غ½« ¸ هؤ« /ه أ(

المقدمة:

يعتبر داء البطانة الرحمية (الأندومترويوزس) هو مرض يحدث فى حوالى ثلثى حالات عقم النساء مع ذلك فالعلاقة بين الأندومترويزس والعقم تعتبر معقدة وخلافية وبخاصة فى الحالات البسيطة والمتوسطة منه.

وبالرغم من أن علاج المراحل الأولية من المرض عن طريق المنظار متفق عليه ولكن أفضل التقنيات المستخدمة فى علاج الأندومترويزس بالمنظار يظل محل خلاف.

ويوجد وسائل علاجية متعددة لعلاج أكياس الأندومترويزس بواسطة المنظار الوقائى ويعتبر استئصال الأكياس الأندومترويزيسية بالمنظار الجراحى هى التقليدية والمختارة لعلاج الأندومترويزس.

وينبغى ألا تقتصر علاج الأندومترويزس بالمنظار على الاستئصال ولكن بطريقة سحب ما بداخل الكيس بـ أو بدون أى تدخل داخل الكيس ماعدا الغسيل المتواصل.

وأثبتت التقارير السحب والغسيل ما بداخل الكيس بـ أو بدون تناول عقاقير GnRH بعد العملية عبر مؤثر بالإضافة إلى ذلك أن معدل الحمل بعد العلاج الجراحى فى مراحل المرضى المتقدمة تتراوح ما بين صفر إلى ٧٠% طبقاً لنوع الجراحة.

ومع ذلك فإن الدراسات المستقبلية تقيم معدلات الحمل بعد استخدام المناظير الجراحية المختلفة لعلاج المرضى بأنها نادرة الحدوث.

وتعتبر أندومترويزس المبايض من العوامل المؤثرة على المخزون المبضى الاستئصال الجراحى للأكياس الأندومتروسزب سواء بالمنظار أو الجراحة لهم نفس التأثير فى استئصال المرض لكن إذ ا لم يتم الاستئصال كلية فهذا يؤدى إلى رجوع المرض بنسبة عالية مع تقليل المخزون المبيضى وعدم استجابته إلى GnEH.

الهدف من البحث:

مقارنة علاج الإندومتريوما بواسطة التثقيب والتجلط بالمنظار أو امتصاص ما بداخلها عبر المبل عن طريق الموجات فوق الصوتية وتأثير كلا منهما على المخزون المبيضى.

الوسائل:

تتم هذه الدراسة على خمسين مريضة وتنقسم إلى مجموعتين:
المجموعة الأولى: يتم علاجه عن طريق المنظار بالتنقيب والتجلط.
المجموعة الثانية: يتم علاجه عن طريق سحب ما بداخل الكيس والغسيل المتكرر عبر المهبل عن طريق الموجات فوق الصوتية فى اليوم الثالي من الدورة ثم قياس س$SFSH-E_2$ قبل العلاج بشهر وبعد العلاج بشهر.

النتائج:

بالمقارنة بين المجموعة الأولى والمجموعة الثانية وجد أنه لا يوجد اختلاف فى تأثير كلا منهما على المخزون المبيضى.

بالمقارنة وجد أنه احتمال رجوع الإندومتريوما فى المجموعة الأولى أقل من المجموعة الثانية.