

روش انجام آمبولیزاسیون:

- از شما یک رگ محیطی از دستتان گرفته شده و به میزان لازم داروی آرام بخش به شما تزریق می گردد. سوند اداری گذاشته می شود.

- ناحیه مورد نظر که معمولا کشاله ران است، ابتدا ضد عفونی شده و پوشانده می شود.

- تحت کنترل اشعه ایکس توسط پزشک کاتتر وارد شریان می شود. سپس یک ماده کنتراست به همراه ماده مسدودکننده شریان به داخل شریان رحمی تزریق می شود.

- ماده مسدود کننده به نوبت در شریان های رحمی راست و چپ تزریق می شود. در انتها کاتتر از محل شریان خارج می شود.

- در خاتمه، تنها یک سوراخ کوچک روی پوست باقی می ماند که نیازی به بخیه ندارد و بیمار به بخش منتقل می شود.

- پزشک برای شما آنتی بیوتیک و مسکن تجویز می کند.

- در صورت عدم وجود عوارض و کاهش درد، در اولین روز بعد از عمل مرخص می شوید.

مراقبت های بعد از عمل:

* به مدت ۴ تا ۶ ساعت بعد از عمل ناشتا باشید و پس از آن طبق دستور پزشک رژیم غذایی خود را با خوردن مایعات آغاز کنید.

* بعد از خارج کردن شیت شریانی به مدت ۲۰ دقیقه محل عمل توسط کیسه شن تحت فشار قرار می گیرد.



* استراحت مطلق به مدت ۲۴ ساعت لازم است. برای این منظور شما به بخش پست آنژیو منتقل می شوید.

* علائم حیاتی شما کنترل می شود و تحت نظر قرار می گیرید.

* خونریزی محل عمل کنترل می شود.

* روز بعد جهت ترخیص، در بخش توسط پزشک معاینه می شود.

مراقبت در منزل:

* ۴۸ ساعت بعد از عمل پانسمان حفظ شود.

* استحمام ۴۸ ساعت بعد از عمل بلامانع است.

* برای کنترل درد از مسکن تجویز شده استفاده کنید.

* تا دو هفته خصوصا در اطفال از انجام این ورزش ها خودداری کنید: ورزش های رزمی، ژیمناستیک، شنا، دوچرخه سواری، فوتبال، اسکی و...

منابع:

<https://www.elsevier.com/books/interventional-radiology-a-survival-guide/kessel/978-0-7020-6730-3>

<https://medlineplus.gov>

در صورت سؤال یا مشکل در زمینه بیماری خود می توانید بصورت رایگان همه روزه از ساعت ۸ الی ۱۲ بجز تعطیلات به کلینیک آموزش سلامت مراجعه یا تماس حاصل فرمائید.

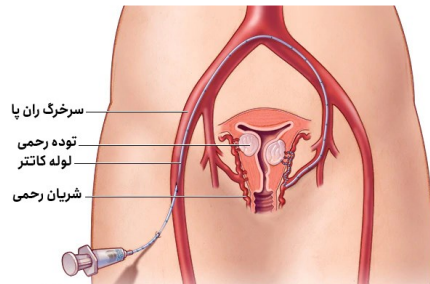
آدرس: مشهد - چهارراه ابن سینا - میدان امام رضا (ع)
تلفن: ۰۵۱۳۸۵۸۳۸۵۰

وبسایت: emamreza.mums.ac.ir



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)

آنژیو آمبولیزاسیون فیبروم (توده) رحمی



ویژه: بیماران

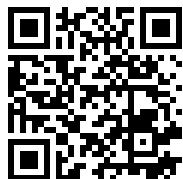
تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۰۹/۰۱

کد پمفلت: PA-۰۸-۱۰۰۱

شماره بازنگری: ۰۳

جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن نمایید.



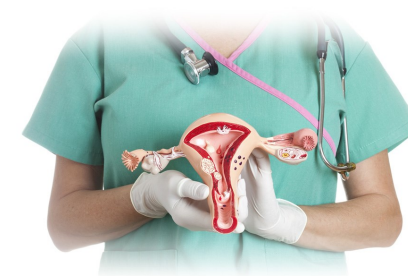
معاونت آموزش و سلامت

تهیه کننده: بخش اینترنتونشال رادیولوژی - واحد آموزش سلامت

مداخله جوی گرامی:

با آرزوی سلامتی برای شما

این مطالب به منظور آشنایی با آمبولیزاسیون فیبروم رحمی (از بین بردن فیبروم رحم) و مراقبت های لازم در مورد آن تهیه شده است. امید است با مطالعه آن قادر باشید دوره درمان خود را به خوبی مدیریت نمایید.



فیبروم رحمی چیست؟

فیبروم در واقع بافت عضلانی رحم است که به صورت غیرطبیعی رشد می کند و به شکل توده در می آید. این توده می تواند در مکان های مختلفی رشد کند که شایع ترین آن دیواره رحم است، اما به ندرت در جاهای دیگری مثل دهانه رحم یا طناب هایی که رحم را به دیواره شکم متصل نگه می دارند نیز ایجاد می شود.

اندازه این توده ها از کمتر از یک سانتیمتر تا بیش از ۱۰ سانتیمتر می تواند باشد و تعداد آن ها ممکن است یکی یا بیشتر باشند.

فیبروم در بیش از ۳۰ درصد خانم ها دیده می شود. همچنین فیبروم می تواند هیچ ناراحتی برای بیمار ایجاد نکند و بر حسب اتفاق در سونوگرافی دیده شود و پس از یائسگی خود به خود از بین برود.



فیبروم می تواند هیچ علامتی نداشته باشد، اما زمانی که خیلی بزرگ شود، ممکن است به دستگاه ادراری فشار آورده و منجر به ایجاد مشکلاتی برای کلیه و مجاری ادراری شود.

درمان فیبروم رحم چگونه است؟

آمبولیزاسیون شریان رحمی یکی از روش های درمان فیبروم های رحمی است که در سال های اخیر مورد توجه بیشتری قرار گرفته است. در این روش از ترکیب های دانه ای شکلی استفاده می شود که از راه لوله قابل انعطاف و باریکی به نام کاتتر به داخل شریان های تغذیه کننده فیبروم تزریق می شوند. این ذرات عروق تغذیه کننده فیبروم را مسدود می کنند، بنابراین توده بافتی از نظر خون و اکسیژن رسانی در تنگنا قرار می گیرد.

افرادی که تحت این عمل قرار می گیرند، مدت زمان کمتری در حد یک روز در بیمارستان بستری شده و سپس مرخص می شوند. حدود ۹۰ درصد خانم هایی که تحت درمان آمبولیزاسیون قرار گرفته اند، بهبود قابل توجهی در علائم خود مشاهده می کنند.

در موارد زیر انجام آمبولیزاسیون توصیه می شود:

- داشتن فیبروم هایی که خونریزی زیاد ایجاد کرده اند.
- داشتن فیبروم هایی که درد و فشار روی مثانه و روده ایجاد کرده اند.
- عدم تمایل به خارج کردن رحم
- عدم تمایل به بارداری در آینده



آمادگی های لازم قبل از عمل:

* روز قبل از مراجعه استحمام کرده و موهای ناحیه شکم تا زانوها تراشیده شود.

* جواب آزمایشات و تمامی مدارک پزشکی را همراه داشته باشید.

* داروهای فشارخون خود را طبق روال عادی مصرف کنید.

* در صورت دیابتی بودن، صبح روز عمل انسولین مصرف نکنید.

* در صورت داشتن هر گونه حساسیت، پزشک را مطلع سازید.

* به منظور بررسی لخته شدن خون ممکن است نیاز به انجام یک آزمایش خون در روز نمونه برداری باشد.

* برای انجام اقدامات پذیرش، ترخیص و رساندن نمونه به آزمایشگاه یک نفر که بتواند به شما کمک کند، همراهتان باشد.

* چند روز قبل از انجام نمونه برداری (بیوپسی) درباره ادامه یا قطع مصرف داروهای آسپرین، ایبوپروفن، ایندومتاسین، وارفارین و اسویکس (تیکلوپیدین) با پزشک خود مشورت کنید.

* آزمایشات درخواست شده توسط پزشک را حتما انجام دهید.

* ۶ ساعت قبل از مراجعه، مصرف غذا و مایعات را قطع کنید و ناشتا باشید.

