

حاملگی خارج رحمی چیست؟

شرح بیماری

حاملگی خارج رحمی عبارت است از حاملگی در خارج از رحم شایع ترین جایی که حاملگی رخ می‌دهد لوله های رحمی هستند که از تخمدان به رحم کشیده شده اند. سایر جاها عبارتند از تخمدان و گردن رحم و یا اصولاً خارج از دستگاه تناسلی و در حفره شکم. از نظر آماری 1 از هر 100 حاملگی در خارج از رحم رخ می‌دهد.

علائم شایع:

مراحل اولیه: عدم وقوع قاعدگی یا نامنظمی زمان قاعدگی، لکه بینی یا خونریزی بدون توجیه (درعین مثبت بودن تست حاملگی بدون هیچ علتی)، درد یا دل پیچه در قسمت پایین شکم، گرفتگی عضلات شکم، تهوع و استفراغ، درد یکطرفه بدن، ندرتا درد در شانه، گردن یا مقعد

مراحل انتهایی: درد شکمی شدید و تند و تیز بصورت ناگهانی در اثر پارگی لوله رحمی، گیجی، غش و ضعف و رنگ پریدگی، شوک (تند شدن ضربان قلب، پایین افتادن فشارخون عرق سرد) این علائم ممکن است قبل از درد یا همراه آن رخ بدهد.

علل:

تخمکی که از تخمدان رها شده در خارج از رحم با اسپرم لقاح می یابد و درجایی خارج از رحم که معمولاً لوله رحمی است کش آمده و پاره می‌شود (خونریزی داخلی خطرناکی که ممکن است به مرگ منجر بشود)

عوامل تشدید کننده:

- استفاده از دستگاه جلوگیری از حاملگی که داخل رحم کار گذاشته میشود(IUD)
- سابقه عفونت های شکمی یا لگنی
- وجود چسبندگی ها در اثر عمل های جراحی قبلی
- شرکای جنسی متعدد
- سابقه حاملگی در لوله های رحمی
- سابقه اندمتریت (التهاب اندومترיום بافت پوشاننده سطح داخلی رحم)
- داروهای باروری
- داروهای ناباروری مانند لقاح آزمایشگاهی (استفاده از قرص های ضد بارداری فقط حاوی پروژسترون زیرا حالت ارجاعی لوله فالوپ را تغییر می‌دهد)

پیشگیری:

از روشی غیر از IUD برای جلوگیری از حاملگی استفاده بشود. در صورت بروز هرگونه عفونت لگنی سریعاً برای درمان مراجعه بشود

عواقب مورد انتظار:

حاملگی خارج رحمی نمی‌تواند کامل شود یا جنینی را بیروارند که توانایی زندگی داشته باشد پاره شدن حاملگی خارج رحمی یک اورژانس است و باید فوراً درمان بشود با تشخیص زود هنگام و عمل جراحی احتمال بهبود کامل زیاد است. در 85_50 درصد از بیماران حاملگی های بعدی طبیعی هستند

تشخیص: اندازه گیری هورمون bhcg، معاینه لگنی،

سونوگرافی و کولدوسنتز (نمونه برداری از مایع لگنی با استفاده از یک سوزن که به سقف مجرای تناسلی در عقب وارد می‌شود)

درمان: اگر در مراحل اولیه تشخیص داده شود می‌توان با مصرف دارو تخم را جذب کرد اما در مراحل پیشرفته بارداری انجام جراحی روش مناسب تری است

-لاپاراسکوپی (سوراخ های کوچکی در شکم ایجاد می‌شوند و از راه آنها وسایل لازم برای دیدن و در آوردن حاملگی خارج از رحمی وارد شوند)

-D&C (گشاد کردن و تراشیدن رحم با وسیله ای بنام کورت)

-لاپاراتومی (عمل جراحی باز): عمل جراحی برای درآوردن رویان در حال رشد و جفت و هرگونه بافت آسیب دیده، اگر نتوان لوله رحمی را ترمیم نمود اجباراً درآورده خواهد شد. حاملگی طبیعی با لوله رحمی باقیمانده (درطرف مقابل) امکان پذیر است. برخی از ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی توصیه می کنند از 3 تا 6 ماه بعد از حاملگی خارج رحمی می‌توانید برای باردار شدن دوباره تلاش کنید



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

بیمارستان ولیعصر (عج) اقلید

حاملگی نا به جا (EP)

تهیه کننده لاله فیروزی نسب؛

کارشناس پرستاری

بهار 1404

منبع:

کد سند: PE/P-PH/119/1

فردی الزامی میباشد. زخم خود را با شامپو بچه بشوئید (به هنگام تمیز کردن محل عمل، از لیف و صابون استفاده نکنید)، سپس آن را با دستمال تمیز خشک کرده و با سشوار به فاصله 30 سانتی متر، محل عمل را گرم کنید.

- از خوردن غذاهای نفاخ همچون حبوبات، شیر، آبمیوه های صناعی و... خودداری نمایید و سعی کنید غذاهای سبک در حجم کم و غنی از پروتئین، غذاهای حاوی فیبروملین ها مانند سبزیجات، میوه و روغن زیتون مصرف نمایید. مصرف آب فراوان بسیار مفید میباشد

- حدود 14_10 روز بعد از عمل، با در دست داشتن برگه خلاصه پرونده و پس از دریافت پاتولوژی از آزمایشگاه، جهت ویزیت مجدد و کشیدن بخیه ها به پزشک معالج مراجعه فرمایید

- مادران با گروه خونی منفی با همسران گروه خونی مثبت باید آمپول رگام دریافت کنند.

علائم خطر: تب و لرز - درد شدید شکم - عدم دفع گاز

تهوع و استفراغ طول کشیده - خونریزی واژینال -

ترشحات بدبو از محل زخم یا واژن و هرگونه علائم

غیرطبیعی دیگر به پزشک معالج یا اورژانس زنان

مراجعه بشود.

مراقبت های پس از عمل و حین ترخیص

لاپاراتومی یا لاپاراسکوپی EP - پس از عمل، مدت زمان بستری در بخش باتوجه به وضعیت بیمار و نظر پزشک میباشد

- بهتر است حداقل 24_12 ساعت بعد از عمل با نظر پزشک معالج با کمک همراه از تخت پایین آمده و راه بروید راه رفتن را بطور مرتب انجام دهید

- بهتر است حداقل هر 2 ساعت 1 بار نفس عمیق بکشید و سرفه کنید این حرکت تا حدود زیادی از عفونت ریه ها جلوگیری می کند، برای جلوگیری از هرگونه ناراحتی در هنگام سرفه، می توانید محل عمل را با بالش حمایت کنید

- مراقبت از محل زخم، چه در روش باز و چه در روش بسته باید خشک نگه داشته شود تعویض پانسمان محل زخم با دستور پزشک انجام گیرد

- پس از ترخیص کلیه داروهای تجویز شده جهت منزل، از قبیل آنتی بیوتیک ها مسکن و غیره را طبق دستور پزشک و بطور صحیح (میزان، فواصل زمانی، تعداد کافی) مصرف نمایید

- انجام کارهای شخصی و سبک در منزل منعی ندارد

- سه روز پس از عمل میتوانید بصورت روزانه استحمام نمایید (با تایید پزشک) ولی در هر صورت رعایت بهداشت