احتباس ادراری بعلت پرده بکارت بدون منفذ

*دکتر نسرین قادریان I
دکتر فروغ جوان منش II

چکیده

پرده بکارت بدون منفذ (Imperforated hymen) یک ناهنجاری نـادر می‌باشـد و شـیوع آن تقریبـاً ۰/۱٪ در نوزادان مؤنث است. طی ۹ سال (۱۳۷۹-۱۳۷۱)، تعداد ۹ بیمار با تشخیص پرده بکارت بدون منفذ در بیمارسـتان فیروزآبادی بستری شدند. سن تشخیص ۱۴-۱۲ سال (متوسط ۱۳/۲ سال) بود. تشخیص بر اساس شـرح حـال، معاینه فیزیکی (ژنیتال، توشه رکتال) و سونوگرافی صورت پذیرفت. ۵ بیمـار (۵۶٪) بـا احتبـاس ادراری مراجعـه کرده بودند. در یک بیمار، هیدرونفروز سمت راست وجود داشت. مشکلات ادراری بیماران پس از عمـل جراحـی برطرف گردید. علی‌رغم نادر بودن این ناهنجاری، در دختران سنین بلـوغ کـه بـا علائـم دسـتگاه ادراری و عـدم قاعدگی مراجعه می‌نمایند، این تشخیص را نیز باید مد نظر داشت.

کلیدواژه‌ها: ۱ - پرده بکارت بدون منفذ ۲ - هماتومتروکولپوس ۳ - هیدرونفروز

مقدمه

پرده بکارت بدون منفذ (Imperforated hymen) یک رویداد نادر می‌باشـد و شـیوع آن تقریبـاً ۰/۱ ٪ در نـوزادان مؤنـث می‌باشـد. اگـرچـه ممکـن اسـت ایـن ناهنجـاری در دوران شیرخواری تشخیص داده شـود،امـا اغلـب در سـنین ۱۵-۹ سالگی تظاهر می‌نماید.

این ناهنجاری مادرزادی، همیشه یک یافته مجزا نیست و باید با استفاده از سونوگرافـی، سیسـتم ادراری را نـیز مـد نظر داشت(۱). هیدرومتروکولپوس ممکن اسـت سـبب ایجـاد اثرات فشاری بر روی مثانه، حالب، روده و وریدهـای لگنـی شود و بـاعث احتبـاس ادراری، یبوسـت، ادم و یـا سـیانوز اندام تحتانی شود(۲).

در این مطالعه ۹ مورد پرده بکارت بـدون منفـذ گـزارش می‌شود که از این تعداد ۵ مورد دچار احتباس ادراری شـده بودند.

معرفی بیمار

طی۹ سـال (۱۳۷۹-۱۳۷۱) تعـداد ۹ بیمـار بـا تشـخیص Imperforated hymen در بیمارسـتان فیروزآبـادی بسـتری شدند. سـن مراجعـه بیمـاران ۱۴-۱۲ سـال (متوسـط ۱۳/۲ سال) بود. علت مراجعه احتباس ادراری، درد شکم، احساس خروج توده از واژن و عدم دفع مدفوع بود.

از این تعداد، ۵ بیمار (۵۶ ٪) با احتبـاس ادراری مراجعـه نمـوده بودنـد. در یـک بیمـار، هیدرونفـروز سمـت راست گزارش شـد. در معاینـه فـیزیکی، تـوده‌ای در ناحیـه تحتانی شکم وجود داشـت کـه بـا معاینـه ژنیتـال، توشـه رکتال و سـونوگرافـی، تشـخیص Imperforated hymen تایید شد.

بیماران در اطـاق عمـل و در وضعیـت لیتوتومـی تحـت بیهوشی عمومی قرار گرفتند. مثانه با استفاده از کاتتر مجرا تخلیه گردید.

I) جراح و متخصـص کلیـه و مجـاری ادراری، بیمارسـتان فیروزآبـادی، بالاتـر از میـدان شـهرری، دانشـگاه علـوم پزشکـی و خدمـات بهداشتـی ـ درمـانی ایـران، تهران(*مؤلف مسؤول).

II) استادیار بیماریهای زنان و زایمان، بیمارستان فیروزآبادی، بالاتر از میدان شهرری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، تهران.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-28]

با ایجاد برشهایی در وضعیت ساعت ۲، ٤، ۸ و ۱۰ بر روی پرده بکارت خون تیره و غلیظ به مقدار فراوان تخلیه شد. سپس لبه‌های پرده بکارت با کرومیک ۰-۳ بخیه شد. مشکلات ادراری بیماران (احتباس) پس از عمل جراحی برطرف شد.

بحث

هیدرومتروکولپوس به اتساع واژن و رحم بدلیل تجمع مقدار فراوان ترشحات موکوسی پشت پرده بکارت فاقد منفذ، سپتوم عرضی واژن و یا واژن آترتیک در شیرخواران اطلاق می‌گردد. تجمع ترشحات بدلیل تحریک داخل رحمی و نیز بعد از تولد بدلیل ترشحات غدد سرویکس و رحم (بعلت استروژن مادری) اتفاق می‌افتد(۲).

در یک مطالعه، هیدروکولپوس و هیدرومتروکولپوس مسؤول ۱۵٪ توده‌های شکمی در نوزادان مؤنث بوده است(۱). وقتی این وضعیت در زمان بلوغ ملاحظه می‌شود، علت آن تجمع خون قاعدگی است و بنابراین هماتومتروکولپوس نامیده می‌شود(۲). علائم بالینی Imperforated hymen شامل درد شکمی طولانی مدت، علائم دستگاه ادراری، یبوست و درد پشت است(۱).

در مطالعه Cook و Marshall، ۵۵٪ از نوزادان دارای این ناهنجاری، دچار احتباس حاد ادراری بودند و بیش از ۸۰٪ بیماران نیز دارای درجاتی از هیدرونفروز بودند(۳). در این مطالعه، احتباس ادراری در ٥٦٪ بیماران وجود داشت که نزدیک به مطالعه Cook و Marshall است اما با این تفاوت که در دختران سنین بلوغ می‌باشد.

هیدرونفروز در یک بیمار (۱۱٪) وجود داشت. علت انسداد دستگاه ادراری، اثرات مکانیکی رحم و واژن متسع است. تشخیص افتراقی توده‌های interlabial شامل پرولاپس یورتروسل نابجا، پرولاپس اورترا، کیست پاراورترال، هیدرومتروکولپوس و رابدومیوسارکوم واژن می‌باشد(۲).

پرده بکارت بدون منفذ باید از چسبندگی لابیا، آترزی واژن، سپتوم عرضی و یا آژنزی واژن تشخیص داده شود(۱). درمان پرده بکارت بدون منفذ شامل برش پرده، درناژ مایع تجمع یافته و خارج سازی (excision) بافت پرده بکارت است. به‌رغم نادر بودن این ناهنجاری، در دختران سنین بلوغ که با علائم دستگاه ادراری (سوزش و تکرر ادرار، احتباس ادراری و انسداد) و عدم قاعدگی مراجعه می‌نمایند، Imperforated hymen را نیز باید مد نظر داشت.

منابع

1- Peterson-Sweeney, K.L., Stevens, J: 13-year-old female with imperforated hymen. Nurse Pract: 1996: 21(8): 90-4.

2- Nussbaum, A.R., Lebowitz R.L: Interlabial masses in little girls: review and imaging recommendations. A J R. Am. J. Roentgenol: 1983: 141(1): 65-71.

3- Cook, T.T., Marshall, V.F: Hydrocolpos causing urinary obstruction. J. Urol: 1964: 92: 127-132.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-28]

URINARY RETENTION DUE TO IMPERFORATED HYMEN

*N.Ghaderian, MD [I] F.Javanmanesh, MD [II]

ABSTRACT

Imperforated hymen occures rarely in newborns. The estimated frequency is approximately 0.1% in female newborns. During nine years (1992-2000), nine patients (aged 12-14 year, mean 13.2 year) with imperforated hymen admitted in Firoozabady hospital. The diagnosis was based on history, physical examination (genital-rectal) and ultrasonography. Of the 9 patients, 5 (56%) presented with urinary retention. One patient had hydronephrosis. Urinary symptoms disappeared after the operation. A history of no menses in an adolescent girl with abdominal and urinary complaints is cause for consideration of imperforated hymen.

Key Words: **1)Imperforated hymen** **2) Haematometrocolops** **3) Hydronephrosis**

***I*)** *Urologist, Firoozabadi hospital, Shahr-e Rey sq. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran. (*Corresponding Author)*

***II*)** *Assistant Professor of Gynecology, Shahr-e Rey sq. Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.*

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-28]