گزارش کوتاه
مجله دانشگاه علوم پزشکي رفسنجان
دوره یازدهم، مهر و آبان ۱۳۹۱، ۴۱۶-۴۱۱

فراوانی نمونه‌های پاتولوژیک موارد کورتاژ تشخیصی بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان نیک نفس رفسنجان (گزارش کوتاه)

رقیه زارع رشکوئیه[۱]، محسن رضائیان[۲]، امیر رهنما[۳]، آزیتا منشوری[۴]، مهلا سلاجقه[۵]، فاطمه عرب‌بنی‌اسدی[۶]، آیدا وطن[۶]

دریافت مقاله: ۹۰/۶/۲۵ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۰/۱۰/۱ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۰/۱۲/۱۳ پذیرش مقاله: ۹۰/۳/۲۴

چکیده

زمینه و هدف: یکی از شایع‌ترین علل خونریزی غیرطبیعی رحم، سرطان‌ها هستند. در سنین باروری، به خصوص در حضور بقیه ریسک فاکتورها، ارزیابی از نظر ابتلا به سرطان آندومتر الزامی است. این مطالعه، با هدف تعیین فراوانی نمونه‌های پاتولوژیک موارد کورتاژ تشخیصی بیماران مراجعه‌کننده با خونریزی‌های غیرطبیعی انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی، تمام بیماران با سن بیش از ۳۵ سال، که در طی سال‌های ۱۳۸۸-۱۳۸۵ با شکایت خونریزی غیرطبیعی در بیمارستان نیک‌نفس رفسنجان، مورد کورتاژ تشخیصی قرار گرفته بودند (۲۹۷ مورد)، بررسی شدند. اطلاعات مورد نیاز، از شرح حال موجود در پرونده بستری بیماران و نمونه‌های پاتولوژی ارجاع داده شده به آزمایشگاه پاتولوژی بیمارستان علی‌ابن‌ابیطالب (ع) استخراج و توسط آزمون‌های آماری توصیفی تجزیه و تحلیل گردیدند.

یافته‌ها: در گزارش پاتولوژی، تغییرات هیپرپلازی ۴۵/۵٪، نرمال ۲۴/۶٪ و سرطان ۴٪ گزارش شد. بیشترین شکایت، خونریزی منوراژی (۵۳/۶٪) بود. میانگین تعداد باروری ۲/۴±۴/۹ بود. همچنین، ۷۵٪ افراد مبتلا به سرطان، با شکایت منوراژی مراجعه کرده بودند. افراد با آندومتر نرمال دارای کمترین میزان باروری و میانگین سنی بودند.

نتیجه‌گیری: سن و تعداد باروری ارتباط مستقیمی با تشخیص پاتولوژی در نمونه‌های کورتاژی به دست آمده از آندومتر بیماران دارد. ارتباط مستقیمی بین مصرف قرص‌های پیشگیری و سابقه دیابت در افراد با بروز سرطان دیده نشد.

واژه‌های کلیدی: خونریزی رحمی، کورتاژ تشخیصی، نمونه پاتولوژیک

۱- (نویسنده مسئول) پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
تلفن: ۶۲۹۳۸۸۸-۰۰۳۵۲، دورنگار: ۸۲۱۰۵۱۳-۰۳۵۲ پست الکترونیک: r_zare1381@yahoo.com
۲- استاد گروه آموزشی اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات محیط کار، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
۳- استادیار گروه آموزشی پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
۴- استادیار گروه آموزشی زنان، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
۵- کارشناس مامائی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
۶- دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-07]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1391.11.4.8.1]

مقدمه

شایع‌ترین علل خونریزی غیرطبیعی رحمی: Abnormal Uterine Bleeding (AUB) در بالغین شامل: عدم تخمک‌گذاری، استرس، حاملگی، عفونت‌ها، اختلالات اندوکرین (کیست‌های متعدد تخمدانی، هیپوتیروئیدی)، تغییرات ناشی از استفاده از روش‌های پیشگیری هورمونی، ضایعات ساختمانی (پولیپ، فیبروم) و سرطان‌ها هستند [۱] سرطان آندومتر از نظر فراوانی چهارمین سرطان بدخیم و شایع‌ترین سرطان دستگاه تناسلی زنان می‌باشد. علامت بالینی سرطان اندومتر در ۹۵٪ موارد، خونریزی غیرطبیعی رحمی می‌باشد [۲]. از این رو، بررسی تمام موارد خونریزی غیرطبیعی رحمی که به درمان دارویی پاسخ نداده‌اند و در سنین بالای ۳۵ سال قرار دارند، جهت تشخیص موارد سرطان آندومتر در مراحل اولیه و اقدام درمانی مناسب، ضروری به نظر می‌رسد. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین فراوانی نمونه‌های پاتولوژیک موارد کورتاژ تشخیصی بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان نیک‌نفس و تعیین عوامل مساعدکننده برای موارد بدخیم انجام شد..

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی تمام بیماران بالای ۳۵ سال که در دوره ۳ ساله از سال ۱۳۸۵ تا ۱۳۸۸ با شکایت خونریزی غیرطبیعی در بیمارستان نیک‌نفس، که تنها زایشگاه موجود در رفسنجان می‌باشد، مورد کورتاژ تشخیصی قرار گرفته بودند (۲۹۷ نفر)، بررسی شدند. شرح حال موجود در پرونده بستری تمامی این بیماران مطالعه و اطلاعات مورد نیاز از آن استخراج و در چک لیست ثبت شد. جواب پاتولوژی نمونه آندومتر بدست آمده که به آزمایشگاه پاتولوژی بیمارستان علی‌ابن‌ابیطالب (ع) ارجاع داده شده بود، نیز به چک لیست اضافه شد. اطلاعات مورد نیاز شامل: سن بیمار، تعداد باروری، سابقه مصرف قرص ضد بارداری، سابقه دیابت و فشارخون، سابقه سرطان در فرد یا خانواده، سونوگرافی موجود در پرونده و جواب پاتولوژی نمونه آندومتر بود. داده‌های به دست آمده توسط نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۷ و آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار) تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج

حداقل و حداکثر سن افراد مورد بررسی به ترتیب ۳۵ و ۷۵ سال با میانگین سنی ۶/۷±۴۴/۶ بود. جواب پاتولوژی نمونه‌های کورتاژ رحمی شامل: ۱۲ مورد (۴٪) سرطان، ۱۳۵ مورد (۴۵/۵٪) تغییرات هیپرپلازی، ۲۹ مورد (۹/۸٪) آتروفی، ۷۳ مورد (۲۴/۶٪) نرمال و سایر موارد از قبیل تغییرات ناشی از مصرف قرص ضدبارداری و تغییرات هورمونی ۴۸ مورد (۱۶/۱٪) بودند. این افراد با شکایت خونریزی غیرطبیعی دارای الگوهای متفاوت: منوراژی ۱۵۹ مورد (۵۳/۶٪) متروراژی ۳۳ مورد (۱۱/۱٪)، الیگومنوره ۳ مورد (۱٪)، منومتروراژی ۵۳ مورد (۱۷/۸٪)، پلی‌منوره ۳۳ مورد (۱۱/۱٪) و خونریزی بعد از یائسگی ۱۶ مورد (۵/۴٪) بودند. این افراد دارای میزان باروری حداقل۰صفر و حداکثر ۱۲ با میانگین باروری ۲/۶±۴/۹ بودند. ۷۰/۸٪ بیماران تعداد باروری ۴ یا بیشتر داشتند.

از ۲۹۷ مورد تنها ۳۹ نفر (۱۳/۱٪) قرص‌های پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند که هیچ‌کدام مبتلا به سرطان نبودند ولی ۱۸ مورد هیپرپلازی، ۱۰ مورد

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-07]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1391.11.4.8.1]

آندومتر نرمال و ۱۱ مورد سایر تشخیص‌های پاتولوژی داشتند. ۱۴ مورد (۴/۷٪) مبتلا به دیابت بودند که ۵ مورد هیپرپلازی، ۲ مورد آتروفی، ۳ مورد نرمال ۴ مورد دارای سایر تشخیص‌های پاتولوژی بودند. ۴۹ مورد (۱۶/۵٪) فشارخون داشتند، که ۲ مورد مبتلا به سرطان، ۱۹ مورد هیپرپلازی، ۱۰ مورد آتروفی، ۱۳ مورد نرمال و ۵ مورد سایر تشخیص‌های پاتولوژی را داشتند. یک مورد سابقه سرطان سینه در بیمار که دارای تشخیص پاتولوژی نرمال بود، گزارش شد. ولی موردی از سابقه سرطان سینه، کولون، رحم و تخمدان در خانواده بیماران یافت نشد. طبق نتایج سونوگرافی، ۱۰۲ مورد (۳۴/۳٪) دارای افزایش ضخامت اندومتر بودند، که ۳ مورد سرطان، ۴۴ مورد هیپرپلازی، ۱۶ مورد آتروفی، ۲۰ مورد آندومتر نرمال و ۱۹ مورد سایر تشخیص‌های پاتولوژی را داشتند. ۲ مورد دارای آندومتر آتروفیک بودند که برای ۱ مورد آندومتر آتروفیک و ۱ مورد سایر تشخیص‌های پاتولوژی مطرح بود. در ۲۳ مورد (۷/۷٪) ضخامت آندومتر طبیعی بود که برای ۳ مورد سرطان، ۸ مورد هیپرپلازی، ۱ مورد آتروفی، ۳ مورد نرمال و ۸ مورد سایر تشخیص‌های پاتولوژی مطرح بود. متأسفانه گزارش سونوگرافی در پرونده ۱۶۹ نفر از بیماران موجود نبود. میانگین سنی افراد دارای سرطان ۴۵/۷۵±۱/۸۹، هیپرپلازیا ۴۴/۳۱±۰/۴۵، آتروفی ۵۴/۴±۱/۳۳، نرمال ۴۱/۹۵±۰/۶۷ و سایر تشخیص‌ها ۴۳/۴۵±۰/۹۵ سال بود.

در افراد مبتلا به سرطان، ۸ مورد منوراژی، ۲ مورد منومتروراژی، ۱ مورد پلی‌منوره و ۱ مورد خونریزی بعد از یائسگی مشاهده شد. افراد با هیپرپلازی رحمی ۴۸ نفر منوراژی، ۲۶ نفر منومتروراژی، ۹ نفر پلی‌منوره، ۱ نفر خونریزی بعد از یائسگی، ۱۵ نفر متروراژی داشتند.

بحث

در مطالعه حاضر بیشترین یافته پاتولوژیک بیماران مراجعه‌کننده با خونریزی غیرطبیعی رحمی، هیپرپلازیا (۴۵/۵٪) بود. در مقاله منتشره در مورد AUB توسط مرکز پرستاری Rashmi شایع‌ترین یافته بیوپسی آندومتریال، هیپرپلازی بوده که درمان دارویی و یا جراحی را بسته به سن بیمار و تمایل وی توصیه کرده است [۳]. در مطالعه حاضر، اکثر افراد با شکایت منوراژی مراجعه کرده بودند. شکایت (۷۵٪) از افرادی که دچار سرطان بودند نیز منوراژی بود. افراد دچار هیپرپلازیا بیشتر از منوراژی، متروراژی و منومتروراژی شکایت داشتند. در مقاله منتشره توسط Hajishafieha و همکارانش در ارومیه از خونریزی به عنوان مهم‌ترین علامت سرطان آندومتر یاد شده است و مشاوره پزشکی جهت تشخیص و درمان این خونریزی‌ها را الزامی دانسته‌اند [۴]. در مطالعه حاضر، بیشترین میانگین سنی و تعداد باروری به ترتیب مربوط به افراد دچار آندومتر آتروفیک و افراد دچار سرطان رحمی و هیپرپلازیا بود. Melki و همکارانش نیز در مقاله‌ای تحت عنوان یافته‌های پاتولوژی و فواید و مضرات کورتاژ، زنان مراجعه‌کننده با AUB را به دو گروه بالای ۵۰ سال و زیر ۵۰ سال تقسیم کردند. در گروه اول ۳۸/۳٪ پاتولوژی منفی و ۳۸/۱٪ پاتولوژی مثبت داشتند. گروه دوم ۵۰/۲٪ پاتولوژی منفی و ۳۹/۷٪ پاتولوژی مثبت داشتند [۵]. در مطالعه Rahimi و همکارانش ذکر شده است که شیوع هیپرپلازی آندومتر در خونریزی عملکردی غیرطبیعی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-07]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1391.11.4.8.1]

رحمی، جدی است و بررسی آن از نظر نقش عوامل بروز هیپرپلازی و تأثیر درمان هیپرپلازی در پیشگیری از سرطان آندومتر را ضروری دانسته‌اند [۶].

نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر مهم‌ترین علامت بالینی سرطان آندومتر، خونریزی رحمی بود. بنابراین، بررسی زنان مراجعه‌کننده با خونریزی رحمی به خصوص در سنین بالای ۳۵ سال الزامی می‌باشد. ارزیابی تمام زنان بالای ۳۵ سال از نظر ابتلا به سرطان آندومتر ضروری می‌باشد.

سن بیماران و تعدد باروری آنها نیز ارتباط مستقیمی با تشخیص پاتولوژی در نمونه‌های کورتاژی به دست آمده از اندومتر بیماران دارد.

.

شیوع هیپرپلازی آندومتر در خونریزی فونکسیونل غیرطبیعی رحمی، جدی است و مطالعات بیشتری جهت بررسی نقش عوامل بروز هیپرپلازی و تأثیر درمان هیپرپلازی در پیشگیری از سرطان آندومتر ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه حاضر بر روی پرونده‌های بیماران انجام شد و بسیاری از اطلاعات مورد نیاز در پرونده بیماران وجود نداشت. این مسئله لزوم انجام مطالعه آینده‌نگر برای دستیابی به اطلاعات دقیق‌تر را می‌رساند.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از کلیه همکارانی که در انجام این مطالعه یاری رساندند، صمیمانه تشکر می‌شود.

References

[1] Jayasinghe Y, Moore P, Donath S, Donath S, Campbell J, Monagle P, et al. Bleeding disorders in teenagers presenting with menorrhagia. *Aust NZJ Obstet Gynaecol* 2005; 45(5): 439-43.

[2] ACOG practice bulletin, Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists. Management of endometrial cancer. *Obstet Gynecol* 2005; 106(2): 413-24.

[3] Evaluaton of Abnormal uterine bleeding. Rashmi Nursing Home-2008.

[4] Hajishafieha T, Zobeiri F, Boroomand R, Oroji M, Rajabpoor. A comparative study of sonohystero_ graphy with diagnostic curettage in patients with abnormal uterine bleeding. *Urmia Med J* 2006; 17(3): 245-6. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-07]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1391.11.4.8.1]

[5] Melki, Luiz Augusto Henrique et al. Dilatation and Curettage in the Evaluation of Abnormal Uterine Bleeding: Histopathologic Findings and the Cost/Benefit Relation. *Rev. Bras. Ginecol Obstet* [online]. 2000; 22(8), 495-502. ISSN 0100-7203.

[6] Rahimi M. Prevalence of hyperplazia of diagnostic curettage in patients with abnormal uterine bleeding in mahdiyeh hospital. 1999. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-07]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1391.11.4.8.1]

Prevalence of Pathological Specimens of Diagnostic Curettage in Patients Admitted to Niknafs Hospital (A Short Report)

R. Zare Rashkooeih[1]. M. Rezaeian[2], A. Rahnama[3], A. Manshori[4]. M. Salajeghe[5], F. Arab Baniasadi[6], A. Vatan[6]

Received: 18/09/2011 Sent for Revision: 22/12/2011 Received Revised Manuscript: 03/03/2012 Accepted: 13/06/2012

Background and Objectives: One of the most common causes of Abnormal Uterine Bleeding (AUB) in adolescents is endometrial carcinoma. Evaluation of endometrial cancer in women of childbearing age, especially in the presence of other risk factors, is necessary. This study aimed to determine the frequency of pathological specimens of diagnostic curettage in patient admitted to Niknafs hospital and determining the predisposing factors for malignant cases.

Materials and Methods: In this descriptive study, all the patients over 35 with complaint of abnormal bleeding in Niknafs hospital, the only maternity hospital in Rafsanjan, who had the diagnostic curettage performed on them from 2006 to 2009, were studied. Data were extracted from the patients' history of records and the samples were referred to the pathology center of Ali-ebn-abitaleb hospital and by questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics.

Results: Most pathology reports (45.5%) were hyperplasia and 4% cancer and 24.6% were normal. Most complaints was menorrhagia bleeding (53.6%). Average of Fertility number was 4.9±2.4. Thirteen and one tenth percent of cases were taking contraceptive pills and 4.7% were diabetic and 16.5% had hypertension. Of all cases, only one case had the history of breast cancer in her and there was no case of cancer in the family history. Seventy five percent of endometrial cancer were affected with the complaint of menorrhagia. People with normal endometrium had lowest fertility rate and were younger.

Conclusion: The age of the patients and the multiplicity of their fertility with the diagnosis of abnormal endometrial curettage in pathological specimens showed a direct relationship. There were no direct relationships between oral contraceptive use and incidence of diabetes in people with cancer.

Key words: Uterine Bleeding, Diagnostic Curettage, Pathological Samples

Funding: This study was funded by Rafsanjan University of Medical Sciences.

Conflict of interest: Non declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Rafsanjan University of Medical Sciences approved the study.

How to cite this article: Zare Rashkooeih R. Rezaeian M, Rahnama A, Manshori A. Salajeghe M, Arab Baniasadi F, Vatan A. Prevalence of Pathological Specimens of Diagnostic Curettage in Patients Admitted to Niknafs Hospital (Short Report). *J Rafsanjan Univ Med Scie* 2012; 11(4): 403-10. [Farsi]

1- General Physician, Rafsanjan University of Medical Scienses, Rafsanjan, Iran (Corresponding Author), Tel: (0352) 6293888, Fax:(0352) 8210513, E-mail: r_zare1381@yahoo.com

2- Prof., Dept. of Epidemiology, School of Medicine, Occupational Environmental Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

3- Assistant Prof. Dept. of Pathology, Rafsanjan University of Medical Scienses, Rafsanjan, Iran

4- Assistant Prof. Dept. of Gynecology, Rafsanjan University of Medical Scienses, Rafsanjan, Iran

5- BSc, Midwifery, Rafsanjan University of Medical Scienses, Rafsanjan, Iran

6- Medical Student, Rafsanjan University of Medical Scienses, Rafsanjan, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-07]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1391.11.4.8.1]