

مقایسه عوارض هیستریکتومی ابدومینال در برابر هیستریکتومی واژینال

نساء اصنافی (M.D.)^۱، کریم اله حاجیان (Ph.D.)^۲، آسیه عبدالهی (M.D.)^۳.

۱- استادیار، گروه زنان و زایمان، بیمارستان یحیی نژاد، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی بابل، بابل، ایران.

۲- دانشیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی بابل، بابل، ایران.

۳- پزشک عمومی، گروه زنان و زایمان، بیمارستان یحیی نژاد، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی بابل، بابل، ایران.

چکیده

مقدمه: هیستریکتومی یکی از رایج‌ترین عمل‌های جراحی در تمام دنیاست. روش هیستریکتومی خود به دو دسته اصلی شامل ابدومینال و واژینال تقسیم می‌شود که هر کدام از این روشها اندیکاسیون مخصوص خود را دارند؛ ولی گاهی می‌توانند اندیکاسیون مشترک نیز داشته باشند. مهمترین اندیکاسیون‌های هیستریکتومی ابدومینال عبارتند از: فیبروم رحمی، AUB، PID مقاوم به درمان، اندومتریوز، بدخیمی‌های رحم و تخمدان، آدنومیوز همراه با خونریزی واژینال، درد لگنی مقاوم به درمان و CIN سرویکس. مهمترین اندیکاسیون هیستریکتومی واژینال نیز پرولاپس رحم در بیماران بدون سابقه چسبندگی لگن می‌باشد. با توجه به اهمیت و شیوع هیستریکتومی و مشکلات پس از آن تصمیم گرفتیم تا مقایسه‌ای بین دو روش هیستریکتومی از نظر میزان عوارض آن داشته باشیم تا بتوانیم در انتخاب روش هیستریکتومی با دقت بیشتری عمل کنیم. امید است که این مطالعه راهی جهت انتخاب روش صحیح‌تر هیستریکتومی باشد.

مواد و روشها: این مطالعه، یک مطالعه تحلیلی از نوع مورد-شاهد (گذشته نگر) بر اساس اطلاعات موجود در پرونده بیماران می‌باشد. مطالعه بر روی ۳۳۹ بیمار هیستریکتومی شده، ۵۷ مورد (۱۶/۸٪) به صورت واژینال و ۲۸۲ مورد (۸۳/۲٪) به صورت ابدومینال، در طی سال‌های ۸۱-۸۰ در بخش زنان بیمارستان شهید یحیی نژاد بابل انجام گرفت. در این تحقیق متغیرهایی مانند سن بیماران، تعداد روزهای بستری، میزان افت هموگلوبین و دیگر عوارض زودرس در دو گروه هیستریکتومی مورد مقایسه قرار گرفت. داده‌های حاصل به وسیله نرم افزار SPSS و آزمون‌های آماری χ^2 ، t-test و Fisher's exact و مدل لجستیک چندگانه و محاسبه نسبت خطرات تطبیق داده شده آنالیز گردید.

نتایج: متوسط سن بیماران در هیستریکتومی واژینال $58/5 \pm 12$ سال و ابدومینال $44/69 \pm 7/9$ سال بود. میزان کلی عوارض در هیستریکتومی ابدومینال (۲۳/۷٪) بیشتر از واژینال (۵/۳٪) بود ($P=0/01$). تب مهمترین عارضه بعد از عمل بود که در هیستریکتومی ابدومینال (۱۸/۴٪) بیشتر از واژینال (۳/۵٪) مشاهده گردید. از طرفی میزان درصد افت هماتوکریت در هیستریکتومی ابدومینال ($2/39 \pm 2/05$) کمتر از نوع واژینال ($3/76 \pm 1/32$) بود ($p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به عوارض کمتر هیستریکتومی واژینال در مطالعه حاضر و مطالعات مشابه انجام شده، در صورت عدم کنترااندیکاسیون و امکان جایگزینی این روش به جای هیستریکتومی ابدومینال استفاده، از آن در خانم‌های کاندید انجام هیستریکتومی توصیه می‌شود.

کلواژگان: هیستریکتومی، هیستریکتومی ابدومینال، هیستریکتومی واژینال، فیبروم رحمی، و آدنومیوز

آدرس مکاتبه: دکتر نساء اصنافی، گروه زنان و زایمان، بیمارستان شهید یحیی نژاد، چهار راه فرهنگ، بابل، ایران.

پست الکترونیکی: asnafi2001@yahoo.com