



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

## دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

### دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجهٔ دکترای تخصصی در رشتهٔ زنان و زایمان

عنوان:

بررسی پیامدها و عوارض روشهای مختلف درمان حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین در بیمارستان

علوی اردبیل طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰

نگارش:

دکتر نسیم علی نژاد

اساتید راهنمای:

دکتر فرانک جلیلوند

دکتر نوشین مبارکی

اساتید مشاور:

دکتر افسان شرقی

دکتر رقیه درگاهی

شماره پایان نامه: ۰۲۰۵

اردیبهشت ماه ۱۴۰۲

تقدیم به

پدر و مادر و برادرم

این سه تکیه گاه بزرگ زندگیم ، که هر چه دارم مدیون  
همراهی و زحمات بی دریغ آنهاست.

اساتید ارجمند

که همواره با چراغ علمشان روشنی بخش تاریکی جهل  
بوده اند

## سپاسگزاری

سپاس خدای را که سخنوران ، درستودن او بمانند و شمارندگان ، شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان ، حق او را گزاردن توانند . اکنون که باید آغازی بر یک پایان بنگارم ، بر خود لازم می دانم که از استادان عزیزم به خاطر راهنماییهای ارزشمند نهایت تشکر و قدردانی را نمایم .

## عنوان

## فهرست مطالب

۱.....	چکیده.....
۳.....	<b>فصل اول .....</b>
۴.....	۱- اهمیت موضوع و انگیزه ای تحقیق.....
۷.....	۲- اهداف و فرضیات طرح .....
۷.....	۲-۱- هدف کلی طرح.....
۷.....	۲-۲-۱ اهداف اختصاصی طرح .....
۷.....	۲-۲-۲ اهداف کاربردی .....
۷.....	۳-۲-۱ اهداف کاربردی .....
۷.....	۳-۲-۲ فرضیات یا سوالات تحقیق .....
۸.....	۳-۲-۳ تعریف واژه های اختصاصی .....
۹.....	<b>فصل دوم .....</b>
۱۰.....	۲-۱- مبانی نظری .....
۱۰.....	۲-۲-۱-شیوع، تظاهرات بیماری و پاتوژن .....
۱۱.....	۲-۲-۲ تشخیص CSEP .....
۱۵.....	۲-۳- گرینه های درمانی .....
۱۵.....	۲-۴-۱ مدیریت انتظاری .....
۱۶.....	۲-۴-۲ درمان طبی .....
۱۷.....	۲-۴-۳ متودکسات .....
۱۸.....	۲-۴-۴-۱ سایر داروها .....
۱۸.....	۲-۴-۴-۲ آمبولیزاسیون شریان رحمی .....
۱۹.....	۲-۴-۵ جراحی .....
.....	۲-۱-۵ خلاصه .....
۲۵.....	۲-۲-۲ مطالعات پیشین .....

۲۶.....	<b>فصل سوم:</b>
۲۷.....	۳-۱ نوع مطالعه.....
۲۷.....	۳-۲ جامعه آماری و روش نمونه گیری.....
۲۸.....	۳-۳ روش جمع آوری اطلاعات.....
۳۰.....	۴-۳ روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری.....
۳۰.....	۵-۳ ملاحظات اخلاقی.....
۳۱.....	۶-۳ متغیر های مطالعه.....
۳۴.....	<b>فصل چهارم :</b>
۳۵.....	۴-۱ نتایج توصیفی.....
۴۱.....	۴-۲ نتایج تحلیلی.....
۴۸.....	<b>فصل پنجم:</b>
۴۹.....	۱-۵ بحث.....
۵۳.....	۲-۵ محدودیت مطالعه.....
۵۴.....	۳-۵ نتیجه گیری.....
۵۵.....	۴-۵ پیشنهادات.....
۵۶.....	۵-۵ ترجمان دانش.....
۵۷.....	<b>منابع.....</b>

## فهرست جداول، اشکال و نمودارها

جدول ۱-۲: شیوع تظاهرات بیماری بر اساس مطالعه‌ی روتاس (۸):	۱۰
جدول ۲-۲: معیارهای تشخیصی CSEP	۱۲
شکل ۲-۱ حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین نوع ۱ و ۲	۱۳
جدول ۲-۳: درمان‌های مختلف CSEP (۲).	۱۴
جدول ۳-۱: متغیرهای به کار رفته در این پژوهش	۳۱
جدول ۱-۴: گزارش فراوانی متغیرهای دموگرافیک ریسک فاکتورهای احتمالی حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین در تعداد ۱۲۰ بیمار	۳۶
جدول ۲-۴: گزارش فراوانی پیامدهای کیفی حاصل از درمان بیماران با حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین	۳۸
جدول ۴-۴: گزارش موارد عفونت ثانویه به تفکیک گروه‌های درمانی در درمان بیماران با حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین	۴۱
جدول ۵-۴: گزارش میزان تحلیل کامل توده به تفکیک گروه‌های درمانی در درمان بیماران با حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین	۴۲
جدول ۶-۴: گزارش طول مدت بستری در بیمارستان به تفکیک گروه‌های درمانی در درمان بیماران با حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین	۴۳
جدول ۷-۴: گزارش موارد انتقال خون حین بستری به تفکیک گروه‌های درمانی در درمان بیماران با حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین	۴۴
جدول ۸-۴: گزارش موارد خونریزی حین عمل به تفکیک گروه‌های درمانی در درمان بیماران با حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین	۴۵
جدول ۹-۴: گزارش موارد هیسترکتومی انجام شده به تفکیک گروه‌های درمانی در درمان بیماران با حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین	۴۶

جدول ۱۰-۴: گزارش سرعت نرمال شدن  $\beta$ -HCG به تفکیک گروه های درمانی در درمان بیماران با حاملگی  
اکتوپیک اسکار سزارین..... ۴۷

## فهرست اختصارات و کلمات کلیدی:

ACOG: American College of Obstetricians and Gynecologists

CSEP: Cesarean Scar Ectopic Pregnancy

D&C: Dilation and Curettage

EP: Ectopic Pregnancy

HCG: Human Chorionic Gonadotropin

IVF: In Vitro Fertilisation

KCL: Potassium Chloride

MIS: Minimally Invasive Surgery

MTX: Methotrexate

RCT: Randomized Controlled Trial

SPSS : Statistical Package for Social Sciences

بررسی پیامدها و عوارض روش‌های مختلف درمان حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین در بیمارستان علوی اردبیل

طی سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰

### چکیده

زمینه: اگرچه پاتوژن CSEP به طور کامل مشخص نشده است ولی تئوری اصلی دال بر این است که اختلال

در بهبود زخم ترومای قبلی یک نقص مایومتری ایجاد می‌کند که منجر به اسکار متعاقب می‌شود که

بلاستوسیست

در آن مکان لانه گزینی می‌کند. استفاده از درمان‌های طبی با میزان شکست اولیه‌ی بالایی (۴۴ الی ۹۱ درصد)

همراه بوده است و مداخلات بیشتر جراحی در اکثر موارد مورد نیاز بوده است. به طور کلی جراحی‌های کم

تهاجمی‌تر در سال‌های اخیر با پیشرفت زیادی در سال‌های اخیر همراه بوده و نسبت به جراحی‌های

تهاجمی

ایمن‌تر هستند.

هدف: هدف از مطالعه‌ی حاضر بررسی پیامدها و عوارض درمان‌های مختلف حاملگی اکتوپیک اسکار

سزارین در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان علوی اردبیل بود.

مواد و روش کار: این مطالعه به صورت مقطعی گذشته نگرانجام گردید. اطلاعات بیمارانی که با یکی از روش

های لپاراتومی، هیستروسکوپی و کورتاژ، هیستروسکوپی و کورتاژ بعد از متواترکسات سیستمیک،

متوتروکسات سیستمیک یا متوتروکسات سیستمیک + پتاسیم هیدروکسید در سال های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ در مرکز

آموزشی درمانی علوی تحت درمان قرار گرفته بودند، وارد مطالعه گردید.

**نتایج:** تعداد ۱۲۰ بیمار با حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین دربیمارستان علوی اردبیل مورد مطالعه

قرار گرفتند. متوسط سنی بیماران مطالعه‌ی حاضر  $۳۰/۵۹ \pm ۳/۲۰$  سال بود. میانه‌ی تعداد سزارین قبلی بیماران

۲ مورد گزارش گردید و هم چنین مدت زمان سپری شده از سزارین قبلی  $۵/۴ \pm ۱۷/۴$  ماه بود. بیماران مورد

مطالعه از نظر روش درمان انتخابی در گروه‌های هیستروسکوپی و کورتاژ ۵۰ مورد ( $۴۱/۷$  درصد)،

متوتروکسات+هیستروسکوپی و کورتاژ ۳۶ مورد ( $۳۰$  درصد)، لاپاروتومی ۲۸ مورد ( $۲۳/۳$  درصد)، متوتروکسات

۵ مورد ( $۴/۲$  درصد) و متوتروکسات + پتاسیم یدید ۱ مورد ( $۰/۸$  درصد) قرار داشتند که در کل ۱۱۵ مورد

( $۹۵/۸$  درصد) با تحلیل کامل توده زیر یک ماه همراه بود. گروه‌های درمانی مختلف از نظر میزان تحلیل کامل

توده ( $<۰/۰۰۱$ )، طول مدت بستری در بیمارستان ( $<۰/۰۰۱$ )، انتقال خون حین بستری ( $p=۰/۰۰۱$ )، مقدار

خون از دست رفته حین عمل ( $<۰/۰۰۱$ ) و سرعت نرمال شدن  $\beta$ -HCG ( $<۰/۰۰۱$ ) تفاوت معنی داری با هم

داشتند ولی موارد عفونت ثانویه ( $p=۰/۱۵۴$ ) و هیسترکتومی انجام شده ( $p=۰/۱۶۷$ ) در گروه‌های مختلف،

تفاوت معنی داری نداشتند.

**نتیجه گیری:** روش ترانس واژینال جهت درمان CSEP با موفقیت بالا و عوارض کمتری همراه است در

صورتیکه روش‌های مبتنی بر متوتروکسات با شکست درمان و عوارض مختلفی همراه هستند.

**کلمات کلیدی:** حاملگی اکتوپیک اسکار سزارین-هیستروسکوپی-لاپاروتومی