

آدنومیوز چیست؟

آدنومیوز زمانی رخ می دهد که بافتی از پوشش داخلی رحم (آندومتر) به داخل دیواره عضلانی رحم (میومتر) رشد می کند. این بافت نابجا می تواند در سال های قبل از یائسگی مشکل ایجاد کند، زیرا به هورمون های ماهانه که باعث پررود می شوند پاسخ می دهد. هنگامی که پوشش رحم ضخیم می شود، تجزیه می شود و خونریزی می کند، این بافت نیز ضخیم می شود. در نتیجه، اندازه رحم ممکن است دو یا سه برابر شود و قاعدگی های دردناک تر و سنگین تری وجود داشته باشد.

اگرچه آدنومیوز زندگی را تهدید نمی کند، اما می تواند مخرب و ناراحت کننده باشد.

آدنومیوز چه تفاوتی با آندومتریوز دارد؟

آدنومیوز و آندومتریوز هر دو شرایطی هستند که در آن نوع بافتی که به طور معمول رحم را می پوشاند، در جای دیگری رشد می کند. تفاوت در جایی است که بافت رشد می کند. در آدنومیوز، در دیواره عضلانی رحم رشد می کند. در آندومتریوز، در خارج از رحم، در مکان هایی مانند تخمدان ها و لوله های فالوپ رشد می کند.

هر دو حالت می توانند دردناک باشند. آدنومیوز بیشتر باعث پررودهای سنگین می شود.

فیبروم های رحمی نیز در اثر تومورهای خوش خیم (توده های جامد سلولی که سرطانی نیستند) ایجاد می شوند که در قسمت های مختلف رحم رشد می کنند و ممکن است علائمی شبیه به آدنومیوز ایجاد کنند.

علائم آدنومیوز چیست؟

حدود ۱ نفر از هر ۳ نفر مبتلا به آدنومیوز علائم یا علائمی ندارند. برخی افراد علائم زیر را تجربه می کنند:

- دردهای قاعدگی دردناک (دیسمنوره).
- خونریزی شدید قاعدگی (منوراژی).
- قاعدگی غیر طبیعی
- درد لگن با یا بدون گرفتگی شدید.
- مقاربت دردناک (دیسپارونی).
- ناباروری.
- رحم بزرگ شده.
- نفخ یا پری شکم (آدنومیوز شکم).

علت آدنومیوز چیست؟

محققان نمی دانند چرا برخی از افراد به آدنومیوز مبتلا می شوند یا علت آن چیست. با این حال، برخی تحقیقات نشان می دهد که هورمون ها، ژنتیک یا التهاب/تروما ممکن است به آدنومیوز کمک کنند.

علل آدنومیوز شامل موارد زیر هستند:

سلول های مهاجم: سلول های پوشش رحم ممکن است به دیواره عضلانی حمله کنند. اگر روی رحم سابقه عمل جراحی داشته باشید، مانند سزارین، ممکن است در نتیجه ای برای گسترش سلول ها ایجاد شود.

برخی از سلول ها ممکن است در طول رشد جنین در مکان نامناسبی رشد کنند، به این معنی که شما با بافت نابجا در دیواره عضلانی متولد شده اید.

التهاب بعد از زایمان: دیواره رحم ممکن است پس از زایمان ملتهب شود، که ممکن است باعث شکسته شدن دیواره بین پوشش و دیواره عضلانی شود.

سلول های بنیادی برخی از محققان معتقدند سلول های بنیادی مغز استخوان، که سلول هایی هستند که توانایی تبدیل شدن به انواع سلول های دیگر را دارند، ممکن است در ایجاد بافت غیرطبیعی نقش داشته باشند.

عوامل خطر برای ابتلا به آدنومیوز چیست؟

- زنان در سنین بین ۴۰ تا ۵۰ سال
- حداقل یک بار زایمان کرده باشند.
- جراحی های قبلی رحم مانند برداشتن فیبروم رحم یا اتساع و کورتاژ (D&C) داشته باشید.
- سابقه اندومتریوز

آدنومیوز چگونه تشخیص داده می شود؟

معاینه لگن: در طول معاینه لگن، پزشک ممکن است متوجه شود که رحم بزرگتر، نرمتر شده یا در لمس دردناک است.

سونوگرافی: سونوگرافی ترانس واژینال از امواج صوتی برای تولید تصاویری از اندام های لگنی استفاده می کند. این تصاویر گاهی اوقات می تواند ضخیم شدن دیواره رحم را نشان دهد.

اسکن تصویربرداری: اسکن تصویربرداری تشدید مغناطیسی (MRI) می تواند بزرگ شدن رحم و ضخیم شدن نواحی خاصی از رحم را نشان دهد.

پزشک ممکن است با بیوپسی شرایط جدی تر را رد کند. در طول بیوپسی، او بافت را جمع آوری می کند و آن را برای علائم بیماری های جدی تر آزمایش می کند.

آدنومیوز چگونه مدیریت یا درمان می شود؟

از آنجایی که هورمون استروژن باعث رشد بافت آندومتر می شود، علائم آدنومیوز اغلب پس از یائسگی از بین می روند. در عین حال، این درمان ها می توانند درد را کاهش دهند و به خونریزی شدید و سایر علائم کمک کنند:

داروهای ضد درد: داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی یا NSAID ها مانند ایبوپروفن یا ناپروکسن، گرفتگی عضلات را کاهش می دهند.

داروهای هورمونی: برخی از داروهای هورمونی می توانند به قاعدگی و خونریزی غیر طبیعی کمک کنند. گزینه ها شامل قرص های ضد بارداری، تزریق Depo-Provera® و دستگاه های هورمونی داخل رحمی (IUD) مانند Mirena® است.

داروهای غیر هورمونی: داروهایی مانند ترانگزامیک اسید می توانند میزان خونریزی واژینال را کاهش دهند. آدنومیومکتومی: جراحی برای برداشتن آدنومیوز از عضله رحم. این روش مشابه میومکتومی است که فیبروم های رحمی را از بین می برد.

هیستروکتومی: این جراحی رحم را خارج می کند. بعد از هیستروکتومی، سیکل قاعدگی نخواهید داشت و نمی توانید باردار شوید.

آدنومیوز چه عوارضی دارد؟

علائم آدنومیوز با گذشت زمان بدتر می شود. خونریزی شدید قاعدگی ناشی از آدنومیوز خطر کم خونی را افزایش می دهد. کم خونی زمانی رخ می دهد که بدن گلبول های قرمز غنی از آهن کافی نداشته باشد. کم خونی ممکن است باعث شود که فرد احساس خستگی یا سرما کند.

زنانی که در طول دوره قاعدگی خود خونریزی بسیار زیادی دارند در معرض خطر کم خونی هستند. کم خونی زمانی ایجاد می شود که از دست دادن خون منجر به گلوبول های قرمز بسیار کمی در بدن شود، بنابراین بافت ها اکسیژن کافی دریافت نمی کنند. کم خونی می تواند منجر به موارد زیر شود:

- خستگی
- سرگیجه
- غش کردن
- سبکی سر
- تنگی نفس

سطح طبیعی هموگلوبین برای زنان بین ۱۲ تا ۱۶ گرم در دسی لیتر است. برخی از زنان برای خونریزی شدید در دوران قاعدگی به اورژانس مراجعه می کنند و نیاز به تزریق خون دارند. وقتی به آن سطح از دست دادن خون می رسیدیم، جراحی معمولاً بهترین گزینه درمانی است.

منابع:

[/https://www.webmd.com](https://www.webmd.com)

[/https://www.hopkinsmedicine.org](https://www.hopkinsmedicine.org)

آزمایشگاه پاتوبیولوژی