

بارداری خارج رحمی تخمدانی (OEP)

این جزوه به شما کمک می کند تا بدانید بارداری خارج رحمی تخمدانی چیست، به چه بررسی‌هایی نیاز دارید و پیامدهای تشخیص برای شما، کودک و خانواده شما مفید است.

این جزوه به شما کمک می کند بدانید بارداری خارج رحمی تخمدانی چیست، بارداری خارج رحمی تخمدان چگونه اتفاق می افتد، علائم چیست و خطر عود در بارداری بعدی چگونه است؟

بارداری خارج رحمی تخمدانی چیست؟

به طور معمول، ساک بارداری در حفره آندومتر کاشته می شود. بارداری خارج از رحم با لانه گزینی و نمو جنین در خارج از حفره رحم مشخص می شود. بارداری خارج رحمی تخمدانی زمانی رخ می دهد که یک تخمک بارور شده روی سطح تخمدان کاشته شود.

بارداری خارج رحمی تخمدانی چگونه اتفاق می افتد؟

علت دقیق و پاتوژنز بارداری خارج رحمی تخمدانی هنوز ناشناخته است. فرض بر این است که به دلیل اختلال در تخمک گذاری، تخمک در حالی که هنوز در فولیکول است بارور می شود. به نظر می رسد بیشتر OEP به دلیل برگشت تخمک بارور شده از لوله فالوپ به تخمدان ثانویه باشد.

به نظر می رسد که ارتباط قوی بین بارداری تخمدانی با دستگاه‌های پیشگیری داخل رحمی (IUD) وجود دارد. تئوری پشت این موضوع این است که اگرچه IUD از کاشت داخل رحمی محافظت می کند، اما از کاشته شدن بارداری در تخمدان جلوگیری نمی کند. تکنیک‌های کمک باروری نیز با افزایش بروز بارداری خارج رحمی تخمدانی مانند بارداری‌های خارج از رحم در مکان‌های دیگر مرتبط است.

علائم بارداری خارج رحمی تخمدانی چیست؟

علائم می تواند با انواع دیگر بارداری‌های خارج رحمی همپوشانی داشته باشد و ممکن است ترکیبی از علائم زیر را شامل شود:

- 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: خونریزی ممکن است شبیه لکه بینی باشد یا طولانی یا متناوب باشد.
- درد زیر شکم: درد بارداری خارج از رحم اغلب در یک طرف بدن قرار دارد. ناحیه ممکن است در لمس حساس باشد یا احساس درد شدید ایجاد کند.
- برخی از زنان ممکن است با علائم گوارشی (مانند حالت تهوع و استفراغ) مراجعه کنند، بنابراین تشخیص بالینی مشکوک ممکن است گاستروانتریت (التهاب دستگاه گوارش) باشد تا بارداری خارج رحمی.

بارداری خارج رحمی تخمدان چگونه تشخیص داده می شود؟

سونوگرافی ترانس واژینال (TVS) ابزار تشخیصی اولیه همه بارداری‌های خارج از رحم است. با این نوع سونوگرافی، دستگاهی به نام مبدل در واژن شما قرار می گیرد. سونوگرافی ترانس واژینال به پزشک امکان می دهد محل دقیق بارداری شما را ببیند. با این حال، تشخیص زودهنگام و دقیق چالش برانگیز است زیرا بارداری تخمدانی را می توان به اشتباه کیست تخمدان خونریزی دهنده یا جسم زرد تشخیص داد.

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 تخمدانی کمی نمی کند. گاهی اوقات، این آزمایش خون نیز ممکن است هر چند روز یک بار تکرار شود تا زمانی که بررسی اولتراسوند بتواند بارداری خارج رحمی تخمدانی را تأیید یا رد کند.

احتیاط یا مراقبت خاصی لازم است ؟

در صورت عدم درمان، بارداری خارج از رحم به رشد خود ادامه می‌دهد، پاره می‌شود و باعث خونریزی حاد شکمی می‌شود. بارداری تخمدانی معمولاً در ۹۱ درصد موارد در سه ماهه اول با پارگی خاتمه می‌یابد. بنابراین مهم است که اگر درد شدید شکم یا هر علامت نگران کننده دیگری را تجربه کردید، فوراً به نزدیک‌ترین اورژانس مراجعه کنید.

گزینه های درمانی چیست؟

برای جلوگیری از عوارض تهدید کننده زندگی، بارداری خارج رحمی تخمدان باید بلافاصله پس از تشخیص برداشته یا متوقف شود. بسته به علائم و تمایل شما برای بارداری آینده، سطح سرمی HCG- β و اینکه بارداری خارج رحمی تخمدان زنده است یا نه، پزشک شما درمان طبی با دارو یا روش‌های جراحی را توصیه می‌کند. مداخلات جراحی هم ارزش تشخیصی و هم ارزش درمانی دارند، بنابراین به عنوان گزینه اول توصیه می‌شوند.

آیا دوباره اتفاق خواهد افتاد؟

خطر عود بسیار کم است. با این حال، زنانی که عوامل خطر برای بارداری خارج رحمی تخمدانی را دارند، باید برای سونوگرافی زودهنگام در تمام بارداری های آینده مراجعه کنند تا از عود بیماری به موقع تشخیص داده شده یا رد 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: آگوست 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 روزرسانی 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 سعادتق : 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