



“آموزش زیر بنای توسعه و کارآفرینی”

پژوهشگاه فناوری نوین علوم زیستی

جهاد دانشگاهی - ابن سینا برگزار می کند



رضایتمندی زناشویی در مبتلایان به اندومتریوز

پنجشنبه ۲۴ فروردین / ساعت ۹ الی ۱۱
با امتیاز بازآموزی

دبیر علمی: دکتر بهزاد قربانی
دکتری تخصصی روانپزشکی
عضو هیات علمی پژوهشگاه ابن سینا



دکتر مریم تכולعل تک
دکتری تخصصی بهداشت باروری



مشاوره سلامت جنسی در اندمتریوز



دکتر مریم نکوعل تک

MD, PhD in reproductive health

- Faculty member of Tehran university of medical sciences, Department of Midwifery and Reproductive Health
- Avicenna sexual health clinic

کلینیک سلامت جنسی ابن سینا:

۰۲۱۲۳۵۱۹ داخلی ۵۱۵

روبان زرد
نماد آگاهی
و اطلاع
رسانی در
مورد
اندومتریوز



Yellow ribbon symbolizes awareness and information about endometriosis



20%

آگاهی اندک درمورد اندومتریوز

Only 20% of the general public have heard of endometriosis

• فقط ۲۰ درصد جمعیت عمومی درمورد آندومتریوز آگاهی دارند.

<https://ncdalliance.org/news-events/blog/women-living-with-endometriosis-unite-to-make-their-voices-heard>

dr.nekoolaltak



What is endometriosis?

▶ غدد آندومتر و استروما که در **خارج از حفره رحم** قرار می گیرند. ضایعات به طور معمول در لگن قرار دارند اما می توانند در چندین مکان از جمله **روده**، **دیافراگم** و **حفره پلور** هم باشند.

▶ علائم آندومتریوز: دیسمنوره، دیسپارونی، ناباروری، توده تخمدانی
▶ علائم کمتر شایع شامل: اختلال عملکرد روده و مثانه (دیس شزی و دیزوری)، خونریزی غیر طبیعی رحم، کمردرد، خستگی مزمن

▶ گاه این بیماری **بدون علامت** است و یک **یافته اتفاقی** در زمان جراحی یا تصویربرداری است.



انواع درد در بیماران اندومتریوزی

- ▶ دیسمنوره
- ▶ دیس پارونی
- ▶ دیس شزی
- ▶ دیزوری
- ▶ درد مزمن لگنی
- ▶ دردهای پراکنده : درد اندام تحتانی، پستان، سردرد، درد مقعد



Endometriosis Evaluation

آندومتریوز: دیسمنوره، دیسپارونی، ناباروری، توده تخمدانی علائم کمتر شایع شامل: اختلال عملکرد روده و مثانه (دیس شزی و دیزوری)، خونریزی غیر طبیعی رحم، کمردرد، خستگی مزمن / گاه کاملاً بدون علامت	symptoms
تندرنس کانونی در معاینه واژن، ندول‌ها در فورنیکس خلفی، توده‌های آدنکس و بی‌حرکتی یا قرارگیری جانبی دهانه رحم یا رحم / به ندرت، ضایعه آندومتریوز روی دهانه رحم یا مخاط واژن مشاهده می‌شود.	Physical Examination
هیچ یافته آزمایشگاهی پاتگنومونیک برای آندومتریوز وجود ندارد. CA 125 سرم علاوه بر آندومتریوز در سایر بیماریها مثل کارسینوم تخمدان بالا می‌رود.	Laboratory
تشخیص را محتمل می‌کند، کمک به هدایت جراحی / سونوگرافی ترانس واژینال، سونوگرافی ترانس رکتال ، سونوگرافی شکمی / بسیار وابسته به مهارت سونوگرافист MRI	Imaging

Presumptive clinical diagnosis

تشخیص بالینی احتمالی

بر اساس

علائم ▶

نشانه‌ها ▶

ویافته‌های تصویربرداری ▶

نیازمند پزشکی با مهارت ▶

قابل توجه در معاینه،

سونوگرافی و سیستوسکوپی

▶ based on symptoms, signs, and imaging findings. This approach requires clinicians with significant skill in the examination, sonography, and cystoscopy of individuals with endometriosis.

dr.nekoolaltak



Definitive surgical diagnosis

تشخیص قطعی جراحی

▶ ارزیابی بافت شناسی
ضایعات بیوپسی شده در
طول جراحی (لاپاراسکوپی).

▶ Staging در طول جراحی

▶ Endometriosis is definitively diagnosed by histologic evaluation of lesions biopsied during surgery, typically laparoscopy. During surgery, endometriosis is staged according to the revised American Society for Reproductive

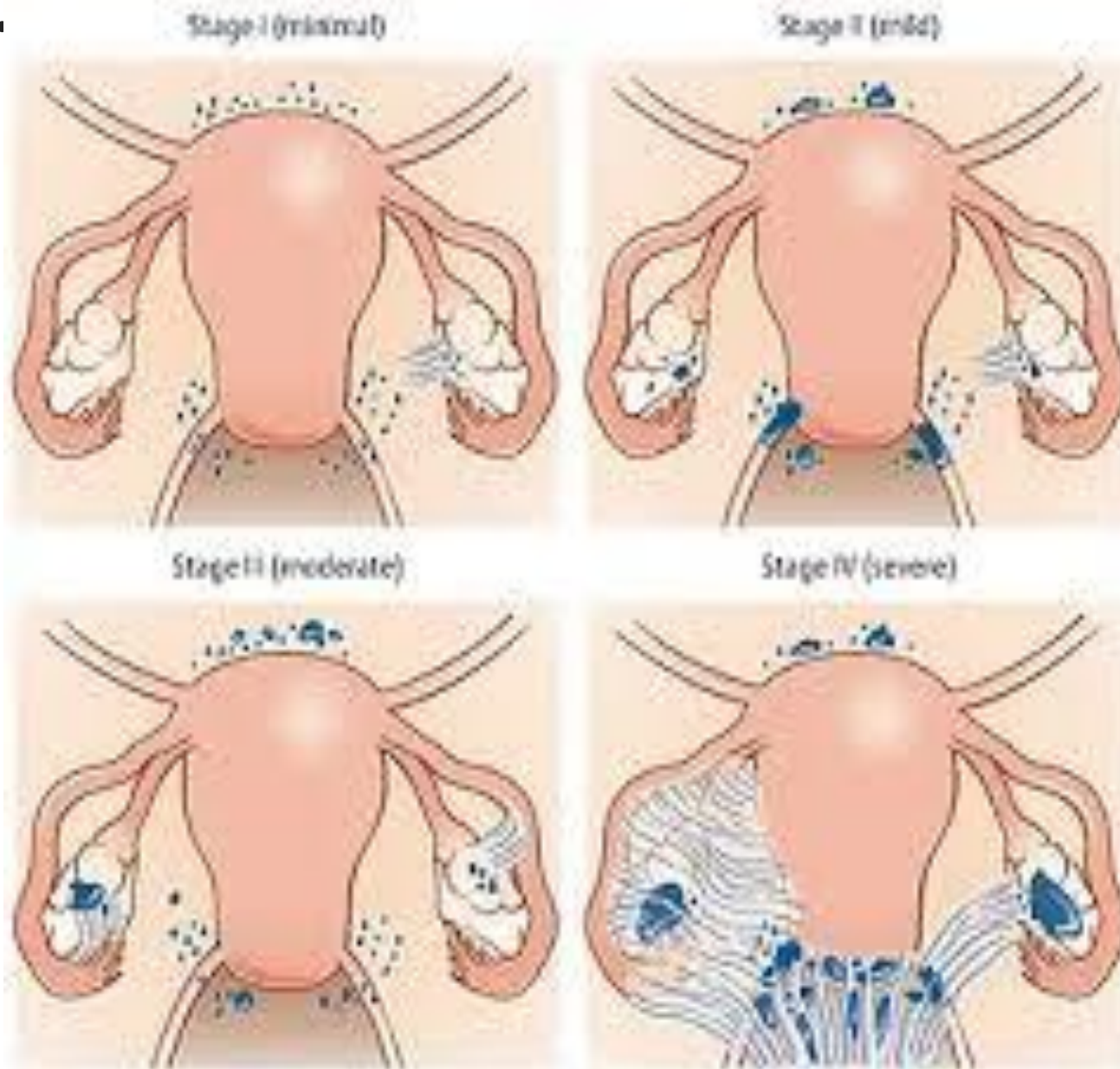
▶ Medicine (ASRM) scoring system .

dr.nekoolaltak



- ▶ **•Stage I – Minimal** disease is characterized by isolated implants and no significant adhesions.
- ▶ **•Stage II – Mild** endometriosis consists of superficial implants that are less than 5 cm in aggregate and are scattered on the peritoneum and ovaries. No significant adhesions are present.
- ▶ **•Stage III – Moderate** disease exhibits multiple implants, both superficial and deeply invasive. Peritubal and periovarian adhesions may be evident.
- ▶ **•Stage IV – Severe** disease is characterized by multiple superficial and deep implants, including large ovarian endometriomas. Filmy and dense adhesions are usually present.





UpToDate 2023/ Dr Nekoolaltak

dr.nekoolaltak



11 11

Stage and Severity?

- ▶ The **stage** of endometriosis does **not correlate** with the occurrence or severity of pain symptoms

شدت درد ربطی به
Stage بیماری ندارد.



dr.nekoolaltak



Stage and fertility?

- ▶ However, studies have reported an inverse correlation between advanced stages of endometriosis and the prognosis for fertility treatments

ارتباط معکوس بین
مراحل پیشرفته
اندومتریوز و پیش آگهی
درمان های باروری
گزارش شده است.



dr.nekoolaltak



Endometriosis Management

- ▶ درمان تجربی برای درد: داروهای NSAID و سرکوب هورمونی کم خطر
- ▶ قبل از شروع دارو با عوارض جانبی قابل توجه (آنالوگ GnRH) : نیاز به تایید لاپاروسکوپی

dr.nekoolaltak



Endometriosis Management

درد خفیف تا متوسط	NSAIDs و داروهای ضد بارداری هورمونی مداوم
درد و علائم شدید یا مقاوم	آنالوگ GnRH
تداوم علائم و مقاوم به درمان با آنالوگ GnRH	مهارکننده آروماتاز
عدم پاسخ به درمانهای فوق	لاپاراسکوپی و برداشتن ضایعات
روش قطع عصب ساکرال با لاپاروسکوپی	برای درمان درد خط میانی مرتبط با قاعدگی، موفقیت روش وابسته به تجربه جراح، اثربخشی طولانی مدت؟
اندومتريوز و ناباروری	درمان ترکیبی از مدیریت انتظاری، جراحی و تکنیک های کمک باروری
اندومتريوما	زیر ۵ سانتی متر: درمان دارویی بالای ۵ سانتی متر: جراحی برداشتن لاپاروسکوپی برداشتن جراحی می تواند ذخیره تخمدان را کاهش دهد.
اندومتريوز و علایم ادراری یا روده ای	نشان دهنده اندومتريوز عمیق درمان دارویی با سرکوب هورمونی مناسب جراحی: در صورت انسداد حالب یا روده یا عدم پاسخ به دارو
آندومتريوز فراتر از لگن	آنالوگ های GnRH



A DISEASE THAT AFFECTS



dr.nekoolaltak



RISK FACTOR



dr.nekoolaltak

Increased risk



▶ سابقه خانوادگی

▶ نولی پاریتی

▶ قرار گرفتن در معرض طولانی مدت استروژن درون زا (منارک زودرس قبل از ۱۱ تا ۱۳ سالگی) یا یائسگی دیررس

▶ چرخه های قاعدگی کوتاه تر (کمتر یا مساوی ۲۷ روز)

▶ خونریزی شدید قاعدگی

▶ انسداد خروج قاعدگی (مانند تنگی دهانه رحم، ناهنجاری های مولرین)

▶ قرار گرفتن در معرض دی اتیل استیل استرول در رحم

▶ قد بلندتر

▶ توده بدنی پایین تر

▶ nulliparity

▶ prolonged exposure to endogenous estrogen (early menarche [before age 11 to 13 years] or late menopause

▶ shorter menstrual cycles (defined as ≤ 27 days)

▶ heavy menstrual bleeding

▶ obstruction of menstrual outflow (eg, cervical stenosis, müllerian anomalies

▶ exposure to diethylstilbestrol in utero

▶ taller height

▶ lower body mass index

Decreased risk

- ▶ multiple births
- ▶ extended intervals of lactation
- ▶ late menarche (after age 14 years)

تعدد زایمانها ▶
شیردهی طولانی ▶
منارک دیرتر از ۱۴ سال ▶



CLINICAL IMPACT Of ENDOMETRIOSIS

dr.nekoolaltak



پیامدهای آندومتریوز

Endometriosis has been associated with an increased risk of poor pregnancy outcomes, epithelial ovarian cancer, and atherosclerosis.

افزایش خطر بروز:

▶ پیامدهای ضعیف حاملگی ضعیف

▶ سرطان اپی تلیالی تخمدان

▶ آترواسکلروز و مشکلات قلبی عروقی



برخورد کادر
پزشکی با
بیمار

کلینیک سلامت

جنسی ابن
سینا:

۰۲۱۲۳۵۱۹

داخلی ۵۱۵



dr.nekoolaltak



NHS states
endometriosis is one of
the most excruciating
pains humans can
experience, aligning to
the pain of a heart
attack.

Imagine going to the
hospital with a heart
attack and having to
explain to the doctors
what it is and that it
exists. Imagine going
through this every
month



درد آندومتریوز معادل
درد قلبی است! اما هر ماه
تکرار می شود.

در حالی که پزشکان
و دیگر افراد باور ندارند!



Delays in the diagnosis of endometriosis occur at an individual patient level and a medical level, as both women and family doctors **normalize** symptoms

• تاخیر در تشخیص آندومتریوز در سطح فردی **بیمار** و در سطح پزشکی اتفاق می افتد، زیرا هم زنان و هم **پزشکان** خانواده **علائم** را **عادی** تلقی می کنند.



Ballard, K., Lowton, K. and Wright, J., 2006. What's the delay? A qualitative study of women's experiences of reaching a diagnosis of endometriosis. *Fertility and sterility*, 86(5), pp.1296-1301.

تاخیر در تشخیص به دلیل ترس بیمار و خانواده اش

- ▶ ترس و شرم نوجوان از بیان درد قاعدگی اش
- ▶ ترس بیمار و خانواده اش از ازاله بکارت در روند تشخیص و درمان
- ▶ ترس و شرم زن از بیان درد حین مقاربت به همسرش

ترس مانعی در مسیر درمان اندومتريوز: ناصر مهدوی هما محمود
زاده، فاطمه دومانلو، ۱۳۹۱



در ارزیابی و ویزیت یک بیمار مبتلا به آندومتریوز

- ▶ از قضاوت و برچسب زنی به بیمار پرهیز شود.
- ▶ برای بیمار توضیح کافی داده شود.
- ▶ برای بیمار تبیین شود که نبود درمان قطعی، به معنی رها کردن و ناامید شدن از درمان نیست.
- ▶ از پیشنهاد ناگهانی و بدون مقدمه هیستریکتومی پرهیز شود.



مشکلات زوجی



dr.nekoolaltak



کلینیک سلامت جنسی ابن سینا:

۰۲۱۲۳۵۱۹

داخلی ۵۱۵

مشکلات زوجی در اندومتريوز

۶۷ درصد از مبتلایان به آندومتريوز مشکلات قابل توجهی با همسر داشته اند.

۱۹ درصد از زنان طلاق خود را به علت آندومتريوز قلمداد کرده اند.

بیشتر مبتلایان به اندومتريوز، در ایفای نقش زنانگی، خود را نا موفق می دانند.

تامین هزینه های درمانی یکی دیگر از علل بروز مشکلات زوجی است.



شیوع اختلال عملکرد جنسی در آندومتریوز

The prevalence of sexual dysfunction in women with endometriosis is around 61% and in women with other gynaecological disorders is 35%.

61%

• اختلال عملکرد جنسی در
آندومتریوز حدود ۶۱٪ و در سایر
اختلالات ژنیکولوژیک ۳۵٪
است.

Di Donato, N., Montanari, G., Benfenati, A., Monti, G., Bertoldo, V., Mauloni, M. and Seracchioli, R., 2014. Do women with endometriosis have to worry about sex?. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 179, pp.69-74.



مشکلات جنسی در اندومتريوز

- ▶ احتمال بروز مشکلات جنسی در اندومتريوز بیشتر از سایر بیماریهای ژنیکولوژیک است.
- ▶ درد حین نزدیکی از اساسی ترین اختلال گره های رابطه جنسی است.
- ▶ علاوه بر درد ممکن است هر یک از اختلالات کاهش میل جنسی، درد حین نزدیکی، مشکل در ارگاسم ایجاد شود.
- ▶ نقش جنسیتی و تصویر بدنی ممکن است مخدوش شود.
- ▶ اندومتريوز ممکن است بر احساس خودارزشمندی و امور همسری اثر بگذارد.





Dyspareunia

کلینیک سلامت جنسی ابن سینا:
۰۲۱۲۳۵۱۹
داخلی ۵۱۵

31

31

dr.nekoolaltak





▶ بسیاری از خانم ها درمورد رابطه جنسی دردناک با همسر خود صحبت نمی کند.

▶ به دلیل ترس از تکرار درد جنسی، زن از ورود در رابطه جنسی اجتناب می کند و برای شوهر سوء تفاهم می شود که شاید زن، شوهر را دوست ندارد.

▶ برخی از خانم های مبتلا به اندومتریوز درد کشیدن در رابطه جنسی را یک اجبار فرهنگی می دانند.



درمان درد جنسی در اندومتريوز

- جراحی ضایعات عمقی در کاهش درد جنسی موثر است.
- در صورت همزمانی واژینیسموس و اندومتريوز، رویکرد تیمی و پیگیری زیاد جهت تسریع درمان ناباروری لازم است.
- درمان های هورمونی اندومتريوز با کاهش درد و خونریزی ممکن است به بهبود عملکرد جنسی کمک کند.
- درمان های هورمونی گاه ممکن است منجر به بروز عوارض چون کاهش میل و تحریک جنسی یا بروز خشکی واژن شود (نیاز به آگاهسازی و پیگیری بیمار).



سایر علل مشکلات جنسی در اندومتريوز

▶ درمان دیسپارونی لازم است ولی کافی نیست.

▶ باید به علل روانی مثل اضطراب، ترس، افسردگی، انتظار درد، تغییر تصویر بدنی توجه شود.

▶ روش های sensate focus و non penetrative sex ترغیب شوند.

▶ به علل زوجی مثل عدم گفتگوی زوجی، نگرانی از دست دادن شوهر، ترس شوهر از آسیب زدن به زن نیز باید توجه شود.



در مشاوره زوجی با حضور شوهر

- ▶ حرفها و احساسات شوهر باید شنیده شود.
- ▶ ماهیت بیماری به زبان ساده برای شوهر توضیح داده شود.
- ▶ برای شوهر تبیین شود که درد واجتناب زن از رابطه جنسی به معنی دوست نداشتن شوهر نیست.
- ▶ ترس شوهر از آسیب رساندن به زن شنیده و محترم شمرده شود اما تعدیل شود.



جمع بندی علل اختلال در روابط جنسی در اندومتریوز

▶ **علل جسمی:** درد حین نزدیکی، درد در سایر اندامها، لکه بینی، خونریزی زیاد و طولانی، کم خونی و خستگی و کمبود انرژی

▶ **علل روانی:** تغییر تصویر بدنی، اضطراب، افسردگی، احساس ناتوانی در ایفای نقش زنانه، احساس عذاب وجدان به خاطر همسر، غصه ناباروری

▶ **علل زوجی:** شرمندگی از ناتوانی در برقراری رابطه جنسی راحت، سکوت و عدم گفتگو، نگرانی از ناراحت شدن همسر، نگرانی از دست دادن شوهر، تحمل درد به خاطر شوهر، ترس شوهر از آسیب زدن به زن، کاهش اعتماد به نفس جنسی هم در زن هم در شوهر، بروز مشکل جنسی به صورت واکنشی در شوهر

▶ **علل خانوادگی:** نگرانی از حرف اطرافیان، تصویر یک زن همیشه بیمار در ذهن اطرافیان، فشار اطرافیان برای بچه دار شدن

در مشاوره سلامت جنسی با افراد آندومتريوز:

- ▶ مشاوره زوج محور
- ▶ برخورد تعاملی با زوج نه برخورد قیم مابانه و پزشک سالارانه
- ▶ به رسمیت شناختن ترسهای زوج و تبدیل ترس های غیرواقعی به ترس واقعی
- ▶ ارزیابی و درمان کم خونی زن
- ▶ ارزیابی و درمان درد زن در نزدیکی، ارزیابی و درمان درد زن در سایر اندامها
- ▶ ارزیابی و درمان سایر مشکلات جنسی زن
- ▶ ارتقای عزت نفس جنسی و اصلاح تصویر بدنی در زن
- ▶ درمان اضطراب و افسردگی در زن یا مرد
- ▶ ارزیابی و درمان مشکلات جنسی واکنشی در مرد
- ▶ توصیه به صبوری و تکمیل و تداوم درمان های دارویی یا جراحی آندومتريوز
- ▶ استفاده از روشهای کمک باروری در صورت نیاز
- ▶ ریلکسیشن و تن آرامی
- ▶ مشاوره تغذیه
- ▶ تکنیکهای Senate focus
- ▶ تایید و تاکید بر sex non penetrative
- ▶ تبیین احکام شرعی
- ▶ آموزش به مربیان، والدین و دانش آموزان که دیسمنوره شدید طبیعی نیست.



با تشکر از توجه شما
دکتر مریم نکولعل تک

[@dr.nekoolaltak](https://www.instagram.com/dr.nekoolaltak)

کلینیک سلامت جنسی ابن سینا
۰۲۱۲۳۵۱۹ داخلی ۵۱۵



dr.nekoolaltak

