مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد (36) العدد (2) 2014
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Health Sciences Series Vol. (36) No. (2) 2014

دراسة تغيرات بعض القيم الدموية لدى مريضات الورم الليفي الرحمي

الدكتور محمد توفيق النقري*
الدكتور أحمد عبد الرحمن**
سوزان ابراهيم صقر***

(تاريخ الإيداع 23 / 3 / 2014. قُبِل للنشر في 23 / 4 /2014)

□ ملخّص □

- أجريت هذه الدراسة في مشفى الأسد الجامعي في اللاذقية عام 2013 وهي دراسة استرجاعية لمريضات الورم الليفي الرحمي اللواتي قبلن في قسم التوليد وأمراض النساء خلال الفترة بين 2011/6/1 و2013/6/1 .
- شملت الدراسة 103 مريضة . تم توثيق المعلومات الخاصة بكل مريضة : العمر، الأعراض والعلامات، عدد الحمول و الولادات ، السوابق المرضية، الفحص السريري و النسائي ، الإيكو ، التحاليل الدموية : الخضاب و الهيماتوكريت وقيم الكرية الحمراء، نوع العلاج الجراحي المجرى.
- بلغت نسبة انتشار الورم الليفي في هذه الدراسة 5.1 % .
- أشيع مظاهره النزف التناسلي الشاذ حيث بلغت نسبته 63.1 % من مجمل التظاهرات السريرية.
- كان خضاب الدم أقل من 12 غ/دل لدى 61 مريضة منم ريضات الدراسة أي بنسبة 59.22%.
- كانت قيمة الهيماتوكريت أقل من 36 % لدى 59 مريضة من مريضات الدراسة أي بنسبة 57.28 % .
- وهذا يؤكد أن مريضات الورم الليفي الرحمي عاليات الخطورة للإصابة بفقر الدم (اعتمدنا على القيم الحدية للخضاب والهيماتوكريت CUT OFF POINT التي وضعتها منظمة الصحة العالمية WHO) ، وهو فقر دم بعوز الحديد لأن وسطي قيم الكرية الحمراء أقل من الطبيعي.
- استئصال الورم الليفي هو الخيار الجراحي لدى الشابات اللواتي يرغبن بالإنجاب أو يردن الحفاظ على الطمث، بينما استئصال الرحم البطني أو المهبلي هو الخيار الجراحي لدى المسنات أو من أتممن حياتهن الإنجابية.

الكلمات المفتاحية: الورم الليفي الرحمي، نسبة الانتشار ، المظاهر السريرية ، الخضاب ، الهيماتوكريت ، قيم الكرية الحمراء ، العلاج الجراحي.

* أستاذ– قسم التوليد وأمراض النساء– كلية الطب– جامعة تشرين– اللاذقية– سورية .
** أستاذ– قسم التوليد وأمراض النساء– كلية الطب– جامعة تشرين– اللاذقية– سورية.
*** طالبة دراسات عليا (ماجستير)– قسم التوليد وأمراض النساء– كلية الطب– جامعة تشرين– اللاذقية– سورية.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الصحية المجلد (36) العدد (2) 2014
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Health Sciences Series Vol. (36) No. (2) 2014

Studying Changes of Some Blood Values in Patients with Uterine Leiomyoma

Dr. Muhammad Taufik Alnukary*
Dr. Ahmad Abd Alrhman**
Suzan Ibrahim Sakr***

(Received 23 / 3 / 2014. Accepted 23 / 4 / 2014)

□ ABSTRACT □

- This study was carried at Al Assad hospital, Lattakia. It is a retrospective study of uterine leiomyoma patients who had been accepted in the Department of Gynecology during the period between 1/6/2011 and 1/6/2013.
- The study included 103 patients. We documented information for each patient: age, signs and symptoms, number of pregnancies and births, clinical and vaginal examination, ultrasound, blood tests: hemoglobin, hematocrit and red cell values, and the type of surgical treatment.
- The prevalence of uterine leiomyoma in this study was 5.1%.
- The most clinical manifestation of uterine leiomyoma was abnormal uterine bleeding (63.1 %).
- Hemoglobin was less than 12 g / dL at 59.22% of cases.
- Hematocrit was less than 36% at 57.28 % of cases.
- This confirms that uterine leiomyoma patients are at high risk of anemia, (we depended on cut off point of WHO for hemoglobin and hematocrit), and the anemia is by iron deficiency because the average values of red blood cells were less than normal.
- Myomectomy is the surgical option among young women who want to reproduce or maintain menstruation, while abdominal and vaginal hysterectomy are surgical options for older women or who have completed their reproductive life.

Key Words: Uterine Leiomyoma, Prevalence, Clinical manifestations, Hemoglobin, Hematocrit, Red CellValues, Surgical Treatment.

*Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.
**Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.
***Postgraduate Student, Dept of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.

مقدمة :

- الأورام الليفية الرحمية (الأورام العضلية الملساء) أشيع ورم حوضي لدى النساء. هي عبارة عن أورام حميدة وحيدة النسيلة تنشأ من الخلايا العضلية الملساء للعضلة الرحمية.

تحدث لدى النساء في سن النشاط التناسلي، وتتظاهر عادةً بأعراض النزف الرحمي الشاذ أو الألم والضغط الحوضي، وقد يكون لها تأثيرات على الإنجاب (عقم، اختلاطات حملية) .[1,2,6].

- يعد **النزف الرحمي الشاذ العضوي** من أهم الشكايات النسائية وأكثرها شيوعاً،حيث تبلغ نسبة انتشار النزف الرحمي الشاذ لدى النساء بين 16–45 سنة حوالي 30% ، وتذكر دراسات عديدة أن نحو ثلثي المريضات المصابات بالأورام الليفية الرحمية يعانين من النزف الرحمي الشاذ . [3]
- تكون النساء المصابات بالأورام الليفية الرحمية واللاتي يعانين من النزف العضوي من مجموعة المريضات عاليات الخطورة للإصابة بفقر الدم بعوز الحديد وذلك بسبب الكميات الكبيرة من الدم التي تفقدها المريضة خلال فترات طويلة قد تمتد أسبوعين أو أكثر شهرياً.إن فقدان 1 مل من الدم يؤدي إلى ضياع 0.5 مغ من حديد الجسم . [4]
- وضعت منظمة الصحة العالمية (WHO) معايير حدية(CUT OFF POINT) وذلك ليتسنى للعاملين في المجال الطبي وضع تشخيص فقر الدم عندما يصبح تركيز الخضاب أقل من الحد الأدنى من المعايير التي اعتمدتها منظمة الصحة العالمية.
- لدى النساء البالغات غير الحوامل يعد الحد الأدنى للخضاب 12 غ/ دل ، وحجم الكريات المكدسة (الهيماتوكريت) 36 % .[5,7].

أهمية البحث وأهدافه:

نظراً لشيوع الورم الليفي الرحمي ، حيث يشخص عند حوالي 20 % من النساء في سن الإنجاب ، و نحو ثلثي المريضات المصابات بالورم الليفي الرحمي يعانين من النزف الرحمي الشاذ ، خاصةً في الحالات التي يتوضع فيها الورم الليفي تحت المخاطية لأنه في هذه الحالة يشوه تجويف الرحم ويزيد من مساحته، و بالتالي يعتبرن مريضات عاليات الخطورة لفقر الدم بعوز الحديد، بسبب الكميات الكبيرة من الدم التي تفقدها المريضة خلال فترات طويلة قد تمتد أسبوعين أو أكثر شهرياً.

يهدف البحث إلى:

1. تحديد معدل انتشار prevalence الورم الليفي الرحمي بين المريضات المقبولات في قسم النسائية في مشفى الأسد الجامعي .
2. دراسة تغيرات بعض القيم الدموية (الخضاب hemoglobin والهيماتوكريت hematocrit وقيم الكرية الحمراء red cell values) لدى مريضات الورم الليفي الرحمي .
3. تحديد المظاهر السريرية clinical manifestations الأشيع حدوثاً لدى مريضات الورم الليفي الرحمي.
4. دراسة العلاجات الجراحية surgical treatments المتبعة في تدبير الأورام الليفية الرحمية .

طرائق البحث ومواده :

- قام البحث على دراسة إسترجاعية لسجلات مريضات الورم الليفي الرحمي اللواتي تم قبولهن في مشفى الأسد الجامعي في اللاذقية خلال الفترة بين 2011/6/1 و 2013/6/1.
- تم توثيق المعلومات الخاصة بكل مريضة : العمر، الأعراض والعلامات، عدد الحمول و الولادات ، السوابق المرضية، الفحص السريري و النسائي ، الإيكو ، التحاليل الدموية : الخضاب والهيماتوكريت وقيم الكرية الحمراء، نوع العلاج الجراحي المجرى.

النتائج و المناقشة :

النتائج :

1. بلغت نسبة انتشار الورم الليفي في هذه الدراسة 5.1 % .

2. شملت الدراسة 103 مريضة ، تراوحت أعمارهن بين 21–65 سنة ، حيث كانت الفئة العمرية **40–49 سنة** هي الأكثر تواردا بنسبة **45.63%** .

- يلاحظ حدوث ارتفاع بنسبة الانتشار من 2.91 % بالمجموعة العمرية 20–29 سنة إلى قيمة **عظمى 45.63%** بالمجموعة العمرية **40–49 سنة** وعودتها للانخفاض لتبلغ الحد الأدنى 1.94 % بالمجموعة العمرية الأكبر من 60 سنة .

3. المظاهر السريرية للورم الليفي الرحمي **الأكثر تواردا** كانت :

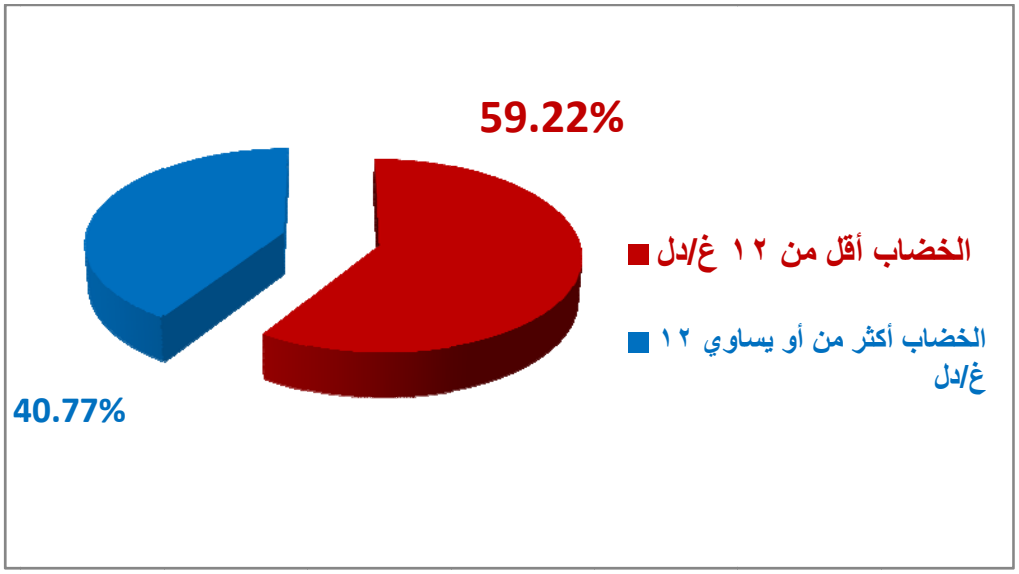
- **النزف الرحمي الشاذ بنسبة 63.1 %**
- يليها **الألم والثقل أسفل البطن** بنسبة **47.57 %** .
- بينما كان **العقمالأقل تواردا** بنسبة **2.9 %** .
- **37.8 %** من المريضات كان لديهن عرضين على الأقل .

4.اعتمدنا في هذه الدراسة على **القيم الحدية للخضاب والهيماتوكريت CUT OFF POINT** التي وضعتها منظمة الصحة العالمية (WHO) لدى النساء البالغات غير الحوامل، حيث يعتبر **الحد الأدنى للخضاب12 غ/ دل** ، و الحد الأدنى **للهيماتوكريت 36 %** ،و يوضع تشخيص فقر الدم عندما يصبح تركيز الخضاب أقل من الحد الأدنى من المعايير التي اعتمدتها منظمة الصحة العالمية.

❖ الخضاب :

الجدول رقم(1) يبين توزع الحالات تبعاً للخضاب

تركيز خضاب الدم	عدد الحالات	النسبة المئوية
< 12 غ / دل	61	% 59.22
≤ 12 غ / دل	42	% 40.77
الكلي	103	% 100



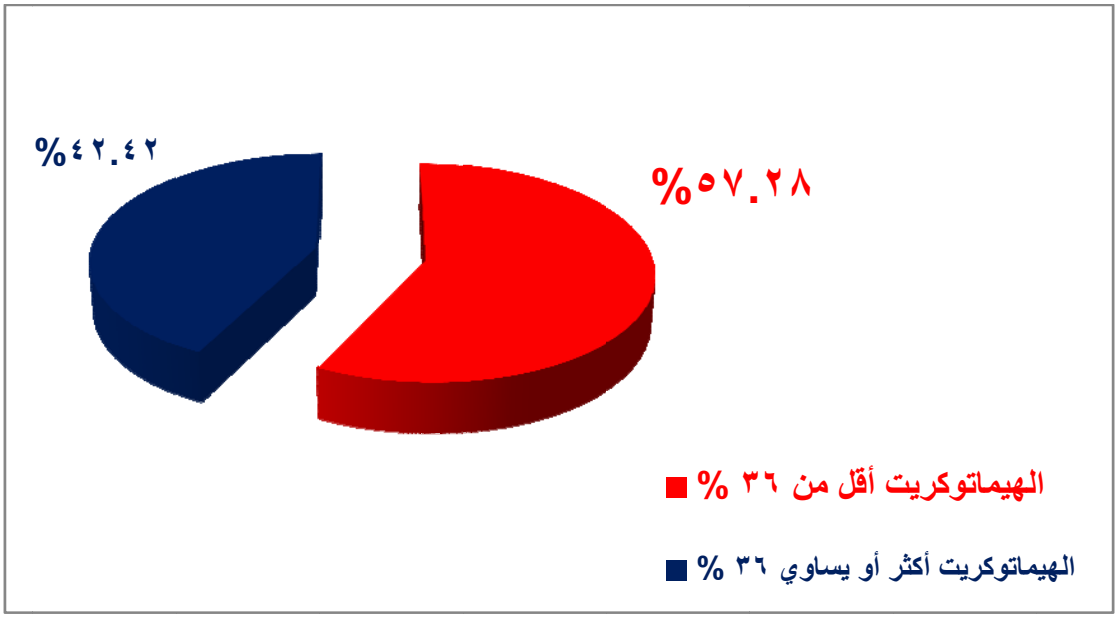
المخطط رقم (1) يبين توزع الحالات تبعاً للخضاب

- يبين الجدول رقم (1) والمخطط رقم (1) أن خضاب الدم كان **أقل من 12 غ/دل** لدى 61 مريضة من مريضات الدراسة أي بنسبة **59.22 %.**

❖ **الهيماتوكريت :**

الجدول رقم (2) يبين توزع الحالات تبعاً للهيماتوكريت

قيمة الهيماتوكريت	عدد الحالات	النسبة المئوية
% 36 >	59	% 57.28
% 36 ≤	44	% 42.42
الكلي	103	% 100



المخطط رقم (2) يبين توزع الحالات تبعاً للهيماتوكريت

- يبين الجدول رقم (2) و المخطط رقم (2) أن قيمة **الهيماتوكريت أقل من 36 %** لدى 59 مريضة من مريضات الدراسة أي **بنسبة 57.28 % ، حيث تبدو النتائج شبه متطابقة مع نتائج معايرة خضاب الدم .**

❖ **قيم الكرية الحمراء:**

- **حجم الكرية الوسطي MCV = HCT / RBC**

قيمته الطبيعية 80 – 99 فمتولتر / كرية (فمتولتر = 10^{-15} لتر)

- **خضاب الكرية الوسطي MCH = HB / RBC**

قيمته الطبيعية 27 – 31 بيكوغرام / كرية (بيكوغرام = 10^{-12} غرام)

- **تركيز خضاب الكرية الوسطي MCHC = MCH / MCV**

قيمته الطبيعية32 – 36 غ/دل

الجدول رقم (3) يبين وسطي قيم الكرية الحمراء تبعاً للخضاب والهيماتوكريت

عندما الخضاب< 12 غ/دل		عندما الهيماتوكريت أقل من 36 %	
وسطي MCV	74.8	وسطي MCV	74.6
وسطي MCH	24	وسطي MCH	23.4
وسطيMCHC	31.5	وسطيMCHC	31.8

- يبين الجدول رقم (3) أن وسطي قيم الكرية الحمراء لدى مريضات الورم الليفي الرحمي المصابات بفقر الدم أقل من الطبيعي، وهذا يؤكد أنه **فقر دم ناقص الحجم ناقص الصباغ** أي **فقر دم بعوز الحديد .**

5. كان فقر الدم أكثر تواتراً عندما توضع الورم الليفي **تحت المخاطية** ، حيث كانت الأورام الليفية تحت المخاطية مسؤولة عن 38.2 % من حالات انخفاض الخضاب لأقل من قيمته الحدية (12 غ/دل) ، وعن 37.8 % من حالات انخفاض الهيماتوكريت لأقل من قيمته الحدية (36 %) .

- تليها الأورام الليفية **ضمن العضلية** حيث سببت انخفاض الخضاب والهيماتوكريت عن القيم الحدية في 29.3 % و 26.8 % من الحالات على التوالي .
- بينما كانت الأورام الليفية تحت المصلية والعنقية الأقل ترافقاً مع فقر الدم .

6.الإجراء الجراحي الأكثر تواتراً لعلاج الورم الليفي الرحمي كان **استئصال الورم الليفي بنسبة 50.4 %** من الحالات .

- أجري استئصال الرحم عن طريق البطن و استئصال الرحم عن طريق المهبل في 34.9 % و 14.5 % من الحالات على التوالي.

المناقشة:

1. نسبة الانتشار

بلغت **نسبة انتشار الورم الليفي الرحمي** في دراستنا **5.1 %** ، وهي قريبة من نسبة الانتشار الواردة في الدراسة الهندية ل Verma Madhurima وزملائه المجراة في مدينة راجستان عام 2012 بعنوان (دراسة سريرية للأورام الليفية) حيث بلغت 6.8 % ، وأقل من النسبة في الدراسة النيجيرية ل F O Okogbo وزملائه المجراة في جنوب غرب نيجيريا عام 2008 بعنوان (الأورام الليفية في جنوب غرب نيجيريا : دراسة سريرية للمظاهر و نتائج التدبير) والتي بلغت 9.3 % وهذا يؤكد دور عامل الخطورة العائد للعرق ، حيث نسبة حدوث الأورام الليفية الرحمية لدى النساء السود أعلى من نسبة حدوثها لدى النساء البيض .

2. نسبة الانتشار تبعاً للعمر

- أعلى نسبة لانتشار الورم الليفي الرحمي في دراستنا كانت لدى **الفئة العمرية 40 –49 سنة** حيث بلغت 45.63 % ، و أقل نسبة كانت بالفئتين العمريتين 20–29 سنة و أكبر من 60 سنة بمعدل 2.91 % ، 1.94 % على التوالي . إن هذا الحدوث المرتفع للأورام الليفية اعتباراً من العقد الثالث و الرابع من العمر يؤكد دور الهرمونات الجنسية الأنثوية في حدوث الورم الليفي الرحمي .
- أما في الدراسة النيجيرية فقد كانت أعلى نسبة للانتشار لدى الفئة العمرية 30–39 سنة حيث بلغت 40.3 % ، وهذا يؤكد البدء الأبكر للمرض لدى النساء السود اللواتي يكون البلوغ لديهن عموماً أبكر من النساء البيض .

3. المظاهر السريرية للورم الليفي الرحمي **الأكثر تواتراً** في دراستنا كانت : **النزف الرحمي الشاذ** و**الألم والثقل أسفل البطن** بنسبة **63.1 %** ، **47.57 %** على التوالي.

- وهذا مشابه لنتيجة دراسة د.محمد حمدان المجراة في مشفى دار التوليد وأمراض النساء الجامعي في دمشق بين عامي 2007–2009 بعنوان (فقر الدم لدى مريضات الورم الليفي الرحمي) حيث وجد النزف الرحمي الشاذ لدى 71.64% من المريضات.
- ومشابه لنتيجة الدراسة الهندية ،حيث شكل النزف الشاذ والألم البطني أشيع مظاهر الأورام الليفية الرحمية بنسبة 60.4% و 44.6% على التوالي.

- أما في الدراسة النيجيرية فقد كان النزف الشاذ والكتلة البطنية أكثر المظاهر السريرية تواتراً بنسبة 47.7% و39.9% على التوالي.
- إذاً نلاحظ أن كل الدراسات تجمع على أن النزف الرحمي الشاذ هو أهم وأشيع عرض لدى مريضات الأورام الليفية الرحمية مما يجعلهن من مجموعة المريضات عاليات الخطورة للإصابة بفقر الدم وذلك بسبب الكميات الكبيرة من الدم التي تفقدها المريضة خلال فترات طويلة .
- كان **العقم أقل المظاهر السريرية تواتراً** بنسبة **2.9%** ، وهي مماثلة لنسبته في الدراسة الهندية 2.1%، وأقل بكثير من نسبته في الدراسة النيجيرية 31.9% .

4. كان خضاب الدم **أقل من 12 غ/دل** لدى 61 مريضة من مريضات الدراسة أي بنسبة **59.22%** ، وكانت قيمة **الهيماتوكريت أقل من 36%** لدى 59 مريضةمن مريضات الدراسة أي **بنسبة 57.28%، حيث تبدو نتائج الهيماتوكريت شبه متطابقة مع نتائج معايرة خضاب الدم. وهذا يؤكد أن مريضات الورم الليفي الرحمي عاليات الخطورة للإصابة بفقر الدم حيث بلغ معدل انتشار فقر الدم لديهن في دراستنا 59.22%.**

- وهذه النتائج مشابهة للنتائج الواردة في دراسة د.محمد حمدان حيث كان الخضاب أقل من 12 غ/دل والهيماتوكريت أقل من 36% في 53.73% و 52.23% من الحالات على التوالي.
- كان وسطي قيم الكرية الحمراء MCV,MCH,MCHC في دراستنا لدى مريضات الورم الليفي الرحمي المصابات بفقر الدم **أقل من الطبيعي**، وهذا يؤكد أنه **فقر دم ناقص الحجم ناقص الصباغ** أي **فقر دم بعوز الحديد.**
- تفيد هذه المعطيات بشكل كبير سواء من حيث الوقاية والتدبير في كثير من الحالات التي تتعرض لها هؤلاء النساء في المستقبل لأن الغالبية العظمى لهذه المريضات هن في سن النشاط التناسلي كما رأينا . فعندما يحدث الحمل والولادة (سواء كانت مهبلية أم قيصرية) عند مريضة فقر دم فإن معدل حدوث الاختلاطات لديها يكون مرتفعاً مقارنة بالنساء السليمات، بالإضافة إلى زيادة الحاجة للحديد في مرحلة الإرضاع . من هنا نجد أهمية تشخيص فقر الدم لدى النساء غير الحوامل سواء فيما يتعلق بصحة المريضة أو بتحضيرها للأعمال الجراحية التي قد تتعرض لها مستقبلاً كالحمل والولادة والنفاس والإرضاع.

5. كان فقر الدم في دراستنا أكثر تواتراً عندما توضع الورم الليفي **تحت المخاطية** ، تليها الأورام الليفية **ضمن العضلية** ، بينما كانت الأورام الليفية تحت المصلية والعنقية الأقل ترافقاً مع فقر الدم. أما في دراسة د.حمدان لم توجد علاقة بين موضع الورم الليفي الرحمي وبين تواتر أو نمط النزف الرحمي الشاذ وإحداثه لفقر الدم .

6. الإجراء الجراحي الأكثر تواتراً لعلاج الورم الليفي الرحمي كان **استئصال الورم الليفي بنسبة 50.4 %** من الحالات، يليه استئصال الرحم عن طريق البطن بنسبة 34.9 %.وهذا مشابه للدراسة النيجيرية حيث أجري استئصال الورم الليفي في 54.7 % من الحالات . واستئصال الرحم عن طريق البطن في 39.9% من الحالات .

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات :

1. الأورام الليفية الرحمية أشيع أورام السبيل التناسلي الأنثوي حيث بلغت نسبة انتشار الحالات العرضية منها 5.1 % من مجمل القبولات النسائية علماً بأن معظم الحالات لاعرضية .

2. تنشأ الأورام الليفية الرحمية لدى النساء في سن النشاط التناسلي ، حيث كانت أكثر تواتراً في دراستنا لدى الفئتين العمريتين 30–39 سنة ، 40–49 سنة .

3. أشيع مظاهرها النزف التناسلي الشاذ حيث بلغت نسبته 63.1 % من مجمل التظاهرات السريرية ، مما يجعل مريضات الورم الليفي الرحمي عاليات الخطورة لفقر الدم بعوز الحديد والذي وجد لدى 59.22 % من مريضات الدراسة.

4. يكون فقر الدم أكثر تواتراً بوجود الأورام الليفية تحت المخاطية وضمن العضلية.

5. الإجراء الجراحي الأكثر تواتراً لعلاج الورم الليفي الرحمي في هذه الدراسة كان **استئصال الورم الليفي بنسبة 50.4 %** من الحالات، يليه استئصال الرحم عن طريق البطن بنسبة 34.9 %.

6. استئصال الورم الليفي هو الخيار الجراحي لدى الشابات اللواتي يرغبن بالإنجاب أو يردن الحفاظ على الطمث ، بينما استئصال الرحم البطني أو المهبلي هو الخيار الجراحي لدى المسنات أو من أتممن حياتهن الإنجابية .

التوصيات :

1. كما ذكرنا فقد شملت دراستنا فقط مريضات الأورام الليفية العرضيات ، لذلك يفضل إجراء دراسات في المستقبل تشمل مريضات الأورام الليفية العرضيات واللاعرضيات (بالاعتماد على المسح الصدوي مثلاً).

2. يستحسن إجراء دراسات تستخدم مشعرات مخبرية أكثر من خضاب الدم والهيماتوكريت مثل: حديد المصل والفيريتين والسعة الرابطة للحديد .

المراجع :

1.Baird DD, Dunson DB, Hill MC, et al. High cumulative incidence of uterine leiomyoma in black and white women: ultrasound evidence. Am J Obstet Gynecol 2003; 188:100.

2.Buttram VC Jr, Reiter RC. Uterine leiomyomata: etiology, symptomatology, and management. Fertil Steril 1981; 36:433.

3.Okdokey, Jonathans. Berey: Uterine fibroids, novak's gynecology, © 2002. Lippincott Williams & winkins"392-400, 411-413.

4. Nowak R.A. Fibroids: Pathophsiology and current medicial treatment. Best Pract Res Clin Obstet Gyneco,199; B.223-228.

5.Ann Vester and Jolieke C, Vander Pios. Anemia in the eastern Mediterranean Regoin. Volume issued. 2004; p 64-79

6. Cramer SF, Patel A. The frequency of uterine leiomyomas.Am J Clin Pathol 1990; 94:435.

7.Serden SP, Brooks PG. Treatment of abnormal uterine bleeding with the gynecologic resectoscope. J Reprod Med 1991; 36:697.