فصلنامه طب جنوب
پژوهشکده زیست-پزشکی خلیج فارس
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
سال پانزدهم، شماره 2، صفحه 156 – 151 (تایبادان 1391)

آنوریسم کاذب شریان رحمی پس از سزارین: گزارش موردی

الهه مصداقی نیا، معصومه عابدزاده کلهورودی، منچه‌آبی‌پیک، سیدعلی‌پناهی مروجی

گروه زنان و زایمان، دانشگاه پزشکی کلاشان
گروه زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی کلاشان
گروه رادیوپولیزی و سونوگرافی، بیمارستان میلاد کلاشان
گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کلاشان

چکیده
آنوریسم کاذب شریان رحمی از عقل نادر خونریزی دیرینه پس از زایمان می‌باشد که متعاقب سزارین یا زایمان طبیعی بدون عارضه و جراحی‌های دیگری برخوردار نیست. این مقاله بیان می‌کند که مورد آنوریسم کاذب شریان رحمی معرفی شده بیمار جامعه ۲۷ ساله می‌باشد که با یک اپی‌پورپری تاخیری در علت خونریزی مواجه شده است. بیمار ۲۴ روز قبل از مراجعه تحت سزارین قرار گرفته بود. در معاونی بالینی نتیجه پاتولوژیکی خاصی و تکنیک رگ‌پردازی و آزمایشات نداشت. در معاونی زیکولوژیک خونریزی و ارتباط بیمار مشابه طبیعی مشاهده شد. دیالاسپرون سرویکس ۱ سانتی‌متر، رحم سفت و در حد ۱۴ هفته حامئی بیمار در سونوگرافی قرار گرفت. به‌کلول‌های این بیمار تأکید بر در نظر گرفتن آنوریسم کاذب شریان رحمی در حین انجام یکی از عقل نادر خونریزی دیرینه پس از زایمان کنندة روش درمانی می‌باشد.

وژنگان کلیدی: آنوریسم کاذب، شریان رحمی، خونریزی، سزارین، سونوگرافی اپی‌پورپری

دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۲/۲۵-پایش مقاله: ۱۳۹۱/۹/۸

E-mail: abedzadeh@kaums.ac.ir

* کلاشان، پژوهشگاه زیست پزشکی کلاشان، مرکز تحقیقات مهندسی
مقامه

آنوریسم کاذب یک همان‌نامه ضربان‌دار است که به‌صورت عارضه خون‌ریزی‌دهنده در بافت نرم ایجاد می‌شود و در غلبه موارد توسط یک کیسول فیبروزی محصور می‌گردد (1) و (2). این آنوریسم ثانویه به ترکم ای اقدامات درمانی مانند سزارین، دیلاپاسیون و کورتازا، هیستراکومی، مومکومتی و حتی در مواردی به‌دنبال زایمان طبیعی بدون عارضه تشکیل می‌گردد (1) و (5).

آنوریسم کاذب شریان رحمی و ناهنجاری‌های شریانی از علل نادر خونریزی دریس پس از زایمان محسون گردید (6). این عارضه هنگامی که شریان رحمی پاره شده باشد، بدین‌گونه باعث آب آمیختگی، افت شکافته‌بندی و افت اپیتیک رحمی می‌شود و خونریزی بود. در این مقاله برای آنوریسم‌های دیگر تعریف می‌شود.

معرفي بیمار

بیمار زن 27 ساله است که به‌علت خونریزی شدید وارد بیمارستان شیبانی کامبیز بستری شده است. بیمار 24 روز قبل از بستری به‌علت پرتره‌سوزی در جلوی سزارین قرار گرفته بود و در این مدت مشکل خاصی نداشت. چند ساعت قبل از ورود به بیمارستان شدید خونریزی و بدن‌زیگان نا کاملاً واضح میزان خونریزی داشته است. هنگام بستری، بیمار هوشیار بوده و به سوختگی‌های پاسخ می‌داد. فشار خون بیمار 120/80 میلی‌گرم جیوهی است. باقی نسبی ضرر در دمیه و دمای دهان 16 درصد در معتی‌ی زیستی نکته بافت‌آرایی خاصی به‌دست نمی‌آید. آرتیسیون و بارز برای خونریزی شدید پایدار بودند. در معتی‌ی واریزیک خونریزی وارد بیماری از ناحیه قابلیت طبیعی بوده، در مواردی 1 سناتری میلی‌گرم می‌شود و در حد 14 هفته خامه‌گی نسب می‌شود.

bHCG در آزمایش خون انجم شده، هموگلوبین 10/8 گرم بر دسی‌لیتر و آزمایشات انعقادی و کلیوی بیمار طبیعی بوده. در سونوگرافی وارد برای افزایش خونریزی بوده در حمله دیده نشد و طولای کیست‌پیکه احتمال می‌بوده را مطرح می‌کند.

شایع‌ترین عامل آنوریسم‌های کاذب شریان رحمی مزارین (67 درصد) است. زیرا مزارین عامل مستعدکننده صدمه به‌اروع رحمی می‌باشد. مختصات زنان و ماماس با آنوریسم کاذب شریان رحمی را در تشخیص‌های اندازه‌گیری خونریزی پس از زایمان قرار داده. زیرا تأثیر در تشخیص می‌تواند باعث خونریزی طبیعی پس از پارگن آنوریسم گردد و با پارگن آن در بیمار را به خطر اندازد (5).
بحث
خونریزی پس از زایمان یکی از علائم عمده در مادری است و حدود 30 درصد زایمانها را در کرک می‌کند (11). خونریزی ممکن است ناشی از پارگی پرینت، آنتی‌تیروی و تروما بانش باشد. شبیه‌ترین علت خونریزی در دوران بارداری ناقص محل جفت باقر ماندن محصولات حاملگی و عفونت است (8-10). آنتی‌روم کاذب شریان رحمی و ناهنجاری‌های شریانی از علل نادر خونریزی در دوران پس از زایمان هستند (6 و 7). این آنتی‌روم نادر بوده و معنی‌داره‌ی بعلت استفاده از روشنی‌ها و واژن‌های جراحی، کورتازیا با عفونت ایجاد می‌شود. تشخیص آن بعلت تنش‌پذیری و پارگی که می‌تواند شدید باشد همیشه داری اند. این آنتی‌روم را می‌توان به‌ررسانی با سونوگرافی دایر داکس اسکن با کامپیوتر تشخیص داد (11 و 12). CT و یا واژن سونوگرافی دایر در تشخیص آنتی‌روم کاذب حقد نتیجه‌ای ندارد (11).

پس از انجام اقدامات اولیه برای بیمار سرم روغن و اکسیتوسین‌افزایش و آمبول مترزن تزریق گردد. فردی روژ یا بسته‌ی مجدد بیمار دچار ایزوژر خونریزی شدید گردد که با افت فشار خون و هموگلون‌ی بیمار به‌سرعت 8/7 گرم در مگه‌سی لیتر هواه بود برای بیمار کیسول ترارس آمیز و سیان کالک 1 تجویز و در سه روز بعد PGE تزریق شد. مجدداً برای بیمار سونوگرافی واژن‌دار در خونریزند که در سونوگرافی واژن‌دار به عمل آمده با استفاده از بیوسکوپ 9 مگاهرتستگه محسور رحم هتروژن به ابعاد 4*0*5 میلی‌متر و کمی برگرد از حذق بیمار و مشاهده گردید. یک ناحیه‌ی بدون اکسوسیدستی با حدود کامل مشخص با ابعاد 14*8 میلی‌متر در جدار قدمای رحم مشاهده گردید که نزدیک‌ترین فاصله‌ی آن از حفره‌ی رحم 3 میلی‌متر بود.

با گذاشت دایر رنگی جهت بررسی‌های زنیکولوژیک جزییات آئینی‌ها تورپولانت داخل ناحیه‌ی بدون اکسوسیدستی ذکر شده مشاهده گردید که خاص آنتی‌روم ساخته شده، در این حالت موثر می‌باشد. چون سیستولیک‌های کوچکی مشاهده گردید که مطرح کننده‌ی خونریزی فعال به داخل حفره‌ی رحم بود ناحیه‌ی آنتی‌روم کاذب هنوز محدود بوده و پاره‌ی نشده بود و به نظر این حالت احتمال بار دارد.

با توجه به گزارش سونوگرافی وضعیت بیماری بحرانی تشخیص داده شد و بیمار نرفته و جدار قدمای رحمی گردید. در نهایت با تشخیص آنتی‌روم کاذب شریان رحمی و عدم امکان استفاده از آمبولژیون‌های شریانی، پس از ابتدا رضایت آگاهانه، بیمار تحت عمل جراحی هیستروکومی قرار گرفت. چهار روز پس از عمل 

1 Meitergine
مortality and morbidity

2 Mortality and Morbidity
References:


Case Report Article

A case report of pseudo aneurysm of the uterine artery after cesarean section

E. Mesdaghinia 1, M. Abedzadeh Kalahroudi 2*, M. Adi Beig 3, S.A. Moraveji 4

1Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, kashan, IRAN
2Trauma Research Center, Kashan University of Medical Sciences, kashan, IRAN
3Department of Radiology and ultrasonography, Milad Hospital, Kashan, IRAN
4Department of Social Medicine, School of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, kashan, IRAN

(Received 6 May, 2011 Accepted 29 Jan, 2012)

Abstract
Uterine artery pseudo aneurysm is a rare cause of late postpartum hemorrhage following Cesarean or uncomplicated vaginal delivery, gynecologic surgery such as dilatation and curettage, hysterectomy and myomectomy. In this article a case of uterine artery pseudo aneurysm is introduced. Patient is a 27-year-old female, Gravida2; Para 2 who presented to the emergency department with episode of heavy vaginal bleeding after a cesarean section in 42 days ago. In clinical examination there was no pathological sign except paleness and agitation. In gynecological examination there was vaginal bleeding more than normal menstruation bleeding, cervix was dilated 1 centimeter and uterus was about 14 weeks of pregnancy. A diagnosis of pseudo aneurysm of the uterine artery was diagnosed by Doppler ultrasonography and Total abdominal hysterectomy was performed. The aim of presenting this case is emphasis on considering uterine artery pseudo aneurysm as one of the causes of late postpartum hemorrhage. In these situations Doppler ultrasonography is essential for diagnosis. Patient situation and hospital equipments determine treatment methods.

Keywords: pseudo aneurysm, uterine artery, bleeding, cesarean, Doppler ultrasonography

*Address for correspondence: Trauma Research Center, Kashan University of Medical Sciences, kashan, IRAN; E-mail: abedzadeh@kaums.ac.ir