PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Sharq Al Awsat**
DATE:	**19-February-2016**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**200,000**
TITLE :	**Endometriosis…causes sterility**
PAGE:	**17**
ARTICLE TYPE:	**General Health News**
REPORTER:	**Dr. Abdel Hafiz Khoga**

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

PHARCO CORPORATION

PRESS CLIPPING SHEET

الألم أول أعراضها.. وجراحة المناظير أنجع وسائل علاجها

بطانة الرحم الهاجرة.. تسبب العقم

جدة: د. عبد الحفيظ يحيى خوجة

قد يكون نزوح خلايا بطانة الرحم إلى خارج الرحم ظاهرة طبيعية، لكنها في بعض الأحيان تتسبب في حالة مرضية قد تكون بسيطة أو خطيرة جدا، وتسمى بمرض «البطانة الهاجرة»، وتخلق عند النساء هاجسا وخوفا من الألم ومن الإصابة بالعقم.

ما هي مسببات هذا المرض؟ وهل يمكن تقليل نسبة احتمال الإصابة به؟ ماذا يحدث في مكان الاستيطان الجديد؟ وما هي أماكن الهجرة؟ ما هي التفسيرات العلمية لها؟ وما هي تأثيراتها السلبية؟ وكيف تمر رحلة العلاج؟ توجهت «صحتك» بهذه الأسئلة إلى الدكتور هشام أحمد عرب، استشاري أمراض النساء والولادة، الذي بدأ حديثه بأن الخاصية الطبيعية لخلايا بطانة الرحم هي النزف الدموي الشهري الذي يسمى بـ«الدورة الشهرية»، إلا أن قطرات الدم قد تتجمع مسببة أكياسا دموية وتلصقا وندبا وأنسجة مرضية، تختلف أعراضها حسب المكان الموجودة فيه، وأهم عرض هو «الألم».

ومن أهم أماكن الاستيطان منطقة الحوض وبالذات منطقة المبيض، التي يمثل استيطانها نحو 70 في المائة، ثم تأتي الأماكن المجاورة الأخرى كجدار الحوض والمثانة والأمعاء ونحوها.

تفسيرات علمية

يضيف الدكتور عرب أن السبب الحقيقي لمرض بطانة الرحم الهاجرة غير معروف، لكن هناك عدة تفسيرات محتملة له، منها:

1. الحيض التراجعي: هذا هو التفسير الأكثر احتمالا، فقد وجد العلماء أن دم الحيض المحتوي على خلايا بطانة الرحم يتدفق من خلال قناة فالوب إلى تجويف الحوض، فيتسبب في هجرة هذه الخلايا والتصاقها على جدران منطقة الحوض، حيث تنمو وتنزف مع كل دورة شهرية.

2. نمو الخلايا الجنينية: توجد أحيانا بين الأنسجة المبطنة لتجويف البطن والحوض خلايا أصولية وجنينية قابلة للتحور إلى خلايا أخرى كخلايا بطانة الرحم، فتمارس نشاطها أيام الدورة الشهرية بنزيف والتهابات داخلية، أو تكون في المرأة منذ ولادتها ولكن تنشط عند البلوغ مع بدء نشاط هرمون الاستروجين في جسمها.

3. زرع الخلايا أثناء العمليات الجراحية: وهي العمليات التي يتم فيها فتح بطانة الرحم كالعملية القيصرية أو إزالة أورام من تجويف الرحم. قد ينتج عنها تناثر بعض خلايا بطانة الرحم على منطقة الحوض أو تحت الفتحة أو الشق الجراحي في جدار البطن. فتنمو في هذه المنطقة وتولد كتلة من هذا المرض تؤلم المرأة مع كل دورة شهرية.

4. الانتشار عن طريق الأوعية الدموية أو القنوات الليمفاوية: مما يؤدي إلى انتقالها من تجويف الرحم إلى مناطق أخرى بالجسم كالسرة والرئة وغيرهما.

5. خلل في جهاز المناعة: قد يصبح جهاز المناعة غير قادر على الاعتراف بهذه الخلايا في مكان الاستيطان الجديد فيقوم بتدميرها ونشوء ندبات والتهابات في هذه الأماكن، مما يؤدي إلى تلاصق الأنسجة بعضها ببعض سواء حول المبيض أو الأنابيب أو حتى الأمعاء والمثانة.

الأعراض

يبلغ الانتشار العالمي لمرض بطانة الرحم الهاجرة بين النساء 10 في المائة، وعدد المصابات به في العالم في عمر 15 - 50 عاما نحو 180 مليونا، ويعتبر المسبب الرئيسي لألم الحوض عند المرأة بنسبة 75 في المائة، ويتسبب في العقم عند 50 في المائة من المصابات به، والاكتئاب عند 15 في المائة، وهناك 11 في المائة من المصابات لا يعانين من أي أعراض مرضية، وترفع جراحة المناظير المقننة في الحالات الشديدة نسبة الحمل إلى 65 في المائة.

ويؤكد الدكتور هشام عرب أن الألم يعتبر أهم وأول أعراض مرض بطانة الرحم الهاجرة، ويتمثل في الآتي:

- الألم الدورة المبرحة من قبل سن العشرين والتي تمنع البنت من القيام بمهامها اليومية أو حتى الخروج للجامعة أو للعمل طيلة فترة الدورة، كما أن هذه الآلام قد تزداد شدة مع الوقت.
- الألم أسفل البطن في غير أوقات الدورة.
- الألم شديدة مع التبرز أو التبول خاصة وقت الدورة.
- بعض اضطرابات الدورة كنزول دم قبل موعدها أو غزارتها.
- بالنسبة للمتزوجات هناك الألم شديدة وقت الجماع مما يؤدي إلى رفضها له وبالتالي نشوء الخلافات الزوجية والانفصال أحيانا.

وأوضح د. هشام عرب أن هناك بعض التفسيرات العلمية لهذه الآلام ولا تزال الأبحاث قائمة في هذا المجال:

- أي نقطة دم تقع في تجويف البطن تثير تفاعلا شديدا يظهر على شكل ألم. ولما كانت هذه الخلايا تفرز الدم كعادتها وقت الدورة الشهرية فإن وجود هذه القطرات الدموية في تجويف البطن أو الحوض يشعل المنطقة ألما والتهابا.
- أحيانا يكون مكان هذه الخلايا الهاجرة فوق أطراف أحد الأعصاب في البطن فيثار العصب عند كل تحرك دموي أو غير دموي لهذه الخلايا.
- مع مرور الوقت وفي وجود هذه الإشارات الالتهابية وتفاعلات الأنسجة تكبر كمية الخلايا وتصبح ندبا ينتج عنها نسيج يسبب اللصقات، والتي من خاصيتها الألم عند شدها أو تحركها داخل البطن أو الحوض، والتي أيضا تُلصق طيات الأمعاء ببعضها بعضا، فعندما تتحرك الأمعاء يصدر الألم أيضا.
- هناك أيضا بعض المواد الكيميائية التي تفرزها هذه الخلايا المستوطنة والتي تثير آلام البطن كذلك.

عوامل مساعدة

هناك عدد من العوامل التي تزيد من الإصابة بالمرض:

- تأخر الحمل.
- إصابة إحدى القريبات (الأم أو الأخت) بالمرض.
- أي حالة طبية تمنع تدفق الطمث خارج الجسم.
- إصابة سابقة بالتهابات الحوض.
- تشوهات الرحم.
- البلوغ المبكر.
- اضطرابات الدورة الشهرية.

كما أن هناك عوامل تقلل من الإصابة بالمرض:

- الحمل.
- تأخر سن البلوغ.
- قلة نسبة الدهون في الجسم.
- التمارين الرياضية (4 ساعات أسبوعيا).
- بلوغ سن اليأس وانقطاع الطمث.

تشخيص وتقييم المرض

على الرغم من كثرة المحاولات البحثية في تحديد عامل كيميائي في الدم يستخدم كتحليل أو اختبار يشير إلى وجود هذا المرض فإن العلم للآن لم يكتشف هذا المؤشر بعد، وما زالت الأبحاث جارية في هذا المجال.

ولذلك تبقى الجراحة الوسيلة الوحيدة للتشخيص، وذلك باستخدام تنظير البطن بالمنظار بفتحة صغيرة في عمليات اليوم الواحد. ويستحسن أخذ عينة نسيجية لفحصها وإثبات وجود المرض تحت المجهر لتحديد وجود الخلايا المهاجرة.

ولكن أهم ما في الموضوع من الناحية الجراحية هو أن يكون الجراح قادرا على إجراء اللازم حيال ما قد يجد من آثار مرضية والتعامل معها بالطريقة المثلى، لأن العلماء توصلوا مؤخرا إلى أن كثرة الجراحات لهذا المرض أو الجراحة بفتح البطن تؤثر على سلوكيات هذا المرض بصفة سلبية قد تتفاقم عند المرأة وتزيد من معاناتها.

ولهذا فمن المفروض أن تكون الجراحة التنظيرية الأولى هي جراحة تشخيصية وعلاجية في الوقت نفسه. ومن أجل ذلك فإنه يتحتم على الطبيب المعالج تقييم حالة المريض بالكامل قبل اتخاذ أي قرار جراحي.

درجات المرض

بالإمكان تقسيم شدة حالة المرض إلى ثلاث درجات بعد إجراء التشخيص المنظاري للبطن، وهي:

- البسيطة: وتتميز بوجود ندبات قليلة ومتفرقة لا يتعدى حجمها مجتمعة 5 سم ولا توجد تلصقات.
- المتوسطة: وتتميز بزيادة الندب والأنسجة المستوطنة مع وجود تلصقات وبالذات حول قنوات فالوب والمبايض.
- الشديدة: وتتميز بكثرة الندب والأنسجة المستوطنة والتلصقات المتعددة المنتشرة في جميع منطقة الحوض مع ظهور أكياس البطانة الهاجرة الدموية في المبايض.

التقييم الشامل للمرض

يتألف التقييم الشامل لأي حالة مرضية من هذا النوع على النحو التالي:

- الاستماع الدقيق لشكوى المريضة وتحديد أعراضها التي من شأنها رفع الحس التشخيصي لدى الطبيب نحو هذا المرض.
- الفحص السريري المجدول، وهو عبارة عن عدة فحوصات معينة يجريها الطبيب حسب جدول معين ويعطي درجات متفاوتة حسب تقييمه لكل فحص ليتمكن من تحديد احتمالية وجود هذا المرض حسب النتيجة النهائية.
- الكشف بجهاز الموجات فوق الصوتية (الالتراساوند) وهو من أساسيات مراحل تقييم هذا المرض.
- الاستعانة بالكشف بالرنين المغناطيسي حسب الحاجة خاصة في الحالات المعقدة أو مع المرأة التي لم يسبق لها الزواج.

العقم وتأخر الحمل

ليس من الضروري أن تشكو كل مصابة بداء البطانة الهاجرة من العقم أو حتى تأخر الحمل، وبالذات المصابة بالدرجة البسيطة أو المتوسطة. ولقد عجز الأطباء حتى الآن عن تحديد مسببات هذا الرابط، فهناك أمثلة لنساء عانين من أشد مراحل هذا المرض ثم حملن في يوم ما بصفة طبيعية ومن دون تدخلات طبية.

ولعل أبسط تفسير لتأخر الحمل عند وجود هذا المرض هو تغير أو تشوه وضعية أعضاء المرأة التناسلية الداخلية وهي الرحم والأنابيب والمبايض بسبب التلصقات، الأمر الذي يؤدي إلى انحراف مجرى البويضة وعدم تلقيحها أو دخولها قناة فالوب. كذلك يرجع بعض الباحثين السبب إلى إفرازات ضارة تفرزها أنسجة هذه المستوطنات المرضية مما يخلق محيطا سيئا لحصول التلقيح أو حتى موت البويضة أو عجز الحيامن.

لعل من الشائع الاعتقاد بأن مرض البطانة الهاجرة يسوء مع مرور الوقت. لكن هناك بعض الأبحاث تشير إلى عكس ذلك في بعض الحالات والتي قد لا تسوء بل تتحسن مع مرور الوقت.

وقد يشعر بعض الزوجين بأن الحمل تأخر جدا وطال انتظاره، فما الحل؟ يجيب الدكتور عرب على ذلك بالآتي:

أولا: التدخل الجراحي في الحالات الشديدة فقط، لأن فائدته قد ثبتت علميا.

ثانيا: محاولات مساعدة التخصيب مثل الحقن المجهري (طفل الأنابيب).

ثالثا: في غياب هاجس تأخر الحمل، فمن الأفضل استخدام حبوب منع الحمل لمنع آلام المرض والتقليل من تدرجه للأسوأ. وهناك أيضا بعض العقاقير الحديثة التي نزلت الأسواق لعلاج البطانة الهاجرة يستخدم فيها هرمون البروجيسترون كوسيلة حديثة للحد من المرض وأعراضه السيئة.

علاج الحالات الشديدة والمتوسطة

• ببساطة وعند ثبوت وجود مرض البطانة الهاجرة ينصح بالتالي:

أولا: في حالة عدم وجود ألم، مجرد متابعة لدى الطبيب من دون علاج، وقد يحصل الحمل في هذه الفترة.

ثانيا: في وجود الألم، هناك أمران:

• الحالات البسيطة والمتوسطة: إعطاء العقاقير اللازمة (العلاج الدوائي) وهي مصنفة كالتالي:

- مسكنات الألم.
- حبوب منع الحمل المركبة (تحتوي على هرموني الاستروجين والبروجيسترون).
- دواء البروجيسترون الخاص بالبطانة الهاجرة.
- أدوية مضادة لهرمون الاستروجين وهي على شكل حبوب أو إبر شهرية لكن استخدامها مؤقت لا يتعدى 6 أشهر لأنها تؤثر على الأعضاء الحيوية عند المرأة وتسبب هشاشة العظام.

ولحصول الحمل يجب إيقاف جميع هذه الأدوية ومحاولة الحمل بصفة طبيعية أو بالأدوية المنشطة للمبايض أو طرق التخصيب المساعدة مثل التلقيح الصناعي أو الحقن المجهري.

هل العلاج مكلف؟ ولماذا؟ يجيب الدكتور هشام عرب بنعم، العلاج مكلف جدا مثله مثل علاج السرطان وأمراض القلب وجراحاته. لكننا نجد هناك مراكز متخصصة مدعومة من الدولة والحكومات متخصصة في علاج هذه الأمراض، أما مرض البطانة الهاجرة والذي يعادلها في التكاليف فليس له مركز متخصص مدعوم من الحكومات. ولا ننسى أن هذا المرض مزمن وعلاجه يستمر لسنوات طويلة وفواتير العلاج تستمر هي أيضا.