

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 الكلينيكي والتحليل دورا هاما في تمكين الطبيب من استبعاد بعض الأسباب كالحمل ومشاكله و الأدوية و الحالات الناتجة عن التدخل الطبي والأمراض العضوية وكذلك امراض الجهاز التناسلي أما النزيف الرحمي الوظيفي سواء المصحوب بتبويض أو الغير مصحوب بتبويض فانه يتم تشخيصه بعد استبعاد هذه الأسباب. وفي النساء اللاتي هن عرضة لسرطان بطانة الرحم فان التقييم المبدي لهذه الحالات يجب أن يشمل اخذ عينة من بطانة الرحم أو الموجات فوق الصوتية المهبيلة 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 اقل عرضة للإصابة فقد تكون الموجات فوق الصوتية المهبيلة على الرحم كافية وحدها لاستبعاد هذه المشكلة أما النساء اللاتي تجاوزن سن اليأس وتعاين من النزيف الرحمي فان اخذ عينة من الرحم تعتبر خطوة هامة في التشخيص ولكن إذا كن في حالة صحية لاتسمح بتحمل التخدير الكلي فان الفحص بالموجات فوق الصوتية على الرحم بعد حقن محلول ملح واخذ عينة بمساعدة هذه الطريقة قد تكون بديلا ممتازا. إن تقييم بطانة الرحم كان يتم بواسطة توسيع عنق الرحم ثم كحت بطانته تحت مخدر كلي حيث أصبح ينظر إلى هذه الطريقة علي 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 تقييم 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 علي كحت بطانة الرحم وان لم يعطي التقدير الكافي حتى الآن ، حيث يتم استخدامه في العيادة الخارجية بسهولة مع انخفاض واضح في المخاطر و التكاليف. ولكن استخدام منظار الرحم كوسيلة منافسة لاستعمال الموجات فوق الصوتية في التشخيص غالبا ما يكون خاطئا حيث انه يجب أن ينظر لهما علي أنهما وسائل تشخيصية مكملتا لبعضهما البعض. حيث أن الموجات فوق الصوتية عن طريق المهبل تستعمل بكثرة كأول خطوة في تشخيص المريضات اللاتي يعانين من النزيف الرحمي غير الطبيعي حيث يمكن رؤية الرحم و المبيضين وأي مرض بهما ولكن دقة التشخيص بهذه الطريقة لم تحسم بعد. أما استعمال الموجات فوق الصوتية عن طريق المهبل بعد حقن محلول ملح داخل تجويف الرحم فان تمدد تجويف الرحم يسمح برؤية سطح بطانة الرحم وتبدو هذه الطريقة أقل ألما وأسرع من منظار الرحم. وعلى العموم فان تحديد وسيلة التشخيص تتحدد أساسا بما يفضله الطبيب. وهذه الدراسة تهدف إلى مقارنة كفاءة التشخيص باستعمال الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبيلة 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 للمريضة الواحدة وقد تم تقسيم هؤلاء النساء تبعاً لنوع 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 طيبة كالسكر وارتفاع ضغط الدم 24%. وقد تم تقييم سمك بطانة الرحم بواسطة الموجات فوق الصوتية المهبليّة العادية وباستعمال حقن محلول الملح داخل الرحم فقد وجد أن سمك بطانة الرحم بواسطة الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبليّة العادية يتراوح بين 2 و 20 ملليمتر بمتوسط قدره 12.296 ملليمتر وباستعمال حقن محلول الملح داخل الرحم فانه 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 المهبليّة العادية بينما تم تشخيص 18 حاله من الخمسين حالة بكل من الموجات فوق الصوتية المهبليّة بعد حقن محلول الملح داخل الرحم وكذلك بالمنظار الرحمي التشخيصي. وبأخذ المنظار الرحمي التشخيصي كمعيار ذهبي لتشخيص زوائد بطانة الرحم فقد اظهر الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبليّة العادية حساسية 44.4% وخصوصية 93.75% وقيمة توقعية موجبة قدرها 80% وقيمة توقعية سالبة قدرها 25% بينما اظهر الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبليّة 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 المهبليّة العادية و 4 حالات بواسطة الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبليّة بعد حقن محلول الملح داخل الرحم و 3 حالات بواسطة المنظار الرحمي التشخيصي من الخمسين حالة الخاضعة للدراسة. وبأخذ المنظار الرحمي التشخيصي كمعيار ذهبي لتشخيص أورام الرحم الليفيّة تحت بطانة الرحم فقد أظهر الفحص بالموجات فوق الصوتية المهبليّة 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 المهبليّة 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 الليفيّة تحت بطانة الرحم والتي يمكن ألا تكتشف بالفحص العادي بالموجات فوق الصوتية المهبليّة وهي تقريبا بنفس كفاءة المنظار التشخيصي للرحم ولكن بدون ألم أو مضاعفات بجانب كونها طريقة سهلة وحساسة وغير مكلفة ولا تستغرق وقتا طويلا ولا يتسبب عنها إلا إحساسا بسيطا بعدم الراحة كما يمكن تنفيذها بالعيادات الخارجية بدون تخدير. ولكن نظرا لمحدودية دقة تشخيص سرطان بطانة الرحم بهذه الوسائل حيث لم تزيد على 33% في هذه الدراسة لذا نرى أن اخذ عينة من الرحم للتحليل الباثولوجي أمرا هاما و خاصة للحالات الأكثر عرضة للمرض .