

فهرست

فصل اول: تشریح اندام تناسلی زنان.....	۱۱
فصل دوم: نقش اعضای مختلف بدن در قاعدگی و لقاح.....	۲۰
فصل سوم: معاینه لگنی (معاینه زنانه).....	۲۹
فصل چهارم: آشفته‌گی‌های قبل از قاعدگی (سندرم پیش از قاعدگی).....	۳۷
فصل پنجم: قاعدگی دردناک (دیسمنوره).....	۴۱
فصل ششم: عقب افتادن قاعدگی یا فقدان قاعدگی (آمنوره).....	۴۴
فصل هفتم: خونریزی رحمی.....	۵۰
فصل هشتم: عفونت زنان.....	۵۸
فصل نهم: فیبروم رحمی.....	۷۴
فصل دهم: پولیپ رحمی.....	۷۸
فصل یازدهم: آندومتریوز.....	۸۲
فصل دوازدهم: سرطان رحم.....	۸۸
فصل سیزدهم: سرطان دهانه رحم.....	۹۲
فصل چهاردهم: بیماری‌های تخمدان.....	۹۶
فصل پانزدهم: پستان.....	۱۰۵
فصل شانزدهم: بلوغ.....	۱۱۷
فصل هفدهم: یائسگی.....	۱۲۳
فصل هجدهم: کاهش حمایت لگنی (پرولاپس یا افتادگی رحم، مثانه و روده).....	۱۳۰
فصل نوزدهم: روابط جنسی.....	۱۳۵
فصل بیستم: تعویق انداختن زمان قاعدگی به وسیله قرص‌های ضدبارداری.....	۱۶۲
واژه‌نامه.....	۱۶۷
منابع.....	۱۷۵

مقدمه

اهمیت و ویژگی زنان و نقش عمومی بانوان در خانواده و جامعه بر کسی پوشیده نیست. خانواده سالم و شاد در گروه زنان و دختران سالم و شاد می‌باشد. از زمانی که در این رشته مقدس مشغول خدمت به عزیزان بوده‌ام، همواره نیاز به کتابی با زبان ساده جهت کمک و راهنمایی بانوان احساس می‌شد. این کتاب که حاصل زحمات سرکار خانم عاطفه قربان‌پور می‌باشد، بسیار زیبا و جامع نگارش و جمع‌آوری شده است. بسیاری از سؤالات و مشکلات خانم‌ها را پاسخگو می‌باشد و هر چند که جایگزینی برای طبابت همکاران محترم کارشناس مامایی و پزشکان نخواهد بود ولی اطلاعات پزشکی مفید و مکفی را در این زمینه در اختیار بانوان به زبانی ساده قرار می‌دهد. مطالعه این کتاب به دانشجویان مامایی و پزشکی و سایر علاقه‌مندان به آشنایی با مسائل و مشکلات بانوان توصیه می‌شود.

از همکاران گرامی در انتشارات ارجمند که همواره در جهت پیشرفت علم و دانش پزشکی در تلاش و کوشش هستند کمال تشکر و قدردانی نموده و امید است که این کتاب گامی دیگر در جهت بهبود کیفیت زندگی زنان ایران زمین باشد.

دکتر مهرناز ولدان

جراح و متخصص زنان و زایمان

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

سخن مترجم

هدف جامعه پزشکی همواره بالا بردن سطح سلامت جامعه است. افزایش آگاهی افراد جامعه ایمن‌ترین، ارزان‌ترین و مؤثرترین راه برای رسیدن به این هدف است. از آنجایی که نقش بانوان در یک جامعه محوری است و سلامت خانواده و نسل آینده در گرو سلامتی آنهاست، توجه به سلامت و بهداشت آنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از سوی دیگر بانوان به دلیل مسئولیت و نقش چندگانه‌شان در اجتماع و مسائل مختص آنان از قبیل دوره‌های قاعدگی، عارضه‌های بارداری، زایمان و یائسگی در معرض آسیب‌های بیشتری نسبت به مردان هستند و به‌طور معمول مسائل مرتبط به بانوان، به‌دلیل حجب و حیا مطرح نمی‌شود و سؤالات فردی آنها به‌علت عدم دسترسی به اطلاعات صحیح و علمی و نیز نداشتن زمان کافی کارکنان درمان برای توضیح مناسب و مکفی در مورد مشکلات آنها بی‌پاسخ می‌ماند؛ بنابراین نگارش این کتاب با هدف افزایش اطلاعات پزشکی بانوان در راستای ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌های زنان است.

این کتاب با این رویکرد تألیف شده است که به‌صورت ساده و روان، بانوان را با قسمت‌های مختلف بدن‌شان و وظایف هر عضو آشنا کند و در مورد بیماری‌ها و سرطان‌های شایع (رحم، دهانه رحم، تخمدان و پستان) علایم، عوارض، راه‌های پیشگیری، تشخیص و درمان آنها توضیح دهد. نگرانی‌های بی‌موردی را که ناشی از عدم اطلاع از عملکرد طبیعی بدن آنهاست رفع کند و نیز موارد هشدار را گوشزد کند تا در صورت مشاهده، هر چه سریع‌تر به پزشک مراجعه کنند. این کتاب پاسخگوی سؤالات شایع بانوان در زمینه‌های مختلف از جمله قاعدگی، خونریزی‌های غیرطبیعی، عفونت‌ها، بلوغ، یائسگی، روابط جنسی و ... است.

در تجربه آموزشی چندین ساله اینجانب در برخورد با اقشار مختلف جامعه متوجه خلأ آموزشی در مورد مسائل مرتبط با بهداشت و سلامت بانوان شدم و نگارش این

کتاب را با هدف افزایش سطح آگاهی کلیه اقشار جامعه به خصوص بانوان گرامی انجام دادم.

این کتاب با سبک ساده و قابل فهم مطالب مفید و ضروری را در اختیار مادران و دختران عزیز قرار می دهد و دارای اطلاعات ارزشمند و خلاصه ای کاربردی از مطالب علمی مربوط به بانوان است که دانشجویان رشته های مختلف پزشکی و علاقه مندان به این دانش نیز می توانند از آن بهره گیرند و مطالعه کتاب به کلیه عزیزان توصیه می شود. امید است که تألیف این کتاب قدمی هرچند کوچک در افزایش سلامت بانوان باشد. لازم می دانم از سرکار خانم دکتر فاطمه سروی متخصص زنان و زایمان، فلوشیپ نازایی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران و سرکار خانم دکتر نرگس ندیم زاده دارای رتبه برتر برد تخصصی زنان و زایمان به واسطه راهنمایی های ارزشمندشان در تألیف کتاب صمیمانه قدردانی کنم.

به امید ایرانی سالم تر

آگاه تر

و سرشار از زندگی



فصل اول

تشریح اندام تناسلی زنان

➤ دستگاه تناسلی زنان

دستگاه تناسلی یا تولیدمثل که عامل بقای نسل است، در ناحیه‌ای به نام لگن قرار دارد و به دو قسمت داخلی و خارجی تقسیم می‌شود. قسمت خارجی همان ناحیه قابل رؤیت از خارج است و قسمت داخلی که داخل لگن قرار دارد و قابل رؤیت نیست.



شکل ۱-۱. استخوان لگن

➤ اندام تناسلی خارجی

قسمت خارجی که به آن ولو^۱ یا فرج هم می‌گویند که شامل لب‌های بزرگ، لب‌های کوچک، مونس پوبیس^۲ (برجستگی عانه)، کلیتوریس و پرده بکارت است. در قسمت بالای فرج و پایین شکم، برجستگی عانه وجود دارد که در زمان بلوغ با تجمع چربی زیرپوستی حالت برجسته پیدا می‌کند.



شکل ۱-۲. دستگاه تناسلی خارجی (ولو یا فرج)

فرج از بیرون توسط لب‌های بزرگ و کوچک پوشیده شده است. این لب‌ها هر یک به صورت دو چین نیمه مدور هلالی شکل در دو طرف فرج قرار دارد. در زمان بلوغ بر روی برجستگی عانه و قسمت خارجی لب‌های بزرگ موهای تناسلی شروع به رویش می‌کنند. در قسمت داخلی لب‌های بزرگ، لب‌های کوچک قرار دارد که از بالا

1. volve
2. Mons Pubis

به کلیتوریس منتهی می‌شود که عضوی کوچک، حساس و نظیر آلت تناسلی مرد است که بر اثر تحریک نعوظ پیدا می‌کند و سفت و کمی بزرگ می‌شود. کلیتوریس مهم‌ترین و اصلی‌ترین ارگان یا بافت شرکت‌کننده در تحریک جنسی یا ارگاسم (اوج لذت جنسی) است. برخی زنان فقط از طریق تحریک کلیتوریس به ارگاسم می‌رسند.

در زیر کلیتوریس ۳ خروجی وجود دارد:

۱. سوراخ مجرای ادرار (طول مجرای ادرار ۳ الی ۴ سانتی‌متر است و نسبت به مجرای ادرار مردان کوتاه‌تر است و به سوراخ مجرای ادرار منتهی می‌شود).
۲. واژن (مهبل) پایین‌تر از مجرای ادرار قرار دارد.
۳. مقعد (محل خروج مدفوع) پایین‌تر از واژن قرار دارد.

در طرفین دهانه واژن غدد بارتولن به صورت دو غده کوچک قرار دارند که در حالت عادی غیرقابل لمس هستند و اگر عفونی شده باشند، قابل لمس می‌شوند. در ابتدای واژن پرده بکارت وجود دارد که به صورت یک ورقه نازک از جنس پوست به ضخامت ۱-۲ میلی‌متر، تمام و یا قسمتی از دهانه واژن را می‌پوشاند که به طور معمول برای عبور خون قاعدگی دارای یک سوراخ است.

پرده بکارت در افراد مختلف شکل و اندازه متفاوتی دارد و ممکن است شکل منفرجه پرده بکارت حلقوی، هلالی، سپتوم‌دار (منفصل)، دندان‌های، غربالی و بدون سوراخ باشد. از خصوصیات و ویژگی‌های آن برای تشخیص باکره بودن یا نبودن شخص استفاده می‌شود. به جزء موارد خاص با اولین ورود آلت تناسلی مرد به داخل واژن پرده بکارت (اغلب از کنار عقبی) پاره می‌شود که با کمی خونریزی همراه است. این پرده در ابتدای ورودی دهانه واژن قرار دارد و ممکن است با دخول خیلی کم نیز پرده بکارت آسیب ببیند و یا پاره شود.

ممکن است خانم با وجود پرده سالم (بدون پارگی) حامله شود. اگر مایع منی روی پرده ریخته شود، اسپرم موجود در مایع منی قابلیت حرکت دارد و ممکن است از سوراخ پرده رد شود و به طرف تخمک برود و حاملگی اتفاق بیفتد.

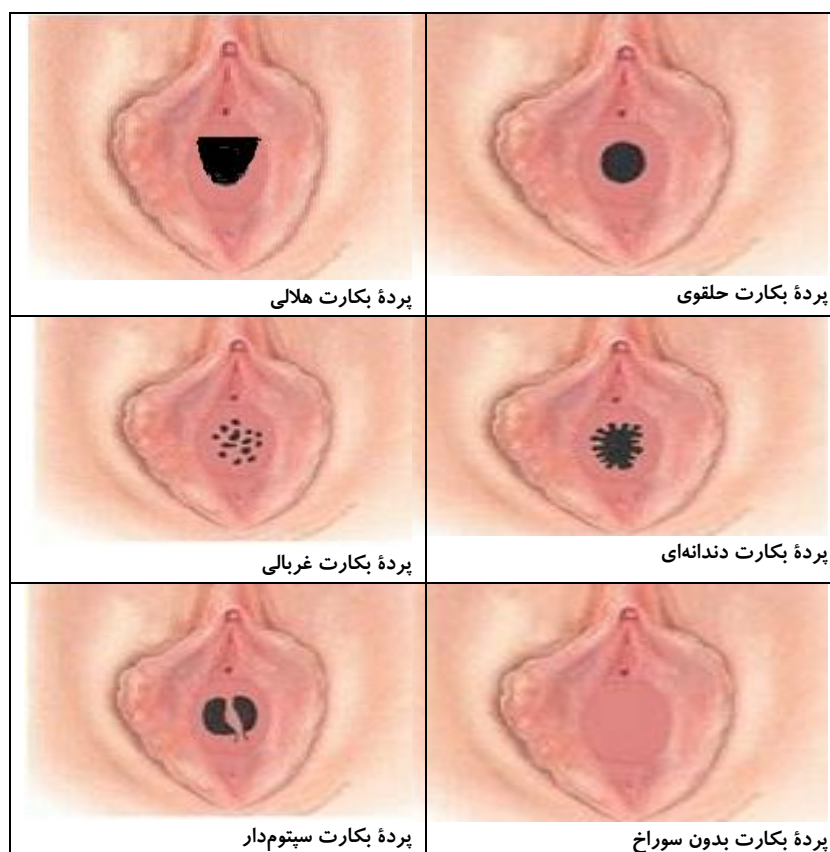
➤ انواع پرده بکارت

پرده بکارت حلقوی: بیشتر پرده‌ها از نوع حلقوی هستند و منفذی مدور و حلقوی دارند. پرده به شکل حلقه‌ای دورتادور دهانه ورودی واژن را می‌پوشاند. بعضی از پرده‌های حلقوی قابلیت ارتجاع زیادی دارند و در دخول کامل، بدون پارگی و بدون خونریزی باقی می‌مانند ولی دخول توسط پزشک قابل تشخیص است. (پرده ظاهری کش‌دار پیدا می‌کند)

- **پرده بکارت هلالی:** برخی پرده‌ها به صورت هلالی هستند.
- **پرده بکارت سپتوم‌دار (منفصل):** در این پرده یک پل پوستی طولی در وسط پرده قرار دارد که با نزدیکی دردناک همراه است.
- **پرده بکارت غربالی:** پرده به طور کامل دهانه واژن را می‌پوشاند ولی چندین سوراخ ریز دارد.
- **پرده بکارت دندان‌دهی:** شکل پرده حلقوی است فقط لبه‌های آن کنگره‌ای (دندان‌دار) است.
- **پرده بکارت بدون سوراخ:** ممکن است پرده بکارت بدون سوراخ و به طور کامل مسدود باشد. دخترانی که به سن بلوغ می‌رسند و پرده آنها بدون سوراخ است، خون قاعدگی در پشت آن جمع و باعث ایجاد دل درد شدید می‌شود که پزشک با عمل جراحی شکافی در پرده ایجاد می‌کند تا خون خارج و مشکل برطرف شود. پرده بکارت دارای رشته‌های عصبی کمی است. اگر خانم آرامش روحی مناسبی داشته باشد و تماس جنسی با ملایمت و مهربانی آغاز و قبل از نزدیکی زمان کافی برای عشق‌بازی صرف شود (این امر باعث مرطوب شدن واژن می‌شود) به جز

موارد خاص، پارگی پرده بدون درد و یا با درد مختصری همراه است.

بهتر است خانم‌ها قبل از نزدیکی برای تعیین نوع پرده خود با پزشک زنان یا ماما مشورت و توضیحات لازم را دریافت کنند. شاید در مواردی پرده ضخیم باشد و نیاز به گرم‌ها، زل‌های تسهیل‌کننده، اسپری بی‌حس‌کننده و یا جراحی وجود داشته باشد.



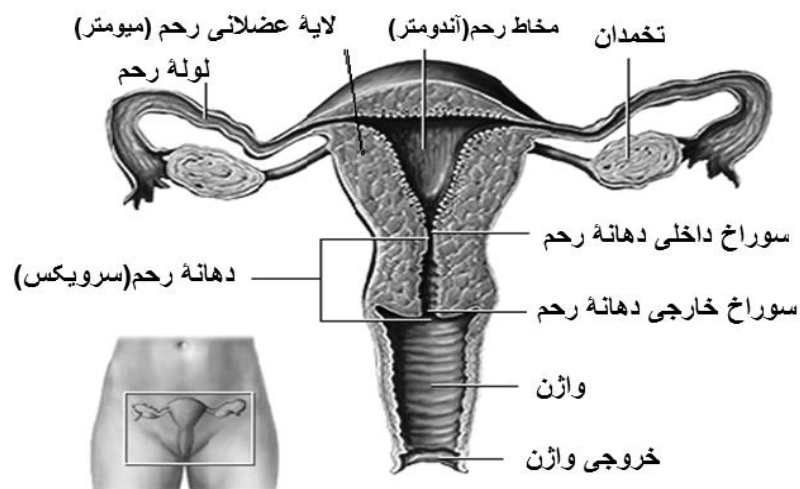
شکل ۳-۱. انواع پرده بکارت

پرده بکارت سخت موجب نزدیکی دردناک می‌شود. ممکن است این حالت بر اثر وجود مقادیر زیادی بافت سخت و یا حضور سوراخ‌های متعدد که بزرگی هیچ‌کدام اجازه ورود آلت تناسلی مردانه را نمی‌دهد، پدید آید که اگر بر اثر اتساع تدریجی (به وسیله انگشت) اصلاح نشود، انجام عمل جراحی ضروری است.

ممکن نیست هیچ حادثه‌ای از جمله دوچرخه‌سواری، پرش و سوارکاری باعث پاره شدن پرده بکارت شود؛ مگر اینکه جسم نوک‌تیزی وارد پرده شود که خیلی بعید است.

➤ اندام تناسلی داخلی

اندام تناسلی داخلی شامل واژن، دهانه رحم یا سرویکس^۱، رحم، لوله‌های رحمی و تخمدان است.



شکل ۴-۱. اندام تناسلی داخلی

1. cervix

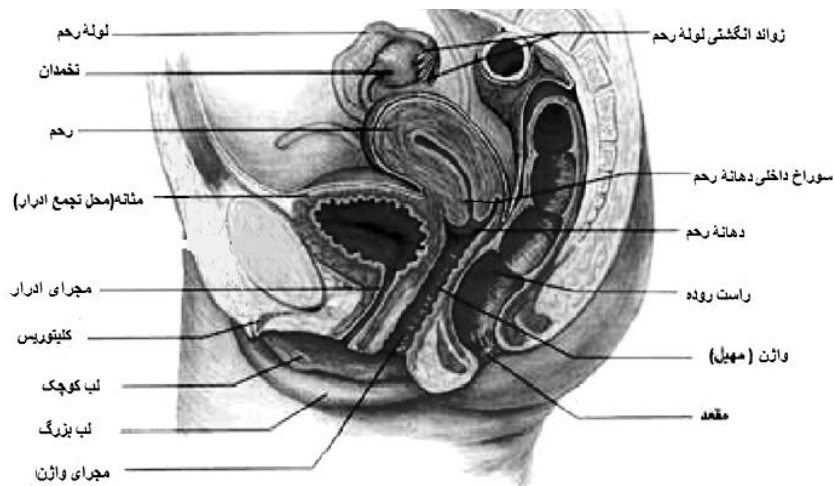
واژن: لوله‌ای عضلانی و توخالی است که از فرج در بیرون بدن تا رحم در داخل بدن امتداد دارد و پایین‌ترین قسمت اندام تناسلی داخلی است. طول واژن در زنان بالغ، حدود ۷ الی ۱۲ سانتی‌متر است. پرده بکارت که در خود یک یا چند سوراخ دارد خروجی واژن را به‌طور نسبی می‌پوشاند. واژن در داخل بدن به رحم متصل می‌شود. این اتصال از طریق دهانه رحم که دیواره‌ای قوی و ضخیم دارد و خروجی آن بسیار کوچک است، انجام می‌پذیرد. در طی زایمان سوراخ دهانه رحم گشاد می‌شود و به نوزاد اجازه می‌دهد از رحم خارج شود.

دیواره عضلانی واژن قابلیت اتساع و کشش دارد و همین ویژگی باعث می‌شود که واژن بتواند تامپون (پنبه فشرده‌شده کوچک) تا یک نوزاد را در زمان تولد در خود جای دهد. واژن در حین رابطه جنسی، محل قرار گرفتن آلت تناسلی مردانه است و اعصاب موجود در واژن، باعث لذت جنسی حین رابطه جنسی در زن می‌شوند. واژن همان‌طور که راهی از رحم به بیرون برای خارج کردن نوزاد در زمان تولد است، خون‌های قاعدگی نیز از این طریق از رحم به بیرون از بدن راه می‌یابند. سطح جلویی واژن مجاور مثانه و سطح عقبی واژن مجاور روده بزرگ است.

دهانه رحم (سرویکس): دهانه رحم و یا گردن رحم، رابط بین واژن و رحم است که به شکل استوانه و به طول ۳-۲/۵ سانتی‌متر است، از بالا به رحم متصل است و در قسمت پایین به صورت برجستگی محدب بیضی‌شکلی وارد واژن می‌شود و واژن دورتادورش را احاطه می‌کند. منفذ کوچکی در مرکز برجستگی مزبور وجود دارد که سوراخ خارجی دهانه رحم است.

این سوراخ واژن را به داخل رحم مرتبط می‌کند. در محل اتصال به رحم سوراخ داخلی دهانه رحم قرار دارد که در زمان زایمان عضلات قوی و ضخیم دهانه رحم شل و این سوراخ گشاد می‌شود و به نوزاد اجازه می‌دهد که از رحم خارج شود. پزشک می‌تواند به‌وسیله اسپکولوم واژن و قسمتی از گردن رحم که داخل واژن شده است را معاینه کند که در قسمت معاینه لگنی توضیح داده خواهد شد.

رحم: عضوی عضلانی و توخالی است که مانند گلابی وارونه در محوطه لگن قرار دارد. در داخل لگن، مثانه (محل تجمع ادرار) در جلوی رحم قرار دارد و راست روده که به مقعد (محل خروج مدفوع) ختم می‌شود، در پشت رحم قرار دارد. ارتفاع رحم ۶-۸ سانتی‌متر و پهنای آن ۳-۴ سانتی‌متر است. وظیفه رحم فقط تغذیه، حفظ و نگهداری جنین و زایمان است. رحم به وسیله رباط‌های پهن و گرد در جای خود ثابت است.



شکل ۵-۱. اندام‌های لگنی (روده، رحم و مثانه)

سطح داخلی رحم از بافتی فعال به نام آندومتر (لایه مخاطی رحم) تشکیل شده است. این بافت به تغییرات هورمونی حساس است و پس از بلوغ تا پیش از یائسگی ضخامت آن در زمان‌های مختلف چرخه قاعدگی با تأثیر هورمون‌های مترشحه تخمدان از ۵-۰/۵ میلی‌متر متفاوت است و ریزش این لایه، منجر به خونریزی قاعدگی می‌شود.

در زیر لایه آندومتر، لایه عضلانی رحم (میومتر) قرار دارد. این عضلات، قوی‌ترین عضلات بدن یک زن هستند. انقباض همین عضلات است که در هنگام زایمان بسیار شدید و باعث درد زایمان و خروج نوزاد می‌شود.

لوله‌های رحمی (لوله‌های فالوپ): در دو گوشه بالایی رحم، دو لوله رحمی از طرفین خارج می‌شود و به سوی تخمدان‌ها گسترش می‌یابند که طول آنها حدود ۱۴-۱۰ سانتی‌متر و قطرشان حدود یک سانتی‌متر است. در سمت تخمدان‌ها، لوله‌ها مانند قیف پهنی به زوائد انگشتی شکل متعددی ختم می‌شوند.

این زوائد انگشتی در زمان تخمک‌گذاری، با حرکات خود، تخمک خارج شده از تخمدان را به داخل لوله‌های رحمی هدایت می‌کند و اگر اسپرمی وجود داشته باشد، لقاح داخل لوله‌ها اتفاق می‌افتد و تخم با حرکات دیواره عضلانی لوله‌ها، به سمت رحم رانده می‌شود.

تخمدان‌ها: تخمدان‌ها به صورت یک جفت ارگان سفت تخم‌مرغی شکل، در انتهای لوله‌های رحمی و در دو طرف رحم قرار دارند و هر یک در زمان بلوغ حدود ۴-۵ سانتی‌متر طول و ۸-۶ گرم وزن دارند. تخمدان‌ها حاوی تعداد زیادی تخمک نارس هستند. به‌طور معمول هر ماه یک تخمک در زمان تخمک‌گذاری آزاد می‌کنند که نطفه زن محسوب می‌شود. تخمدان‌ها هورمون استروژن و پروژسترون ترشح می‌کنند که این هورمون‌ها مسئول صفات جنسی زنانه هستند.



فصل دوم

نقش اعضای مختلف بدن در قاعدگی و لقاح

➤ فیزیولوژی قاعدگی

فیزیولوژی قاعدگی شامل اتفاقاتی است که در هر چرخه قاعدگی روی می‌دهد تا بدن آماده بارداری شود. خانم‌ها از سن بلوغ تا یائسگی تغییرات دوره‌ای را در دستگاه تولیدمثل خود تجربه می‌کنند که به آن دوره یا سیکل یا چرخه قاعدگی گفته می‌شود که طول هر چرخه قاعدگی، از اولین روز شروع خونریزی عادت ماهیانه تا اولین روز خونریزی عادت ماهیانه بعدی محاسبه می‌شود. این سیکل یا چرخه در دوران حاملگی و در برخی مواقع شیردهی اتفاق نمی‌افتد.

در هر چرخه قاعدگی، در واقع اتفاقاتی در رحم و تخمدان صورت می‌گیرد که بدن آماده بارداری می‌شود. در هر چرخه، تخمک از تخمدان آزاد می‌شود و آماده بارور شدن با اسپرم مرد می‌شود و با تغییراتی که تحت تأثیر هورمون‌های تخمدان، در لایه آندومتر رحم رخ می‌دهد، رحم آماده جایگزین شدن جنین و حفظ و نگه‌داری از آن می‌شود.

اگر لقاح بین تخمک و اسپرم اتفاق نیفتد، تخمک آزاد شده، دفع می‌شود و آندومتر رحم شروع به ریزش می‌کند و خونریزی قاعدگی یا عادت ماهیانه یا پریود اتفاق می‌افتد و اگر بارداری اتفاق افتد، دیگر تخمکی آزاد نمی‌شود و چرخه تا بعد از حاملگی و در برخی خانم‌ها تا بعد از شیردهی قطع می‌شود. در هر چرخه قاعدگی یکسری تغییرات در رحم و یکسری تغییرات در تخمدان اتفاق می‌افتد.