اهمیت پایان اسمی در تشخیص سرطان سرویکس

اعظم بحیرایی

چکیده:
سرطان سرویکس از بیماری‌های همبسته در جهان است. در حال حاضر با استفاده از بررسی‌های سیستولوژیکی و سایر روش‌ها می‌توان این بیماری را در مراحل اولیه به آسانی تشخیص داد. هدف از غربالگری سرطان سرویکس تشخیص پیش‌تکرار و کاهش خطر ممکن و می‌تواند از این بیماری می‌پیوندد. یکی از راه‌های غربالگری و تشخیص زودرس ضایعات پیش‌تکرار آزمایش پایان اسمی است. قابل اعتماد یافتن آزمایش پایان اسمی ویژه به دو عامل اصلی یعنی مهارت در تهیه نمونه و نمایش نمونه است. آزمون غربالگری پایان اسمی یکی از روش‌های مؤثر، ارزان، بدون درد و بی خطر است که امکان تکرار آن در فواصل مناسب وجود دارد. در صورتی که آزمایش پایان اسمی با روش صحیح و هوشمند نموده شود، می‌تواند به مناسب اندازه‌گیری شود میزان دقت آن در تشخیص نوبه‌یا ظاهراً میزان دیمانه، رحم به ۹۱ درصد و مرتی رصد می‌شود. این تست در اثر یافتن اثره‌ی اول و ارائه خدمات بهداشتی عمومی و خصوصی ماماها به عنوان یکی از اعضای تیم بهداشتی می‌باشد.

توضیح و افزوده‌ها: غربالگری پایان اسمی، سرطان سرویکس

گ. کارشناس آرین ماماپی و عضو هیئت علمی دانشکده پرسنالی ماماپیان دانشگاه علوم پزشکی تهران
مقامه:

1- روش نمونه برداری با یاد به بیتهای ویژه انجام شود تا سلول‌های که بستنی آن‌ها بیشترین اطلاعات را فراهم کنند.
2- هر نوع بیماری غیر معمول کلینیکی و سابقه بیماری برای سیتوپاتولوژیست ذکر گردید و تمامی سؤالات برگ درخواست به طور صحیح پاسخ داده شود.
3- اگر سیتوپاتولوژیست برای دسترسی به سرطان انجماد می‌شود بایستی نمونه از ناحیه اتصال اپی-تیلوپ سینگفرون-استوپان-ایهای پاشند.
4- در مرحله اول سرطان، به هر حال، در مرحله مناسب این بیماری 7 درصد است. این ارقام اهمیت غیرقابلیت هنگام تشخیص این بیماری در مرحله پیش سرطانی و ناحیه آن را در کاهش می‌زاید. در مرحله پیش سرطانی و ناحیه آن را در کاهش می‌زاید. در مرحله پیش سرطانی و ناحیه آن را در کاهش می‌زاید. در مرحله پیش سرطانی و ناحیه آن را در کاهش می‌زاید.
5- نمونه با یک فوراً به طور صحیح نمونه‌گیری و تشخیص زودرس ضایعات پیش سرطانی و پیگیری و درمان آنها می‌تواند از هزینه‌های درمانی و تا حدود زیادی از مشکلات اقتصادی اجتماعی ناشی از سرطان سرویکس بکاهد. یکی از راه‌های روش‌های غیرتکنیک و تشخیص زودرس ضایعات پیش تهیه‌جوی و پای است. آزمایش پای است. بعضی از آزمایشات زنان است که می‌تواند تحقیق شده و به دقت نیاز مورد نیاز با دقت نیاز مورد نیاز با دقت نیاز مورد نیاز با دقت نیاز مورد نیاز با دقت نیاز مورد نیاز با دقت نیاز مورد نیاز با دقت نیاز مورد نیاز با دقت نیاز مورد نیاز با دقت نیاز مورد نیاز با دقت

احصول انجام آزمایش‌های آسیب در تهیه پای اسپرم بدون توجه به روش انجماد کار با یاد چند اصل را در نظر داشت:

1- سرطان سرویکس، دومین سرطان شایع زنان بعد از سرطان پستان در جهان است. سه‌چهارم بیماران در کشورهای درحال توسعه زنده می‌گردند. سه‌چهارم جزئی سرطان مهاجم سرویکس در این کشورها دیده می‌شود (5). در حدود 2 درصد از زنان قبل از 80 سالگی به سرطان سرویکس مبتلا می‌شوند در سال 1994 در آمریکا 150,000 مورد جدید سرطان مهاجم سرویکس و تقریباً 490,000 مورد مزایا بعلت آن پیش بینی شده (6،7). میزان بیماران 5 ساله در مرحله ضایعات پیش تهیه‌جوی و پای است. حذف شده‌است.
روزنامه آرمان‌نامه پاب‌اسمر

پس از گزارش‌های شرح حال دقیق شایعه انجام معاونیت و توافق بین افراد برد خود که مسئول مسئولیت اسپیدوم را آب آمیخته نموده و در واژن قرار داده، و زمانی که سریویکی‌ها در معرض دید قرار گرفت اسپیدوم را تا دو هفته بیش از موقت و ترسختن سریویکی را دیده کرده و به آرامی بخشش را با پیشنهاد که به نسبت مرطوب شده است نمونه که می‌شود. لازم بگذر است که از وارد کردن سوپ به نسبت آمار درجه می‌خواهیم. برای تهیه اسپیدوم از بررسی سلولی نیز می‌توان استفاده کرد. نمونه سلولی یا دامای داخلی سریویکی را از طولی روی الوم قرار داده. (تصویر شماره 1) مستند (Germain و همکارانش 1994) معتقد استفاده از "برس سریویکی - Cervical-brush" محصول با هدایت و دیگر محصولات نشان از خشک شدن در محیط‌های وسایل عبرتی و دیگر برتری دارد. این وسیله ممکن است از نظر هزینه مقررا به صورت نیاز‌آمیزان از زمان صرف شده برای غیربانگل صورت می‌گیرد. این محققین به روش یا اسپیدوم پاس با ایستاده و بررسی پرس نمایش داده نتایج این تحقیق همیشه تا توجهی در رابطه استفاده از یک روش با میزان نااخته بیمار در سه گروه شناسی نشان داد. چنین در بررسی سلولی سبب افزایش موارد خونریزی خفیف سریویکی شد. با بررسی سلولی بیشترین و با سواب کمترین مقادیر سلول‌های اندوسریویکی بوده آمیز و بررسی سریویکی نه خونریزی بررسی نشانیده که بررسی به نسبت به سواب بهتر بود. مقایسه هزینه شناسی دیده که بررسی در Mehr واحد 50 برای سواب به سواب به اسپیدوم‌گرایان انتساب که
تصویر شماره ۱: بررسی سرویکس به راه تهیه نمونه از اندوسرویکس و اگروسرویکس

کنترل‌های با هر دو را دارد.

- زنانی که فعالیت چنسی را از سنین پایینی شروع کرده‌اند.
- زنانی که شکوگاه آنها همراه می‌باشد.
- کانسپرسیون‌های داشته‌اند.

۳- زنانی که چند کرکس چنگی دارند یا همیشه آنها

۴- زنانی که چند شرکت چنگی دارند یا همیشه آنها

۵- زنانی که عفونتهای هرپس سیملسکس نیپ دو

(۶) زنانی که عفونتهای هرپس سیملسکس نیپ دو

۷- زنانی با سابقه بیماری‌های مقارنی.

۸- زنانی که بهاره‌های شدیده‌اند و این‌گونه‌ای دریافت می‌کنند.

۹- زنانی که سابقه دارند با معادن‌های پلی‌گالاپی

۱۰- زنانی که تاربخچه‌ای از دیسپلاژی یا

سرطان‌های سرویکس، آندومتر، وازن یا ولو

درونگ

۱۱- کسانی که وضعیت اجتماعی اجتماعی پایین

درونگ.
به هر حال بهتر است انجام پاب اسمر سالانه در کلیه نقاط دنیا توسط شوک زیرا در طی انجام پاب اسمر علائم بر جسمی سرطان سرویکس بسیاری از مراقبت‌های بهداشتی نیز برای زنان انجام می‌شود.

پاب اسمر به‌اید در تمام زنان بدون علائم در سن ۲۰ سالگی و در صورت علائم جنسی در سنین پایین تر (بیش از شرایط عالی جنسی) به طور دوره‌ای انجام شود.

به نظر می‌رسد انجام پاب اسمر در خانم‌های بالاتر از ۷۰ سال با اسمر علائم قابل ضروری نیست. غربالگری هر سال یکبار بین سنین ۲۰ تا ۷۵ سالیان میزان بروز مراکز می‌باشد. سرطان می‌باشد که را تطبیق می‌کشد تا ۹۰ درصد کاملاً می‌دهد. در صورت نمای شدید پاب اسمر در دی یا بهار پاییز و تابستان معافیت نکته سالانه لواصل انجام پاب اسمر با نظر پزشک می‌تواند طولانی شود.

تا ۰۱-

پاب اسمر هماهنگی نظری

اگرچه پاب اسمر از مؤثرترین روش‌ها برای

تعمیر ضایعات پیش سرطانی سرویکس می‌باشد

ولی وجود اسمر علائم کاذب هنوز دیل

نگرانی و عدم رضایت پاتولوژیست‌ها و پزشکان

است. آزمایش سیستمی عضو در صورت وجود

ضایعات پیش سرطانی و سرطانی شناخته شده به حاوی

ظهور ابن ضایعات به شدت کوتاهی، بعد از تهیه

اسمر نشان دهنده پاب اسمر می‌باشد. انجام

اسمر رمانی کاذب به حساب دسته تقسیم کننده

می‌شود:

تا ۰۱-

اسمر علائم که سرطانی تشخیصی ندارند.
احیای پیام اسپیر در تشخیص سرطان سرویکس

1- فیکس کردن مناسب نباشد
2- محل اتصال اپلی‌کشن سنگفرشی استوانه‌ای به طور کامل و مناسب برداشته نشود.
3- مواد برداشت شده به طور ناکافی به لام انتقال داده شود.
4- اسمریگن و یا گزینه‌ای در اکسیداسیون انتها بی‌باشد.
5- اسمریگن به کروم واحدالاله و مواد نرم کننده و اسمریگن آلوده شود.
6- سلولها به علت فشار زیاد تخریب شوند
7- وسیله نمونه‌گیری مناسب نباشد
8- نمونه برداشت شده به خوبی روی لام گسترده نشود (اسمریگن بسیار ناپذیر یا ضخیم تر به شود)
9- اشتباه در تمرین و تشخیص توسه

پاتولوژیت (10)

افامه دارهد

*****************************************************************************

6- منابع:
1- خوشنبی، فاطمه، خلاصه مقالات سومین کنگره سراسری و بزرگسالی زنان و منابعی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ۶/۲/۱۳۷۶.
3- مانفی، جواد، بان، پرستوکاسری، درومند بر اپیدمیولوژی، ترجمه جان گریبی، محسن، دانشگاه
4- Singer, Albert: Cervical cancer screening:
State of the art, Bailliere’s clinical ob. & Gy.1995, 9(1). 39-59
5- Reeder, Marin, Maternity Nursing, 8 ed. Lippincott Co. 1997.


10. بحیابی، اعظم، روش‌های پیشگیری از کانسر پروستات، انتشارات بزرگی، 1375.