

هاملگی مولار چیست؟

هاملگی مولار هنگامی رخ میدهد که در تفرع بارور شده

تغییرات ژنتیکی رخ دهد که منشاء آن تغییر در سلولهای جنسی مرد است. هاملگی مولار به دو نوع فوش فیم و بدفیم دسته بندی میشود.

- در نوع فوش فیم تفرع بارور شده یا هرگز به جنین تبدیل نمیشود و مانند فوشه انگور دیده میشود (کامل). یا جنین به شکل غیر طبیعی رشد میکند و نمیتواند زنده بماند (نسبی). در نوع نسبی ممکن است در کنار تغییر شکل بیفت کیسه جنین نیز تشکیل شود که به دلیل غیر طبیعی بودن آن منجر به سقط میشود.

- در نوع بدفیم سلولهای تغییر یافته از رحم خارج شده و در قسمت های دیگر بدن رشد میکنند که به آن متاستاز میگویند (مانند سلولهای سرطانی)

علت های ایجاد مول:

1- تغییرات در ژنتیک سلولهای جنسی مرد

2- سن (در سن زیر 18 سال و بالای 40 سال احتمال ایجاد

هاملگی مولار بیشتر است)

3- در افرادی که قبلا هاملگی مول داشته اند نیز احتمال ایجاد

هاملگی مولار بیشتر است.



یافته های بالینی (تشخیص):

1- کله بینی یا فونریزی های نامنظم

2- مقدار بیش از حد نرمال هورمون بارداری (BHCg)

3- کم فونی متوسط و فقر آهن (به دلیل فونریزی مفی

رحمی)

4- یافته تیپیک در سونوگرافی

5- تهوع و استفراغ

6- رشد بیشتر از حد انتظار رحم

7- عدم تشکیل قلب جنین

8- دیده شدن کیست های متعدد در تفرانها (کیست

تکالوتینی)



برنام خالق هستی بخش

مرکز آموزشی درمانی حافظ

دانشگاه علوم پزشکی شیراز



عنوان: مول

تهیه کنندگان: نوشین کنعانی (کارشناس مامایی)

منبع: زنان و زایمان ویلیامز 2022

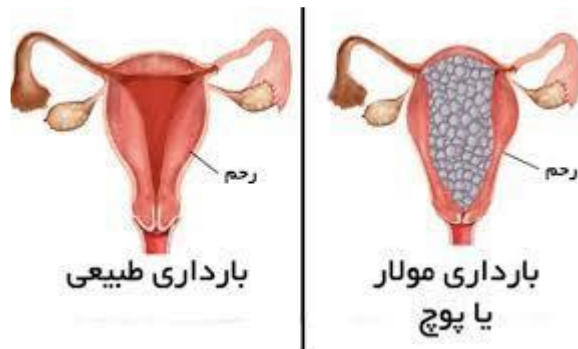
تاریخ تدوین: اردیبهشت 1403

تاریخ بازنگری:



توجه:

پس از تفلیه مول تا صفر شدن کامل تیترباررداری باید به مدت 7 تا 9 هفته به صورت هفتگی و پس از آن به مدت 6 ماه به صورت ماهیانه تیتربار چک شود.



درمان:

- 1- تفلیه مول با ساکشن کورتاز
- 2- در موارد شدید خارج کردن رحم (هیستریکتومی)
- 3- در موارد بدفریم پس از تفلیه رحم استفاده از شیمی درمانی.
- 4- بررسی و پیگیری آزمایش تیترباررداری
- 5- استفاده از روش جلوگیری مطمئن پس از تفلیه مول حداقل به مدت یک سال