###### 28

###### azad

###### دانشگاه آزاد اسلامي

###### واحد تهران مرکز

# عنوان :

بررسي فراواني مبتلايان به ضايعات رحم و سرويكس

مقدمه

# ضايعات التهابي

# سرويسيت مزمن

سرويسيت مزمن يافته‌اي بي‌نهايت شايع است كه تمايل دارد محل اتصال اپي‌تليوم سنگفرشي- استوانه‌اي را در گردن رحم گرفتار نمايد و گاهي با پرخوني، ادم، فيبروز و تغييرات متاپلاستيك همراه مي‌باشد.

اين ضايعه اغلب بدون علامت مي‌باشد ولي از آنجائيكه مي‌تواند موجب بروز آندومتريت، سالپنژيت، PID، عوارض دوران بارداري گردد داراي اهميت مي‌باشد.

ارگانيسمهاي شايع مسئول اين ضايعه HSV و كلاميديا مي‌باشند ولي ابتلا به سيفليس، آميبياز و آكتينومايكوزيس نيز بندرت اتفاق مي‌افتد. در بسياري موارد ارگانيسم خاصي شناسايي نمي‌شود ولي بنظر مي‌رسد تغييرات پاتولوژيك سلولي در گروهي كه مبتلا به علايم باليني (به صورت ترشحات موكوئيدي- چركي) بوده و ارگانيسم مشخصي از كشت ترشحات قابل تفكيك است بارزتر مي‌باشد.

# پوليپ‌هاي سرويكس

پوليپ‌هاي آندوسرويكس ضايعات تومورال التهابي بي‌خطري مي‌باشد كه در 5-2 درصد زنان در سنين بلوغ ديده مي‌شوند. اين پوليپ‌ها اغلب كوچك بوده و از سرويسيت‌هاي مزمن پوليپوئيد مشتق مي‌گردند.

اين ضايعات به علت ايجاد خونريزي واژينال غيرطبيعي (اغلب به صورت لكه‌بيني) نيازمند افتراق از ضايعات خطرناكتر مي‌باشند. اپي تليوم سطح اين ضايعات اغلب دچار متاپلازي بوده اما ميزان بروز نئوپلازي داخل اپي‌تليالي گردن رحم (CIN) در آنها بيش از ساير نواحي طبيعي سرويكس نمي‌باشد و در اغلب موارد كورتاژ ساده يا برداشتن پوليپ‌ها با روشهاي جراحي موجب برطرف گرديدن عوارض مي‌شود.

# متاپلازي‌هاي گردن رحم

انواع مختلف متاپلازي در گردن رحم رخ مي‌دهد كه خصوصيات هر يك از آنها به نوع بافتي كه درگير مي‌باشد مرتبط است.

متاپلازي سنگفرشي شايعترين نوع متاپلازيهاي گردن رحم مي‌باشد كه در محل اتصال دو اپي‌تليوم سنگفرشي و استوانه‌اي، در گردن رحم روي مي‌دهد. انواع ديگر متاپلازي‌هاي گردن رحم عبارتند از متاپلازي ترانزيشنال، متاپلازي لوله‌اي، متاپلازي لوله‌اي- روده‌اي و متاپلازي روده‌اي كه اولي در اپي‌تليوم سنگفرشيي اگزوسرويكس و مابقي در اپي‌تليوم غددي آندوسرويكس ديده مي‌شود.

اصطلاح متاپلازي سنگفرشي هنگامي به كار مي‌رود كه اپي‌تليوم مطبق سنگفرشي جايگزين اپي تليوم غددي گرديده باشد. اين يافته در سرويكس به حدي شايع است كه عملاً آنرا يافته‌اي طبيعي تلقي مي‌كنند تقريباً در تمامي زنان در سنين باروري درجاتي از متاپلازي سنگفرشي ديده مي‌شود. در اغلب موارد اين ضايعه بخش سطحي اپي‌تليوم را درگير مي‌كند به نحوي كه غدد آندوسرويكس بوسيله سلولهاي سنگفرشي پوشانيده مي‌شود، در درجات پيشرفته، اپي‌تليوم ناحيه مبتلا از اپي‌تليوم اگزوسرويكس غيرقابل افتراق مي‌گردد.