

حاملگی خارج از رحم یا Ectopic Pregnancy

در حاملگی طبیعی، یک تخمک در یکی از لوله‌های فالوپ که تخمدان‌ها را به رحم متصل می‌کند، توسط اسپرم لقاح می‌یابد. تخمک لقاح یافته سپس به سمت رحم حرکت می‌کند و خود را در دیواره داخلی رحم یا اندومتر مستقر می‌کند و اصطلاحاً لانه‌گزینی می‌کند، و در آنجا باقی می‌ماند و رشد می‌یابد. اگر لانه‌گزینی سلول تخم تشکیل شده در هر جایی غیر از دیواره داخلی رحم ایجاد شود (مثلاً در لوله‌های فالوپ، گردن رحم و یا دیگر قسمت‌های اندام تناسلی زن) به آن بارداری خارج رحمی گفته می‌شود. از آنجا که اکثر بارداری‌های خارج رحمی در یکی از لوله‌های رحم رخ می‌دهند آنرا بارداری لوله‌ای نیز می‌نامند.

علل حاملگی خارج از رحم

- ۱- معمول ترین علت حاملگی اکتوپیک آسیب به لوله های شیپوری است که باعث مسدود یا باریک شدن آن می شود.
- ۲- ممکن است مشکلی در دیواره ی این لوله وجود داشته باشد. به طور معمول این لوله باید منقبض شده و تخمک را به طرف رحم هل دهد.
- ۳- شرایطی مانند آپاندیس یا عفونت لگن ممکن است با ایجاد پیچ و تاب لوله ی فالوپ به آن صدمه بزند و بدین طریق عبور تخمک از آن را به تاخیر انداخته و باعث کاشتن آن در خود لوله ی شیپوری شوند.

عوامل خطر:

۱. شکل غیرطبیعی لوله شیپوری
۲. جراحی های صورت گرفته بر روی لوله

۳. بیماریهای آمیزی و سایر عفونت های لوله که میتواند شکل لوله را به هم بزند،
۴. چسبندگی های دور لوله ای ممکن است خطر حاملگی لوله ای را افزایش دهند.
۵. استفاده از روشهای کمک باروری با افزایش چشمگیر خطر حاملگی نابجا همراه است،
۶. استعمال دخانیات از دیگر عوامل خطر است.

علائم شایع: در صورت تشخیص دیر هنگام، تظاهر حاملگی اکتوپیک با

سه مشخصه تاخیر در خونریزی قاعدگی، درد و خونریزی یا لکه بینی واژینال مشخص می شود. در موارد پارگی لوله، درد شدید قسمت تحتانی شکم و لگن رخ می دهد که بصورت دردی تیز و خنجری یا پاره کننده است. در لمس شکم حساسیت رخ میدهد. در معاینه دو دستی (معاینه از روی شکم و داخل واژن) دهانه رحم بسیار حساس و فوق العاده دردناک است. ۶۰٪-۸۰٪ زنان مبتلا دچار لکه بینی و یا درجاتی از خونریزی میشوند. افت فشار خون و افزایش تعداد ضربان قلب فقط در صورتی رخ میدهد که خونریزی ادامه داشته باشد.

پیشگیری: بانوان عزیز باید نظارت کامل بر بهداشت بارداری خود

داشته باشند. تشخیص سریع و درمان مناسب بیماری های منتقل شونده از راه تماس جنسی انجام شود. اگر قصد باردار شدن را دارید و در عین حال سیگار مصرف می کنید، باید بدانید خود را در معرض خطر بارداری خارج رحمی قرار می دهید باید با علائم بارداری خارج رحمی آشنا باشید و در صورت مواجهه با علائم آن، فوراً به پزشک مراجعه کنید.

اگر در گذشته سابقه ی ابتلا به بارداری خارج رحم را داشته اید باید قبل از اقدام برای بارداری مجدد تحت نظر پزشک قرار گیرید.

اگر تست بارداری شما مثبت شده است و در عین حال خونریزی دارید و یا علائم گفته شده در بالا را تجربه می کنید، باید به پزشک مراجعه کنید تا متخصص زنان به معاینات ناحیه لگن شما بپردازد و در صورت صلاحدید سونوگرافی واژینال را به شما پیشنهاد دهد.

عوارض احتمالی: حاملگی اکتوپیک یکی از اورژانس های زنان

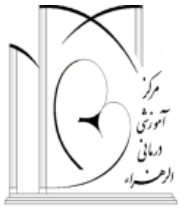
شناخته می شود، زیرا این شرایط ممکن است خطرات جانی بالقوه جدی برای مادر ایجاد کند. پارگی لوله های رحم که می توند منجر به خونریزی و شوک شود شایعترین عارضه می باشد. ناباروری که در ۱۰ تا ۱۵ درصد موارد رخ می دهد.

تشخیص: درد در ناحیه زیر شکم، احتمال خونریزی از ناحیه واژن،

خونریزی شدید در ناحیه شکم که در اثر پارگی لوله رخ دهد، درد و در نهایت غش شود و این حالت‌ها برای هر زنی که از نظر جنسی فعال است و در سن باروری قرار دارد ممکن است به وجود بیاید. پس با مشاهده علائمی مثل درد شکمی و خونریزی واژینال در صورت مثبت بودن تست بارداری باید به اورژانس مراجعه کنید.

ابتدا یک آزمایش ادرار برای اثبات حاملگی از شما گرفته می‌شود، چنانچه جواب مثبت بود آزمایش خون از نظر سطح هورمون HCG انجام می‌شود. اگر سطح HCG کمتر از میزان انتظار در حاملگی طبیعی باشد، احتمالاً حاملگی از نوع خارج رحمی است.

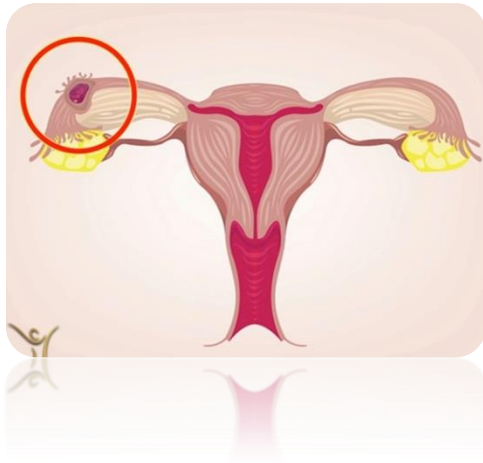
در این مرحله پزشک سونوگرافی انجام می‌دهد و چنانچه در سونوگرافی داخل رحم، ساک حاملگی وجود نداشته باشد و به عبارتی جنین در رحم مشاهده نشود، احتمال حاملگی خارج رحمی بالا می‌رود. البته سونوگرافی واژینال در این موارد خیلی بهتر جواب می‌دهد، ولی در هر صورت ممکن است سونوگرافی نتواند همه حاملگی‌های خارج رحمی را تشخیص دهد.



خود مراقبتی حاملگی خارج از

رحم یا Ectopic

Pregnancy



شبم طهماسبی مسئول آموزش به بیمار بخش اورژانس

زیر نظر کارگروه آموزش به بیمار بخش اورژانس

- زخم های دهان که با مصرف ویتامینی بنام اسید فولیک یا اسید فولینیک احتمال بروز آن کم می شود.

- خشکی پوست و ضایعات پوستی مختلف و افزایش حساسیت به نور آفتاب: استفاده از کرم های ضد آفتاب و کلاه توصیه می شود.
- احساس خستگی، سردرد و منگی در بعضی از بیماران که با دوره هایی از استراحت کاهش می یابد.

مراقبت های بعد از جراحی

- ۱) جهت ادامه ی درمان با در دست داشتن جواب پاتولوژی به مرکز درمانی مراجعه نمایید.
- ۲) بعد از سه روز استحمام نمایید.
- ۳) بعد از استحمام محل عمل را خشک و تمیز نگه دارید ضمناً نیازی به بانسمان مجدد نمی باشد.
- ۴) ۷-۱۰ روز بعد از عمل جهت کشیدن بخیه ها به مرکز درمانی مراجعه نمایید.
- ۵) رژیم غذایی خاصی توصیه نمیشود از هر سه گروه غذایی مصرف نمایید.
- ۶) تا ۴۰ روز از مقاربت جنسی پرهیز نمایید.
- ۷) فعالیت های عادی خود را بعد از عمل از سر بگیرید.
- ۸) در صورت خونریزی / ترشح چرکی و بد بو / تب و لرز به اورژانس بیمارستان مراجعه نمایید.
- ۹) ممکن است تا چند هفته بعد از عمل حالت ضعف و خستگی داشته باشید که بتدریج این حالت بهبود می یابد.

منبع: بارداری و زایمان ویلیامز

بنابراین در صورت عدم تشخیص و چنانچه بیمار درد و خونریزی شدید نداشته باشد، می توان وی را تحت نظر قرار داد و با انجام آزمایش HCG طی ۲ تا ۳ روز دریافت که آیا حاملگی خارج رحمی است یا خیر

درمان: گزینه های درمانی شامل درمان طبی و جراحی می باشد. اگر بارداری به وضوح در خارج از رحم بوده و اندازه جنین هنوز کوچک باشد استفاده از نوعی داروی ضد سرطان به نام متوترکسات که به صورت تزریق داخل وریدی تجویز می شود. متوترکسات ترکیبی است که باعث مسموم شدن سلول ها و خاتمه بارداری می شود. در صورتی که سطح هورمون پس از این روش درمانی کاهش یابد، نشانه ی به پایان رسیدن بارداری است.

اگر وضعیت مادر خوب بوده و جنین نیز هنوز خیلی بزرگ نشده باشد که آسیب به لوله های رحمی وارد کرده باشد می توان از جراحی لاپاروسکوپی نیز برای خارج کردن آن استفاده کرد. به این ترتیب که با استفاده از یک دوربین بسیار کوچک داخل لگن مشاهده شده و جراحی نیز با لوازم بسیار ریز و دقیق انجام می شود. در صورتی که افزایش سن بارداری و ساینز جنین منجر به آسیب جدی در ناحیه شده و یا خونریزی شده باشد بهترین روش جراحی باز کردن شکم است تا جنین و کلیه ی نسوج آسیب دیده خارج شود. ممکن است در شرایطی بتوان لوله را ترمیم کرد اما گاهی لازم است کل یک لوله خارج شود و این مساله روی توانایی باروری در آینده تاثیر گذار خواهد بود.

مراقبت های بعد از استفاده از داروی متوترکسات:

- تهوع، استفراغ و اسهال که برای کاهش این عوارض بهتر است دارو با غذا و در شب مصرف شود. (در مواردی که دارو به شکل خوراکی تجویز شود)

تدوین: بهار ۹۹، بازنگری: پاییز ۱۴۰۱