

سرطان دهانه رحم

توجه: این مطالب جنبه اطلاع رسانی دارد و توصیه می شود حتما با پزشک معالج خود مشورت فرمائید.

تعریف کولپوسکوپی:

کولپوسکوپی یک معاینه بینایی اختصاصی واژن، سرویکس و گاهی اوقات لب های خارجی و نواحی ولو می باشد. این تست وقتی انجام میشود که پاپ اسمیر تغییرات سلولی غیر طبیعی را نشان دهد و این کار به پزشک نیاز دارد تا از داخل کولپوسکوپ که روی یک میله قرار گرفته است، ببیند. کولپوسکوپ به پزشک کمک می کند تا با آن مشکلاتی را که اغلب خیلی کوچک و ریزند که روی سرویکس و واژن هستند را چک کند که ممکن است با معاینه منظم و مرتب Missed شوند. اگر چیز غیر طبیعی (آتومالی) دیده شود نمونه ای کوچک بافتی که بیوپسی نامیده میشود معمولا انجام می گیرد. بیوپسی اطلاعات مهمی به پزشک می دهد تا اگر درمانی لازم هست، تصمیم گیری کند. بیوپسی ها ممکن است باعث کرامپ خفیف شوند. تست کولپوسکوپی طی ۲۰-۱۰ دقیقه انجام می گیرد.

چه کسانی به کولپوسکوپی نیاز دارند:

اغلب برای زنانی که یک پاپ اسمیر غیر طبیعی داشته اند، توصیه می شود. یک پاپ اسمیر غیر طبیعی شاید یک علامت پیش کانسری باشد که با این کار به طور موفقیت آمیزی قبل از اینکه به کانسر تغییر یابد، درمان شود. گاهی، شاید یک بیمار بخاطر ظاهر غیر طبیعی سرویکس شان ارجاع شوند برای کولپوسکوپی، که طی معاینات لگن متوجه شده اند. برای کولپوسکوپی ارجاع شوند.

کولپوسکوپی چطور انجام می شود:

کولپوسکوپی شامل یک وسیله ای است که شبیه یک جفت دوربین دو چشمی است که روی میله ای قرار گرفته و از طریق آن داخل را نگاه می کنیم. یک اسپکلوم در واژن قرار داده می شود تا دیواره های واژن را باز نگه دارد تا پاپ تست اگر لازم است، انجام شود و این اسپکلوم تا زمانی که تست و معاینه به پایان برسد، در محل باقی می ماند.

کولپوسکوپ چند اینچ در مقابل واژن را قرار داده می شود ولی قابل تماس نیست باعث هیچ نوع ناراحتی نمی شود در این موقع ممکن است گرفتن پاپ اسمیر تکرار شود به همان روشی که طی تست سالیانه انجام می گیرد. پزشک ممکن است سرکه با محلول ید بصورت مستقیم به داخل واژن و سرویکس بریزد تا همه نواحی که آنومالی دارند را شناسایی کنند.

احساس سوزن سوزن شدن و سوختگی خفیف ممکن است وجود داشته باشد اگر چه اغلب بیماران، این را تجربه نمی کنند.

پزشک کولپوسکوپ را تنظیم کند تا با تغییر بزرگ نمایی به تغییر رنگ فیلتر ها تا شناسایی نواحی مشکوک کمک کند.

گاهی اوقات فوتوگراف های سرویکس، واژن و ولو در طی اینکه تست انجام می شود، گرفته شوند که قسمتی از گزارش پزشکی تان می شود.

بیماریهای سرویکال ممکن است به سمت لایه های رحم یا به داخل سوراخ رحمی که کانال اندوسرویکال نامیده میشود، توسعه و گسترش یابد. نمونه گیری کانال اندوسرویکال باعث کرامپ می شود و یا به ندرت سردرد خفیف می دهد.

اگر نواحی غیر طبیعی در سرویکس دیده شود برای تشخیص درست نیاز به بیوپسی دارند. بیوپسی تکه های خیلی ریزی از بافت دارای نواحی غیر طبیعی را می گیرد. اگر بیش از یک ناحیه غیر طبیعی باشد، چندین بیوپسی مختلف انجام می شود.

هر نوع خونریزی از مکان های بیوپسی بوسیله نیترات نقره یا ترکیبات حاوی آهن که محلول **Monse** می باشد هموستاز می شود.

چه چیزی بعد از انجام بیوپسی انتظار می رود:

ممکن است بیماران به دنبال یک کولپوسکوپی همراه یا بیوپسی ها ترشحات قهوه ای رنگ شبیه دانه قهوه برای سه تا پنج روز داشته باشند. که ممکن است نیاز به مینی ید باشد.

اگر بیوپسی انجام گرفته باشد شاید محدودیتی برای فعالیت های خاصی وجود داشته باشد تا وقتی که لکه بینی قطع شوند که اینها شامل :

فعالیت جنسی (انترکورس واژینال)

جاگذاری تامپون به داخل واژن

Washing یا douching واژن

- استراحت لگنی باعث بهبودی سرویکس می شود.

در موارد ذیل به پزشک اطلاع دهید:

تب

خون روشن، خونریزی سنگینی که بیشتر از یک دوره پر یود باشد.

کرامپ یا دردهایی که با داروهایی مثل ایبوپروفن بهبود نمی یابند.

درمان بعد از کولپوسکوپی

درمان به دنبال کولپوسکوپی به درجه یافته های گزارش شده در بیوپسی بستگی دارد. برای آنومالی های با **grade** پائین درمانی لازم نیست و تنها با یک پاپ تست اگر لازم است می توانند پیگیری شوند. موارد دیگری که به درمان نیاز دارند (بر اساس نتایج) شامل: تخریب سلول های سطحی سرویکس با لیزر یا کرایو تراپی می باشند.

دیگر موارد شامل بیوپسی بزرگتر سرویکس است که یک لوپ یا (**Loop electro LEEP excision procedure**) نامیده می شود که در مطب قابل انجام است.

گاهگاهی یک کونیزاسیون جراحی در اتاق عمل لازم است. اگر ضروری و نیاز باشد پزشک در مورد این درمان ها با بیمار صحبت می کند.

آیا کولپوسکوپی برای خانم های حامله بی ضرر و **safe** است یا نه ؟

هر پاپ اسمیر غیر طبیعی در حاملگی همانند یک خانم غیر حامله به معاینات بیشتری نیاز دارد. کولپوسکوپی کاملاً بی ضرر است و بیوپسی در خانم حامله ای که نواحی مشکوک شناسایی شده ، دارد انجام می شود.

Sampling از کانال زایمان مثل **ECC** (کورتاژ اندوسرویکال) در خانم حامله نباید انجام شود. اغلب تکرار تست بعد از حاملگی انجام می شود تا اگر درمانی لازم است تصمیم گیری شوند.

کولپوسکوپی چه ریسک های دارد؟

هیچ ریسک جدی در کولپوسکوپی که بصورت روتین در کلینیک انجام می شود، وجود ندارد. بیشترین عوارض جانبی احتمالی ناراحتی ناشی از محلول هایی هست که استفاده می شوند و کرامپ و **pinching** (نیشگون

گرفتن) ناشی از کورتاژ اندو سرویکال (ECC) یا بیوپسی هست که شاید باعث مقدار کمی لکه بینی برای چند روز شود ولی خونریزی سنگین نادر است. پزشک می تواند محلول Monsel یا نیترات نقره را برای توقف هر نوع خونریزی بکار برد.

آیا چیزهایی وجود دارد که باید یا نباید قبل از کولپوسکوپی انجام شود ؟
اگر تست پاپ غیر طبیعی بوسیله پزشک دیگری انجام شده ، بهتر است یک کپی از گزارش آنرا به همراه داشته باشد. تحمل کولپوسکوپی به هیچ نوع آمادگی خاصی نیاز ندارد. ممکن است توصیه شود که قبل از کولپوسکوپی ایبوپروفن یا استامینوفن مصرف کنند تا میزان کرامپ کاهش یابد.

توصیه می شود که از وارد کردن هر چیزی به واژن برای دو روز قبل از این مراحل دوری کنند مثل:

فعالیت جنسی

داروهای اینتراواژینال

تامپون

تا از پنهان ماندن سلول های غیر طبیعی جلوگیری شود.

سعی کند از کولپوسکوپی طی پریود پرهیز شود اما اگر خونریزی کم است تست می تواند قابل اطمینان باشد.

منبع مورد استفاده: انجمن علمی سرطان دهانه رحم

www.isccp.org