

# **Comparison of transvaginal sonography saline infusion sonohysterography and diagnostic hysteroscopy in cases of abnormal uterine bleeding**

**Ahmed Abdul Latif Alnezamy**

إن النزيف الرحمي غير الطبيعي هو عرض منتشر في عيادات صحة الأسرة في النساء اللاتي في عمر الحمل وقد تلعب دراسة التاريخ المرضي والفحص الالكلينيكي والتحاليل دورا هاما في تمكين الطبيب من استبعاد بعض الأسباب كالحمل ومشاكله والأدوية والحالات الناتجة عن التدخل الطبي والأمراض العضوية وكذلك امراض الجهاز التناسلي أما النزيف الرحمي الوظيفي سواء المصحوب بتبويض أو الغير مصحوب بتبويض فإنه يتم تشخيصه بعد استبعاد هذه الأسباب. وفي النساء اللاتي هن عرضة لسرطان بطانة الرحم فإن التقديم المبكر لهذه الحالات يجب أن يشمل أخذ عينة من بطانة الرحم أو الموجات فوق الصوتية المهبلية على الرحم بعد حقن محلول الملح داخل الرحم أو المنظار الرحمي التشخيصي إن لم تكن هذه الطرق كافية للتشخيص أو إذا استمر النزيف الرحمي ولكن النساء اللاتي هن أقل عرضة للإصابة فقد تكون الموجات فوق الصوتية المهبالية على الرحم كافية وحدها لاستبعاد هذه المشكلة أما النساء اللاتي تجاوزن سن اليأس وتعانين من النزيف الرحمي فإن أخذ عينة من الرحم تعتبر خطوة هامة في التشخيص ولكن إذا كان في حالة صحية لاتسمح بتحمل التخدير الكلى فإن الفحص بالموجات فوق الصوتية على الرحم بعد حقن محلول ملح واحد عينة بمساعدة هذه الطريقة قد تكون بدلاً ممتازاً. إن تقدير بطانة الرحم كان يتم بواسطة توسيع عنق الرحم ثم كحت بطانته تحت مholder كلٍ حيث أصبح ينظر إلى هذه الطريقة على أنها قديمة و مصحوبة بمضاعفات غير ضرورية و تكلفة زائدة حيث يمكن استبداله بتدخلات بسيطة تتم في العيادة الخارجية . فقد مكن منظار الرحم الأطباء من تقدير مكان لم يكن من الممكن رؤيته من قبل حيث اكتسب دورا محوريا في تشخيص أمراض داخل الرحم و لقد أظهرت الكثير من الدراسات أفضلية منظار الرحم على كحت بطانة الرحم وان لم يعطي التقدير الكافي حتى الان ، حيث يتم استخدامه في العيادة الخارجية بسهولة مع انخفاض واضح في المخاطر والتكاليف. ولكن استخدام منظار الرحم كوسيلة منافسة لاستعمال الموجات فوق الصوتية في التشخيص غالباً ما يكون خاطئاً حيث أنه يجب أن ينظر لهما على أنهم وسائل تشخيصية مكملة لبعضهما البعض. حيث أن الموجات فوق الصوتية عن طريق المهبل تستعمل بكثرة كأول خطوة في تشخيص المريضات اللاتي يعانيين من النزيف الرحمي غير الطبيعي حيث يمكن رؤية الرحم و المبيضين وأي مرض بهما ولكن دقة التشخيص بهذه الطريقة لم تحسن بعد . أما استعمال الموجات فوق الصوتية عن طريق المهبل بعد حقن محلول ملح داخل تجويف الرحم فإن تمدد تجويف الرحم يسمح برؤية سطح بطانة الرحم وتبعد هذه الطريقة أقل المما وأسرع من منظار الرحم . وعلى العموم فإن تحديد وسيلة التشخيص تتحدد أساساً بما يفضله الطبيب . وهذه الدراسة تهدف إلى مقارنة كفاءة التشخيص باستعمال الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبالية على الرحم والفحص بالموجات فوق الصوتية بعد الحقن بمحلول الملح داخل الرحم وكذلك منظار الرحم التشخيصي في حالات النزيف الرحمي غير الطبيعي ومن ثم فقد تم الاستعانة بعدد خمسين حالة مرضية في هذه الدراسة وكان متوسط أعمارهن 36.44 سنة ومتوسط عدد مرات الإنجاب 3 مرات للمرضية الواحدة وقد تم تقسيم هؤلاء النساء بـنوع النزيف إلى مجموعات فكانت نسبة النساء اللاتي تعانين من زيادة الدورة 56 % ونسبة النساء اللاتي تعانين من اضطراب الدورة 36 % و نسبة النساء اللاتي تعانين تنقيط الدم بين ميعاد الدورة 4% وكذلك

نسبة النساء اللاتي تعانين نزيف رحمي بعد انقطاع الدورة 4% وكانت نسبة النساء اللاتي تعانين من أمراض طبية كالسكر وارتفاع ضغط الدم 24%. وقد تم تقييم سمك بطانة الرحم بواسطة الموجات فوق الصوتية المهبلية العادية وباستعمال حقن محلول الملح داخل الرحم فقد وجد أن سمك بطانة الرحم بواسطة الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبلية العادية يتراوح بين 2 و 20 ملليمتر بمتوسط قدره 12.296 ملليمتر وباستعمال حقن محلول الملح داخل الرحم فإنه يتراوح بين 2 و 18 ملليمتر بمتوسط 12.185 ملليمتر وبالمقارنة تبين انه هناك فرق احصائي ذو قيمة مع ارتباط ايجابي قوى بينهما. وقد تم تشخيص وجود زوائد بطانة الرحم في 10 حالات من الخمسين حالة بواسطة الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبلية العادية بينما تم تشخيص 18 حالة من الخمسين حالة بكل من الموجات فوق الصوتية المهبلية بعد حقن محلول الملح داخل الرحم وكذلك بالمنظار الرحمي التشخيصي. وأخذ المنظار الرحمي التشخيصي كمعيار ذهبي لتشخيص زوائد بطانة الرحم فقد اظهر الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبلية العادية حساسية 44.4% وخصوصية 93.75% وقيمة توقعية موجبة قدرها 80% وقيمة توقعية سالبة قدرها 25% بينما اظهر الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبلية بعد حقن محلول الملح داخل الرحم حساسية قدرها 88.8% وخصوصية قدرها 87.5% وقيمة توقعية موجبة قدرها 80% وقيمة توقعية سالبة قدرها 44.93%. وقد تم تشخيص وجود أورام ليفية تحت بطانة الرحم في 3 حالات بواسطة الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبلية العادية و 4 حالات بواسطة الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبلية بعد حقن محلول الملح داخل الرحم و 3 حالات بواسطة المنظار الرحمي التشخيصي من الخمسين حالة الخاصة للدراسة. وأخذ المنظار الرحمي التشخيصي كمعيار ذهبي لتشخيص أورام الرحم الليفية تحت بطانة الرحم فقد أظهر الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبلية العادية حساسية قدرها 66.66% وخصوصية قدرها 95.45% وقيمة توقعية موجبة قدرها 66.66% وقيمة توقعية سالبة قدرها 94.66% بينما أظهر الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبلية بعد حقن محلول الملح داخل الرحم حساسية قدرها 100% وخصوصية قدرها 95.45% وقيمة توقعية ايجابية قدرها 75% وقيمة توقعية سالبة قدرها 100%. وقد تم عمل كحت و عينة من الرحم لكل الحالات و مقارنة النتائج لكلا من الاختبارات الثلاثة حيث اظهر المنظار الرحمي التشخيصي أعلى حساسية و خصوصية في تشخيص أمراض بطانة الرحم. وعليه فان الفحص بالموجات فوق الصوتية بعد حقن محلول الملح داخل الرحم يعتبر وسيلة نافعة في تشخيص النزيف الرحمي الغير طبيعي من خلال تشخيص اعتلالات تجويف الرحم بالزوائد الرحمية أو الأورام الليفية تحت بطانة الرحم والتي يمكن ألا تكتشف بالفحص العادي بالموجات فوق الصوتية المهبلية وهي تقريراً بنفس كفاءة المنظار التشخيصي للرحم ولكن بدون ألم أو مضاعفات بجانب كونها طريقة سهلة وحساسة وغير مكلفة ولا تستغرق وقتاً طويلاً ولا يتسبب عنها إلا إحساساً بسيطاً بعدم الراحة كما يمكن تنفيذها بالعيادات الخارجية بدون تخدير. ولكن نظراً لمحدودية دقة تشخيص سرطان بطانة الرحم بهذه الوسائل حيث لم تزيد على 33% في هذه الدراسة لذا نرى أن أخذ عينة من الرحم للتحليل الباثولوجي أمراً هاماً وخاصاً للحالات الأكثر عرضة للمرض.