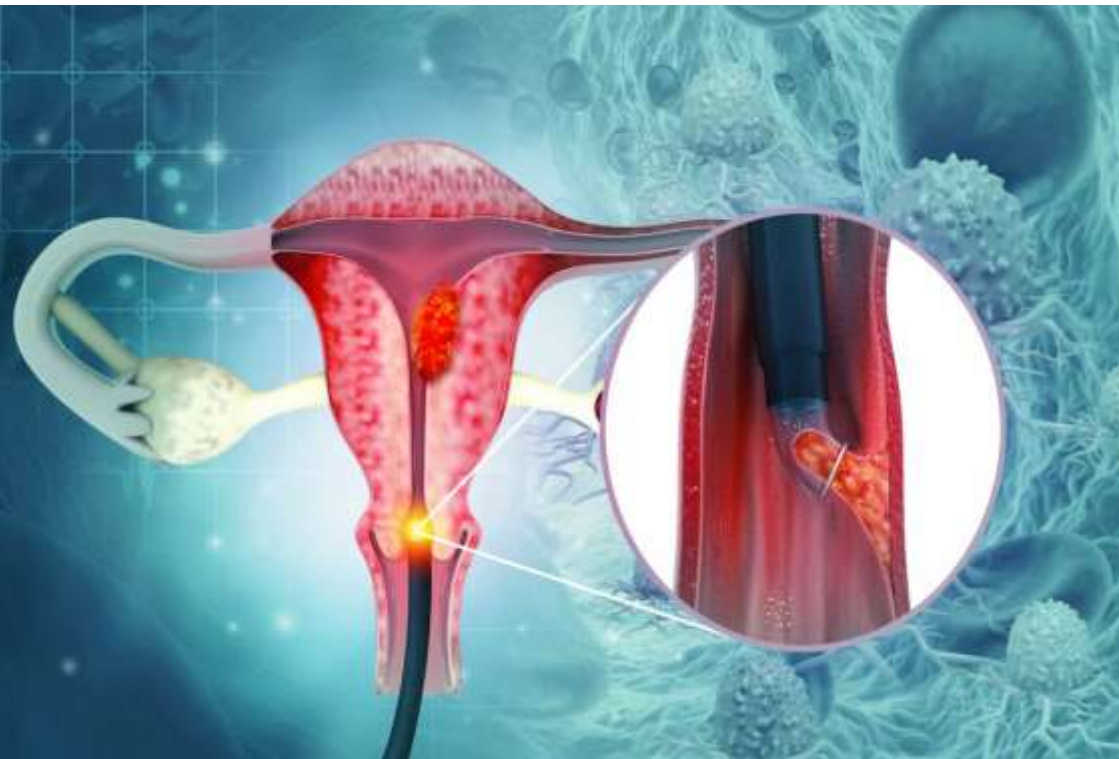


محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

کورتاژ

Dilation and Curettage (D&C)



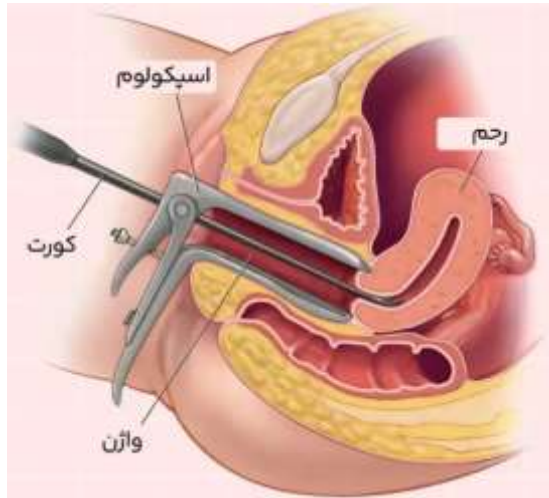
واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

گردآورنده: راضیه مرتضوی نژاد، سوپروایزر آموزش سلامت همگانی

کورتاژ چیست؟

کورتاژ روشی برای برداشتن بافت از داخل رحم است. پزشکان، کورتاژ را برای تشخیص و درمان برخی از بیماری‌های رحمی - مانند خونریزی شدید - یا برای پاکسازی پوشش رحم پس از سقط جنین انجام می‌دهند.

در کورتاژ، از ابزارهای کوچک یا دارو برای باز کردن (اتساع) قسمت پایین و باریک رحم (دهانه رحم) استفاده می‌شود. در مرحله بعد، از یک ابزار جراحی به نام کورت، که می‌تواند یک وسیله تیز یا دستگاه مکش باشد، برای برداشتن بافت رحم استفاده می‌شود.



کورتاژ تشخیصی ممکن است با روش دیگری به نام هیستروسکوپی ترکیب شود. در طول هیستروسکوپی، پزشک چراغ و دوربین متصل به یک لوله باریک را از طریق واژن، وارد دهانه رحم و رحم می‌کند. سپس پزشک پوشش رحم شما را روی صفحه نمایش مشاهده می‌کند و نواحی غیرمعمول را بررسی می‌کند. پزشک همچنین وجود پولیپ را بررسی می‌کند و در صورت نیاز نمونه‌های بافتی می‌گیرد. در طول هیستروسکوپی، پولیپ‌های رحم و تومورهای فیبروم می‌توانند برداشته شوند.

علل انجام کورتاژ چیست؟

کورتاژ برای تشخیص یا درمان یک بیماری رحمی استفاده می‌شود.

برای تشخیص یک بیماری

قبل از انجام کورتاژ، پزشک ممکن است روشی به نام نمونه‌برداری رحم (بیوپسی) را برای تشخیص یک بیماری توصیه کند. نمونه‌برداری ممکن است در موارد زیر انجام شود:

- خونریزی غیرمعمول رحمی
- خونریزی بعد از یائسگی
- برری سلول‌های غیر طبیعی رحمی مانند پولیپ‌های رحم یا سرطان رحم

برای درمان یک بیماری

هنگام انجام کورتاژ تشخیصی برای درمان یک بیماری، پزشک محتویات داخل رحم شما را خارج می‌کند، نه فقط یک نمونه بافت کوچک. این کار ممکن است برای موارد زیر انجام شود:

- جلوگیری از عفونت یا خونریزی شدید با پاک کردن بافت‌هایی که پس از سقط جنین در رحم باقی می‌مانند.
- حذف توموری که به جای یک بارداری معمولی تشکیل می‌شود. به این بارداری، بارداری مولار نیز می‌گویند.
- درمان خونریزی بیش از حد پس از زایمان با پاک کردن هرگونه جفتی که در رحم باقی مانده است.
- حذف پولیپ‌های دهانه رحم یا رحم، که معمولاً غیرسرطانی یا خوش‌خیم هستند.

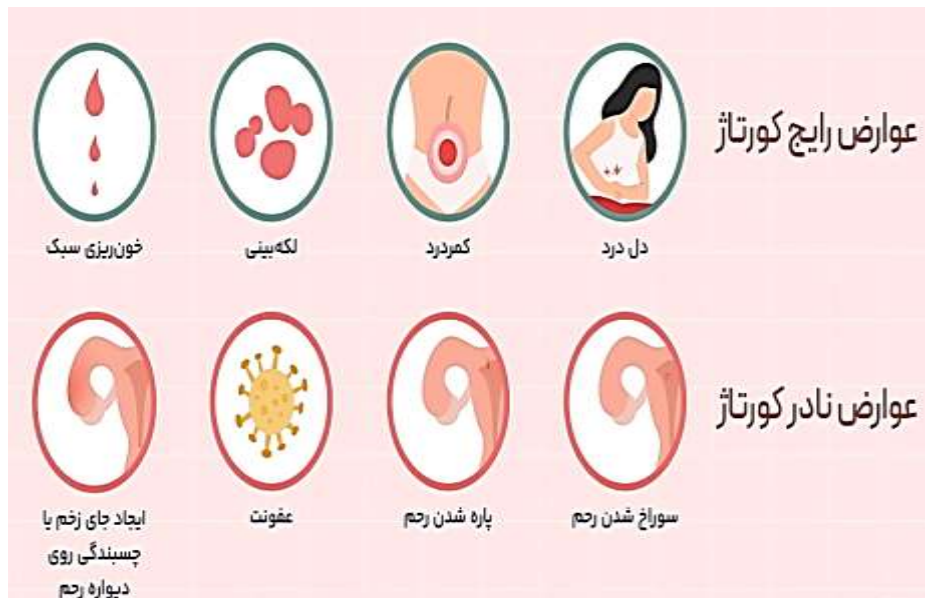
کورتاژ چه عوارضی دارد؟

عوارض ناشی از اتساع و کورتاژ نادر است. با این حال، خطراتی از جمله موارد زیر وجود دارد:

- **سوراخ شدن رحم.** این اتفاق زمانی می‌افتد که یک ابزار جراحی سوراخی در رحم ایجاد می‌کند. این اتفاق بیشتر در زنانی که اخیراً باردار بوده‌اند و در زنانی که یائسگی را پشت سر گذاشته‌اند، رخ می‌دهد. بیشتر سوراخ‌ها به خودی خود بهبود

می‌یابند. با این حال، اگر رگ خونی یا اندام دیگری آسیب دیده باشد، ممکن است برای ترمیم آن به عمل دوم نیاز باشد.

- **آسیب به دهانه رحم.** اگر دهانه رحم در طول کورتاژ پاره شود، پزشک می‌تواند فشار یا دارو را برای متوقف کردن خونریزی اعمال کند یا زخم را با بخیه ببندد. اگر دهانه رحم قبل از کورتاژ با دارو نرم شود، می‌توان از این امر جلوگیری کرد.
- **بافت زخم (اسکار) روی دیواره رحم.** به ندرت، کورتاژ منجر به ایجاد بافت زخم در رحم می‌شود، وضعیتی که به عنوان سندرم آشمن شناخته می‌شود. سندرم آشمن یا چسبندگی رحم وضعیتی است که در آن بافت اسکار (زخم) در داخل رحم یا دهانه رحم ایجاد شده، دیواره‌های رحم را به هم می‌چسباند و حفره رحم را کوچک یا مسدود می‌کند. اغلب زمانی اتفاق می‌افتد که کورتاژ پس از سقط جنین یا زایمان انجام شود. این سندروم می‌تواند منجر به چرخه‌های قاعدگی غیرطبیعی، پریود نشدن، پریود های دردناک، سقط جنین در آینده و ناباروری شود. اغلب می‌توان آن را با جراحی درمان کرد.
- **عفونت.** عفونت پس از کورتاژ تشخیصی نادر است.



مراقبت های کورتاژ چگونه انجام می شود؟

کورتاژ را می توان در بیمارستان، کلینیک یا مطب متخصص، معمولاً به عنوان یک عمل سرپایی انجام داد.

قبل از عمل:

- برای آمادگی بهتر قبل از انجام کورتاژ، موارد زیر ضروری است:
 - **ناشتایی:** از حدود ۶ ساعت قبل از عمل نباید چیزی بخورید یا بنوشید.
 - **معاینات و آزمایش ها:** ممکن است پزشک برای تشخیص دقیق تر، سونوگرافی یا آزمایش خون درخواست کند.
 - **اطلاع از داروها:** همه داروهای مورد استفاده (به ویژه داروهای ضد انعقاد مثل آسپرین یا وارفارین، داروهای فشار یا دیابت) باید گزارش شوند.
 - **حساسیت و بیماری ها:** اگر حساسیت دارویی، بیماری قلبی یا مشکلات تنفسی دارید، حتماً اطلاع دهید.
 - **آرامش روحی:** سعی کنید آرام باشید؛ کورتاژ معمولاً عمل ایمن و کم خطر است و در زمان کوتاه انجام می شود.
 - **همراهی پس از عمل:** بهتر است یک همراه برای بازگشت به منزل همراهتان باشد، چون ممکن است بعد از بی هوشی احساس خواب آلودگی یا ضعف داشته باشید.
- در برخی موارد، ممکن است چند ساعت یا حتی یک روز قبل از عمل، نیاز به آماده کردن دهانه رحم باشد. معمولاً زمانی انجام می شود که دهانه رحم شما نیاز به گشاد شدن بیشتر از یک کورتاژ استاندارد داشته باشد، مانند هنگام سقط جنین یا با انواع خاصی از هیستروسکوپی. برای تقویت گشاد شدن، پزشک شما ممکن است از دارویی به نام میزوپروستول – که به صورت خوراکی یا شیاف واژینال تجویز می شود – برای نرم کردن دهانه رحم استفاده کند. روش دیگر گشاد کردن، قرار دادن یک میله باریک در دهانه رحم شما است. جنس میله به گونه ایست که به تدریج با جذب مایع در دهانه رحم منبسط می شود و باعث باز شدن دهانه رحم شما می شود.

بعد از عمل:

احتمالاً بعد از کورتاژ چند ساعت را در اتاق ریکاوری خواهید گذراند تا بتوانید از نظر خونریزی شدید یا سایر عوارض تحت نظر باشید. بهبودی پس از کورتاژ معمولاً طی چند روز تا یک هفته حاصل می‌شود. اما برای جلوگیری از عوارض، توجه به توصیه‌های زیر ضروری است:

• خونریزی و درد:

- خونریزی یا لکه‌بینی سبک تا ۵-۷ روز طبیعی است.
- درد خفیف شکمی شبیه درد قاعدگی ممکن است وجود داشته باشد و با مصرف مسکن کاهش می‌یابد.

• استراحت:

- ۲۴ ساعت اول پس از عمل بهتر است بیشتر استراحت کنید.
- از فعالیت‌های سنگین، بالا رفتن از پله زیاد یا حمل وسایل سنگین اجتناب کنید.

• داروها:

- مصرف داروهای تجویزی پزشک مانند مسکن و آنتی‌بیوتیک را دقیق و منظم انجام دهید.
- از داروهای غیرتجویزی بدون مشورت با پزشک استفاده نکنید.

• بهداشت و مراقبت رحمی:

- از تامپون یا شست‌وشوی داخلی واژن تا زمان قطع کامل خونریزی خودداری کنید، چون ممکن است موجب عفونت رحمی شود.
- فقط از نوار بهداشتی تمیز استفاده کنید و مرتب آن را تعویض کنید.

• بازگشت به کار یا فعالیت عادی:

- بعد از ۲ تا ۳ روز معمولاً می‌توانید کارهای سبک خود را از سر بگیرید.
- اگر شغل شما نیاز به فعالیت فیزیکی زیاد دارد، بهتر است چند روز بیشتر استراحت کنید.

رحم شما باید پس از کورتاژ تشخیصی یک لایه جدید بسازد، بنابراین دوره قاعدگی بعدی شما ممکن است زودتر یا دیرتر باشد. اگر به دلیل سقط جنین، کورتاژ تشخیصی داشته‌اید و می‌خواهید باردار شوید، با تیم مراقبت خود در مورد زمان ایمن برای شروع دوباره تلاش صحبت کنید.

فعالیت:

- در ۲۴ ساعت اول، استراحت کامل توصیه می‌شود.
- فعالیت‌های سبک و پیاده‌روی آرام پس از دو روز مشکلی ندارد.
- ورزش سنگین، شنا یا دویدن تا پایان خونریزی ممنوع است.
- اگر حین فعالیت احساس سرگیجه یا ضعف داشتید، فوراً استراحت کنید.
- تا زمان قطع کامل خونریزی یا ترشحات، از رابطه جنسی خودداری شود (معمولاً حداقل ۲ هفته زمان لازم است). رابطه زودتر از موعد ممکن است سبب عفونت یا التهاب رحمی شود.
- در صورت تجویز پزشک، بهتر است سونوگرافی کنترل پس از عمل انجام شود تا سلامت رحم تایید گردد.

تغذیه



- تغذیه مناسب به ترمیم بدن و جلوگیری از ضعف کمک می‌کند.
- غذاهای مغذی و سبک مثل سوپ، سبزیجات پخته و میوه تازه بخورید.
- گوشت قرمز، عدس، جگر، اسفناج و حبوبات به جبران خون و افزایش آهن کمک می‌کنند.
- نوشیدن مایعات کافی (۶ تا ۸ لیوان آب در روز) توصیه می‌شود.
- تا چند روز از غذاهای چرب، بسیار شیرین یا سنگین خودداری کنید.
- مصرف چای و قهوه را محدود کنید تا جذب آهن کاهش نیابد.

در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- خونریزی زیاد یا دفع لخته‌های بزرگ
- تب بالای ۳۸ درجه، لرز یا تعریق شدید
- درد شدید شکمی یا لگنی که با دارو کاهش نمی‌یابد
- ترشحات واژن با بوی بد یا رنگ غیرطبیعی
- تهوع، استفراغ یا ضعف شدید
- احساس گیجی، تپش قلب یا غش کردن

