

موضوع :

Hystro Salpingo Graphy

H . S . G



گردآورنده :

سمیرا طالبوند

کاردان رادیولوژی

آذر ماه ۸۹

مقدمه

یکی از آزمون‌هایی که در نازایی و سقط‌های مکرر جنین انجام آن ضرورت دارد و در واقع یکسری اطلاعاتی وجود دارد که تنها این

آزمون می‌تواند پاسخگویی آن باشد مثل باز بودن لوله‌های فالوپ یا انسداد آنها و تعیین محل دقیق انسداد، اسپاسم. این آزمون جهت کیفیت مخاطی رحم، پولیپ‌ها، دیورتیکول‌ها، وضعیت واقعی حفره رحم، تشخیص مایومهای زیر مخاطی و چسبندگی رحم انجام می‌گیرد. در موارد دیگری مثل فیبروم، کیست تخمدان، سل دستگاه ژنیتال و عملکرد لوله‌های فالوپ مورد استفاده قرار می‌گیرد. مواد حاجبی مانند سالپیکس، ساینو گرافین و اورو گرافین ۷۶٪ در این آزمون به کار می‌رود.

« زمان مناسب جهت انجام H.S.G »
برای انجام این آزمون باید فاکتورهای زیر مورد توجه قرار گیرد :

۱- اولاسیون : این آزمون باید قبل از موعد اولاسیون انجام شود یعنی حد اکثر دو روز قبل از تخمک‌گذاری.

۲- H.S.G باید بعد از ترمیم آندومتر یعنی بعد از پایان کامل عادت ماهانه برای جلوگیری از ورود ماده حاجب به داخل عروق روز ۸-۱۲ بهترین زمان برای انجام آزمون می‌باشد. رعایت مسائل دیگر در این آزمون ضرورت دارد. برای مثال اگر بیمار باردار باشد ممکن است باعث سقط جنین گردد.

۳- در مورد بیمارستان مبتلا به هیدرو سالپیکس در صورتیکه جدار لوله نازک شده باشد موجب پارگی لوله می‌گردد.

۴- هنگامی که ورود ماده حاجب در عروق، در صفحه فلورسکوپی دیده شود باید از ادامه تزریق خوداری کرد چون عوارضی مثل عدم تحمل دارو دارد.

« وسایل مورد نیاز استفاده در H.S.G »
علاوه بر ست استریل در این آزمون وسایل زیر مورد نیاز است :
۱- واژینال اسپیکولوم : در سه اندازه کوچک در نازایی اولیه ، متوسط در فردی که یک زایمان داشته و بزرگتر برای فردی که چند زایمان داشته .
۲- تنیای کولوم یا ولسلوم فور سپس : پنسی که دهانه رحم را نگه می دارد و در دو اندازه است .
۳- کانولا : مخروط فلزی که به سر ننگ مخصوص تزریق متصل شده است .
۴- سرنگ مخصوص تزریق .

« آمادگی بیمار در H.S.G »
این آزمون با آمادگی قبلی انجام شده و مناسب ترین زمان روزهای ۱۲- ۸ یک سیکل پریودی است .
آمادگی شامل :

۱- شب قبل مسهل روغنی استفاده شود .
۲- ۶- ۵ ساعت قبل از آزمون بیمار ناشتا باشد .
۳- رادیوگرافی CXR lat SKULL انجام شود .
۴- تخلیه مثانه قبل از آزمون .
۵- به منظور کاهش ترس و هیدجان بیمار و جلوگیری از اسپاسم لوله های رحمی از داروهای مثل والیوم و آرام بخش نیم ساعت قبل از آزمون استفاده شود .
« تکنیک رادیوگرافی H.S.G »
بیمار در انتهای میز رادیوگرافی در وضعیت ژنیکولوژی قرار گرفته سپس قسمت های خارجی واژن با مواد ضد عفونی کننده شستشو داده شود بعد اسپیکولوم مناسب وارد واژن شده پس از مشاهده سرویکس توسط تنیاکولوم گرفته شده ، پس از آن دستگاه مخصوص تزریق با قرار دادن کانولای مناسب در دستگاه و هواگیری ، در دهانه رحم قرار می گیرد . تزریق در سه

نوبت انجام می گیرد و برای جلوگیری از اسپاسم بین هر تزریق ۳۰ ثانیه فاصله باید باشد .
تزریق اول به میزان ۲-۱ میلی لیتر ماده حاجب جهت بررسی کانال سرویکال ، جدار مخاطی رحم و تزریق دوم به اندازه ای که تمام کویتة رحم از ماده حاجب پر شود و تزریق سوم به اندازه ای که ماده حاجب در انتهای لوله فالوپ به داخل پریتوئن ریخته شود . پس از خروج دستگاه ۱۵ دقیقه بعد رادیوگرافی کنترل انجام می شود که در کلیشه پخش شدگی ماده حاجب در پریتوئن مشاهده میشود .