شبكة المعلومات الجامعية

بسم الله الرحمن الرحيم

شبكة المعلومـــات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

﴿ قَسَـــم ﴾

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأفلام قد اعدت دون آية تغيرات

يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيداً عن الغبار

في درجة حرارة من 15 – 20 مئوية ورطوبة نسبية من 20-40 %

To be kept away from dust in dry cool place of
15 – 25c and relative humidity 20-40 %

بعض الوثائق الأصلية تالفة

بالرسالة صفحات

لم ترد بالأصـــل

B١٠٧٥٤

تنظير باطن الرحم

Hysteroscopy

بحث علمي أعد لنيل شهادة الماجستير
في التوليد وأمراض النساء

أعد في قسم التوليد وأمراض النساء

برئاسة
أ.د محمد الطباع

إشراف
أ.د جميل طالب

إعداد
د. زاور عثمان طالوستان

كلية الطب البشري
جامعة دمشق

2005

كلمة شكر

بعد مضي أربع سنوات عشتها في أحضان مشفى التوليد أقدم جزيل شكري وامتناني إلى كل شخص ساعدني على كسب العلم والمعرفة أو قدم لي العون ذات يوم لأكون ما أنا عليه الآن وأخص جزيل شكري وامتناني للأستاذ الدكتور **جميل طالب** الذي تفضل مشكورا"بالإشراف على رسالتي هذه وكان خير عون لي كما أشكر الأستاذ الدكتور **عزام أبو طوق** لتفضله بمناقشة رسالتي وتقديمه العون والمساعدة لي ولا أنسى أن أشكر الأستاذ الدكتور **عماد الدين التنوخي** لمشاركته في نقاش رسالتي.

وأقدم خالص امتناني إلى مشفى دار التوليد وأمراض النساء الجامعي وأساتذتي الكرام وجميع زملائي وأصدقائي المخلصين لا أنساهم ما حييت.

د.زاور طالوستان

مخطط البحث

1- **عنوان البحث :** تنظير باطن الرحم Hysteroscopy

2- **هدف البحث :**
- إيضاح الفوائد التشخيصية والعلاجية المتنوعة لتنظير باطن الرحم.
- التأكيد على دور تنظير باطن الرحم التشخيصي والعلاجي في تقييم و تدبير حالات العقم.
- إجراء دراسة مقارنة مع دراسات أخرى مجراة.

3- **أهمية البحث :** إيضاح الفائدة من استخدام هذه الوسيلة التشخيصية والعلاجية وضرورة العمل على تطويرها وتوسيع استعمالها من خلال إجراء دراسة إحصائية راجعة لجميع حالات تنظير باطن الرحم المجراة في مشفى دار التوليد وأمراض النساء الجامعي خلال فترة الدراسة.

4- **المواد والطرق ومكان الدراسة :**

- **مكان الدراسة :** مشفى التوليد و أمراض النساء الجامعي في دمشق.
- **طرق الدراسة :** جمع المعلومات المتعلقة بحالة المريضة والإجراءات المتخذة والنتائج التي تم الحصول عليها في استمارة خاصة لهذا الغرض.
- **مواد الدراسة :** منظار عنق رحم(speculum) - ماسك عنق رحم(ميزو أو بوزي)- موسعات عنق رحم - مجرفة رحم - منظار باطن الرحم مع الأدوات الملحقة : مقص - ملقط مسك - ملقط خزعة - مجارف معدنية كبيرة للتخثير-عروات معدنية - الأغماد - جهاز الحقن مع الوصلات - مولد كهربائي جراحي مع التوصيلات - كاميرا فيديو مع جهاز عرض (مونيتور) - المنبع الضوئي مع الأسلاك - محلول ملحي نظامي.
- **حجم العينة :** 92

5- **المدة الزمنية للدراسة :** 2002/1/1 حتى 2003/12/31.

6- **إدارة البحث والمشرفون عليه :** الأستاذ الدكتور جميل طالب.

7- **النتائج المتوقعة :** - دور تنظير باطن الرحم التشخيصي والعلاجي في حالات العقم عند النساء وخاصة لدى مشاركته مع تنظير البطن والوسائل التشخيصية الأخرى.

- أهمية تلك الوسيلة التشخيصية والعلاجية في كشف التشوهات الرحمية و بوليبات باطن الرحم وعلاجها.
- أهمية التوسع في استخدام تلك التقنية و العمل على تطويرها.

8- المراجع

القسم النظري

مقدمة في التنظير الداخلي النسائي: (7)

التنظير الداخلي إجراء يستخدم منظاراً ضيقاً narrow من أجل رؤية جوف حشا ما. وقد أجريت الإجراءات التنظيرية الأولى منذ أكثر من 100 سنة مضت.

تستخدم المناظير في النسائيات على الغالب حالياً للتشخيص بالرؤية المباشرة لجوف البريتوان (تنظير البطن) أو جوف الرحم (تنظير الرحم)، إضافة لذلك تستخدم المناظير لإجراء عمليات جراحية متنوعة.

عندما تستخدم الجراحة التنظيرية بشكل مناسب فإنها تقدم فوائد إنقاص الألم، ونواح تجميلية أفضل، وكلفة أقل، وشفاء أسرع.

أول ما وصف فك الالتصاقات داخل الرحم بوساطة تنظير الرحم سنة 1973. ورغم أن تقانة تنظير الرحم وطرقه ما زالت قيد التطوير فإن نوعية الصور الحالية ممتازة لأن المناظير صغيرة القطر أصبحت متوفرة بسبب التطورات في تقانة الليف.

لمحة تاريخية: (4)

في عام 1865 تم اختراع أول جهاز تنظير من قبل Desormeaux.

في عام 1869 استخدم Pantaleoni أداة مشابهة لمنظار Desormeaux لرؤية جوف الرحم لسيدة عمرها 60 سنة مصابة بنزف معند على العلاج وكيها بنترات الفضة.

يعد Nitze أول من وصف منظار باطن رحم يحوي عدسات مقربة ومبعدة مع منبع ضوئي في عام 1879 وقد أهملت هذه المعطيات حتى تبناها David عام 1908 حيث يعتبر أول شخص وصف التقنيات، الاستطبابات، مضادات الاستطبابات والأخطار.

وقد ساهم الكثيرون في تطور هذه التقنية ومنهم:

- Bumma.
- Heinelberg عام 1914 استخدم الماء لغسيل جوف الرحم.
- Rubinعام 1925 قارن تنظير باطن الرحم مع تنظير المثانة، وطرح فكرة استخدام قميص أعرض لاستخدام الأدوات الجراحية.
- Seymour عام 1925 استخدم الممص لإزالة الخثرات أثناء تنظير باطن الرحم.
- Gaus عام 1928 قام بإجراء أول تعقيم بالتخثير الكهربائي أثناء تنظير باطن الرحم.

- Silander عام 1962 استخدم بالوناً مملوءً بالماء لتمديد جوف الرحم ومنع النزف.

وقد ساعد تطور العدسات الليفية الزجاجية خلال أعوام 1950-1960 على تطور تنظير باطن الرحم خاصة والتنظير عامة.

- Fernstrom, Edstram عام 1970 استخدما 32% Dextran لتمديد جوف الرحم.
- Edstram: وصف استئصال حاجز رحمي بتنظير باطن الرحم.
- Goldralh at el: أول من ذكر اجتثاث البطانة الرحمية لمريضات النزف الرحمي.
- Hamom: عام 1979 قام بتصميم تنظير باطن الرحم المجهري مع الرؤية البانورامية مع وجود تماس مباشر بين المنظار وباطن الرحم. (2)

الآلات والأدوات Instruments: (3)

1- المنظار Telescope.

2- المنابع الضوئية Light Generators.

3- الأقمصة الجراحية والتشخيصية Diagnostic and operative sheaths.

4- الأوساط الممددة Destending Media.

أولاً: المناظير Telescopes:

يتألف المنظار من ثلاثة أجزاء: (شكل 1)

- العدسة العينية Eye Lens .
- المحور Barrel.
- العدسة الجسمية Objective lens.

يعطي المنظار الصلب بقياس 4 ملم رؤية مباشرة أفضل وبأصغر قطر خارجي وتؤمن معظم العدسات حقلاً أفضل يمتد حتى زاوية 105 درجة.

وتوفر المناظير المتوفرة حالياً إما رؤية مباشرة بزاوية 0 أو رؤية مائلة بزاوية 30 درجة مائلة حيث تسمح ذات الزاوية 0 برؤية الأدوات الجراحية بعيدة نسبياً.

وتقسم المناظير إلي صلبة Rigid ومرنة Flexible. (شكل 2) (4)

ثانياً: المنابع الضوئية Light Generators:

هناك 3 أنواع من المنابع الضوئية:

- **Tungsten**: أبسطها وأرخصها ويعطي ضوءاً مائلاً إلى الأصفر البرتقالي.
- **Metal Halide.**
- **Xenon**: يعطي ضوءاً أبيض وهو الأفضل لصور الفيديو. من المهم الانتباه إلى سلامة الألياف البصرية المستخدمة.

ثالثاً: الأقمصة التشخيصية والجراحية Diagnostic and Operative Sheaths:

تتوافر المناظير الصلبة التشخيصية بقطر 3-4-5 ملم OD center diameter.

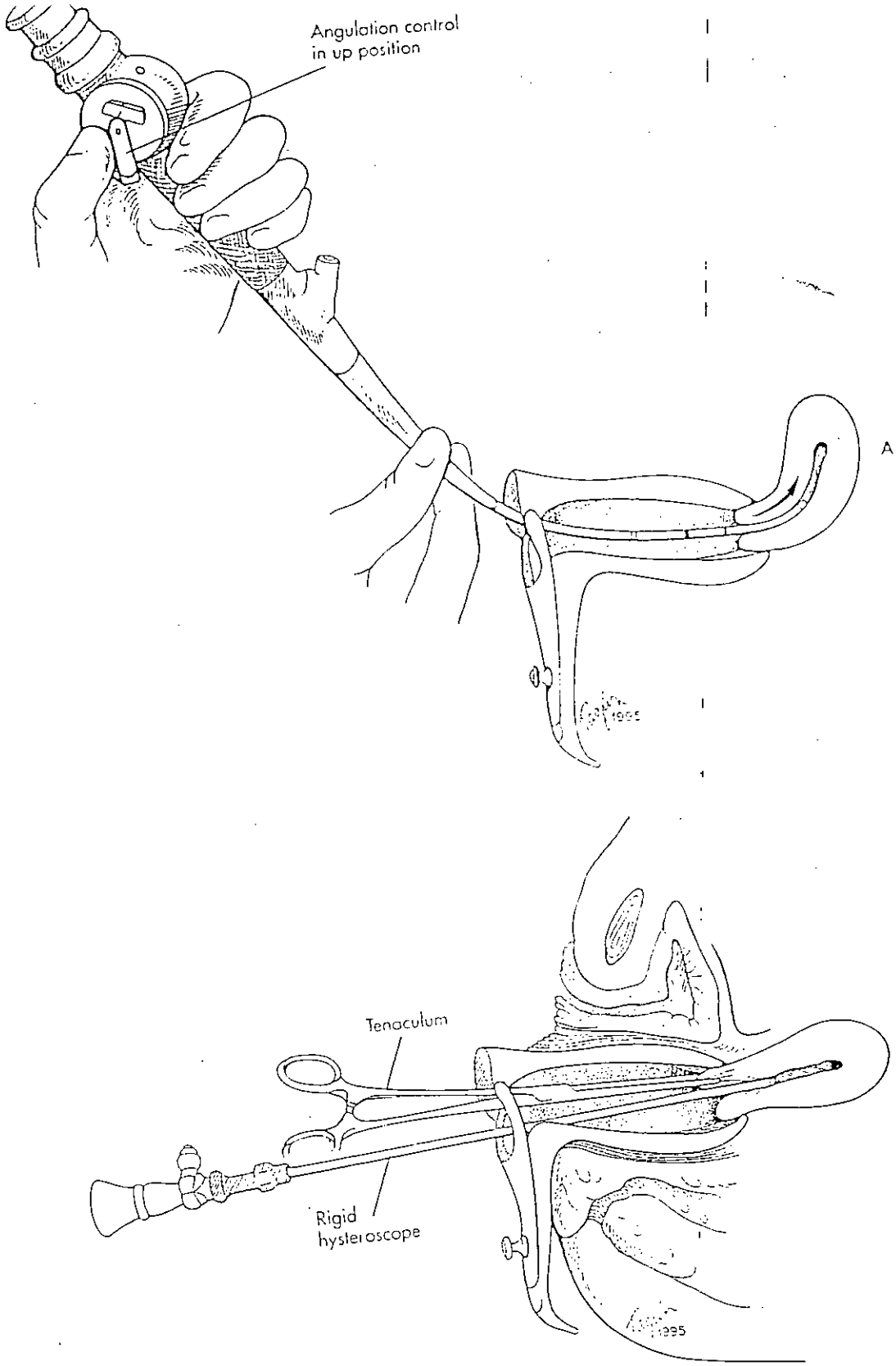
و يكون القميص على الأقل أكبر بـــ 0,3 ملم من المنظار أي 3,3- 4,3- 5,3 ملم والطول عادة 35 ملم.

يعتبر القميص ضرورياً لنقل الوسط الممدد إلى جوف الرحم حيث يوافق المنظار القميص وتوجد سدادات لمنع تسرب الوسط الممدد. ويتم نقل الوسط الممدد بين المنظار والجدار الداخلي للقميص.

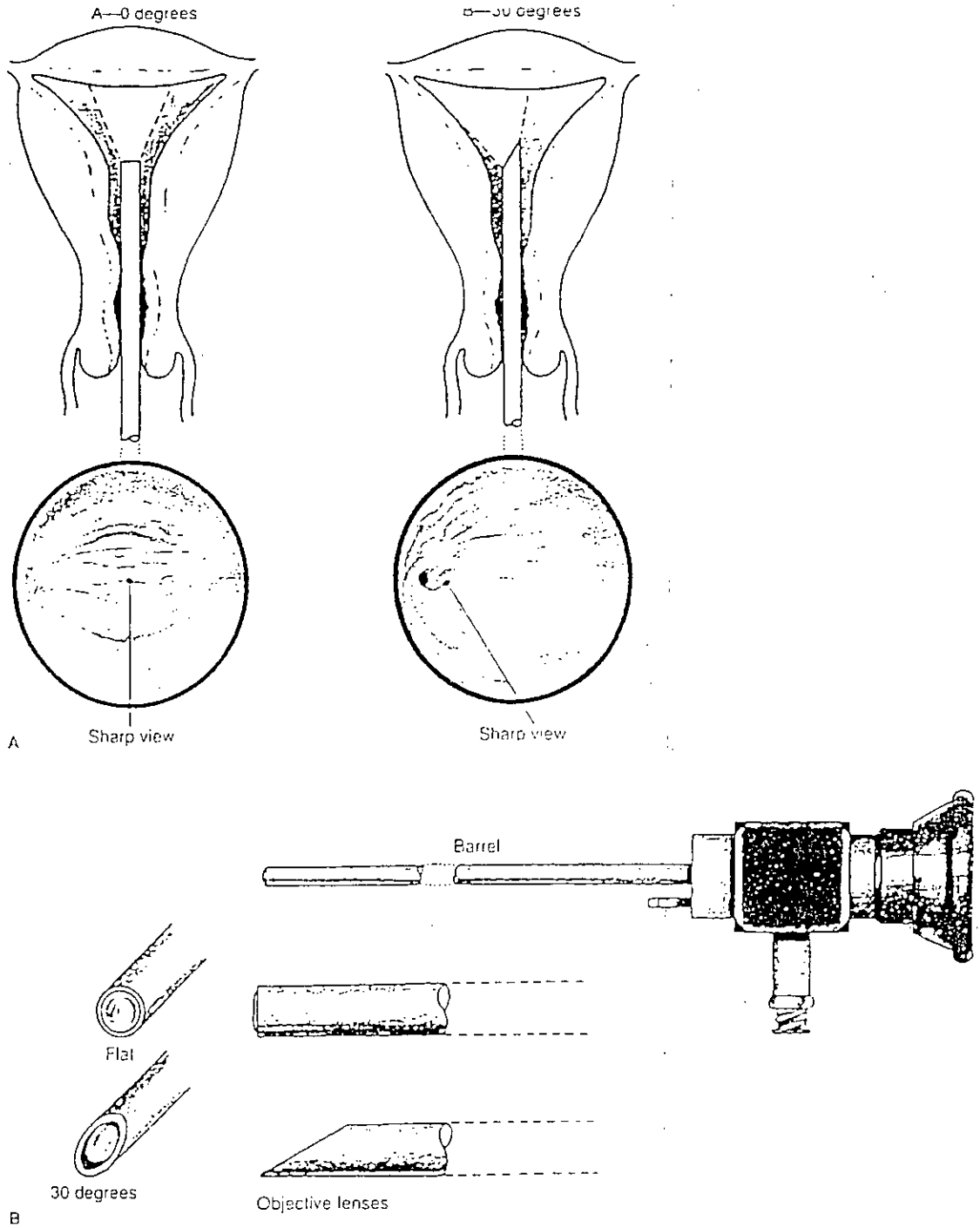
يتم إجراء معظم تنظير باطن الرحم التشخيصي دون الحاجة لتوسيع عنق الرحم.

أما القمصان الجراحية فهي متوافرة بقطر 7,5 ملم حتى 8,5 ملم وتكون وحيدة أو متعددة. (4)

إذا ما أدخل منظار باطن الرحم ضمن قناة العنق تحت الرؤية المباشرة كما هو المفروض وإذا ما اتبع محور العنق والرحم بحذر حتى الوصول إلى جسم الرحم فلن يكون هناك خطورة لانثقاب الرحم. وفي حال عدم ضم المنظار مع القميص جيداً فان ذلك سيسبب تسرب الوسط الممدد.



الشكل ٢ : طريقة وضع منظار باطن الرحم المرن والصلب



الشكل ١ : A يتوافر المنظار بعدسة جسمية برؤية مباشرة ٠° أو زاوية مائلة ٣٠°

B يقسم المنظار إلى ثلاثة أجزاء: العينية ــ المحور ــ العدسة الجسمية

القمصان الجراحية: وهي ذات قطر أكبر من التشخيصية يتراوح بين 7-10 ملم حيث يتم إدخال المنظار والوسط الممدد والأدوات الجراحية معاً ضمنها.

من مساوئ هذا النموذج عدم إمكانية تنظيف جوف الرحم بالوسط الممدد و كذلك عدم إمكانية المناورة الدقيقة بالأدوات الجراحية ضمن الرحم.

ومع تطور صناعة المناظير أصبح بالإمكان التغلب على هذه المشكلة من خلال القميص المضاعف الذي يسمح بإدخال الوسط الممدد عبر القميص الداخلي وعودته من خلال القميص الخارجي المثقب، وتكون القناة الجراحية معزولة بقطر 3 ملم مما يسمح باستخدام أدوات جراحية كبيرة بشكل كاف وهذا يماثل الـ Resectoscope المستخدم في تنظير المثانة.

إن القمصان الجراحية الأحدث تقيس على الأقل 8 ملم ويستخدم توسيع عنق الرحم غالباً لإدخالها.

رابعاً: الأدوات الملحقة Accessory Instruments:

- ملاقط مسك
- ملاقط خزعة
- مقصات
- مساري مخثرة وحيدة وثنائية القطب
- كرات وحيدة القطب
- عروات
- إبر
- مساري كروية ثنائية القطب
- إبر ثنائية القطب والأحدث مقصات ثنائية القطب وإبر قاطعة

منظار باطن الرحم بالتماس Contact Hysteroscope: (3)

وهو الوحيد من المناظير الحديثة الذي لا يحتاج إلى قميص أو وسط ممدد ويستخدم لغايات تشخيصية فقط وتتنوع الرؤية فيه بين البانورامية والمجهرية ويعتمد التشخيص على اللون والنمط الهندسي والملمس والمحيط الخارجي. وبالمقارنة مع التقنيات التنظيرية الأخرى فإن تنظير باطن الرحم بالتماس أسهل استخداما لكن أصعب تفسيراً.

منظار باطن الرحم المجهري The Micro Hysteroscope: (3)

تقلب الرؤية البانورامية إلى حقل مجهري عالي الطاقة يصل حتى 150 x لذا من الممكن إجراء دراسة خلوية في الحياة In Vivo Cytology.

منظار باطن الرحم المرن The Flexible Hysteroscope: (3)

صمم من قبل Fujinon بقطر 4,8 ملم. ويتكون من ثلاثة أقسام:

- قسم أمامي مرن ولين.