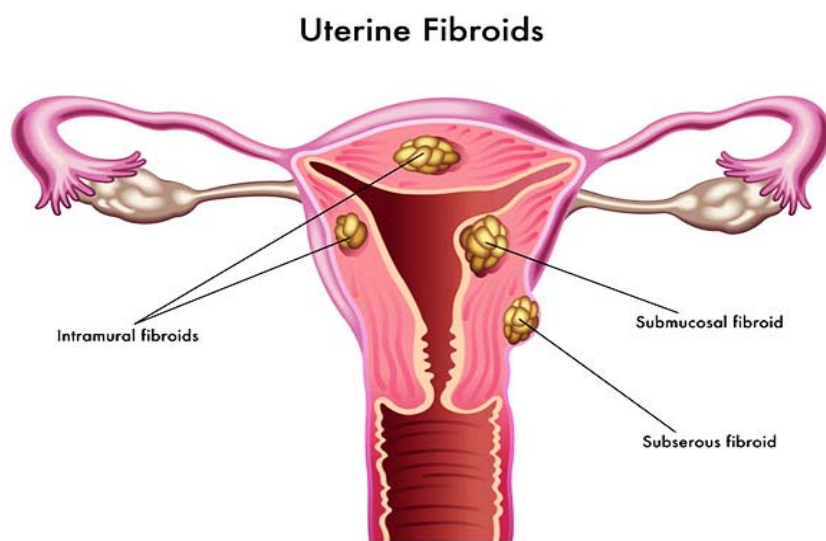


درمان موفقیت آمیز فیبروم رحمی و عوارض آن از جمله ناباروری  
توسط آقای دکتر حسین قناعتی و تیم ایشان در بیمارستان فوق تخصصی  
خاتم الانبیاء (ص) تهران



فیبروم رحمی معمولاً بدون علامت است. اما می تواند موجب درد لگنی، افزایش خونریزی واژینال، نازایی، یبوست، urinary frequency و کمر درد شود.

در اکثر کشورها ۵۰٪ از موارد هیستریکتومی ابدومینال به علت فیبروم علامت دار است.

## علائم :

فیبروم‌ها ممکن است علامتی نداشته باشند یا علائم آن خفیف باشند.

علائم فیبروم :

احساس پر بودن در ناحیه شکم  
دوران قاعدگی دردناک  
احساس درد در هنگام نزدیکی  
احساس نیاز دائم به دفع ادرار  
دشواری در دوران بارداری  
افزایش شانس سزارین  
بزرگ شدن ناحیه پایین شکم

## عوامل خطر :

سن که البته بعد از یائسگی معمولاً فیبروم‌ها کوچک میشوند  
نژاد در آفریقایی امریکایی تبارها بیشتر است  
سابقه خانوادگی و چاقی  
عوامل هورمونی و عوامل ژنتیکی

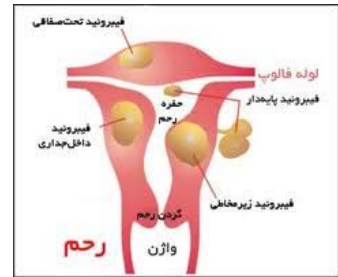
رشد و بزرگ شدن فیبروم‌ها تحت تأثیر هورمون‌های بدن هستند. زمانی که فرد به سن یائسگی می‌رسد رشد فیبروم‌ها متوقف می‌شود و کوچک می‌شوند.

## درمان فیبروم :

درمان دارویی

عمل جراحی

آمبولیزاسیون



آمبولیزاسیون شریان رحمی می‌تواند به عنوان روش آلترناتیو باشد. کاهش عملکرد جنسی، دپرسیون و افزایش انسیدانس بیماری‌های قلبی عروقی به دنبال هیستریکتومی مشاهده شده است.

## آمبولیزاسیون فیبروم رحمی

آمبولیزاسیون شریان‌های فیبروم رحمی تکنیکی ایمن و با کیفیت بسیار مناسب به عنوان روشی برای درمان تومور فیبروم رحمی پذیرفته شده است.

مزایای آمبولیزاسیون:

1. نداشتن عوارض جانبی دارویی که می‌تواند در درمان‌های مدیکال فیبروم وجود داشته باشد.

2. اجتناب از ترومای فیزیکی ناشی از جراحی

3. درمان با کفایت فیبروم در اکثر موارد

4. بازگشت به فعالیت عادی حداکثر پس از ۴۸ ساعت در اکثر موارد

سه نکته زیر را در نظر داشته باشید:

1- افرادی که دارای فیبروم‌های رحمی هستند، می‌توانند حامله شوند. اگر تحت نظر پزشک باشید، احتمال حاملگی در شما افزایش

می‌یابد

- 2- اگر فیبروم رحمی دارید، از مصرف قرص های ضد بارداری که حاوی مقادیر زیادی هورمون استروژن هستند، جدا خودداری کنید.
- 3- فیبروم یا فیبروئیدهای رحمی به توده های غیر سرطانی و خوش خیم که در ناحیه رحم رشد می کنند، اطلاق می شود. بسیاری از زنان دارای فیبروم های رحمی می باشند.



#### تکنیک کار

با استفاده از کاتترهای کبرای ظریف شریان رحمی به صورت سوپرسلکتیو کاتتریزه شده و ذرات PVA به داخل بستر عروقی فیبروم مذکور تزریق می گردد. با توجه به دیامتر عروق تغذیه کننده فیبروم که در مقایسه با عروق بستر میومتر نرمال دیامتر بسیار بیشتری دارند، ذرات PVA بستر عروقی فیبروم را مسدود کرده به بستر عروقی نرمال رحم صدمه ای نمی زنند و به این ترتیب با ایجاد ایسکمی موجب آتروفی کانون های فیبروماتوز می شوند.



با اهتمام : آقای دکتر دامون کریم دیزانی , خانم مهندس معصومه حیدری

لطفا برای اطلاعات بیشتر با شماره ۸۳۵۵۲۷۷۷ تماس بگیرید.