



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی گلزار

حاملگی خارج رحمی چیست؟



تهیه: کارگروه آموزش بیماربخش زنان

تدوین: خرداد ۱۴۰۱

بازنگری: خرداد ۱۴۰۵

ایمیل بیمارستان

info@golsarhospital.ir

سایت بیمارستان

www.golsarhospital.ir

شماره تلفن: ۰۱۳-۳۴۹۰۰۰

آدرس: رشت - گلزار - بلوار سمیه

کد پمفلت: T۴-AC-۰۲

جراحی حاملگی خارج رحمی به روش لاپاراسکوپي چیست؟

در این روش سه تا چهار سوراخ در جدار شکم ایجاد می شود و از طریق بزرگترین سوراخ گاز دی اکسید کربن را با کمک لوله ای به نام تروکار داخل حفره شکم پمپ می کنند تا فضای لازم برای کار فراهم شود، سپس از همین سوراخ لنز کوچک مخصوص لاپاراسکوپ با کمک تروکار به داخل شکم فرستاده می شود و جراح به راحتی می تواند تصاویر را در صفحه مانیتور مشاهده نماید و بعد از طریق چند سوراخ کوچک دیگر با استفاده از ابزارهایی عمل جراحی به انجام می رسد و در پایان گاز خارج می گردد. گاه ممکن است لوله ای (درن) در محل عمل جهت خروج ترشحات محل عمل تعبیه گردد که در زمان ترخیص خارج می گردد و یا ممکن است طبق نظر پزشک پس از ترخیص به صورت سرپایی خارج شود. بزرگترین مزیت روش لاپاراسکوپي، درد کمتر بعد از عمل، دوره بستری بسیار کوتاهتر و بازگشت سریعتر به کار و فعالیت، کاهش خطر ایجاد عفونت و فتق بعد از عمل می باشد.

در صورت داشتن هر گونه سوال در زمینه مراقبت های منزل

با شماره تماس ۰۱۳-۳۴۹۰۰ داخلی بخش مربوطه

تماس حاصل نمایید.

منبع: بارداری و زایمان ویلیامز - پرستاری بهداشت مادران و نوزادان

در طی درمان با متوترکسات در معرض نور آفتاب قرار نگیرد. در فاصله زمانی معین طبق نظر پزشک مجدد مقدار هورمون حاملگی را اندازه گیری می کنند تا صورت نیاز به دوز دوم دارو، تزریق انجام شود.

درمان جراحی: در صورت عدم پاسخ به درمان دارویی یا زمانی که تشخیص به تاخیر بیافتد، با توجه به شرایط بیمار و نظر جراح به دو روش لاپاراسکوپي (روش کم تهاجمی تر و با ایجاد سوراخ های کوچکی بر روی شکم انجام می شود) و لاپاراتومی (با ایجاد برشی عرضی بر روی شکم انجام می شود) تحت بی هوشی عمومی و یا بی حسی نخاعی انجام می شود که به دو صورت شامل:

➤ **جراحی سالپنژوستومی:** ایجاد برش روی لوله رحم و خارج کردن کیسه حاملگی که لوله رحمی آسیب کمتری می بیند و امکان بارداری طبیعی بعدی برای بیمار وجود دارد.

➤ **جراحی سالپنژکتومی:** جراحی برداشتن لوله رحمی و زمانی که تاخیر در تشخیص وجود داشته باشد یا خونریزی شدید باشد. برداشتن یک لوله رحمی منجر به ناباروری نمی شود.

توجه: در مورد برنامه باروری خود با پزشک متخصص مشورت کنید.

حاملگی خارج رحمی چیست؟

حاملگی خارج از رحم به حالتی گفته می شود که تخمک لقاح یافته در جایی به غیر از دیواره داخلی رحم جای می گیرد و شروع به رشد می کند. ۹۵٪ از حاملگی های خارج از رحم درون لوله های رحم اتفاق می افتد، با این حال امکان دارد در نقاط دیگری مثل تخمدان، گردن رحم و حفره شکمی نیز رخ دهد. از هر ۵۰ حاملگی ممکن است یکی، خارج از رحم باشد. اصلی ترین خطری که توسط حاملگی خارج از رحم ایجاد می شود، پارگی است که به خونریزی داخلی منجر می شود. در موارد بسیار نادر امکان دارد حاملگی خارج از رحم همزمان با حاملگی نرمال (درون رحمی) رخ دهد. در سال های اخیر وقوع حاملگی خارج رحمی به علت افزایش استفاده از روش لقاح آزمایشگاهی (آی وی اف) و سایر تکنولوژی های باروری کمکی افزایش یافته است.



عوامل افزایش دهنده خطر ابتلا به حاملگی خارج رحمی کدامند؟

عوامل بسیار متعددی وجود دارند که می توانند ریسک ابتلا به حاملگی خارج از رحم را در فرد افزایش دهند. اما نکته ای که باید در نظر داشت این است که ممکن است حاملگی

خارج از رحم در فردی که هیچ یک از این عوامل را ندارد نیز رخ دهد شامل:

- سابقه عفونت های لگنی و چسبندگی در اثر اعمال جراحی قبلی
- سابقه جراحی بر روی لوله های رحمی
- سابقه قبلی ابتلا به حاملگی خارج از رحم
- هرگونه آسیب و نقص در لوله های رحمی (ناهنجاریهای مادرزادی، تومورهای لوله تخمدانی و...)
- استفاده از دستگاه داخل رحمی "ای یو دی" (روش پیشگیری از بارداری)
- مشکلات رحمی مانند: آندومتریوز (رشد بافت رحم در جایی بیرون از رحم) و فیبروم (رشد سریع سلولهای عضلانی رحم)
- مصرف سیگار

حاملگی خارج از رحمی چه علائمی ایجاد می کند؟

تشخیص حاملگی خارج رحمی برای فرد ممکن است سخت باشد، چون اغلب شبیه به علائم اولیه بارداری طبیعی می باشد. مانند قطع پریودی، حساس شدن پستان ها، حالت تهوع و استفراغ، خستگی و ضعف باشد. معمولاً علائم هشداردهنده بارداری خارج رحمی زمانی اتفاق می افتد که خونریزی داخلی اتفاق افتاده است و وضع بیمار وخیم است. این علائم شش تا هشت هفته پس از آخرین قاعدگی طبیعی بروز می کند و در صورتی که در جایی به غیر از لوله های رحم حاملگی رخ داده باشد امکان دارد این علائم حتی دیرتر بروز یابد.

- درد ناگهانی و شدید زیر شکم
- حساسیت در لمس در شکم و لگن یک طرفه یا دوطرفه

- لکه بینی یا خونریزی واژینال
- حالت تهوع و استفراغ
- در معاینه واژینال دهانه رحم دردناک می شود.
- احساس ضعف و سرگیجه
- فشار خون پایین
- احساس درد و فشار در ناحیه شانه، گردن و مقعد
- (در صورت پاره شدن لوله های رحمی) خونریزی شدید داخل شکمی که متعاقباً به بی هوشی منجر خواهد شد.

حاملگی خارج رحمی چگونه تشخیص داده می شود؟

- شرح حال و علایم بالینی فرد (معمولاً این افراد در وضعیت اورژانس به مراکز درمانی مراجعه می کنند)
- انجام آزمایش بارداری
- سونوگرافی خصوصاً سونوگرافی واژینال
- کورتاژ تشخیصی
- لاپاراسکوپي

درمان حاملگی خارج رحمی چگونه است؟

درمان دارویی: در صورت تشخیص زود هنگام حاملگی خارج رحمی از درمان دارویی استفاده می گردد. متوترکسات همزمان با سونوگرافی واژن در کیسه حاملگی خارج رحمی تزریق می گردد. البته دارو در زمانی که کیسه حاملگی کمتر از ۴ سانتی متر باشد و پاره نشده باشد استفاده می گردد. در هنگام استفاده از متوترکسات، در ۲ تا ۳ روز اول ممکن است فرد درد کولیکی در شکم داشته باشد که از مصرف غذاهای نفاخ باید پرهیز نماید و