

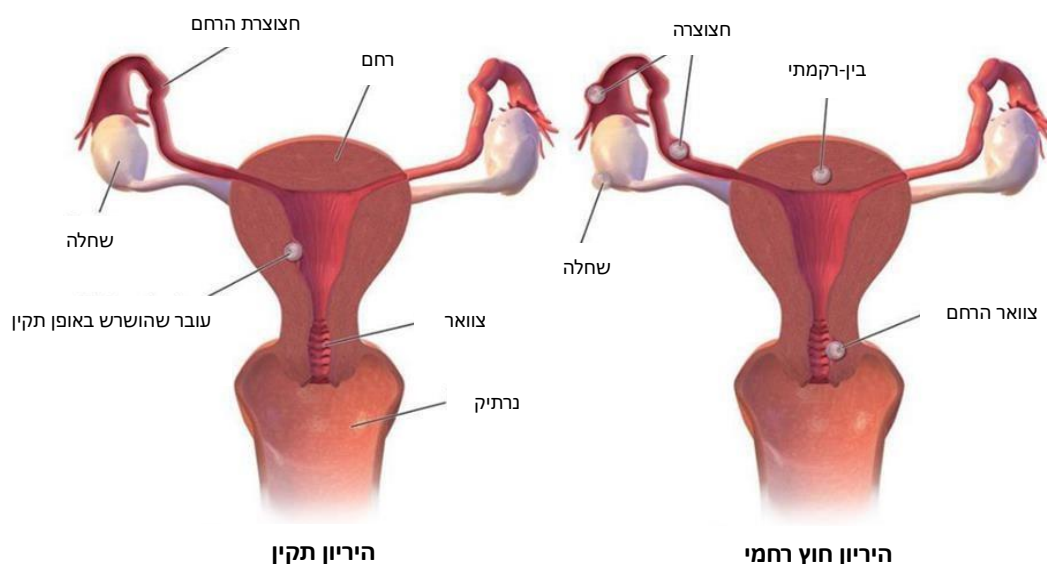
**Saint Mary's Managed Clinical Service**
Division of Gynaecology**עלון מידע למטופלות****היריון חוץ רחמי**

אובחן אצלך היריון חוץ רחמי. אנחנו מבינים שזו תקופה מאוד קשה בשבילך, ואנחנו משתתפים בצערך.

מטרת העלון היא לתת לך מידע כללי על ההיריון החוץ רחמי ולענות על שאלות נוספות שעשויות להיות לך. העלון נועד רק להדרכה, ותהיה לך אפשרות לשוחח עם האחיות ועם הרופא לגבי הטיפול.

מהו היריון חוץ רחמי?

היריון חוץ רחמי הוא היריון שמתפתח מחוץ לחלל הרחם. ברוב המקרים, הוא מתרחש באחת מחצוצרות הרחם. בבריטניה הוא מתרחש במקרה אחד מכל 90 הריונות (קצת יותר מ-1%).

**למה נוצר היריון חוץ רחמי?**

כאשר מתרחש היריון, הזרע והביצית נפגשים בחצוצרה (הצינורית שנושאת את הביצית מהשחלה לרחם). בדרך כלל, הביצית המופרית עושה את דרכה לרחם, היכן שהעובר גדל ומתפתח. אם זה לא קורה, ההיריון מתחיל להתפתח מחוץ לרחם.

הסוג הנפוץ ביותר של היריון חוץ רחמי מתרחש כאשר הביצית המופרית משתרשת בחצוצרה. הריונות חוץ רחמיים מתפתחים גם במקומות נוספים, כולל בשחלות, בחיבור בין הצינורית והרחם, בצוואר הרחם ובאזור של צלקת של ניתוח קיסרי, למרות שאלו מקרים נדירים מאוד.

מהן התוצאות האפשריות של היריון חוץ רחמי?

לצערנו, היריון כזה אף פעם לא מסתיים בלידת תינוק. התוצאות האפשריות להיריון חוץ רחמי הן:

1. כמחצית מההריונות החוץ רחמיים מסתיימים בעצמם תוך כמה ימים. ייתכן שלא תחושי בסימפטומים מיוחדים ואפילו לא תדעי שהיית בהיריון. לפעמים חשים מעט כאב ויש דימום וגינלי קל כמו בהפלה טבעית. במקרים כאלו אין צורך בהתערבות נוספת.
 2. ההיריון יכול להתפתח במשך תקופה מסוימת במיקום שלו מחוץ לרחם, והדבר יכול לגרום לתסמיני כאב. זהו השלב שבו בדרך כלל מאבחנים את ההיריון החוץ רחמי.
- אם ההיריון ממשיך להתפתח הוא בדרך כלל נקרע, וזה יכול לגרום לדימום פנימי כבד ולכאבים חזקים. זהו מצב חירום רפואי.

מהם התסמינים?

יש הריונות חוץ רחמיים ללא תסמינים שניתן לגלות אותם רק באמצעות בדיקות.

המאפיינים הנפוצים ביותר של היריון חוץ רחמי הם דימום וגינלי בלתי סדיר וכאבים בבטן התחתונה. בהמשך עשויים להתפתח כאב בכתפיים ובפי הטבעת, והם בדרך כלל סימנים להחמרת המצב. תסמינים אחרים כוללים סחרחורת, תחושת עילפון ושלשול. להסברים נוספים לגבי התסמינים האלו, את יכולה לפנות לרופא או לאחות שלך.

מהם הסיכונים בהיריון חוץ רחמי?

כל אישה שפעילה מינית בתקופת הפוריות שלה יכולה להיכנס להיריון חוץ רחמי. חלק מהנשים נמצאות בסיכון גבוה יותר, כולל אלו שעברו את המקרים הבאים:

- ניתוח קודם בבטן, כמו ניתוח קיסרי, היריון חוץ רחמי, ניתוח בחצוצרה או כריתת התוספתן.
- היסטוריה של מחלה דלקתית של האגן (PID), או זיהומים באגן כמו כלמידה.
- קשירת חצוצרות או שחזור שלהן לאחר הקשירה.
- שימוש בהתקן תוך-רחמי (coil).
- הפריה חוץ-גופית (הפריית מבחנה).
- נשים שנכנסות להיריון לאחר השימוש בגלולת חירום למניעת היריון (גלולת היום שאחרי).
- נשים מעשנות

איך מאבחנים היריון חוץ רחמי?

החשד להיריון חוץ רחמי עולה בדרך כלל בין השבוע השישי לעשירי של ההיריון. האבחון יכול להתבצע במהירות, אבל אם הבדיקות הראשוניות לא מראות על תשובה ברורה, נדרש זמן נוסף (שבוע או יותר) כדי לאבחן היריון חוץ רחמי. במהלך תקופת האבחון, חשוב שתהיי זמינה כדי שיהיה אפשר ליצור איתך קשר בקלות, ושתגיעי לכל הפגישות במחלקת המיון הגינקולוגי שלנו (EGU או GAU).

האבחנה תסתמך על הבדיקות הבאות:

- התייעצות ובדיקה
נברר פרטים על ההיסטוריה הרפואית ועל התסמינים שלך, וייתכן שנבצע בדיקה של אזור הבטן והנרתיק.
- בדיקת אולטרסאונד

בדיקת אולטרסאונד וגינלי (שבה מחדירים בעדינות מכשיר קטן לתוך הנרתיק) שממנה מקבלים תמונה ברורה יותר של הרחם, השחלות והחצוצרות. אם הבדיקה הזו לא תיתן תוצאות ברורות, ייתכן שנבצע בדיקה נוספת בהמשך, בהתאם לתסמינים ולתוצאות של בדיקות הדם.

- בדיקות דם

בדיקה לרמות הורמון גונדוטרופיני שלילתי אנושי (hCG) או לשינוי ברמות האלו בכל כמה ימים יכולה לעזור באבחון.

- לפרוסקופיה

אם האבחון עדיין לא ברור, ייתכן שיהיה צורך בניתוח לפרוסקופיה. זהו ניתוח שמתבצע תחת הרדמה כללית. הרופא משתמש בטלסקופ קטן כדי לראות את החלק הפנימי של אגן הירכיים. לשם כך הוא מבצע חתך זעיר, בדרך כלל בטבור. ההליך הזה נקרא גם ניתוח זעיר פולשני. אם מתגלה היריון חוץ רחמי, ייתכן שהטיפול יתבצע במהלך אותו ניתוח.

מהו הטיפול בהיריון חוץ רחמי?

לצערנו, היריון חוץ רחמי לא יכול להוביל ללידה של תינוק. לכן, כל האפשרויות מיועדות לסיים את ההיריון כדי להפחית את הסיכונים לבריאות שלך. אפשרויות הטיפול תלויות בתנאים הבאים:

- באיזה שבוע בהיריון את נמצאת.
- התסמינים שלך.
- אם יש דימום כבד בחלל הבטן שלך.
- רמת ה-hCG (רמות הורמון ההיריון).
- תוצאות בדיקת האולטרסאונד.
- הבריאות הכללית שלך.
- הדעות וההעדפות האישיות שלך, כולל התוכניות שלך לגבי הריונות בעתיד.
- אפשרויות הטיפול שזמינות בבית החולים שלך.

אפשרויות הטיפול מפורטות בהמשך. עם זאת, לא כולן יתאימו לך. תהיה לך הזדמנות לשוחח על כך יותר בפירוט עם הרופא שלך לפני שההחלטה תתקבל:

טיפול ניתוחי

זהו טיפול שכולל ניתוח בהרדמה מלאה כדי להסיר את ההיריון ו/או את החצוצרה. בדרך כלל נעשה שימוש בניתוח זעיר פולשני. עם זאת, כל מקרה לגופו, והרופא שלך יוכל לתת לך עוד פרטים. בדרך כלל נשארים לילה אחד בבית החולים, אבל יכול להיות שתשתחרר באותו היום.

טיפול תרופתי

זהו טיפול אמבולטורי והוא כולל הזרקת תרופה בשם מתוטרקסט (Methotrexate) שעוצרת את ההתפתחות של רקמת ההיריון. יתבצע מעקב שבועי אחרי רמת הורמון ההיריון בדם שלך עד שהיא תשוב להיות רגילה. יכול להיות שיחלפו כמה שבועות עד שהטיפול שלך אצלנו יסתיים. לעתים רחוקות ייתכן שתצטרכי להתאשפז בבית החולים במהלך הטיפול.

טיפול שמרני או בגישה של "מעקב והמתנה"

זהו טיפול אמבולטורי ללא צורך בהתערבות פעילה – רפואית או כירורגית. הטיפול כולל מעקב רפואי של בית החולים וביקורים שבועיים שלך בבית החולים, עד שרמת הורמון ההיריון בדם שלך תשוב להיות רגילה. יכול להיות שיחלפו כמה שבועות עד שהטיפול שלך בבית החולים יסתיים. הטיפול הזה נקרא גם הפלה טבעית (tubal miscarriage). את תקבלי עלון מידע מפורט יותר בקשר לשיטת הטיפול שתיבחר, כדי שתוכלי ללמוד עליה ולהתעדכן.

האם אני צריכה להודיע למישהו על ההיריון החוץ רחמי?

אם הזמנת טיפולים לפני לידה בבית החולים סנט מרי אוקספורד רואד, ב-Wythenshawe או ב-North Manchester, אנחנו נודיע להם על ביטול הפגישות או בדיקות האולטרסאונד במסגרת הטיפולים לפני לידה. אנחנו גם נודיע על כך במכתב לרופא הכללי שלך. לכן, לא נדרש ממך לעשות את זה.

לצערנו, אם הזמנת טיפול בבית חולים אחר אנחנו לא יכולים לבטל את הפגישות, אבל נשלח מכתב לרופא הכללי שלך.

מועד קבלת המחזור לאחר הניתוח שונה אצל נשים שונות. עם זאת, טווח הזמן הנורמלי הוא מתישהו במהלך 6 השבועות לאחריו. המחזור הראשון שלך יהיה קל או כבד יותר מהרגיל, אבל הוא ישוב להיות רגיל תוך שניים או שלושה מחזורי וסת.

מה ההשפעה על הריונות בעתיד?

עבור רוב הנשים ההיריון החוץ רחמי הוא אירוע חד-פעמי שלא מתרחש פעם נוספת. הסיכוי להתפתחות היריון תקין בעתיד הוא גבוה. גם אם יש לך רק חצוצרה אחת, הסיכוי שלך להרות פוחת במידה מועטה בלבד. הסיכון הכללי להיריון חוץ רחמי חוזר הוא בין שבעה לעשרה מקרים מתוך 100 (7%-10%). עם זאת, הדבר תלוי בסוג הניתוח שעברת ובנזק הבסיסי שנגרם לחצוצרות שנותרו.

זה בטוח לחלוטין לנסות להיכנס שוב להיריון נוסף כאשר את והשותף שלך מרגישים מוכנים, אלא אם כן בחרת בטיפול רפואי, ואז תצטרכי לחכות שלושה חודשים.

בהריון בעתיד כדאי שתעברי בדיקת אולטרסאונד בסביבות השבוע השישי או השביעי כדי לוודא שההיריון מתפתח ברחם. צריך להתקשר ל-EGU או ל-GAU כדי לקבוע את הבדיקה הזו.

אם יהיו לך תסמינים כלשהם שדומים לאלו שחוויית הפעם, עלייך לפנות לשירותי גינקולוגיית החירום שלנו.

עלייך להמשיך בכל טיפולי טרום ההיריון שלך, כמו:

- נטילת חומצה פולית
- הפחתה של צריכת האלכוהול והקפאין
- הפסקת העישון

אם את לא רוצה להיכנס להיריון, פני לרופא או למרכז בריאות האישה שלך, מכיוון שיש אמצעים למניעת היריון שמתאימים יותר לנשים אחרי היריון חוץ רחמי.

הרגשות שלך

חוויית ההיריון החוץ רחמי והביקורים הרבים בבית החולים בעקבותיו יכולים להיות תקופה קשה בחיים שלך. חלק מהנשים מצפות מאוד להיריון, ותהליך ההתמודדות עם הצער שנגרם בגלל אובדן ההיריון יכול להפוך את החוויה לטראומטית יותר, במיוחד אם הן דואגות בקשר להשפעות האפשריות על הפוריות שלהן בעתיד.

אנחנו מצפים שתחוו הרבה מאוד רגשות שונים בשבועות שלאחר האבחון והטיפול. לפעמים תרגישי הקלה על כך שהבריאות שלך כבר לא בסכנה, למרות שמייד אחר כך את עשויה להרגיש עצב עמוק בגלל האובדן שחוויית. סיום פתאומי של ההיריון בנסיבות כלשהן עשוי להוביל לשינויים הורמונליים שיכולים לגרום לך להרגיש דיכאון. כל אלו הם רגשות טבעיים והם חלק מהתמודדות שלך. הזמן מקל על הרגשות האלו, וזה מאוד עוזר לדבר עליהם עם החברים ועם קרובי המשפחה שלך.

אם לאחר שישה שבועות את מרגישה שאת לא יכולה לחזור לפעילויות היומיומיות הרגילות שלך, אנחנו ממליצים שתפני לקבלת תמיכה נוספת דרך הרופא הכללי שלך או האחות המומחית לאובדן היריון מוקדם. את יכולה גם לפנות לעמותות כמו הקרן להיריון חוץ רחמי. עם זאת, חשוב שתדעי שאת יכולה לפנות לקבלת תמיכה מוקדם יותר אם את מרגישה צורך.

חשוב לזכור שלא הייתה דרך להמשיך את ההיריון, וגם שללא טיפול היית עלולה לעמוד בפני סיכון משמעותי לבריאות שלך. לפני שתנסי להיכנס שוב להיריון, חשוב שתחכי עד שתרגישי מוכנה מבחינה רגשית ופיזית.

בן הזוג שלך

הריון חוץ רחמי יכול להכביד על מערכת היחסים, אבל הוא יכול גם לקרב ביניכם. בני הזוג עשויים להתקשות להבין את הרגשות שלך ולהתרכז בהרגשת ההקלה על כך שאת לא נמצאת בסכנה.

מצד שני, הם עשויים להרגיש שאף אחד לא מתעניין ברגשות שלהם, מכיוון שרוב תשומת הלב מופנית אלייך למרות שגם הם איבדו את ההיריון. בכל מקרה, בן הזוג שלך כנראה סובל גם הוא. מומלץ שתנסו לתקשר במקום לשמור את המחשבות והרגשות בפנים כדי להגן על זה.

תעודות

מכיוון שכרגע אין במדינה הכרה רשמית באובדן של היריון שנמשך פחות מ-24 שבועות, בית החולים סנט מרי מציע תעודות זיכרון.

כדי לקבל פרטים נוספים, את יכולה לפנות לאחות.

אם דרוש לך מידע נוסף או הבהרה בנושא המונחים השונים, אפשר לפנות לרופאים או לאחיות שישמחו לייעץ לך בנוגע לחששות שלך.

פרטים ליצירת קשר

רוצה לקבל עוד מידע או עזרה? את יכולה לפנות למקומות הבאים:



מיון נשים גינקולוגי (EGU)

291 2561 (0161) (24 שעות)

ה-EGU ממקם בבית החולים Wythenshawe (דרך כניסה מספר 15)

המחלקה מפעילה שירות טריאז' (מיון ראשוני) טלפוני, יש להתקשר ולדבר עם אחות שעברה הכשרה מיוחדת לפני ההגעה כדי לתכנן את הטיפול.

אין שירותי גינקולוגיית חירום בבית החולים סנט מרי, אוקספורד רואד



היחידה להערכה גינקולוגית (GAU/F5)

GAU אחיות 604 5130 (0161) / GAU דלפק הקבלה 720 2010 (0161)

שני עד שישי - 20:30 - 07:30

שבת וראשון - 16:30 - 08:30

ה-GAU ממקם בבית החולים הכללי של צפון מנצ'סטר (North Manchester Hospital) (מחלקה F5 דרך כניסה 1, הכניסה הראשית)

כדי להתקבל ב-GAU נדרשת הפניה מהרופא הכללי שלך, ממילדת, מחדר מיון או מאיש מקצוע אחר בתחום הבריאות. GAU היא לא יחידה להפניה עצמית.



אחות מומחית לאובדן היריון מוקדם

0161) 276 6571 (בימים שני עד חמישי - שעות משתנות - טלפון זמין



שירות ייעוץ (סודי)

0161) 276 4319 (בימים שני - שישי 16:30 - 08:30 - טלפון זמין



הקרן להיריון חוץ רחמי: <https://ecttopic.org.uk/>

האגודה להפלות: www.miscarriageassociation.org.uk

טלפון: 200799 (01924)

Cradle Charity (עמותה): <https://cradlecharity.org/>

טלפון: 0333 443 4630

דוא"ל: info@cradlecharity.org