

#### بارداری خارج رحمی شکمی

این جزوه به شما کمک می کند تا بدانید حاملگی خارج رحمی شکمی چیست، به چه بررسی‌هایی نیاز دارید و پیامدهای تشخیص برای شما، کودک و خانواده شما چیست؟

#### بارداری خارج رحمی شکمی چیست؟

بارداری خارج از رحم زمانی اتفاق می افتد که یک تخمک بارور شده در خارج از حفره اصلی رحم کاشته می‌شود و رشد می‌کند. اکثر (بیش از ۹۵٪) بارداری‌های خارج از رحم در لوله فالوپ و ۳-۵٪ در محل‌های نادرتر (بینابینی، کورنه، اسکار سزارین، دهانه رحم، تخمدان، یا لانه گزینی شکمی) قرار دارند. بارداری شکمی نوع بسیار نادری از بارداری خارج از رحم است که در آن جنین در حال رشد در حفره شکمی لانه گزینی و رشد می‌کند.

#### بارداری خارج رحمی شکمی چگونه اتفاق می‌افتد؟

در شرایط فیزیولوژیکی طبیعی، یک تخمک بارور شده از لوله فالوپ برای لانه گزینی به رحم مهاجرت می‌کند و اگر نتواند به موقعیت طبیعی خود در حفره آندومتر برسد، بارداری خارج از رحم رخ می‌دهد. چندین تئوری برای توضیح چگونگی وقوع بارداری شکمی وجود دارد. لقاح ممکن است در خلف رحم، جایی که اسپرم تجمع می‌یابد، و ممکن است تخمک در نتیجه جریان وابسته به مایع صفاقی در آنجا پیدا شود، اتفاق بیفتد. برخی دیگر این فرضیه را مطرح کرده‌اند که بارداری شکمی به دلیل مهاجرت جنین از دستگاه تناسلی زن به حفره صفاقی با حرکت در امتداد کانال‌های لنفاوی رخ می‌دهد.

#### علائم بارداری شکمی چیست؟

تظاهرات بالینی متغیر است. علائم خاص نیستند و ممکن است با سایر بارداری‌های خارج از رحم همپوشانی داشته باشند. حتی ممکن است اصلاً متوجه هیچ علامتی نشوید. علائم احتمالی عبارتند از:

- آمنوره (عدم قاعدگی) شایع است. در برخی موارد، خونریزی غیرطبیعی اشتباهاً یک دوره قاعدگی تلقی می‌شود، بنابراین به آمنوره اصلاً توجه‌ای نمی‌شود.
- درد شکم یکی از ثابت‌ترین یافته‌ها است و درد موضعی مربوط به محل بارداری ممکن است در معاینه یافت شود. در بارداری شکمی پیشرفته، درد در حین حرکات جنین یا لمس قسمت‌های جنین در زیر دیواره شکم گزارش شده است.
- خونریزی واژینال یک تظاهر رایج است. خونریزی اغلب خفیف است اما می‌تواند طولانی و متناوب باشد.
- برخی از زنان ممکن است با علائم گوارشی (مانند تهوع و استفراغ) مراجعه کنند، بنابراین ممکن است تشخیص بالینی مشکوک به جای بارداری خارج رحمی، گاستروانتریت باشد.

#### بارداری خارج رحمی شکمی چگونه تشخیص داده می‌شود؟

معاینه لگن می‌تواند به پزشک شما کمک کند تا نواحی درد، حساسیت یا توده لگنی را شناسایی کند اما نمی‌تواند به طور قطع بارداری خارج از رحم را تشخیص دهد. اگر تست بارداری انجام دادید و نتیجه مثبت شد، به این معنی است که باردار هستید اما به تشخیص موقعیت بارداری، در رحم یا خارج از رحم کمکی نمی‌کند.

پزشک شما ممکن است از شما بخواهد که یک آزمایش خون (به نام گنادوتروپین جفتی انسانی یا  $\beta$ -hCG) برای تایید بارداری انجام دهید. سطح این هورمون در دوران بارداری افزایش می‌یابد. افزایش کمتر از حد مطلوب این هورمون بارداری در طی چند روز می‌تواند تشخیص بارداری خارج از رحم را نشان دهد اما به تایید تشخیص بارداری شکمی کمی نمی‌کند. گاهی اوقات، این آزمایش خون ممکن است هر چند روز یک بار تکرار شود تا زمانی که سونوگرافی بتواند بارداری خارج از رحم را تایید یا رد کند. سونوگرافی ترانس واژینال (TVS) ابزار انتخابی برای تشخیص بارداری خارج از رحم است. با این نوع سونوگرافی، دستگاہی به نام مبدل یا پروب در واژن شما قرار داده می‌شود. سونوگرافی ترانس واژینال به پزشک امکان می‌دهد محل دقیق بارداری شما را ببیند. زمانی که سونوگرافی ترانس واژینال نمی‌تواند محل بارداری را تعیین کند، باید یک معاینه کامل سونوگرافی از طریق شکم برای یافتن مکان‌های نادرتر انجام شود. اگر محل بارداری هنوز نامشخص است، اسکن MRI می‌تواند به تایید تشخیص بارداری شکمی کمک کند.

### چه چیزهایی را باید مشاهده کرد؟

بارداری خارج رحمی شکمی نمی‌تواند به طور طبیعی ادامه یابد. در صورت عدم درمان، تخمک بارور شده به رشد خود ادامه می‌دهد و ممکن است پاره شود و باعث خونریزی تهدید کننده زندگی شود. علائم این عارضه تهدید کننده زندگی شامل درد شدید شکم یا لگن، غش و شوک است. بنابراین مهم است که اگر درد شدید یا هر علامت نگران کننده دیگری را تجربه کردید، بلافاصله به نزدیک‌ترین بخش اورژانس مراجعه کنید.

### گزینه های درمانی چیست؟

تخمک بارور شده نمی‌تواند در خارج از رحم به طور طبیعی رشد کند. برای جلوگیری از عوارض تهدید کننده زندگی، بارداری خارج از رحم شکمی باید برداشته یا متوقف شود. بسته به علائم شما و زمانی که بارداری خارج رحمی تشخیص داده می‌شود، پزشک ممکن است درمان دارویی با دارو، جراحی لاپاراسکوپی (جراحی سوراخ کلید یا جراحی بسته) یا جراحی شکم (جراحی باز) را توصیه کند. دارو نسبت به جراحی کمتر تهاجمی است، اما نیاز به پیگیری متوالی سطح hCG در خون و اسکن سونوگرافی دارد.

### عوامل خطر چیست؟

عوامل خطر بارداری شکمی مشابه خطرانی است که برای سایر بارداری‌های خارج از رحم شرح داده شده است: بارداری خارج از رحم قبلی، جراحی/پارگی لوله، اندومتریوز و بیماری التهابی لگن. هیچ فاکتور خاصی مختص به بارداری خارج رحمی شکمی شناخته نشده است.

### آیا دوباره اتفاق خواهد افتاد؟

هیچ راهی برای پیشگیری از بارداری خارج رحمی شکمی وجود ندارد، اما در اینجا چند راه برای کاهش خطر تکرار آن وجود دارد: پیشگیری از عفونت‌های مقاربتی ممکن است خطر ابتلا به بیماری التهابی لگن را کاهش دهد که یک عامل خطر برای بارداری خارج از رحم است.

ترک سیگار در حین تلاش برای باردار شدن نیز ممکن است خطر بارداری خارج از رحم را کاهش دهد.

#### چه سوالات دیگری باید پرسیم؟

- قرار ملاقات بعدی من چه زمانی است؟
- شانس من برای داشتن یک بارداری سالم در آینده چقدر است؟
- چه مدت باید قبل از اقدام برای باردار شدن مجدد صبر کنم؟
- آیا در صورت باردار شدن مجدد، باید اقدامات احتیاطی خاصی را رعایت کنم؟
- آیا شماره ای هست که در صورت داشتن هرگونه سوال بیشتر با آن تماس بگیرم؟

آخرین به روز رسانی: جولای ۲۰۲۲

سلب مسئولیت: محتوای [این جزوه/ وب سایت ما] فقط برای اطلاعات عمومی ارائه شده است. این مطالب به عنوان توصیه های پزشکی که باید به آن تکیه کنید، در نظر گرفته نشده است. شما باید قبل از انجام یا خودداری از هرگونه اقدامی بر اساس محتوای [این بروشور/ وبسایت ما]، توصیه های پزشکی حرفه ای یا تخصصی را در رابطه با موقعیت فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش های معقولی برای به روز رسانی اطلاعات [بروشورها/ وبسایت ما] انجام می شود، اما هیچ گونه تضمین، ضمانت یا قولی، خواه صریح یا ضمنی، درباره دقیق، کامل یا به روز بودن محتوای [بروشور/ وبسایت ما] نمی دهیم.

#### مترجمین :

هماهنگ کننده و ویراستار :

دکتر سولماز پیری : پریناتولوژیست ، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال افریقا

سرپرست و همکار گروه مترجمین و ویراستار :

دکتر نجمیه سعادت : پریناتولوژیست ، دانشیار گروه زنان دانشگاه جندی شاپور اهواز ، مرکز تحقیقات باروری و ناباروری و سلامت جنین ، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

سایر مترجمین :

دکتر نیلوفر پورسعادت : متخصص زنان و زایمان از دانشگاه علوم پزشکی تهران