم

الكشف بمنظار عنق الرحم يجري في حالة وجود تغيير في الخلايا عند أخذ مسحة من عنق الرحم كما ذكرنا سابقا في المرحلة الثانية أو الثالثة وكذلك يتم هذا الكشف عند وجود أعراض مثل نزول الدم بعد المجامعة أو ازدياد الإفرازات المهبلية وكذلك عند وجود ما يُسمى بالقرحة فإن وجدت القرحة على عنق الرحم فيجب إجراء الكشف بمنظار عنق الرحم وأخذ عينة من الأماكن المشبوهة للتأكد من عدم وجود أي خلايا سرطانية ومن ثم فإنه يمكن علاج هذه القرحة وفي العادة يكون علاجها عن طريق الأدوية وليس (الكي) كما هو متبع لدى بعض العيادات لأنه في حالة عدم وجود هذا المرض يكون سبب القرحة هو الالتهابات المهبلية وعند علاج هذه الالتهابات تنتهي هذه



ورم ليفي في جدار الرحم الداخلي ثم استئصاله عن طريق المهبل

## القرحة بالكامل .

ونحن هنا في مدينة مصراته نقوم بهذا الكشف لدى وجود أي اشتباه أو أي أعراض يحتم معها حدوث هذا النوع من المرض وكذلك يتم فحص عنق الرحم الذي يوجد فيه ما يسمى بالقرحة بواسطة منظار عنق الرحم .

ونظرا لندرة وجود مرض سرطان عنق الرحم في بلادنا فإننا لم نبدأ حتى الآن في أخذ المسحات الدورية في عنق الرحم وعضاً عن ذلك يجري الفحص بمنظار عنق الرحم في حالة ما إذا اشتكت المريضة أو توقع الطبيب ويعتبر الأمر إلى هذا الحين كافياً ولا داع لإجراء مسحة دورية من عنق الرحم .

**ج -** عند تعذر الرؤية بواسطة المسحة المأخوذة من عنق الرحم وكذلك تعذرها بواسطة منظار عنق الرحم فإن الأمر يكون غير واضح لاحتمال وجود هذا المرض عليه يجب اتخاذ القرار، يأخذ الطبيب قطاع مخروطي حول عنق الرحم كي يتم فحصه فحصاً جيداً بالمعمل والتأكد من عدم وجود أي مرض وهذه العملية تجري تحت التخدير الكامل وتحتاج إلى إيواء بالمستشفى لمدة **3:5** أيام.



ورم ليفي بعد الاستئصال من جدار تجويف الرحم عن طريق المهبل

## التشخيص :

يتم تشخيص مرحلة ما قبل السرطان بالنسبة لعنق الرحم على أربعة مراحل :-

**المرحلة الأولى :** وهي سطحية ولا تحتاج سوى إعادة الكشف بعد 6 أشهر وإذا وجدت التهابات مهبلية فيجب علاجها .

**المرحلة الثانية :** هي علاج الالتهابات وإعادة الكشف بعد 3 شهور .

**المرحلة الثالثة :** وهي تحتاج إلى علاج والقضاء عليها نهائياً مع المتابعة الدورية بعد علاجها .

**المرحلة الرابعة :** بدء تكوين الخلايا السرطانية ولكن في بداية تكوينها ومحدودة النمو لا شك أنها تحتاج إلى علاج لإتمام هذه المرحلة.

## العلاج :

كما ذكرنا في السابق أن العلاج في المرحلتين الأولى والثانية بالأدوية المضادة للالتهابات والمتابعة الدورية لعلها تحول دون انتقال المرض من المرحلة الثانية التي يجب بها العلاج الجراحي.



ورم ليفي بعد الاستئصال من جدار تجويف الرحم  
عن طريق المهبل

## علاج المرحلة الثالثة والرابعة:

في هاتين المرحلتين يجب التدخل الجراحي ويكون هذا التدخل الجراحي بعدة طرق وفق الإمكانيات المتاحة في المستشفى والمهم في الأمر هو الوصول إلى النتائج المطلوبة وهي علاج حتى نهاية المرض ومن هذه الطرق :-

**1- طريقة الكي بالكهرباء** حيث تحرق كل المنطقة الملتهبة الموجود بها المرض وبعمق يحدده الطبيب بواسطة منظار عنق الرحم وهذه العملية بسيطة تحتاج إلى تخدير وإيواء بالمستشفى لمدة **3** أيام.

**2- طريقة الكي بأشعة الليزر** وبذات الطريقة وهي حرق المنطقة الملتهبة في عنق الرحم ويكون العلاج بمساعدة منظار عنق الرحم وهذه الطريقة لا تحتاج إلى تخدير لأنها غير مؤلمة ولا تحتاج إلى إيواء المريض بالمستشفى بل بالعيادات الخارجية ولكن يقل توفرها بالمستشفيات نسبة لتكاليفها الباهظة.

**3- طريقة الكي بواسطة التبريد** وهي عبارة عن جهاز خاص يقوم بقتل الخلايا في عنق الرحم بواسطة التبريد ولكنه نادر الاستعمال.



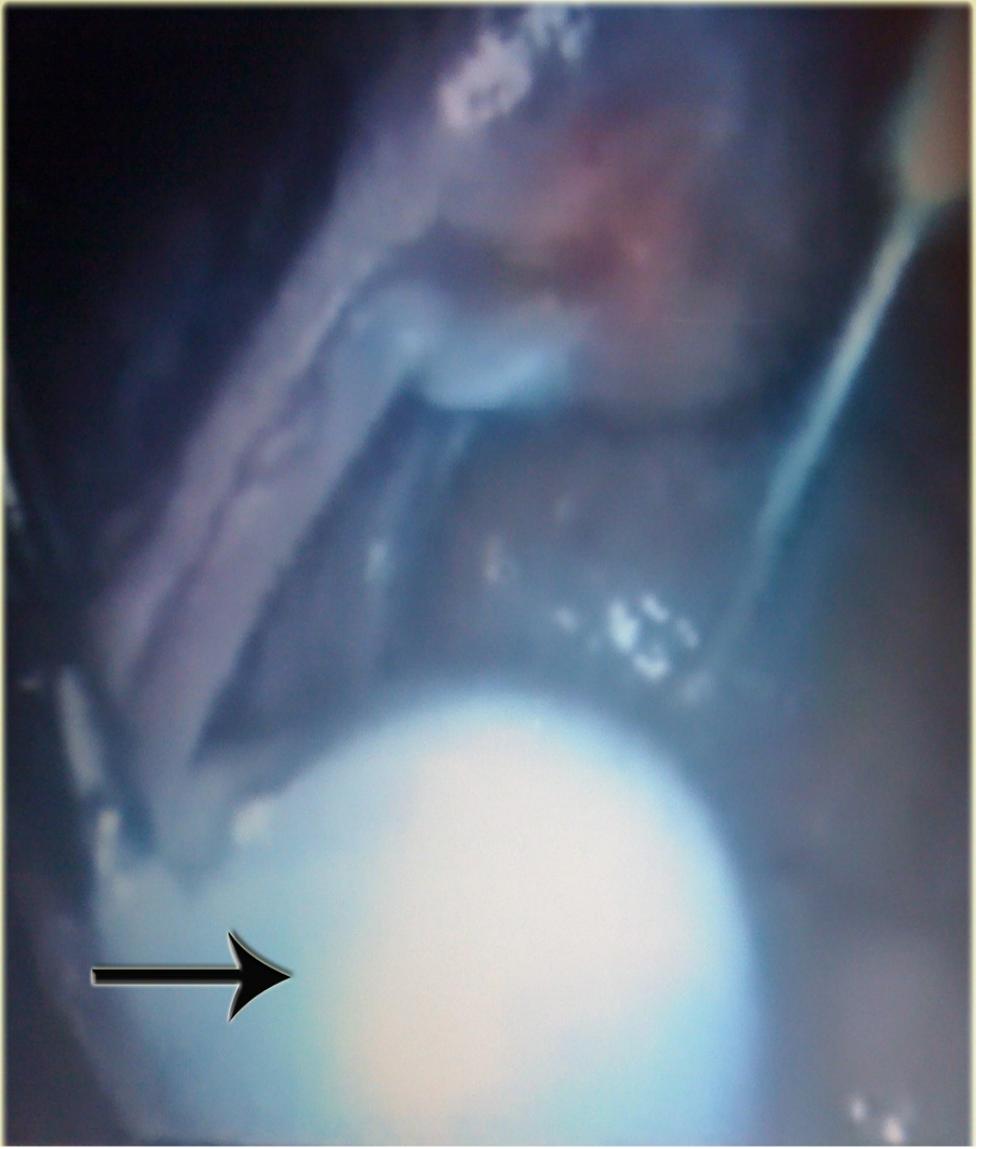
ورم ليفي بعد الاستئصال من جدار تجويف الرحم عن طريق المهبل

**4-** طريقة الاستئصال القمعي للجزء الملتهب في عنق الرحم وهذه العينة القمعية تؤخذ إلى المعمل للتأكد من أن الجزء الملتهب قد تمت إزالته تماما. ويمكن إجراء هذا الاستئصال بواسطة المشروط وأشعة الليزر و كذلك بالكي الكهربائي .

**5-** في أحيان كثيرة يكون للمرأة عدد كاف من الأطفال وفي نفس الوقت قد تجاوز عمرها الـ **35** سنة وربما أوقف الإنجاب بواسطة عملية ربط الأنابيب عندئذ يكون العلاج لهذا المرض مختلفة وذلك بإتاحة الفرصة أمام المريضة لاختيار عملية الاستئصال وخاصة إذا كانت هناك بعض المشاكل الأخرى مثل اضطراب الدورة الشهرية وإذا رفضتها المريضة فمن الممكن إجراء إحدى الطرق سالفة الذكر.

### المتابعة:

إن أهم ما في هذا المرض هو متابعة ما بعد العلاج لأنه لا داع لعلاج موضعي إذا كانت هناك دلائل تشير إلى أن المريضة لا يمكنها متابعة هذه المشكلة خصوصاً للواتي تقل أعمارهن عن سن الـ **55** سنة وعند اكتشاف أن المريضة لا تتمكن من المواظبة على مراجعة الطبيب فيجب على الطبيب اتخاذ قرار استئصال الرحم كله وليس



كيس المبيض

## العلاج الموضعي .

والمتابعة تكون بعد مرور ثلاثة أشهر من العلاج الموضعي ومتى ثم الكشف وأخذت مسحة من عنق الرحم ومن الأفضل إذا أمكن الكشف بواسطة منظار عنق الرحم وإذا كان كل شيء على ما يرام فيجب إعادة الكشف نفسه بعد 6 شهور ولمدة سنة ومن ثم يكون الكشف سنوياً فإذا لم يحدث أي تغيير وأثبت الكشف إن الأمور طبيعية فمن الممكن أن تكون المتابعة كل سنتين.

## المرحلة الانتقالية في سرطان المبيض :

إن المرحلة الانتقالية في سرطان المبيض أي قبل حدوث السرطان من الصعب اكتشافها حيث لا أعراض لها تدل على وجوده فتحضر المريضة متأخرة جداً وفي العادة يكون في مرحلته الأخيرة ويكون الطبيب عاجزاً عن عمل أي شيء ينهي هذا المرض.. غير أن الصدفة عند بعض النساء تلعب دوراً كبيراً حيث يتم اكتشاف المرحلة الأولى للسرطان في المبيض وعندئذ يتم علاجه بنجاح ولهذا فإن القانون الطبي يقول بأنه في حالة وجود أكياس في المبيض فيجب استئصالها والتأكد منها في المعمل ومتابعة عدم حدوث هذه الأكياس



منظار الحوض يوضح التواء في قناة فالوب والمبيض

مرة أخرى.

## اكتشاف ما قبل السرطان (المرحلة الانتقالية) لمنطقة العجان:

واكتشاف هذه المرحلة غير صعب ذلك بأخذ العينة من أي ورم غير معروف تقرح في الجلد عند تلك المنطقة وفحصه تحت المجهر و التأكد من عدم وجود هذه المرحلة، وفي حالة وجود خلايا سرطانية محدودة فيجب استئصالها ومتابعتها بعد العلاج .

## الحمل العنقودي:

يعتبر الحمل العنقودي أحد المراحل التي قد تتحول إلي سرطان يصيب الرحم وينتقل بسرعة إلى الجسم وهو قاتل إذا لم يتم علاجه مبكراً والحمل العنقودي يتم اكتشافه بكل سهولة عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية ومتى ثم ذلك يجب إجراء عملية التفريغ للرحم من هذا الحمل ومتابعة المريضة بعد عملية الإنهاء شهريا ولمدة 3 شهور حيث يجرى تحليل الحمل كل شهر فإذا كان سالبا فإنه لا يحتاج إلى علاج ولكن عند وجود النزيف أو كان تحليل الحمل موجبا علما بأن المرأة يجب أن تمنع الحمل لمدة سنة على الأقل وعند ظهور هذا



صورة توضح أكياس المبيض

النزيف تحليل الحمل هنا يجب إعادة تفريغ الرحم والتأكد من عدم وجود السرطان وتستمر المتابعة بعد ذلك شهريا ولمدة 3 شهور ثم المراجعة بعد 3 شهور وبعدها بعد 6 شهور ولا يسمح للمرأة أن تحمل ثانياً قبل مرور سنة كاملة على الأقل ويجب التأكد من حدوث الحمل العنقودي مرة أخرى عند السماح لها بالحمل وذلك بإجراء فحص جهاز الموجات فوق الصوتية في الفترة المبكرة من الحمل. وفي بعض الأحيان تكون خلايا الحمل العنقودي قابلة للتحول إلى سرطان ويتم معرفة ذلك بالتحليل المعمل لتلك الخلايا فإذا اتضح هذا فيجب الشروع في العلاج عن طريق الأدوية المضادة للسرطان (المواد الكيميائية) وتكون بجرعات خاصة حسب الوزن وبشكل دوري 3:4 دورات وفي خلال فترة العلاج وربما عانت المرأة من نقص في قوة الدم (الهيموجلوبين) ونقص في خلايا الدفاع (كريات الدم البيضاء) وربما تساقط شعر الرأس بالكامل وبعد انتهاء العلاج ترجع هذه الأمور إلى ما كانت عليه.

### الأورام السرطانية عند المرأة :

الأمراض السرطانية عند المرأة في ليبيا أقل انتشارا مقارنة بدول العالم الأخرى مثل أوروبا ومع ذلك ثمة حالات موجودة تسبب كثيرا



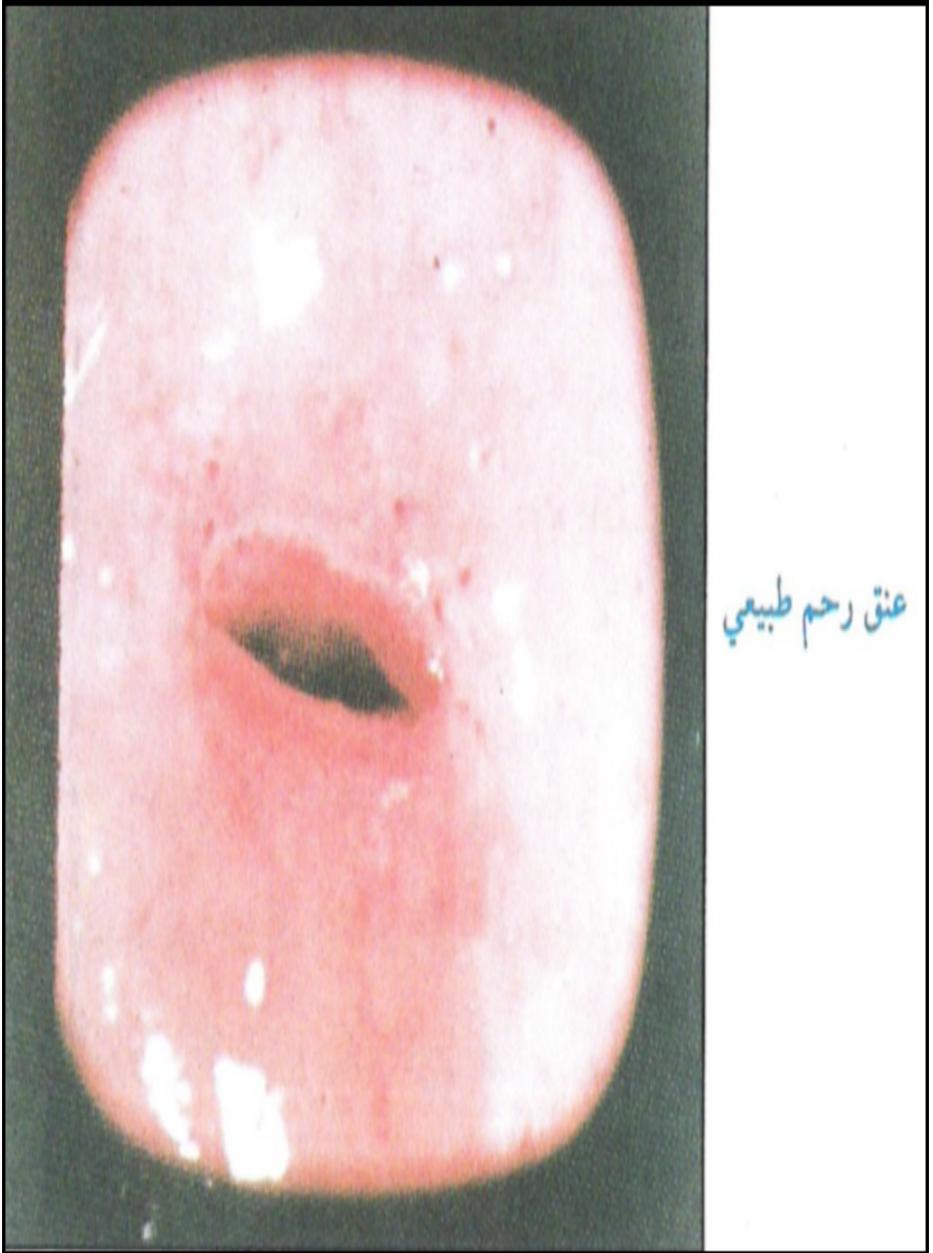
صورة توضح قناة فالوب وكذلك المبيض بعد إتمام استئصال الأكياس

من المشاكل والإزعاج من ناحية العلاج والصحة وقد تؤدي إلى القضاء على حياة المرأة المصابة .

إن الأمراض السرطانية تمر بعدة مراحل وهذه المراحل وضعت بتقسيم عالمي ومعروف لجميع الأطباء وعلى ضوء المرحلة التي يكون فيها المرض يتم العلاج وكلما كانت المرحلة المرضية في بدايتها كانت نتائج العلاج أفضل، وأغلب الأمراض السرطانية تقسم على أربع مراحل وأفضل تلك المراحل للعلاج هي المرحلة الأولى إذ بعلاج هذه المرحلة يكون الشفاء الكامل في حدود 80 % بينما تكون نسبة العلاج في المرحلة الثانية 60 % وبالنسبة للمرحلة الثالثة فإن نسبة الشفاء أقل من 30 % وتساء هذه النسبة في المرحلة الرابعة إذا تصل إلى أقل من 10% .

ونظراً لوجود هذه المشكلة فيجب على الطبيب وكذلك المرأة محاولة اكتشاف هذا المرض مبكراً في مراحلها الأولى إذا لم يكن في المرحلة الانتقالية ما قبل حدوث السرطان كما ذكرنا في السابق .

**ما هو السرطان وأين يوجد عند المرأة ؟**



السرطان هو نمو خلايا العضو المصاب بصورة عشوائية وغير منتظمة وتكون عبارة عن كتلة لحمية يزداد حجمها وتنتشر إلى الأعضاء المجاورة وأعضاء الجسم الأخرى أو أن يكون النمو في الاتجاه المعاكس ويحدث تآكل على سطح العضو المصاب وهذا ما يسمى قرحة ويتم أيضا انتشاره إلى أعضاء الجسم الأخرى .

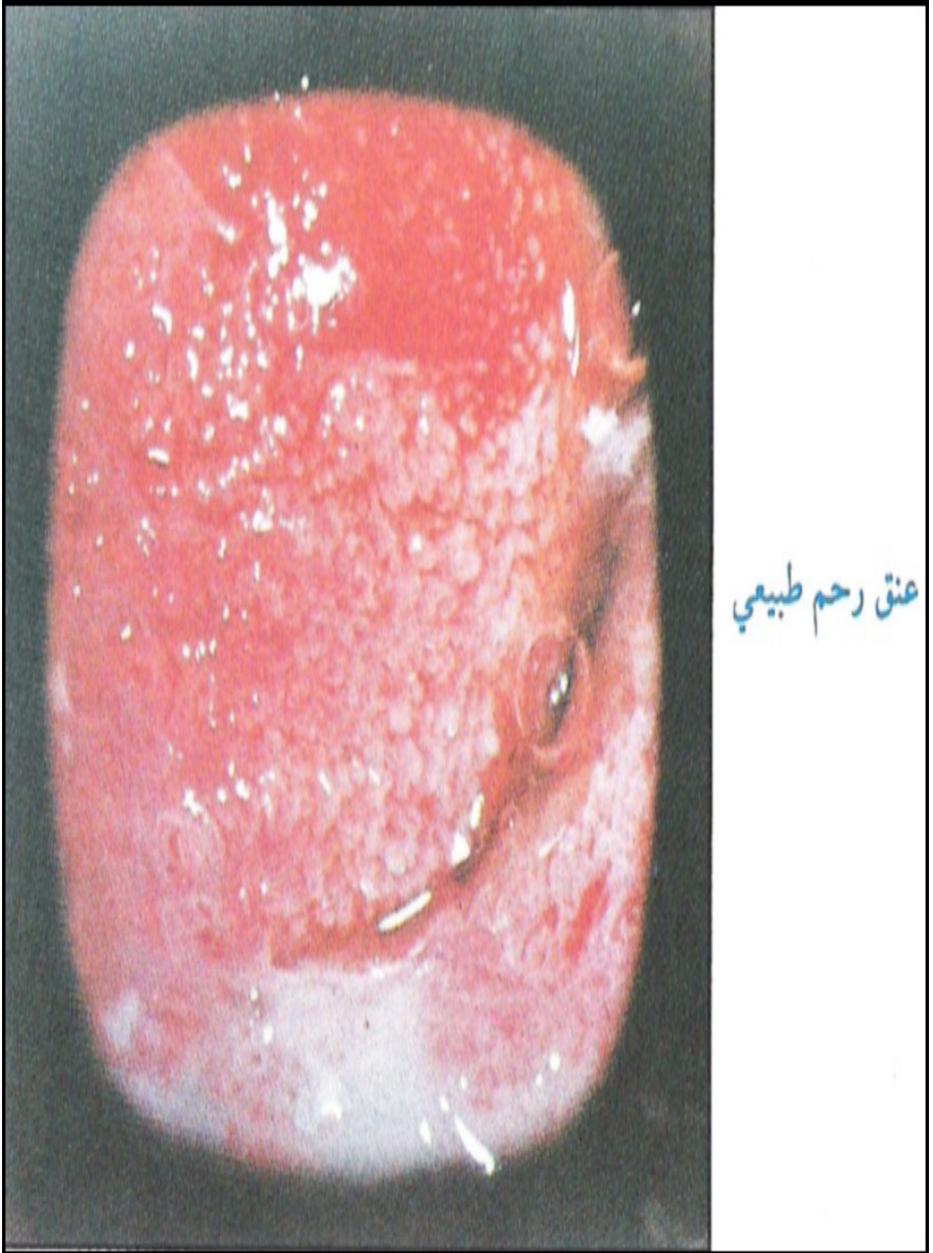
ومرض السرطان لدى المرأة قد يصيب عنق الرحم.. وجدار الرحم والمبيضين والعجان ونادرا ما يصيب قناتي فالوب ويزداد نسبته في الأماكن المذكورة وقد يصيب الصدر (الثديين).

### انتشار السرطان في أعضاء الجسم الأخرى :

يتكون السرطان في الأعضاء المذكورة أنفا كمرض أولى حدوثه، وعندما يتم تكاثر الخلايا بطريقة عشوائية وتنمو يكون انتشاره كالاتي

**1 -** مباشرة إلى الأعضاء المجاورة مثل العضلات، الأربطة الليفية والعظام وكذلك الأعضاء المجاورة مثل الأعضاء التناسلية.

**2-** عن طريق الجهاز اللمفاوي ويصيب الغدد اللمفاوية التي يمر خلالها السائل اللمفاوي القادم من منطقة المصابة.



عنق رحم طبيعي

**3-** عن طريق الدم وبهذه الطريقة يتم انتشاره في كل مكان من الجسم.

### أسباب حدوث المرض:

المشكلة الحقيقية هي معرفة أسباب هذا المرض وإذا عرف السبب كانت الوقاية ممكنة ولكن ومما يؤسف له وعلى الرغم من التقدم الكبير في مجال الطب إلا أن أسباب مرض السرطان لم تعرف بعد وكذلك الوقاية منه وربما تكون من مسببات المرض ما يلي :-

**1-** الزواج المبكر أي قبل سن **16** سنة وتعدد الأزواج هذا عامل أثبت تأثيره في ظهور السرطان في عنق الرحم .

**2-** الالتهابات المزمنة بالفيروسات التي تصيب المهبل وعنق الرحم وخاصة فيروس بابلوما وفيروس الهربس .

**3-** التدخين وقد ثبت أن هناك علاقة واضحة بين التدخين وسرطان عنق الرحم .

**4-** التعرض لبعض المواد الكيماوية التي تسبب التهابات مزمنة للجلد في منطقة العجان وكذلك المهبل وكذلك مسحوق التلك في الجروح .

**5-** بعض الصبغات المستعملة في بعض الأطعمة والمشروبات غير

مرحلة ما  
قبل سرطان  
عنق الرحم  
هذه الصورة  
أخذت  
بواسطة  
منظار عنق  
الرحم



المراقبة صحيا .

**6-** العامل الوراثي يلعب دورا لا بأس به في تواجد السرطان في العائلة.

**7-** استعمال بعض الهرمونات بطريقة غير منتظمة وبجرعات أعلى من المطلوب للجسم وهذا يظهر في هرمون الاستروجين .

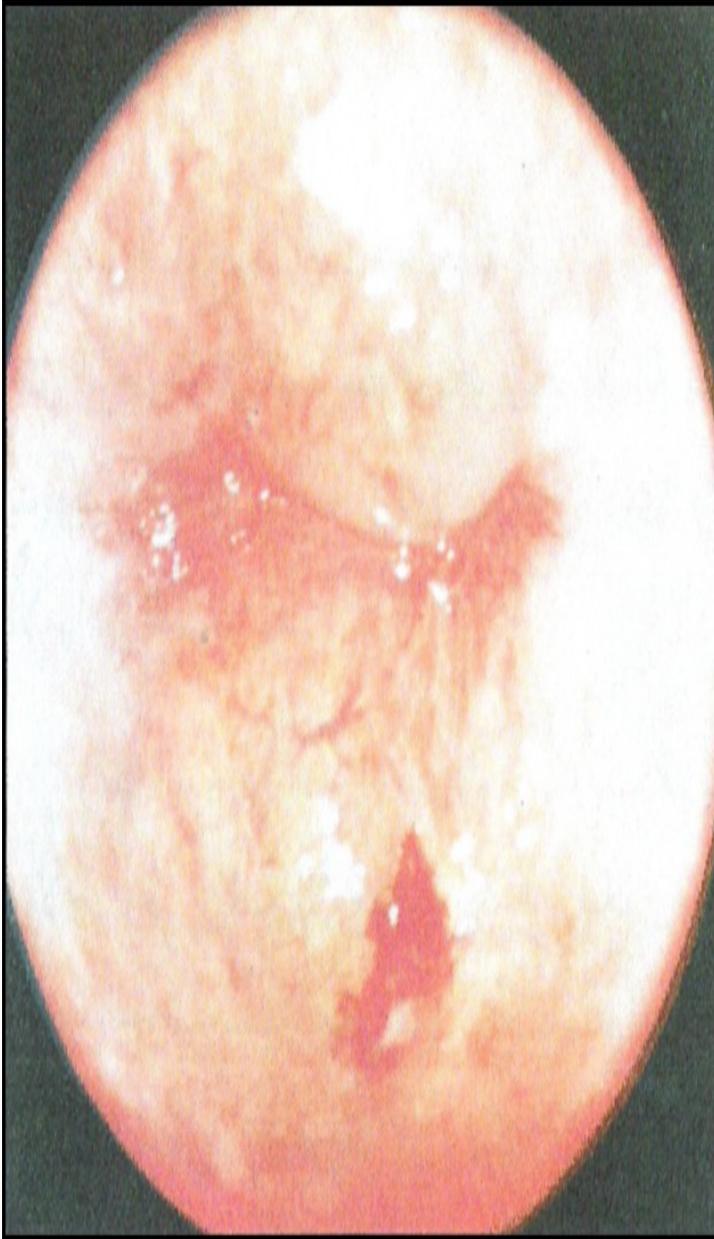
**8-** استعمال بعض مستحضرات التجميل كالكريم بكميات كبيرة خاصة إذا كانت هذه المستحضرات غير معروفة ولا مراقبة صحيا .

**9-** التخمة (البدانة) قد تسبب في اضطراب الهرمونات وعلى رأسها ارتفاع هرمون الاستروجين الذي قد يؤدي إلى سرطان الرحم .

**10-** وجود المرحلة قبل السرطانية حيث أن إهمال علاجها يؤدي إلى ظهور مرض السرطان في أي عضو من الجهاز التناسلي للمرأة .

## أمراض المرأة السرطانية :

الأورام السرطانية هي بلا ريب أكثر الأمراض خطورة على حياة المرأة إذ أنها سبب رئيسي في وفاة كثيرة من النساء في مختلف دول



صورة لعنق  
الرحم توضح  
مرحلة ما قبل  
سرطان

العالم بيد أنه من لطف الله سبحانه وتعالى أن نسبة الإصابة بهذه الأورام تقل وإلى حد كبير في الدول الإسلامية في نسبتها عن باقي الدول الأخرى وليس ثمة شك في أن ذلك إنما يعود أساساً إلى ديننا الإسلامي الحنيف الذي يحرم على المسلمين الأخذ ببعض العادات السيئة والسلوكيات المحرمة.

ولعلنا بوقوفنا على العوامل والأسباب المؤدية إلى الإصابة بالأورام السرطانية .

نكتشف حكمة بل وعظمة الإسلام من وراء تحريمه لبعض الممارسات والعادات الخاطئة .

إن أهم الأسباب التي تعرض المرأة للإصابة بالسرطان هي :-

**1- الاختلاط الجنسي غير المشروع :** وهو العامل الأول المتسبب في سرطان عنق الرحم وغالبا ما تأتي الإصابة به في سن مبكرة.

﴿وَلَا تَقْرَبُوا الرِّبَا ۖ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا﴾

**2- التدخين :** تجمع كل الإحصائيات العلمية والأبحاث الطبية علي أن



بداية سرطان عنق الرحم

التدخين له سبب مباشر في أحداث السرطان ولا يخفى أن الإسلام يحرم على المؤمن أن يؤدي بنفسه إلى التهلكة.

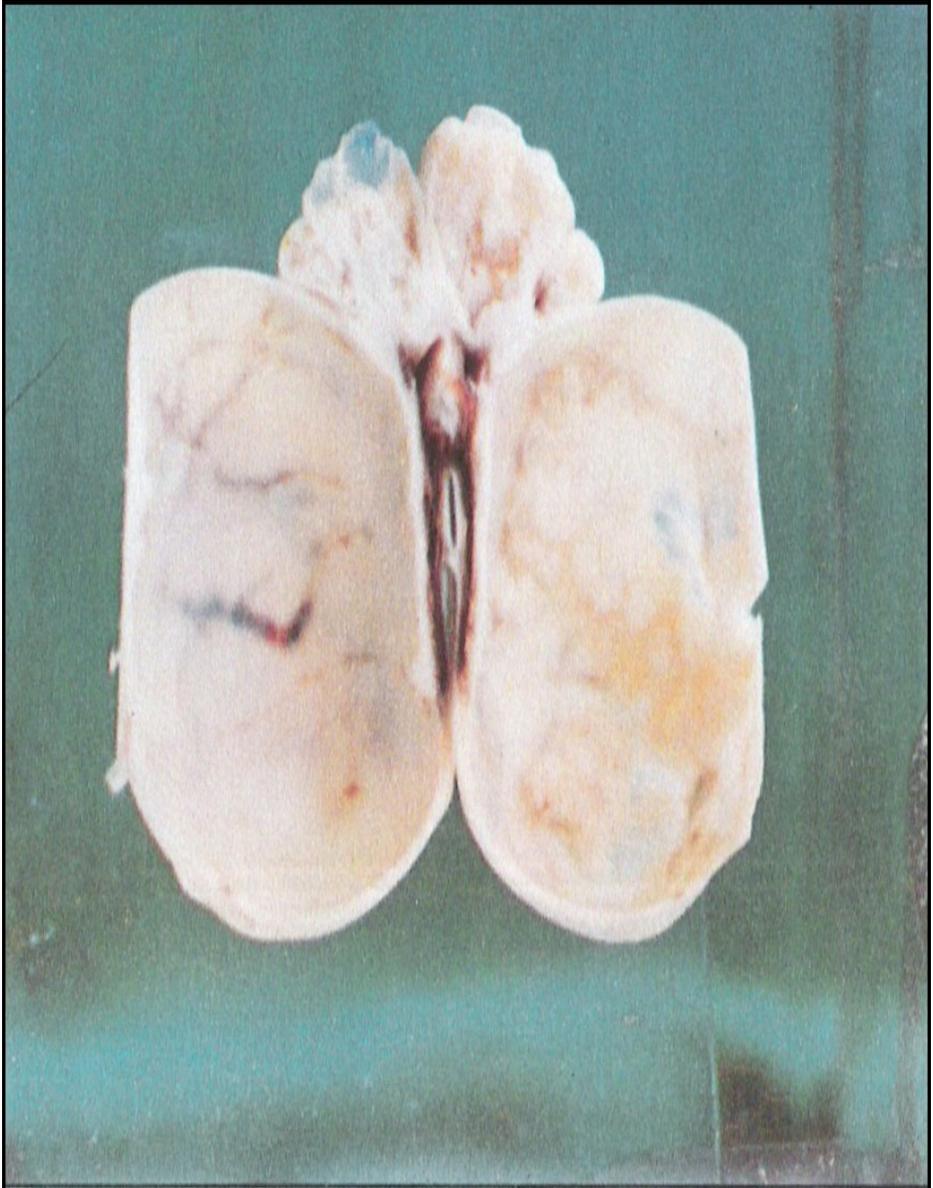
**3-** حتى وقت قريب كان إقبال الناس على الأغذية المحفوظة المعلبة بشكل كبير غير أن لها علاقة بالأحداث السرطانية لاحتوائها علي مواد صناعية وصبغات مما يعني أن الإفراط في تناولها يعد عاملاً مؤدياً للإصابة بالأمراض السرطانية .

**4-** من السهل على الطبيب معالجة التهابات أول حدوثها بيد أن تحولها إلى التهابات مزمنة نتيجة للإهمال ومضي الوقت خصوصاً التهابات المهبلية قد يفضي إلى الإصابة بسرطان عنق الرحم أو المهبل .

**5-** الاتصال الجنسي المبكر عند بلوغ الفتاة السن الثانية عشرة قد يؤدي إلى الإصابة بسرطان عنق الرحم، كذلك الجماع في مواعيد غير مناسبة كأثناء فترة الحيض والنفاس .

**﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَدْنَى﴾**

**6-** تعاطي أقراص منع الحمل لفترات طويلة وبجرعات عالية دونما استشارة الطبيب المختص قد ينجم عنها سرطان الصدر أو عنق



كيس بالمبيض بداية سرطان المبيض

الرحم .

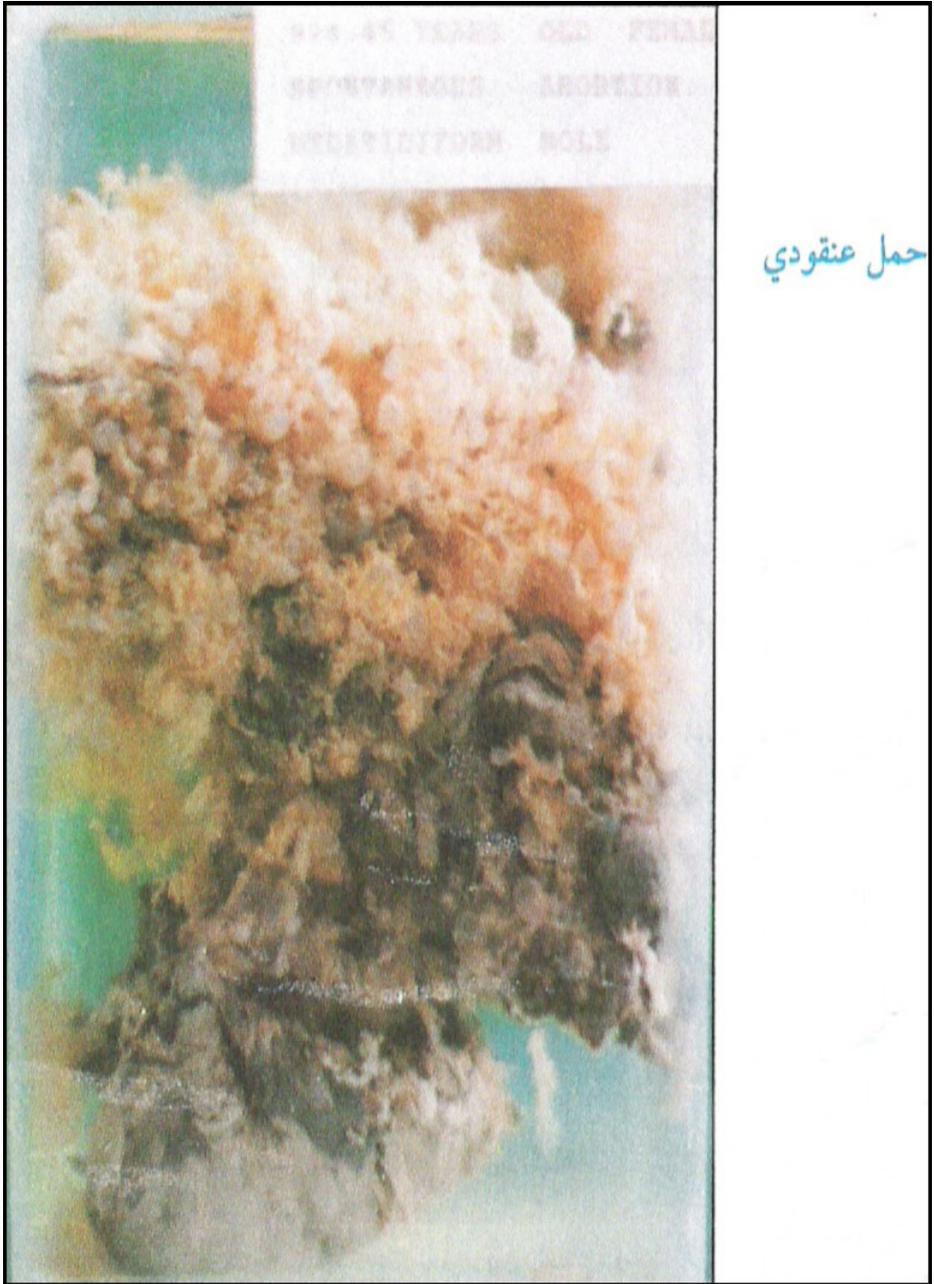
**7-** الإفراط في استخدام مستحضرات التجميل والتطهير المهبلية لاحتوائها على مواد كيميائية لاسيما تلك الأنواع التي تتميز بتركيز غير ملائم .

**8-** مما لا شك إن المرأة تستطيع أن تدافع عن نفسها ضد احتمالات الإصابة بالسرطان وذلك بملاحظة أي تغيرات تحصل في جسدها وإبلاغها فوراً للطبيب المختص كذلك يلزمها أن تقوم بزيارة طبيبها لإجراء الكشوفات الدورية مرة كل ستة أشهر على الأقل فالمتابعة في حقيقة الحال هي الوقاية أيضاً وقد أشرنا سابقاً إلى أنه من السهل على الطبيب معالجة الأمراض السرطانية متى تسنى له اكتشافها مبكراً بخلاف الأمر فيما لو استفحل المرض وأصبح في مراحل متقدمة فحينئذ لا يعد في وسع الطبيب شيئاً سوى تخفيف الآلام فحسب.

### سرطان الرحم (المرقد):

يختلف هذا النوع من السرطان عن سابقه سرطان عنق الرحم في نوعه وفي أعراضه أيضاً.

إن هذا الورم يصيب بصفة خاصة النساء اللواتي تجاوزن سن اليأس



أي ما بعد الخمسين .

وليس ثمة عامل حقيقي نعرفه ويمكن أن نعزو إليه السبب في الإصابة به غير إن هناك بعض العوامل يعتقد بأن لها صلة بانتشاره  
مثل :

**1-** ازدياد هرمون الاستروجين في الجسم حيث أنه يجعل خلايا جدار الرحم تتكاثر بشكل غير طبيعي الأمر الذي ينجم عنه هذا الورم .

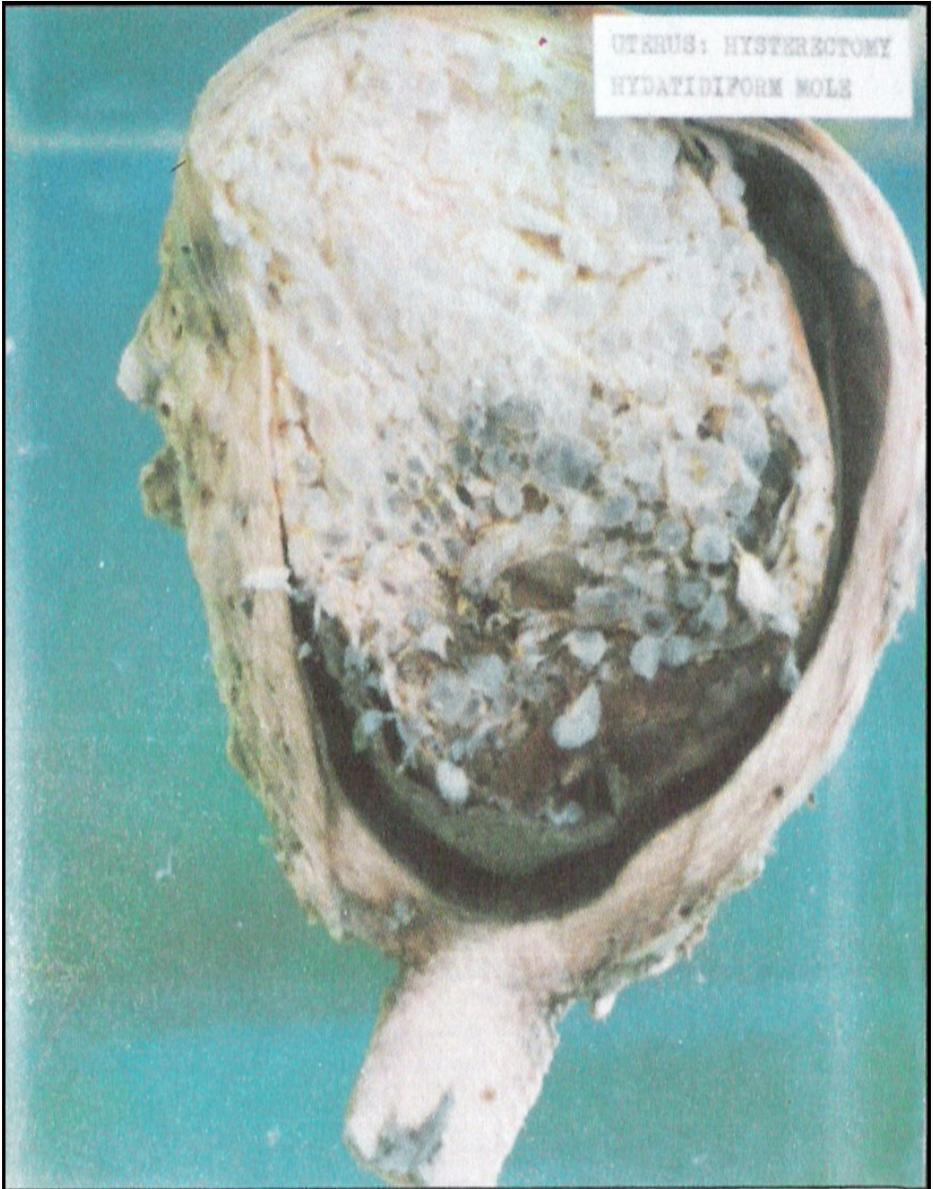
وترجع الزيادة في هرمون الاستروجين إلى عدة أسباب :

- تناولها في شكل أقراص أو مستحضرات التجميل أو مراهم علاجية.

- للسمنة المفرطة التي تقضي إلى زيادة الهرمون في الدم حيث لوحظ أن البدينات هن أكثر النساء استعداداً للإصابة بهذا الورم .

**1-** تحوصل مبيض المرأة قد يعرضها إلى حدوث ازدياد في هرمون الاستروجين .

**2-** النقص في هرمون البروجيستيرون يؤدي أيضا إلى زيادة نسبة الاستروجين ومن ثم ينشأ سرطان المرقد .



حمل عنقودي بالمرقد

## أعراض ورم سرطان المرقد:

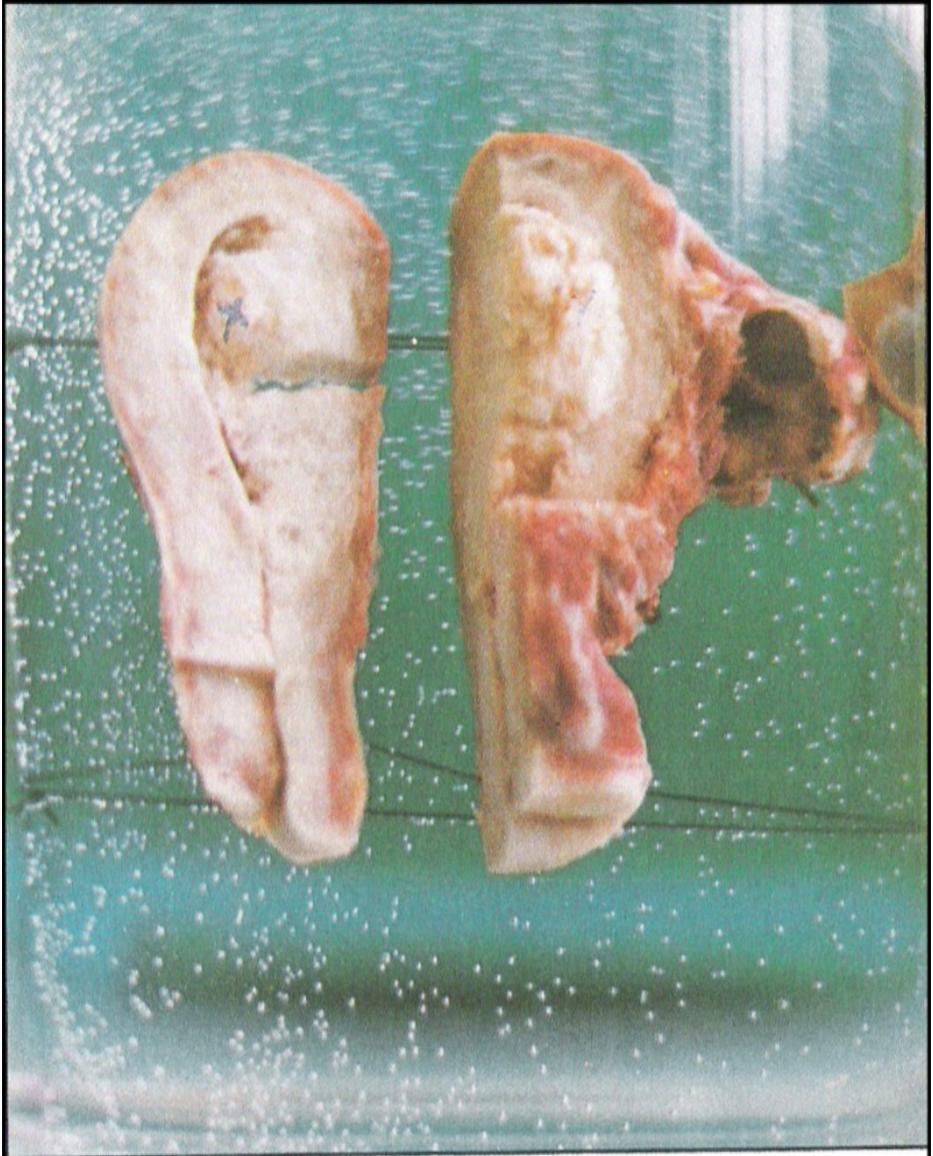
ثمة علامات تميز هذا النوع من الورم عن سرطان عنق الرحم  
مثل:

**1-** عدم انتظام الدورة الشهرية خصوصا في السن التي تسبق سن اليأس أي بعد الأربعين ولا يشترط أن يصحب عدم الانتظام هذا أي أعراض أخرى .

**2-** نزف دموي بعد تجاوز المرأة سن اليأس قد يستدل منه بأن ورائه سرطان الرحم .

**3-** كثرة نزف الإفرازات المهبلية بغزارة مع خلو المهبل من أية التهابات.

**4-** وفي حالات أخرى نادرة قد لا تشكو المريضة من أية أعراض لكنها لدى إخضاعها للكشف العادي أو عند إجراء عمليتي الكحت أو تنظيف للمرقد يكتشف الطبيب هذا الورم وهنا تكمن خطورة هذا الورم إذ أن اكتشافه أحيانا لا يتم إلا في مرحلة متأخرة وربما بمحض الصدفة ومرد ذلك يعود إلى عدم ظهور أعراضه على المريضة إلا



صورة توضح سرطان الرحم

بعد فوات الأوان، وعندها بالطبع يصبح العلاج متعذراً والعاقبة وخيمة. لذلك ينبغي على المرأة أن تحذر دائماً من أي نزف حتى لو كان بسيطاً وأن تبادر على الفور لاستشارة الطبيب المختص دونما تأخير .

### هل يمكن تجنب الإصابة بسرطان الرحم ؟

من نافلة القول إن اهتمام المرأة بنفسها، ووعيها التام لكل ما من شأنه أن يسبب هذا المرض لهو أمراً على جانب كبير من الأهمية لتفادي الإصابة به ومع أن ظهور الأعراض الأولى لهذا المرض قد يسبب إزعاجاً للمرأة أو قد لا تلقى له بالاً، إلا أنّ من المحتم عليها ألا تهمل هذه الأعراض أياً كان مصدرها فتبادر على الفور لاستشارة الطبيب المختص الذي يقوم بالفحوصات اللازمة للتأكد من حدوث الإصابة من عدمها فمتى تأكد وجود المرض وهو في طوره الأول يبدأ في العلاج وغالباً ما يتم القضاء عليه بنجاح، غير أن هذا لا يعني التوقف عن متابعة الطبيب للمرض طوال عمر المريضة وفق برنامج زمني للمتابعة ففي السنة الأولى تكون المتابعة كل ثلاثة شهور وفي السنة الثانية كل ستة أشهر ثم سنوياً للتأكد من عدم معاودة المرض .



كيس مبيض  
(حميد)

ويجب أن لا يغيب عن بال المريضة إن ثمة عوامل معينة تساعد على الإصابة بسرطان الرحم مثل مستحضرات هرمون الاستروجين بدون استشارة الطبيب وأقراص منع الحمل والسمنة المفرطة .

كل هذه العوامل يجب على المرأة أن تضعها في الاعتبار إذ أنها إن لم تؤدي إلى حدوث المرض فإنها تساعد على الإصابة به.

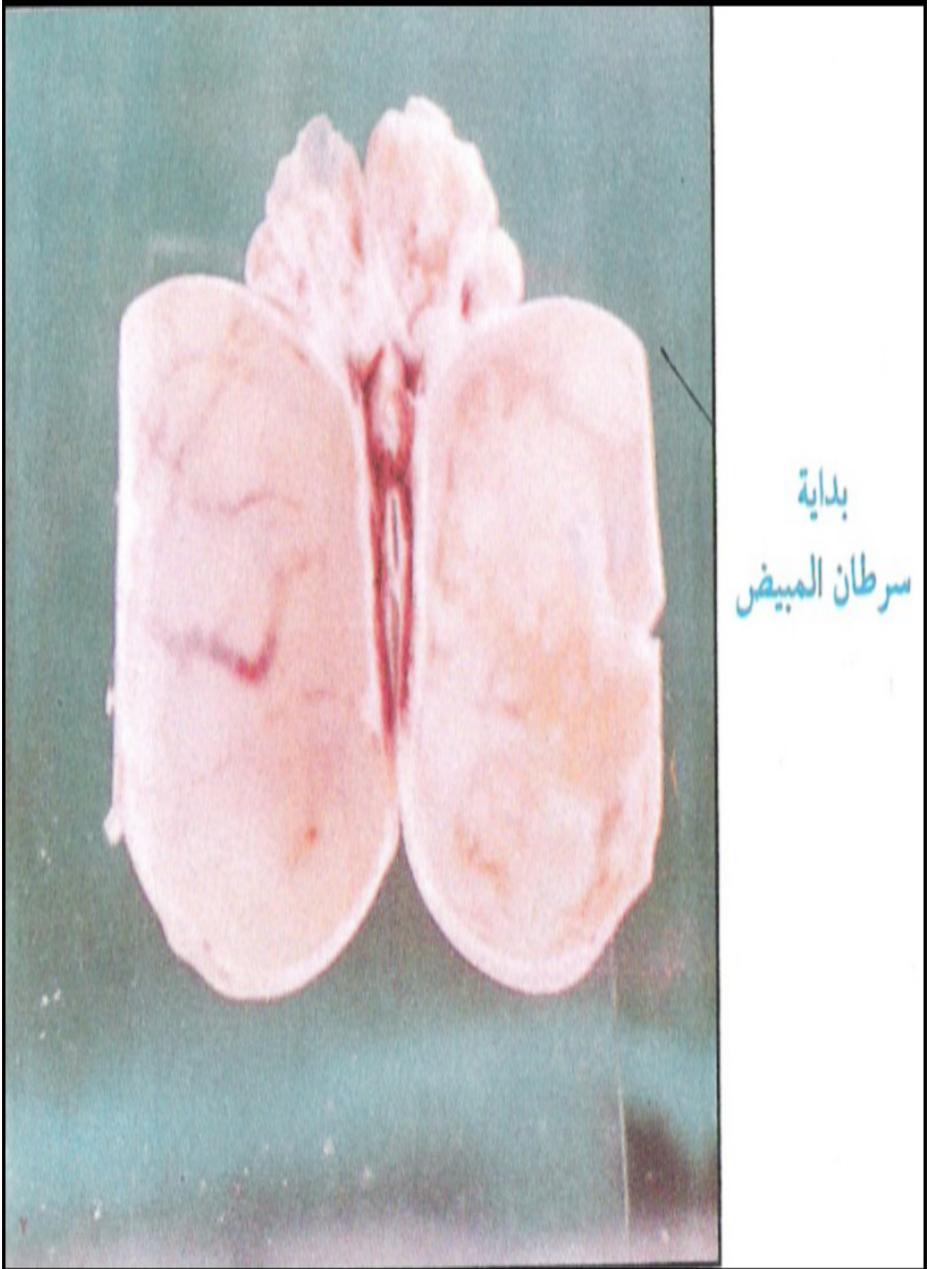
## سرطان المبيض

لا نجانب الصواب إذا قلنا أن سرطان المبيض هو من الأمراض القاتلة التي تصيب المرأة وهو من الأورام المستعصية عن العلاج.

ولعل خطورته تكمن في أنه غالباً ما يتم اكتشافه في وقت متأخر بعد أن يكون قد وصل إلي مراحل الأخيرة إضافة إلى قدرته على سرعة الانتشار في جسد المريضة.

## أعراض المرض

وقلنا إن هذا المرض خبيث لأنه لا يتيح لنا فرصة اكتشافه مبكراً وهو في مرحلته الأولى فليس ثمة أعراض محددة له إلا بعد أن يسري انتشاره في الجسم أي في الطور الثالث والرابع إذا حدث وأن أكتشف



في مرحلتيه المبكرتين فإن ذلك لا يكون إلا بمحض الصدفة فحسب وغالبا ما يحدث ذلك أثناء الكشف الروتيني للمرأة أو عند إجراء الكشف بالموجات فوق الصوتية للحوض إن هذه الاكتشافات المبكرة لا تحدث إلا نادراً ولكن في أغلب الأحيان يتم اكتشاف هذا المرض بعد ما يصبح في غاية الكبر ويملاً كامل تجويف الحوض والبطن .

### أعراض المرض:-

- 1- كبر حجم البطن بسبب كبر الورم ذاته.
  - 2- نزيف مهبلي متقطع.
  - 3- فقدان الشهية وهبوط حاد في وزن المريضة .
  - 4- أعراض أخرى غير مألوفة مثل نزيف الرئة أو الكبد واضطرابات عصبية في المخ نتيجة انتقال المرض إلى هذه الأعضاء.
- وورم المبيض قد يصيب المرأة في أي سن بعد تخطي سن الطفولة غير أنه أكثر ما يكون انتشاراً في النساء اللواتي تجاوزن سن الخمسين أما عن الأسباب المحدثة له فلا تعرف حتى الآن على وجه اليقين .

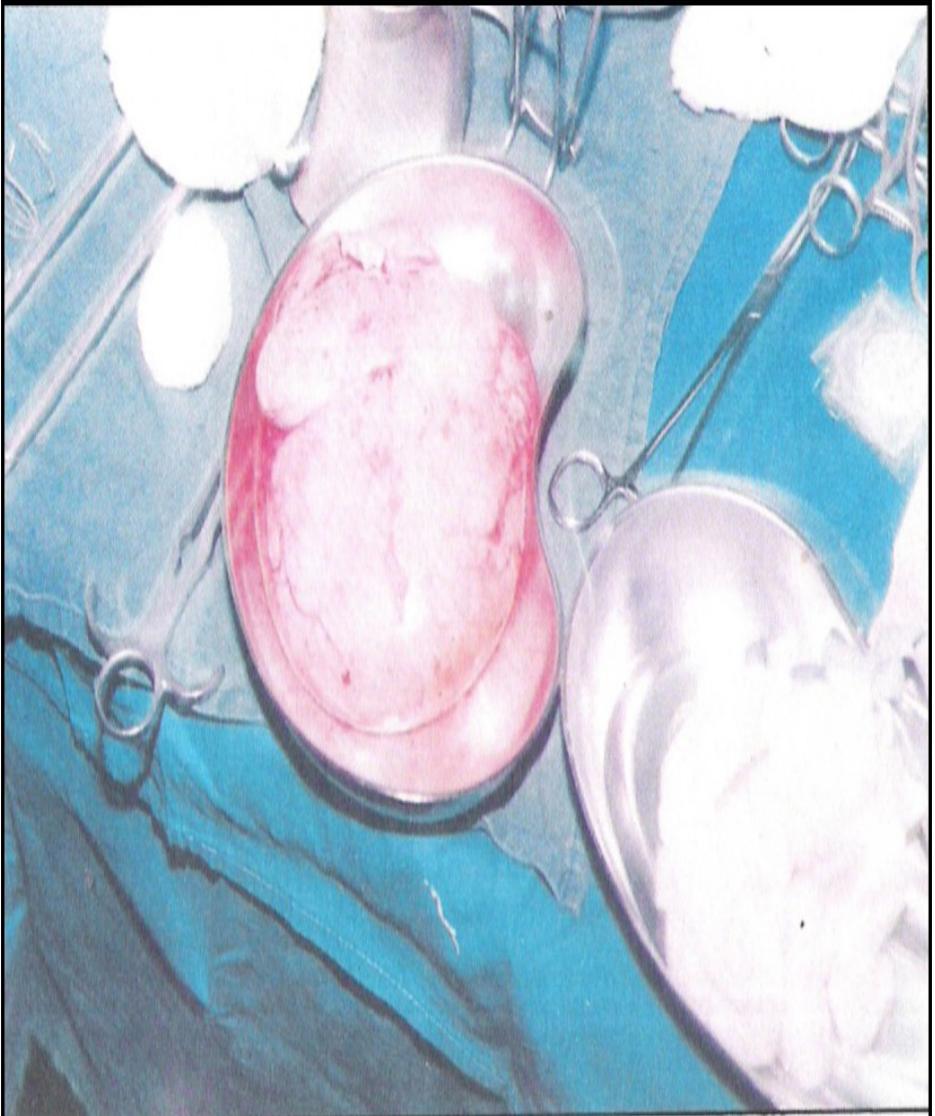
كيس مبيض  
من النوع  
الذي  
يحتوي على  
كل أنواع  
الخلايا  
(حميد)



## الوقاية من سرطان المبيض :

الحق أن الدور الأكبر يقع على عاتق المرأة نفسها فزيارتها المتعددة للطبيب بغرض التأكد من سلامة أعضائها له أكبر الأثر في تقليل نسبة الإصابة بسرطان المبيض القاتل، ومن الطبيعي أن العلاج يصبح أكثر فعالية إذا أكتشف المرض في مرحلة مبكرة ومن هنا يتبين مدى أهمية الكشوفات الدورية التي يجب أن تقوم بها المرأة خصوصا للواتي في سن الخامسة والثلاثين أو تجاوزتها ولو لمرة واحدة في السنة على الأقل.

ومن حسن الحظ إن النساء في بلادنا ما بين سن العشرون والخامسة والثلاثون يترددن تلقائياً على الطبيب لمتابعة الحمل بمعدل زيارة واحدة كل ستة أشهر وهذه الفترة كافية بكل تأكيد لتشخيص المرض ومباشرة لعلاجه قبل أن يصبح في مراحل المتأخرة إلا أن الواجب يحتم علي النساء اللواتي في مثل هذه السن واللواتي يلجأن لاستعمال اللوالب وأقراص منع الحمل وبصفة عامة كل أساليب منع الحمل أيا كان نوعها.



سرطان المبيض



39 سؤال وجواب



## س1/ أورام الحوض ما هي ؟

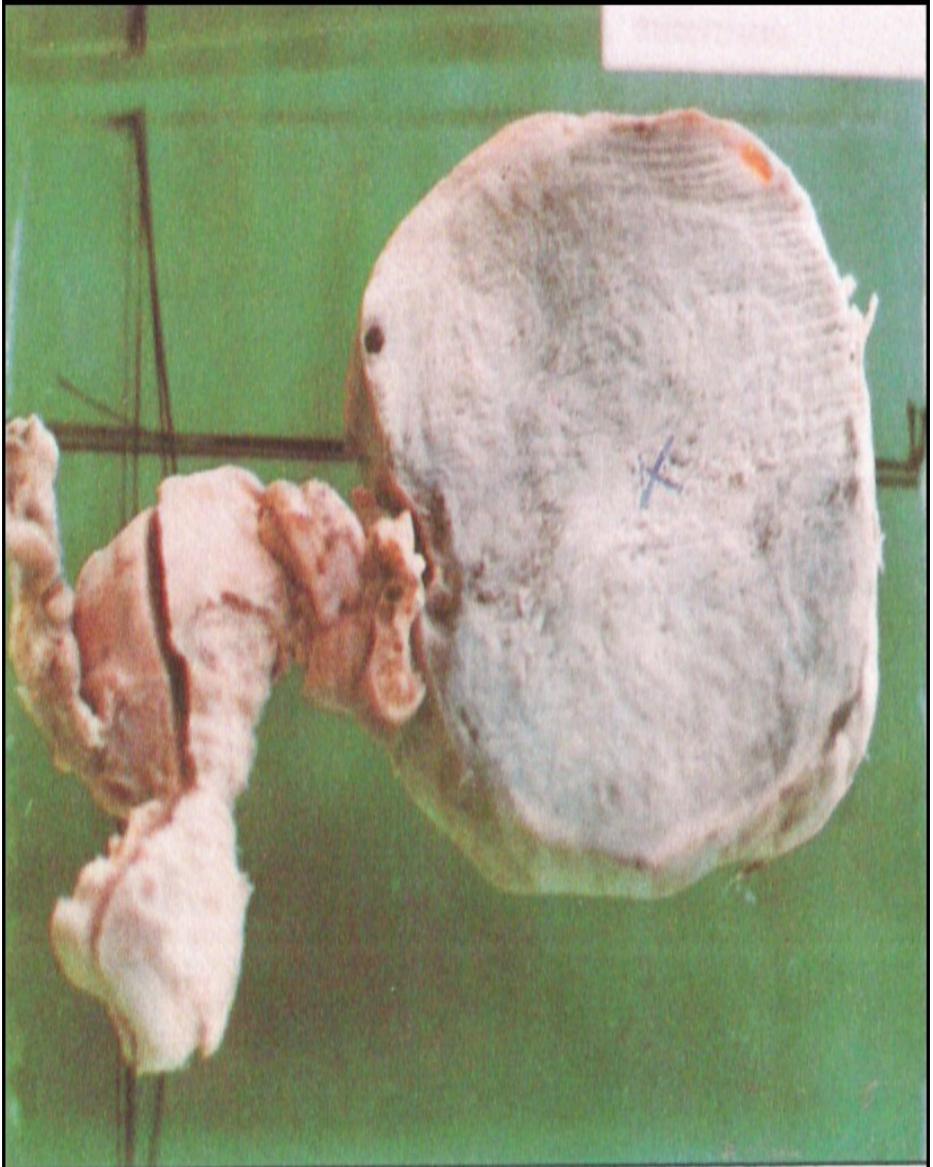
أورام الحوض ما هي إلا نمو غير طبيعي في خلايا الحوض يتم بطريقة عشوائية وقد يكبر حجمه بصورة ملفتة للنظر. أما المواضع التي يمكن أن تصيبها الأورام، فهي الرحم وعنق الرحم والعجان (شفتي المهبل) والمبيض والمهبل ويندر حدوثها في قناتي فالوب .

## س2/ هل كل أورام الحوض سرطانات ؟

ليس صحيحا القول بأن جميع أنواع الأورام خبيثة كما يتبادر إلى أذهان البعض ... في الحقيقة ثمة نوعان للأورام: الأول حميد يمكن استئصاله والشفاء منه والآخر خبيث أو غير حميد مثل السرطان وهذا الأخير الشفاء منه حسب المرحلة التي وصل إليها.

## س3/ هل يمكن للورم الحميد أن يصبح ورماً خبيثاً ؟

من المؤكد أن ذلك قد يحدث فيما لو تم إهمال علاج الورم الحميد وإذا منح الفرصة كي يتابع نموه ليصبح بعد فوات الأوان ورماً خبيثاً.



سرطان المبيض

## س4/ ما هي أنواع الأورام الحميدة ؟

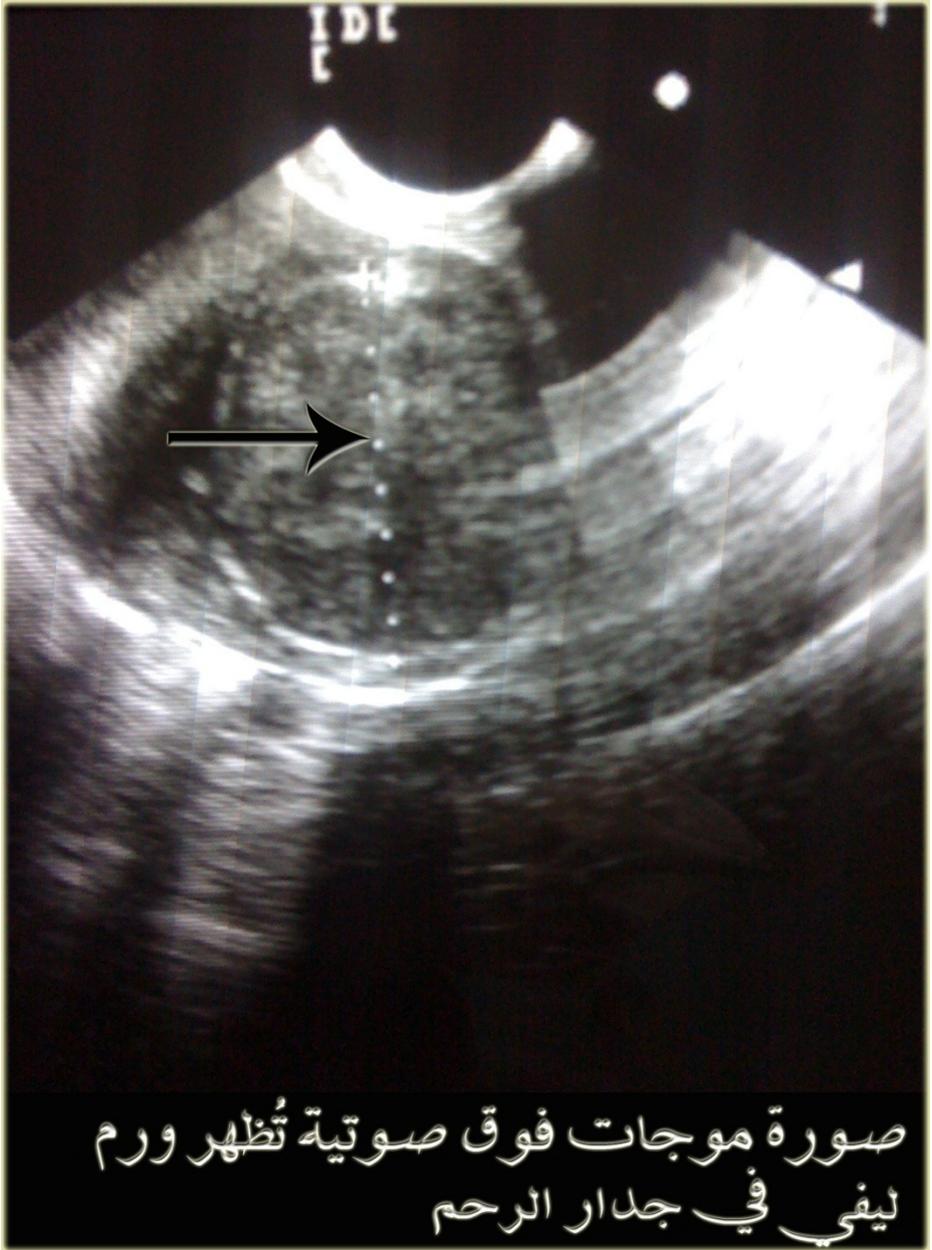
الأورام الحميدة تظهر في شكل كتل لحمية في الرحم وتسمى بالأورام الليفية وقد تكون متعددة، أو أنها تظهر في هيئة أكياس في المبيض أو تكون أحيانا في شكل مختلط.

## س5/ إذا ما تبين وجود أورام ليفية في الرحم أيجب استئصال الرحم ؟

كلا بطبيعة الحال . إذ يمكن استئصال الأورام الليفية فحسب .

## س6/ هل لابد أن يترافق استئصال الرحم مع استئصال الأورام ؟

عندما تتعدد الأورام في جدار الرحم لمريضة تجاوزت سن الأربعين قد لا يجد الطبيب مفرا من استئصال الرحم ، لا سيما إذا ما كانت المريضة تعاني من مشاكل الدورة الشهرية، وسبق لها الإنجاب وهذا يتم بالنقاش بين المريض والطبيب ومعرفة الفائدة للإبقاء على الرحم



أو إزالته وفي حالة تعدد الأورام الليفية في الرحم بعد عمر الأربعين يرحب الإزالة للرحم.

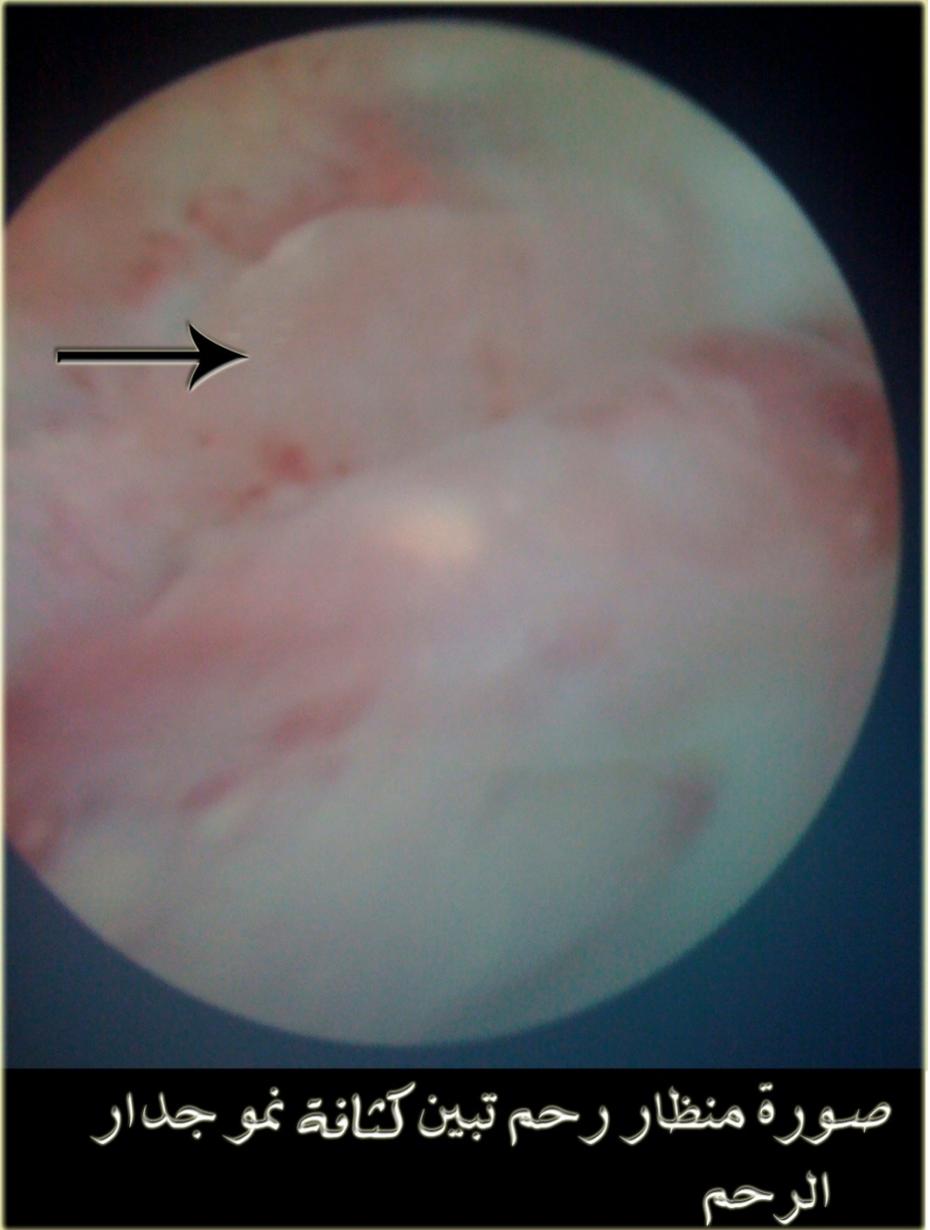
## س7/ أهناك احتمال في أن تغدو الأورام الحميدة أوراما سرطانية؟

ربما ولكن بنسبة ضئيلة ويمكن للطبيب اكتشافها من خلال التشخيص.

## س8/ ما هي أعراض الأورام؟

المشكلة أن الأورام غريبة الأطوار ففي بعض الأحيان قد لا تظهر أية أعراض على المصابة أو قد يطول الوقت قبل اكتشافها ولعل أهم الأعراض هي :-

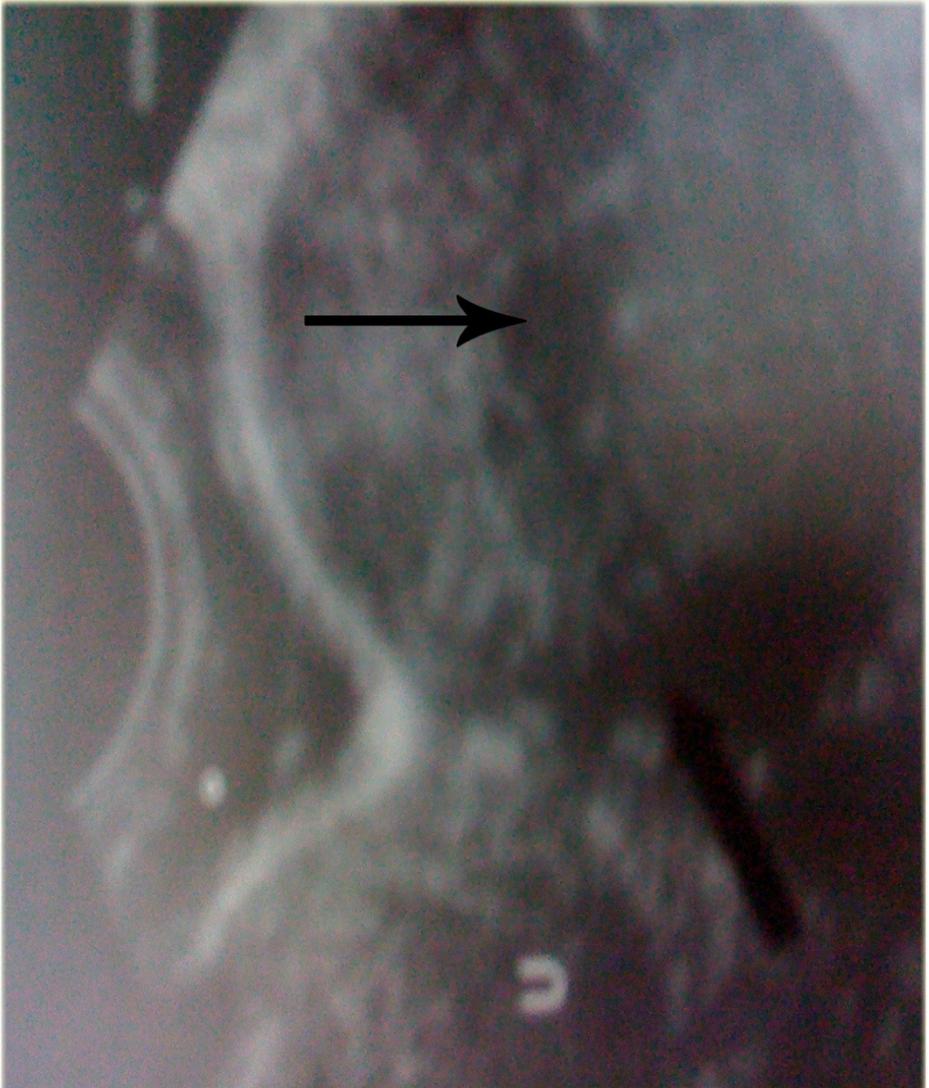
- اكتشاف المصابة لحجم الورم .
- آلام بالظهر وإحساس بثقل في البطن.
- هبوط عام وانخفاض غير معتاد في الوزن .
- فقدان الشهية للطعام .
- قد يكون الورم مصحوبا باضطراب في الدورة الشهرية .



- قد يحدث نزيفا مهلبيا بعد الجماع.
- حدوث إفرازات مهبلية مستمرة ومتنوعة مختلطة مع الدم ورائحة كريهة .
- الأورام الخبيثة قد تمتد آثارها إلى الرئتين أو المخ أو الجهاز التنفسي وتعطي أعراض خاصة بهذه الإصابات.
- ربما يصحب هذه الأورام ما يُسمّى بالاستسقاء أي تجمع الماء في تجويف البروتوني للبطن.
- الأعراض قد تبدأ بوحدة أو أن تكون عديدة وقد تكون سريعة النمو والانتشار أو بطيئة جدا مع عدم وجود انتشار أو انتشار موضعي حسب نوع السرطان.

### س9/ كيف يشخص المرض ؟

لا شك أن الكشف الإكلينيكي (السريري) هو أهم خطوة في التشخيص، و الطبيب لا يكتفي بهذا فحسب ، بل لابد وأن يستعين أيضا بجهاز الموجات فوق الصوتية والتصوير المقطعي كذلك يتم الاستعانة بالتصوير بالطنين المغناطيسي لينتهي أخيرا بأخذ عينة من الورم



ورم سرطاني بطيئ النمو في صورة موجات فوق الصوتية

أفحصها في معمل علم الأمراض تحت المجهر وبها يتم التشخيص النهائي مع الاستعانة بالكشف على علامات ظهور السرطان في الدم أو البول والسائل السحائي.

### س10/ علاج السرطان كيف يتم ؟

يتوقف العلاج على أمرين أساسيين:

أولهما هو المرحلة التي يكون الورم قد وصل إليها والثاني هو موضع الورم. في طور الأول من المرض يلجأ الطبيب للتدخل الجراحي، ويكون ناجحا إلى حد ما، وفي المراحل الأخرى وهي التي يكون فيها الورم قد تمكن فيها من الانتشار ويصعب فيها العلاج وقد لا يكون ذا فائدة كبيرة وخاصة إذا كان في المرحلة الثالثة أو الرابعة وفي هذه الحالة العلاج يكون كيميائي وإشعاعي لتخفيف الآلام والمضاعفات .

### س11/ ما هي الطرق التي يلجأ إليها الطبيب لعلاج الأورام ؟

في سرطان المبيض: يعتبر العلاج الجراحي واستئصال الورم أمرا ضروريا للغاية، كذلك قد يتم اللجوء إلى العلاجات الكيماوية، وإن تبرز الحاجة أحيانا إلى العلاج بالأشعة.



ورم سرطاني في المبيض بطيئ النمو بعد استئصاله

في سرطان الرحم: في المرحلة الأولى منه، فإن العلاج الجراحي قد يأتي بنتائج باهرة غير أنه في المراحل المتقدمة قد لا يكون مضمونا بنفس النتائج.

أما العلاج بالمواد الكيماوية أو الأشعة، فإنه قد لا يحقق سوى بعض النجاح.

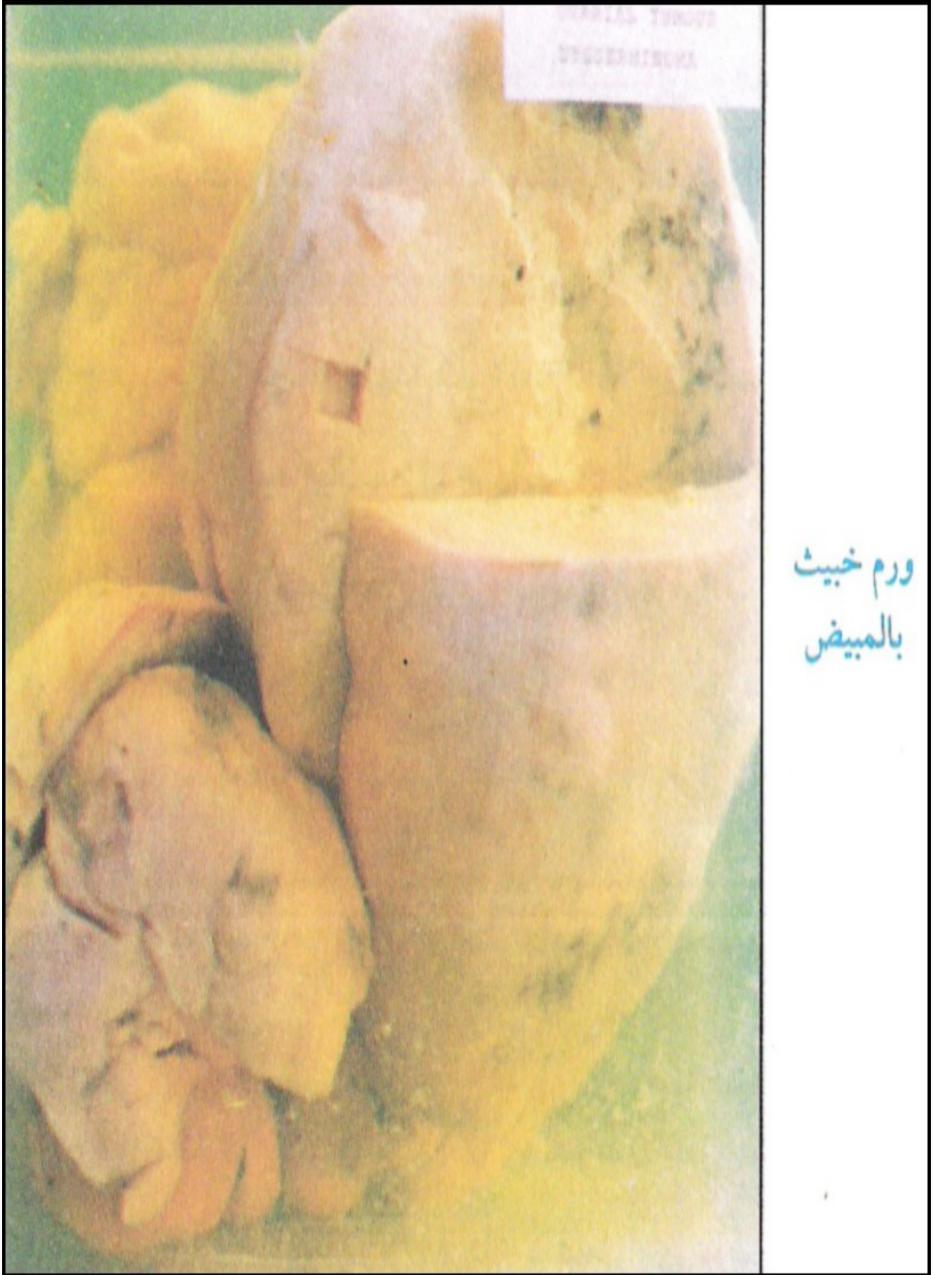
وكذلك الأمر في علاج سرطان عنق الرحم.

## س12/ هل يشفي مريض السرطان تماما ؟

الشفاء ليس مضمونا دائما .. وإذا أمكن اكتشاف السرطان مبكرا فإن فرص العلاج تكون أكثر بالتأكيد. وملخص القول إن العلاج يعتمد على نوع السرطان وسلوكه والمرحلة التي يكون قد وصل إليها والجزء الذي يصيبه، وفي العادة فإن الشفاء يقاس بعدد السنوات الخمس الأولى ومن ثم العشر التي تليها.

## س13/ كيف يتم تشخيص المرض ؟

يلجأ الطبيب إلى وسائل عدة لاكتشاف المرض : بالفحص المعملّي ، والأشعة والموجات فوق الصوتية ، وكذلك التصوير المقطعي هذا يتم



بعد الفحص السريري .

### س14/ ما هي خصائص المرض ؟

أعراض سرطان عنق الرحم هي:

- نزيف مهبلي متقطع
- نزيف المهبل بعد عملية الجماع
- الإفرازات المهبلية المزمنة
- قد تشكو المريضة من أوجاع في الظهر والحوض .
- في بعض الأحيان قد لا تظهر أية أعراض على المريضة .

### س15/ كيف يتم تشخيص سرطان عنق الرحم ؟

بعد إلمام الطبيب بقصة المرض ينبغي إخضاع المريضة للكشف السريري فإذا ما تبين أن ثمة احتمالاً للإصابة بسرطان عنق الرحم عليه عندئذ التأكد بواسطة :

- أخذ مسحة من عنق الرحم مخصصة لفحص لخلاياه مجهريا علي يد طبيب مختص في علم الأمراض .



- دراسة سطح عنق الرحم بواسطة المنظار المخصص وأخذ عينة لفحصها مجهرياً

- إذا لم يتم التأكد من احتمالات الإصابة بالمرض عندئذ يجب بتر عنق الرحم جزئياً وفحصه تحت المجهر ومجمل القول إن التشخيص النهائي لعنق الرحم لا يكون إلا عن طريق المجهر ودراسة أسلوب الخلايا.

### س16/ كيف يتم العلاج ؟

يصنف المرض حسب تطوره إلى المرحلة التي يكون قد وصل إليها.. وللمرض أربع مراحل، والمرحلة الأولى هي التي يمكن أن يحقق فيها الطبيب قدراً أكبر من النجاح في علاج المريضة.

وتقل نسبة النجاح كلما انتقل المرض إلى المراحل الأخرى التالية ولا شك أن المرحلة الرابعة تعتبر خطيرة جداً قد لا يمكن للطبيب حيالها بذل أي مساع تعود بالشفاء على المريضة.

### س17/ معالجة المرض كيف تتم ؟

في الطور الأول وفي بداية الطور الثاني يكون العلاج جراحياً



عنق الرحم قبل الكي

بالإضافة إلى العلاج بالأشعة السينية. أما في نهاية الطور الثاني والثالث والرابع، فإن العلاج يكون بالأشعة السينية وحدها، إذ أن الجراحة تصبح بدون جدوى.

## س18/ المرأة التي تتم معالجتها هل يحتمل أن يعاودها المرض؟

نعم، ذاك أمر محتمل، فبعض النساء يخضعن للعلاجات السابقة وقد يشفين من المرض، إلا أنه بعد مضي سنة على تلقي العلاج تظهر عليهن أعراض المرض ثانية، والسبب في ذلك يعود إلى أن العلاج يخفق في القضاء التام على الخلايا السرطانية في المراحل الثانية والثالثة والرابعة مما كان يتيح لهذه الخلايا بمرور الوقت اكتساب المناعة ضد الأشعة والمواد الكيماوية والنمو من جديد بشكل أكثر شراسة مما في السابق. ومجمل القول إن العلاج يكون كالاتي:

- في بداية المرض – جراحياً
- أو جراحياً + إشعاعياً
- في المراحل المتقدمة من المرض يكون العلاج إشعاعياً وفي بعض



الحالات من الممكن إضافة العلاج الكيماوي.

## س19/ هل يجب استئصال الرحم في العمليات الجراحية لسرطان عنق الرحم؟

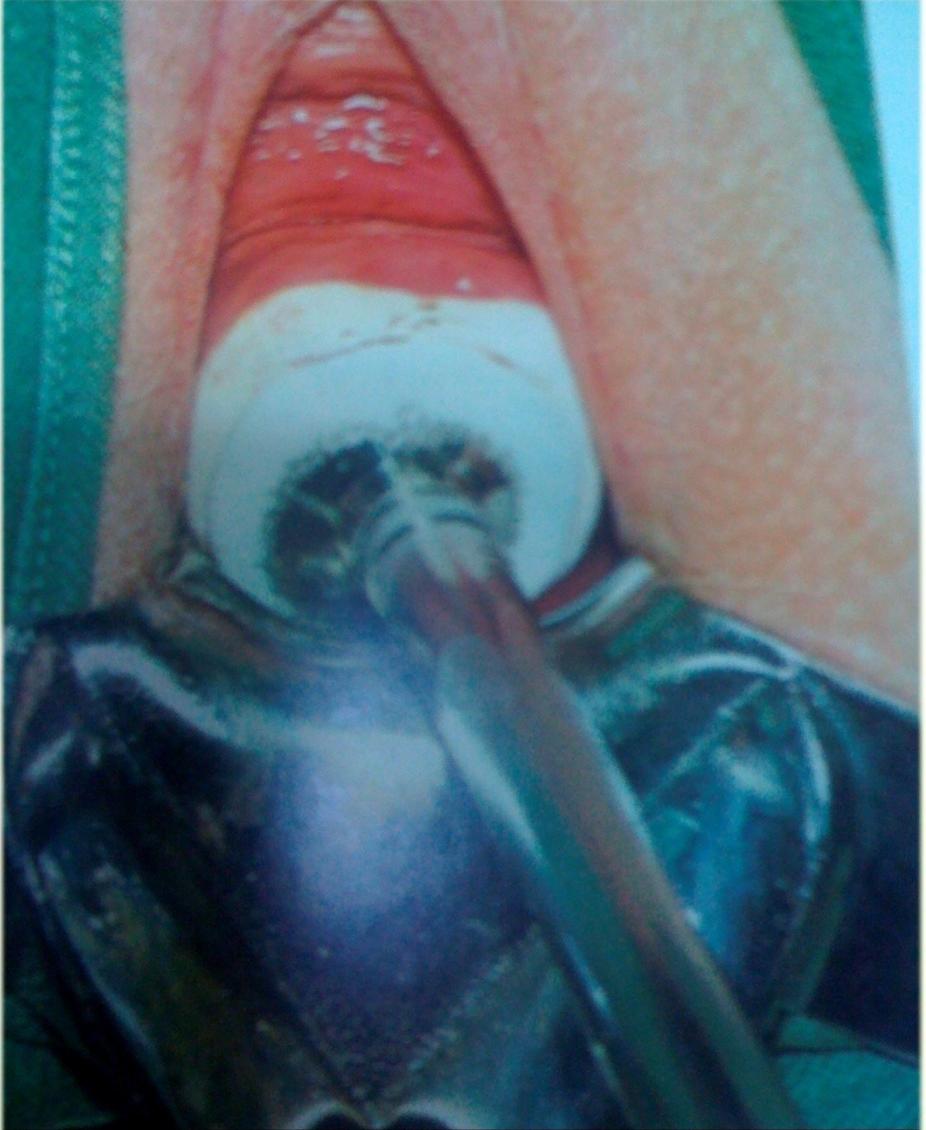
هذا أكيد ... وذلك للخشية من أن يمتد سرطان عنق الرحم إلى أسفل ، أي إلى أعلى، أي اتجاه الرحم، لذا كان من الضروري استئصال الرحم عند العلاج وكذلك الثلث العلوي من المهبل.

## س20/ كيف تكون المتابعة بعد تلقي العلاج؟

ليس ثمة شك في أن العلاج لن يكون ذا فائدة إلا بالمتابعة المنتظمة التي يجب أن توليها المريضة عنايتها الفائقة. والمتابعة هذه تتم شهرياً في الأشهر الثلاثة الأولى وكل ثلاثة أشهر في السنة الأولى وبمعدل ستة في السنوات الخمس التالية، ثم سنوياً مرة على الأقل.

## س21/ هل توجد عيادات متخصصة للمراجعة؟

العيادات المتخصصة بمتابعة الحالات السرطانية توجد في بعض المستشفيات، وهي مزودة بأجهزة خاصة للعلاج، مع طبيب مختص، ويمكن لعيادة أمراض النساء العامة متابعة وعلاج الأمراض



طريقة كي عنق الرحم بالتجميد

السرطانية متى حتمت الضرورة وكانت نسبة النساء اللواتي تعانين من هذه الأمراض قليلة .

## س22/ ما العمل إذا ما عاود المريضة ؟

سبق القول إن بعض الحالات قد تعاودها الأمراض السرطانية وهذا يعني بالطبع أن الشفاء كان مؤقتاً، وهو ما يسبب مشكلة حقيقية للمريضة والطبيب. وفي مثل هذه الأحوال إذا ما تبين للطبيب أن المريضة لم تحصل على الجرعة الكاملة من العلاج فإنه يتولى علاجها بالأشعة السينية أما إذا كانت المريضة قد نالت جرعة كاملة فعندئذ لا يكون بوسع الطبيب سوى محاولة تسكين الأوجاع ونقل الدم إلى المريضة ورفع معنوياتها.

## س23/ هل سرطان عنق الرحم منتشر في ليبيا ؟

من فضل الله سبحانه وتعالى أن هذا المرض قليل الانتشار في بلادنا، وفي مدينة مصراته على سبيل المثال ؛ فإن معدل حدوثه في حدود ثلاثون حالة جديدة في السنة.

## س24 / هل توجد أدوية أو عقاقير معالجة لسرطان عنق الرحم كما في الأنواع الأخرى من السرطان ؟

للأسف لا... فحتى الآن ليست هناك أية أدوية كيميائية لها تأثير فعال على هذا المرض مع وجود محاولات لاستعمال الأدوية الكيميائية في المرحلة المتقدمة من المرض الثالثة والرابعة مع العلاج بالأشعة.

## س25 / ما هي أوجه الاختلاف بين سرطان عنق الرحم وسرطان الرحم؟

الفروق واضحة: فسرطان الرحم عادة ما يصيب المرأة في سن اليأس بينما سرطان عنق الرحم يصيب من هن في سن الإنجاب، غير أن هذا القول لا يصح إطلاقه بصورة جازمة فقد يصيب كلا المرضين النساء في أي سن.

ولعل أهم أعراض سرطان الرحم هو النزيف المهبلي المتقطع لا سيما بعد سن اليأس وكذلك عدم انتظام الدورة الشهرية والإفرازات المهبلية.

## س26 / كيف يشخص سرطان الرحم؟

للتأكد من مدى الإصابة بسرطان الرحم يسعى الطبيب بعد أن يستعرض مع المريضة قصة المرض إلى أخذ عينة من جدار الرحم وفحصها مجهرياً في المعمل وقد يتطلب الأمر اللجوء إلى الفحص السريري واستخدام الموجات فوق الصوتية.

### س27/ ما سبل علاج سرطان الرحم؟

يبتدئ العلاج بالطريقة الجراحية ثم لا يكتفي بذلك إذ يلجأ الطبيب إلى استعمال الأشعة السينية، وعلى العموم فإن المرحلة التي يكون المرض قد وصل إليها هي التي تحدد طرق العلاج التي ينبغي على المريضة أن تتلقاها.

### س28/ ما هي نسبة النجاح في علاج هذا النوع من السرطان؟

النسبة في هذا النوع لا تختلف عن الأنواع الأخرى ومتى تم اكتشاف الداء في مراحله الأولى أمكن إحراز أكبر قدر من النجاح في الشفاء منه .

## س29/ أيهما أكثر انتشاراً في ليبيا سرطان الرحم أم سرطان عنق الرحم؟

في السنوات الماضية كان سرطان عنق الرحم هو الأكثر انتشاراً في العالم كما هو الحال في ليبيا أما فإن نسبة انتشار أو شيوع المرض تعتبر متساوية تقريباً والفضل يرجع بالطبع إلى قدرة الطب على اكتشاف سرطان عنق الرحم مبكراً قبل أن يمتد إلى مراحل المتطورة وكذلك إلى دقة تشخيص المرض.

## س30/ كيف يتم اكتشاف سرطان المبيض؟

تغزو خطورة هذا المرض إلى صعوبة اكتشافه في وقت مبكر وغالبا ما تلعب الصدفة وحدها دوراً في اكتشاف الإصابة به. ولا يخفى أن هذا المرض يعتبر من الأمراض الخطيرة الفتاكة التي يصعب السيطرة عليها خصوصاً أن أعراضه لا تظهر كما سبق القول إلا في المراحل المتأخرة الثالثة أو الرابعة.

## س31/ ما هي أعراض سرطان المبيض؟

لعل أهم أعراض المرض هي:

- كبر حجم البطن
- آلام في الظهر
- عدم انتظام الدورة الشهرية
- فقدان الشهية وانخفاض الوزن
- ضعف عام في الجسد والإصابة بفقر الدم

هذه إذا هي أهم أعراض المرض إلا أنها - ولدواعي الأسف - لا تظهر على المريضة إلا في مراحل المرض المتأخرة عندما يصبح العلاج غير ذي جدوى.

### س32/ هل هناك إجراءات تتخذ للوقاية من المرض؟

من المؤسف حقاً أنه ليست هناك حتى الآن أية إجراءات وقائية تحول دون الإصابة بسرطان المبيض، بيد أن الأطباء يبذلون قصارى جهدهم لتشخيص المرض في المرحلة الأولى وعلاجه قبل أن يتمكن من النمو.

### س33/ ما هي الجهود المبذولة لتشخيص المرض في المرحلة الأولى؟

في السنوات الأخيرة ونظراً لتقدم الدراسات الطبية، وأنظمة العلاج ومن أهمها وسائل التشخيص أصبح بمقدور الطبيب تصوير المبيض دورياً الأمر الذي سهل إلى حد كبير من ملاحظة أي تغيرات تطراً على المبيض قد تدل على احتمالات التعرض للإصابة بالمرض فيسارع الطبيب إلى معالجته قبل التعرض فعلياً له، وهذا يعني بالطبع أن من واجب المرأة متابعة عيادة أمراض النساء والتوليد كل سنة على الأقل، إذ أن بوسع الطبيب وبواسطة التصوير بالموجات فوق الصوتية المهبلي والملون منها اكتشاف المرض مبكراً، وعند الشك في وجوده أو عدمه ينبغي التأكد بواسطة التصوير المقطعي، وكذلك أخذ عينة من المبيض المتوقع إصابته.

### س34 / كيف يتم العلاج في المرحلة الأولى من المرض؟

بعد التأكد من وجود السرطان ومعرفة نوعه يقوم الطبيب باستئصال المبيض المصاب والمبيض الآخر والمرقد، وكذلك قناتي فالوب أي استئصال أجزاء الحوض بأكملها. وفيما بعد تخضع المريضة للعلاج الكيماوي وإذا حتمت الضرورة تُستخدم الأشعة وينبغي الإشارة هنا إلى الاستمرار في تلقي العلاج هو أمر في غاية الأهمية لكل الأحوال.

### س35/ ما المشاكل التي تنجم عن العلاج الكيماوي؟

الخطورة تكمن في أن العلاج الكيماوي يعتبر قاتلاً للخلايا ولما كانت الخلايا السرطانية سريعة النمو، فإن هذا العلاج يكون ذا تأثير فعال عليها، بيد أن المشكلة تتمثل في أن العلاج الكيماوي لا يقتل الخلايا السرطانية وحدها فحسب، بل يمتد أثره أيضاً إلى خلايا الجسم الأخرى السليمة كخلايا الجلد والدم والنخاع والخلايا المخاطية التي هي بدورها سريعة الانقسام والتطور وهذا يؤدي إلى مضاعفات عديدة.

### س36/ ما هي مضاعفات تعاطي الأدوية الكيماوية؟

المضاعفات التي تنشأ عن تعاطي الأدوية الكيماوية وهي :

- فقر الدم "هبوط في الهيموجلوبين".
- ضعف في خلايا الدفاع عن الجسم مثل "كريات الدم البيضاء".
- هبوط في النخاع مما ينتج عنه نقص تصنيع كريات الدم والصفائح الدموية.
- سقوط الشعر.
- التعرض للالتهابات نظراً لنقص المناعة في الجسم.

- عدم استيعاب الجسم للأدوية.
- وذلك لأن الجسم يرفض الأدوية في شكل قيء أو إسهال أو آلام في المعدة وصداع شديد.

### س37/ هل يحدث سرطان المبيض إبان الحمل؟

الحمل لا يمنع حدوث السرطان ولكنه قد يساعد على تقليل نسبة حدوثه، والآن فإن السؤال الذي يعترضنا هو أيهما أهم : حياة الجنين أم معالجة السرطان؟ لاشك أن علاج السرطان هو أهم بكثير وأهم خطواته هي:

- متى تم الحمل مبكراً، فإن العلاج يستلزم استئصال السرطان مع إنزال الجنين.

- إذا كان الحمل في الفترة الأخيرة أي تجاوزت مدة الحمل 34 أسبوعاً، فيمكن توليد الجنين بواسطة عملية قيصرية مع متابعة العلاج.

- أما إذا كان الحمل في منتصف مدته، فإن العلاج يتوقف على عدة عوامل كعمر الجنين، إمكانية توليد الجنين، وقابليته للحياة.

### س38/ ما مدى تأثير السرطان على الحمل؟

قد لا يكون تأثير المرض على الجنين بصورة مباشرة بيد أن الجنين قد يتأثر بصورة غير مباشرة وذلك بأن تحدث الولادة قبل وقتها، إما نتيجة تعاطي الأدوية أو لفقر دم الأم أو لأنها لا تنال قسطاً كافياً من الغذاء لفقد الشهية المتزايد.

### س39/ هل يؤثر الحمل علي السرطان ؟

- في الحمل تزداد نسبة هرموني البروجسترون والاستروجين الأمر الذي يؤدي إلى توسيع الأوعية الدموية واللمفاوية، مما يمكن السرطان من الانتشار بصورة أكبر فيما لم يكن هناك حمل.
- كما أنه نمو الخلايا السرطانية تزداد مع وجود الحمل نظراً لارتفاع مستوى هرمون الاستروجين.



رابعاً: سقوط

المرقد والمهبل



## رابعاً: سقوط المرقد والمهبل:

سقوط المرقد وجدار المهبل من المشاكل التي تحدث عادة ما بعد سن الأربعين ومن النادر حدوثها قبل تلك السن ونعني بالسقوط نزول المرقد إلى المهبل بعد أن كان معلقاً في الحوض بواسطة العضلات والألياف التي تشده إلى عظام الحوض ويحدث السقوط عادة عندما تقوم المرأة بحمل شيء ثقيل أو الوقوف لفترة طويلة وكذلك عند السعال والعطس ونظراً لضعف هذه العضلات والألياف وقابليتها للمط فإن المرأة تجد عنق الرحم يطل من مدخل المهبل أي أن المهبل يكون قد امتلأ كله بالمرقد بعد أن كان عبارة عن تجويف ليس غير ...

ولا يقف المرقد عند هذا الحد بل قد يصل وبمرور الزمن إلى خروجه كله حتى يكون بين رجلي المرأة وهذا ما يحدث في بعض الأحيان للنساء الطاعنات في السن أي بعد الستين وفي الغالب ما يحدث إهمال لهذه المشكلة نظراً للخجل الذي تتصف به المرأة فتلوذ بالصمت حتى ظهور المشكلة فتلجأ للطبيب عندئذ للتأكد من عدم وجود أي أمراض خبيثة.

## أسباب سقوط المرقد :

ليس هناك أسباب معينة مسئولة عن سقوط المرقد ويمكن القول أن هناك عوامل تساعد على حدوثه وبعض الأطباء يعتقد أن للعضلات والألياف التي تكون مسئولة عن شد المرقد في مكانه.

أما بالنسبة للعوامل التي تساعد على حدوث السقوط فهي :

**1 - ميلان المرقد للخلف** أي استناده على ظهر المرأة فهذا الوضع يؤدي إلى إمكانية حدوث السقوط على أن وضع المرقد بهذا الشكل يعتبر وضعاً طبيعياً لدى **15 %** من النساء فإذا لم يعطي مشاكل سلبية فلا داع لتغييره وهذا الوضع للمرقد تصاحبه آلاماً غير محتملة فتلجأ المريضة إلى الطبيب لاستشارته في محاولة القضاء على آلام الظهر. فعلاج هذه المشكلة بسيط جداً وذلك بإرجاع الرحم إلى وضعه الطبيعي المعتاد بحيث يكون ميله إلى الأمام بدلاً من الخلف وهذا لا يتم إلا بواسطة العلاج الجراحي سواء أكان بمنظار البطن أو بفتحها فتحة صغيرة لا تزيد على **(4 سم)** وبعدها لا تشكو المرأة من أي آلام وفي ذات الوقت فإن علاج هذه المشكلة يجعل المرأة أقل عرضة لسقوط المرقد .

**2-** تعدد الولادات : فهذا التعدد يجعل المرقد أكبر حجماً وأكثر ثقلًا من المعتاد وكذلك فإنه يجعل هناك نوعاً من الارتخاء في عضلات وألياف الحوض مما قد يؤدي إلى نزول المرقد ولكن في الحياة العملية قد لا نجد لتعدد الولادات في حد ذاتها أي مشكلة تؤدي إلى نزول المرقد.

### **3-** الولادة الخاطئة:

وهذه تشكل مشكلة حقيقية قد تنجم عنها دون شك نزول أو سقوط المرقد وذلك لأن المرأة تحاول أو تدفع بولدها قبل أن يتم فتح عنق الرحم تماماً وتكثر هذه الحالة في الولادات المنزلية وكذلك الحال في الولادة بواسطة الشفط وخاصة إذا كان عنق الرحم غير مفتوح تماماً فتكرار الولادة بهذا الشكل يؤدي إلى نزول المرقد وعلى المرأة أن تتبع إرشادات القابلة التي تقوم بتوليدها وعلى القابلة أن تكون من ذوات الخبرة التي تعتمد على نفسها في توليد الحوامل.

**4-** أمراض الصدر المزمنة مثل الأزيمة و الدرن الرئوي وكذلك التهابات الرئة المزمنة التي تؤدي إلى سعال مزمن والذي بدوره يكون عاملاً أساسياً من العوامل التي تؤدي إلى سقوط المرقد .

**5-** زيادة الوزن بصورة ملحوظة هو الآخر يؤدي إلى زيادة الضغط في تجويف البطن والحوض واستمرار هذا الضغط ولمدة طويلة مما يؤدي إلى نزول المرقد.

**6-** الإمساك المزمن وهذا أيضا يؤدي إلى رفع قوة الدفع على المرقد عند التبرز ومن ثم يساعد على نزوله .

### أعراض نزول – سقوط – المرقد:

هناك شيء مهم يجب أن يكون في الحسبان وهو أن المريضة قد لا تشكو إطلاقاً من أعراض سقوط المرقد ومع ذلك فإن أهم أعراض نزول المرقد يمكن أن يلخص في الآتي:

- 1-** شعور المرأة بثقل في المهبل وخاصة عند الوقوف لمدة طويلة .
- 2-** قد تشكو من خروج المرقد خارج المهبل أو وصوله إلى مدخله عند منطقة العجان.
- 3-** صعوبة الاتصال الجنسي عند البعض .

**4-** نظرا لخروج المرقد إلى الخارج واحتكاكه بالملابس الداخلية مما يؤدي إلى وجود تقرحات في عنق الرحم ويؤدي بالتالي إلى إفرازات

ونزول بعض الدم الشيء الذي يجعل المريضة تحضر إلى الطبيب خوفا من وجود ورم خبيث كالسرطان مثلا .

**5-** احتباس البول وهذا يحدث عند نزول المرقد بالكامل وهذا يعتبر سببا ملحا لإحضار المرأة العجوز التي بقيت لفترة طويلة خجلة من مقابلة الطبيب.

## العلاج:

العلاج في حالة نزول المرقد بصورة كاملة يكون بواسطة الجراحة وعلى حسب الحالة فنزول المرقد بالكامل عادة يكون في عمر متقدم وقد يأتي في سن اليأس ولذلك فإن علاجه يتم باستئصاله وإصلاح هذا الضعف وتجنب العوامل التي تساعد نزول المرقد والتي ذكرت سابقا.

وفي حالة الرغبة في إبقاء المرقد بغرض الإنجاب أو أن المرأة تريد أن تحافظ على مرقدها فليس هناك ما يمنع من إجراء العملية الجراحية لإعادة المرقد إلى سابق وضعه وتنصح المريضة بالابتعاد عن العوامل التي ذكرناها في السابق وتقاديها حتى لا تتكرر عملية السقوط مرة أخرى .

## الوقاية:

يجب أن تعلم أن المشكلة سقوط أو نزول الرحم ليست مرضاً في حد ذاتها ولكنها عبارة عن ضعف في عضلات الحوض كما ذكرنا آنفاً والسؤال الذي يتبادر للذهن هو لماذا لا تتفادى المرأة الوقوع في هذه المشكلة وتبتعد بالتالي عن الإصلاح الجراحي أن الوقاية من هذه المشكلة وبكل بساطة تتجسد في الابتعاد عن العوامل التي ذكرناها ويمكن للمرأة أن تقوم بتمارين الحوض بصورة دورية وذلك لتقوية عضلات الحوض وأليافه إذ أن بهذه التقوية تساعد على تفادي بل منع سقوط المرقد .

ولا شك إن تنظيم الحمل وجعل الفترة ما بين الحمل والآخر مناسبة يعد أمراً ضرورياً ومن الممكن الرجوع إلي كتاب " دليل المرأة لتنظيم الحمل " لأجل مزيد من الإيضاح في هذا الصدد، وكذلك الاهتمام بالولادة فهذا أمر هام للغاية ويجب اختيار مكان الإنجاب و تنفيذ نصائح القابلة التي تقوم بعملية التوليد . وأهم ما في تمارين الحوض هو ممارستها عقب الولادة مباشرة فإذا ما قامت الأم بذلك فإن عملية السقوط تصبح أمراً مستبعداً ويمكن تعلم هذه التمارين في قسم ما بعد الولادة قبل مغادرتها المستشفى ولا يضرها أن تتأخر يوماً واحداً لإلمام بهذه التمارين التي تحميها من سقوط الرحم على المدى البعيد.

## إمكانية سقوط المرقد بعد الإصلاح:

هل يمكن للمرقد بعد سقوطه أن يسقط ثانية بعد الإصلاح الجراحي، الإجابة لاشك نعم، فالإصلاح الجراحي لسقوط الرحم لا يعني شيئاً لوحده ولكن في حالة التزام المرأة بالابتعاد عن العوامل المساعد لنزوله فإن النتيجة تكون ممتازة وغير قابلة للحدوث مرة أخرى. أما إذا كان هناك تهورا من قبل المرأة وتوفرت كل العوامل التي ذكرناها فإن الإصلاح الجراحي لا يؤدي إلى الغرض وتعود بالتالي مشكلة سقوط الرحم في وقت وجيز .

## ماذا عن هذا النوع من العمليات ؟

إن إصلاح نزول المرقد سواء بإبقاء الرحم أم باستئصاله يتم عن طريق المهبل بدون اللجوء إلى فتح البطن وهذا هو الأمر الشائع ولكن من الممكن إجراء هذه العملية عن طريق فتح البطن وتعليق المرقد أو سقف المهبل بعد إزالة المرقد وهاتان الطريقتان تؤديان نفس الغرض وهما ليستا من العمليات المعقدة التي تشكل خطورة على المريضة ويمكن إجرائها في وقت وجيز لا يزيد عن 45 دقيقة وعلى الأكثر ساعة واحدة . وبمقدور المريضة أن تخرج إلى بيتها بعد مضي

أسبوع في المستشفى وبوسعها الخروج قبل ذلك حسب الحالة على أن مراجعة الطبيب واجبة بعد شهر من الخروج للتأكد من أن كل شيء على ما يرام وكذلك لإسداء النصح للمريضة بالابتعاد عن العوامل التي قد تعيد المشكلة.

### تأثير هذه العملية على الحياة الجنسية والإنجاب :-

لا تأثير يذكر علي الحياة الجنسية من إجراء هذه العملية على الإطلاق ومن الممكن مباشرة حياتها الطبيعية بعد شهرين من إجراء العملية وهذه المدة قد تصل إلى ثلاثة أشهر وبعدها يصبح الأمر عاديا هذا بالنسبة لتأثيرها على الحياة الجنسية أما عن تأثيرها عن الحياة الإنجابية فإنها في حالة استئصال المرقد فإن الإنجاب يكون متعذراً وأما في حالة إتمام العملية دون الإخلال بالمرقد فإن الإنجاب يكون طبيعياً إذا كانت المرأة في سن الإنجاب وكذلك الولادة فقليلاً ما تتم بعملية قيصرية .

ولا يسعنا هنا إلا أن نكرر النصح بأن الوقاية في هذه المشكلة خير من العلاج وعلى كل امرأة أن تقي نفسها مشكلة سقوط الرحم وإذا ما أتبعنا طرق الوقاية من هذه المشكلة من صغرها فإنها سوف تتأذى

عنها عندما تتقدم في سنوات العمر

## سقوط جدار المهبل

يعتبر سقوط جدار المهبل أكثر شيوعاً من سقوط المرقد. والسقوط قد يكون أمامياً بمعنى أن المثانة تهوي قليلاً في تجويف المهبل وقد يكون سقوطاً خلفياً بمعنى أن المستقيم يرتفع من المهبل وقد يتواجد السقوط أمامي وخلفي معاً وكذلك قد ينزل سقف المهبل ويتدلى ويتبعه الغشاء (البرتوني) محتويماً الأمعاء وكذلك قد يتزامن سقوط المهبل بكل أنواعه أو أحد الأنواع مع سقوط المرقد على أن الشيء المهم الذي قد يصحب سقوط المهبل وخاصة في السقوط الأمامي هو عدم التحكم في البول نتيجة لاضطراب مجرى مثانة البول وصمام تحكمها ولهذا نجد أن المريضة تشكو من خروج البول اللاإرادي عند السعال والعطس وكذلك الضحك وغيره من الحركات اللاإرادية.

## أسباب سقوط المهبل :

إن مشكلة سقوط المهبل لا تختلف من ناحية السبب عن مشكلة سقوط الرحم ويمكن القول أن سبب سقوط المهبل الأمامي ونزول المثانة والسقوط الخلفي هو ارتفاع جدار المستقيم وكذلك سقوط السقف

المهبلي فإن سببه هو نزول الجدار البرتوني الحاوي للأمعاء ولهذا لا نجد هناك فارقاً في الأسباب .

## الأعراض:

الأعراض هنا تختلف بعض الشيء عن سقوط المرقد إذا وجدت بمعزل عن سقوط الرحم – وفي السقوط الأمامي أي سقوط المثانة فإن الأعراض تكون وفق الآتي :-

- 1- الشعور بثقل في المهبل وخاصة في بدايته .
- 2- قد يصحب ذلك اضطراب في البول وعدم التحكم فيه.
- 3- يلاحظ بروز جدار المهبل الأمامي .
- 4- ربما كانت هناك مشكلة جنسية .

## أعراض السقوط الخلفي:

ونعني به ارتفاع جدار المستقيم في المهبل والأعراض هي :-

- 1 - الشعور بانقفاخ في الجدار الخلفي للمهبل.

**2 -** الصعوبة في التبرز وفي بعض الأحيان يستدعي الأمر بأن تضغط المريضة على هذا الانتفاخ أي جدار المستقيم المنتفخ إلى أسفل كي تتم عملية التبرز وإفراغ المستقيم.

**3 -** الصعوبة في المجامعة أحياناً وبالنسبة لأعراض سقوط سقف المهبل فهي لا تختلف عن أعراض نزول الرحم.

## العلاج:

يتم علاج مشكلة سقوط جدار المهبل بإتباع نفس الطرق التي ذكرناها في علاج سقوط الرحم وبصفة عامة لا يوجد أي اختلافات بين العلاجين فإذا كانت التمارين الرياضية للحوض لا تؤدي إلى حدوث الغرض فإن التدخل الجراحي لا بد منه وهذا يكون عن طريق المهبل ولا تترتب عليه أية مشاكل ولكن يحتاج إلى إيواء المريضة في المستشفى في حدود الأسبوع ويجب على المرأة إتباع نفس الطرق والإرشادات الخاصة بعلاج نزول الرحم أما إذا كان النزول الأمامي للمهبل مصحوباً باضطرابات في البول فإنه يتطلب علاج جراحي خاص سوف نقوم بتناوله عندما نتعرض له وذلك في باب أمراض المسالك البولية عند المرأة.







## خامساً: اضطرابات البول وعدم التحكم فيه

من أكثر الأشياء المقلقة لدى المرأة مشكلة الاضطرابات البولية فهي تشعر بالخجل تجاهها وتحاول بكل قواها إيجاد مخرج من هذه المشكلة وهذه الاضطرابات قد تكون غير ذلك وهي عديدة وسنتعرض لبعض هذه الاضطرابات وبالأخص الأمراض التي تهم المرأة :-

1 -التهابات المسالك البولية.

2 -البول عند السعال والعطس وكذلك الحركة المفاجئة.

3 -عدم التحكم في البول وهذا يعني أن البول يعترى المرأة في كل أوقات.

ولتكن البداية بالالتهابات البولية وسنركز أكثر في التهاب المسالك. فهذا النوع يكثر عند المرأة عنه عند الرجل ويرجع ذلك إلى قصر القناة البولية التي بين المثانة والخارج وهذه القناة تفتح عند فتحة المهبل الشيء الذي يجعلها أكثر عرضة للالتهاب، وكذلك تعرض

المرأة للحمل ونزول الدورة الشهرية يجعل المثانة أكثر عرضة للالتهاب.

ونوع الالتهابات البولية هنا تختلف عما هي عنه في التهابات الحوض فهو من النوع البكتيري و يمكن القضاء عليه بكل سهولة.

### أعراض المرض:

يمكن تلخيص أعراض مرض التهاب المسالك البولية في الآتي:-

- 1 -ازدياد مرات التبول وذلك لأن المثانة لا تستطيع ضغط البول بكمية كبيرة لالتهابها ولذلك نجد أن كمية البول النازل في كل مرة بسيطة مقارنة بعدم وجود التهابات وهذا الازدياد قد يحدث ليلا أو نهارا.
- 2 -ارتفاعا في حرارة البول عند التبول ويكون حارقا عند خروجه.
- 3 -آلام حادة في الحوض وفوق منطقة المثانة وقد تنزل هذه الآلام إلى الفخذ وقد تصطحبها أوجاع بالظهر.

**4-** تغير لون البول بحيث يكون غامقا كثيراً وربما وجدت به بعض نقاط الدم.

**5-** ارتفاع شديد في درجة الحرارة مع مغص في الحوض تحت هذه الالتهابات.

**6-** التهاب حاد بالكلية وذلك لوصول الالتهاب إليها وتصبح الأعراض أكثر حدة مما يجعل المريضة طريحة الفراش من شدة الآلام والمغص.

### التشخيص:

يعتمد تشخيص التهاب المسالك البولية اعتماداً كلياً على المعمل عند احتمال توقع وجوده من خلال استعراض قصة المرض والفحص الإكلينيكي.

تؤخذ عينة من البول للفحص المعملّي ويجب أخذها بالطريقة الصحيحة بحيث تكون خالية من التلوث من الأعضاء المجاورة كفتحة قناة البول وعليه يجب تنظيف منطقة العجان من التلوث من الأعضاء المجاورة كفتحة قناة البول وعليه يجب تنظيف منطقة العجان من أعلى إلى أسفل كي يتم طرد كل الأجسام العالقة بالجلد المجاور، بعد تجفيفها

تؤخذ من المعمل أو العيادة ويجب ألا تؤخذ أول عينة من البول ولا من آخره بل من منتصف مرور البول بعدها تقفل الزجاجاة جيدا وتنقل إلي المعمل للتحليل في خلال 30 دقيقة .

وفي المعمل تقسم العينة إلى قسمين الأول للتحليل المجهري الميكروسكوب والثاني لإجراء المزرعة البكتيرية وتكون نتيجة التحليل المجهري خلال ساعة أو أقل وتأتي نتيجة المزرعة بعد مرور 48 ساعة وبهذا يتم التعرف على نوع الالتهاب ومن ثم اتخاذ العلاج المناسب له .

## العلاج:

ينقسم العلاج إلى جزأين :

**الجزء الأول :-** الإكثار من تناول السوائل حتى تتم زيادة البول ونزول أكبر قدر من البكتيريا لأن ركود البول يؤدي إلى زيادة الالتهابات .

و أما **الجزء الثاني:-** فهو صرف المضاد الحيوي المناسب وفق نتيجة المزرعة وعلى المريضة أن تأخذ هذا الدواء بانتظام وفق ما يقرره الطبيب وفي حالة حدة المرض بصورة غير محتملة يتم وصف مسكن للألام.

وفى حالة اشتداد المرض قد ينصح الطبيب بإيواء المريضة لمدة لا تقل عن ثلاثة أيام بالمستشفى حيث يتم خلالها العلاج عن طريق الوريد.

و عندما ينتهي العلاج يجب إعادة تحليل البول وإجراء المزرعة مرة أخرى للتأكد من أن الالتهابات قد تم القضاء عليها نهائياً.

## سلس البول :

مشكلة سلس البول كثيرة الحدوث لدى النساء فهي قد تكون بسيطة في البداية ولكن، إذا ما أهملت قد تصبح حادة جدا وباعثة على القلق وبعض النساء يلجأن لوضع قطن لامتصاص هذا البول النازل ولما كان البول يحتوي على كمية كبيرة من الأملاح فإنه يتجمع على سطح الجلد وخاصة في منطقة العجان مما قد يؤدي إلى حساسية في تلك المنطقة وإذا ما استمر الأمر فإن النتيجة تكون تقرحات والتهابات جلدية.

## سبب حدوث هذه المشكلة:

1- قد تكثر نتيجة لالتهاب المثانة وبالعلاج التهابات المسالك البولية

تنتهي المشكلة .

**2-** سقوط المهبل الأمامي أي نزول المثانة وعنقها كما ذكرنا أنفا فإنه يؤدي إلى هذه المشكلة وقد تكون السبب الأهم بنسبة للمرأة

**3-** عدم استقرار المثانة العصبي وهذا يجعل انقباض المثانة في الأوقات غير مرغوب فيها وتكون السيطرة على تفريغ المثانة كاملة.

**4-** انحباس البول وذلك في الحالات التي تكون فيها كمية البول في المثانة كبيرة فيحدث تفريغ التلقائي لكمية البول التي ستحدث لأن قدرة مثانة على استيعابها غير ممكنة .

**5-** وجود مرض العمود الفقري فإنه يصيب أعصاب المثانة أو تعرض لحادث يؤدي إلى قطع هذه الأعصاب فتبدأ المثانة العمل دون رجوع إلى جهاز العصبي المركزي والذي في عادة هو المسئول عن التحكم في تشغيلها لهذا يصبح التفريغ البول بدون التحكم فيه .

## أعراض سلس البول:

سلس البول هو خروج اللاإرادي عند الإتيان بحركة سريعة أو زيادة الضغط داخل تجويف البطن بسعال أو بعطس وكذلك عند

الشعور بالبول واللجوء إلى دورة المياه تجد أن المرأة نفسها وقد خرج البول بصورة لاإرادية ودون أن تأذن له بذلك .

ومن الأعراض الأخرى تشك من عدم جفاف منطقة العجان ووجود بعض الحساسية في الجلد المجاور من جراء هذا التبول وتكون هذه أعراض واضحة جداً سواء للمريضة أو الطبيب.

### التشخيص:

من سرد قصة المرض يتسنى للطبيب تحديد نوع السلس البولي حيث يشاهد خروج البول عند العطس أو السعال ومن الممكن ملاحظة آثار البول على العجان. وهناك عدة فحوصات تُجرى لتحديد المشكلة في الحد ذاتها هل هي في المثانة ؟ أم في عنقها ويأتي ذلك بقياس الضغط داخل المثانة وقياسه عند عنقها وكذلك قياس الضغط داخل تجويف البطن ومن الممكن حساب ما إذا كان هناك ضعف في عنق المثانة أم لا ويتكامل الفحص بدراسة المثانة وعنقها وكذلك القناة البولية الخارجية بواسطة التصوير الإشعاعي الملون قبل وخلال التبول وتجري أيضا قياسات مثل سعة المثانة الكلية والسعة الحرجة

للمثانة وكذلك سرعة وقوة البول أثناء التبول فهذه القياسات تساعد على

الوصول إلى التشخيص السليم والذي على ضوئه يكون العلاج .

## العلاج:

هناك طريقتان لمشكلة السلس البولي هما:-

**1- طريقة الأدوية:** هذه الطريقة لمعالجة عدم استقرار المثانة وخاصة في حالة نزول البول قبل الوصول إلى دورة المياه مع الشعور بأن المثانة تحتاج إلى التفريغ.

**2- طريقة الجراحة:** وهذه الطريقة تُجرى في حالة وجود ضعف في عنق المثانة أو وجود اضطراب في هذا العنق الذي يتحكم في خروج البول.

**3- وهناك عدة عمليات جراحية بشأن هذه المشكلة منها ما يجرى عن طريق المهبل ومنها ما يجري عن طريق البطن وهذا النوع من الجراحة تحتاج إلى الخبرة لكي يتم إرجاع عنق المثانة لما كان عليه**

وغالبا ما تحتاج هذه العملية إلى إيواء المريضة بالمستشفى لمدة لا تقل عن 4-5 أيام.

**4-** في بعض الأحيان عندما لا يوجد أي ضابط للمثانة وخاصة في

الحالات إصابة العمود الفقري عندئذ يكون الأمر أكثر صعوبة والعلاج يكون بما يسمى (غلق المثانة الصناعي) أي إن التحكم في خروج البول يتم بصورة يدوية عن طريق "البالون" يوضع حول عنق المثانة فعند نفخ هذا البالون يتم إيقاف البول وعند تفرغته يسمح للبول بالخروج ومن الممكن التعرف عليه بالنظر إلى الشكل ..

### عدم التحكم في البول:

وهذا في العادة ما يكون النتيجة لوجود خرم أو فتح في المثانة تنفتح على المهبل ينزل باستمرار

### أسباب وجود هذه الفتحة:

**1-** الولادات المستعصية وخاصة عندما تترك المريضة في البيت تعاني من الولادة ولسبب ولآخر لا يمكن هذه العملية أن تكون طبيعية ولطول الوقت الذي تستغرقه فترة العملية التوليد فإنه يجعل رأس

الجنين يضغط على المثانة مما يعرض المريضة لهذه المشكلة فيما بعد وفي خلال فترة وجيزة تجد المرأة أنها عاجزة عن التحكم في البول نظرا لنزول البول من مكان غير مجراه الطبيعي .

**2-** جراحة المهبل سواء كانت خلال الولادة أو لأي سبب آخر وهذه

الجراحة تحتاج إلى خبرة الجراح ويقل حدوثها الآن.

**3-** في حالة الأمراض السرطانية مثل سرطان المهبل وعنق الرحم .

**4-** في حالة الحوادث عندما تصاب المثانة بخرم ولا يتم اكتشافه إلا بعد مضي وقت ينزل معه البول.

## التشخيص:

تشخيص هذه الحالة يتم بواسطة استعراض قصة المرض والفحص الإكلينيكي الدقيق حيث يستعان باختبار الصبغة وكذلك الأشعة الملونة لتحديد مكان نزول البول في المثانة.

## العلاج:

العلاج في هذه الحالة يكون جراحياً بواسطة الفتح على هذا الثقب وإعادة خياطته في طبقات إلى الوضع الطبيعي على أن المثانة يجب أن تكون فارغة على الدوام بواسطة القسطرة لمدة لا تقل عن أسبوعين وبعدها يمكن أزالتها والسماح للمثانة بأن تعود إلى طبيعتها الأولى على الأمل أن هذا الثقب ثم سده والتحكم طبيعياً.

وهذا النوع من العمليات يحتاج إلى المهارة وخبرة فائقتين من قبل الطبيب الجراح.

وعموماً بأن أمراض المسالك البولية عند المرأة قليلة جداً وذلك لتقدم الطب وخصوصاً سبل التوليد والجراحة المهبليّة الدقيقة وكذلك وجود المضادات الحيوية كل هذه أشياء تحد من حدة هذه المشكلة والتي لازالت تتواجد بين الحين والآخر .







## س1/ ما السبب في سقوط المهبل ؟

المؤكد أن سقوط المهبل لا يعتبر مرضاً في الحد ذاته بقدر ما يعتبر العلامات على ضعف العضلات والألياف الموجودة في جدار المهبل، وقد تأتي هذا الضعف نتيجة للعوامل الآتية :

- أسباب الوراثة: قد يكون ضعف العضلات والألياف في الحوض بسبب وراثي.
- تعدد الولادات المتعاقبة دون استخدام أيأ من أساليب تنظيم الحمل.
- الولادات المتعسرة كتلك التي تنتهي باستعمال الجفت أو الشفاط.
- الخمول أو عدم ممارسة تمرينات الحوض.
- زيادة الضغط داخل التجويف البروتوني بسبب زيادة الوزن أو وجود الماء "استسقاء" أو حصول ورم كبير مثل وأورام المبيض وأورام ليفية بالرحم.
- السعال المزمن والإمساك المزمن.

## س2/ ما العلامات سقوط المهبل؟

في الحالات التي لا توجد بها أعراض أو لا تعاني فيها المريضة من أي متاعب قد لا يمثل سقوط الرحم أي مشكلة بيد أن الخطورة تكمن

في أنه متى وجدت أعراض بسيطة فإنها قد تتعقد وتتطور مما يكون مدعاة لقلق المريضة، ومصدراً لانزعاجها؛ عندئذ لا مفر من العلاج ولعل أهم الأعراض هي :

- آلام الظهر
- الإحساس بسقوط المهبل ويمكن للمريضة ملاحظة ذلك حيث إنه يتحول إلى ما يشبه البالون
- قد يفضي المرض إلى مشاكل جنسية للطرفين الزوج والزوجة وأكثر هذه المشاكل البرود الجنسي.
- قد يكون حجم هذا السقوط كبيراً مما ينجم عنه سقوط جدار الرحم من موضعه وعندها تعاني المريضة من تقرحات في جلد جدار المهبل وما يعقب ذلك من التهابات ومشاكل أخرى.
- وكما قلنا سابقاً فإنه لا يشترط لسقوط المهبل أن يكون مترافقاً مع أية أعراض، ولكن اكتشافه يتم عن طريق الكشف الروتيني في العيادة.

### س3/ كيف يتم التشخيص بسقوط جدار الرحم ؟

من السهل أن يتم ذلك وكذلك معرفة الدرجة التي وصل إليها هذا

السقوط بواسطة الكشف السريري على يد الطبيب النسائي.

#### س4/ هل هناك أعراض أخرى تلازم سقوط جدار المهبل ؟

أجل ... فكثيراً ما تعاني بعض النساء من أعراض أخرى تكون متلازمة مع سقوط جدار المهبل مثل عدم التحكم في البول عند السعال أو الضحك أو الإتيان بحركات السريعة، وهو ما ينشأ كنتيجة لهبوط عنق المثانة، ولا يخفى أن هذه الأعراض تؤدي إلى اضطراب في نفسية المرأة وقلق دائمين.

#### س5/ علاج عدم تحكم البول كيف يتم ؟

إن حدث هذا بسبب سقوط جدار المهبل المجاور للمثانة، فإن العلاج يستدعي القيام بعملية جراحية وهي عادة تكون بسيطة وناجحة.

#### س6/ هل يتحمل أن يسقط الجدار المهبل ثانية بعد إصلاحه؟

ليس من المستبعد أن تعاود المريضة الشكوى من سقوط جدار المهبل بعد فترة من الوقت تكون قد خضعت قبلها لإجراء عملية إصلاح جدار المهبل لاسيما إذا لم تواظب على العلاج الطبيعي، وإذا حدث ذلك فلا بد من إخضاع المريضة ثانية إلى عملية جراحية أخرى ويجب

أن تقوم المريضة بعلاج السبب مثل تخفيف الوزن، علاج الإمساك والسعال المزمن وغيره مثل استئصال الأورام في الحوض والبطن.

## س7/ هل يمكن للمرأة أن تحمل ثم تكون قادرة على الإنجاب بعد العملية؟

في استطاعة المرأة أن تحمل وأن تنجب بصورة طبيعية بشرط أن يتم الحمل بعد انقضاء ستة أشهر من إجراء العملية. هذا إذا كانت العملية الجراحية التي أجريت لها مقتصرة على إصلاح الهبوط... أما إذا تطلب الأمر إجراء عملية لعلاج التحكم في البول فإن الحمل ممكن، لكن الولادة يجب أن تكون بواسطة العملية القيصرية.

## س8/ بم يختلف سقوط المرقد (الرحم) عن سقوط جدار المهبل؟

من الواضح أن هناك اختلافاً واضحاً بين الاثنين، بيد أنه وفي حالات متعددة كثيراً ما يتزامن سقوط الرحم مع سقوط جدار المهبل في وقت واحد، بل إنه يندر أن يحصل سقوط الرحم بدون سقوط جدار المهبل وإن كان العكس قد يحدث.

## س9/ كيف يُعرف هبوط الرحم؟

أغلب النساء اللواتي يتعرضن لهذه المشكلة يكن في سن اليأس أو يقتربن منها قليلاً، ونادراً ما تأتي الإصابة بها قبل سن الخامسة والثلاثين. ولعل أهم أسباب التعرض لها هو ضعف عضلات وألياف الحوض. ويمكن تقسيم درجات الهبوط إلى ثلاث: فإذا كان المرقد خارج المهبل بالكامل ويسمى بسقوط المرقد الكامل جاء في الدرجة الثالثة، وأما إذا ظل جزء من المرقد في المهبل فإنه يكون من الدرجة الثانية، وأما إذا كان المرقد لا يزال في المهبل بالكامل فإنه يصنف من الدرجة الأولى.

## س10/ كيف يعالج سقوط المرقد (الرحم)؟

ليس ثمة شك أن هبوط أو سقوط المرقد (الرحم) وخاصة إذا كان في الدرجة الثانية يكون مدعاة لقلق المرأة وانزعاجها الشديد، ويتطلب بالطبع المباشرة الفورية في العلاج الذي يعتمد على الجراحة وقد يستدعي الأمر استئصال الرحم ذاته خاصة للواتي قد تجاوزن العقد الرابع من العمر.

إن العمليات الجراحية التي تجرى في مثل هذه الحالات تعتبر من

العمليات البسيطة المضمونة حتى أن المريضة لا تمكث في المستشفى أكثر من أسبوع واحد.

## س11/ لماذا تشكو بعض النساء من آلام الظهر؟

الشكوى هنا لها ما يبررها فالأسباب كثيرة وليست واضحة مما يجعل الطبيب حقاً في حيرة من أمره.. غير أن أهم العوامل التي يُعزى إليها تبرم النساء هي:

- التهابات الحوض.
- هجرة بطانة الرحم.
- الإصابة بأورام الحوض الحميدة أو الخبيثة.
- أمراض العظم في الظهر والحوض.
- الانزلاق الغضروفي.
- الإمساك المزمن.
- الأوضاع الغير طبيعية للمرقد.
- سن اليأس.
- الحمل المبكر.

## س12/ العلاج كيف يكون؟

بعد التأكد من السبب يصبح من السهل البدء في العلاج حيث تخضع المريضة أولاً للكشف السريري، ثم تتوالى خطوات العلاج الأخرى بواسطة الموجات فوق الصوتية والأشعة السينية وقد يتطلب الأمر استخدام التصوير المقطعي.

العلاج يكون في المرحلة الأولى بتمارين رياضية خارجية بتقوية عضلات الحوض.

في المراحل المتقدمة من سقوط المهبل والرحم يكون العلاج جراحياً، وفي بعض الأحيان يتم وضع حلقة ترفع هذا النزول ولفترة مؤقتة لا تزيد عن سنة.





سادساً: هجرة  
بطانة الرحم



## سادساً: هجرة بطانة الرحم

مرض هجرة بطانة الرحم من الأمراض التي لا تظهر على الإطلاق ولا يؤدي إلى أية أعراض ويكون اكتشافه بمحض الصدفة وخاصة عند إجراء منظار البطن وعند ذلك يتم التشخيص ولكن في اتجاه آخر يؤدي إلى آلام بالغة ومشاكل عديدة وهذه الآلام لا تتناسب، وحجم المرض فقد يكون قليلاً ويؤدي إلى مشاكل كبيرة وقد يكون موزع بكمية كبيرة ولكن بمشاكل قليلة والسؤال هنا ما هو مرض هجرة بطانة الرحم ؟

نطلق على هذا المرض عندما نجد الجدار المخاطي الذي يغطي تجويف الرحم خارج المرقد أي في التجويف البروتوني أو في أي مكان في الجسم وهذا الغشاء المخاطي يقوم بوظيفته العادية كل شهر وعليه نتيجة لعملية الهدم والبناء يكون هناك تجمع وتراكم دموي كل شهر قد يؤدي إلى مشاكل حسب موقعه .

وهذه الهجرة تنتشر في الجنس الأبيض أكثر من الجنس الأسود وأكثر بكثير من الجنس الأصفر وأكثر هذه الهجرة تكون في التجويف البروتوني وكذلك في المبيض وقد تكون في منطقة السرة وقد يتواجد



في أي مكان من الجسم وربما وجد في المخ وحتى على سطح الجلد عقب الجروح السطحية.

## السبب في وجود هذا المرض:

يعد هذا المرض من الأمراض الفطرية ولهذا فلا يوجد أي سبب معين في اعتباره لكي تتم الوقاية من حدوثه. ولكن هناك نظريات عدة تعلق كيفية حدوثه وفي الحقيقة لا يوجد سبب ظاهر يعزى إليه هذا المرض حتى الآن على الرغم من بحوث والدراسات في هذا المضمار.

## أعراضه:

كما ذكرنا سابقا أن المرض قد يتواجد في جسم المرأة دون أي مقدمات ولا أي أعراض في نفس الوقت قد يتواجد عند المرأة أخرى ويؤدي إلى أعراض الآتية :-

1- تأخير في عملية الإخصاب وربما يؤدي إلى العقم في المراحل الأخيرة وعلى وجه الخصوص عندما يصيب المبيض بكمية قليلة.

2- آلام مستمرة وتكون أكثر حدة عند نزول الدورة الدموية.



صورة توضح أعضاء الحوض طبيعية

- 3- آلام شديدة عند الاجتماع الجنسي.
- 4- عندما يصاب المبيض فتبدو أعراض في شكل ورم في البطن كيس المبيض.
- 5- قد تصيب الأمعاء وتؤدي إلى انسداد معوي أو إلى نزيف المستقيم خلال الدورة الشهرية.
- 6- قد يتواجد في المسالك البولية ويؤدي إلى نزيف مع البول خلال الدورة الشهرية وكذلك قد ينتهي الأمر بانحباس البولي .
- 7- في حالة تواجده بكمية كبيرة في الحوض يؤدي إلى زيادة إفرازات المهبل .
- 8- عند الفحص البطنى قد يكشف الطبيب ورم في الحوض فيكون مكان الإصابة مؤلماً جداً عند الكشف.
- 9- وعند الفحص أيضاً قد يكون هناك دلالة علي وجود التصاقات في الحوض.
- 10- لدى وجود الورم بالمبيض نتيجة لهذا المرض فإن جهاز الموجات فوق الصوتية يظهر في شكل كيس المبيض.

## التشخيص:

لسهولة التأكد من وجود هذا المرض وحتى يتم التشخيص النهائي فإن منظار البطن والحوض ضروري جداً. وفي حالة وجود كيس المبيض يمكن التأكد من وجود المرض من خلال عملية إزالة الكيس ويتم التأكد النهائي بإجراء الفحص المعلمي على هذا الكيس.

والتشخيص لهذا المرض لا يشكل أي مشكلة عند الطبيب نظراً للتقدم العلمي ومن الممكن تشخيصه بكل يسر وسهولة.

## العلاج:

لعلاج مرض هجرة بطانة الرحم عدة طرق :

**1-** طريقة الدواء فإن كان المرض لا يسبب أي مشاكل كبيرة مثل الانسداد و الالتصاقات الكبيرة فمن الممكن علاجه عن طريق الأدوية ويحتاج إلى وقت لا يقل عن تسعة أشهر وقد يكون العلاج على هيئة أقراص منع الحمل المتواصلة أو أقراص البروجسترون أو الدانازول والأخير أكثر فعالية لذا استعماله وهو غالي الثمن وعلى المريضة أن تتبع إرشادات الطبيب من حيث المدة والجرعة ومراجعتة عند حدوث أي مضادات للدواء وللتأكد من انتهاء المرض (وخاصة إذا كان

العلاج لوجود تأخر في الإخصاب) كما يجب إجراء عملية منظار البطن والحوض علماً بأن المرض يعيد نفسه ولهذا فعند علاج المرض ونظراً لعدم حدوث الحمل عليه يجب أخذ منشطات المبيض وعلاج التأخر في الإخصاب فور انتهاء علاج هذا المرض .

## 2- الطريقة الجراحية وهي نوعان وفق نوع المرض:

أ- الجراحة البسيطة : وهي كي المرض حيثما وجد في الحوض أو عن طريق فتح البطن واستئصال الأكياس إن وجدت . وفي الغالب ما يضاف لهذا النوع من الجراحة النوع الأول للعلاج بواسطة الأدوية المناسبة لهذا النوع من الجراحة وهي الطريقة المفضلة لدى كثير من الأطباء .

ب- الجراحة الكاملة وتجري في الحالات التي يكون المرض منتشراً في الحوض والمبيض ومعاناة المرأة من الآلام الشديدة مع عدم الرغبة في الحمل أو أن العمر تجاوز الأربعين عندئذ يتم استئصال الرحم والمبيضين ونادراً ما تحتاج المرأة المريضة إلى العلاج بالأقراص كما في الطريقة الأولى ولكن في فترة أقل مما ذكر أي في حدود الـ 3 أشهر .

إن مشكلة هجرة بطانة الرحم من المشاكل التي تحير الطبيب عند العلاج فالعلاج الكامل لهذه الحالة هو الاستئصال التام للرحم والمبيضين وهذا النوع من العلاج يحاول الطبيب تفاديه وكذلك المرأة فإنها تفضل العلاج البديل غير أن الطريقة الأولى والطريقة الثانية قد تكونان كافيتين فالمرض يعيد نفسه في أقل من سنة، وكذلك إذا كان العلاج من أجل الإخصاب فالنتيجة تكون أقل من المتوقع وإذا بحثنا عن السبب فإننا لا نجد سبباً يتأخر به الإخصاب بعد إتمام العلاج ورجوع الحوض إلى الوضع الطبيعي وقد يكون السبب في عدم حدوث الإخصاب أحياناً وبالرغم من إتمام الشفاء الكامل من هذا المرض هو وجود ما يسمى (بالمناعة الذاتية) والتي يستعصي علاجها وتكون عائقاً حتى عند أخذ قرار العلاج بواسطة طفل الأنابيب وعليه فإننا ننصح الأخوات اللاتي يعانين من هذا المرض وفي ذات الوقت يعانين من تأخير في الإخصاب بأن يصبرن ويستوعبن فترة العلاج التي قد تتكرر مراراً وعادة ما يحدث الحمل والإخصاب إذا ما سارت الأمور بصورة طبيعية ولكن ليس بعدد كبير فالتوقع إنجاب طفلين أو ثلاثة .

هذا ما يختص بمرض هجرة بطانة الرحم على أن هناك نوعاً آخر

يختلف في أعراضه وحدوثه عن هذا ويسمى هجرة بطانة الرحم الداخلية وهنا نتعرف على المرض الآخر.

في حالة هجرة بطانة الرحم الداخلية فإن الجدار المخاطي الذي يغطي المرقد يخترق عضلات الرحم وينتشر بينها كذلك يؤدي وظيفته – البناء والهدم – الشهري وعندها يتم التجمع الدموي بين عضلات المرقد فيزداد حجم الرحم وتصبح الدورة غير طبيعية أي أنها مؤلمة وكذلك تزداد كمية الدم النازل خلال الدورة ويحدث هذا بالنسبة للنساء متوسطات العمر 30-40 سنة وعادة ما يصحب تعدد الولادات غير أن السبب المؤدي إلى حدوثه غير معروف ومثله مثل هجرة بطانة الرحم الخارجية أي أنه مرض الفطريات.

### التشخيص:

عند هجرة بطانة الرحم الداخلية لا يمكن التوصل إلى التشخيص النهائي إلا بعد إتمام الاستئصال الكامل للرحم وتحليله في المعمل ولهذا تكون الأعراض السابقة هي إحدى دلائل وجوده ولكن من الصعب اتخاذ القرار النهائي القائل بأنه المرض بعينه غير أن المرأة في هذه السن يكون لها عدداً كافياً من الأطفال فلا مانع طبياً أو

اجتماعيا من استئصال المرقد للتخلص من هذه المشكلة وعليه يتم التشخيص النهائي والعلاج كذلك .

## العلاج:

العلاج لهذا المرض يكون الاستئصال الجراحي حيث إن الأدوية المستعملة في هجرة بطانة الرحم الخارجية لا تؤثر إطلاقا علي هذا النوع ولهذا يمكن القول أن تشخيص المرض هو نفسه العلاج .





## س1/ ماذا يقصد بهجرة بطانة الرحم ؟

يقصد بهجرة بطانة الرحم انتقال المخاط الذي يغطي جدار الرحم إلى موضع آخر غير جدار الرحم كأن يكون مثلا في المبيض أو التجويف البروتوني . وهو بوجوده خارج تجويف المرقد يقوم بذات الوظيفة التي يقوم بها داخله ألا وهي إنزال الدورة الشهرية ولكنه خارج المرقد مما يؤدي إلى تعرض المرأة إلى الآلام الشديدة في الظهر والمبيض بسبب التجمع الدموي في التجويف البروتوني .

## س2/ ما المضاعفات التي تنشأ عن هجرة بطانة الرحم ؟

أولها ولا ريب هي آلام البطن والظهر التي كثيرا ما تشكو منها المريضة. نتيجة للتجمع الدموي الذي سبقت الإشارة إليه...

وهذا بالضبط ما يسبب التصاقات الحوض وما ينجم عنها من تأخر حدوث الحمل أو الإصابة بالعقم الأولي أو الثانوي . وتتفاقم المشكلة أكثر إذا ما كانت هجرة الرحم في المبيضين إذ أنهما يتعرضان لحدوث أكياس دموية تسمى بالأكياس الشكلاطية وخطورتها إنها قد تسبب في تدمير المبيض تماما ما لم يتم تلقي العلاج في الوقت المناسب والنتيجة طبعاً هي الإصابة بالعقم .

### س3/ كيف يشخص المرض ؟

إن إمام الطبيب بقصة المرض وإخضاع المريضة للكشف السريري قد يعطيانه فكرة أولية عن إصابة مريضته بهجرة بطانة الرحم غير أنه لا بد من التأكد من صحة ذلك ، وهذا ما يتم عن طريق إجراء عملية منظارى البطن والحوض وأنداك يسهل له التشخيص بشكل دقيق وقاطع .

### س4/ ما مدى شيوع هجرة بطانة الرحم ؟

من الملاحظ أن انتشار هذا المرض يكون أقل في الشمال الأفريقي مما هو عليه الحال في أوروبا ، أما في ليبيا فإن نسبته لا تتعدى 10 % من عدد المناظير التي تجرى عند فحوصات العقم .

### س5/ هل جميع اللواتي يصبن بهذا المرض يشكين من آلام البطن والحوض ؟

ليس في كل الأحوال – إن كان أغلبهن كثيرات الشكوى من تأخر حدوث الحمل دون أن يرافق ذلك أية آلام أخرى ... على أنه عند

إجراء عملية منظار البطن والحوض يتضح للطبيب أن السبب هو هجرة بطانة الرحم .

## س6/ هل هجرة بطانة الرحم هي المسئولة عن الآلام المبرحة التي تشعر بها المريضة ؟

لا يصح الاعتقاد بمسئولية مرض هجرة بطانة الرحم عن الآلام والأوجاع التي قد تكون المريضة تعاني من ويلاتها ... فقد تحدث الإصابة بهذا المرض بنسبة بسيطة عبارة عن بقع مثلا ، ومع ذلك تعاني المريضة من الآلام الشديدة .. وفي حالات أخرى ربما يمتلئ الحوض بالالتصاقات أو قد تكون الدورة الشهرية غير منتظمة . وفي الوقت ذاته الذي تشكو فيها المريضة من هجرة بطانة الرحم ومع ذلك فلا توجد لديها أية أوجاع .

## س7/ هل العلاج ليس ضروريا إذا كانت المريضة لا تشكو من الآلام ؟

الخضوع للعلاج ضرورة حتى لو كانت المريضة لا تشكو من الآلام ، وبالأخص إذا ما تم اكتشاف أكياس المبيض (الأكياس الشكلاطية).

## س8/ كيف ينبغي علاج هجرة بطانة الرحم؟

طرق المداواة تتمثل في أمرين: إما بواسطة الأقراص والحقن الطبية وهي الطريقة الأفضل، ثم بعد ذلك مباشرة يبدأ الطبيب في تنشيط المبيضين بغية تهيئتهما لحصول الحمل، لأن الحمل ذاته متى رغبت المرأة فيه علاجاً للمرض. وإما بإتباع طريقة الجراحة بالكي أو استخدام أشعة الليزر أو استئصال البقع الدموية البروتينية والأكياس الدموية (الشكلاطية) بالمبيضين .



سابعاً: التشوهات  
الخلقية للجهاز  
التناسلي عند المرأة

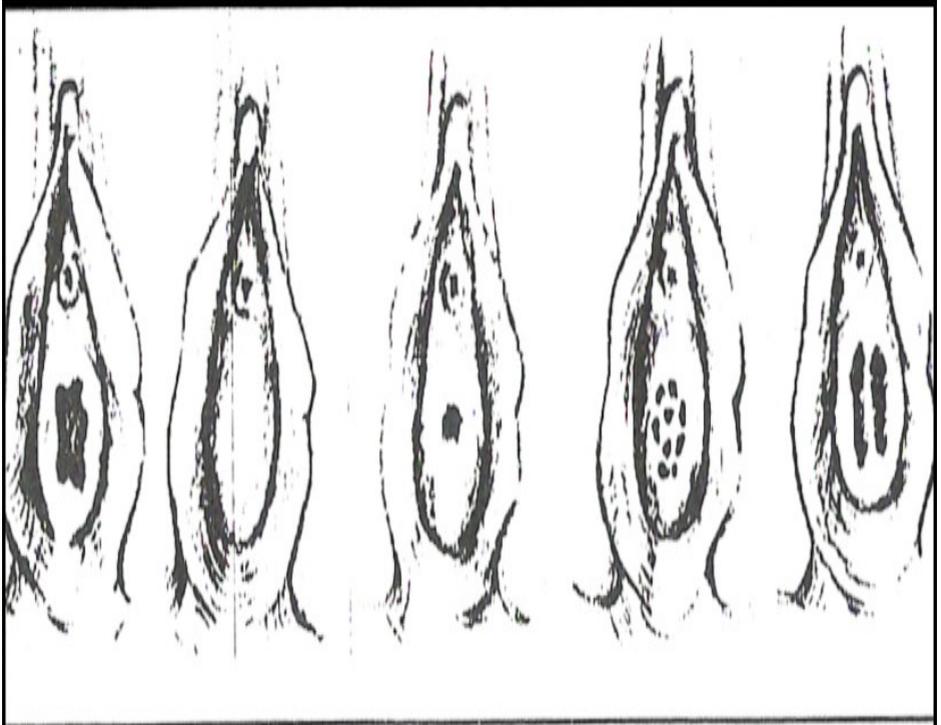


## سابعاً: التشوهات الخلقية للجهاز التناسلي عند المرأة:

لقد سبق وأن أوضحنا التركيب التشريحي الطبيعي للجهاز التناسلي عند المرأة وفي هذا الباب سوف نتعرض لبعض الاختلافات في البنية التشريحية للجهاز التناسلي عند النساء فسوف تظهر بعض الاختلافات في الشكل التشريحي للأعضاء التناسلية الغير الطبيعية عند المرأة ومن بينها ما يلي:-

### 1- الاختلاط في الأعضاء الجنسية (صعوبة معرفة نوع الجنس):

وهذا النوع من التشوه الخلقى قد يظهر عند الولادة أو عند سن البلوغ فعند سن البلوغ قد لا تتضح الأعضاء التناسلية الخارجية فتكون الشفتين متضخمتين على شكل خصيتين مشقوقتين ومع زيادة في حجم البظر والذي يظهر في حجم القضيب الصغير وللتأكد من نوع الجنس ذكراً أم أنثى يلجأ الطبيب إلى إجراء الفحوصات مثل فحص الهرمونات وفحص الكرموسومات حيث تتضح الصورة لدى الطبيب لمعرفة إذا كان المولود ذكر أو أنثى وفي بعض الأحيان يكون الاختلاط في الأعضاء الجنسية موجودة ولم يظهر إلا في مرحلة البلوغ



A

B

C

D

E

### أنواع غشاء البكارة

A الطبيعي والأكثر وجود

D عديد الثقوب

E المقسم

B المغلف بالكامل

C دوي الثقب الصغير

أي أن الفتاة لا ينزل لديها الطمث فعند وصول الفتاة سن الثمانية عشر ولم ينزل لديها الطمث فيجب عرضها على الطبيب المختص فقد يتضح للطبيب أن التركيبة الكروموسومية لهذه الفتاة هو ذكر  $Xy$  46 .

### تشوهات غشاء البكارة:

إن غشاء البكارة مهم جداً في المجتمعات الإسلامية خاصة من الناحية الاجتماعية وغشاء البكارة يوجد مباشرة بعد الشفتين قبل بداية المهبل وهو عبارة عن غشاء رقيق يفصل منطقة العجان عن المهبل وله فتحة صغيرة تسمح بخروج الإفرازات المهبلية وكذلك مرور الطمث ولغشاء البكارة أنواع عدة منها الهلالي والحلقي والغربالي والمرن والمتدلي وغيرها وله فتحة صغيرة حسب نوعه وفي بعض الأغشية لا توجد فتحة إطلاقاً مما يسبب المشاكل لدى الفتيات في سن البلوغ وذلك عند نزول الطمث فيتجمع الطمث (الدم) في المهبل أو الرحم فيسبب آلام شديدة ومع مرور الوقت قد يؤدي إلى انحباس البول المفاجئ مما يستدعي الأمر لدخول الفتاة في حالة مستعجلة للمستشفى وكان علاج هذه الحالة في السابق هو إزالة غشاء البكارة حتى يسمح للدم المتجمع بالنزول (الطمث).

ولكن في المجتمع الإسلامي ومجتمعنا الليبي هذه العملية أو هذا الحل لا يحل المشكلة فقد تستمر المشكلة بتحويل فتح الغشاء بطريقة جراحية خاصة للمحافظة على هذا الغشاء سليم حتى تنتهي المشكلة الاجتماعية للفتاة.

وقد تم تسمية عملية فتح غشاء البكارة بهذه الطريقة (عملية مصراته لجراحة البكارة) ولقد أثبت نجاحها الطبي والاجتماعي وكذلك النفسي عند الفتاة.

كما أسلفنا أن لغشاء البكارة عدة أنواع فما الذي تسببه هذه الأنواع لغشاء البكارة من المشاكل الاجتماعية، لا شك أن هذه الأنواع لغشاء البكارة تسبب مشاكل اجتماعية مؤقتة وإن لم تعالج في حينها فقد تسبب عقد نفسية خطيرة ولكن عند عرض الفتاة على الطبيب المختص الذي بدوره يشرح للزوجين و يطمئنهما حتى يكونان على علم أن الأمر طبيعى ومن الممكن حل هذه المشكلة للزوجين سواء بالتوضيح من جانب الطبيب أو عن طريق التدخل الجراحي خاصة في حالات الأغشية الصلبة.

**تشوه المهبل:**

في الكثير من الأحيان يوجد المهبل مقسوماً إلى اثنين بواسطة غشاء لحمي ممتد من بداية المهبل حتى عنق الرحم بشكل طولي ولكن يمكن إزالته عن طريق الجراحة وبدون أي مضاعفات.

وفي حالات أخرى لا يكون المهبل كاملاً وإنما يوجد الثلث السفلي منه فقط وانعدام الثلثين العلويين مع عدم وجود رحم (مرقد) أيضاً وكذلك في بعض الحالات توجد حويصلات مهبلية والتي يمكن استئصالها جراحياً بدون مضاعفات ومن النادر عدم وجود مهبل ولكن قد توجد منطقة العجان متكاملة ولكن لا يوجد أي عمق للمهبل وفي هذه الحالات عادة لا يحدث الحمل يعني انعدام الإنجاب ومن الممكن عمل مهبل عن طريق الجراحة.

### تشوهات المرقد (الرحم):

إن التشوهات في الرحم تتمثل في الشكل كما يوضح الرسم التالي:-  
فقد يكون الانقسام في الرحم كامل أو يكون غير كامل وقد يوجد رحمين (مرقدين) وفي بعض التشوهات في الرحم فإنها لا تؤدي إلى مشاكل طبية ولكن قد تعرقل عملية الإخصاب والإنجاب وبطريقة الجراحة لإصلاح التشوه في الرحم تحل المشكلة.

ومهما يكن من أمر فإن وجود رحمين متكاملين لا يشكل أي مشكلة



صورة توضيح وجود  
مرقلين في آن واحد

لا يحتاج إلى أي تدخل جراحي.

## تشوهات المبيض:

بوجود المبيض في الغالب يكون الأمر طبيعي ولكن قد يوجد المبيض بشكله الطبيعي ولكنه غير قادر على تأدية وظيفته من الناحية الهرمونية وكذلك من ناحية الإخصاب.

في بعض الحالات لا يوجد مبيض إطلاقاً وفي هذه الحالة لا يمكن عمل أي شيء ولا يوجد أي علاج.

أما في حالة ضعف المبيض في تأدية وظيفته فيمكن تحريضه للوصول به إلى تأدية وظيفته المطلوبة.

## كيف يتم تشخيص التشوهات الخلقية للجهاز التناسلي عند المرأة؟

بملاحظة الأم لطفلها، فعند ملاحظة الأم أي شيء غير طبيعي للطفلة يجب عرضها على الطبيب المختص ويكون كالاتي:-

- ملاحظة التغيرات غير طبيعية في شكل الجهاز التناسلي.
- تأخر في النمو بصفة عامة وخاصة في الصوت والبنية.
- عدم بروز الثديين عند بلوغ سن الثانية عشرة إلى الرابعة عشرة.
- عدم نزول الدورة الشهرية في سن الرابعة عشرة.

- اضطرابات غير طبيعية في الحوض.
- وبملاحظة ظهور إحدى هذه الأعراض يجب الحضور للطبيب الذي يسعى لاستجوابها من الولادة وتتضمن هذه الأسئلة عن نموها وما تشكو به من أمراض وبعد ذلك يجري لها الكشف الطبي السريري مع الكشف بالموجات فوق الصوتية وكذلك إجراء فحوصات خاصة مثل:-
- تحليل الهرمونات.
- تحليل الكروموسومات.
- إجراء عملية تنظير (عمل منظار البطن والرحم).
- يجب تشخيص الفتاة قبل عمر السادسة عشر وفي بعض الأحيان تحتاج إلى بعض الأدوية وقد تحتاج إلى تدخل جراحي سريع وقد يؤجل العمل الجراحي إلى ما بعد الزواج.
- وبعد التأكد من وجود التشوهات الخلقية للجهاز التناسلي يجب عمل فحص كامل للجهاز البولي لاستبعاد أي تشوهات خلقية به لأن هناك علاقة بين وجود التشوهات الخلقية في الجهاز التناسلي والجهاز البولي.



## الفهرس

3	.....المقدمة
5	.....الأعضاء التناسلية في المرأة من الناحية التشريحية والوظيفية
7	.....الجهاز التناسلي للمرأة
7	.....وظائف الأعضاء التناسلية للمرأة
9	.....المهبل
11	.....الرحم
11	.....المبيض
13	.....التلقيح
15	.....تهيئة جدار الرحم لاستقبال الجنين
21	.....أولاً: أمراض الدورة الشهرية
23	.....حدوث الدورة الشهرية
29	.....العلاقة بين الدورة الشهرية والاختصاص

- 31 ..... تهيةة الطفلة لى بلوغها السن المعينة لهذا الحدث.
- 35 ..... تأخر نزول أول دورة عند الفتاة.
- 52-41 ..... 20 سؤال وجواب.
- 55 ..... ثانياً: التهابات الحوض.
- 58 ..... التهابات منطقة العجان.
- 63 ..... الزهري.
- 69 ..... التهابات المهبل.
- 69 ..... الالتهابات الفطرية.
- 73 ..... الالتهابات السوطية.
- 77 ..... الالتهابات البكتيرية.
- 79 ..... مرض السيلان.
- 81 ..... إفرازات المهبل.
- 85 ..... التهابات عنق الرحم.
- 87 ..... التهابات الرحم.

- 89 ..... الموانع الطبيعية المساعدة ضد الالتهابات في المرقد.
- 89 ..... العوامل المساعدة على وجود التهابات المرقد.
- 93 ..... أمراض التهابات الرحم.
- 97 ..... التهابات المبيض وقناتي فالوب.
- 122-113 ..... 21 سؤال وجواب.
- 125 ..... ثالثاً: أورام الجهاز التناسلي عند المرأة.
- 135 ..... أورام الالتهابات والتجمع الصديدي.
- 137 ..... الأكياس المائية البسيطة والمختلفة.
- 139 ..... الأكياس البسيطة.
- 145 ..... الأكياس المتعددة التجايف والمختلطة.
- 149 ..... الأمراض التحولية (ما قبل السرطان) في عنق الرحم.
- 155 ..... الأكياس الذهنية.
- 155 ..... خراج البصيلة الشعرية.
- 157 ..... المرحلة ما قبل سرطان الرحم.

- 175 ..... المرحلة الانتقالية في سرطان المبيض.
- 177 ..... اكتشاف ما قبل السرطان (المرحلة الانتقالية) لمنطقة العجان.
- 177 ..... الحمل العنقودي.
- 179 ..... الأورام السرطانية عند المرأة.
- 193 ..... سرطان الرحم (المرقد).
- 201 ..... سرطان المبيض.
- 237-209 ..... 39 سؤال وجواب.
- 241 ..... رابعاً: سقوط المرقد والمهبل.
- 249 ..... سقوط جدار المهبل.
- 255 ..... خامساً:- اضطرابات البول وعدم التحكم فيه.
- 259 ..... سلس البول.
- 275-269 ..... 12 سؤال وجواب.
- 279 ..... سادساً: هجرة بطانة الرحم.
- 294-291 ..... 8 اسئلة وأجوبة.

- 297 ..... سابعاً: التشوهات الخلقية للجهاز التناسلي عند المرأة.
- 299 ..... تشوهات غشاء البكارة.
- 300 ..... تشوه المهبل.
- 301 ..... تشوهات المرقد (الرحم).
- 303 ..... تشوهات المبيض.

