

استعمال الأليغاتر لنزع اللولب من جوف الرحم بسبب ضياع خيط اللولب

هيثم عباسي*

الملخص

خلفية البحث وهدفه: مع تطور البشرية تطورت وسائل مختلفة لمنع الحمل، ومنها اللولب، مع تطور العلم تبقى هناك ثغرات سلبية، ومن هذه الثغرات ضياع خيط اللولب وبقاؤه ضمن جوف الرحم، أو هجرة اللولب إلى جوف البطن أو إلى أحد الأعضاء المجاورة¹. فإن غاية هذا البحث هو نزع اللولب من باطن الرحم بطريقة سهلة وسريعة وبأقل ألم ورض للرحم، وذلك باستعمال أداة جراحية جديدة الأليغاتر بدلاً من الأدوات التقليدية التي تدعى الهوك أو قنية نوفاك². مواد البحث وطرائقه: أُجريت البحث على 220/ مريضة. أُجريت الدراسة في عيادة خاصة والعيادة النسائية في دار التوليد وأمراض النساء الجامعي بدمشق/ البرامكة. خلال المدة من 2010/1/1 إلى 2016/5/1. تكوّنت عينة البحث من السيدات المراجعات بشكوى ضياع خيط اللولب مع محاولة نزعه باستعمال قنية نوفاك، أو الهوك دون جدوى، ونُزِعَ بواسطة أداة جديدة هي الأليغاتر، وعليه أعطيت النتائج. النتائج: التأكيد على الفحص الدوري للولب عن طريق الفحص النسائي والفحص بالأموح فوق الصوتية (الإيكو)، استعمال الأداة الجراحية الجديدة الأليغاتر في نزع اللولب، وذلك للتخفيف من النزف ورض الرحم. أُجريت الدراسة على سيدات إختزنَ بعد إخفاق نزع اللولب بالطرق التقليدية من استعمال الهوك أو قنية نوفاك، ونُزِعَ اللولب بأداة جديدة الاستعمال في الجراحة النسائية ألا وهي الأليغاتر³. وذلك لخفض حدة المضاعفات الرحمية والألمية.

* أستاذ مساعد - قسم التوليد وأمراض النساء - كلية الطب البشري - جامعة دمشق

Use Alligator to Disarm the IUD of the Uterine Cavity Because of the Loss of the IUD String

Haitham Abbassi *

Abstract

Background and aim: With human evolution different modes evolved to contraception, including IUDs. In spite of the development of science there remain negative gaps, and among these gaps are the loss of a string coil and survival within the uterine cavity⁽¹⁾ or move of the IUD into the abdominal cavity or to one of the other surrounding members. The purpose of this search is removing the IUD from the soles of the uterus in an easy fast and with less pain way of the uterus, using new surgical tool Alligator⁽³⁾ instead of traditional tools which called Hook or Cannula Novak⁽²⁾.

Resources and methods: The research was conducted on /220/ patients. The study was conducted in a private clinic and department of Obstetrics and Gynecology- Faculty of Medicine – Damascus University during the Period from 1/1/2010 to 1/5/2016.

The research sample consisted of women revisions complaint with the loss of a string IUD removed using a cannula Novak or Hook attempt, it was removed by a new tool is Alligator, and upon this the results were recorded.

Results: Emphasis on the periodic inspection of the pulp through the gynecological examination and ultrasound examination. The use of the new surgical tool Alligator IUD in disarmed, so as to relieve the trauma and bleeding uterus.

The study was conducted on women were selected after removing the IUD failure of traditional methods of the use of Hook or cannula Novak, it was disarming IUD using a new tool in the women's surgery, which is an Alligator⁽³⁾ so as to reduce the severity and complications of uterine.

* Associate Prof. In department of Obstetrics and Gynecology – Faculty of Medicine – Damascus University.

المقدمة:

نهايته البلاستيكية مربوطة بخيط يتدلى عبر عنق الرحم إلى المهبل.

■ أنواع اللولب¹:

✓ اللولب الهرموني (Skyla . Mirena)¹². يطلق هرمون Levonorgestrel، وهو أكثر تأثيراً في منع الحمل من اللولب النحاسي، له نوعان أحدهما يعمل مدة خمس سنوات، والآخر مدة ثلاث سنوات.

✓ اللولب النحاسي¹¹: وهو الأشيع استعمالاً ويمكن أن يبقى داخل الرحم مدة عشر سنوات، يحرص الرحم وأنبوب فالوب على إنتاج سائل قاتل للطفال يحتوي كريات بيضاء وشوارد النحاس وأنزيمات وبروستاغلاندينات.

✓ نسبة انتشار استخدام اللولب 5 - 40%⁽¹⁾.

■ تركيب اللولب:

يمكن أن يوضع اللولب في أي وقت في حال عدم وجود حمل أو داء حوضي التهابي. تُجرى عملية تركيب اللولب في عيادة الطبيب كما يأتي:

يوضع منظار المهبل داخل المهبل حتى تتمكن من رؤية عنق الرحم. ينظف العنق والمهبل بالمطهرات (سافلون، بوفيدون). يطلب إلى السيدة الاسترخاء والتنفس البطيء. يجهز اللولب ويوضع داخل الرحم ويبقى الخيط متديلاً من عنق الرحم. يمسك الخيط داخل المهبل، ونقص منه الطول الزائد.

■ استطباب إزالة اللولب⁸:

- حدوث أمراض منتقلة بالجنس.
- حدوث تأثيرات جانبية (نزف شاذ - ألم حوضي).
- نزف غزير أو تطاول الطمث.
- حدوث الحمل.
- الرغبة في استخدام طرائق أخرى.
- الرغبة في الحمل.
- سن الضهي.

اللولب من أهم وسائل منع الحمل حتى الآن¹، وشريحة كبيرة من النساء ويمختلف الأعمار في سن الإخصاب يستعينون باللولب بوصفه وسيلة لمنع الحمل. ويجب فحص اللولب دورياً، ويكون الفحص بواسطة جهاز الإيكو، ويجب أن يترافق بفحص نسائي للتأكد من أن خيط اللولب موجود ضمن القناة العنقية للرحم¹، إذ إن الإهمال بالفحص الدوري للولب، قد يؤدي إلى اختلاط بضياع اللولب ضمن الرحم أو الهجرة إلى داخل جوف البطن والتمركز في مناطق عدّة منها ضمن الأبوأق أو في الثرب أو النوسرة في أعضاء مختلفة⁹.

وفي حال التأكد من أنّ اللولب ضمن الرحم مع ضياع الخيط، تستعمل وسائل عدة لاستخراج اللولب، منها: تنظير باطن الرحم مع التخدير العام أو استعمال قنية نوفاك أو الهوك². وفي دراستنا هذه يقترح استعمال أداة جديدة تسمى الأليغاتر³، إذ يمكن أن تعتمد وذلك لسهولة التعامل معها، وسرعة استخراج اللولب، وقلة المضاعفات، وقلة الألم.

لمحة تشريحية عن الرحم، ومكان توضع اللولب:

الرحم عضو عضلي مجوف على شكل إحصاة ذو جدران سمكية، ويتوضع بين المثانة والمستقيم ويقاس (7,5 سم) طولاً و(5 سم) عرضاً و(3 سم) ثخانة، يتألف من قسمين رئيسيين، هما: قسم علوي ضخم يشكل ثلثيه العلويين هو الجسم، وآخر سفلي يعرف بالعنق يفصل بينهما برزخ صغير بطول (1 سم) يقال له المضيق. يتوضع اللولب عادةً داخل جوف الرحم.

■ اللولب (Intrauterine Device):

عبارة عن جهاز صغير بشكل حرف (S - T)، مصنوع من مادة البلاستيك وملفوف بالنحاس أو يحتوي هرمونات. يوضع داخل الرحم من قبل الطبيب لغاية منع الحمل.

- انتقاب الرحم، وهو أخطر المضاعفات.

▪ أدوات استخراج اللولب⁸:

HOOK (3 ، 4) الصورة رقم /1/.



الصورة (1)

أداة غير جراحية، تساعد في إزالة اللولب من داخل الرحم "4"، له مقبض مرن يسمح بالوصول بسهولة إلى داخل قناة المهبل. مصنوع من الستانلس الستيل الممتاز من أجل المتانة وسهولة التعقيم وطوله (سم) 26³.

❖ Novak's Cannula تقنية نوفاك⁶: الصورة رقم /2/

أداة معدنية غير جراحية تستعمل لنزع اللولب من جوف الرحم طولها (30 سم) وقطرها (2 ملم)



الصورة (2)

▪ هدف البحث:

استعمال الأليغاتور بدلاً من الهوك أو تقنية نوفاك لنزع اللولب الهاجر ضمن الرحم بأسرع طريقة، وبأقل ألم للمريضة، وبأقل مضاعفة، وبالاعتماد على هذه الطريقة يمكننا تخفيض المضاعفات والألم، ووضع الطريقة الصحيحة لنزع اللولب الهاجر ضمن الرحم وتجنب علاجات عشوائية قاصرة.

❖ Alligator IUD extractor forceps⁷:

هو جزء من مجموعة كبيرة متكاملة من أدوات الجراحة في الممارسة الحديثة، وهو عبارة عن أداة تستخدم لإزالة الأجسام الأجنبية (الغريبة) من أجواف الجسم الصغيرة³. وقد استخدمت استخداماً كبيراً في الأذية والجراحات

- أي علاج يستدعي إزالة اللولب.

▪ ضياع خيط اللولب:

تبلغ نسبة ضياع خيط اللولب (4,5 - 18%) لدى مستخدميه "5".

أسباب ضياع خيط اللولب:

- التفاف الخيط حول اللولب.

- صعوده لجوف الرحم.

- انتقاب الرحم بسبب اللولب.

- قص الخيط بشكل جائر في أثناء التركيب.

- طرح اللولب دون انتباه السيدة.

- الحمل.

▪ طرائق تشخيص ضياع خيط اللولب:

- فحص نسائي بالمنظار المهبلي.

- فحص حوضي بالأموح فوق الصوتية (الإيكو).

- صورة شعاعية بسيطة للبطن.

- تنظيف باطن رحم.

- تنظيف بطن.

- فتح بطن.

▪ هجرة اللولب إلى البطن⁹:

- غالباً تتم هجرة اللولب إلى جوف البطن، وقد يكون لا عرضياً أو يعطي أعراضاً مبهمه، ونادراً ما يوجد على الثرب الكبير.

- ذكرت حالات وجود اللولب داخل جوف البريتوان مسبباً ألماً بطنياً.

▪ مضاعفات هجرة اللولب إلى البطن⁽¹⁰⁾:

- ألم بطني.

- التهاب زائدة دودية.

- حدوث خراجة داخل البطن.

- انسداد حالب وقد يؤدي إلى استسقاء كلية.

- حمل.

طريقة استعمال الأليغاتر لنزع اللولب:

وضع المريضة على طاولة الفحص، والتأكد بواسطة الإيكو من أن اللولب ما زال ضمن جوف الرحم. ومن ثم تجهيز المريضة بوضعها بالوضعية النسائية. ويجب أن تكون المريضة في آخر أيام الطمث؛ وذلك ليكون عنق الرحم متسعاً بحيث يسمح بمرور الأليغاتر لباطن الرحم.

وضع سبيلكوم ضمن المهبل وإجراء تعقيم للمهبل وعنق الرحم، ومن ثم الإمساك بعنق الرحم بواسطة البوزي، وذلك حسب وضعية الرحم من الأمام في حال الانقلاب الأمامي، وأما من الخلف في حال الانقلاب الخلفي.

يدخل الأليغاتر ببطء تحت المراقبة بالإيكو، نحاول فتح الأليغاتر ضمن الرحم والتحسس بجسم اللولب كما في الصورة رقم /4/.



الصورة (4)

نحرك الأليغاتر ببطء ضمن زاوية (180)° بالسطح الأمامي إن لم نشعر بجسم اللولب نغلق الأليغاتر وتتحول للسطح الخلفي بالخطوات نفسها نحرك الأليغاتر ببطء ضمن زاوية (180)° ولكن بالاتجاه المعاكس، وعند الشعور بجسم اللولب نغلق الأليغاتر جيداً على اللولب، ويُسحبُ ببطء إلى خارج الرحم كما في الصورة رقم /5/

الأخرى⁷، ولها قياسات مختلفة، وفي دراستنا استُخدِمَ هذا النوع من الأليغاتر³.

ممكن من خلال هذه الأداة إزالة اللولب من جوف الرحم دون تخدير³.

مواصفات الأداة³

الصورة (3)

طولها (26 سم - 30,4 سم)

يتألف من: Shaft (العمود) وطوله (29,2 سم)، Serrated Jaws (المفصل المسنن) وقياساته (3,5×17 ملم).

الدراسة العملية "الموارد وطرائق البحث":

أُجريتِ البحث على /220/ مريضة. أُجريتِ الدراسة في عيادتي الخاصة والعيادة النسائية في دار التوليد وأمراض النساء الجامعي بدمشق/ البرامكة/. خلال المدة من 2010/1/1 إلى 2016/5/1.

تكوّنت عينة البحث من السيدات المراجعات بشكوى ضياع خيط اللولب مع محاولة نزعها باستعمال قنية نوكاف أو الهوك دون جدوى.

طرائق البحث:

اعتمدنا في هذه الدراسة إزالة اللولب باستعمال الأليغاتر من باطن الرحم للسيدات المراجعات بشكوى ضياع خيط اللولب بعد محاولات سابقة عدة لإزالته دون جدوى.

اختيار العينة:

كان يتم استطباب استخدام الأليغاتر عند المراجعات اللواتي أخفقت الطرائق التقليدية من الهوك أو قنية نوكاف، وكانوا يحضرون إمّا لتتظير باطن الرحم أو لتجريف اللولب وسحبه.

منهن (4) سيدات نُزِعَ اللولب مع بقاء جزء منه ضمن الرحم لذلك تم تحويلهن لإجراء تنظيف باطن الرحم لإخراج الجزء المتبقي.

والـ (5) سيدات الباقيات أخفقت عملية النزاع لعدم احتمال المريضة لمناورة السحب لشعورها بالألم والمضض الأمر الذي استدعى تحويلهن لعملية تنظيف باطن الرحم.

الجدول (2)

نسبة مئوية	سيدة	
4,09%	9	عينة فشل نزع اللولب بواسطة الأليغاتر
1,818%	4	بقاء جزء من اللولب ضمن الرحم
2,24%	5	مجهولة السبب

تبيّن أنّ غالبية المراجعات (211) سيدة (95,9%) نُزِعَ اللولب بنجاح بواسطة الأليغاتر دون مضاعفات. وحالة المريضات جيدة.

أما في الحالات التي تم فيها إخفاق التجربة لدى (5) سيدات (2,27%)، وبعد إجراء تنظيف باطن الرحم لهن تبيّن انغراس اللولب ضمن جسم الرحم عند (3) سيدات (1,36%)، وعند (2) سيدتين (0,909%) توضع جزء أكبر من اللولب في البوق وظهر الخيط ضمن جوف الرحم.

– وعند الأربع حالات (1,818%) اللواتي لديهن جزء من اللولب متبقي ضمن الرحم أُجْرِي أيضاً تنظيف باطن الرحم لديهن وأُخْرِجَت القطع المتبقية بنجاح. جدول رقم (3)

الجدول (3) نتائج موجودات تنظيف باطن الرحم للحالات التي أخفق فيها نزع اللولب بالأليغاتر

نسبة مئوية	سيدة	
4,09%	9	عينة فشل النزاع
1,818%	4	بقاء أجزاء اللولب
1,36%	3	انغراس ضمن العضلة الرحمية
0,909%	2	هجرة اللولب ضمن البوق



الصورة (5)

بعد التأكد من إزالة اللولب بشكل كامل، وأنّ الرحم أصبح خالياً تماماً باستخدام الإيكو، بقيت المريضة على الوضعية نفسها مدة عشر دقائق لتأكد من عدم حدوث النزف.

عينة البحث والدراسة العملية:

تكوّنت عينة البحث من /220/ سيدة. أخفقت محاولة نزع اللولب بالطرائق التقليدية من هوك، أو قنية نوكاف، وكان المقرر لهن نزع اللولب بالتنظيف لبطن الرحم وهن بأعمار مختلفة يستعملن اللولب لمنع الحمل، تبيّن أنّ غالبية المراجعات لم تكن لديهن مراقبات دورية لفحص اللولب عن طريق الفحص النسائي بواسطة استعمال منظار المهبل "السبيكولوم" للتأكد من وجود خيط اللولب ضمن العنق وظهوره من الفوهة العنقية بل اكتفين بمراقبته بالإيكو والتأكد من أنه ضمن الرحم.

بعد إخفاق محاولات نزع اللولب بالطرائق التقليدية غير مرة وقبل تحويل المرضى لتنظيف باطن الرحم لنزع اللولب. أُجْرِيَت الدراسة على هؤلاء السيدات لنزع اللولب بالأليغاتر، فأنتت النتائج جيدة وناجحة في عملية نزع اللولب من دون مضاعفات، انتقَابَ رحم أو نزف عند (211) سيدة لديهن ضياع خيط اللولب من أصل عينة البحث، وأخفقت عملية نزع اللولب عند (9) سيدات.

الجدول (1)

نسبة مئوية	سيدة	عينة البحث
100%	220	عينة البحث
95,5%	211	نزع اللولب بواسطة الأليغاتر
4,5%	9	نزع اللولب بواسطة تنظيف باطن رحم

النتائج:**التوصيات:**

- 1-نسبة نجاح نزع اللولب بواسطة الأليغاتر عالية جداً 95,9%.
- 2-تحمل السيدات لنزع اللولب بواسطة الأليغاتر جيدة لقلة الألم وسرعة المناورة مقارنة بلهوك أو قنية نوكاف ودون الحاجة للتخدير.
- 3-كمية الدم النزفي أقل عند استعمال الأليغاتر مقارنة بالهوك أو قنية نوكاف.
- 4-سهولة نزع اللولب بواسطة استعمال الأليغاتر مقارنة بالهوك أو قنية نوكاف.
- 5-استعمال الأليغاتر بنزع اللولب من باطن الرحم أقل مضاعفةً من الهوك أو قنية نوكاف.
- 1-اعتماد الأليغاتر لنزع اللولب من باطن الرحم الاختيار الأول من الأدوات الخاصة لنزع اللولب من باطن الرحم.
- 2-تجهيز العيادات النسائية بالأليغاتر وإجراء دورات تدريبية على استخدامه.
- 3-التوعية الصحية لدى السيدات بالفحص النسائي المهبلي الدوري للتأكد من وجود اللولب ضمن الرحم وخبث اللولب ما زال ضمن العنق والمهبل.
- 4-إذ إنَّ فحص بالأمواج فوق الصوتية (الإيكو) غير كافٍ.
- 5-العمل على إجراء دراسة مستقبلية للمقارنة لنزع اللولب بين الطرائق التقليدية والأليغاتر.

المراجع References

- 1- Behtash N. ,akhavan S. ,mokhtar S.. pelvic mass due to transmigrated iud.acta med IRAN 2010;48(2):125-126.medline.
- 2- Medscape (intrauterine device extraction technique) .April 17.2015.Dec 30.2014.
- 3 - Monarch medical products .Copyright 2015.
- 4 -Novo surgical(IUD removal hook-double extractor).2014 In c .All right reserved.
- 5 -PMC (in office retrieval of IUD with missing strings).Published on line 2010 Aug 23.
- 6 -GYNEAS(Novak ,s cannula).European-Reference gynecology and obstetrics.
- 7-ENT surgical instruments.
- 8- Procedures consult (Intra Uterine contraceptive Device removal).Editors :Michael I .tuggy ,MD/Jorge Garcia ,MD.
- 9 - PMC (asymptomatic far-migration of an IUD into the abdominal cavity).Canurol assoc j.2012 JUNE;E134-E136.
- 10-Speroff I , Darney PD.A clinical guide for contraception.3rd ed. Philadelphia. Pailippineot Williams and wilkins 2001.
- 11- FEI products llc .Paragrad T380A IN Intra Uterine copper Contraceptive: presecrbing information and instruction for use.2003.
- 12-Berlex. Mirena levonorgestrel-releasing Intra Uterine system: physician package insert.2003.

تاريخ ورود البحث 2016/12/18.

تاريخ موافقة النشر 2017/07/26.