

پیش از کولپوسکوپی

اگر به دلیل نتیجه پاپ اسمیر یا HPV، ظاهر دهانه رحم یا خونریزی پس از نزدیکی برای شما کولپوسکوپی برنامه‌ریزی شده است، این کارت توضیح می‌دهد پیش، حین و پس از آن چه رخ می‌دهد.

کولپوسکوپی چیست؟

بررسی دهانه رحم با ذره‌بینی ویژه (کولپوسکوپ) است. روی تخت معاینه و با اسپکولوم انجام می‌شود؛ دستگاه وارد بدن نمی‌شود. مایعی شبیه سرکه روی دهانه رحم زده می‌شود؛ سلول‌های تغییر یافته سفید می‌شوند و اگر پزشک لازم بداند، تکه کوچکی از بافت (بیوپسی) از همان نقطه برمی‌دارد. معمولاً 10-15 دقیقه طول می‌کشد.

پیش از آمدن

- 1 در دوران قاعدگی نوبت نگیرید.**
بهترین زمان دو هفته اول پس از پایان قاعدگی است. اگر خونریزی دارید، نوبت را به تعویق بیندازید.
- 2 از 48 ساعت قبل نزدیکی، تامپون و داروی واژینال نداشته باشید.**
این‌ها ممکن است بر تصویر و نتیجه بیوپسی اثر بگذارند.
- 3 نتایج پاپ اسمیر و HPV را همراه بیاورید.**
کولپوسکوپی با دانستن این نتایج انجام می‌شود؛ گزارش‌های قبلی و نتیجه بیوپسی‌های پیشین هم ارزشمندند.
- 4 اگر بارداری یا احتمال بارداری هست، بگویید.**
کولپوسکوپی در بارداری ممکن است؛ در بارداری بیوپسی گرفته نمی‌شود.
- 5 اگر داروی رقیق‌کننده خون مصرف می‌کنید، اطلاع دهید.**
اگر بیوپسی گرفته شود، برای کنترل خونریزی تدابیری در نظر گرفته می‌شود.
- 6 یک پد روزانه همراه بیاورید.**
پس از بیوپسی تا چند روز ترشح خفیف و تیره ممکن است دیده شود.
- 7 به ندرت به مسکن نیاز می‌شود.**
هنگام بیوپسی ممکن است کرامپ کوتاهی حس کنید؛ اگر بخواهید، یک ساعت پیش از کار مسکن ساده‌ای که به آن عادت دارید بخورید.

نتیجه کی آماده می‌شود؟

اگر بیوپسی گرفته شده باشد، گزارش پاتولوژی معمولاً ظرف 1-2 هفته آماده است. در گزارش ممکن است **CIN 1**، **CIN 2** یا **CIN 3** نوشته شود؛ این‌ها سرطان نیستند، بلکه درجه تغییر سلولی‌اند. در جلسه بررسی نتیجه، مسیر بعدی با هم تعیین می‌شود.

پس از کولپوسکوپی

اگر بیوپسی گرفته نشده باشد، همان روز به زندگی عادی برمی گردید. اگر بیوپسی گرفته شده باشد، نکات زیر را رعایت کنید.

طبیعی است

- ترشح خفیف، تیره یا قهوه‌ای به مدت 2-5 روز
- ترشح تیره و دانه‌دانه ناشی از ماده بندآورنده خونریزی
- کرامپ خفیف در روز اول

تا یک هفته پرهیز کنید

- نزدیکی
- تامپون و دوش واژینال
- استخر، دریا و وان حمام
- ورزش سنگین

فوراً تماس بگیرید

- خونریزی بیشتر از قاعدگی که پد را خیس کند
- تب 38 °C یا بالاتر
- ترشح بدبو
- دل‌درد ماندگار یا رو به افزایش

مسیرهای احتمالی بر اساس نتیجه

1 طبیعی یا CIN 1

اغلب درمان لازم نیست؛ پس از 12 ماه پاپ اسمیر + HPV با هم (کوئست) تکرار می‌شود. اگر دو سال ادامه یابد، گزینه درمان مطرح می‌شود.

2 CIN 2

معمولاً درمان توصیه می‌شود. در زنانی که برنامه بارداری دارند و تمام دهانه رحم‌شان دیده می‌شود، پیگیری با کنترل هر 6 ماه ممکن است.

3 CIN 3

درمان لازم است: بافت تغییر یافته با LEEP یا کونیزاسیون برداشته می‌شود. LEEP در SoftCare Clinic انجام می‌شود و پیگیری شما در کلینیک ادامه می‌یابد.

4 پس از درمان

پیگیری با پاپ اسمیر + HPV (کوئست) دست‌کم 25 سال ادامه دارد: 3 سال اول هر سال، سپس هر 3 سال. از دست ندادن نوبت‌ها به اندازه خود درمان مهم است.

در بارداری

کولپوسکوپی در بارداری بی‌خطر است. CIN 1 پیگیری می‌شود؛ برای CIN 2-3 در طول بارداری کولپوسکوپی کنترلی انجام می‌شود؛ بیوپسی و درمان به پس از زایمان موکول می‌شود. اگر برنامه بارداری دارید، حتماً در جلسه نتیجه بگویید؛ روش درمان بر همین اساس انتخاب می‌شود.

آخرین پاپ اسمیر / HPV: _____

نوبت: _____