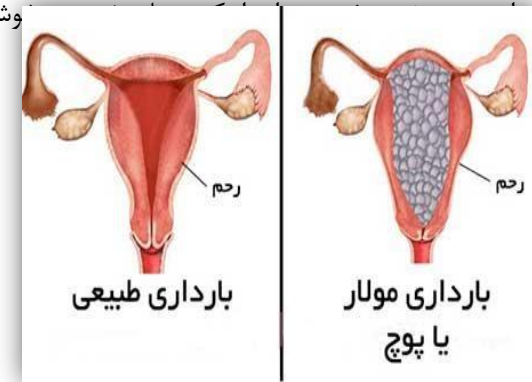


❖ شرح بیماری

حاملگی مولار زمانی ایجاد می‌شود که در تخم بارور شده ناهنجاری‌های خاصی وجود داشته باشد. تخم بارور شده یا هرگز به جنین تبدیل نمی‌شود و یا این که به شکل غیر طبیعی رشد می‌کند و نمی‌تواند زنده بماند. در این حالت جنین، کیسه جنینی یا هیچ بافت جفتی طبیعی وجود



❖ علائم

- ✓ خونریزی روشن و بد رنگ آب آلو مانند از واژینال در سه ماهه اول بارداری
- ✓ عدم شنیدن صدای قلب جنین در سه ماهه اول

- ✓ دفع کیسه‌های آبکی کوچک بنام وزیکول‌های خوشه انگوری در سائزهای متفاوت
- ✓ اندازه بسیار بزرگ رحم
- ✓ تهوع و استفراغ شدید حاملگی که به دلیل میزان بالای بتا.هاش.سی.جی (BHCG) یا هورمون بارداری است.
- ✓ کم خونی
- ✓ عدم لمس ارگان‌های جنینی. در معاینه و لمس، یک رحم یکنواخت، پر و نرم لمس می‌شود.
- ✓ فشارخون بالا بخصوص در خانم‌های جوان که سابقه قبلی هم نداشته باشند، فشار خون ۱۴۰/۹۰ در هفته ۲۰-۱۴ دیده می‌شود.
- ✓ عدم شنیدن صدای قلب جنین

❖ علل و عوامل خطر

- ✓ کمبود مصرف ویتامین A (A)
- ✓ کاهش مصرف چربی حیوانی
- ✓ کمبود مصرف کاروتن
- ✓ سابقه خانوادگی
- ✓ سن بالای ۴۵ سال و زیر ۲۰ سال

❖ عوارض احتمالی

- ✓ عوارض بیهوشی مانند سردرد و سرگیجه
- ✓ عمل جراحی مانند خونریزی

- ✓ ایجاد سلول‌های غیر طبیعی مزمن در رحم به علت جا ماندن برخی سلول‌های حاملگی مول در رحم
- ✓ عوارض شیمی‌درمانی مانند ریزش مو، زخم دهان، دانه‌های پوستی

❖ تشخیص

- ✓ بیشترین تشخیص در معاینه توسط پزشک و بررسی علائم بالینی
- ✓ انجام سونوگرافی و تایید مول
- ✓ افزایش میزان بتا.هاش.سی.جی (BHCG) که معمولاً بالای ۴۰۰۰۰ است.
- ✓ دفع کیسه‌های آبکی کوچک بنام وزیکول‌های خوشه انگوری در سائزهای متفاوت و فرستادن نمونه وزیکول‌ها به آزمایشگاه پاتولوژی

❖ درمان

- ✓ حاملگی مول اصولاً به سقط خودبخودی می‌انجامد در غیر اینصورت اگر حاملگی مولار قطعی است ختم حاملگی و تخلیه فوری رحم با ساکشن کورتاژ ضروری می‌باشد. قبل از تخلیه رحم اقدامات زیر باید انجام گیرد:
- گرفتن رگ جهت وصل سرم و یا تزریق خون
- انجام آزمایشات خون مانند تست‌های کبدی، غلظت خون، گروه خون و ...

- رزرو واحد خون و پلاکت
- ✓ هیستوکتومی یا خارج کردن رحم در زنانی که بالای ۴۰ سال دارند و نیز تمایلی به بارداری در آینده ندارند.
- ✓ شیمی درمانی
- سونوگرافی
- یک روش پیشگیری از بارداری مطمئن مانند استفاده از قرص‌های ال دی LD

❖ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

- ✓ بعد از ترخیص در زمان توصیه شده جهت پیگیری درمان به پزشک مراجعه کنید.
- ✓ در صورت مشاهده علائم زیر:
 - لاغری شدید
 - برافروختگی چشم‌ها
 - گرمای شدید

❖ پیگیری و ادامه درمان

- پیگیری‌های دقیق بعد از عمل و ختم حاملگی عبارتند از:
 - ✓ پس از عمل هر دو هفته یکبار تا سه نوبت میزان (بتا.هاش.سی.جی) H.C.G اندازه گیری می‌شود.
 - ✓ پس از صفر شدن میزان H.C.G دوباره میزان آن ماهانه چک می‌شود تا زمانی که در مدت سه ماه، سه گزارش صفر باشد.
 - ✓ پس از ۶ ماه بعد و بعد از آن یکسال بعد مجدداً میزان H.C.G چک می‌شود.
 - ✓ اگر بیمار تمام این مسیر را با سلامت و بی مشکل طی کند، بعد از یکسال اجازه حامله شدن مجدد را دارد.
 - ✓ برای بیمار پرونده تشکیل می‌شود و H.C.G انجام شده در آن ثبت می‌شود. هر جا کاهش H.C.G متوقف یا ثابت ماند و سپس افزایش یافت، باید پیگیری به طور دقیق‌تری جهت تشخیص علت انجام شود. هر چه میزان H.C.G بالا رفت، اقدامات زیر برای بیمار انجام می‌شود:
 - معاینه لگنی دقیق هر سه ماه یکبار از نظر اندازه رحم و میزان نرمی
 - درخواست تصویربرداری از قفسه سینه