

بہ نام خالق  
پریمی ہا





# کاملگی خارج رحمی

فسر و جردی

ارشد داخلی جراحی

سبزوار

بیمارستان شهیدان مبینی

۱۱۵۱۱

مستشفى شهيدان مبینى

# بارداری خارج رحمی چیست؟



دع

**ECTOPIC PREGNANCY**



## حاملگی خارج رحمی چگونه اتفاق می افتد؟

■ اگر تخمک لقاح یافته در هر جای دیگری غیر از داخل رحم جایگزین شود، بارداری نابجا یا خارج از رحم اتفاق می افتد در حالت عادی بعد از اینکه تخمک بارور می شود به حرکت خود که از تخمدان شروع شده ادامه می دهد تا از لوله به رحم برسد و بر روی دیواره حفره رحمی جایگزین شود. اگر به دلایل مختلف مثل تنگی لوله های رحمی بر اثر چسبندگی ناشی از عفونت یا جراحی های شکمی این حرکت متوقف شود تخم لقاح یافته ممکن است در محل تنگی، لانه گزینی کرده و به رشد خود ادامه دهد. از آنجا که اکثر بارداریهای خارج رحمی در یکی از لوله های رحم رخ می دهند آنها بارداری لوله ای نیز می نامند..

با احتمال بسیار کم ممکن است بارداری خارج رحمی در محل‌های دیگری نیز دیده شود. سایر مکان‌های احتمالی جایگزینی عبارتند از:

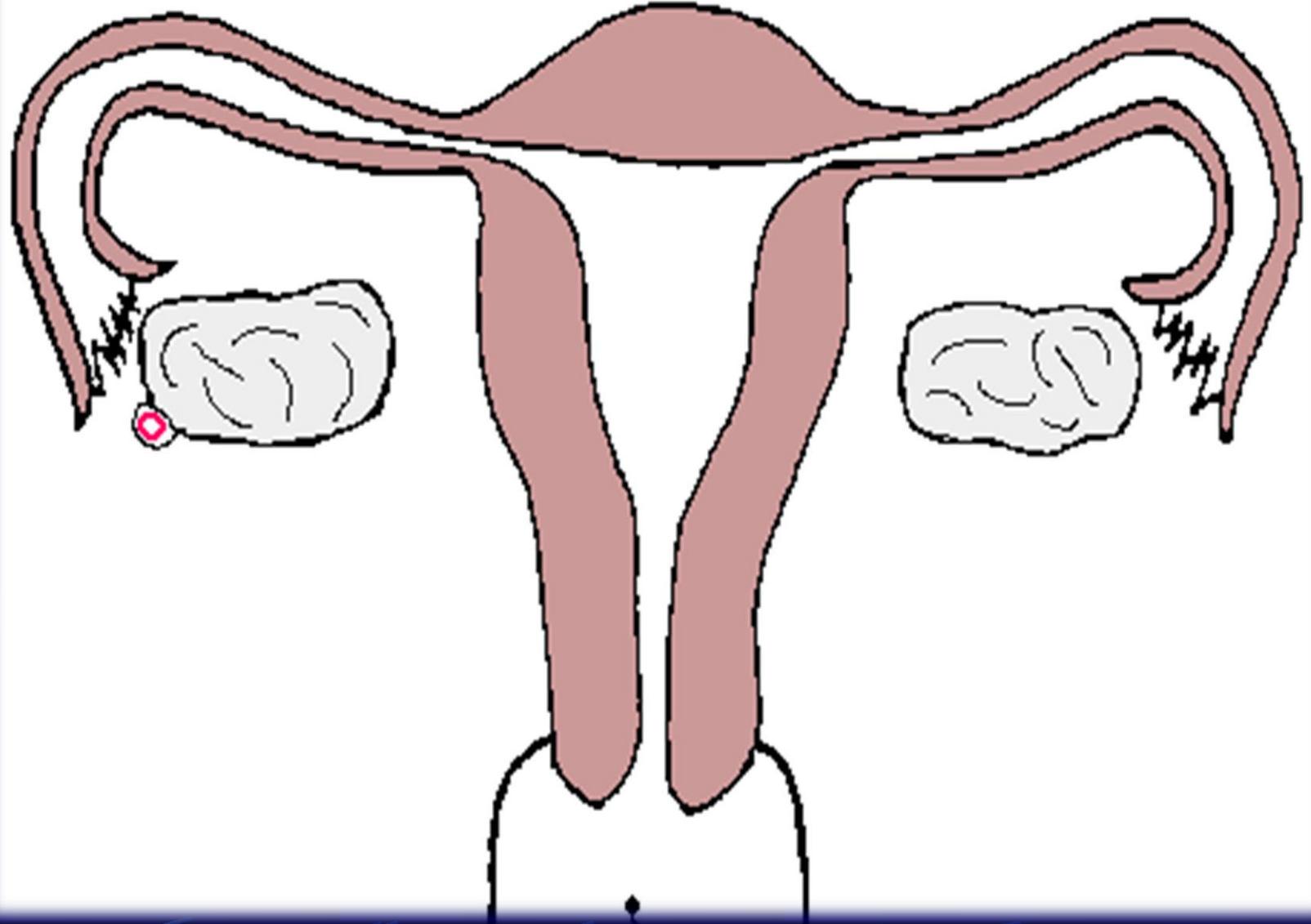
■ تخمدان،

■ دهانه رحم

■ بخش‌های دیگر شکم،

■ در موارد نادر همراه با یک بارداری رحمی یک تخم دیگر نیز در جایی خارج از رحم جایگزین می‌شود؛ البته این اتفاق در IVF که تخمکها بطور مصنوعی لقاح یافته و به داخل رحم تزریق می‌شوند دیده می‌شود.

هیچ راهی برای جابجایی محل تخم و انتقال و کاشتن آن در رحم وجود ندارد بنابراین **تنها راه درمان فتمه ماملگی** است



● اگر بارداری خارج رحمی به موقع تشخیص داده نشود و مورد درمان قرار نگیرد، با رشد سلولی و بزرگ شدن جنین **امتمال پارگی لوله های رحمی** وجود دارد.

● این واقعه با درد شدید و خونریزی همراه است و یک **اورژانس پزشکی** محسوب می شود. متأسفانه در چنین حالتی آسیب جدی یا از دست دادن کامل لوله رحمی اتفاق می افتد. در این شرایط اگر درمان سریع مقدور نباشد خونریزی شدید داخلی حتی **منجر به مرگ** نیز خواهد شد.



## چه عواملی می تواند فطر بارداری خارج رحمی را افزایش دهد؟

بارداری خارج رحمی در هر خانم در دوره فعالیت جنسی ممکن است رخ دهد، اما بعضی شرایط احتمال وقوع آنرا افزایش می دهد.

در ۱۰ سال گذشته، تعداد بارداری های خارج رحمی تقریباً سه برابر شده است و اگر خانمی شرایط زیر را داشته باشد این احتمال بالا می رود:



ECTOPIC PREGNANCY



بارداری بعد از بستن لوله ها (یک جراحی برای جلوگیری از بارداری دائم)

انجام هر نوع عمل جراحی در ناحیه لگن. بخصوص اگر بعد از بستن لوله های رحمی با انجام یک جراحی دیگر اقدام به باز کردن آنها کرده باشند این خطر بسیار زیاد است. با این حال بعد از جراحی های کیست تخمدان و فیبروم، برداشتن آپاندیس، یا حتی سزارین قبلی این احتمال بالا می رود.

سابقه بارداری خارج رحمی

اگر مادر فرد حین بارداری داروی دی اتیل استیل بسترول یا DES مصرف کرده باشد.

اگر در حین داشتن IUD باردار شده باشند. معمولاً IUD یک روش خوب جلوگیری از بارداری است و تا ۹۹ درصد مانع از بارداری می شود. نکته مهم این است که اثر جلوگیری آن در بارداری های داخل رحمی است.

بنابراین وجود IUD باعث بارداری خارج رحمی نمی شود بلکه اگر قرار باشد بارداری خارج رحمی اتفاق بیافتد به احتمال کمتری از یک بارداری طبیعی می تواند از آن جلوگیری کند.

- آسیب دیدگی لوله ها ناشی از ابتلا به عفونتهایی که می توانند موجب التهاب و عفونت لگن یا PID شوند. بیماریهای مقاربتی بخصوص عفونت با کلامیدیا و بیماری سوزاک حتی اگر علائم واضحی برای فرد نداشته باشند ممکن است سبب درگیری لوله ها شوند.
- اگر قبلا تشخیص ناباروری برای فرد داده شده و یا درمان شده باشد. از آنجا که برخی از ناباروری ها به علت اختلال در لوله های رحم رخ می دهند، در اینصورت نسبت به افراد عادی احتمال بیشتری برای بارداری خارج رحمی وجود دارد.
- احتمال وقوع بارداری خارج رحمی در خانمهای مسن تر بیشتر است. برخی مطالعات نشان می دهد که کشیدن سیگار و استفاده مرتب از دوش واژینال نیز این خطر را افزایش می دهند.





- علائم بارداری خارج رحمی معمولاً در هفته های ۶ و ۷ حاملگی توسط خانمهای باردار کشف می شوند، اگر چه برخی نیز این علائم را حدود هفته چهارم دارند. در گروهی نیز بارداری خارج رحمی تا قبل از اینکه سونوگرافی سه ماهه اول بارداری انجام شود تشخیص داده نمی شود.
- علائم ممکن است از فردی به فرد دیگر تفاوت داشته باشد و این بستگی به محل قرار گیری تخم نیز دارد. بهترین حالت این است که بارداری خارج رحمی در مراحل اولیه و با کمترین علائم تشخیص داده شود تا از خطر پارگی لوله و خونریزی شدید جلوگیری بعمل آید. با این حال گاهی علائمی واضحی وجود ندارد. در بارداری خارج رحمی معمولاً تستهای خانگی حاملگی مثبت نمی شوند، بنابراین اگر ظن قوی به حاملگی باشد و حتی بعد از تاخیر در پرینود تست مثبت نشده است بهتر است برای انجام بررسی به پزشک مراجعه نماید.

## علائم شایع :

### مراحل اولیه :

عدم وقوع قاعدگی یا نامنظمی زمان قاعدگی  
لکه بینی یا خونریزی بدون توجیه  
درد یا دل پیچه در قسمت پایین شکم  
ندرتاً درد در شانه

### مراحل انتهایی :

۱- درد شکمی شدید و تند و تیز به صورت ناگهانی در اثر پارگی لوله رحمی

۲- شوک (رنگ پریدگی، تند شدن ضربان قلب، پایین افتادن فشار خون و عرق سرد). این علائم گاهی ممکن است قبل از درد یا همراه آن رخ دهند.



# ECTOPIC PREGNANCY

اگر هر یک از علائم زیر  
بخصوص در ۱۲ هفته اول  
بارداری مشاهده شد فوراً با  
پزشک تماس بگیرید:


- درد یا گرفتگی در ناحیه شکم یا لگن. معمولاً درد ناگهانی، ثابت و شدید است اما ممکن است در اوائل بصورت گهگاه و متوسط باشد. ممکن است درد فقط در يك سمت از شکم احساس شود و نیز می تواند به قسمتهای دیگر هم کشیده شود. احتمالاً تهوع و استفراغ نیز به همراه دارد.
- درد بخش تحتانی شکم به هنگام لمس یا زمانی که سرفه می کند یا در حین حرکات روده ها و اجابت مزاج.
- خونریزی یا لکه بینی قهوه ای. ممکن است فکر کند که پریود شده باشد بخصوص اگر انتظار بارداری نداشته باشد. خونریزی ممکن است بصورت مداوم یا منقطع باشد.
- درد شانه در يك سمت بخصوص وقتی که دراز می کشد بدلیل پاره شدن لوله و تحریک صفاق در ناحیه ای بین سینه و شکم رخ می دهد. این علامت برای اقدام در جهت درخواست درمان سریع پزشکی بسیار مهم است.
- اگر لوله رحم پاره شود ممکن است ضعف، گیجی یا غش کردن بدلیل از دست دادن خون و شوک نیز رخ دهد.



ECTOPIC PREGNANCY

بارداری خارج  
رحمی چطور  
تشخیص داده می  
شود؟





از آنجا که امکان وجود بسیاری از علایم فوق در یک بارداری طبیعی نیز هست، تشخیص بارداری خارج رحمی برای پزشک آسان نیست. بنابراین از روشهای زیر در تشخیص آن کمک گرفته می شود:

### ● **آزمایش خون و اندازه گیری مقدار HCG در خون.**

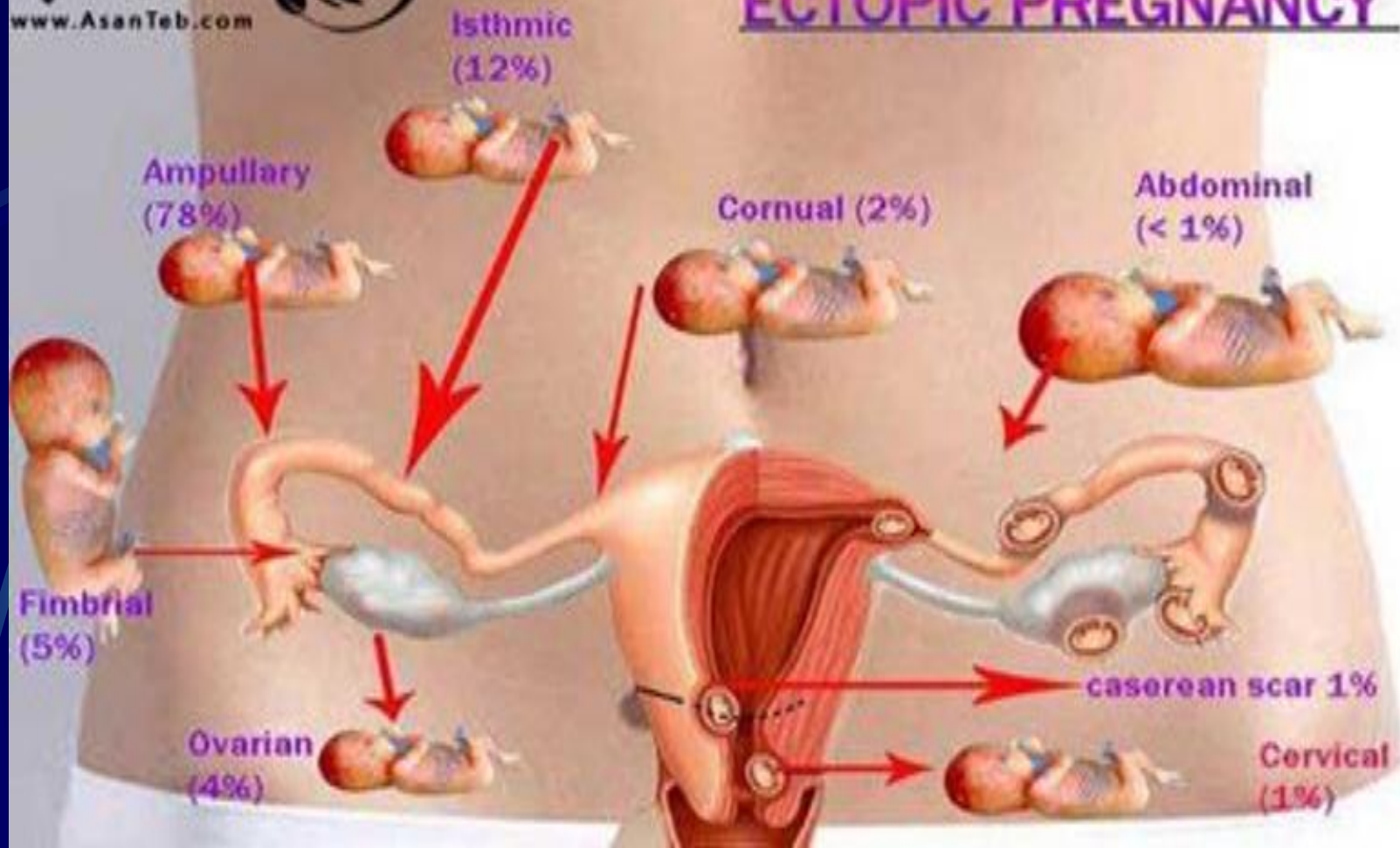
در یک بارداری طبیعی مقدار گنادوتروپین جفتی انسانی HCG به سرعت افزایش می یابد و اگر سطح HCG آن طور که انتظار می رود افزایش نیابد، به وجود نوعی بارداری غیر طبیعی مشکوک می شویم. در صورت وجود بارداری خارج رحمی، ممکن است سطح HCG افزایش یابد ولی در سونوگرافی، هیچ نشانه ای مبنی بر بارداری درون رحم دیده نمی شود.

### ● **معاینه داخلی از طریق واژن.**

احتمالاً دهانه رحم بسیار دردناک بوده و ممکن است در معاینه توده ای در ناحیه لوله ها و خارج از رحم لمس شود.



# ECTOPIC PREGNANCY



### ● سونوگرافی.

سونوگرافی راه خوبی برای تشخیص بارداری خارج رحمی است. ممکن است با سونوگرافی بتوان بارداری لوله ای را درون لوله فالوپ مشاهده کرد. پزشک ممکن است بدلیل پارگی لوله یا خونریزی، مقداری خون در حفره شکم ببینید و یا توده ای در ناحیه لوله فالوپ یا تخمدان قابل مشاهده باشد. ممکن است حتی با انجام آزمایشات فوق تشخیص قطعی امکانپذیر نباشد



# بارداری خارج رحمی چگونه درمان می شود؟

روش درمان به زمان تشخیص و اینکه تشخیص چقدر قطعی باشد و همچنین به اندازه جنین و تکنیکهای در دسترس بستگی دارد و هدف پزشک خارج کردن جنین و حفظ توانایی باروری است.

اگر بارداری به وضوح در خارج از رحم بوده و اندازه جنین هنوز کوچک باشد شاید بتوان از درمان دارویی استفاده کرد. درمان غیر جراحی یک بارداری خارج رحمی بدون پارگی، استفاده از نوعی داروی ضد سرطان به نام متوترکسات است که به صورت تزریق داخل وریدی در بیمارستان یا درمانگاه بیماران سرپایی، تجویز می شود.



ECTOPIIC PREGNANCY



# ECTOPIC PREGNANCY

● 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



بارداری نابه جا : لانه گزینی در محل انسزیون قبلی رحم

● در صورتی که افزایش سن بارداری و سایز جنین منجر به آسیب جدی در ناحیه شده و یا خونریزی شروع شده باشد بهترین روش جراحی با بیهوشی و باز کردن شکم است تا جنین و کلیه نسوج آسیب دیده خارج شود

## نکته مهم:

بنابراین بهتر است سعی شود که پیش از پارگی و تخریب لوله، بارداری لوله ای تشخیص داده شود. با تشخیص زود هنگام می توان مانع از بروز خونریزی داخلی بدلیل پارگی و خونریزی لوله و احتمالاً از دست دادن لوله رحمی شد. اغلب بارداری های خارج رحمی حدود هفته های ۶ تا ۸ بارداری شناسایی می شوند.

## درجه شرايطى بايد به يزشك مراجعه نمود؟

- اگر يكي از موارد زير پس از جراحي رخ دهد :
  - خونريزي شديد از مجراي تناسلي- تامپون هر ساعت كاملاً آغشته به خون شود.
  - علايم عفونت، مثل تب، لرز، سردرد، منگي، يا دردهاي عضلاني
  - زياد شدن دفعات ادرار كه بيش از يك ماه طول بگشد. اين ممكن است علامتي از تحريك يا عفونت مثانه در اثر جراحي باشد.



# توصیه های قبل از عمل

- دستور کتبی بستری توسط پزشک
- رضایت عمل از همسر
- از ۸ ساعت قبل NPO
- درخواست آزمایشات. مشاوره نوار قلب - سونوگرافی و.
- تراشیدن محل عمل
- مصرف داروها در صورت داشتن بیماری خاص طبق دستور پزشک
- اطلاع پرستار از وجود پروتز یا اعضای مصنوعی پیچ و پلاک و پیس قلبی

# مراقبت های بعد از عمل

- کنترل علائم حیاتی
- توجه به خونریزی و درد شکمی
- توجه به تهوع و استفراغ
- توجه به رژیم غذایی طبق دستور پزشک
- راه رفتن در بخش و مراقبت از نظر سرگیجه
- جلوگیری از نفخ و یبوست با راه رفتن و نخوردن غذاهای  
نفخ

● در صورت اسپینال نخاعی افزایش مصرف مایعات

فراوان و بالا بردن سر تخت

# مراقبتهای منزل

- استحمام بعد عمل
- مراقبت از محل عمل
- مصرف به موقع آنتی بیوتیک ها و مسکن ها طبق دستور
- استفاده از غذاهای نرم و ملین
- ۷-۱۰ روز بعد عمل مراجعه به پزشک و کشیدن بخیه ها



