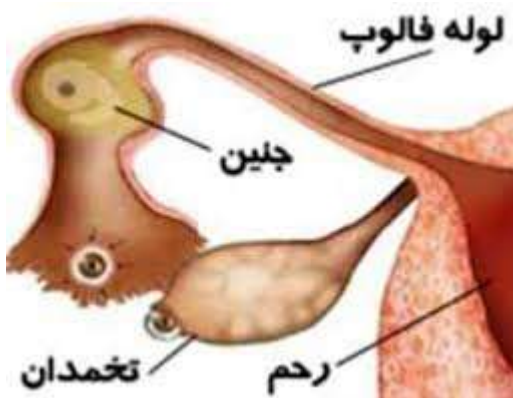


حاملگی خارج از رحم



تهیه و تنظیم :

واحد آموزش به بیمار

بیمارستان شهید عارفیان ارومیه

سال ۱۴۰۳

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی توصیه نمیشود . جهت جلوگیری از یبوست مایعات فراوان و غذاهای پر فیبر مصرف کنید .

درجه شریطی باید به پزشک مراجعه نمود؟ اگر یکی از

موارد زیر پس از جراحی رخ دهد :

✓ خونریزی شدید از راه مجرای تناسلی (پد هر ساعت کاملاً آغشته به خون شود) .

✓ علائم عفونت، مثل تب، لرز، سردرد، منگی، یا دردهای عضلانی

✓ زیاد شدن دفعات ادرار که بیش از یک ماه طول بکشد که ممکن ناشی از تحریک یا عفونت مثانه در اثر جراحی باشد.

منبع :

ویلیلمز - دستورالعمل کشوری مراقبت های مامایی

عواقب مورد انتظار

حاملگی خارج رحمی نمیتواند کامل شود یا جنینی را بهروراند که توانایی زندگی داشته باشد . حاملگی خارج رحمی یک اورژانس است و باید فوراً درمان شود. با تشخیص زود هنگام و انجام عمل جراحی، احتمال بهبود کامل زیاد است. در ۸۵ - ۵۰٪ از بیماران، حاملگیهای بعدی طبیعی هستند.

عوارض احتمالی

- ✓ عفونت
- ✓ کم شدن توانایی باروری
- ✓ خونریزی داخلی
- ✓ فعالیت
- ✓ فعالیت های عادی خود، از جمله کار، را با مشورت پزشک در زودترین زمان ممکن از سر گیرد .
- ✓ تا زمان ترمیم کامل که در پیگیری مشخص خواهد شد باید از مقاربت جنسی خودداری شود.

حاملگی در خارج از رحم

شایعترین جایی که حاملگی خارج رحمی رخ میدهد لوله های رحمی هستند که از تخمدان به رحم کشیده شده اند. سایر جاها عبارتند از تخمدان ، گردن رحم ، یا اصولاً خارج از دستگاه تناسلی و در حفره شکم . از نظر آماری حدود ۱ از هر ۱۰۰ حاملگی در خارج از رحم رخ میدهد.

علائم شایع مراحل اولیه :

- عدم وقوع قاعدگی یا نامنظمی زمان قاعدگی
- لکه بینی یا خونریزی بدون توجیه
- درد یا دلپیچه در قسمت پایین شکم
- ندرتاً درد در شانه مراحل انتهایی
- درد شکمی شدید ، تند و تیز به صورت ناگهانی در اثر پارگی لوله رحمی
- منگی، غش، و شوک (رنگ پریدگی، تند شدن ضربان قلب، پایین افتادن فشار خون و عرق سرد)

علل

تخمکی که از تخمدان رها شده در خارج از رحم با اسپرم لقاح مییابد و در جایی خارج از رحم ، که معمولاً لوله رحمی است، کاشته میشود. با بزرگ شدن رویان کاشته شده، لوله رحمی کش آمده و پاره میشود و ممکن است خونریزی داخلی خطرناکی رخ دهد.

عوامل شایع تشدید کننده عبارتند از:

- استفاده از دستگاه جلوگیری از حاملگی که داخل رحم کار گذاشته میشود (آی.یو.دی)
- سابقه عفونتهای شکمی یا لگنی
- وجود چسبندگیها (رشته های بافت جوشگاهی) در اثر اعمال جراحی قبلی
- سابقه حاملگی در لوله های رحمی
- سابقه جراحی بر روی لوله های رحمی یا رحم
- سابقه التهاب بافت پوشاننده سطح داخلی رحم
- وجود ناهنجاری در رحم

تشخیص و درمان

- پزشک ابتدا با شرح حال و معاینه به بیماری شک کرده و ممکن است اقدامات تشخیصی زیر را تجویز کند :
- تست حاملگی، سونوگرافی، کولدوسنتز (نمونه برداری از مایع لگنی با استفاده از یک سوزن که به سقف مجرای وارد می شود)
 - لاپاروسکوپی : سوراخهای کوچکی در شکم ایجاد میشوند و از راه آنها وسایل لازم برای دیدن و درآوردن حاملگی خارج رحمی وارد میشوند .
 - کورتاژ
 - لاپاراتومی (عمل جراحی باز) تفحصی

شاید بتوان ارزیابی و درمان را بدون بستری کردن بیمار به انجام رساند. البته برای انجام عمل جراحی و مراقبتهای حمایتی نیاز است که بیمار بستری شود. امکان دارد تزریق خون نیز ضرورت یابد.

عمل جراحی برای درآوردن جنین در حال رشد، جفت و هر گونه بافت آسیب دیده انجام می شود. اگر نتوان لوله رحمی را ترمیم نمود، اجباراً در آورده خواهد شد. حاملگی طبیعی با لوله رحمی باقیمانده (در طرف مقابل) امکانپذیر است .

داروها

در بعضی از موارد که حاملگی خارج رحمی زود تشخیص داده میشود، و لوله های رحمی هنوز پاره نشده باشد، یا به حالت مزمن درآمده باشد ممکن است پزشک دارویی که در شیمی درمانی نیز استفاده می شود تجویز کند. این دارو در حذف بافت حاملگی مؤثر است. اگر تصمیم به تجویز این دارو گرفته شود، برنامه ریزی و پیگیری دقیق بیمار ضرورت دارد. پس از عمل جراحی ممکن است داروهای ضد بارداری و داروهای مسکن برای ۷-۲ روز تجویز شوند.

در صورت وجود عفونت، آنتی بیوتیک تجویز میشود . ممکن است مکملهای آهن برای کم خونی تجویز شوند.