

بارداری خارج رحمی دهانه رحم

این جزوه به شما کمک می کند تا بدانید بارداری خارج رحمی گردن رحم چیست، بارداری خارج رحمی گردن رحم چگونه اتفاق می افتد، علائم چیست و احتمال عود در بارداری بعدی چیست.

بارداری خارج رحمی دهانه رحم چیست؟

به طور معمول، کیسه یا ساک بارداری در رحم، داخل حفره آندومتر کاشته می شود. بارداری خارج رحمی گردن یا دهانه رحم به لانه گزینی غیرطبیعی تخمک بارور شده در کانال دهانه رحم (سرویکس) ، زیر سوراخ داخلی دهانه رحم اشاره دارد. بنابراین، بارداری نمی تواند به درستی رشد و نمو یابد.

بارداری خارج رحمی دهانه رحم چگونه اتفاق می افتد؟

علت دقیق و پاتوژنز بارداری های خارج رحمی دهانه رحم هنوز نامشخص است. با این حال، حد زده می شود که ممکن است به دلیل آسیب به حفره رحم رخ دهند، که لانه گزینی طبیعی در آندومتر را متوقف می کند.

عوامل خطر اصلی عبارتند از لقاح آزمایشگاهی، آسیب آندومتر ناشی از بیماری التهابی لگن، ترومای پس از جراحی مانند سزارین یا کورتاژ رحم، سابقه سقط جنین، استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری داخل رحمی، چسبندگی داخل رحمی، رشد خوش خیم مانند میوم، و ناهنجاری های ساختاری رحم.

علائم بارداری خارج رحمی دهانه رحم چیست؟

علائم می تواند با سایر بارداری های خارج رحمی همپوشانی داشته باشد و ممکن است ترکیبی از علائم زیر باشد:

- آمنوره (عدم قاعدگی) یک علامت شایع است. با این حال، در برخی موارد، خونریزی غیرطبیعی به عنوان دوره قاعدگی اشتباه گرفته می شود، بنابراین فکر می کنید که هیچ سابقه خونریزی غیرطبیعی وجود ندارد.
- خونریزی واژینال بدون درد شایع ترین علامت بارداری دهانه رحم است. خونریزی ممکن است لکه ای، طولانی مدت یا متناوب باشد.
- برخی از زنان ممکن است با علائم گوارشی (مانند تهوع و استفراغ) مراجعه کنند، بنابراین تشخیص بالینی مشکوک ممکن است به جای بارداری خارج رحمی، گاستروانتریت (التهاب گوارشی) باشد.

بارداری خارج رحمی دهانه رحم چگونه تشخیص داده می شود؟

سونوگرافی ترانس واژینال (TVS) ابزار انتخابی برای تشخیص تمام بارداری های خارج از رحم است. با این نوع سونوگرافی، دستگاهی به نام مبدل (پروپ) در واژن شما قرار می گیرد. سونوگرافی ترانس واژینال به پزشک امکان می دهد محل دقیق بارداری شما را ببیند. در موارد مبهم، سونوگرافی سه بعدی یا تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI) می تواند به تایید تشخیص بارداری دهانه رحم کمک کند.

همچنین ممکن است پزشک از شما بخواهد که یک آزمایش خون (به نام گنادوتروپین جفتی انسانی یا β -hCG) برای تأیید بارداری انجام دهید. افزایش کمتر از حد مطلوب این هورمون بارداری در طی چند روز می تواند تشخیص بارداری خارج از رحم را نشان دهد اما به تأیید تشخیص بارداری دهانه رحم کمک نمی کند. گاهی اوقات، این آزمایش خون نیز ممکن است هر چند روز یک بار تکرار شود تا زمانی که آزمایش اولتراسوند بتواند بارداری خارج از رحم را تایید یا رد کند.

مراقب چه مواردی باید بود؟

بارداری خارج رحمی دهانه رحم نمی‌تواند به طور طبیعی ادامه یابد. در صورت عدم درمان، تخمک بارور شده به رشد خود ادامه می‌دهد و به رگ‌های خونی دهانه رحم آسیب می‌رساند و باعث خونریزی شدید واژن می‌شود. بنابراین مهم است که اگر خونریزی شدید واژینال یا هر علامت نگران کننده دیگری را تجربه کردید، بلافاصله به نزدیکترین اورژانس مراجعه کنید.

گزینه های درمانی چیست؟

برای جلوگیری از عوارض تهدید کننده زندگی، بارداری دهانه رحم باید بلافاصله پس از تشخیص برداشته یا متوقف شود. بسته به علائم شما، بتا-HCG سرم و اینکه جنین در بارداری دهانه رحم زنده است یا خیر، پزشک شما درمان دارویی با دارو یا روش‌های جراحی را توصیه می‌کند.

آیا دوباره اتفاق خواهد افتاد؟

خطر عود بسیار کم است. با این حال، زبانی که عوامل خطر بارداری دهانه رحم را دارند، باید برای سونوگرافی زودهنگام در تمام بارداری‌های آینده مراجعه کنند تا از عود بیماری جلوگیری شود.

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؟

آخرین به روز رسانی: ژوئن 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/وب سایت 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/وب سایت ما] انجام می‌شود، اما هیچ گونه تضمین، ضمانت یا قولی، خواه صریح یا ضمنی، درباره دقیق، کامل یا به روز بودن محتوای [بروشور/وب سایت ما] نمی‌دهیم.

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 سعادتی : 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