الملخص العربي

المقدمة والهدف من موضوع الدراسة:

تتزايد نسبة حدوث الالتصاقات داخل الرحم بدرجة ملحوظة. كما أن تزايد استخدام منظار الرحم كوسيلة تشخيص قد أظهر أهمية هذه الألتصاقات عما كان عليه الاعتقاد من قبل.

ويعتبر المسبب الأساسي لهذه الالتصاقات هو إيذاء بطانة الرحم العشار خاصة أثناء عمليات الكحت بعد الولادة أو الإجهاض. وهنا أيضا لا يمكن تجاهل دور العدوى كمسبب خاصة درن الجهاز التناسلي.

وليست التصاقات بطانة الرحم بالغير مألوفة و تختلف العلامات الأكلينيكيه ودرجة تكون هذه الالتصاقات من حاله إلي أخرى تدرجا من التصاقات بسيطة في عنق الرحم وحتى انطماث كامل لتجويف الرحم.

ويكون تشخيص هذه الحالة أولا بالتوقع بتاريخ حدوث المسببات و في أعقابها انقطاع للطمث أو ندرته. ويتم التأكد من ذلك بعمل أشعه للرحم باستخدام الصبغة أو الفحص بالمنظار الرحمي. ويشمل التاريخ المرضى عادة انقطاع ثانوي للطمث والعقم وفى بعض الأحيان ألام دوريه و اضطرابات الطمث. وتكون في اغلب الأحيان مسبوقة بعمليه أو أكثر من عمليات الكحت بعد الإجهاض أو الولادة.

ومن مضاعفات هذه الحالات أيضا إذا قدر لها حدوث حمل الولادة المبتسرة أو عيوب أند غام المشيمة أو تقدمها.

و الهدف من دراستنا هذه البحث فى نسبة حدوث التصاقات تجويف الرحم بعد الاجهاض التلقائى.

ولدراسة نسبة حدوث الألتصاقات داخل الرحم بعد عمليات الكحت التى تلي الإجهاض الذاتي في الثلث الأول من الحمل قمنا بفحص مائتي حاله بعد الإجهاض بأربعة إلى ستة أسابيع باستخدام منظار الرحم التشخيصى.

وكانت نتائج هذه الدراسة كما يلى:

* وجدنا التصاقات داخل الرحم في نسبة ١٧% من الحالات.

* و تبين أن الغالبية العظمي (١٥،٥%) ألتصاقات من الدرجة البسيطة وتشمل أقل من ربع تجويف الرحم وقوامها رقيق يمكن أزالتها حتى بغلاف المنظار.

* كما تبين أن فقط نسبة ١،٥% ألتصاقات متوسطة تغطى ما بين ربع ألي ثلاث أرباع تجويف الرحم دون انطماث لجدران الرحم .

* ولم نجد أي حاله بها ألتصاقات شديدة تشمل أكثر من ثلاث أرباع تجويف الرحم أو كثافتها سميكة أو بها انطماث في جدران الرحم.

* كما تبين أن نسبة حدوث الألتصاقات في أي مريضة تتزايد بزيادة عدد مرات الإجهاض التي تتعرض لها. حيث وجدنا أن نسبة حدوث الألتصاقات١١،٨% بين السيدات اللائى تعرضن للإجهاض مره واحدة. ونسبة حدوثها ٢٢،٩% بين المرضى آلائي تعرضن للإجهاض لمرتين. وترتفع ألي ٣٢% بين المرضى آلائي تعرضن للإجهاض ثلاث مرات أو أكثر.

* كما وجد أن شدة الإصابة تتزايد أيضا مع تزايد عدد مرات الإجهاض ويتبين ذلك من ملاحظة أن كل حالات الألتصاقات التي أعقبت عملية إجهاض واحدة كانت من الدرجة البسيطة. ونسبة ٢،١% من الحالات التي أعقبت عمليتين للإجهاض كانت من الدرجة المتوسطة وهذه النسبة ارتفعت إلى ٨% من الدرجة المتوسطة بين الحالات التي أجهضت لثلاث مرات أو أكثر.

وهنا يجدر التوصية على عدم أجراء عمليات الكحت للرحم خاصة في فترات الحمل وبعد الولادة ألا مع وجود داع قوى وفى هذه الحالة لابد قدر الإمكان من الإقلال من إيذاء بطانة الرحم وتوخى كل الحرص والعناية.

كما يجدر أيضا لفت الأنظار إلى أنه عند حدوث انقطاع للطمث أو ندرته أو حدوث عقم في أعقاب أي إيذاء من هذا النوع لبطانة الرحم لابد من التفكير في وجود التصاقات داخل تجويف الرحم.