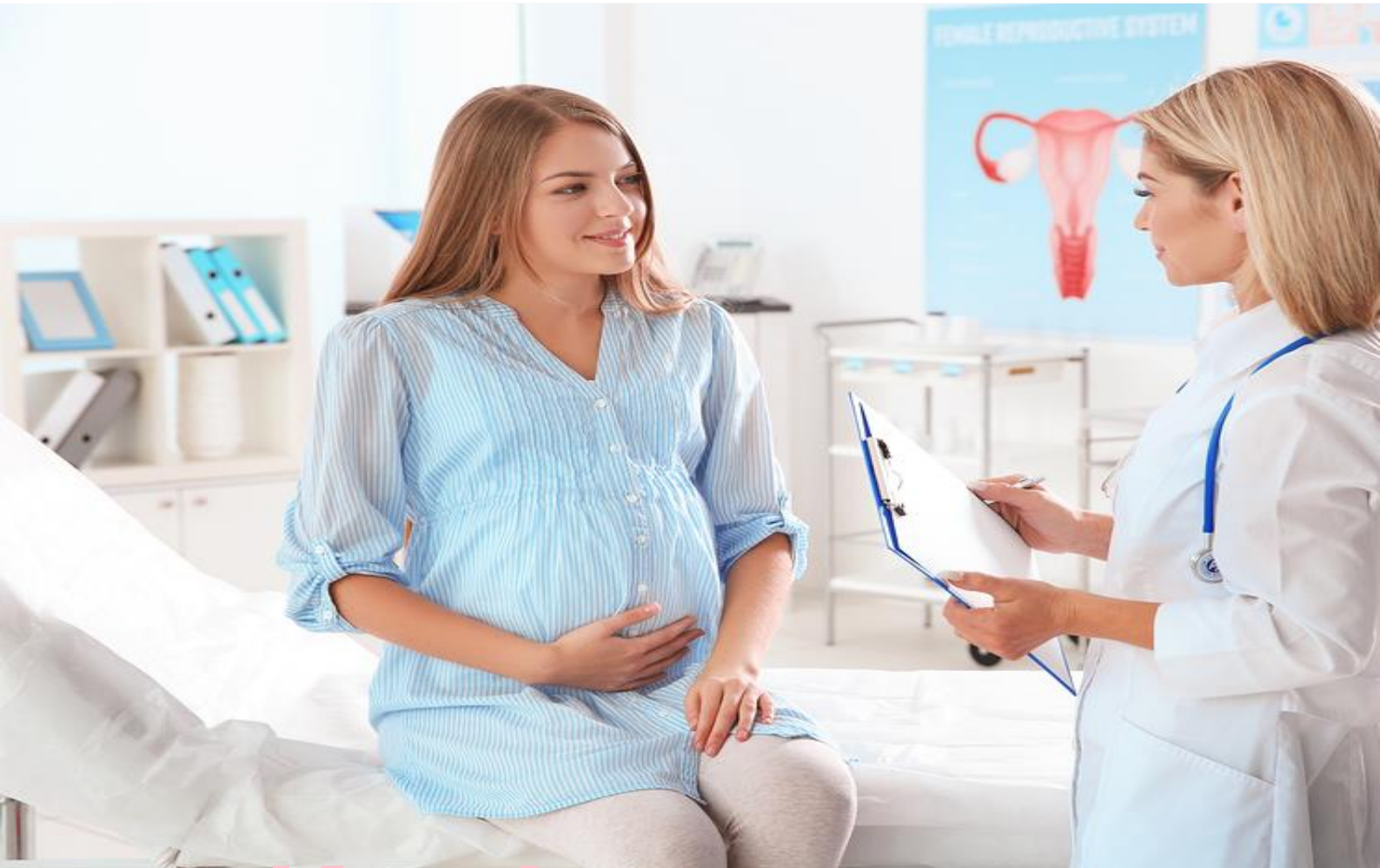


# نسائی ناروغی



[Ketabton.com](http://Ketabton.com)

## د ناروغانو روغتيايي ارزونه:



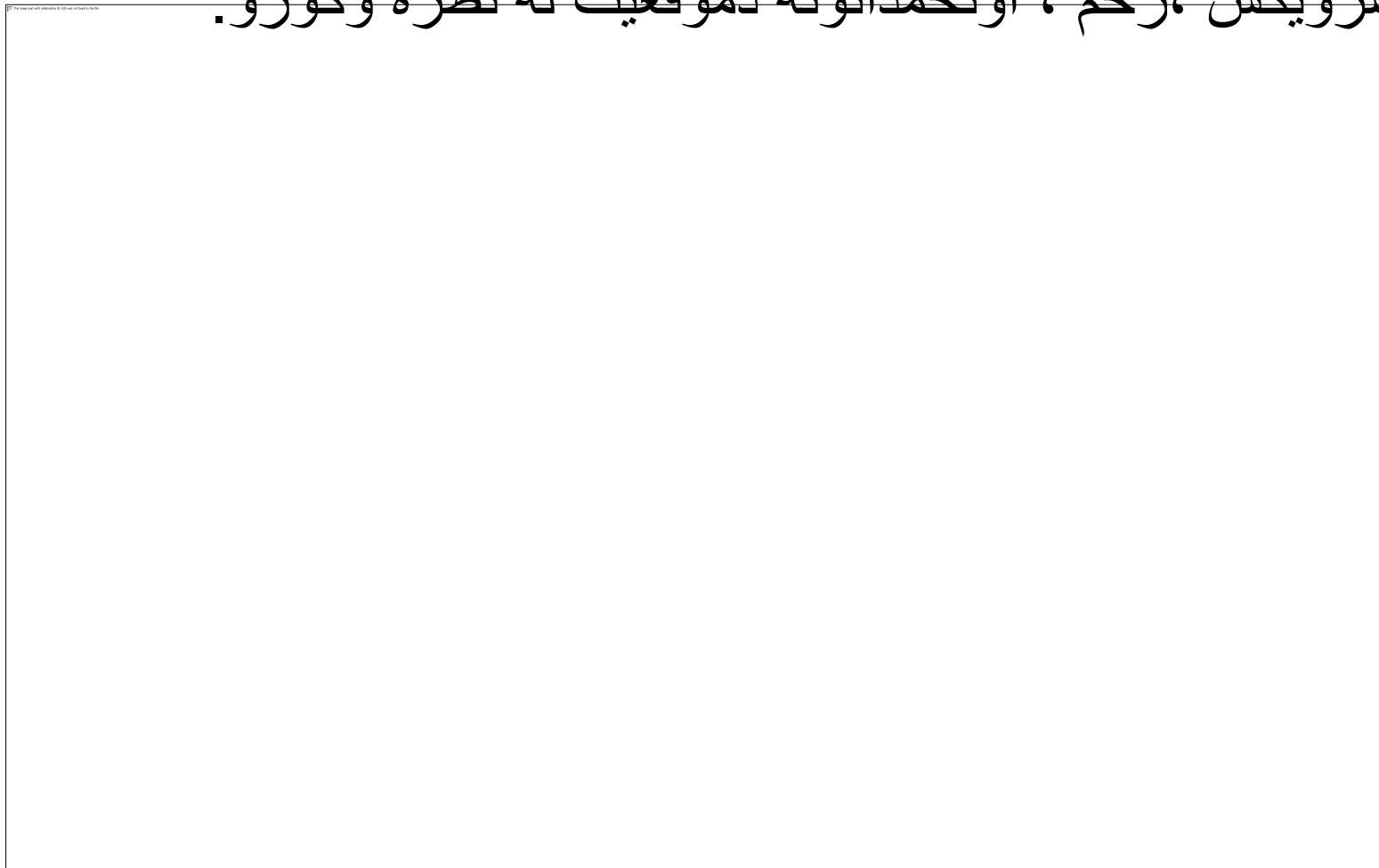
سربيره پردي چه دناروغ دروغتيا په هکله معلومات اخيستل کيږي نرس بايد دناروغی د سوابقو په باره کي او دنسائي خاصو ناروغيو په اړه دناروغ څخه پوښتني وکړي . دتحيض ددوري اودسيکل دمودي، دويني دمقدار ، او مياشتني عادت ددوري خونريزی ، دمياشتني عادت په منځ کي خونريزی ، دمقاربت څخه وروسته خونريزی ، د Menopause ددوري خونريزی ، دحاملگی بلارښت په اړه معلومات چه څومره ولادتونه کړيدي ، ددرملني په هکله معلومات ، دتحيض په دوره کي ددرد موجوديت ، دمقاربت يا نژديکت په وخت کی دردونه ، دحوصلی دردونه اوبولي مشکلاتوتاريخچه اودجنسي تيري په اړه پوښتني اودجراحي عملياتو دتاريخچي په اړه بايد معلومات ترلاسه سی .

دمعلوماتو دراتولولو په وخت کي نرس یوازینی څوک دی او کولای  
سی چه مربوطه زده کړي په ټاکلي وخت ناروغ ته بیان کړي .  
همدارنگه د جنسي تیری دپینیدو په اړه پوښتني دمعایناتو یوه مهمه  
برخه جوړوي دهغو بنخوچه اته لس کلنی عمرئ پوره کړي وي  
اوجنسي فعالیت ئي زیات وي په کال کي یوپلا دتیو اوحوصلي  
معایناتو اجرا کول ضروري کتل کیري .

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

په لومړۍ کتنه کې بنځه پیره پیریري اونرس د معایناتو دمخه باید د ناروغ سره خبرې وکړي تر څو د هغه د بیری احساس لیری کړي ، لومړۍ نارغ باید وهڅول سی تر څو د ادرار معاینات ترسره کړي د حوصلي معایناتو لپاره پیر مروج وضعیت lithotomy دی دستیکولوم مناسب ستایزونه چه فلزي او یا پلاستي جوړښت لري چه د حوصلي معایناتو لپاره کار ځینی اخیستل کیري اودهغه دتطبیق په وخت کې باید د Lubricant gel څخه استفاده ونشي ځکه ممکن په دغه تجارتي موادو کې داسي شیان گډ وي چه دنسج شناسي دتستونو په نتیجه د غلطي سره مخامخ کړي . چه دغه تستونه دپایانیکولا یا پاپ اسمیر په نامه یادیري پدغه تست کې د یوپای او استریل ایلکاتور په گڼه اخیستني سره د رحم د عنق دافرازاتو یو سمپل اخیستل کیري اوسیرولوژي معاینات ترسره کیري ددغه سمپل څخه دکلچر معاینات کیدلای چه دخبیثه ناروغیو په تشخیص خصوصاً په هغه ناروغانو کې چه په اتناناتو باندي پیر ځلي اخته کیري مرسته کون 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.



## نسایي معاینات

د نسایي امراضو د اساسي تدوایي لپاره په موقع او قطعي تشخیص ته اړتیا شته. ددې لپاره چه نسایي امراض په قطعي توگه تشخیص عمومي او بالخاصه معاینات لازم گڼل کیږي. د نسایي امراضو د تشخیص او تدوایي لپاره معالج ډاکټر باید په لاندې دريو ټکو باندې

و پوهیږي ❖ 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 اناتوموپتولوژي په اړه معلومات.

## : Dilation & Curettage

کله چه ناروغه په غیر طبیعي ډول خونریزي ولري ددغه میتود څخه دتشخیص په ډول کار اخیستل کیږي او کله هم ددغه میتود څخه ددرملني لپاره استفاده کیږي نرس ددغه پروسیجر په اړه ناروغ ته معلومات ورکوي او ممکن داپرتیا په وخت کې ددغه کار لپاره عمومي انستیزی ته ضرورت پیدا او یا هم دموضعي انستیزی پواسطه دغه عملیه ترسره .





## د نسايي امراضو د تشخيص لپاره د لاندې نسايي معایناتونو څخه استفاده کوو:

- ۱- افرازات: افرازات ممکن د لوکوریا Leucorrhoea یا سپیني مایع په شکل وي لوکوریا 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 کي د انتاناتو د مداخلې او شتون له امله د التهاب علامي موجودي وي. او یا هم په ناحیه کي سوروالی او یا هم یو سپین والی موجود وي.
- ۳- قرح یا Ulceration: امکان لري چه د تفتیش سره په خارجي تناسلي جهاز کي 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 ملاحظي وړ وي لکه: **fusion, Imperforated Hymen , Labial Hermophrodis** 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 کرو چه د فوحي جسامت او موقعیت او د هغه د مجاورو انساجو د حالت په اړه باید معلومات تر لاسه کرو ،که چیري کوم پو لیب 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 خاصتا **Perforation** یې یاد داشت.

## د سپیکولوم په واسطه معاینه

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

۱- مهبلې 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  
حيني حالاتو کي قدامي او جنبي موقعيت هم ونيسي ، د رحم قوام  
نسبتا کل وي خو کولای کله نرم هم وي ، په اک ثرو مواردو  
کبني سطحه يي ن وډولر Nodular وي .

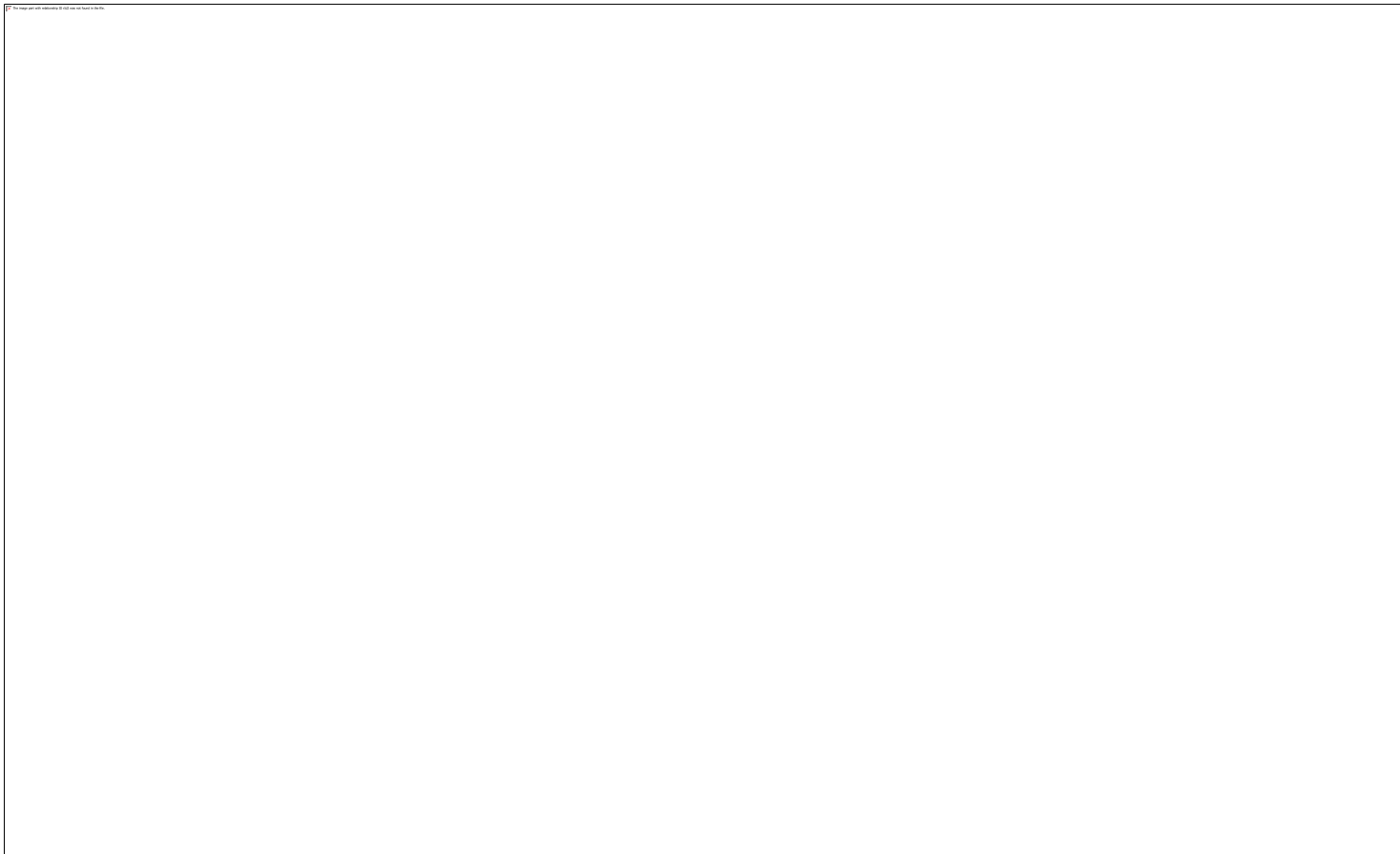
د رحم شکل دسر چپه ناک په شان وي جسامت يې تقريبا 7.5Cm وي همدا رنگه ددغه معايني په واسطه د رحم د حرکت په هکله قدامي،خلفي او جنبي خواوو ته معلومات تر لاسه کولای شو. د رحم د معايني لپاره ډير بڼه وخت هغه وي چه مټانه تش وي که چيري مټانه ډکه وي بايد تخليه دي دا حُکه چه رحم خلف خواته ټيله کوي او جس يې مشکل 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 کي موجود وي د آفت د تثبیتولو لپاره ددي معاینې څخه کار اخلو اما مخ له بیوپسی څخه باید د هغو ځاي ونو څخه چه مشکوی التهابي نقاط ولري باید سمیر ( Smear) واخیستل او معاینه دي . او وروسته تر سمیر د بیوپسی د اخیستلو لپاره اقدام و په دي صورت کي څو پارچي د رحم د عنق څخه د هستوپتولوژي معایناتو لپاره د ما ووفه نقاطو څخه واخیستل . اما باید ذکر کړو چه دغه معاینه %۱۰۰ نتیجه نه ورکوي ځکه که چیري تومورل آفت ډیر کوچني وي سر بیره پر دي چه څو پارچي مو د بیوپسی اخستي وي امکان لري چه بیا هم د تومورال نسج څخه کومه پارچه لاس ته نه وي راغلي .



## Culdocentesis

### يا 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 رکتیم له لارې دوگلاس جوف ته داخلېږي ، که چیرې دغه جوف د مایع څخه ډک وي مایعات راوځي .

## د ويني موجوديت په دي جوف كي پر لاندي حالاتو دلالت كوي:

### ● Corpus luteum خونريزي

● د رحم د ملحقاتو د تومورونو څخه خونريزي.

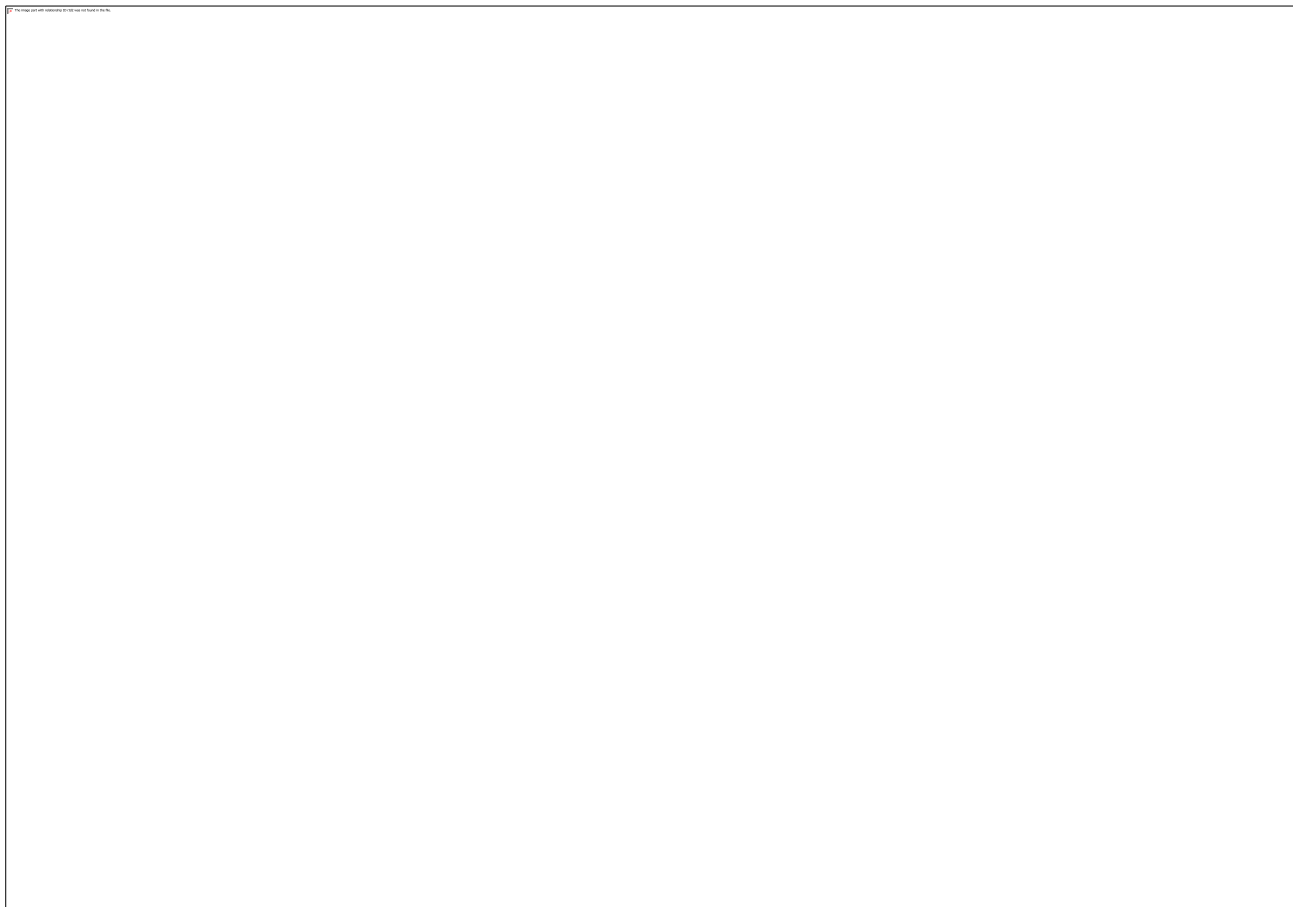
● د تومورونو څخه خونريزي او د بطن د ساختمانونو څخه د تنقباتو په نتيجه كي خونريزي.

### ● Ectopic pregnancy له سببه خونريزي

● په ځينو حالاتو كي د ناتام سقط په صورت كي د Retrograde درحم د جوف څخه خونريزي د رحمي تيوبونو د كانال په واسطه دوگلاس جوف ته راځي . د مكروب داخلیدلو په صورت كي هم ممكن په جوف كي وينه وليدل چه هغه په بذل كي د اشتباه نتيجه ده ، كه چيري په دوگلاس جوف كي ډيره ليره وينه هم موجوده وي په ۹۰% واقعاتو كي ددي معايني په واسطه تثبيت كيدای.

## 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 راديولوژي کلېشه کي ممکن رحمي تومورونه او د رحم د ملحقاتو تومورونه وليدل او يا هم په يو کلسيفيد فبروما کي کلسيفکيشنونه وليدل . او يا هم په يو درمويد کيست 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 ايکسري کی وليدل شي.
- ۴- دا امکان لري چه په راديوگرافي 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 باندي د تومورنو پر ميتاستاز باندي دلالت کوي.



## Hysterosalpingography

دا معاینه څرنګه چه د نوم څخه یې معلومه ده د رحم او د رحمی تیبونو 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 تیبونو لومن ته داخلېږي او وروسته رادیوګرافي اخستل کېږي. دا معاینه مخ یوازي د عقیمو کسانو لپاره د دوي د تیبونو د سو اشکال او انسداد د معلومولو لپاره استعمالیدل مګر نن ورځ د رحم د جوف د حالت د څرنګوالي (د رحمی 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 میاشتنی عادت عدم موجودیت ته امینوریا وایی او یا که چیری په ی وی بالغی نجلۍ کی میاشتنی مهبلۍ خونری زی موجوده نه وی امینوریا ویل کیری او لاندی دوه ډولونه لری:

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

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



## د امینوریا اسباب:

1. Reproductive outflow tract abnormalities
2. Pituitary disorders
3. Ovarian disorder Hypothalamic disorder
4. امینوریا د رحمی آفاتو له سببه
5. امینوریا د عمومی امراضو له سببه
6. روحی روانی ناروغی
7. سوتغذی
8. کم خونی

## : Imperforated Hymen

کله چه Imperforated Hymen موجود وی تحيض واقع کیری مگر وینه د وتلو لاره نه ل ری او په مهبل کی تجمع ک وی چه دغه حالت ته Hemato colpus وایی، که چیری دغه حالت ادامه پیدا کیری وینه نور هم تجمع کوی او د رحم و عنق ته داخلیری چه دا حالت ته Hemato tracheus وایی، که چیری تداوی نه سی د تحيض وینه د رحم په جوف کی تولیدی چه د Hemato metra په نامه یادیری. که چیری بیا هم دا حالت دوام پیدا کیری او وینه په نفیرونو کی



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

وضعیته نور هم دوام پیدا کړی او وینه د پریتوان جوف ته داخل  
شی او هلته تجمع وکری د Hemato peritoneum په نامه  
یادیری.

## تشخیص:

ددغي آفت تشخیص د تاریخچي، 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 پی جراحی ده، هایمن په نورماله اندازه شق کیری، هغه وینه  
چه تجمع پی 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 ○
لیروسکوپی ○
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 پیشرفته حالاتو کي و سفلي اطرافو ته انتشار کوي کله کله دلېدي او استفرقات هم موجود وي. ديسمينوريا په دوه ډوله ليدل کيږي:



## ابتدایي ديسمينوريا:

دغه ډول ديسمينوريا ته ايډيو پټيک يا سپرموډيک ديسمينوريا هم ويل کيږي. دا ډول ديسمينوريا په پيغلو نجونو او په هغو بنحو کي چي ولادت يې نه وي کږي (Nulliparous) ليدل کيږي په ابتدایي ديسمينوريا کي عضوي آفت موجود نه وي او لاندي ځانگړتياږی لری:

- د درد شروع: معمولا څو ساعته مخکي او يا د تحيض څخه وروسته شروع کيږي.
- د درد موده : معمولا ۴۸- ۷۲ ساعته) ۱۲-۷۲ ساعته ( پوری دوام کوي.
- د درد ځانگړتيا: درد کيدای کرمپی وی يا کوليکي او يا هم سپزموډيک وي.
- د درد ځای: درد اکثرا د بطن په سفلي برخه کي او يا په فوق عانه کي وي او د درد شدت پر متوسط خط کي زيات وي.
- د درد انتشار: درد اکثرا خلف او فوق عاني ته انتشار کوي

درد اکثرا د دلبيدي ،استفراقات،اسهال ،خستگي، سر دردی،کښته فشار او تخرشيت سره مل وي.دا ډول ډيسمينوريا د سن په زياتيدو سره او د مهلي ولادتونو سره د منځه ځي .

## (Secondary dysmenorrhea) ثانوي ڊيسمينوريا

دا ڊول ڊيسمينوريا د حوصلي د آفاتو له سببه منځ ته راځي. معمولاً 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. اکثراً د رحم، نفيرونو، تخمواندنو، پريټوان او حوصلي آفاتو له سببه منځ ته راځي.

## تداوي:

ابتدایی ديسمينوريا: ډيره بڼه او انتخابي تداوي يي د NSAIDs څخه کار اخيستل دی چه %۹۰-۸۰ واقعاتو کي موثر واقع کيږي. دا دواگانې د تحيض د شروع څخه مخکي، د درد د شروع څخه بيا تر ۳ ورځو پوري تطبيق کيدای . دا دواگانې 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 دی. که چیری ۳-۶ میاشتی وروسته له تداوی خخه مناسب خواب موجود نه وو باید پر ثانوی دیسمینوریا باندي فکر وکړو.

## ٲانوي ډيسمينوريا:

ٲه ٲانوي ډيسمينوريا كي هم OCP او NSAIDs كله كله موٲره واقع كيږي مگر اصلي علت ٲي بايد ٲيدا سي او تداوي صورت ونيسي. مثلا د Cervical stenosis ٲه صورت كي د Dilatation د عمليي څخه كار واخيستل ، د غشايي ډيسمينوريا ٲه صورت كي د كورتاژ عمليه موٲره واقع كيږي، د رحم د ريٲرو ٲوزيشن ٲه صورت كي ٲه استجاع بطني استراحت كول د مريضی د بهبودي سبب گرځي. او ٲه ٲيشرفته حالاتو كي عمليات بايد اجرا چه ٲه دي حالاتو كي د هايٲوگستريك عصب قطع كيږي، د انتان ٲه موجوديت كي) PID (طبي تداوي او حتي د جراحي عملياتو څخه استفاده كيږي ، د ت ومور ٲه صورت كي لازمه تداوي او جراحي دي اجرا.

## :Menorrhagia

که چیری د تحیض خونریزی د اوږد مهاله مودی 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 كې 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 فبرومايوما، ادينومايوز،  
اندو متريوز، TB، Erosion، Ulceration، سقط ونه، خارج رحمي حمل او رحمي پو لپونه دغه  
عرض درلودلای.

## Oligominorrhea

: د دوو تحيضي سيكلونو تر منځ د فاصلې زياتيدو (د ۳۵ ورځو څخه اضافه) ته وايي. د مثال په توگه يوې بنځې ته په يوه كال كې د ۱۲ وارو په عوض ممكن ۶ واري تحيض پيدا شي.

## Poly menorrhhea

: د دوو تحيضي سيکلونو تر منځ د فاصلي کميدو) د 21 ورځو څخه کم (ته وايي. د مثال په توگه يوي  
بڼهي ته په يو کال کي د ۱۲ وارو په عوض ممکن ۲۰ واري تحيض پيدا.

## :Hypermenorrhea

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

**Hypo menorrea**: د نورمال حالت څخه د تحيض د وینې د مقدار کمیدو ته وایي ( 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  $1/3$  لاندني 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 بنخه په مقاربت کې د ناراحتي احساس و نه کړي او ضمنا د انزال په وخت کې سپين رنگه شيدي ډوله مايع افرازوي چه د نارينه وو د منوي مايع سره ورته والي 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 ايسي منخ ته راوړي .

بارتولين ابسي معمولا پولي ميكروبيال وي، مگر %۳۰-۲۰ واقعاتو كي ناييريا گونوكوك يي لامل وي همدارنگه كلاميديا او گونوكوك هم د ابسي لاملونه كيداي . بارتولين ابسي معمولا يو طرفه وي او سريع سير لري د ۲-۳ ورځو په موده كي تشكل كوي او د يوې دردناكي پرسيدلې، سور رنگه او متموجي كتلي په شكل تظاهر كوي او مريضه په ډيره سختي سره تگ 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، سوروالي او التهاب نه لري يواځي كيستيک كتله موجوده وي سايز يي د نخود څخه نيولي بيا د هگي تر اندازي 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 کيري تر څو له Word catheter Insertion څخه کار واخيستل ، يو ساده Incision اجرا او دريناژ ترسره کيري تر څو کيست خپل لومړي حالت ته وگرځي .

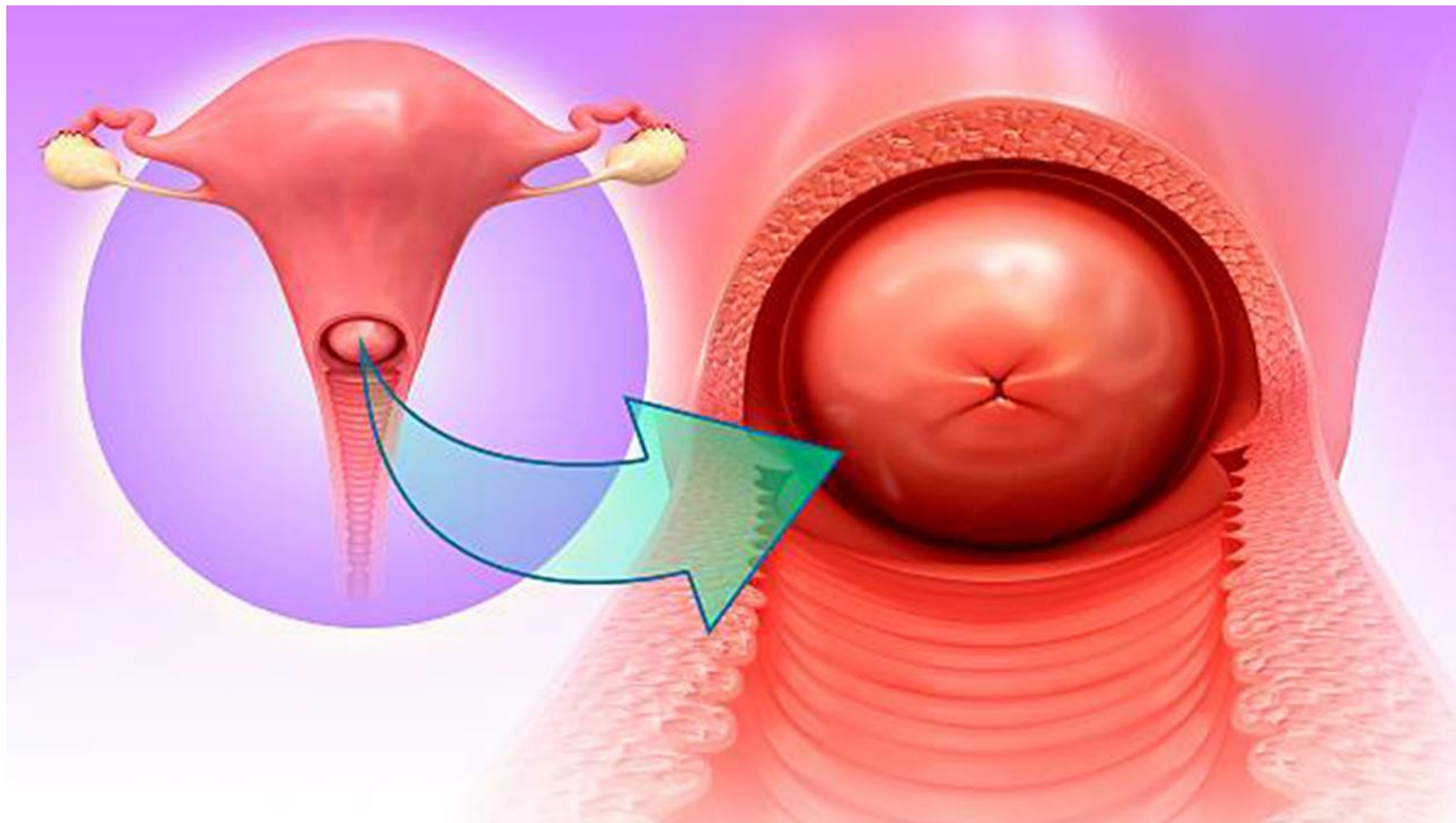


## Cervicitis

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

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

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



## نور مساعداکونکی فکتورونه:

- په مهبلی او مقعدی نواحیو کی د حفظ الصحی 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 سطحی شکل Vesicular قرحات په عنق کی منحته راوړي التهابی پروسه په عنق کی د یوی سطحی التهاب او انتان په شکل شروع کیږی او په لومړی 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 چه وروسته د تداوی خُخه د ناحیه PH نورمال حالت ته گرځی . حجروی نشوو نما متوقف کیری مگر ناحیه په مکمله توگه نورمال شکل نه اخلی او د احمراری ساحې په شکل پاته کیری ،هغه غدوات چه افرازات یی مسدود کیری Nabothian cyst منځته راوړی.

## اعراض و علايم:

- د ovulation پرمهال د عنق مخاط شفافی وی بيله حجراتو افرازوی مرحله کی مخاط چسپناکه / غلیظ او کیژی Mucopruant
- Leucorrhoea لیدل کیږی چه دغه افرازات چسپناکه او بوی ناکه وي. او د ناحیه د سوزش او تخریش سره یو حای وی.
- عقامت یا Infertility هم یو له هغو عواملو څخه دی چه د غلیظ، اسیدی او قیحی مخاط له سببه چه په سرویکس کی وي او د سپرم د داخلیدو څخه و رحم ته مخنیوي کوي منح ته راحي.

- د ملا درد د Uterosacral د نا حیي د Lymphangitis له سببه منخ ته راځي .
- Dyspareunia, Dysmenorrhea ، د بطن د سفلي برخي دردونه د پريمتریوم د احتقان یا Congestion له سببه را منخ ته کيږي.
- دیسیوریا، فریکونسي د یوریترايټس له سببه منخ ته راځي.
- میټروورژیا : هایپریمیا په التهابی سرویکس کي یوه وینه لرونکي سطحه تشکیلوي چه د دوو تحيضي سيکل تر ما بینخ 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 سرویکس د افرازاتو څخه سمير وا خستل يو ډير شمير ليوکو سائتونه او پس Gram Stain څخه گرام منفي ديپلوکوکونه د گونوريا په واقعاتو کې بڼي. ممکن سترپتوکوکونه، ستافيلو کوکونه او E.Coli هم وليدل.
- کولپوسکوپي التهابي تغيرات په سرویکس کې بڼي.

## مخنيوئ:

د ترضيضی ولادتو څخه مخنيوئ

د سرويكس د لسريشنونو ترميم) د 1.5cm(څخه زيات.

د عنق او مهبل د التهاباتو تداوئ د انتاناتو په صورت كي تر څو سرويكس ترميم كيږي.

دانتاناتو په صورت كي د عنق او مهبل څخه د سمير تهيه كول.

## 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 تداوي 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 موبستي وي او ندرتا د شعلي (Flame) په شان يا دوک ماننده هم وي. اکثرا سور جلا داره رنگ لري.

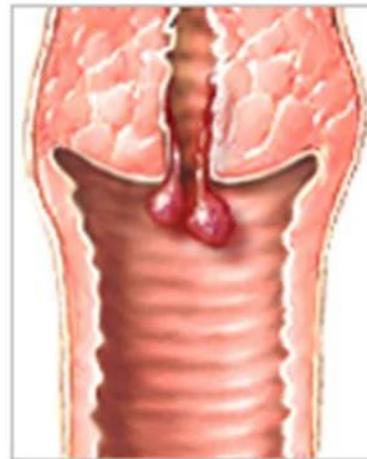
## Cervical polyps



As view



As viewed through a speculum

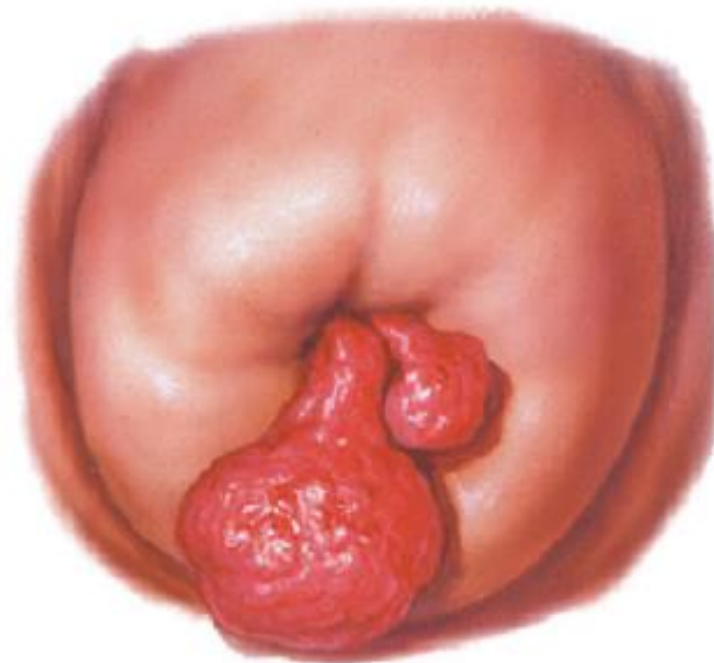


Cut view

It isn't fully understood why cervical polyps occur.



Small polyp



Small and large polyps



اصلي علت يي معلوم نه دى، مگر يو سببي عامل د عنق مزمن التهاب بنودل شوي ده. په هغو بنخو کې چې د توليد په مرحله کې دي ډير ليدل کيږي مگر د مينوپوز په دوره کې هم ليدل شوي دي. د پولپ منشا د اندو سرویکس د اپيټل څخه وي، په مرکزي برخه کې او عيه او شاو خوا يې د غدواتو په واسطه پو بڼل شوي وي او د يو فايبرو وزکيولير (Fibro vascular) ذنب، درلودونکي وي.

اوردوالي يې د څو ملي متر څخه بيا تر ۲ سانتي مترو پورې رسيږي او کله تر هغه هم زيات ليدل کيږي. Endo cervical polyp اکثرا ذنب لرونکي وي او د سرویکس د خارجي فوهې څخه خارجيږي او سطح يې نازک او وينه ورکونکې وي اکتو سرویکل پو لپونه پلن او خاسف

وي، ذنب نه لري، او په سطح پورې موبنتې وي يا (التصاق لري) اود سگواموز اپيټل له نوعې څخه دى.

## اعراض او علايم:

لوکوريا يوه ډيره مهمه ستونزه ده چه اکثرا د غير نورمال خونريزي ( 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 دي. ټول پولپوته د ذنب د ناحيې څخه ټينگ نيول کيږي او قطع کيږي. د قطع کيدو په صورت کي د خفيفې خونريزي امکان شته. غټ پولپونه د لوی جراحي عمليات ايجاب کوي چه په دي حالت کي جراح بايد پولپ په مکمله توگه وباسي او خونريزي کنترول کړي.

## د میاشتنی عادت نه مخکي سندروم Pre Menstrual :Syndrome

داسندروم دتحیض دسیکل دواقع کیدو نه مخ منځته راځي چه په  
بنځه کي روهي ، فزیکي او رفتاري تغیرات ښکاره کیریا دښځي  
دکار قدرت کمیري ددغه سندروم اصلي علت معلوم ندی . اعراض  
ئي عبارت دی له دتیو حساسیت ، تخرشیت ، خوابدتیا یا  
Depression ، دخوب نشتوالی ، دسر درد ، دکوئل کیدو احساس ،  
دوزن زیاتیدل ، سره خوله ، دغورونو شرنګی ، 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 اودنرسنگ کرنی:

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





## Menopause يا د مياشتني عادت دريدل

مينوپوز: د سن په زيا تيدو سره د مبيضي فو ليکولونو فعاليت او تعداد کميږي، تقريبا د ۴۰ کلنۍ په حدودو کي دغه د اختلال علايم متبارز کيږي او په شخص کي غير منظم خونريزي او د استروجن د سو يي کمښت رامنځ ته کيږي. د ژوند دغه مرحلې ته Climacteric دوره ويل کيږي ( ۶۰-۱۲ ميا شتي) وروسته ددي مرحلې څخه تحيض نه واقع کيږي او Menopause ورته ويل کيږي. د مينوپوز متوسط سن ۴۵-۵۵ کلنۍ دۍ. مينوپوز يو فزي ولوژيک حالت دۍ چه په دي حالت کي د استروجن د سويي کمښت په شديد درجه د LH,FSH د زياتوالي په نتيجه کي منځ ته راځي او د مينوپوز د دوري ټول تغيرات د همدې استروجن د کاهش له سببه وي.

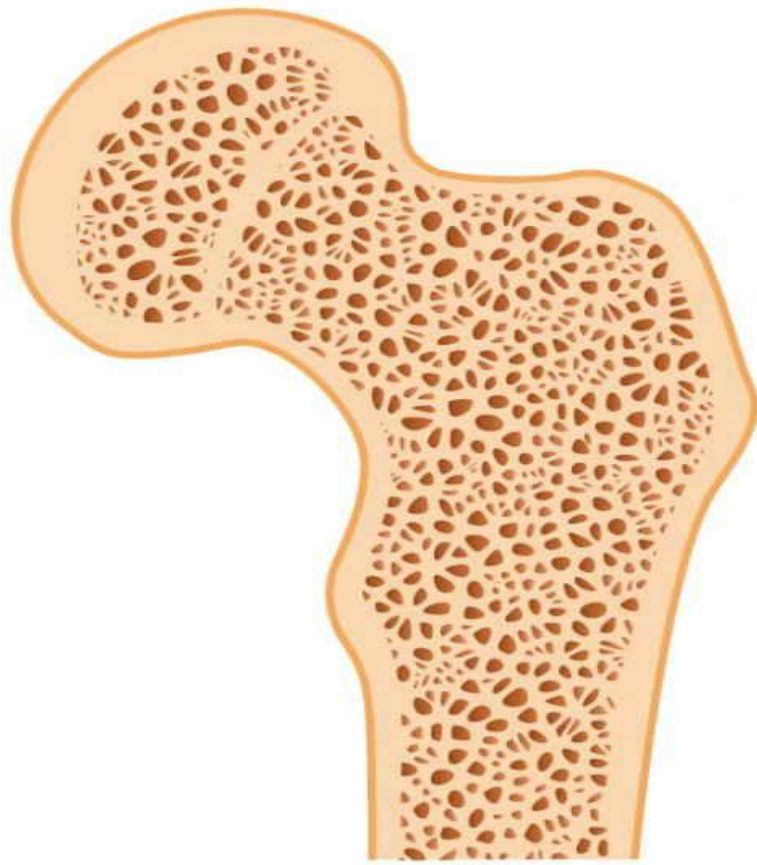


## کلینیکي تظاهرات:

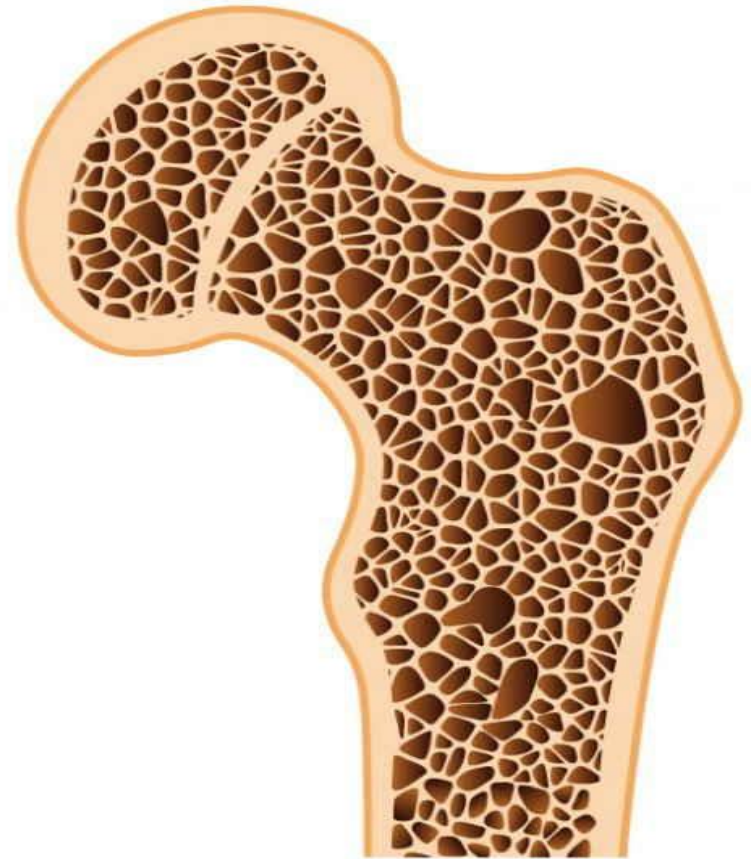
**Hot flash** یا د vasomotor سیستم ناپایداری او عدم ثبات: د Climacteric او مینوپوز د د مرحلو ډیره جدی او ناراحت کوونکي علامه ده، تقریبا ۷۵-۸۵٪ بنځي مصایبيري. دغه علامه د صدر او علوي اطرافو) سر، مخ، صدر، اوږې او لاسونه) د ناگهاني سره کیدل او تودیدلو څخه عبارت دی چه کله د خوله، ضعف، دلبدی او استفرغاتو سره هم مل وي، حمله اکثرا تر ۵ دقیقو څخه لږ دوام کوي او معمولا څوځلې په ورځ کي منځ ته راځي، په شدیدو مواردو کي په خوب کی هم منځ ته راځي او د مریض د خوب د اختلال سبب گرځي. Hot flash اکثرا وروسته له ۲-۱ کالو څخه له منځه ځي اما په ۳۵٪ کسانو کي تر ۵ کالو پوري هم دوام درلودلای. ددي 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 ويل کيږي، چه په هغه کي معدني ترکيبات کميږي) په حقيقت کي اوستيوپوروز يو کمی تغير دي نه کيفي (زياترينه عظمي کتله په ۳۰- ۳۵ کلنئ پوري وجود لري او د هغه څخه وروسته هر کال کميږي. د فقراتو عظمي نسج او د عظامو دستال نهايت د تربیکولير د نوع څخه دي او د فيمور د عظم راس او عنق د کورتيکل له نوعي څخه دي بنا هرڅه چه د مينوپوز په دوره کي ليدل کيږي داوستيوپوروز لومړئ تايپ او په لوړ سن کي) تر ۸۰ اضافه) داوستيوپوروز دوهم تايپ وي .



**Healthy bone**



**Osteoporosis**

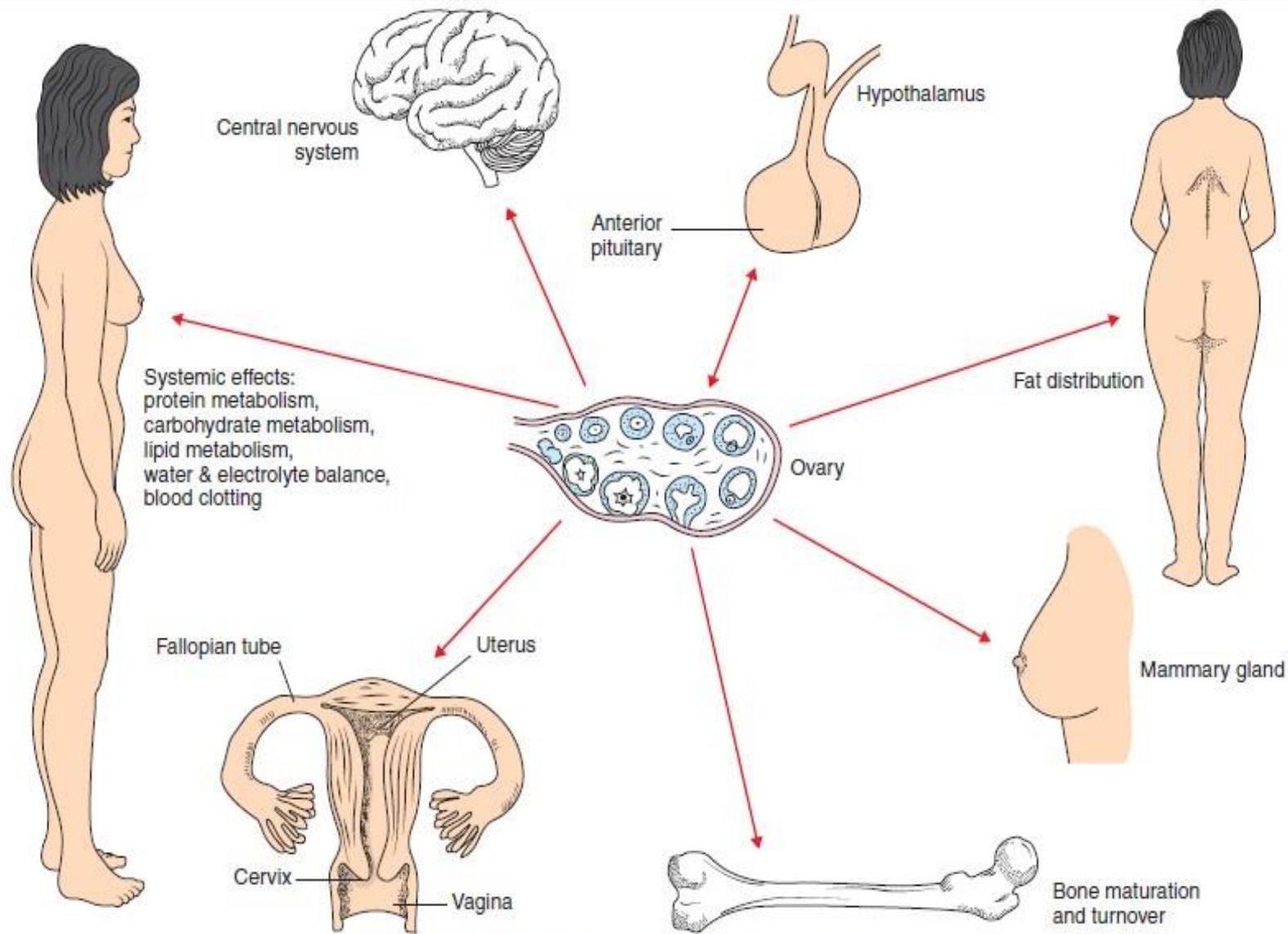


Figure 3.4 Physiological effects of oestrogen.

## په لاندي حالاتو کي او ستيوپوروز ډير او شديد ليدل کيږي:

۱- سپين پو ستان

۲- Early Menopause

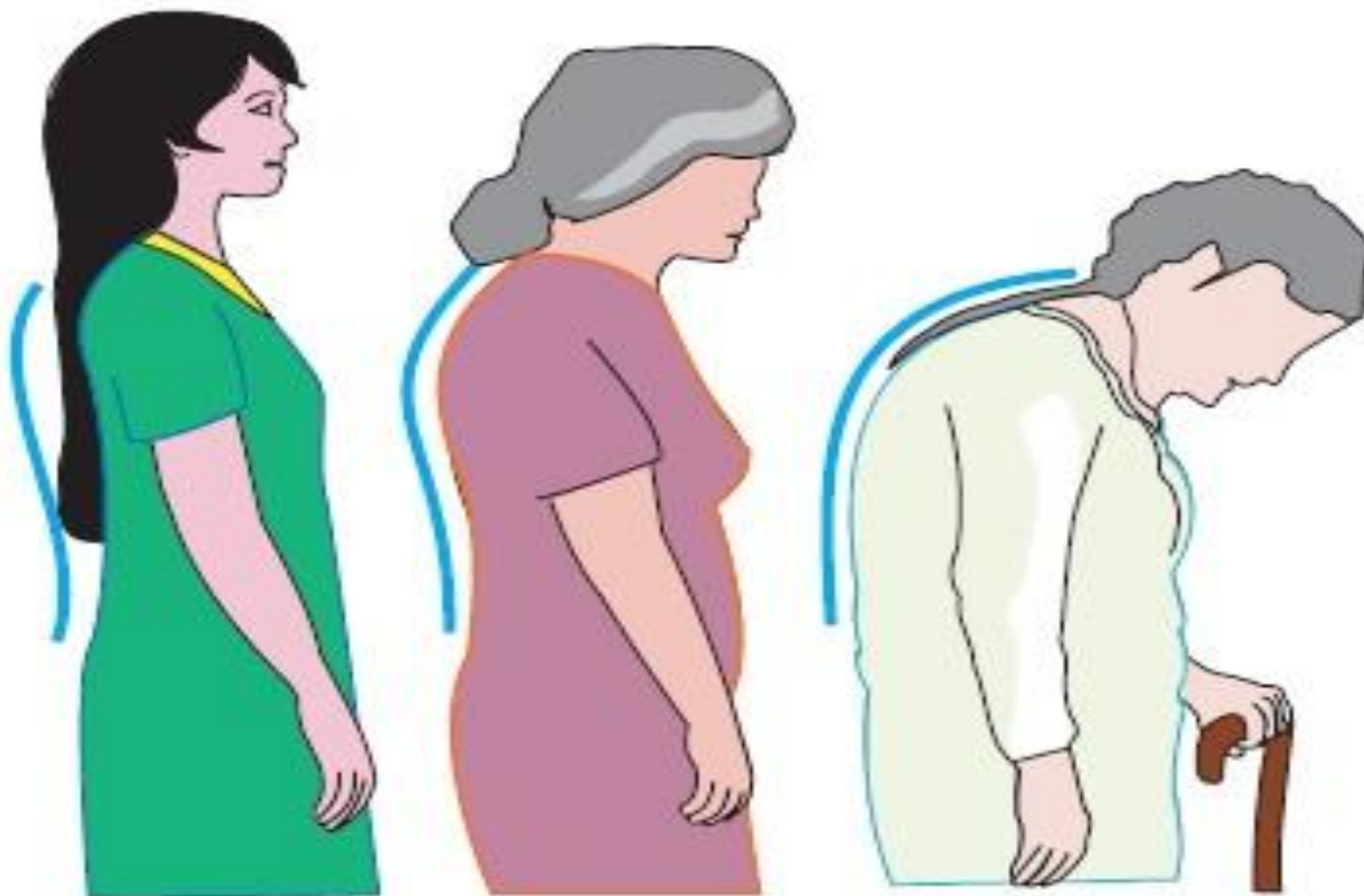
۳- فاميلي تاريخچه

۴- د سگرت مصروف

۵- نا مناسب غذايي رژيم) د کلسيم او ویتامين D کمښت، د کا فيين، الکھول او پرو تين ډير 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 منخ ته راتلو لامل ګرځي چه دخارش ،سوخت دردناکه مقاربت او کله هم د مهبلئ 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 حکه د استروجن کمبود کولای د احلیل مخاط اترو فیک کړي او د Urinary urgency یا د ادرار دتکرر ،سوخت او عدم اقتدار سبب.

## Cardiovascular:

په بنځو کې ورو سته د مینوپوز څخه د مړینې کچه د قلبی و عایی  
آفاتو له امله کمېږي، استروجن د مینوپوز په دوران کې قلبی و عایی  
امراض کموي علت یی د پروستا گلندینونو په میتابولیزم کې  
تغیرات رامنځ ته کوي، د پروستا سائیکلین د زیاتوالی او د ترومبو  
کسان دکمښت باعث کېږي ضمناً دمستقیم vasodilatation له امله  
د CVD خطرات په نسبی ډول کموي.

## جلد:

داستروجن کمښت د کولاجن د اليافو د کمښت، د درم د طبقي د نازکيدو اوبالاخره د بدن پر پوست باندې د گونجو د زياتيدو سبب گرځي.

## تداوي:

استروجن تر دي مهاله يواځني دوا ده د هغو اعراضو تداوي لپاره کوم چه د مينوپوز په دوره کي منح ته راضي. که چيري کوم عدم استطباب موجود نه وي لکه: د نډي سرطانونه، اندو مټريوم سرطان، کبدي حاد امراض، تحثري حاد اختلا لات او مهلي خونريزي په نا معلومه دليل سره، دا حکه چه استروجن د نډي د مخفي سرطانو د زياتوالي سبب کيري بنا، د کمښت لپاره بايد په يو وخت کي پروجسترون هم تو صيه.

## که چیري او سټیو پوروز تاسس کړي وي:

استروجن ارزان، موثر او بهترینه 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 وساتل شیواو نسبتا نازک جامي دي واغوستل.

استروجن اصلي تداوي ده.

که چیری استروجن مضاد استتباب وي او د ويني فشار هم لوړ وي د اگونست لکه میتایل دوپا څخه استفاده کيږي. adrenergic alpha2

## د بنځو د تناسلي غړو انتانات Infection of Reproductive Organs

### د فرج التهاب يا Vulvitis :

د فرج جلد کیدلای چې په ټولو جلدي ناروغيو اخته همدارنگه د فرج جلد اکثراً په مخرش موادلکه د تحيض ددوري افرازات ، دمهبل افرازات ، ادرار او غایطه موادو سره مخامخ دی چې د فرج د جلدي ناروغيو لپاره ډیره بڼه زمينه جوړوي ، همدارنگه د تنگو زیر جامو اغوستل او ډیر تنگ پتلون اغوستل ، د ځیني صابونانو استعمال ، د عطر لرونکو پودرو استعمال او ځیني اسپري گاني همدارنگه د تناسلي ناحیې ډیر رطوبت اود تنگو کالیو اغوستل ، همدارنگه چاغښت اود شخصي حفظ الصحی نه مراعات کول د فرج د التهاب سبب او دناروغی مساعد کونکی فکتورونه بلل کیري .

د ناروغۍ اصلي اعراض عبارت دي له : دفرج خارش اوسوزش  
څخه

دفرج خارش کيدلای چه د عمومي ناروغۍ ديابيت Leukemia  
اوپرقان له امله هم رامنځته سي ،



## درملنه او د نرسنگ کرنی:

ناروغ ته لارښ وونه کيږي چه شخصي حفظ الصحة مراعات کړي خپل زیر پوشونه هره ورځ تبدیل او پاک پریولي . د عطر لرونکو او مخرش صابون داستعمال څخه ډډه وکړي د التهاب او درد دکمښت لپاره Sitz bath یا بیحس کونکی کریم او یا د التهاب ضد درمل څخه گټه اخیستل کيږي او دورځي دوه – دري پلا فرج باید په پاکو اوبو پریولل سی

## دمهبل التهاب يا Vaginitis

مختلف عوامل دمهبل دمونتن كيدو سبب گرځي لكه  
Trichomonase ,Condidiasis ,Moniliasis ,Herpes او  
تومورونه. دمهبل دالتهاب په وخت كې دمهبل افرازات زياتيري  
او دمهبل دخارش او سوزش سبب گرځي . كله په نورمال حالت كې  
سپين شفاف افرازات په مهبل كې دمياشتني عادت نه مخكې او  
وروسته ليدل كيږي چه بايد دمهبل دالتهاب سره غلط نشي .

## درملنه او د نرسنگ کرنی:

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

## Atrophic Vaginitis : د مهبل اتروفیک التهاب

دا ډول التهاب خصوصاً د 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 ناروغی اخته کوي داناروغی يوازي په مهبل پوري محدود ندی بلکه دښځي دخارجي تناسلي غږي دالتهاب سبب کيدلاي .

## اعراض :-

افرازات ، سوزش ، اودم‌هبل دناحيي دردخه عبارت دی . افرازات  
لبن نری رقیق وینه لرونکی او خرنکه وی چه دهغه نسج مقاومت  
نلری نوخکه نژدیکت دردناکه وی

## درملنه اودنر سنگ کرنی

ددغه ناروغی درملنه داستروژن دتطبیق اوموضعی استعمال خخه عبارت دی حینی استروژن مهلبی کریم دیوی اوونی لپاره په ورخ کی 2-3 حلی باید استعمال . ناروغ ته باید لارښوونه وسی چه دهرډول تخریش کونکو اوتنبه کونکو موادو داستعمال خخه ډډه وکړي زیرپوښ جامی باید نرمی اوپراخی وي اوهره ورخ باید تبدیل او پاکی پریولل سی .

## :Candidiasis

د دغه مرض عامل فنګسونه دي ديابيت او حاملګي دهغه مساعد کونکي عوامل بلل کيږي هغه ښځي چه په مينوپوز کي قرار لري ډير ليدل کيږي دويتامينونو کمبود خصوصاً VitB Complex ، کمخوني ، چاغوالی ، خوارخواکي ، رطوبت ، ډيره خوله کول او دحاملګي ضد دوا استعمال کولاي چه دا ناروغي 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 دمهبل افرازات لږ او داوبو په شکل وي دمريض عمده شکايات عبارت دي له : ډير خارش ، دمهبل او فرج سوزش څخه ، کله هم دا اعراض دومره شديد وي چه دناروغ دخوب خنډ ګرځي .





## درملنه او د نرسنگ کرنی:

ددرملني لپاره دښکس ضد مهېلي کریمونو څخه استفاده کوو دحامله گۍ په دوران کي دمرض درملنه یو لږ څه مشکل دی اویوازې ناروغ ته تسکین ورکول کيږي اودولادت تر وخته پوري ادامه مومي ، که دفرج خارش کوم زخم پیدا کړی و باید سور 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 8939077

**KOMPOSISI :**  
Tiap tablet vaginal berisi  
Nystatin 100.000 IU

**INDIKASI, DOSIS, KONTRAINDIKASI, EFEK SAMPING & PERHATIAN**  
Ketertarikan lengkap lihat dalam kemasan

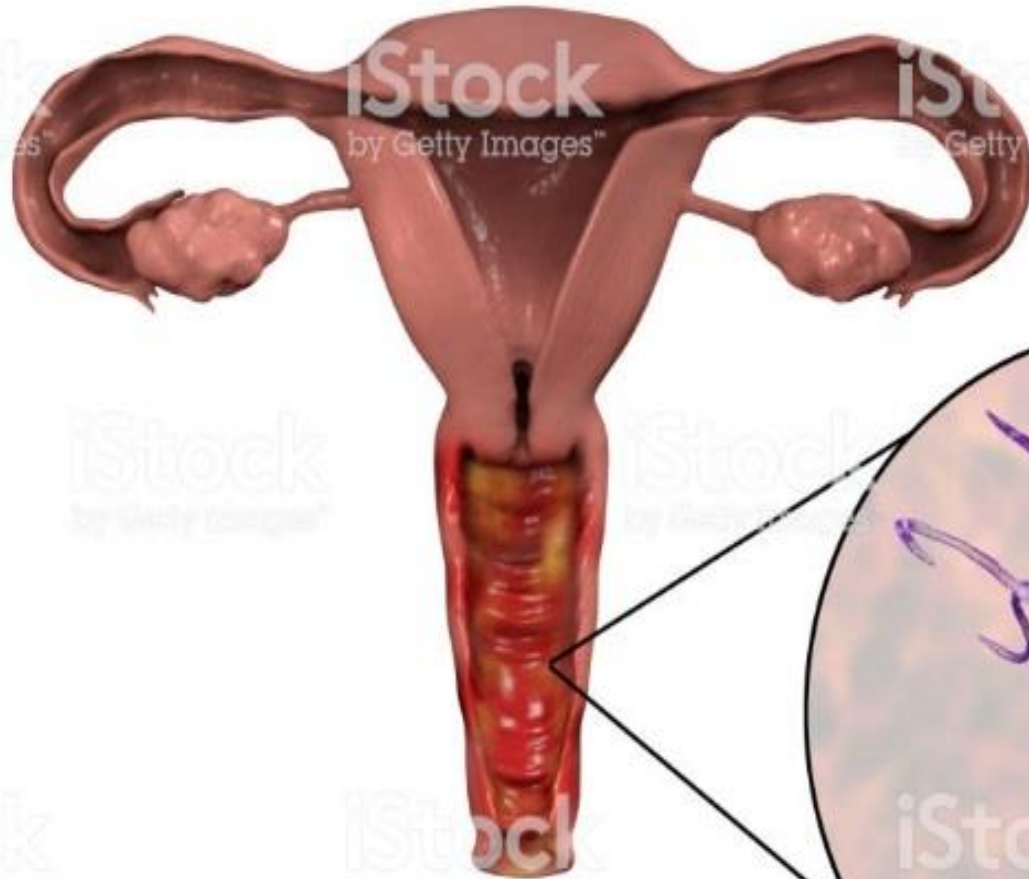
Diproduksi oleh  
PT. Phapros Tbk.  
Semarang, Indonesia

Phapros



## Trichomonosis

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 کي د درد احساس څخه دی . دناروغی عامل : چټل سامان آلاتو استعمال ، چټل دستمال ، اودجنسي مقاربت پواسطه انتقال مومي . دمهبل کتل او داسپیکولوم داخلول په مهبل کي دردناکه وي او ناروغ دسر درد ، دملا دناحیي ددرد او دحوصلې د دردونو څخه شکایت لري . دمرض عامل یو پروتوزوا د *Trichomonas* پنامه دی او دمیکروسکوپ پواسطه دلیدلو وړ دی . هغه نارینه چه پدغه ناروغی اخته وي دمرض دناقل په حیث پیژنو .



## درملنه او د نرسنگ کړنې:

څرنګه چه دمرض عامل دبنځي او نارينه پواسطه انتقال مومي نو بايد دواړه يو ځاي تداوي او دجنسي مقاربت څخه ډډه وکړي داپرتيا په وخت کي دکاندم څخه استفاده وسي ، انتخابي دوا Metronidazol دی دناروغی دمخنيوي لپاره روغتيايي تعليمات ډير مهم دی اوناروغ ته لارښونه کيږي چه خپل حفظ الصحه پاکه وساتي او دچټلو شيانو داستعمال څخه په مهبل کي ډډه وکړي.

# Infertility يا عقامت



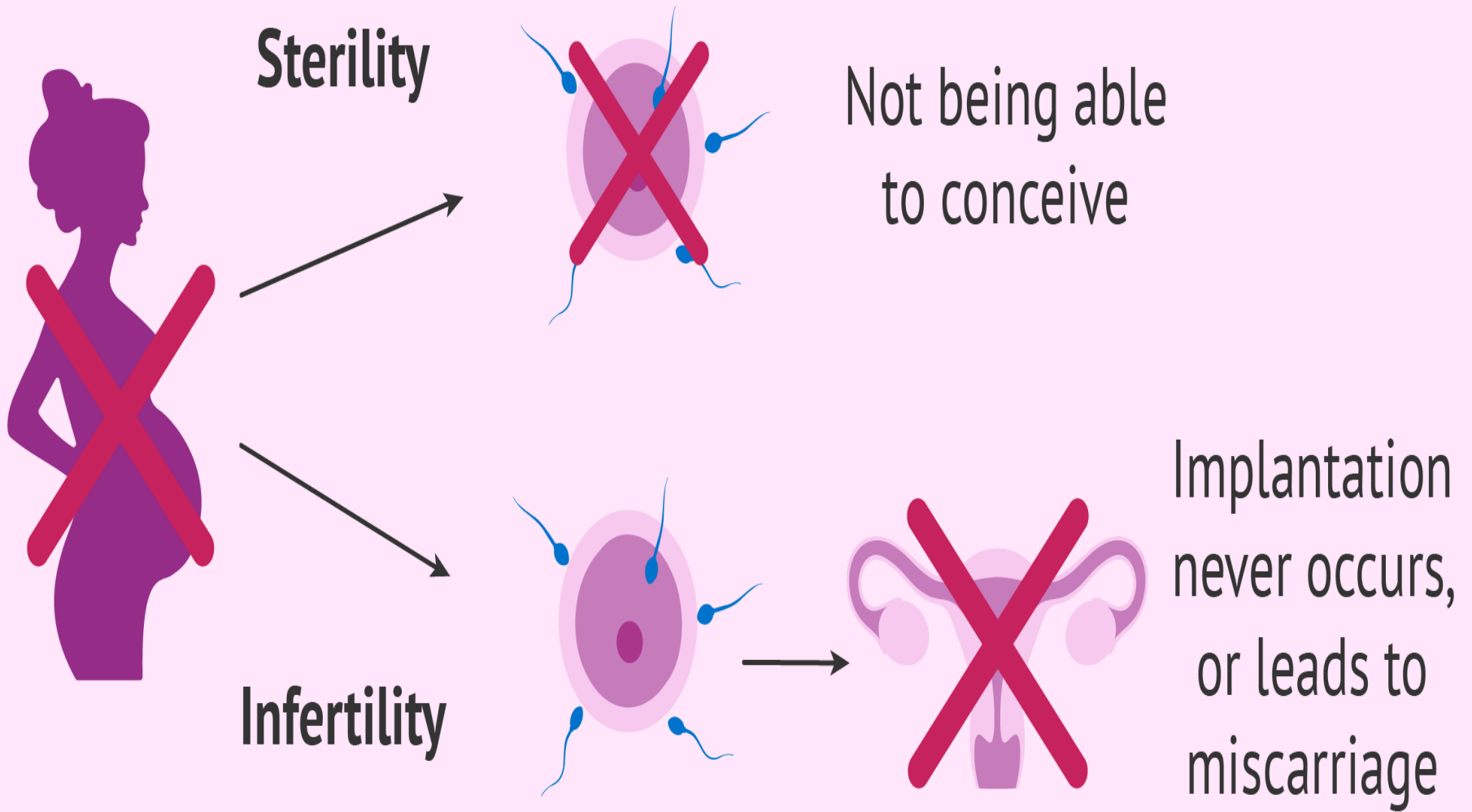
## تعريف:

که چيري يوه بنځه اوميره يو کال ورو سته له واده څخه په دا سي حال کي چه منظم جنسي مقاربت لري او د هيڅ ډول کانتراسپټيفونو څخه هم استفاده نه کوي مگر بيا هم اولاد ونه لري ورته عقامت يا Infertility ويل کيږي.



# شنډتوب Sterility

**تعريف:** 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 بنحینه په مساوي ډول متاثره کوي. ددي لپاره چه القاح صورت ونیسي نارینه باید سپرم تولید کړي چه سالم وي،مقدار یی ډیر وي او په مهبل کی انتقال ،همدارنگه بنخه باید سالم تخمه تولید کړي ،د رحم د عنق مخاطي غشا باید سالم وي تر څو سپرم و رحم ته داخل کړي ،بر علاوه بنخه باید سالم نفیرونه ولري چه انسداد ونه لري تر څو تخمي ته د عبور اجازه د تخمدان څخه و رحم ته ورکړي بالاخره بنخه 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 خخه 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 بنځو کې چانس د حمل زیات وي دا ځکه چې د مینوپوز څخه مخکې اکثراً څو تحیضی سیکلونه غیر تبیضی وي او د حمل امکان وجود نه لري.

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

۳- **تغذي او صحي وضعیت:** یوه اندازه پر سپرماتو جنیز باندي رول لري، په چاغو بنځو 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 کيږي کوم چې تبیض او سپرماتو جنیز کنترولوي.

## 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 رحمی التصاقات د تروما له امله کوم چه د متعددو کورتاژونو په نتیجه کی منځ ته راځي.
- اندو متریوزس
- د سرویکس د مخاط په وظیفه کي خرابوالی
- مایوما) فبروما)
- د رحم د عنق د افرازاتو عدم کفایه

## د عقامت اسباب په نارينه كي:

- د سپرماتو جنيز په عمل كي نقصان اكثره په نارينه كي د عقامت سبب جوړوي
- د منوي مایع ضعیف کیفیت او د منی مایع د ذخیره کولو عدم توانایی په مهبل كي.
- په حینی نارينه په منوي مایع كي د سپرمونو تعداد کم وي او يا د فعالیت له نظره سپرمونه غير متحرک وي او يا هم مني ډیر غلیظ او يا هم ډیر رقیق وي.

## د مني د کیفیت د ضعیفوالي اسباب:

فزيکي فکتورونه لکه لوړ حرارت، د تنگو نیکرونو اغو ستل، په دوامداره توگه د بخاري او يا هم تنور په څنگ کار کول، مستقيه جرحه د خصيو پر ناحیه، سگرت څکول، د الکولي مشروباتو استعمالول، هيرويين، کوکايين، STIs، امراض لکه: گونوريا او طولاني امراض لکه کله چرک (Mump) وروسته د بلوغ څخه. د خصيي عدم نزول په سفن کي، ډير کوچني او غير نورمال خصيي.

## د عقامت تشخيص او معاینات:

په عمومي توگه په عقامت کي بايد بنځه او ميره دواړه معايناتونه تر سره کړي. په بنځو کي د تحيض تاريخچه، نسا يی مخکني امراض او د تغذي حالت وپوښتل.

په نارينه کي Erection د Ejaculation نوعيت، د orchitis مخکني تاريخچه او جنسي امراض وپوښتل.

فزيکي معاینات په بنځو کي د حوصلي معاينه او په نارينه کي د خصی معاینات دي د سو شکل او جسامت له نظره، د Hernia, Varicocele موجوديت وڅيرل، سربيره پردي د دوي لپاره لاندي معاینات هم بايد اجرا:

Semen analysis ❖

د تبييض لپاره تست ❖

Test for potency ❖

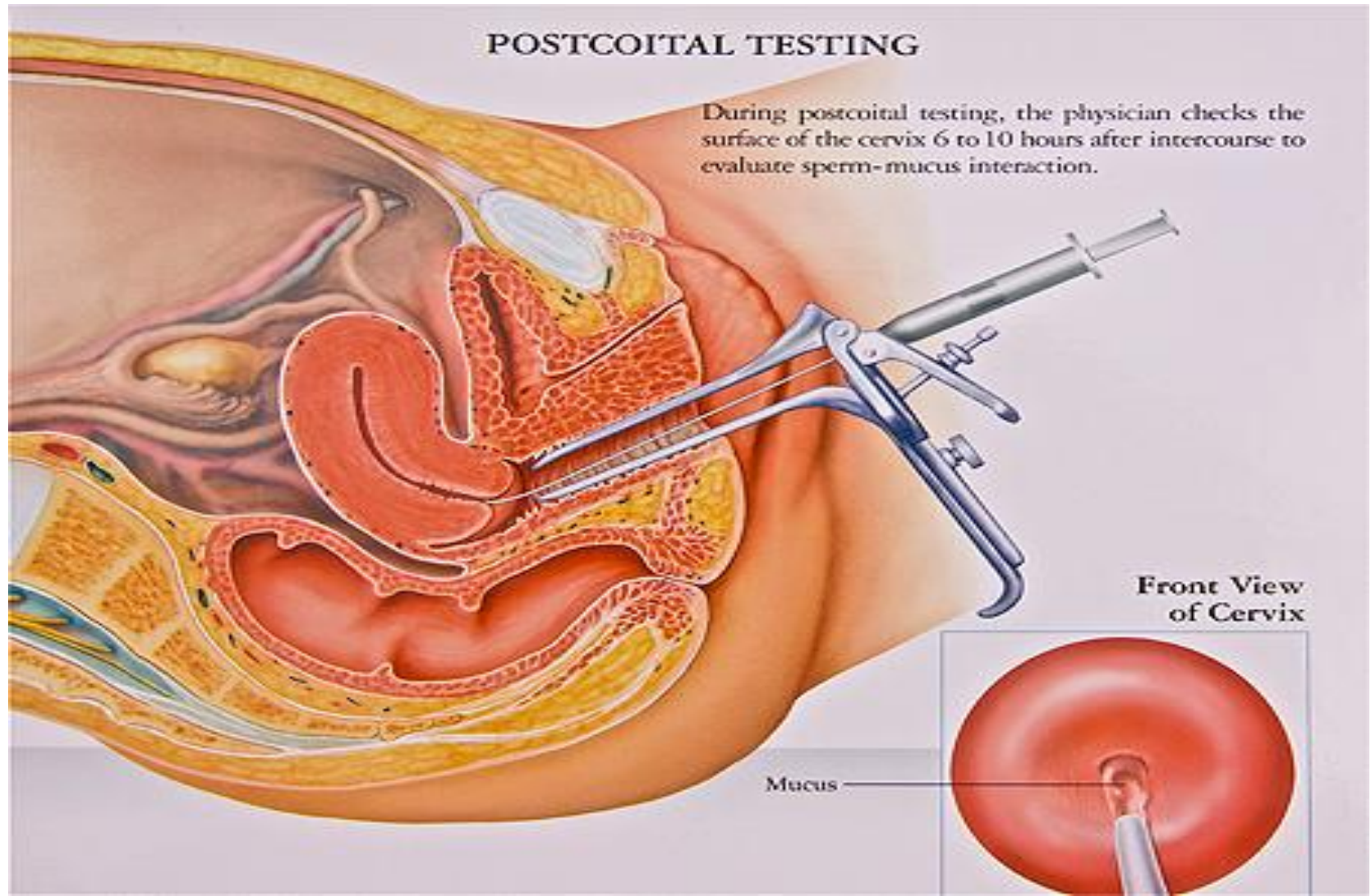
Cervical compatibility ❖

Post coital test ❖

د پرولکتين د سو يي تعينول په سيروم کي ❖

د اندومتريوم بيو پسي او هستولوژيک معاينات ❖

# 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 د معاینې لپاره اخستل کیري باید د ۱-۲ ساعتو په جریان  
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 نتیجه کي یی کله چه سپرم د سرویکس د مخاط سره په تماس کيږي، غیر متحرک کيږي او القاح صورت نه نیسي. هغه تست چه په دي هدف اجراکيږی Mixed agglutination reaction .  
نوميري



# Semen analysis

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

## تست د تبیض د معلومولو لپاره:

د تبیض د معلومولو لپاره لاندې معاینات ترسره کیري:

➤ **د حرارت د درجې تعینول:** دخوب څخه د وینیدو وروسته مخکې له دې چه د بستر څخه ولاړه د خانم د بدن د حرارت درجه دې تعین ،که چیري 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:** چه د تبیض پر مهال د سرویکس افرازات پیر او رقیق وي.

د خانم د ویني سمپل د سایکل په لو تیال فیز کي واخستل ،که چیري د پروجسترون مقدار  $5\text{mg/ml}$  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 گرځي.

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 رسیري، تداوي تر ۱۲ میاشتو پوري تر څو چه د پرو لاکتین سویه نورمال حد ته رسیري 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 بندیري . نرس ناروغ ته لارښتوونه کوي چه خپل شتخصیئت روغتیا ستتاتني ته پاملرنه وکړي او په دوامداره ډول د Sitz Bath څخه استفاده وکړي اوددبډوئي دلیري کولو لپاره دخوشبو سپري څخه استفاده وکړي او هره ورځ باید ناروغ خپل زیر پوښونه تبدیل او پاک پریولي .

## : Cystocele/ Rectocele

مٿاني ڪنٺه ڪيدل دمھبل دجوف خواته ڇه عموماً دبلا ريبنت او ولادت له ڪبله منڃته راضي اودسن په زياتيدو دا حالت زيات ڪيري . په حوان مولتي پار Multipar بنتحوكي اوهمدارنگه دمينو پوز دستن نه مخ هم ممڪن وليدل رڪتوسٽل اودعجان څيري ڪيدل ممڪن دولادت په وخت ڪي دحوصلي انساجو اوعضلاتو په ناحيه ڪي واقع . رڪتوسل دمھبل لاندي عضلاتو څيري ڪيدل ڇخه عبارت دي ڇه ڪولاي درڪتوم دراوتلو سبب ڪه دا څيري ڪيدل زيات ڪي دلای ڇه تر مقعدي اسفڪتر پوري دوام وڪري . په سيستوسل ڪي ناروغه دپير ادرار احساس اودادرار په ٽينگولو ڪي ڪمزوري پيداڪوي په رڪتوسل ڪي دنورو اعراضو سربيره دگازاتو غير ارادي خارجيدل او غايطه مواد په خپله په غير ارادي شڪل دمقعد ڇخه راوڙي .

## درملنه او دنرسنگ کرنی :

دحوصلي عضلاتو دتقوئي لپاره دKegel دتمريناتو څخه استفاده كوو (Kegel) هغه عالم دی چه دغه تمرينات ئي كشف كړيدى پدغه تمريناتو كي دحوصل لي عض لات دحوصل لي ددهوكي سره موبن تى وي او ديوه چوكى په ډول كاركوي اودحوصل لي غړي محفوظ س اتي. ددغه عض لاتو دتقوئي لپاره بايد بن څه خپل ادرار يوپلا ودروي او بيا جريان ورکړي او دغه كار څوځلي تکرار كړي د Kegel تمرين ډيري گټي لري او دحوصلتتلي غړو ډيرو لپس څخه مخنيوى كوي . دارتيا په وخت كي ددغه اختلالاتودليري كولو لپاره دجراحي عمليي څخه كار اخيستل كيري .

**Get more e-books from [www.ketabton.com](http://www.ketabton.com)  
Ketabton.com: The Digital Library**