

بررسی محاسن و معایب عمل جراحی لاپاراسکوپی در درمان بارداری لوله‌ای

چکیده

زمینه و هدف: بارداری لوله‌ای، کماکان از مشکلات بزرگ تشخیصی و درمانی طب زنان و مامایی به شمار می‌رود و همچنان سبب مرگ و میر و یا نازایی در بسیاری از مبتلایان می‌گردد. هدف از این مطالعه، بررسی محاسن بویژه حفظ قدرت باروری و معایب بویژه اجبار به انجام لاپاراتومی، در درمان این بیماری آزردهنده به روش لاپاراسکوپی بود که در ایران کاری نسبتاً جدید است.

روش بررسی: در این مطالعه که به روش historical cohort طراحی شده بود، پرونده ۱۰۱ بیمار که طی سالهای ۱۳۷۴ تا ۱۳۸۱ در بخش اندوسکوپی ژینکولوژی بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص) تحت عمل جراحی لاپاراسکوپی قرار گرفته بودند، بررسی شد و به وسیله پرسشنامه‌های از پیش طراحی شده، اطلاعات دموگرافیک و سایر اطلاعات ضروری از طریق پرونده‌ها یا تماس تلفنی جمع‌آوری شد.

یافته‌ها: لوله رحمی مبتلا، در ۸۸ بیمار حفظ شد و در ۱۲ بیمار، سالپنژکتومی انجام شد. در ۲ مورد، خونریزی پس از عمل ایجاد شد که نیاز به لاپاراسکوپی مجدد بود و در ۱ مورد نیز نیاز به لاپاراتومی پیدا شد. عفونت پس از عمل در ۱ مورد سبب سالپنژکتومی شد. ۲ مورد نیز در مرکز دیگری تحت لاپاراتومی قرار گرفتند و نسج حاملگی درون هماتوسالپنکس خارج گردید. در ۱ بیمار نیز پس از عمل، افزایش دوباره β -HCG وجود داشت که تحت شیمی‌درمانی قرار گرفت. میزان بارداری بعدی در ۳۷ بیمار که خواهان حاملگی بودند، ۵۸٪ و میزان عود بارداری نابجا در لوله مبتلا و لوله مقابل جمعاً ۷٪ بود.

نتیجه‌گیری: بارداری لوله‌ای یکی از اورژانس‌های شایع طب زنان و مامایی می‌باشد که همواره باید بین اولین تشخیص‌های افتراقی شکم حاد زنان در سنین باروری باشد. درمان بارداری نابجا نه تنها بستگی به سن بیمار و تمایل او برای بارداری بعدی دارد، بلکه به سن بارداری و یافته‌های همراه بیماری حین لاپاراسکوپی نیز مربوط است. مسلماً در بیمارانی که سن بالاتری داشته و تمایلی نیز به بارداری بعدی ندارند، درمان انتخابی، روش ساده سالپنژکتومی با کوتر یا لیزر و یا روش سه حلقه (3-loop method) می‌باشد. عمل جراحی محافظه کارانه بارداری خارج از رحم با خطر تکرار حاملگی خارج از رحم همراه می‌باشد و این حقیقتی است که بیمار و خانواده او باید در جریان باشند و اجازه این شیوه جراحی به طور کتبی از آنان گرفته شود. از ۱۰۱ بیمار مورد مطالعه، ۱۴ بیمار سابقه عمل جراحی روی لوله رحمی، به علت بارداری نابجا داشتند که بارداری نابجای دوباره یا در لوله رحمی جراحی شده و یا در لوله مقابل اتفاق افتاده بود. اگر چه بعضی از مطالعات این خطر را نفی می‌کنند، ولی تکرار این بیماری یک واقعیت است و تا حدودی نیز بستگی به نوع و روش جراحی دارد.

کلیدواژه‌ها: ۱- بارداری لوله‌ای ۲- لاپاراسکوپی

۳- سالپنژکتومی (ایجاد برش روی بخش آسیب دیده لوله)

۴- سالپنژکتومی (برداشتن بخش آسیب دیده لوله)

۵- لاپاراتومی

تاریخ دریافت: ۸۳/۱۰/۲۷، تاریخ پذیرش: ۸۴/۴/۱

(I) استادیار و متخصص بیماری‌های زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، خیابان شریعتی، خیابان زرگنده، دانشگاه آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).
(II) استاد و متخصص بیماری‌های زنان و زایمان، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.