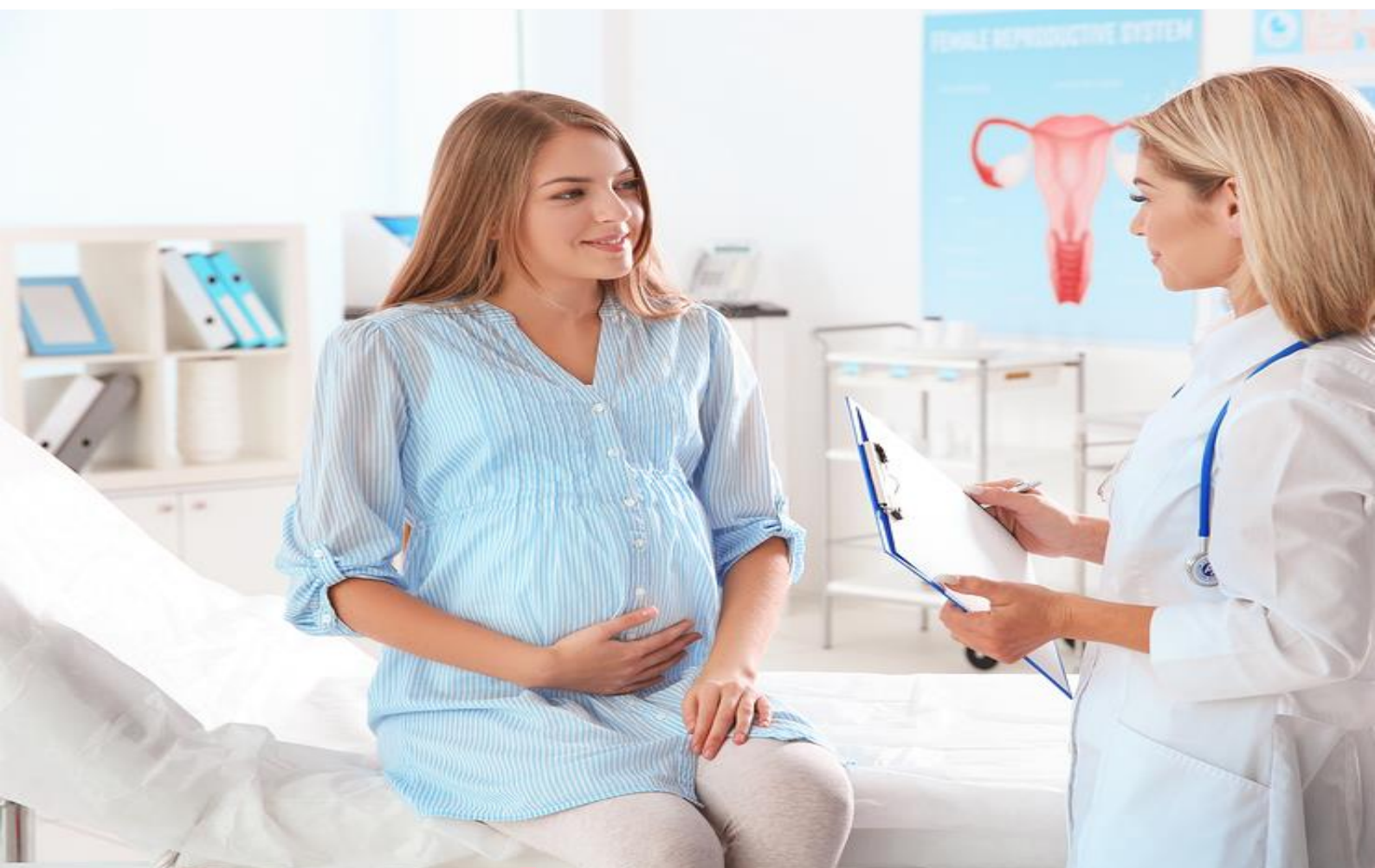


نسائی ناروغی



Ketabton.com

د ناروغانو روغتيايي ارزونه:



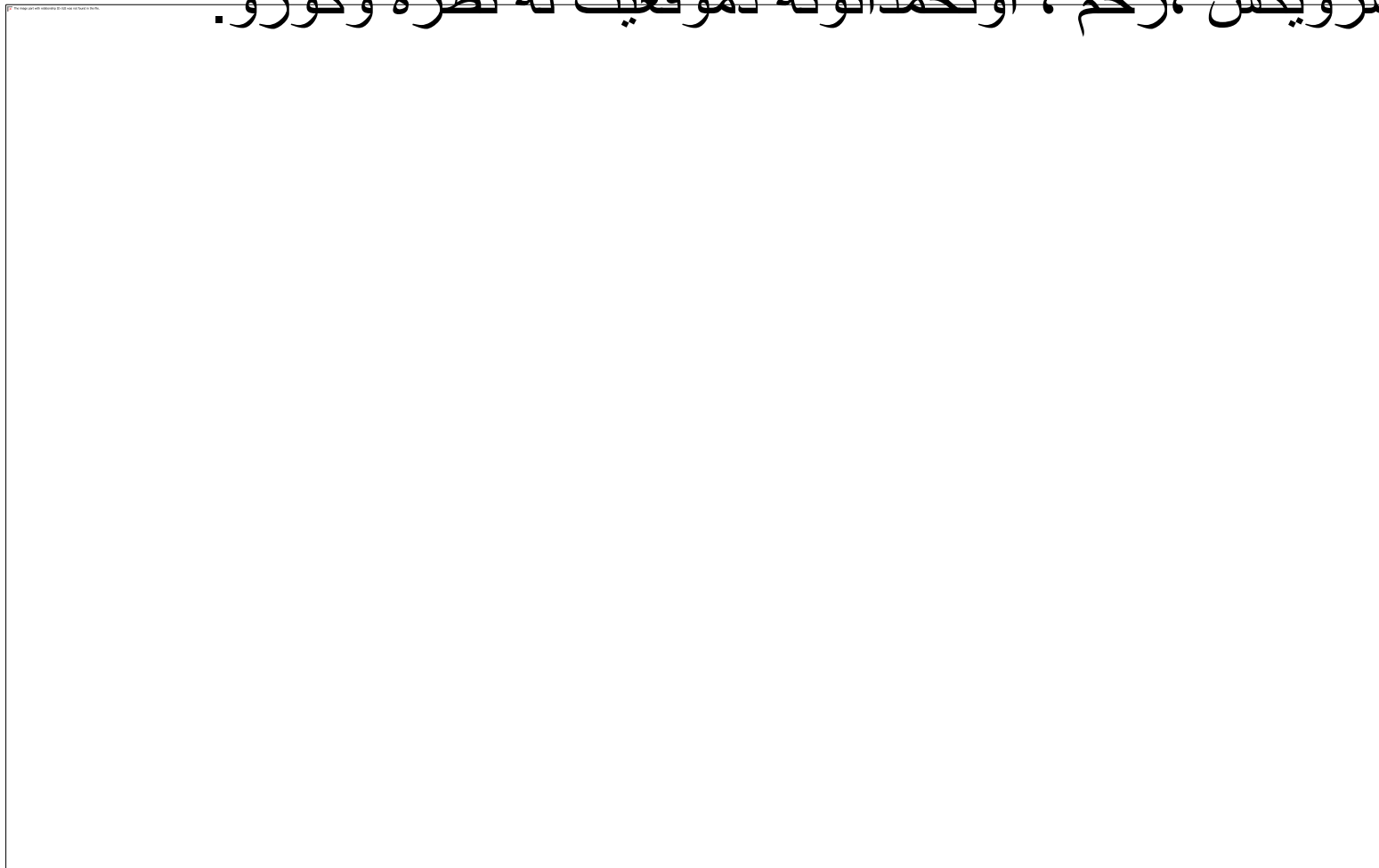
سربیره پردی چه دناروغ دروغتیا په هکله معلومات اخیستل کیری نرس باید دناروغی د سوابقو په باره کي او دنسائي خاصو ناروغیو په اړه دناروغ څخه پوښتني وکړي . دتحیض دوری اودسیکل دمودی، دویني دمقدار ، او میاشتنی عادت دوری خونریزی ، دمیاشتنی عادت په منځ کي خونریزی ، دمقاربت څخه وروسته خونریزی ، د Menopause دوری خونریزی ، دحاملگی بلاربښت په اړه معلومات چه څومره ولادتونه کړيدي ، ددرملني په هکله معلومات ، دتحیض په دوره کي درد موجودیت ، دمقاربت یا نژدیکت په وخت کی دردونه ،دحوصلی دردونه اوبولي مشکلاتوتاریخچه اودجنسي تیری په اړه پوښتني اودجراحی عملیاتو دتاریخچي په اړه باید معلومات ترلاسه سی .

دمعلوماتو دراتولولو په وخت کي نرس یوازینی څوک دی اوکولای
سی چه مربوطه زده کړي په ټاکلي وخت ناروغ ته بیان کړي .
همدارنگه د جنسي تیری دپېښیدو په اړه پوښتني دمعایناتو یوه مهمه
برخه جوړوي دهغو بنځوچه اته لس کلنۍ عمرئ پوره کړي وي
اوجنسي فعالیت ئي زیات وي په کال کي یوپلا دتیو اوحوصلي
معایناتو اجرا کول ضروري کڼل کيږي .

دمعایناتو په وخت کي باید رواني کتنې ته ډیره پاملرنه وکړو
اودناروغ محرمیت ته احترام وشي . ځيني بنځي دځینو سوالونو په
وړاندي دبیري او شرم احساس کوي اوداسي سوالونه باید ډیره
محرمانه ډول ترسره سی.

په لومړۍ کتنه کې ښځه ډیره پیریزې اونرس د معایناتو دمخه باید د ناروغ سره خبرې وکړي تر څو د هغه د پیرې احساس لیرې کړي، لومړۍ نارغ باید وهڅول سی تر څو د ادرار معاینات ترسره کړي د حوصلې معایناتو لپاره ډیر مروج وضعیت lithotomy دی دستیکولوم مناسب ستایزونه چه فلزي او یا پلاستيکي جوړښت لري چه د حوصلې معایناتو لپاره کار ځینې اخیستل کړي اودهغه دتطبیق په وخت کې باید د Lubricant gel څخه استفاده ونشي ځکه ممکن په دغه تجارتي موادو کې داسې شیان گډ وي چه دنسج شناسي دتستونو په نتیجه د غلطې سره مخامخ کړي .چه دغه تستونه دپایانیکولا یا پاپ اسمیر په نامه یادېږي پدغه تست کې د یوپای او استریل اېلیکاتور په گټه اخیستني سره د رحم د عنق دافرازاتو یو سمپل اخیستل کړي اوسیرولوژي معاینات ترسره کړي ددغه سمپل څخه دکلچر معاینات کیدلای چه دخبیثه ناروغیو په تشخیص خصوصاً په هغه ناروغانو کې چه په اتناناتو باندي ډیر ځلي اخته کيږي مرسته کوون وي.

په دواړه لاسونو جس کول پداسي حال کي چه يو لاس په مهبل کي
اوبل لاس پر نس باندي ايښ ول کيږي يو ډير ښه تخنيک دی
دحوصلي معایناتو لپاره او ددغه تخنيک پواسطه کولاي شو چه
سرویکس، رحم، او تخمدانونه دموقعيت له نظره وگورو.



نسايي معاینات

د نسايي امراضو د اساسي تدوايي لپاره په موقع او قطعي تشخیص ته اړتیا شته. ددې لپاره چه نسايي امراض په قطعي توگه تشخیص عمومي او بالخاصه معاینات لازم گڼل کيږي. د نسايي امراضو د تشخیص او تدوايي لپاره معالج ډاکټر باید په لاندې دریو ټکو باندې

وېو هیږي ❖ د ناروغې په هکله د دقیقې مشاهدې او د قیق معایناتو په هکله معلومات.
❖ د ماوفه عضوي د اناتوموفزیولوژي په اړه معلومات.
❖ د ماوفه عضوي د اناتوموپیتولوژي په اړه معلومات.

: Dilation & Curettage

کله چه ناروغه په غیر طبیعي ډول خونريزي ولري ددغه میتود څخه د تشخیص په ډول کار اخیستل کیږي او کله هم ددغه میتود څخه د درملنې لپاره استفاده کیږي نرس ددغه پروسیجر په اړه ناروغ ته معلومات ورکوي او ممکن د اړتیا په وخت کې ددغه کار لپاره عمومي انستیزی ته ضرورت پیدا او یا هم د موضعي انستیزی پواسطه دغه عملیه ترسره .

The image part with boundingbox 136 198 194 207 is broken in the file

د نسايي امراضو د تشخیص لپاره د لاندې نسايي معایناتونو څخه استفاده کوو:

- ۱- افرازات: ممکن د لوکوريا Leucorrhoea یا سپیني مایع په شکل وي لوکوريا د Mucoepithelial, Mucopurulent یا کیداي Watery وي. کله ددي امکان هم شته چه دغه افرازات Bloody وي. د افرازاتو په اړه بوی هم مطرح وي.
- ۲- التهابات: ممکن په خارجي تناسلي جهاز کې د انتاناتو د مداخلې او شتون له امله د التهاب علامې موجودې وي. او یا هم په ناحیه کې سوروالی او یا هم یو سپین والی موجود وي.
- ۳- قرح یا Ulceration: امکان لري چه د تفتیش سره په خارجي تناسلي جهاز کې یو تقرحي حالت موجود وي چه دغه تقرحات ممکن د سفلیس، توبرکلوز او یا د خبیث آفاتو له امله وي.

۴- Swelling یا پړسوب یا تورم: د آفت د موجودیت له امله ممکن په خارجي تناسلي سیستم کې یو تورمي حالت موجود وي چه کیدای دغه پړسوب د التهاب له امله وي او یا هم د تومور، Cyst او یا هم فتق له امله.

۵- غیر طبعي نوي نشونماوي (New growth formation) چه دا یو اناتوموپتولوژي حالت دي، او د تومورونو لکه :
فیروما او لیپوما له سببه وي.

۶- سوء تشکلات یا **Malformations**: امکان لري د تناسلي جهاز په مربوطه نواحیو کې د تفتیش سره ځیني سوء تشکلات د ملاحظې وړ وي لکه: **fusion, Imperforated Hymen , Labial Hermophrodia** او هم کله کیدای د شفتان په نواحیو کې د مخکنی آفاتو له کبله سو تشکلات ولیدل . او هم کیدای چه د کبیره شفتان او **Mons Pubis** په نواحیو کې اشعار یا ویښته اصلا موجود نه وي.

کله چه تناسلي خارجي اعضاوی تفتیش کوو باید چې د احلیل خارجي فوچه نه کړو چه د فوحي جسامت او موقعیت او د هغه د مجاورو انساجو د حالت په اړه باید معلومات تر لاسه کړو ، که چیري کوم پو لپې موجود وي باید یاد داشت . د خارجي تناسلي جهاز مهمه برخه چه باید په دقت سره تفتیش عبارت دی له **Hymen** څخه چه باید شکل ، رنگ او خاصیت **Perforation** یې یاد داشت .

د سپیکولوم په واسطه معاینه

مهبلی سپیکولوم هغه اله ده چه د هغه په واسطه مهبلی کانال، د رحم عنق، د سرویکس خارجی فوکه او مهبلی فورنکسونه معاینه کیږي. د سپیکولوم په واسطه د معاینې پر مهال لاندې ټکو ته توجه و.

۱- مهبلی جدارونه

۲- د رحم عنق یا سرویکس:

۳- رحم د عنق خروجی فوکه:

Vaginoabdominal examination

دا معاینه په دې توګه اجرا کېږي چه د راسته لاس یو یا دوي ګوتي مهېلي کانال ته داخلېږي او چپه لاس د ګوتو په همکارۍ د بطن له سره حوصلي ساختمانونه بخصوص رحم، او د هغه ملحقات معاینه کېږي. په دې معاینه کې د نظر وړ ساختمانونه د دوو لاسو د ګوتو تر منځ او یا د مانورو د اجرا کولو په ذریعه جس کېږي او رحم د موقعیت، جسامت، تحرکیت، حساسیت او قوام له نظره معاینه کېږي.

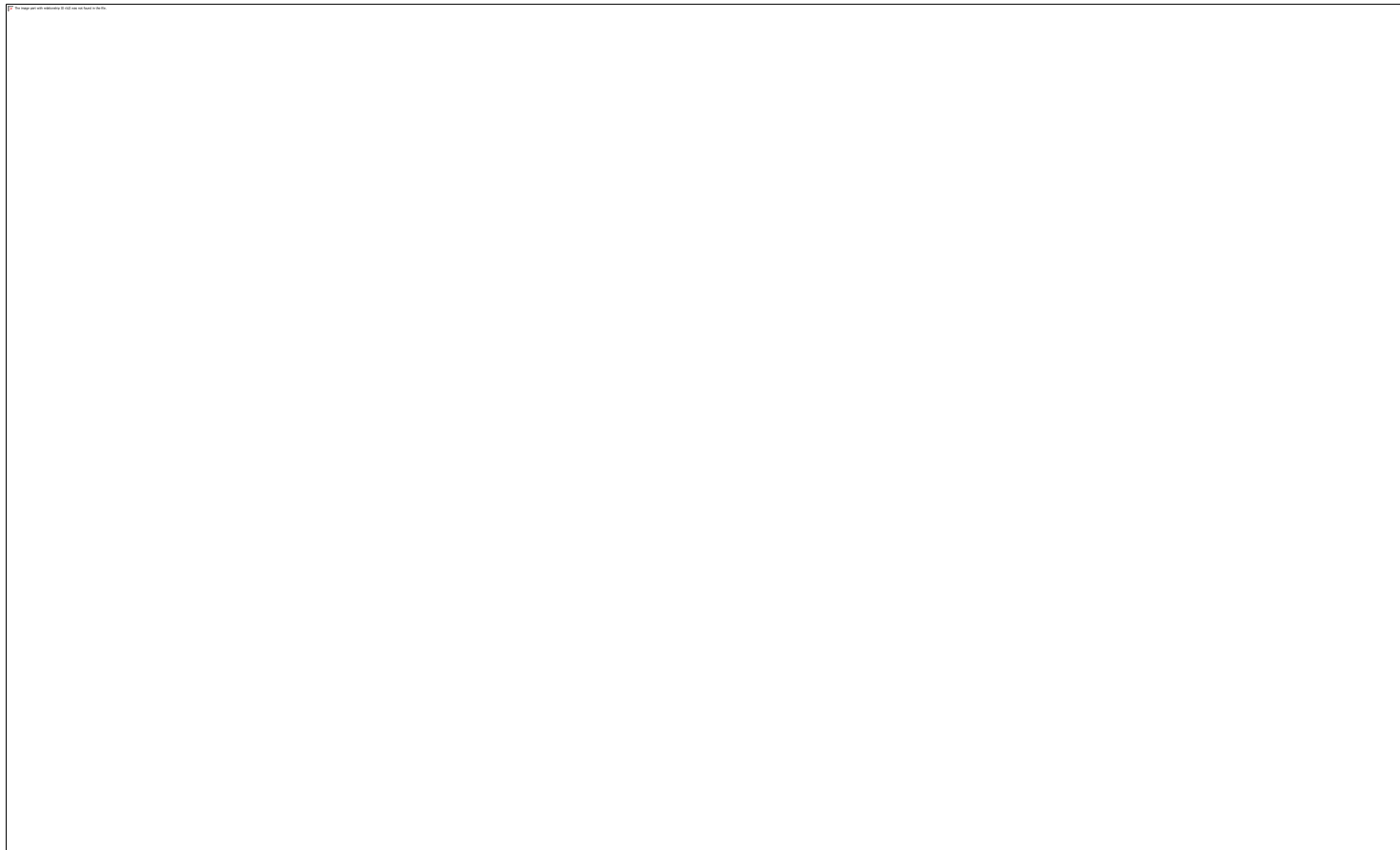
د رحم طبعي موقعيت اکثرا Ante position وي اما کولاي
حیني حالاتو کي قدامي او جنبي موقعيت هم ونیسي ،د رحم قوام
نسبتا کل وي خو کولای کله نرم هم وي ،په اک ثرو مواردو
کښي سطحه يي ن وډولر Nodular وي .

د رحم شکل دسر چپه ناک په شان وي جسامت يې تقريبا 7.5Cm وي همدا رنگه ددغه معايني په واسطه د رحم د حرکت په هکله قدامي،خلفي او جنبي خواوو ته معلومات تر لاسه کولای شو. د رحم د معايني لپاره ډیر بڼه وخت هغه وي چه مټانه تش وي که چيري مټانه ډکه وي بايد تخليه دي دا ځکه چه رحم خلف خواته تيله کوي او جس يې مشکل کيږي. ددغي معايني په واسطه د تومورونو ،کيستونو د شتون په هکله او هم که چيري مايع د دوگلاس په جوف کي موجود وي معلومات تر لاسه کولای شو.

بايد په ياد ولرئ چه دا معاينات په نجونو کي نه اجرا کيږي.

Cervical Biopsy یا د رحم د عنق بیوپسی

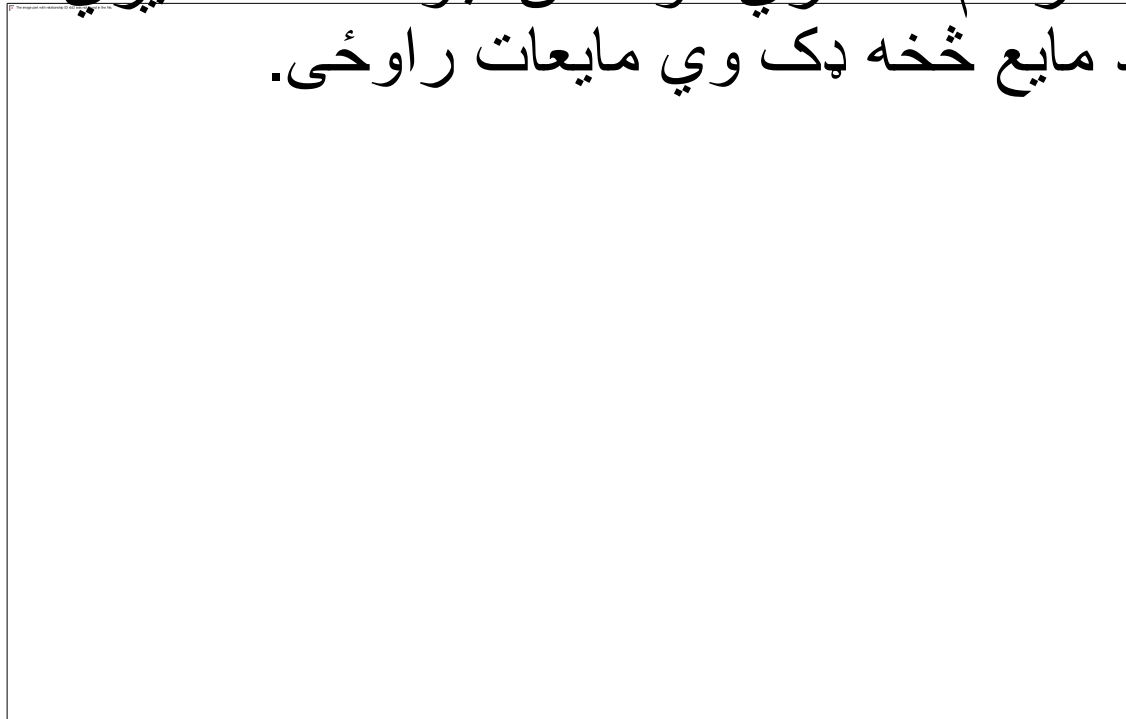
که چیري مشکوی مرضي ت د رحم په سرویکس کې موجود وي د آفت د تثبیتولو لپاره ددې معاینې څخه کار اخلو اما مخ له بیوپسي څخه باید د هغو ځای ونو څخه چې مشکوی التهابي نقاط ولري باید سمیر (Smear) واخیستل او معاینه دي. او وروسته تر سمیر د بیوپسي د اخیستلو لپاره اقدام و. په دې صورت کې څو پارچي د رحم د عنق څخه د هستوپیتولوژي معایناتو لپاره د ما ووفه نقطو څخه واخیستل. اما باید ذکر کړو چې دغه معاینه %۱۰۰ نتیجه نه ورکوي ځکه که چیري تومورل آفت ډیر کوچني وي سر بیرته پر دې چې څو پارچي مو د بیوپسي اخستي وي امکان لري چې بیا هم د تومورال نسج څخه کومه پارچه لاس ته نه وي راغلي.



Culdocentesis

یا د دوگلاس د جوف بډل

دغه معاینه د نسایي آفاتو د تثبیتولو لپاره ډیره مهمه ده دا معاینه تر موضعي انستیزی لاندې اجرا کېږي او هم کېدای د انالجزیک دواگانو په تطبیق سره اجرا کېږي. په دې معاینه کې Obturator یا د بډل ستن د رګتم له لارې دوگلاس جوف ته داخلېږي، که چیرې دغه جوف د مایع څخه ډک وي مایعات راوځي.



د ویني موجودیت په دي جوف کي پر لاندي حالاتو دلالت کوي:

- Corpus luteum خونريزی
- د رحم د ملحقاتو د تومورونو څخه خونريزي.
- د تومورونو څخه خونريزی او د بطن د ساختمانونو څخه د تنقباتو په نتیجه کي خونريزی.
- Ectopic pregnancy له سببه خونريزی
- په حینو حالاتو کي د ناتام سقط په صورت کي د Retrograde درحم د جوف څخه خونريزی د رحمي تیوبونو د کانال په واسطه دوگلاس جوف ته راځي . د مکروب داخلیدلو په صورت کي هم ممکن په جوف کي وینه ولیدل چه هغه په بذل کي د اشتباه نتیجه ده ، که چيري په دوگلاس جوف کي ډیره لیره وینه هم موجوده وي په ۹۰% واقعاتو کي ددي معایني په واسطه تثبیت کیدای.

Radiological Examination:

- ۱- د رحم، مهبل او مثاني خيال ليدل کيږي. او که چيري بنځه حامله وي د ۱۶ هفتو څخه وروسته (د جنين اسکليت کيدای شي چی وليدل).
- ۲- په پتولوژي حالاتو کي د تناسلي سيستم په يو ساده راډيولوژي کلېشه کي ممکن رحمي تومورونه او د رحم د ملحقاتو تومورونه وليدل او يا هم په يو کلسيفايډ فبروما کي کلسيفکېشنونه وليدل . او يا هم په يو درمويډ کيسټ کي د غاښ په ډول خيال وليدل.
- ۳- د بولي سيستم د ډبرو په موجوديت کښي ممکن په پښتورگو ،حالبينو او يا هم په مثانه کی ډب ري په ایکسري کی وليدل شي.
- ۴- دا امکان لري چه په راډيوگرافي کلېشه کي په حوصلي عظامو او ستون د فقراتو کي د Erusion خيال د ليدلو وړ وي.چه د رحم او د هغه د ملحقاتو باندی د تومورنو پر ميتاستاز باندي دلالت کوي.

PDF FILE MAY NOT BE REPRODUCED OR TRANSMITTED IN ANY FORM OR BY ANY MEANS.

Hysterosalpingography

دا معاینه څرنګه چه د نوم څخه یې معلومه ده د رحم او د رحمي تیښونو د آفاتو په تشخیص کې مرسته کوي. په دې معاینه کې کثیفه مواد چه د روغني یا غوړ د نوعي څخه وي د رحم د عنق له لاري د رحم جوف او د تیښونو لومن ته داخلېږي او وروسته رادیوګرافي اخستل کېږي. دا معاینه مخ یوازي د عقیمو کسانو لپاره د دوي د تیښونو د سو اشکال او انسداد د معلومولو لپاره استعمالیدل مګر نن ورځ د رحم د جوف د حالت د څرنګوالي (د رحمي تومورونو او د رحم د عنق د تومورونو) لپاره استعمالېږي. ددې معاینې سره د رحم د پولیپونو په اړه او د رحم د عنق د داخلي فوحي د عدم کفایي په هکله معلومات تر لاسه کولای شو.

Amenorrhea

تعریف: د میاشتني عادت عدم موجودیت ته امینوریا وایی او یا که چیری په ی وی بالغی نجلۍ کی میاشتني مهبلۍ خونری زی موجوده نه وی امینوریا ویل کیږی او لاندی دوه ډولونه لری:

الف- ابتدایی ډول: هغه شکل دی چه بنځه کله چي بلوغ سن ته رسیری هیڅ (میاشتني عادت) میاشتني مهبلۍ خونریزی نه واقع کیږی.

ب- ثانوی شکل: په دا ډول امینوریا کی څو واری ۳-۶ (میاشتو) تحیض لیدل کیږی وروسته تحیض توقف کوی.

د امينوريا اسباب:

1. Reproductive outflow tract abnormalities
2. Pituitary disorders
3. Ovarian disorder Hypothalamic disorder
4. امينوريا د رحمى آفاتو له سببه
5. امينوريا د عمومى امراضو له سببه
6. روحى روانى ناروغى
7. سوتغذى
8. كم خونى

: Imperforated Hymen

کله چه Imperforated Hymen موجود وی تحيض واقع کيږي مگر وينه د وتلو لاره نه لري او په مهبل کې تجمع کوي چه دغه حالت ته Hemato colpus وايي، که چيري دغه حالت ادامه پيدا کړي وينه نور هم تجمع کوي او د رحم و عنق ته داخلېږي چه دا حالت ته Hemato tracheus وايي، که چيري تداوی نه سي د تحيض وينه د رحم په جوف کې توليږي چه د Hemato metra په نامه ياديږي. که چيري بيا هم دا حالت دوام پيدا کړي او وينه په نفرونو کې



تجمع وکری په دی حالت کی Hemato salpinx ورتنه ویل کیږی به
پای کی که چیری دا

وضعیت نور هم دوام پیدا کړی او وینه د پریټوان جوف ته داخل
شی او هلته تجمع وکړی د Hemato peritoneum په نامه
یادیږی.

تشخیص:

ددغي آفت تشخیص د تاریخچې، اعراض ، علایم، او فزیکي معایناتو په واسطه صورت نیسی په تاریخچه کی مریضه د مهبلی خونریزی د نه موجودیت څخه حکایه کوی .په فزیکي معاینه کی د Supra pubic په ناحیه او یا د Hypo gastric په ناحیه کی کتله جس کیری، همدا رنگه په Rectal Touch کی د وینی کتله په مهبلی کی د جس وړ وی او په تفتیش کی بکارت غشا شین رنگی او بهر خوا ته بر جسته راوتلی معلومیری. که چیری پریټوان جوف ته وینه داخل سی د RT معاینې په واسطه دوگلاس جوف ډک جس کیری. التراساوند په تشخیص کی مرسته کوی.

تداوی:

تداوی یی جراحی ده ،هایمن په نورماله اندازه شق کیری،هغه وینه
چه تجمع یی کری وی خارجیزی او ستونزه حل کیری.د

دامینوریا د تشخیص لپاره لاندی معایناتونه اجرا کیری:

Pregnancy Test ○
○ په نجونو کی د بکارت د غشا معاینه
○ د گلاسیمیا معاینه
○ د کولسترول معاینه په وینه کی
○ د وینی روتین معاینات
○ اندوکراین معاینات
○ د بطن رادیوگرافی
○ هستروسلپینگوگرافی
○ لپروسکوپی
○ کولدوسکوپی

Dysmenorrhea

تعريف: عبارت دی له دردناکه تحيض څخه چی په دې حالت کي درد د بطن د سفلي برخو او قطني نا حیې څخه شروع کيږي او په پېشرفته حالاتو کي و سفلي اطرافو ته انتشار کوي کله کله دلېدي او استفرقات هم موجود وي. ديسمينوريا په دوه ډوله ليدل کيږي:

ابتدای دیسمنوریا:

دغه ډول دیسمنوریا ته ایډیو پتیک یا سپرمودیک دیسمنوریا هم ویل کیږي. دا ډول دیسمنوریا په پیغلو نجونو او په هغو بنځو کې چې ولادت یې نه وي کړي (Nulliparous) لیدل کیږي په ابتدای دیسمنوریا کې عضوي آفت موجود نه وي او لاندې ځانګړتیاوې لري:

- د درد شروع: معمولا څو ساعته مخکې او یا د حیض څخه وروسته شروع کیږي.
- د درد موده : معمولا ۴۸- ۷۲ ساعته (۱۲- ۷۲ ساعته) پوری دوام کوي.
- د درد ځانګړتیا: درد کیدای کرمپی وی یا کولیکي او یا هم سیزمودیک وي.
- د درد ځای: درد اکثرا د بطن په سفلي برخه کې او یا په فوق عانه کې وي او د درد شدت پر متوسط خط کې زیات وي.
- د درد انتشار: درد اکثرا خلف او فوق عاني ته انتشار کوي

درد اکثرا د دلېدي ، استفراقات، اسهال ، خستګی، سر دردی، کښته فشار او تخرشیت سره مل وي. دا ډول دیسمینوریا د سن په زیاتیدو سره او د مهبلي ولادتونو سره د منځه ځي .

(Secondary dysmenorrhea) ثانوي ديسمينوريا

دا ډول ديسمينوريا د حوصلي د آفاتو له سببه منځ ته راځي. معمولا پس له ۲۵ کلنۍ څخه ليدل کيږي مگر په لومړني تحيض او يا هم وروسته له اميدواري څخه په هر سن او سال کي شروع کيدای . درد څو ورځي مخکي له تحيض څخه شروع کيږي او ۵-۷ ورځو پوري دوام کوي. اکثرا د رحم، نفرونو، تخمواندو، پريتوان او حوصلي آفاتو له سببه منځ ته راځي.

تداوي:

ابتدایی ديسمينوريا: ډيره ښه او انتخابي تداوي يي د NSAIDs څخه کار اخيستل دی چه ۸۰-۹۰% واقعاتو کي موثر واقع کيږي. دا دواگاني د تحيض د شروع څخه مخکي، د درد د شروع څخه بيا تر ۳ ورځو پوري تطبيق کيدای . دا دواگاني په لاندی ډول دي:

Cap Mefenamicacid 250mg/QID

Tab Ibuprofen 400mg/QID

Cap Indomethacin 25mg/6-8h

Cap Piroxicam 20mg/BID

که چیری پورتنی دواگانی موثره واقع نه د مریضی د موافقی په صورت کی انتخابی دوا OCP یا د حاملگی ضد تابلیتونه دي. که چیری ۳-۶ میاشتی وروسته له تداوی خخه مناسب خواب موجود نه وو باید پر ثانوي دیسمینوریا باندي فکر وکړو.

ٲانوي ډيسمينوريا:

په ٲانوي ډيسمينوريا كي هم OCP او NSAIDs كله كله موثره واقع كيږي مگر اصلي علت يي بايد پيدا سي او تداوي صورت ونيسي. مثلا د Cervical stenosis په صورت كي د Dilatation د عمليي څخه كار واخيستل ، د غشايي ډيسمينوريا په صورت كي د كورتاژ عمليه موثره واقع كيږي، د رحم د ريټرو پوزيشن په صورت كي په استجاع بطني استراحت كول د مريضې د بهبودي سبب گرځي. او په پيشرفته حالاتو كي عمليات بايد اجرا چه په دي حالاتو كي د هايپوگستريك عصب قطع كيږي، د انتان په موجوديت كي) PID (طبي تداوي او حتي د جراحي عملياتو څخه استفاده كيږي ، د ت ومور په صورت كي لازمه تداوي او جراحي دي اجرا.

:Menorrhagia

که چیری د تحیض خونریزي د اوږد مهاله مودې لپاره (د لسو ورځو څخه ډیر) وي د مینورژیا په نامه یادېږي. هغه امراض چه دغه عرض تمثیلوي اکثرا سلیم آفات دی لکه د رحم فیروما وي او کله کله د مینوپوز څخه مخکي هم دغه عرض منځ ته راتلای.

Metrorrhagia

: په دي حالت كي د دوو تحيضي سيكلونو تر منځ غير منظم او غير وصفي خونريزي موجوده وي
چه تقريبا ټول په خبيثه آفاتو باندي دلالت كوي، مگر بيا هم تحت المخاطي فيرومايوما، ادينومايوز،
اندو متريوز، TB، Erosion، Ulceration، سقط و نه، خارج رحمي حمل او رحمي پو لپونه دغه
عرض درلودلای.

Oligominorrhea

: د دوو تحيضي سيکلونو تر منځ د فاصلې زياتيدو (د ۳۵ ورځو څخه اضافه) ته وايي. د مثال په توګه يوې ښځې ته په يوه کال کې د ۱۲ وارو په عوض ممکن ۶ واري تحيض پيدا شي.

Poly menorrhea

: د دوو تحيضي سيکلونو تر منځ د فاصلي کمیدو) د 21 ورځو څخه کم (ته وایي. د مثال په توګه یوې
بڼې ته په یو کال کې د ۱۲ وارو په عوض ممکن ۲۰ واری تحيض پېدا.

:Hypermenorrhea

د نورمال حالت څخه د تحيض د وینې د مقدار زیاتیدو ته وایی (۱۵۰ سی سی څخه اضافه).

Hypo menorrhea: د نورمال حالت څخه د تحيض د وینې د مقدار کمیدو ته وایی (۶ سی سی څخه کم).

Bartholin's Cyst and Abscess

د بارتولين غده

بارتولين غدوات په دواړو خواوو کې د بولبو کاورنوس تر عضلې لاندې د يو نخود په اندازه موقعيت لري يا په بل عبارت د ويستيبول په ۱/۳ لاندې حصه کې په عميکه توگه موقعيت لري. دغه غده د جنسي مقاربت پر مهال يوه شفافه مايع(مخاطي) افرازوي چه د لوبريکانت رول تر سره کوي تر څو ښځه په مقاربت کې د ناراحتي احساس و نه کړي او ضمنا د انزال په وخت کې سپين رنگه شيدي ډوله مايع افرازوی چه د نارينه وو د منوي مايع سره ورته والی لري.

اسباب:

په بارتولين غده كي كيدای ساده التهاب رامنخ ته ، چه د Bartholinitis په نامه ياديری . كه چيري التهاب په مزمنه توگه منخ ته را د غدي مجرا مسدود كيږي او د ترشحاتو د احتباس په نتيجه كي كيست جوړيږي (د مجرا مسدوديت يا د انتان له سببه وي او يا هم د Mucosa plug) له سببه. او كه چيري كيست منتن اوسي منخ ته راوړي .

بارتولين ابسي معمولاً پولي ميكروبيال وي، مگر ۲۰-۳۰٪ واقعاتو كي ناييريا گونوكوك يی لامل وي همدارنگه كلاميديا او گونوكوك هم د ابسي لاملونه كيدای . بارتولين ابسي معمولاً يو طرفه وي او سريع سير لري د ۲-۳ ورځو په موده كي تشكل كوي او د يوي دردناكي پرسيدلې، سور رنګه او متموجي كتلې په شكل تظاهر كوي او مريضه په ډيره سختي سره تګ كوي او ضمنا Dyspareunia به ولري. په اكثر و مواردو كي د ۲-۴ ورځو په جريان كي خود په خوده خلاصيري او تخليه كيږي .

بايد په ياد ولرو چه بارتولين كيست درد، حساسيت، سوروالی او التهاب نه لري يواځي كيستېك كتله موجوده وي سايز يي د نخود څخه نيولې بيا د هګۍ تر اندازې پوري فرق كوي.

تداوي:

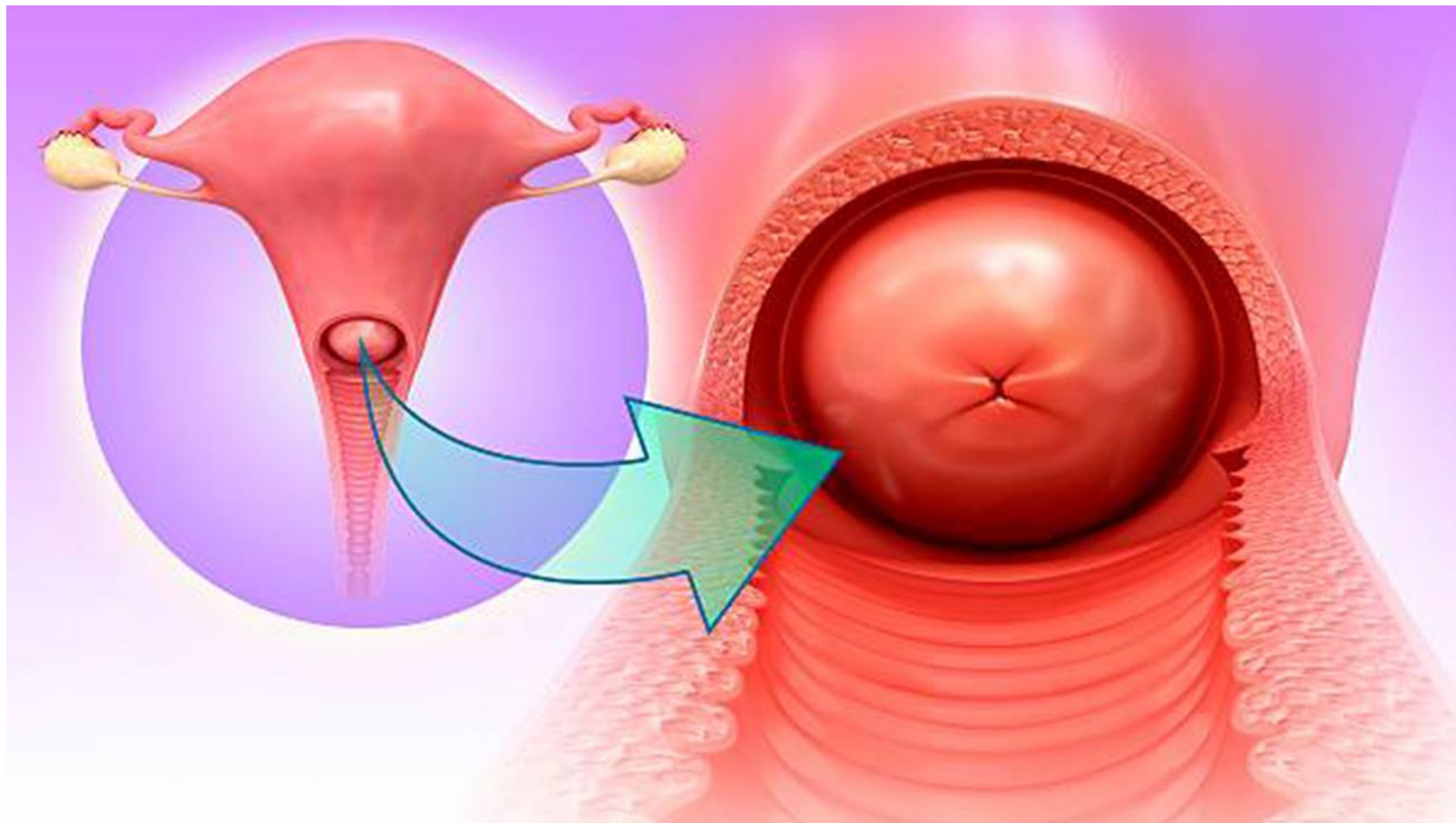
کيست که چيري اعراض و نه لري کومې خاصي تداوي ته اړتيا نه لري او که چيري اعراض موجود وي دريناژ توصيه کيږي تر څو له Word catheter Insertion څخه کار واخيستل ، يو ساده Incision اجرا او دريناژ ترسره کيږي تر څو کيست خپل لومړي حالت ته وگرځي .

Cervicitis

د نسايي د معمولو تشوښاتو څخه دى، ۵۰% بنځى په ځواني كې په دې
آفت اخته كيږي. هغه مهم حالت چه واقع كيږي عبارت دى د Endo-
cervical canal د حجراتو د زياتوالي او غټوالي) هايپرپلازياو
هايپرترفي (څخه او ددغه حجراتو د عنق د فوډې خارجي خواته راوځي.

Chronic cervicitis د سرويكس مزمن التهاب دى چه د Chronic cervicitis سبب
گرځي او كيداى شي په Infertility او Leucorrhea، Abortion يو
علت وي. ۶۰% هغه بنځي چه ولادت cervical carcinoma راتلونكي
كې د

پې كړي وي په cervicitis اخته كيږي. كله چه عنق د ولادت پرمهال تر
فشار لاندې راځي او لسريشنونه واقع كيږي او بالاخره دغه د لسريشن
ناحيه منتن كيږي او د بدلون سره مواجه كيږي بنفسي او قصدي
سقطونه او د جراحي سامان الاتو استعمالول په ناحيه كې كولاى التهاب
رامنځ ته كړي.



نور مساعدا کوونکی فکتورونه:

- په مېېلی او مقعدی نواحیو کی د حفظ الصحې نه مراعات کول.
- د مقاومت ټیټوالی
- د استروجن کموالی
- د ویتامینونه کمبود
- د عنق دومداره تخریب
- مختلف انتانات

سرویکس د Chlamydia انتاناتو لپاره ډیر مناسب حای دی چه په جنین کی د Conjunctivitis سبب کیږی ، ویروسونه هم سرویکس ماوف کولای شی لکه: V. Herpes . دوهم تایپ چه په سطحي شکل Vesicular قرحات په عنق کی منځته راوړي التهابی پروسه په عنق کی د یوی سطحي التهاب او انتان په شکل شروع کیږی او په لومړي ساعتو کی Endo cervix ماوف کوي او بالاخره د ۱-۲ و رځو په ترڅ کی انتان ته د سرویکس عمیقو طبقاتو ته نفوذ کوي .

د سرویکس مهم رول د تولید په پروسه کی د یو شفاف رقیق او د
حجراتو بغیر مخاط افرازول د Ovulation په وخت کی دی چه د
سپرم د داخلیدو زمینه د رحم وجوف ته مساعد کوي او کله چه
افرازات منتن ، غلیظ او چسپناکه شی ددغه عملیې څخه مخنیوی
کوي. او د ناحیې شدید مصابیت د انتاناتو په واسطه د سوډیم
کلوراید او اوبو د ډیر ضایع کیدو او د مخاط د غلظت د زیاتوالی او
د ناحیه PH تیتوالی لامل ګرځی .

د باکټریاو او Leucocytes شتون د عنق په ناحیه کې سپرم لپاره
مضر تمامیری چې وروسته د تداوی څخه د ناحیه PH نورمال حالت
ته ګرځي . حجروي نشوونما متوقف کیری مګر ناحیه په مکمله
توګه نورمال شکل نه اخلی او د احمراری ساحې په شکل پاته کیری
، هغه غدوات چې افرازات یې مسدود کیری Nabothian cyst
منځته راوړی.

اعراض و علايم:

- د ovulation پرمهال د عنق مخاط شفافى وى بيله حجراتو افرازوى مرحله كى مخاط چسپناكه / غليظ او كيژى Mucopruant
- Leucorrhea ليدل كيږى چه دغه افرازات چسپناكه او بوى ناكه وي. او د ناحيه د سوزش او تخریش سره يو حای وى.
- عقامت يا Infertility هم يو له هغو عواملو څخه دى چه د غليظ، اسيدى او قيحى مخاط له سببه چه په سرويكس كي وي او د سپرم د داخليدو څخه و رحم ته مخنيوي كوي منع ته راځي.

➤ د ملا درد د Uterosacral د نا حیې د Lymphangitis له سببه منځ ته راځي .

➤ Dyspareunia, Dysmenorrhea ، د بطن د سفلي برخي دردونه د پریمتریوم د احتقان یا Congestion له سببه را منځ ته کیږي.

➤ دیسیوریا، فریکونسي د یوریترايتس له سببه منځ ته راځي.

➤ میټرورژیا : هایپریمیا په التهابی سرویکس کې یوه وینه لرونکې سطحه تشکیلوي چه د دوو حیضې سیکل تر ما بینځ او یا هم ورو سته د جنسي مقاربت څخه Spotting په شکل خونریزی ورکوي.

- سقطونه: د حمل په سر کې د Deciduitis او Placentitis له سببه وي.
- Cervical dystocia د مزمن التهاب وروسته cervical fibrosis او cervical stenosis ته راځي چه د ولادت پر مهال د عنق د عدم توسع او يا هم د ناقصې توسع باعث گرځي.
- که چيري د سرويكس د افرازاتو څخه سمير وا خستل يو ډير شمير ليوکو سايټونه او پس Gram Stain څخه گرام منفي ديپلوکوکونه د گونوريا په واقعاتو کې بڼي. ممکن سټريپتوکوکونه، ستافيلو کوكونه او E.Coli هم وليدل.
- کولپوسکوپي التهابي تغيرات په سرويكس کې بڼي.

مخنيوئ:

د ترضيضی ولادتو څخه مخنيوئ

د سرویکس د لسیښونو ترمیم) د 1.5cm(څخه زیات.

د عنق او مهبل د التهاباتو تداوی د انتاناتو په صورت کې تر څو سرویکس ترمیم کېږي.

دانتاناتو په صورت کې د عنق او مهبل څخه د سمیر تهیه کول.

تداوي:

که چيري د سرويسيت علت STIs وي خاص تداوي ته ضرورت لري، که چيري د انتان موجوديت ته مشکوک وو انتان بايد تداوي، د تدواي څخه هدف دا دی چه انتان محدود کړای ، رحم او تيوبو ته او د حمل په صورت کي جنين ته انتشار و نه کړي. تداوي د انتان په ډول پوري مربوط دی که چيري فنگس وی انتی فنگل او که چيري ويروس وي انتي وایرل دواگانې او د باکتریا په صورت کي انتی بيو تیک ورکول کيږي. په تداوي کي جنسي پارتنر هم بايد تداوي او د تداوي تر ختم پوري بايد د جنسي مقاربت څخه ډډه وښي.



HOME REMEDIES FOR LEUCORRHOEA



Fenugreek seeds



Banana



Coriander



Aloe vera



Neem



Okra



Mango



Indian gooseberry



Cervical Polyp

تعريف: اکثرا کوچني ذنب يا لکئ لرونکي ساختمانونه دي چه د
عنق د فوحي څخه خارجيږي، کله هم د عنق په جدار کي موبښتي وي
او ندرتا د شعلې (Flame) په شان يا دوک ماننده هم وي. اکثرا
سور جلا داره رنگ لري.

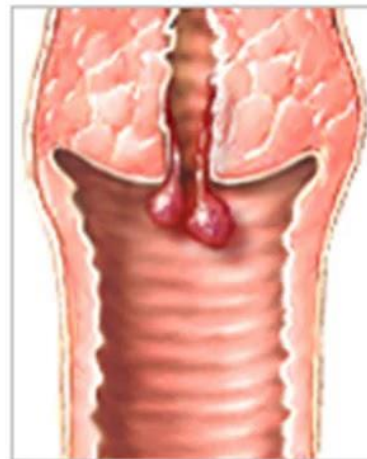
Cervical polyps



As view



As viewed through a speculum



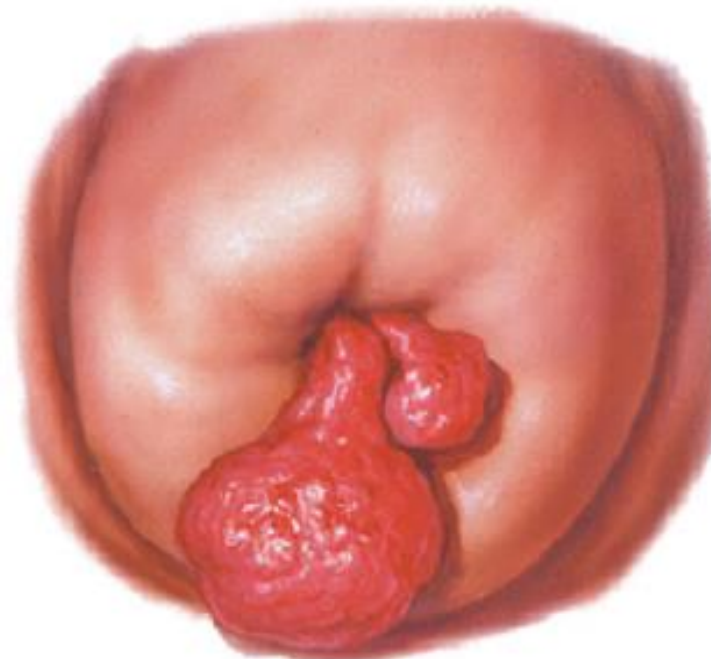
Cut view



It isn't fully understood why cervical polyps occur.



Small polyp



Small and large polyps

اصلي علت يي معلوم نه دی، مگر یو سببي عامل د عنق مزمن التهاب بنودل شوي ده. په هغو بنځو کې چې د تولید په مرحله کې دي ډیر لیدل کېږي مگر د مینوپوز په دوره کې هم لیدل شوي دي. د پولیپ منشا د اندو سرویکس د اپیتل څخه وي، په مرکزي برخه کې اوږه او شاوخوا یې د غدواتو په واسطه پوښل شوي وي او د یو فایبرو وزکیولیر (Fibro vascular) ذنب، درلودونکي وي.

اوږدوالي یې د څو ملی متر څخه بیا تر ۲ سانتي متر پورې رسېږي او کله تر هغه هم زیات لیدل کېږي. Endo cervical polyp اکثراً ذنب لرونکي وي او د سرویکس د خارجي فوډې څخه خارجېږي او سطح یې نازک او وینه ورکوونکې وي اکتو سرویکل پو لپونه پلن او خاسف

وي، ذنب نه لري، او په سطح پورې موندنې وي یا (التصاق لري) (اود سگواموز اپیتل له نوعې څخه دی).

اعراض او علايم:

لوکوريا يوه ډيره مهمه ستونزه ده چه اکثرا د غير نورمال خونريزۍ (هايپر مينوريا) سره مل وي او په شخو کي د عقامت سببکيري. او په ډير عمر لرونکو بنخو کي د مينوپوز په د وخت کي د خونريزيو لامل گرځي. د سپيکولوم د معايني سره د مهلي کانال او عنق که وليدل د پولپ شتون تثبيت کيري چه وروسته بايد ليري د تشخيصيه D&C په ذريعه هم تثبيت او ليري کيري .

تداوي:

دوايي تداوي: د انتان په صورت کي بايد د انتان ضد تداوي صورت ونيسي.

وصفي تداوي: وصفي تداوي جراحي دی. ټول پولپوته د ذنب د ناحيې څخه ټينگ نيول کيږي او قطع کيږي. د قطع کيدو په صورت کي د خفيفې خونريزۍ امکان شته. غټ پولپونه د لوی جراحي عمليات ايجاب کوي چه په دي حالت کي جراح بايد پولپ په مکمله توگه وباسي او خونريزۍ کنترول کړي.

د میاشتنی عادت نه مخکې سندروم Pre Menstrual :Syndrome

داسندروم دتحیض دسیکل دواقع کیدو نه مخ منځته راځي چه په
بنځه کي روحي ، فزیکي او رفتاري تغیرات ښکاره کیريادښځي
دکار قدرت کمیري ددغه سندروم اصلي علت معلوم ندی . اعراض
ئي عبارت دی له دتیو حساسیت ، تخرشیت ، خوابدتیا یا
Depression ، دخوب نشتوالی ، دسر درد ، دکوټل کیدو احساس ،
دوزن زیاتیدل ، سره خوله ، دغورونوشرنگی، ژړا ، دنس باد
اوبرینس ، داشتها زیاتیدل اود بدن په فعالیت کي دهمرغی نشتوالی.

I have PMS...got it?





Abdominal pain



Headache



Migraine pain



Abdominal swelling



Backache



Sweat



Irritability



Hip pain



Muscle pain



Vomit



Fatigue



Stomach upset

درملنه اودنر سنگ کرنی:

--ناروغ ته باید ډاډ ورکول چه دا حالت خطرناکه ندی . ناروغ ته لارښتتتوونه کیري چه پلي وگرځي ، منا سب خواړه څخه گټه واخلي دغور اومالگي څخه پرهیز وکړي اوپروتئني مواد ، ابلن شيان او کاربوهایدریت څخه ډیره گټه واخلي .



Menopause یا د میاشتنی عادت دریدل

مینوپوز: د سن په زیاتیدو سره د مبیضی فو لیکولونو فعالیت او تعداد کمیږي، تقریباً د ۴۰ کلنۍ په حدودو کې دغه د اختلال علایم متبارز کيږي او په شخص کې غیر منظم خونریزی او د استروجن د سوې کمښت رامنځ ته کيږي. د ژوند دغه مرحلې ته Climacteric دوره ویل کيږي (۶۰-۱۲ میاشتي) وروسته ددې مرحلې څخه حیض نه واقع کيږي او Menopause ورته ویل کيږي. د مینوپوز متوسط سن ۴۵-۵۵ کلنۍ دی. مینوپوز یو فزیکولوژیک حالت دی چې په دې حالت کې د استروجن د سوې کمښت په شدیدې درجه د LH,FSH زیاتوالې په نتیجه کې منځ ته راځي او د مینوپوز د دورې ټول تغیرات د همدې استروجن د کاهش له سببه وي.

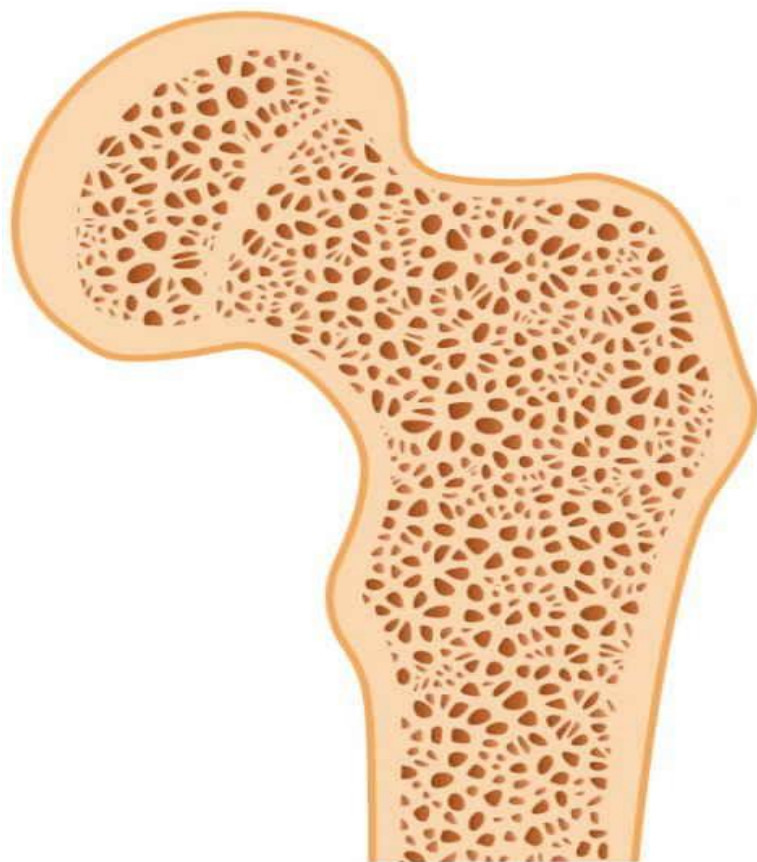


کلینیکي تظاهرات:

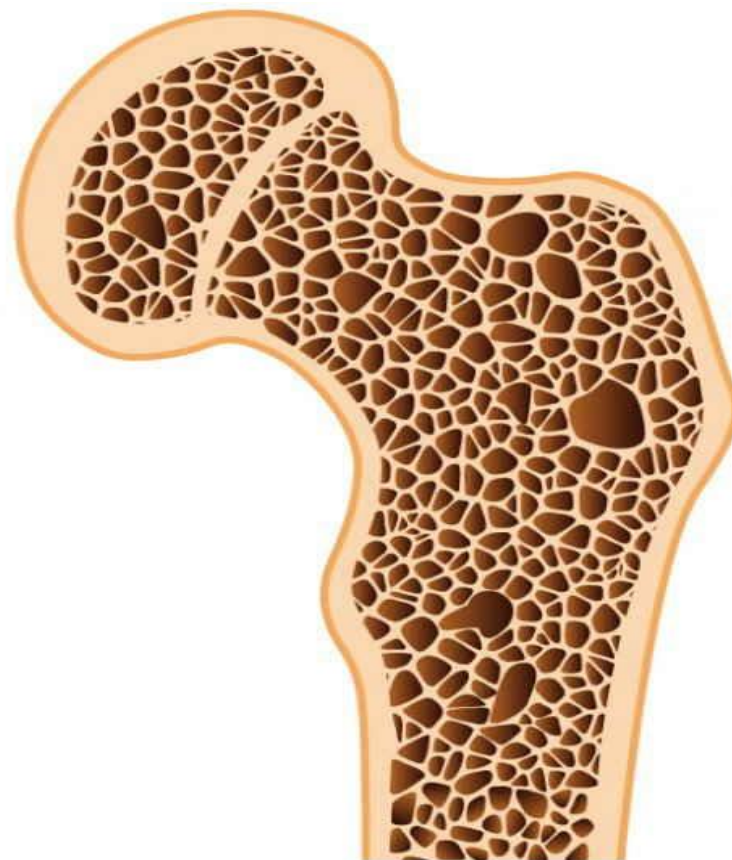
Hot flash یا د vasomotor سیستم ناپایداری او عدم ثبات: د Climacteric او مینوپوز د د مرحلو ډیره جدې او ناراحت کوونکې علامه ده، تقریبا ۷۵-۸۵٪ ښځې مصایبېږي. دغه علامه د صدر او علوي اطرافو (سر، مخ، صدر، اوږې او لاسونه) د ناگهاني سره کیدل او تودیدلو څخه عبارت دی چې کله د خوله، ضعف، دلېدي او استفرغاتو سره هم مل وي، حمله اکثرا تر ۵ دقیقو څخه لږ دوام کوي او معمولا څوځلې په ورځ کې منځ ته راځي، په شدیدو مواردو کې په خوب کې هم منځ ته راځي او د مریض د خوب د اختلال سبب ګرځي. Hot flash اکثرا وروسته له ۲-۱ کالو څخه له منځه ځي اما په ۳۵٪ کسانو کې تر ۵ کالو پورې هم دوام درلودلای. ددې حالت علت د الفا ادرینرجیک سیستم د فعالیت کموالی د استروجن د هورمون دزیات کمښت او یا هم د نه شتون له امله وي.

: Osteoporosis

د عظمي کتلې و کمښت ته ویل کیږي، چه په هغه کې معدني ترکیبات کمیږي) په حقیقت کې اوستیوپوروز یو کمی تغیر دی نه کیفي (زیاترینه عظمي کتله په ۳۰- ۳۵ کلنۍ پورې وجود لري او د هغه څخه وروسته هر کال کمیږي. د فقراتو عظمي نسج او د عظامو دستال نهایت د تربیکولیر د نوع څخه دي او د فیمور د عظم راس او عنق د کورټیکل له نوعي څخه دي بنا هرڅه چه د مینوپوز په دوره کې لیدل کیږي د اوستیوپوروز لومړئ تایپ او په لوړ سن کې (تر ۸۰ اضافه) د اوستیوپوروز دوهم تایپ وي .



Healthy bone



Osteoporosis

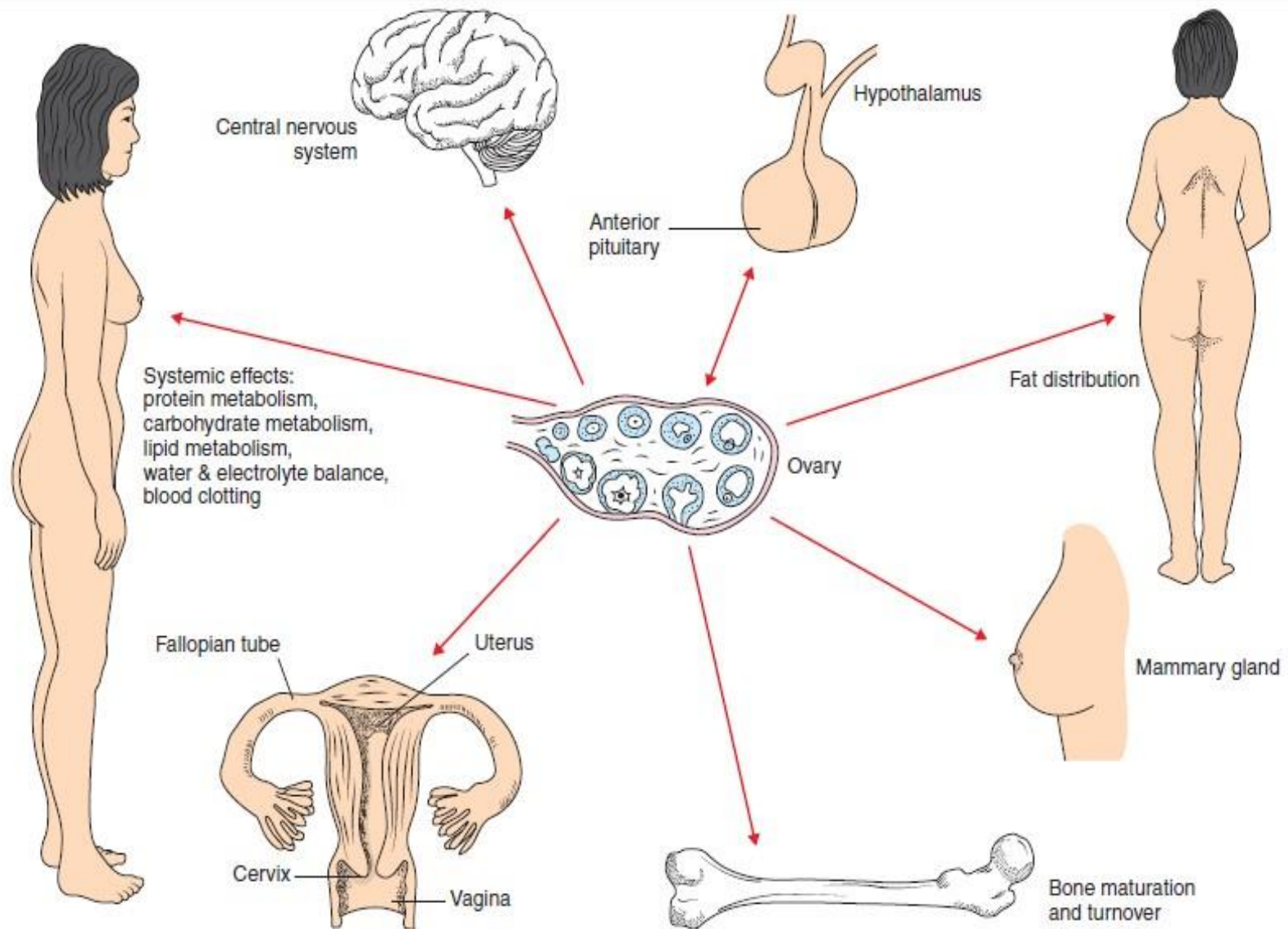


Figure 3.4 Physiological effects of oestrogen.

په لاندې حالاتو کې او ستیوپوروز ډیر او شدید لیدل کیږي:

۱- سپین پو ستان

۲- Early Menopause

۳- فاميلي تاريخچه

۴- د سگرټ مصرف

۵- نا مناسب غذايي رژيم) د کلسيم او ویتامین D کمښت، د کا فیين، الکھول او پرو تين ډیر استعمال)

۶- اندوکرايني اختلا لات لکه ديابت او کوشنگ سندروم

۷- د حرکت او فزيکي فعاليت کموالی

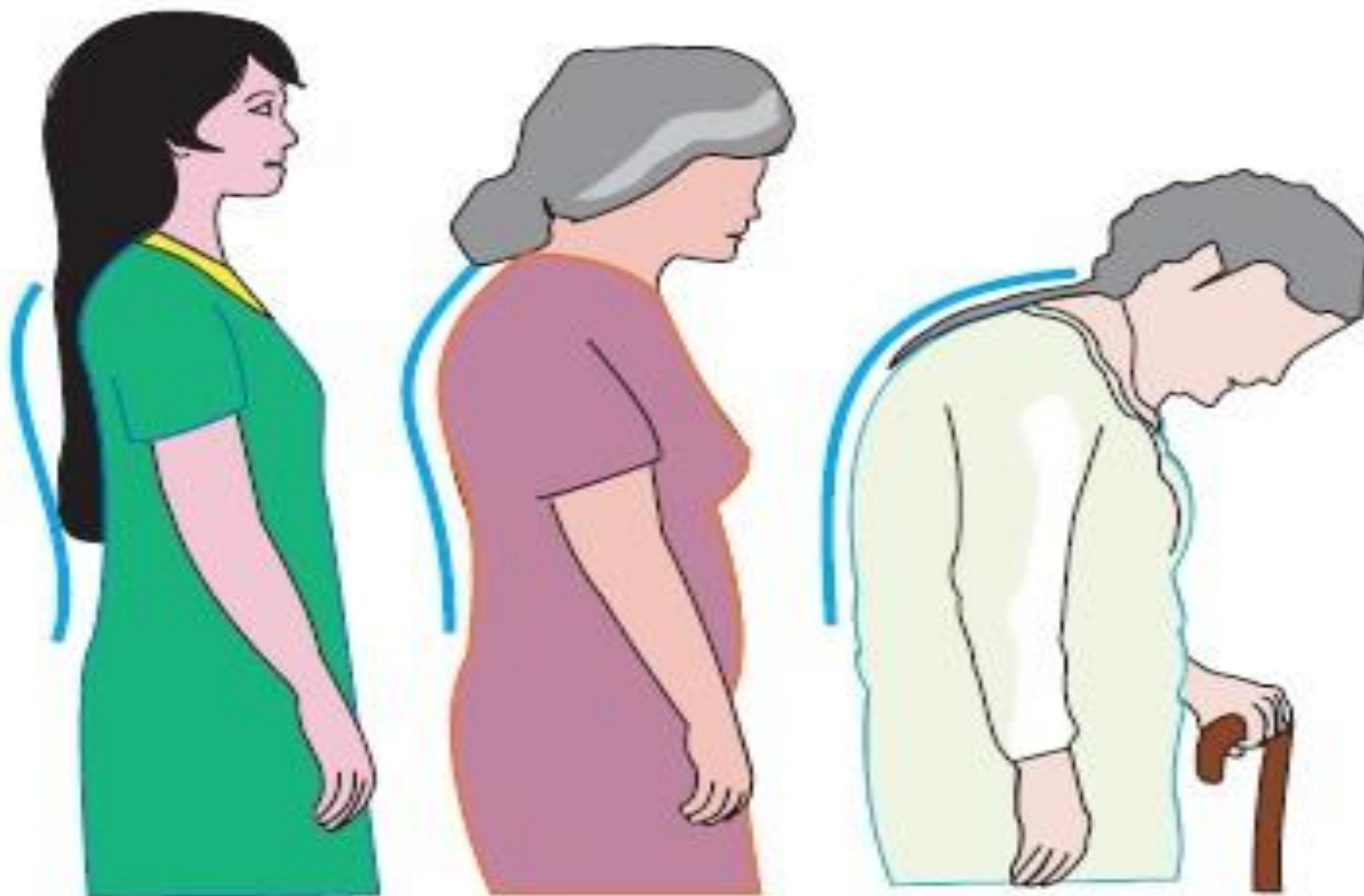


Figure 5.2 Osteoporosis of the vertebral column.

Urogenital tract:

د استروجن کمښت د مهبل د مخاط د اتروفي سبب او په نتیجه کې د اتروفیک وجینا یتس د منځ ته راتلو لامل ګرځي چه دڅارښ ،سوخت دردناکه مقاربت او کله هم د مهبلۍ خونریزی سره مل وي.د استروجن قطع کیدل د رحم په حمایتی انساجو.

cardinal & lig. Uterosacral (کي د کولاجن د الیافو د کمښت باعث ګرځي او په پایله کې یی مقویت یا Tonicity کمیري او رحم پرولپس کوي.

د جنینی له نظره د مثاني د trigon او احلیل نسج د استروجن سره تړاو لري ځکه د استروجن کمبود کولای د احلیل مخاط اتروفیک کړي او د Urinary urgency یا د ادرار دتکرر ،سوخت او عدم اقتدار سبب.

Cardiovascular:

په بنځو کې وروسته د مینوپوز څخه د مړینې کچه د قلبی وعايي آفاتو له امله کمېږي، استروجن د مینوپوز په دوران کې قلبی وعايي امراض کموي علت یې د پروستا گلندینونو په میتابولیزم کې تغیرات رامنځ ته کوي، د پروستا سايکلین د زیاتوالي او د ترومبوکسان دکمښت باعث کېږي ضمناً دمستقیم vasodilatation له امله دCVD خطرات په نسبي ډول کموي.

جلد:

داستروجن کمښت د کولاجن د الیافو د کمښت، د درم د طبقي د نازکیدو او بالاخره د بدن پر پوست باندې د گونجو د زیاتیدو سبب ګرځي.

تداوي:

استروجن تر دي مهاله يواځنى دوا ده د هغو اعراضو تداوى لپاره کوم چه د مینوپوز په دوره کي منځ ته راځي. که چيري کوم عدم استطباب موجود نه وي لکه: د ثدي سرطانونه، اندو متریوم سرطان، کبدی حاد امراض، تحثري حاد اختلا لات او مهبلي خونريزي په نا معلومه دليل سره، دا ځکه چه استروجن د ثدي د مخفي سرطانو د زیاتوالی سبب کيږي بنا، د کمښت لپاره باید په یو وخت کي پروجسترون هم تو صیه.

که چیري او ستيو پوروز تاسس کړي وي:

استروجن ارزان، موثر او بهتر ینه تداوي ده او که چیري استروجن
مضاد استطباب وو د استروجن په عوض Calcitonin د استفادي
وړ دی.

☐ د کافیین د مصرف کمول

☐ منظم فزیکي فعالیت

☐ د چاپیریال د حرارت درجه باید معتدل وسا تل شیاو نسبتا نازک جامي دي واغوستل.

☐ استروجن اصلي تداوي ده.

☐ که چیری استروجن مضاد استطباب وي او د ویني فشار هم لوړ وي د اګونست لکه میتایل دوپا څخه استفاده کیري. **adrenergic alpha2**

د بنځو د تناسلي غړو انتانات Infection of Reproductive Organs

د فرج التهاب يا Vulvitis :

دفرج جلد کیدلای چه په ټولو جلدي ناروغيو اخته همدارنگه دفرج جلد اکثراً په مخرش موادلکه دتحیض ددوري افرازات ، دمهبیل افرازات ، ادرار او غایطه موادو سره مخامخ دی چه دفرج دجلدي ناروغيو لپاره ډیره بڼه زمینه جوړوي ، همدارنگه دتنگو زیرجامو اغو ستل او ډیر تنگ پتلون اغو ستل ، دځیني صابونانو استعمال ، دعطرو لرونکو پودرو استعمال او ځیني اسپري گاني همدارنگه دتناسلي ناحیې ډیر رطوبت اودتنگو کالیو اغوستل ، همدارنگه چاغښت اودشخصي حفظ الصحی نه مراعات کول دفرج دالتهاب سبب او دناروغۍ مساعد کونکی فکتورونه بلل کیږي .

دناروغی اصلی اعراض عبارت دي له : دفرج خارش اوسوزش
څخه

دفرج خارش کیدلای چه دعمومي ناروغی دیابیت Leukemia
اویرقان له امله هم رامنځته سی ،

درملنه او د نرسنگ کړنې:

ناروغ ته لارښ وونه کيږي چه شخصي حفظ الصحه مراعات کړي خپل زیر پوښونه هره ورځ تبدیل او پاک پریولي . د عطر لرونکو اومخرش صابون داستعمال څخه ډډه وکړي دالتهاب اود درد دکمښت لپاره Sitz bath یا بیحس کونکی کریم او یا دالتهاب ضد درمل څخه ګټه اخیستل کيږي اودورځي دوه – دري پلا فرج باید په پاکو اوبو پریولل سی

دمهبل التهاب يا Vaginitis

مختلف عوامل دمهبل دموستن کيدو سبب گرځي لکه
Trichomonase ,Condidiasis ,Moniliasis ,Herpes او
تومورونه. دمهبل دالتهاب په وخت کې دمهبل افرازات زياتيري
او دمهبل دڅارش او سوزش سبب گرځي . کله په نورمال حالت کې
سپين شفاف افرازات په مهبل کې دمياشتني عادت نه مخکې او
وروسته ليدل کيږي چه بايد دمهبل دالتهاب سره غلط نشي .

درملنه او د نرسنگ کړنۍ:

ناروغ ته لارښونه کيږي چه شخصي حفظ الصحه مراعات کړي ،
زیر پوښونه هره ورځ تبدیل او پاک پریولي ، دناروغی تر شفا کیدو
دجنسي تماس څخه ډډه وکړی اوداړتیا په صورت کي دانتي بیوتي
واژینال کریم او یا تابلیت څخه کار اخیستل کيږي . د میاشتنۍ عادت
په وخت د واژینال تامپون څخه استفاده کول ډیر ښه کار دی.

Atrophic Vaginitis : د مهبل اتروفیک التهاب

دا ډول التهاب خصوصاً Hysterectomy څخه وروسته چه تخمدانونه هم ليري شوي وي اويا شعاعي درملني څخه وروسته ليدل کيږي ځکه هغه مخاطي غشا چه دا ستروجن ترتاثير لاندي فعاليت کوي دهورمونو دکمښت څخه وروسته پدغه ناروغۍ اخته کوي داناروغۍ يوازي په مهبل پوري محدود ندی بلکه دښځي دخارجي تناسلي غړي دالتهاب سبب کيدلاي .

اعراض :-

افرازات ، سوزش ، اودم‌هبل دناحيي دردخه عبارت دی . افرازات
لږ نری رقيق وینه لرونکی او څرنګه وی چه دهغه نسج مقاومت
نلري نوځکه نژديکت دردناکه وي

درملنه اودنر سنگ کرنی

ددغه ناروغی درملنه داستروژن دتطبيق اوموضعي استعمال څخه عبارت دی ځیني استروژن مهلي کریم دیوي اوونی لپاره په ورځ کي 2-3 ځلي باید استعمال . ناروغ ته باید لارښوونه وسی چه دهرډول تخریش کونکو اوتنبه کونکو موادو داستعمال څخه ډډه وکړي زیرپوښ جامي باید نرمي اوپراخي وي اوهره ورځ باید تبدیل او پاکی پریوالل سی .

:Candidiasis

د دغه مرض عامل فنگسونه دي ديابيت او حاملگي دهغه مساعد کونکي عوامل بلل کيږي هغه ښځي چه په مينوپوز کي قرار لري ډير ليدل کيږي دويټامينونو کمبود خصوصاً VitB Complex ، کمخوني ، چاغوالی ، خوارخواکي ، رطوبت ، ډيره خوله کول او دحاملگي ضد دوا استعمال کولاي چه دا ناروغی منځته راوړي . دمرض عامل دلاسونو ، دستمال ، جنسي مقاربت ، چټل لباس او ناپاکو سامان آلاتو پواسطه انتقال کولاي . افرازات سپين يا لږ ژړ وزمه وي په اکثره واقعاتو کي دمهبلي افرازات لږ او داوبو په شکل وي دمريض عمده شکايات عبارت دي له : ډير خارش ، دمهبلي او فرج سوزش څخه ، کله هم دا اعراض دومره شديد وي چه دناروغ دخوب خنډ گرځي .



درملنه او د نرسنگ کرنی:

ددرملني لپاره دښکس ضد مهبلي کريمونو څخه استفاده کوو دحامله گۍ په دوران کي دمرض درملنه يو لږ څه مشکل دی اويوازي ناروغ ته تسکين ورکول کيږي اودولادت تر وخته پوري ادامه مومي ، که دفرج خارش کوم زخم پيدا کړی و بايد سوړ کمپرس او انټي هستامين دخولي له لاري ناروغ ته ورکړو.

W
Actavis

NDC 0472-0220-63

*Compare to the active ingredient
in Gyne-Lotrimin® Vaginal Cream**



Clotrimazole

Vaginal Cream, USP 1%

Vaginal Antifungal

Cures Most Vaginal Yeast Infections

1 Reusable Applicator (7-Day Therapy) 7-Day Treatment

**One 45 g (1.5 OZ) Tube of Vaginal Cream (1%) and
1 Reusable Applicator (7-Day Therapy)**

Educational Pamphlet Enclosed



NYSTATIN 100.000 IU

10 strip @ 10 tablet vaginal

Reg. No. GKL 89399072

KOMPOSISI
Tiap tablet vaginal berisi
Nystatin 100.000 IU

INDIKASI, DOSIS, KONTRAINDIKASI, EFEK SAMPING & PERHATIAN
Keterangan: lengkap lihat dalam buku

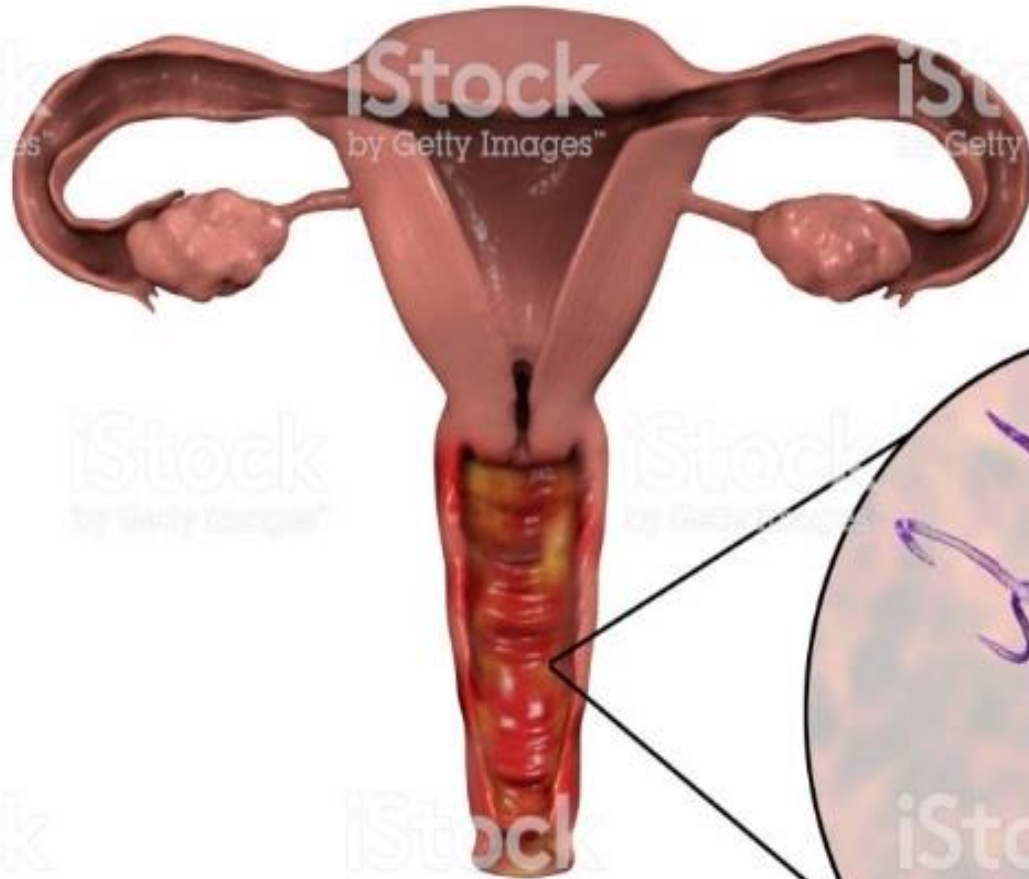
Phapros

Diproduksi oleh
PT. Phapros Tbk.
Semarang, Indonesia



Trichomonas

د شایع یا معمول ناروغیو له جملې څخه دی او اکثراً کوم اعراض او علایم نه ښيي ، کیدلای چې نارینه هم اخته کړي دمریض عمده شکایات دمهبلي افرازاتو ، درد ، سوزش ، خارش، او دمقاربت په وخت کې د درد احساس څخه دی . دناروغی عامل : چټل سامان آلاتو استعمال ، چټل دستمال ، اودجنسي مقاربت پواسطه انتقال مومي . دمهبل کتل او داسپیکولوم داخلول په مهبلي کې دردناکه وي او ناروغ دسر درد ، دملا دناحیې درد او دحوصلې د دردونو څخه شکایت لري . دمرض عامل یو پروتوزوا دTrichomonas پنامه دی او دمیکروسکوپ پواسطه دایدلو وړ دی . هغه نارینه چې پدغه ناروغی اخته وي دمرض دناقل په حیث پیژنو .



درملنه او د نرسنگ کړنۍ:

څرنګه چې د مرض عامل د بڼې او نارینه پواسطه انتقال مومي نو باید دواړه یو ځای تداوي او د جنسي مقاربت څخه ډډه وکړي د اړتیا په وخت کې د کاندې څخه استفاده وکړي ، انتخابي دوا Metronidazol دی د ناروغۍ د مخنیوي لپاره روغتیايي تعلیمات ډیر مهم دي او ناروغ ته لارښونه کيږي چې خپل حفظ الصحة پاکه وساتي او د چټلو شیانو د استعمال څخه په مهل کې ډډه وکړي.

Infertility يا عقامت

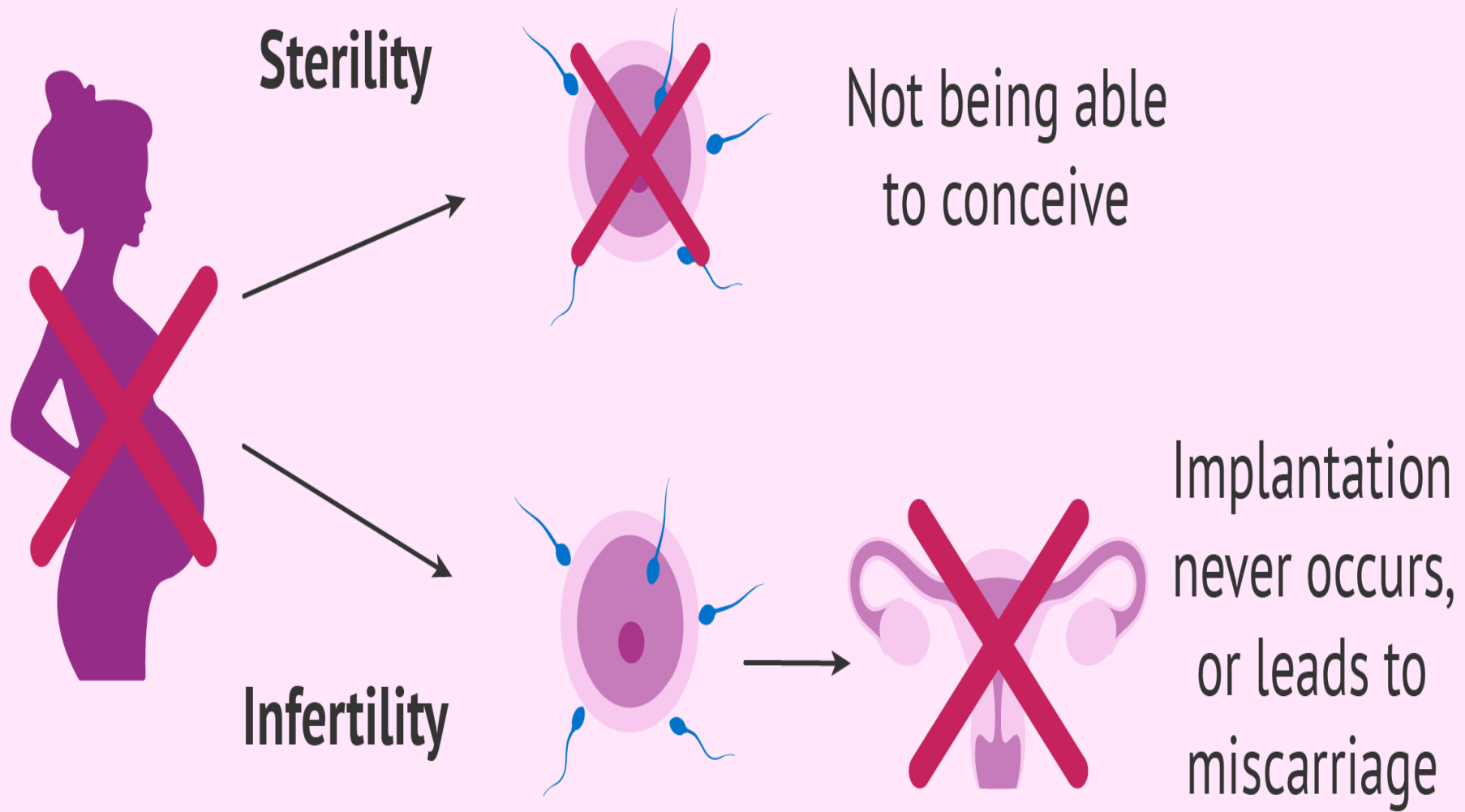


تعريف:

که چیري یوه ښځه اومیره یو کال وروسته له واده څخه په دا سي حال کي چه منظم جنسي مقاربت لري او د هیڅ ډول کانتراسپتیفونو څخه هم استفاده نه کوي مگر بیا هم اولاد ونه لري ورته عقامت یا Infertility ویل کیږي.

شنډتوب Sterility

تعریف: که چیری سپرم اوتخمه په هیڅ ډول نه سی سره یوځای کیدلای اوددوی یوځای کیدل ناممکنه وی شنډتوب بلل کیږی.



عقامت یو صحی مهم ستونزه ده چه نارینه او بنځینه په مساوي ډول متاثره کوي. ددي لپاره چه القاح صورت ونیسي نا رینه باید سپرم تولید کړي چه سالم وي،مقدار یی ډیر وي او په مهبل کی انتقال ،همدارنگه بنځه باید سالم تخمه تولید کړي ،د رحم د عنق مخاطي غشا باید سالم وي تر څو سپرم و رحم ته داخل کړي ،برعلاوه بنځه باید سالم نفیرونه ولري چه انسداد ونه لري تر څو تخمي ته د عبور اجازه د تخمدان څخه و رحم ته ورکړي بالاخره بنځه باید سالم رحم ولري ترڅو القاح شوي تخمه غرس کړي او د ولادت تر مهاله پوري ورته وده او انکشاف ورکړي.

د عقامت ډولونه: عقامت دوه ډوله لري:

ابتدایي عقامت: هغه زوج ته ویل کیږي چه بنځه یی هیڅکله حمل نه وي اخستی.

ثانوي عقامت: هغه زوج ته ویل کیږي کوم چه یو یا څو او لاده لري مگر د بل او لاد د درلودلو قدرت نه لري.

مساعدا كوونكي فكتورونه:

مخكي له دي څخه چه د عقامت پراسبابو باندي بحث وكړو پر هغو
فكتورونو باندي په لاندي ډول بحث كوو كوم چه په عقامت كي مهم
رول لري:

Infertility Risk Factors



past cancers



irregular periods



smoking & drinking



history of STDs

35+

age



obesity



۱- **عمر:** په ځوانو ښځو کې چانس د حمل زیات وي دا ځکه چې د مینوپوز څخه مخکې اکثراً څو تحیضي سیکلونه غیر تبیضي وي او د حمل امکان وجود نه لري.

۲- پس له ۳۵ کلنې څخه په نارینه کې د اندروجنونو هورمونونو د سويې د کمښت له امله سپرماتو جنیز لږیږي، او د ښځې د حمل چانس کميږي.

۳- **تغذي او صحي وضعیت:** یوه اندازه پر سپرماتو جنیز باندې رول لري، په چاغو ښځو کې د تبیض د کمښت له امله چانس د حمل کم وي.

۴- **سایکولوژیک فکتورونه:** اضطراب او روحی شدید فشارونه مهم رول درلودلای او د یو لږ تغیراتو سبب په نیورو اندوکراین سیستم کې کیږي کوم چې تبیض او سپرماتو جنیز کنټرولوي.

د عقامت اسباب:

په عمومي ډول د عقامت اسباب په دوه ډوله ویشل کيږي:

۱- په بنحو پوري مربوط اسباب

۲- په نارینه پوري مربوط اسباب

د عقامت اسباب په پنځو کي:

- د تبیض عدم کفایه
- د نفیرونو بندش یا انسداد چه عمده سبب یی PIDوي.
- هایپو تایروایدیزم
- دیابت یا د شکر مریضي
- داخل رحمي التصاقات د تروما له امله کوم چه د متعددو کورتاژونو په نتیجه کی منځ ته راځي.
- اندو متریزوس
- د سرویکس د مخاط په وظیفه کي خرابوالی
- مایوما) فیروما)
- د رحم د عنق د افرازاتو عدم کفایه

د عقامت اسباب په نارینه کي:

- د سپرماتو جنیز په عمل کی نقصان اکثرا په نارینه کي د عقامت سبب جوړوي
- د منوي مایع ضعیف کیفیت او د منی مایع د ذخیره کولو عدم توانایی په مهبل کي.
- په خینی نارینه په منوي مایع کي د سپرمونو تعداد کم وي او یا د فعالیت له نظره سپرمونه غیر متحرک وي او یا هم مني ډیر غلیظ او یا هم ډیر رقیق وي.

د مني د کیفیت د ضعیفوالي اسباب:

فزيکي فکتورونه لکه لوړ حرارت، د تنګو نیکرونو اغو ستل، په دوامداره توګه د بخاري او يا هم تنور په څنګ کار کول، مستقيه جرحه د خصيو پر ناحیه، سګرت څکول، د الکولي مشروباتو استعمالول، هپرویین، کوکاین، STIs، امراض لکه: ګونوریا او طولاني امراض لکه کله چرک (Mump) وروسته د بلوغ څخه. د خصيې عدم نزول په سفن کې، ډیر کوچني او غیر نورمال خصيې.

د عقامت تشخیص او معاینات:

په عمومي توګه په عقامت کې باید ښځه او میره دواړه معایناتونه تر سره کړي. په ښځو کې د حیض تاریخچه، نسا یی مخکني امراض او د تغذي حالت وپوښتل.

په نارینه کې Erection د Ejaculation نوعیت، د orchitis مخکني تاریخچه او جنسي امراض وپوښتل.

فزيکي معاینات په ښځو کې د حوصلي معاینه او په نارینه کې د خصی معاینات دي د سو شکل او جسامت له نظره، د Hernia, Varicocele موجودیت وڅیړل، سربیره پردې د دوي لپاره لاندې معاینات هم باید اجرا:

Semen analysis ❖

دتبېض لپاره تست ❖

Test for potency ❖

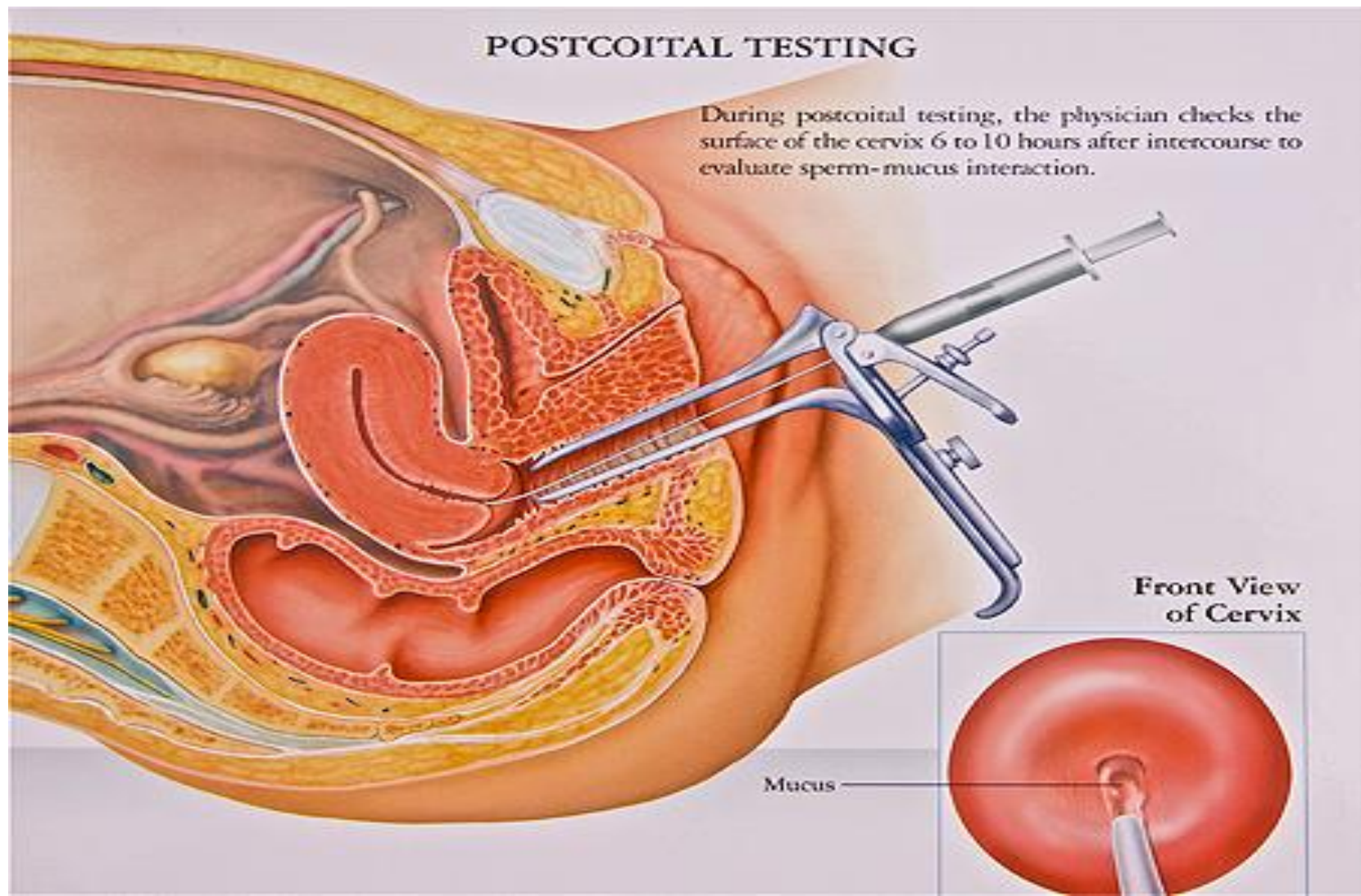
Cervical compatibility ❖

Post coital test ❖

د پرولکتین د سو یې تعینول په سیروم کې ❖

د اندومتریوم بیو پسی او هستولوژیک معاینات ❖

PCT



:Semen analysis

د سپرم د معاینې لپاره عمده ټکي په لاندې ډول دي:
کله چه غواړو سیمین معاینه کړو باید مریض دري ورځي مخکي
جنسي عمل یی نه وي تر سره کړی.

کله چه سیمین دمعاینې لپاره اخستل کيږي باید د ۱-۲ ساعتو په جريان
کي معاینه.

د ښه نتیجې لپاره باید سیمین دوه، دري ځلي معاینه.

د انتي بادي سپرم تعينول:

که چيري د مريض په سيروم کي انتي بادي سپرم موجود وي په نتيجه کي يی کله چه سپرم د سرویکس د مخاط سره په تماس کيږي، غير متحرک کيږي او القاح صورت نه نيسي. هغه تست چه په دي هدف اجراکيږی Mixed agglutination reaction .
نوميري

	Semen analysis	
1	Volumes	2-6.5cc
2	Liquefaction	Complete in 30 min
3	Count	20-30milliom/ml
4	Mortality	60% in first hour
5	Abnormal form	≤ 30%
6	WBC	Nil
7	RBC	Nil
8	Fructose	+ +

تست د تبیض د معلومولو لپاره:

د تبیض د معلومولو لپاره لاندې معاینات ترسره کړي:

➤ **د حرارت د درجې تعینول:** د خوب څخه د وینیدو وروسته مخکې له دې چې د بستر څخه ولاړه د خانم د بدن د حرارت درجه دې تعین، که چیرې د بدن د حرارت درجه د تحیض په څوارلسمه ورځ 5.0 لوړه شوي وي پر تبیض دلالت کوي.

➤ **د رحم د عنق د مخاط معاینه:** چې د تبیض پر مهال د سرویکس افرازات ډیر او رقیق وي.

د خانم د ویني سمپل د سایکل په لو تیال فیز کې واخستل، که چیرې د پروجسترون مقدار 5mg/ml او یا تر هغه پورته وو پر تبیض یا Ovulation دلالت کوي.

تداوي:

۱- د غیر تبیضي سایکل تداوي: clomiphene 50mg تابلیت څخه استفاده کیري چه انتي استروجنیک او یا خفیف استروجنیک خاصیت لري د یو منفي فید بک په شکل پر هایپو تلاموس اثر کوي او د FSH او LH د افراز سبب ګرځي.

۲- د هایپر پرولکتینیمیا تداوي: د بروموکرپتین د 2.5mg تابلیتونو څخه استفاده کیري، یو هفته وروسته 2.5mg اضافه کیري او بالاخره 7.5mg ته رسیږي، تداوي تر ۱۲ میاشتو پوري تر څو چه د پرو لاکتین سویه نورمال حد ته رسیږي ادامه ورکول کیري.

۳ که چیري نتیجه مثبت نه وو د Salpingostomy, salpingolysis & Tubal anastomosis د نفیرونو د بندش تداوي. - څخه استفاده کیري (IVF (Invitro fertilization

Vaginal Fistula:

تعريف: فيستول دهغه غير طبيعي منفذ څخه عبارت دی چه د بطن داخلي احشا او هغه غړو چه د بدن دخارجي برخي سره ارتباط ولري د بنځو په تناسلي سيستم کي دوه مهم فيستولونه موجود دی:

a – Vesico Vaginal: -- پدغه حالت کي فيستول يا منفذ دمثاني او مهبل په منځ کي واقع وي

b – Recto Vaginal: -- چه منفذ درکتوم او مهبل په منځ کي واقع شوی وي.

درملنه اودنر سنگ کړنی

ددغه ناروغی درملنه جراحي عملیات دی چه دمنفذ غیر طبیعي لاره بندیزې . نرس ناروغ ته لارښتتوونه کوي چه خپل شتخصیتت روغتیا ستتاتني ته پاملرنه وکړي او په دوامداره ډول د Sitz Bath څخه استفاده وکړي اوددېبوئي دليري کولو لپاره دخوشبو سپري څخه استفاده وکړي او هره ورځ باید ناروغ خپل زیر پوښونه تبدیل او پاک پریولي .

: Cystocele/ Rectocele

مٿاني ڪنٽه ڪيدل ڊمھبل دجوف خواته ڇه عموماً دبلارڀنت او ولادت له ڪبله منڃته راڃي اودسن په زياتيدو داڃالت زيات ڪيري . په ځوان مولتي پار Multipar بنتځوڪي اوهمدارنگه ڊمينوپوز دستن نه مخ هم ممڪن وليدل رڪتوسٽل اودعجان څيري ڪيدل ممڪن دولادت په وخت ڪي دحوصلي انساجو اوعضلاتو په ناحيه ڪي واقع . رڪتوسل ڊمھبل لاندي عضلاتو څيري ڪيدل څخه عبارت دي ڇه ڪولاي درڪتوم دراوتلو سبب ڪه دا څيري ڪيدل زيات ڪي دلای ڇه تر مقعدي اسفڪتر پوري دوام وکري . په سيستوسل ڪي ناروغه ڊير ادرار احساس اودادرار په ٽينگولو ڪي ڪمزوري پيداڪوي په رڪتوسل ڪي دنورو اعراضو سربيره دگازاتو غير ارادي خارجيدل او غايطه مواد په خپله په غيرا رادي شڪل دمقعد څخه راوڙي.

درملنه او د نرسنگ کرنی :

د حوصلي عضلاتو د تقوئي لپاره د Kegels د تمريناتو څخه استفاده کوو (Kegel) هغه عالم دی چه دغه تمرينات ئي کشف کړيدی پدغه تمريناتو کي د حوص لي عض لات د حوص لي د هډوکي سره موبن تى وي او ديوه چوکى په ډول کارکوي او د حوص لي غړي محفوظ س اتي. ددغه عض لاتو د تقوئي لپاره بايد بن ځه خپل ادرار يوپلا ودروي او بيا جريان ورکړي او دغه کار څوځلي تکرار کړي د Kegels تمرين ډيري گټي لري او د حوصتتلي غړو د پرولپس څخه مخنيوى کوي . دارتيا په وخت کي ددغه اختلالاتو د ليري کولو لپاره د جراحي عمليي څخه کار اخيستل کيږي .

Get more e-books from www.ketabton.com
Ketabton.com: The Digital Library