

## خونریزی های غیر طبیعی رحمی (AUB)

اصطلاح (AUB) شامل انواع الگوهای خونریزی بیض آموره و هرگونه بی نظمی در خونریزی قاعدگی است. یک سیکل نرمال قاعدگی 21 - 35 روز است با 2 - 7 روز خونریزی و میانگین از دست رفتن خون به میزان 35 - 80 میلی لیتر.

### انواع AUB :

منوراژی (menorrhagia) طول دوره منظم و طبیعی با مقدار خونریزی بیشتر از cc80 یا بیشتر از 5 روز

پلی منوره (polymenorrhea) اپی زودهای منظم خونریزی در فواصل کمتر از 21 روز

اولیگومنوره (oligomenorrhea) اپی زودهای منظم خونریزی در فواصل بیشتر با 35 روز

هیپرمنوره (hypermenorrhea) خونریزی زیاده طولانی تر از 7 روز در طی سیکل

هیپومنوره (hypomenorrhea) اپی زودهای منظم قاعدگی که مقدار آن کمتر از حد طبیعی و کمتر از 2 روز است.

متروراژی (metrorrhagia) هرگونه خونریزی نامنظم در زمان غیرطبیعی و غیر سیکلیک رحمی

منومتروراژی (menometrorrhagia)

خونریزی های طولانی و بیش از حد در دوره های نامنظم

### معاینات کلینیکی :

1- گرفتن تاریخچه و انجام معاینه فیزیکی دقیق (حالت و مقدار خونریزی و اپی زودهای آن، سن منارک، سابقه بیماری سیستمیک)

2- تاریخچه هرگونه خونریزی (خونریزی از بینی، بعد از ضربه و تروما)

3- معاینه رحم (از نظر بزرگی) و تفرمان (از نظر کیست)، بررسی هرگونه اختلال متابولیک هورمونی و یا انعقادی

4- انجام تست BHCG جهت رد حاملگی

5- انجام CBC و پلاکت (میزان از دست رفتن خون و وضعیت هماتولوژیک بیمار را بررسی می کند).

6- انجام (PT, PTT, BT, PBS) جهت رد هرگونه اختلال انعقادی

7- انجام پرولاکتین سرم و (FSH در صورتی که PCO مشخص شده باشد).

8- معاینه با اسپکولوم و گرفتن پاپ اسمیر (برای تشخیص سرویسیت، کانسر سرویکس و اندومتر)

9- انجام (TFT در منوراژی برلایل اینکه هیپر و هیپو تیروئیدسم یکی از علل خونریزی غیر طبیعی رحم است).

10- بررسی اختلالات کبدی و کلیوی

11- سونوگرافی (برای بررسی علل ارگانیک AUB مثل فیبروئید، زخم های

اندومتری، IUD، توده های لگنی، آدنومیوز، هیپرپلازی اندومتر و کیست های تفرمان)

12- نمونه گیری از اندومتر (بیوپسی یا (D&C)

13- CT اسکن و (MRI بستیوی ضایعات داخل شکمی و آدنوپاتی (در صورتی که سونوگرافی مشکوک باشد).

14- هیستروسکوپی و (HSG به عنوان تشخیص قطعی لیومیوم زیر مخاطی و پولیپ سرویکس و اندومتر و سندرم آشرمن

15- (Thrapeutic& Dx D&C) فرستادن نمونه به پاتولوژی برای تشخیص سقط ناقص، کارسینوم اندومتر، اندومتریس، تشخیص مراحل عملکردی اندومتر)

درمان به صورت انفرادی بستگی به سن بیمار و تمایل به حاملگی دارد. انجام مشاوره مورد نیاز است.

### روشهای درمانی :

الف غیر جراحی

-ایبوپروفن، مفنامیک اسید (NSAID)

-کاهش خونریزی، منظم کردن (OCP (LD)←

(bleeding



به نام خالق هستی بخش



مرکز آموزشی درمانی حافظ

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

## عنوان: خونریزی های غیر طبیعی رحم (AUB)

منبع: ORDER نویسی زنان و زایمان 83

Text book of gynecology (2020)

تاریخ تدوین: اردیبهشت 1403

تاریخ بازنگری:



فونریزی قاعدگی، تشفیص پاتولوژی های ، ارگانیک لکنی ، تشفیص

علت ، انبام پروتکل های درمانی

اقدامات درمانی AUB در سنین باروری (24 سال 40)؛

-استراحت در بستر حمایت های رومی

- رژیم غذایی

اکر سیکل نامنظم یا فونریزی زیاد است:

هیستروسکوپی، کورتاژ و فرستادن نمونه به پاتولوژی و Follow Up

اکر سیکل نرمال و فونریزی کم باشد:

هورمون تراپی

در صورت عدم پاسخ: هیستروسکوپی و D&C

-پروژستین ، مروتکسی پروژسترون استات ( تا زمانی که فونریزی قطع

شود).

-آنتی فیبرینو لیتیک ها (تراکنزامیک اسید )

-کلو میفن - دانازول -GNRH-

ب روش های جراحی

(در سن بالای 40 سال، کامل بودن ثانویه، Blood loss بیشتر

از 80 میلی لیتر، درمان ناموفق دارویی یا منع مصرف دارویی و رد

هرگونه پاتولوژی رحم به کار می رود).

←هیستروکتومی

در موارد مقاوم یا عود مجدد :

1-HSG هیستروگرافی ← (برای تشفیص پولیپ های

فیبروئیدی یا ناهنجاری های مادرزادی)

2- لاپراسکوپی ← ( نشان دادن پاتولوژی های لکنی PID ، مثل

اندومتریوز، تومورهای تفران )

3- هیستروسکوپی

اهداف ← :تأثیر شکایت بیمار از غیر طبیعی بودن