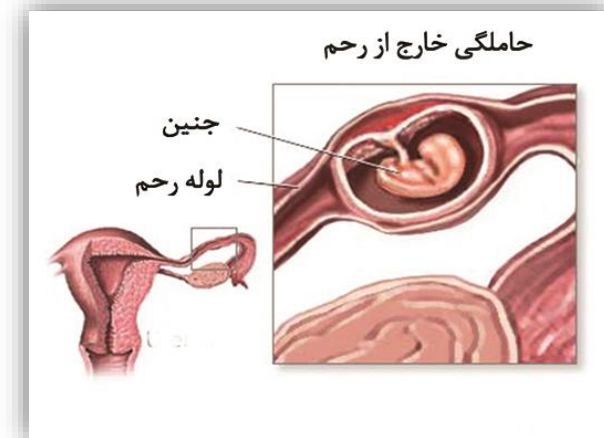


❖ شرح بیماری

حاملگی خارج رحمی عبارت است از حاملگی در خارج از رحم. شایع ترین جایی که حاملگی خارج رحمی رخ می دهد لوله های رحمی هستند که از تخمدان به رحم کشیده شده اند. سایر قسمت ها 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 می دهد.



❖ علائم

در صورتی که برای مادر باردار حاملگی خارج از رحم اتفاق افتاده باشد، علائم در دو مرحله به صورت زیر مشاهده می شود:

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:

✓ 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 شایع

تخمکی که از تخمدان رها شده در خارج از رحم با اسپرم لقاح می یابد و در جایی خارج از رحم، که معمولاً لوله رحمی است،

کاشته می شود. با بزرگ شدن رویان کاشته شده، لوله رحمی کش آمده و پاره می شود و ممکن است خونریزی داخلی خطرناکی را به وجود می آورد.

عوامل شایع تشدید کننده احتمال ابتلاء به بیماری عبارتند از:

✓ استفاده از دستگاه جلوگیری از حاملگی که داخل رحم کار گذاشته می شود (آی.یو.دی).

✓ سابقه عفونت های شکمی یا لگنی

✓ وجود چسبندگی 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

❖ عوارض احتمالی

به دنبال ایجاد حاملگی خارج از رحم ممکن است عوارض زیر نیز بروز نماید:

✓ عفونت

✓ کم شدن توانایی باروری

✓ از دست دادن اعضای از دستگاه تناسلی در اثر دشوار بودن

عمل جراحی

✓ شوک در اثر خونریزی داخلی و گاهی مخاطرات شدیدتر

❖ 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

✓ کوردوسنتز (نمونه برداری از مایع لگنی با استفاده از یک

سوزن که به سقف مجرای وارد می شود)



راهنمای بیمار حاملگی خارج از رحم

✓ لاپاروسکوپی: سوراخ‌های کوچکی در شکم ایجاد می‌شوند و از راه آنها وسایل لازم برای دیدن و درآوردن حاملگی خارج رحمی وارد می‌شوند.

✓ D & C: کورتاژ تشخیصی (گشاد کردن و تراشیدن رحم با وسیله‌ای به نام کورت)

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 می‌شود. اگر نتوان لوله رحمی را ترمیم نمود، اجباراً در آورده خواهد شد. حاملگی طبیعی با لوله رحمی باقی‌مانده (در طرف مقابل) امکان‌پذیر است.

❖ فعالیت

✓ فعالیت‌های عادی خود، از جمله بازگشت به 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.

✓ پیاده‌روی ساده را پس از بهبود وضعیت عمومی بدن می‌توانید شروع کنید.

❖ رژیم غذایی و تغذیه

✓ مادر بارداری که حاملگی خارج از رحم برای او اتفاق افتاده رژیم غذایی خاصی برای آنها توصیه نمی‌شود و فقط جهت جلوگیری از یبوست مایعات فراوان و غذاهای پر فیبر مصرف کنید.

✓ از مصرف الکل اجتناب کنید.

✓ غذا را در حجم کم و وعده‌های غذایی بیش‌تر مصرف کنید.

❖ دارو

✓ در بعضی از موارد که حاملگی خارج رحمی زود تشخیص داده می‌شود و لوله‌ی رحمی هنوز پاره نشده باشد، یا به حالت مزمن درآمده باشد ممکن است پزشک دارویی که در شیمی‌درمانی نیز استفاده می‌شود تجویز کند. این دارو در حذف بافت حاملگی مؤثر است. اگر تصمیم به تجویز این دارو گرفته شود، برنامه‌ریزی 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، آنتی‌بیوتیک تجویز می‌شود.

✓ ممکن است مکمل‌های آهن برای کم خونی تجویز شوند.

❖ مراقبت

✓ برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.

✓ پس از ۴۸ ساعت استحمام کنید.

✓ لباس زیر را روزانه تعویض کنید و از لباس‌های زیر نخی استفاده و از پوشیدن لباس‌های حاوی الیاف مصنوعی و جوراب شلواری تنگ و پلاستیکی خودداری کنید.

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

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

✓ علائم عفونت مانند تب، لرز، سردرد، منگی یا دردهای عضلانی داشته باشید.

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