

انواع و علائم بارداری خارج از رحم چیست و چگونه درمان می‌شود؟

بارداری خارج از رحم یک شرایط تهدیدکننده زندگی است که در یک تا دو درصد از بارداری‌ها اتفاق می‌افتد. در یک بارداری نرمال و طبیعی، تخمک بارور شده پس از خروج از لوله‌های فالوپ به جداره رحم متصل شود. اما در این اختلال، تخمک بارور شده به قسمت‌های دیگر دستگاه تولید مثل می‌چسبد. در صورت وقوع بارداری خارج از رحمی، تشخیص به موقع و درمان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

بارداری خارج از رحم چیست؟

باروری تخمک سرآغاز فرایند بارداری است. به‌طور طبیعی، تخمک بارور شده به جداره داخلی رحم می‌چسبد. در حاملگی خارج رحمی، تخمک بارور شده در محیطی به غیر از حفره اصلی رحم، لانه‌گزینی کرده و شروع به رشد می‌کند.

در بیشتر موارد بارداری خارج رحمی در لوله‌های فالوپ رخ می‌دهد؛ یعنی تخمک بارور شده به لوله‌های فالوپ می‌چسبد. این لوله‌ها، تنها به‌عنوان مجرای برای انتقال تخمک‌ها از تخمدان‌ها به رحم محسوب می‌شوند. به این نوع از حاملگی خارج از رحم، حاملگی خارج رحمی لوله‌ای گفته می‌شود. در برخی از موارد، حاملگی خارج از رحم ممکن است در نقاط دیگری از بدن مانند تخمدان‌ها، حفره شکمی و یا ناحیه انتهایی رحم (دهانه رحم) نیز رخ دهد.

حاملگی خارج رحمی نمی‌تواند روند خود را به‌طور طبیعی ادامه دهد. در چنین شرایطی تخمک بارور شده قادر به حیات نبوده و بافت به‌وجودآمده از چنین تخمکی می‌تواند در صورت عدم درمان، سبب خون‌ریزی‌های شدید و حتی مرگ شود.

علائم بارداری خارج از رحم

در اکثر موارد، بارداری خارج رحمی در همان هفته‌های اول بعد از لقاح اتفاق می‌افتد. به طوری که حتی ممکن است شما از بارداری خودتان اطلاعی نداشته باشید و یا حتی متوجه مشکل خاصی نشوید. با این حال ممکن است علائمی را تجربه کنید. از جمله این علائم اولیه

می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- خونریزی خفیف واژن و درد لگن
- ناراحتی معده و استفراغ
- گرفتگی‌های شدید شکمی
- درد در یک طرف بدن
- ضعف و بی‌حالی و سرگیجه
- درد در نواحی شانه، گردن یا مقعد

بارداری خارج رحمی لوله‌ای می‌تواند سبب ترکیدن و یا پارگی لوله‌های فالوپ شود. از جمله علائم اورژانسی این اختلال می‌توان به درد شدید همراه و یا بدون خونریزی شدید اشاره کرد. در صورت مشاهده هر یک از علائمی نظیر خونریزی شدید واژن همراه با احساس سبکی سر، غش یا درد شانه و یا درد شدید شکم مخصوصاً در یک طرف، حتماً و فوراً به پزشک مراجعه کنید.

تشخیص بارداری خارج از رحم

در صورتی‌که هیچ کدام از علائم مرتبط با پارگی لوله فالوپ مشاهده نشود، اما پزشک مشکوک به بارداری خارج رحمی باشد، ممکن است از این موارد برای تشخیص و بررسی‌های بیشتر استفاده شود:

- انجام معاینات لگنی
- انجام سونوگرافی جهت بررسی محل دقیق بارداری
- تجویز آزمایش‌های خون جهت بررسی سطح هورمون بارداری که هورمون گنادوتروپین جفتی انسان نامیده می‌شود (hCG) (هورمونی که از جفت ترشح می‌شود و باعث تداوم بارداری می‌شود)

راه‌های درمان بارداری خارج از رحم

تخمک بارور شده به‌طور طبیعی نمی‌تواند در هیچ نقطه‌ای خارج از فضای رحم رشد کند. بنابراین برای جلوگیری از بروز عوارض خطرناک و کشنده بارداری خارج از رحم بهتر است بافت حاصل از این تخمک هرچه سریع‌تر از بدن خارج شود. برای خاتمه‌دادن به بارداری در چنین شرایطی، بسته به علائم و همچنین زمان تشخیص بارداری خارج رحمی، از شیوه‌های متفاوتی می‌توان استفاده کرد. در حال حاضر از تکنیک‌هایی نظیر دارودرمانی، جراحی لاپاراسکوپی (یک نوع روش جراحی با تهاجم

کمتر) و جراحی شکمی برای پایان دادن به بارداری خارج از رحم استفاده می‌شود.

دارو درمانی

بارداری خارج از رحم بدون خونریزی شدید در بیشتر موارد به کمک دارویی به نام متوترکسات درمان می‌شود. متوترکسات، نوعی داروی تزریقی است. این دارو از رشد سلول‌ها جلوگیری کرده و باعث تحلیل سلول‌های موجود می‌شود. پیش از دریافت این دارو باید بارداری خارج رحمی به صورت قطعی تشخیص داده شده باشد.

پس از تزریق دارو، پزشک معالج ممکن است برای اطمینان خاطر از درمان قطعی و بررسی نیاز به داروی بیشتر، انجام آزمایش hCG را تجویز کند.

لاپاراسکوپي

سالپینگوستومی (Salpingostomy) و سالپینژکتومی (Salpingectomy) از انواع عمل لاپاراسکوپي برای درمان بارداری خارج رحمی محسوب می‌شوند. این روش‌ها شامل ایجاد یک برش کوچک در ناحیه شکم، نزدیک و یا داخل ناف، است. سپس پزشک معالج به کمک یک لوله نازک مجهز به لنز دوربین و چراغ (لاپاراسکوپ) قادر خواهد بود فضای داخل لوله‌های فالوپ را مشاهده کند.

در سالپینگوستومی، بافت حاملگی خارج از رحم به کلی برداشته می‌شود اما لوله‌های فالوپ دست‌نخورده باقی می‌ماند تا بتوانند خودبه‌خود ترمیم شوند. در سالپینژکتومی، بافت حاملگی خارج از رحم به همراه لوله‌های فالوپ به طور هم‌زمان برداشته می‌شوند.

نوع لاپاراسکوپي که برای شما انتخاب می‌شود به عواملی نظیر میزان خونریزی و حجم آسیب و همچنین وقوع و یا عدم وقوع پارگی لوله فالوپ بستگی دارد. از دیگر عوامل مؤثر در انتخاب یکی از این دو شیوه این است که آیا لوله فالوپ دیگر طبیعی است یا نشانه‌هایی از آسیب در آن دیده می‌شود.

جراحی اورژانسی

بروز خونریزی شدید ناشی از بارداری خارج رحمی می‌تواند منجر به جراحی اورژانسی شود. جراحی اورژانسی می‌تواند به دو شیوه

لاپاراسکوپي و يا لاپاراتومي (از طريق برش شکمی) صورت گیرد. در صورت پارگی لوله فالوپ، لوله آسیب‌دیده طی جراحی برداشته می‌شود.



عوامل خطر حاملگی خارج رحمی

بارداری خارج رحمی زمانی رخ می‌دهد که تخمک بارور شده قادر به حرکت در مسیر لوله فالوپ نباشد. علت این پدیده می‌تواند انسداد لوله فالوپ و یا از بین رفتن قابلیت حرکت ساختارهای مومانند ریزی باشد که با حرکت جارومانند خود، تخمک را در لوله فالوپ به سمت رحم هدایت می‌کنند.

از جمله عوامل خطری که احتمال بروز حاملگی خارج رحمی را در بانوان افزایش می‌دهد می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- معکوس کردن موفقیت‌آمیز عقیم‌سازی لوله‌های فالوپ
- آندومتریوز: شرایطی که در آن بافتی مشابه پوشش داخلی رحم در خارج از رحم رشد می‌کند.
- سابقه عفونت لگن یا التهاب لوله‌های فالوپ و زخم‌های به‌جامانده از این عوارض
- نقص لوله فالوپ
- استفاده از تکنیک‌های باروری
- سابقه بارداری خارج رحمی
- آسیب لوله‌های فالوپ در اثر پارگی آپاندیس

انواع بارداری خارج رحمی

نوع بارداری خارج رحمی با توجه به محل لانه‌گزینی نادرست تخمک بارور شده، می‌تواند متفاوت باشد.

بارداری خارج رحمی لوله‌ای

این نوع بارداری خارج رحمی که بارداری توبال نیز نامیده می‌شود، به سه زیرگروه زیر تقسیم می‌شود:

- **لانه‌گزینی در قسمت میانی لوله‌های فالوپ:** این زیرگروه، نزدیک به 80 درصد بارداری‌های خارج رحمی لوله‌ای را تشکیل می‌دهد.
- **لانه‌گزینی در قسمت بالایی لوله فالوپ که در مجاورت رحم قرار دارد:** این نوع نزدیک به 12 درصد بارداری‌های خارج رحمی لوله‌ای را تشکیل می‌دهد.
- **لانه‌گزینی در قسمت انتهایی لوله فالوپ:** این نوع نیز نزدیک به 5 درصد بارداری‌های خارج رحمی لوله‌ای را تشکیل می‌دهد.

براساس آمارهای گزارش‌شده نزدیک به 95 درصد بارداری‌های خارج رحمی در لوله‌های فالوپ رخ می‌دهد. در توضیح چرایی این نوع از بارداری‌های خارج رحمی باید گفت که لوله‌های فالوپ، لوله‌هایی با ساختار ظریف هستند که دیواره داخلی آن‌ها به واسطه اجسام ریز موماندی به نام مزک یا سیلیا و سلول‌های ترشح‌کننده مخاط پوشیده شده است. این دو سلول با همکاری یکدیگر تخمک بارور شده را از تخمدان‌ها به سمت رحم هدایت می‌کنند. فاصله زمانی حدودی برای رسیدن تخمک بارور شده به رحم، چهار روز است.

گاهی اوقات ممکن است انتقال زیگوت (سلول تخم) به رحم به کندی صورت گیرد که می‌تواند به دلایل مختلفی مانند التهاب و یا عفونت لوله‌های فالوپ و یا بدون هیچ‌گونه دلیل واضحی باشد. در این موارد، تخمک بارور شده به جای رحم، در همان لوله فالوپ لانه‌گزینی می‌کند و بارداری خارج رحمی رخ می‌دهد.

سایر انواع بارداری خارج رحمی

وقوع سایر انواع بارداری خارج رحمی بسیار نادر است با این حال از جمله آن می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:



- **حاملگی بینابینی (Interstitial):** این نوع از بارداری خارج رحمی در قسمتی از لوله فالوپ که توسط بافت جداره رحم پوشیده شده است، رخ می‌دهد. به دلیل تشخیص دشوار، حاملگی بینابینی بسیار خطرناک است. بافت حاصل از لانه‌گزینی ممکن است رفته‌رفته گسترش یافته و دچار پارگی شود و از این طریق به‌طور همزمان به لوله‌های فالوپ و جداره رحم آسیب وارد کند.
- **حاملگی خارج رحمی در دهانه رحم:** لانه‌گزینی تخمک در دهانه رحم (گذرگاه بین رحم و واژن) یکی از نادرترین اشکال حاملگی خارج رحمی است و وقوع آن می‌تواند با ریسک بالای وقوع خونریزی‌های شدید و مرگ همراه باشد. از آنجایی که دهانه رحم حاوی عروق خونی فراوانی است، جدا شدن بافت حاصل از بارداری خارج رحمی از این ناحیه می‌تواند منجر به خونریزی شدید شود.
- **حاملگی خارج رحمی در تخمدان:** تشخیص این نوع از بارداری خارج رحمی بسیار دشوار است. زیرا حاملگی خارج رحمی در تخمدان نیز می‌تواند بسیار شبیه بارداری خارج رحمی لوله‌ای باشد. این نوع از بارداری خارج رحمی معمولاً بدون جراحی تشخیص داده نمی‌شود و برای درمان آن معمولاً برداشت کامل و یا جزئی تخمدان ضروری است.
- **بارداری خارج رحمی در اسکار سزارین:** این نوع بارداری خارج رحمی زمانی صورت می‌گیرد که تخمک بارور شده در جای زخم (اسکار) باقی‌مانده از جراحی سزارین لانه‌گزینی کند. بافت حاصل از لانه‌گزینی تخمک می‌تواند در خارج از رحم و یا درون دهانه رحم رشد کرده و ممکن است با خونریزی‌های وسیع داخلی و یا واژینال همراه باشد. در برخی موارد، جنین می‌تواند تا زمان تولد زنده بماند؛ با این حال این وضعیت با ریسک بالای خونریزی مادر و احتمال برداشتن رحم در هنگام زایمان همراه است.
- **حاملگی داخل جداره رحم:** حاملگی داخل جداره رحم نیز یکی از موارد نادر است که در آن تخمک بارور شده به جای لانه‌گزینی در داخل حفره رحم، در جداره عضلانی آن لانه‌گزینی می‌کند. حاملگی داخل جداره رحم زمانی اتفاق می‌افتد که رحم به واسطه جراحی آسیب‌دیده و دچار اسکار شده و یا اختلالی به نام آدنومیوز وجود داشته باشد. آدنومیوز زمانی اتفاق می‌افتد که بافتی که به‌طور معمول جداره رحم را می‌پوشاند، در دیواره عضلانی رحم رشد کند.
- **بارداری شکمی:** به نظر می‌رسد که این نوع از بارداری خارج شکمی به صورت بارداری لوله‌ای آغاز می‌شود؛ اما پس از آن،

توده شکل‌گرفته از جداره لوله فالوپ جدا شده، به حفره شکمی مهاجرت کرده و در آنجا مجدداً لانه‌گزینی می‌کند. ممکن است چند هفته طول بکشد تا علائم این نوع بارداری ظاهر شود.

▪ **حاملگی هتروتوپیک:** این اصطلاح به وجود همزمان بارداری داخل و خارج رحمی اطلاق می‌شود. جنین داخل رحمی در بیش از یکسوم از موارد می‌تواند پس از جراحی بارداری خارج رحمی، زنده بماند.

خطر بارداری خارج رحمی تا چه اندازه جدی است؟

بارداری خارج از رحم یکی از موارد اورژانسی پزشکی به حساب می‌آید. اهمیت این موضوع به این دلیل است که در بارداری طبیعی جنین در داخل رحم شروع به رشد و نمو می‌کند. اندام رحم، به طور خاص و ویژه با نگهداری جنین در حال رشد و فرایند بارداری، سازگار است. همچنین عضوی است که می‌تواند با رشد جنین، بزرگ شده و تغییر اندازه دهد. این در حالی است که لوله‌های فالوپ قابلیت انعطاف‌پذیری رحم را ندارند.

بنابراین با رخ دادن بارداری خارج رحمی و رشد تخمک بارور شده، این لوله‌ها دچار ترکیدگی می‌شوند. وقوع این پدیده منجر به خونریزی شدید داخلی می‌شود که به شدت خطرناک و تهدیدکننده حیات است. بارداری خارج از رحم به محض تشخیص باید فوراً درمان شود تا از بروز هرگونه آسیب به لوله‌های فالوپ و سایر ارگان‌های موجود در حفره شکمی و همچنین خونریزی داخلی و مرگ جلوگیری شود.

آیا بروز بارداری خارج رحمی می‌تواند روی بارداری‌های بعدی تأثیر بگذارد؟

در صورتی که سابقه بارداری خارج رحمی داشته باشید، احتمال بروز مجدد آن بیشتر است. در صورتی که تجربه این اتفاق را دارید باید تا زمانی که پزشک تأیید کند که لانه‌گزینی و رشد جنین در رحم اتفاق افتاده است، نسبت به نشانه‌ها و علائم بارداری خارج رحمی کاملاً هوشیار باشید.

آیا بارداری خارج از رحم با تست‌های تشخیص حاملگی خانگی قابل تشخیص است؟

لطفاً به این موضوع دقت کنید که از آنجایی که بافت حاصل از بارداری خارج رحمی نیز هورمون hCG تولید می‌کند، بنابراین نتیجه تست این نوع بارداری‌ها نیز مثبت خواهد بود. افرادی که دچار بارداری خارج رحمی می‌شوند هم علائم اولیه مانند درد سینه، تهوع، لکه‌بینی و سایر علائم را نیز تجربه می‌کنند.