

حاملگی نابجا، حاملگی خارج رحمی

علل حاملگی خارج رحمی

اگر یکی از لوله های رحم صدمه دیده باشد ممکن است اجازه انتقال تخمک به رحم را ندهد و تخمک لقاح یافته در لوله رحم ا هر جای دیگر جایگزین شود.

عوامل خطر ساز عبارتند از

- استفاده از آی یو دی (دستگاه داخل رحمی)، در زمان لقاح تخم
- سابقه بیماریهای التهابی لگن
- بیماری های جنسی مانند سوزاک
- ناهنجاری های مادر زادی در لوله رحم
- سابقه عمل جراحی لگن
- سابقه حاملگی خارج رحمی
- درست نبستن لوله های رحم
- داروهای باروری
- درمان ناباروری مانند لقاح آزمایشگاهی
- استفاده از قرص های ضد بارداری فقط حاوی پروژسترون زیرا حالت ارتجاعی لوله فالوپ را تغییر می دهند.

عوارض حاملگی خارج رحمی

در بیشترین موارد این نوع حاملگی یکی از عوارض زیر در بین هفته 4 تا 10 دوره حاملگی وجود دارند

- خونریزی روشن واژینال

- تهوع و استفراغ

- درد در ناحیه شکم

- درد در یک طرف بدن

- سرگیجه یا ضعف

- درد در شانه، گردن و یا مقعد

تشخیص حاملگی خارج رحمی

- تست حاملگی

- معاینه لگن

- سونوگرافی برای مشاهده وضعیت رحم و لوله فالوپ انجام می گردد.

- نمونه برداری از مایع لگنی با استفاده از یک سوزن که به سقف مجرای تناسلی در عقب وارد می شود.

- لاپاراسکوپي (لاپاراسکوپ یک ابزار باریک و انعطاف پذیر است که از طریق برش کوچک در شکم وارد می شود. در طی این عمل جراحی یک برش کوچک در لوله فالوپ داده شده و جنین برداشته می شود و در حد امکان از آسیب به لوله های رحمی جلوگیری می گردد.

درمان

- اگر دکتر به پارگی لوله رحمی مشکوک شود، برای جلوگیری از خونریزی عمل جراحی اورژانس لازم است.

- اگر لوله های رحمی پاره نشده باشند جراحی لاپاراسکوپي انجام می شود که در این صورت جنین خارج شده و ناحیه آسیب دیده لوله ها ترمیم می شود. لاپاروسکوپ یک ابزار باریک

و انعطاف پذیر است که از طریق برش کوچک در شکم وارد می شود. در طی این عمل جراحی یک برش کوچک در لوله فالوپ داده شده و جنین برداشته می شود و در حد این امکان از آسیب به لوله های فالوپ جلوگیری می گردد.

- جراحی لاپاراسکوپي با بیهوشی کامل، تجهیزات ویژه و یک جراح با تجربه برای استفاده از این تکنیک نیاز دارد و شما برای بهبودی حدوداً به یک هفته زمان نیاز خواهید داشت.

- اگر این نوع حاملگی به طور واضح تشخیص داده شود جنین هنوز نسبتاً کوچک باشد، ممکن است به شما داروی متوتروکسات داده شود.

- این دارو بصورت وریدی و یا عضلانی تزریق می شود و از طریق جریان خون به جنین می رسد. در آنجا با متوقف کردن رشد سلول های جنین و جفت حاملگی به پایان می رساند. (با گذشت زمان، جنین کوچک در بدن شما جذب می شود) در زمانی که دارو شروع به اثر می کنند ممکن است مقداری درد شکمی یا دل درد و احتمالاً حالت تهوع، استفراغ و اسهال داشته باشید.

- باید تا مدت زمانی از نزدیکی خودداری کنید.

- از خوردن هر مولتی ویتامین یا مکملی که حاوی فولیک اسید می باشد اجتناب کنید چون می توانند باعث اختلال در عملکرد داروی متوتروکسات شود.

- باید دوباره برای آزمایش خون بتا هاش سی جی (BHCG) مراجعه کنید تا مطمئن شوید که حاملگی واقعاً پایان پذیرفته است چون این دارو همیشه موثر واقع نمی شود.



مرکز آموزشی درمانی امین

راهنمای بیمار خودمراقبتی در حاملگی خارج از رحم



جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه
نمایید. www.amin.mui.ac.ir

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	راهنمای بیمار خودمراقبتی در حاملگی خارج از رحم
تهیه کننده	مریم خانمحمدی کارشناس آموزش سلامت
تأیید کنندگان علمی	دکتر ظفربخش
سمت	مدیر گروه زنان
تاریخ تهیه	فروردین 1402
کد پمفلت	Pe-sur-06



منابع: مامایی ویلیامز

توجه: اگر RH خون شما منفی است، بعد از درمان بارداری خارج از رحمی به تزریق آمپول رگام نیاز خواهید داشت مگر اینکه از هاش RH خون پدر نوزاد هم منفی باشد.

توصیه های بعد از جراحی

- بعد از 24 ساعت می توان روی بخیه ها را شست.
- برای رفع درد از گرما استفاده کنید.
- می توانید یک شیشه آب داغ را روی شکم یا کمر درد قرار دهید
- حمام آب داغ نیز باعث تخفیف ناراحتی و شل شدن عضلات می شود. برای اینکار، 10-15 دقیقه حمام آب داغ بگیرید. هرچند بار که لازم باشد این کار را تکرار کنید
- فعالیت های عادی خود، از جمله کار، را میتوان در زمان ممکن از سر بگیرید

زمان بارداری مجدد

اکثر زنانی که حاملگی خارج از رحمی داشتند بعداً حاملگی سالم و تولد سالم داشتند. اگر یکی از لوله های رحمی حذف شود، شما می توانید از لوله رحمی دیگر باردار شوید برخی از ارائه دهندگان مراقبتهای بهداشتی توصیه می کنند از 3 تا 6 ماه بعد از حاملگی خارج از رحمی برای باردار شدن دوباره تلاش کنید.