

هیدروکولپوس / هیدرومترکولپوس مجموعه اطلاعات برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید بپرسید

هیدروکولپوس و هیدرومترکولپوس چیست؟

هیدرومترکولپوس اصطلاحی پزشکی برای وضعیتی است که در آن مایع در واژن و رحم تجمع پیدا می‌کند. واژه «هیدرو» به معنی آب، «کولپوس» به معنی واژن و «مترو» به معنی رحم است. این وضعیت معمولاً در اواخر بارداری، به طور متوسط در حدود هفته ۳۰ بارداری، تشخیص داده می‌شود.

هیدروکولپوس یا هیدرومترکولپوس چگونه ایجاد می‌شود؟

این شرایط نسبتاً نادر هستند و فقط در جنین‌های دختر دیده می‌شوند. در دوران بارداری، هورمون‌های تولیدشده در بدن مادر باعث افزایش ترشحات در رحم، دهانه رحم و واژن جنین می‌شوند. اگر مسیر خروج این ترشحات از واژن مسدود شود، مایع در واژن و گاهی در رحم جنین تجمع پیدا می‌کند.

محل‌های مختلفی ممکن است باعث انسداد شوند، از جمله:

- پرده بکارت
 - وجود دیواره عرضی در واژن
 - آترزی واژن (تشکیل ناقص واژن)
 - باقی ماندن سینوس ادراری - تناسلی
 - کلواک (اختلال در جدا شدن مجرای ادرار، واژن و رکتوم)
- در بعضی جنین‌ها این مشکل به صورت منفرد دیده می‌شود و مشکل دیگری وجود ندارد. در برخی موارد، این وضعیت بخشی از یک سندرم ژنتیکی است. از جمله:
- سندرم مک‌کیوسیک - کافمن
 - سندرم هرلین - ورنر - ووندرلیش
 - سندرم مایر - روکیتانسکی - کوستر - هاووزر
 - سندرم مورکس

اگر در سونوگرافی ناهنجاری‌های دیگری نیز دیده شود، پزشک ممکن است بررسی‌های بیشتری برای این سندرم‌ها انجام دهد.

آیا لازم است آزمایش‌های بیشتری انجام دهم؟

پزشک ممکن است انجام آزمایش‌های تکمیلی را پیشنهاد کند تا اطلاعات بیشتری درباره وضعیت جنین به دست آید.

هیدروکولپوس / هیدرومترکولپوس

مجموعه اطلاعات برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید بپرسید

آمניوسنتز معمولاً برای بررسی تعداد کروموزوم‌ها و تعیین جنسیت ژنتیکی جنین پیشنهاد می‌شود، به‌خصوص اگر تعیین جنسیت در سونوگرافی دشوار باشد.

همچنین سونوگرافی دقیق برای بررسی موارد زیر انجام می‌شود:

- دست‌ها و پاها برای وجود انگشت اضافی

- کلیه‌ها

- قلب

- وجود مقعد

- طبیعی بودن رکتوم

گاهی ام‌آر‌آی جنین نیز توصیه می‌شود. ام‌آر‌آی با استفاده از میدان مغناطیسی تصاویر دقیقی از داخل بدن ایجاد می‌کند و در بارداری بی‌خطر است. این روش می‌تواند در بررسی ناهنجاری‌های سینوس ادراری - تناسلی یا کلوآک کمک‌کننده باشد.

در دوران بارداری باید مراقب چه مواردی بود؟

سونوگرافی‌های پیگیری برای ارزیابی رشد و تکامل جنین انجام می‌شوند. در هر مراجعه، تجمع مایع در لگن دوباره بررسی خواهد شد.

پزشک موارد زیر را نیز ارزیابی می‌کند:

- مایع اضافی در شکم جنین (آسیت)

- کم بودن مایع آمنیوتیک

- زیاد بودن مایع آمنیوتیک

- فشار روی کلیه‌ها

اگر این مشکلات ایجاد شوند، ممکن است برنامه مراقبت بارداری تغییر کند.

اگر مشکل دیگری وجود نداشته باشد، زایمان معمولاً در زمان طبیعی انجام می‌شود. در بیشتر موارد، زایمان طبیعی امکان‌پذیر است و نیاز به سزارین وجود ندارد مگر اینکه دلیل دیگری برای آن باشد.

بعد از تولد چه اتفاقی برای نوزاد می‌افتد؟

پس از تولد، تیم کودکان نوزاد را معاینه می‌کند و آزمایش خون برای بررسی عملکرد کلیه‌ها انجام می‌شود.

هیدروکولپوس / هیدرومترکولپوس

مجموعه اطلاعات برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید بپرسید

احتمالاً توده در معاینه شکم قابل لمس خواهد بود. همچنین دستگاه تناسلی خارجی و مقعد با دقت بررسی می‌شوند.

ممکن است پزشکان درخواست ام‌آر‌آی بدهند تا ساختارهای داخلی بدن بهتر ارزیابی شوند و وجود مشکلاتی مانند مقعد بسته یا سینوس ادراری - تناسلی بررسی شود.

متخصص ژنتیک کودکان نیز ممکن است نوزاد را ارزیابی کند.

درمان به علت اصلی بستگی دارد:

- اگر انسداد در پرده بکارت باشد، ممکن است فقط یک برش کوچک کافی باشد.
- اگر بخشی از واژن تشکیل نشده باشد، جراحی لازم می‌شود.
- اگر دیواره داخل واژن وجود داشته باشد، ممکن است جراحی برای باز کردن آن انجام شود.
- در موارد کلواک یا سینوس ادراری - تناسلی پایدار، چندین جراحی تخصصی ممکن است لازم باشد.

برخی کودکان ممکن است در آینده مشکلاتی مانند:

- بی‌اختیاری ادرار یا مدفوع
- مشکلات عملکرد کلیه
- نیاز به جراحی‌های بیشتر

داشته باشند. با این حال، بسیاری از کودکان در آینده مشکل طولانی‌مدت نخواهند داشت.

آیا ممکن است در بارداری بعدی دوباره تکرار شود؟

احتمال تکرار به علت اصلی بیماری بستگی دارد و فقط پس از تشخیص نهایی می‌توان آن را مشخص کرد.

اگر علت یک سندرم ژنتیکی باشد، احتمال تکرار وابسته به همان سندرم است. برای مثال، در سندرم مک‌کیوسیک - کافمن احتمال تکرار حدود ۱ از ۴ است.

مشاوره ژنتیک می‌تواند برای بررسی خطر بارداری‌های آینده مفید باشد.

چه سؤالاتی باید از پزشک پرسم؟

- چقدر به تشخیص اطمینان دارید؟
- آیا ناهنجاری دیگری در جنین دیده می‌شود؟
- آیا تمام بدن جنین به طور کامل بررسی شده است؟
- رشد جنین طبیعی است؟
- هر چند وقت یکبار باید سونوگرافی انجام دهم؟
- بهترین محل برای زایمان کجاست؟

سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/ وبسایت صرفاً برای اطلاع‌رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه‌ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش شده اطلاعات بهروز باشد، هیچ‌گونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا بهروز بودن محتوا ارائه نمی‌شود.

مترجم و ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته‌های بیسیک ترینینگ و ویزوگ

آخرین بهروزرسانی: ژانویه ۲۰۲۱