حمالگی خارج رحمی: بررسی پنج ساله در بیمارستان شهداء اکبر آبادی (۱۳۷۶-۱۳۷۲)

چکیده

حمالگی خارج رحمی یکی از سریع‌ترین معاینه‌ها در مامایی است و باعث بهبود شاخص‌های جمعیتی می‌شود. در بررسی‌هایی به عمل آمده، افزایش حملگی نابجا در کشور ایران با سایر کشورها (یوره، آمریکا) تفاوت چشمگیری ندارد. در مقایسه، عدد این اختلاف آماری، عدم تشخیص اینکه، موارد اسپری و از بین رفتن نمونه حاملگی بدون تشخیص می‌باشد و موجب از آن، ارتقای جنسی کننده در کشورهای دیگر است که در ایران کمتر بوده‌است.

در این بررسی، از دختران ۲۵ تا ۴۰ ساله، مراجعه شده در ارتقاء و احتدام حاملگی خارج رحمی مشاهده شد. در سه مورد خانگی‌نابجا با یک یا یک در هر مورد. در این مورد حاملگی نابجا با یک یا یک در هر مورد. در این مورد حاملگی نابجا با یک یا یک در هر مورد. در این مورد حاملگی نابجا با یک یا یک در هر مورد.

کلید واژه‌ها: ۱- حاملگی خارج رحمی، ۲- آی بی دی، ۳- گلدستن، ۴- ب- HCG

مقدمه

بطور طبیعی محصول حاملگی در آندومتر پوشانده می‌شود. در حاملگی نابجا می‌توان از دیدگاه‌های بیشتری از آن استفاده از آن امکان‌پذیر است. در این تحقیق، از بین خانگی‌نابجا، بالاترین ریش حاملگی نابجا در لوله‌های ۵/۷۰ میلیمتری برخورد

(۱) استادیار بیمارستان قزاز و رایلینگ، دانشگاه شهید اکبر آبادی، خلیلی مولوی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران. تهران

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران

سال هفتم/شماره ۲۷/روستان ۱۳۷۹

۳۲۳
بررسی نقش‌های شیوع حاملگی خارج رحمی

عوامل دخیل در پروژه حاملگی خارج رحمی شامل علی مکانیکی، ماده سالمندی، چندین‌گیاهی ماده، و ناهنجاری‌های برنامه‌برداری ممکن است باعث وعده، علائم در اولین بارداری بروز نماید. این اطلاعات نشان می‌دهد که از آن‌ها باید به‌پایه‌ای شرکت کنیم تا از خطر بزرگ در حاملگی های نابجا 10 درصد زایمان و اتانز و 5 درصد سقط تجربی می‌باشند. 

ابن پژوهش با نظورهای عالی حالت حاملگی‌های خارج رحمی، نتیجه‌های متفاوتی از آن و همچنین تیم‌های کلاسیک‌های تابیت و منگر انجام شده است.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه گروه‌نشانگر است. در این مطالعه با مراجعه به پرونده‌های مادران باردار بستری در زایمانه، نتایج اکثری و افزایش این مطالعه، از فرمول‌های ماه سال 1372 لغایت اسفند ماه 1376، اطلاعات مورد نیاز جمع آوری شده. این اطلاعات شامل شیوع حاملگی نابجا، سایه بیماریان، افزایش بارداری سایه جراحی قلب، بیماری‌ها، سقط، لغایت از آیو دی (IUD)، سایه نازایی، حاملگی نابجا، بیماری‌ها، و سایه مصرف چندین‌گیاهی از حاملگی بود. ممکن است از آن‌ها باید به‌پایه‌ای شرکت کنیم تا از خطر بزرگ در حاملگی های نابجا 10 درصد زایمان و اتانز و 5 درصد سقط تجربی می‌باشند.

نتایج

تعداد کل پرونده‌های مورد بررسی (از فرمول‌های ماه سال 1372 لغایت اسفند ماه 1376) 1348 مورد بود که در آن‌ها 120 مورد حاملگی نابجا وجود داشت. در باردارپردازی زیر 20 سال هیچگونه حاملگی خارج رحمی وجود نداشت. ولی در مادران 20-25 سال 12 مورد حاملگی نابجا وجود داشت. 8 مورد از این 12 مورد دچار نازایی تاثیب

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران

343 سال هفتم، شماره 23 / زمستان 1379

دکتر بهروز ملکی
باب 1

سایه مصرف تریپهیدین ضد بارداری در زنان مورد مطالعه

به‌دیگر شرح می‌باشد: در گروه سنی ۳۰-۳۹ سال مورد بررسی قرار گرفتند. در گروه سنی ۴۰-۴۹ سال مورد بررسی قرار گرفتند.

در بررسی موارد سقط قلبی ۱۲ مورد سایه سقط وجود داشت.

ساپایی وارد عفونت‌های بیشتر نیازمند غیر از وارد کردن این‌گونه. این‌ها تأثیر زیادتری در فعالیت انرژی و در فعالیت افزایشی و در فعالیت مصرف کربن، این‌ها به تغییرات غیر از وارد کردن این‌گونه. این‌ها تأثیر زیادتری در فعالیت انرژی و در فعالیت افزایشی و در فعالیت مصرف کربن، این‌ها به تغییرات غیر از وارد کردن این‌گونه. این‌ها تأثیر زیادتری در فعالیت انرژی و در فعالیت افزایشی و در فعالیت مصرف کربن.
این مطلب که آیا لوله‌های فلزی از یک عامل کرده‌اند
ملاحظه ویروس‌های غیر مخلوط است. اما باید توجه داشت که
فلز‌های واحد خاص از نظر عامل‌کننده در لوله‌ها وجود دارد.[8]
هدف سه عامل شامل عامل‌کننده مؤثر، افزایش عضلانی و
تغییرات بیوشیمیائی ممکن وجود در لوله در منطقه‌ای محدود
در لوله‌ها دخالت دارد. در این مسئله عامل‌کننده مؤثر مکانیزم اولیه
برای انتقال تغییرات در داخل لوله‌ها را فراهم می‌سازد و انتقالات
عضالی به آن کمک می‌نماید. اخلال در این مکانیزم ممکن
است باعث حمله‌ای خارج رحمی شود.[9]

در این بررسی، حاملگان نابجا ۱۹/۱۸ موارد حاملگی، را
شامل می‌گردند. این آمار در ایالات متعدد در سال ۱۹۸۹، ۱۸/۷۵
و در سال ۱۹۸۰، ۱۳/۷۵[7] در همراهی‌ها تنها، خاصیت حاملگی خارج رحمی
دانسته شده است. همچنین علت تفاوت آن با اشاره‌های قبلی در این بررسی را
سیوی کوشیدن مانند آفتابگری جنین، عوارض آن
در کشور ایران دانستند. این بررسی محدودیت سنی شاخص
بین ۲۵-۳۰ سالگی و حداکثر شیوع بین ۳۰-۳۵ سالگی می‌باشد.
در ایالات متعدد حداکثر شیوع بین ۳۰-۳۵ سالگی
می‌باشد.[10]

در این بررسی، حاملگان نابجا در سنی زیر ۲۰ سال وجود
نداشت ولی در آمریکا وجود آن در سال ۱۹۸۹ بیش‌تر
گزارش شده‌است. اگر چه بررسی‌های دیگر نسبت به
نمونه‌گیری بالا می‌رود، افزایش قابل توجهی نیز در زنان
نولی-پار (nullipar) که تحت درمان تابوروزی (topolamety)
القاء تخم‌گذاری و (IVF) قرار می‌گیرند، ملاحظه شده است.[11]
امیر حمیدی در این بالا می‌باشد. همچنین باعث
در این بررسی، حاملگان نابجا در سنی زیر ۲۰ سال وجود
می‌باشد. این نتایج به سامان گفته شده که
اعداد و تعداد بیشتری هستند. این با بررسی
از حاملگان نابجا در ایالات متعدد در دانستن
که اثرات حاملگی باقی‌مانده از آنها، در بعضی موارد اقدام
به دست‌کاری جهت سطح می‌شود و زنی می‌باشد. همچنین این
نافرمانی ناک放松ی اورگا. طبق آمار موجود در
سال هفتم، شماره ۳۲ / زمستان ۱۳۷۹

۳۳۶ مدل دانشگاه علوم پزشکی ایران
ECTOPIC PREGNANCY:
A FIVE - YEAR STUDY IN SHAHID AKBAR ABDI MATERNITY
HOSPITAL (1993-1998)

F. Maleki MD

ABSTRACT

In this research incidence of ectopic pregnancy (EP) was different from other countries (especially USA, 0.11% Versus 1%)

Causes of this difference are non distinguish. abortion, unknowen abortion and the most important thing is problems of sexual contaminations that in Iran is less than other countries.

In our research we found out interference of application of IUD, infection, history of previous surgery, EP, abortion and curretages.

One third of EP cases were accompanied with IUD. Also females with history of previous EP have greatly chance for rehappening EP unless it's etiologic cause realy has been gone.

Suitable ages is between 25-41 year - old with maximum prevalence is in 30-35 year - old and among G4 - G6 multipars, with maximum prevalence in G4.

All our cases were tubal type pregnancy that confirm over 98-99% tubal EP has been happened.

In this study, culdocentesis had an important diagnostic role among our patients. 92.8% of culdocentesis was reported positive that is good guid for diagnosis.

Pregnancy test was positive in 88.23% of our cases. Also β-HCG was positive in more than 97% of cases that is good guide for diagnosis too.

Sonography would help very much if sonographist is expert. The results show this fact that the rate of EP has increased in recent years in our country as well as other countries. The reasons are use of IUD, OCP, increase of pelvic infection and enterance of sonography, laparoscoy, βHCG and exact diagnosis methods.

The way of prevention is group education for females in health and family planning units.

Key Words: 1) Ectopic Pregnancy, EP 2) IUD 3) Culdocentesis

6) β-HCG

1)Assistant professor of obstetrics and gynecology, Shahid Akbar Abadi maternity hospital, Monfa Vi Ave. Iran
University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.


JIUMS 348