

bod eich meddygon wedi dweud wrthych am barhau i'w cymryd, gan fod rhai yn ymyrryd ag effaith y methotrexate. Mae'n bwysig nad ydych yn cymryd unrhyw asid ffolig atodol, a'ch bod yn osgoi bwydydd sy'n cynnwys asid ffolig ychwanegol nes bod eich meddygon yn siŵr fod y cyffur wedi gweithio a bod lefelau'r hormon hCG yn ôl i'r hyn oedden nhw cyn beichiogi.

Ni ddylech godi dim byd trwm na gwneud gwaith tŷ nes bod lefelau'r hCG yn gostwng yn gyson. Dylech ddim ond gwneud ymarfer corff cymedrol, fel cerdded, nes bod lefelau'r hormon hCG yn ôl i'r hyn oedden nhw cyn beichiogi.

Dylech osgoi cyfathrach rywiol nes bod eich lefelau hCG wedi cyrraedd lefel cyn beichiogi (non-pregnant).

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cymryd amser o'r gwaith yn y lle cyntaf, heb ddychwelyd am o leiaf bythefnos tra bod y driniaeth yn dechrau gweithio. Mae gan ein gwefan wybodaeth am feichiogrwydd ectopig a'r gweithle.

Yn yr wythnos gyntaf mae'n bwysig i osgoi cymryd tabledi lladd poen o fewn y grŵp NSAID, e.e. ibuprofen. Os oes rhaid, cymerwch paracetamol.

Ni ddylech yfed alcohol nes bod eich lefelau hCG wedi cyrraedd lefel cyn beichiogi (non-pregnant), a pheidio ag yfed alcohol am rai wythnosau wedi hynny.

Sut fedra i ofalu amdanaf fy hun yn y dyfodol?

Os ydych wedi cael naill ai un neu ddau ddos o methotrexate, rhaid i chi aros nes bod eich lefelau hCG wedi gostwng yn is na 5mIU/mL a chymryd asid ffolig atodol am 12 wythnos cyn ceisio beichiogi. Bydd eich meddyg yn eich cynghori o ran y cyfnod drwy brofion gwaed.

Gall fod y methotrexate wedi lleihau lefel yr asid ffolig yn eich corff sy'n angenrheidiol er mwyn sicrhau bod y babi'n datblygu'n iach – dyna yw'r rheswm dros aros. Os yw'r asid ffolig yn annigonol gall y babi gael gwendid

tiwb nerfol e.e. bwlch yn y gwefus, tafod hollt neu spina bifida. Mae'r cyffur yn cael ei fetaboleiddio'n gyflym ond gall effeithio ar ansawdd eich celloedd, gan gynnwys eich wyau, ac ansawdd eich gwaed am hyd at 3 neu 4 mis wedi i chi ei dderbyn. Gall y cyffur effeithio ar y ffordd y mae eich afu'n gweithio, felly mae angen amser ar eich corff i wella'n iawn cyn cysidro beichiogi.

Eich emosiynau

Mae derbyn triniaeth am feichiogrwydd ectopig yn medru bod yn brofiad brawychus, llawn straen. Yn ogystal â'r straen gorfforol o dderbyn triniaeth, efallai y byddwch hefyd yn ei weld yn her i ddod i delerau'n emosiynol â'r hyn sydd wedi digwydd. Gall y cyfan fod yn anodd i'w brosesu ac i emosiynau ddod i'r wyneb.

Mae pobl yn aml yn profi cymysgedd o emosiynau, ac mae hyn yn normal ac yn ddealladwy. Rhowch amser i chi'ch hun i wella'n gorfforol, yn seicolegol ac yn emosiynol. Mae'n bwysig cydnabod nad oedd dim y medrwch chi fod wedi'i wneud er mwyn rhwystro'r beichiogrwydd ectopig rhag digwydd, ac nad oes bai amnoch chi.

I'r rhan fwyaf o bobl, wedi iddyn nhw fod trwy brofiad anodd, mae'n ymateb naturiol i geisio deall beth sydd wedi digwydd a pham eu bod wedi cael beichiogrwydd ectopig.

Mae ceisio deall pam yn rhwystredig iawn oherwydd nad oes atebion digonol yn aml, neu hyd yn oed ddim atebion o gwbl.

Mae rhai'n teimlo'n euog gan feio'u hunain am 'achosi' y beichiogrwydd ectopig, neu gyfrannu ato. Mae'n bwysig cydnabod nad oedd dim y medrwch chi fod wedi'i wneud er mwyn rhwystro'r beichiogrwydd ectopig rhag digwydd, ac nad oes bai amnoch chi.

Doedd dim dewis arall gennych heblaw derbyn triniaeth am y beichiogrwydd ectopig; byddai eich bywyd mewn peryg petaech chi heb dderbyn y driniaeth. Am dros hanner yr achosion o feichiogrwydd ectopig yn y DU, does dim ffactorau na risgiau

gwybyddus allai achosi'r beichiogrwydd ectopig.

Emosiynau eich partner

Gall partneriaid gael eu heffeithio gan feichiogrwydd ectopig. Yn ogystal â cheisio prosesu beth sydd wedi digwydd, gall eich partner fod yn ceisio eich cefnogi wedi iddo eich gweld chi'n mynd trwy brofiad hynod anodd, yn gorfforol ac emosiynol. Efallai nad oedd eich partner wedi teimlo cyswllt â'r beichiogrwydd. Efallai eu bod yn ceisio ymdopi â'u hymateb emosiynol eu hunain o fod wedi colli'r beichiogrwydd, ac yn gweld eich trawma emosiynol a chorfforol chi. I rai, gall sylw'r partner fod amnoch chi yn hytrach na'r beichiogrwydd a gollwyd a gall hyn greu anghytundeb. Weithiau bydd eich partner yn ei chael hi'n anodd i ddeall eich teimladau, ac efallai y byddwch yn teimlo nad yw eich partner yn eich cynnal yn y ffordd yr hoffech gael eich cynnal. Gall partneriaid geisio 'trwsio'r sefyllfa' neu osgoi trafod beth sydd wedi digwydd, neu godi'r pwnc poenus. Nid yw hyn am nad ydyn nhw'n hidio amdanoch ond yn hytrach am eu bod am 'wneud pethau'n well'. Gyda rhan fwyaf o'r sylw'n cael ei roi i chi, gall eich partner deimlo ei fod ar ei golled, wedi'i anwybyddu. Gall partneriaid brofi trafferthion seicolegol, megis straen ôl-drawmatig, yn dilyn beichiogrwydd ectopig. Mae'n bwysig eich bod, pan fyddwch yn teimlo y medrwch, yn siarad â'ch partner am eich teimladau chi ac am deimladau'ch partner. Rydym yma hefyd i gefnogi partneriaid drwy'r profiad hynod anodd o feichiogrwydd ectopig.

Sut gall yr Ymddiriedolaeth Beichiogrwydd Ectopig eich cefnogi

Mae'r Ymddiriedolaeth Beichiogrwydd Ectopig yn darparu gwybodaeth a chefnogaeth i'r rheini sy'n colli plentyn yn gynnar yn y groth, drwy feichiogrwydd ectopig.

Mae sawl un ohonom yn yr YBE wedi bod trwy drawma beichiogrwydd ectopig ac felly ry'n ni'n deall sut ydych chi a'ch câr yn teimlo, ac yn medru dangos empathi. Efallai eich bod yn teimlo'n ddryslyd, yn unig ac wedi'ch llorio. Mae'n bosib fod gennych gwestiynau am y profiad a beth i'w ddisgwyl yn y dyfodol, yn gorfforol ac yn emosiynol. Rydym yma i'ch cefnogi.

Mae gan ein gwefan wybodaeth bellach ar wella'n gorfforol ac emosiynol ar ôl beichiogrwydd ectopig. Mae gan y wefan gynnwys sydd wedi'i wirio'n feddygol ac mae hefyd yn cynnwys gwybodaeth ar ein gwahanol gwasanaeth lle mae modd i chi rannu eich profiadau a holi cwestiynau. Os ydych yn meddwl y gallwn eich helpu, edrychwch ar ein gwefan, anfon ebost neu alw.

Ewch i ectopic.org.uk am fwy o wybodaeth a chefnogaeth.



Rheolaeth feddygol

Medical Management

The Ectopic Pregnancy Trust



Publication date: November 2021



Registered with FUNDRAISING REGULATOR

Website: ectopic.org.uk
Helpline: **020 7733 2653**
Email: ept@ectopic.org.uk

Registered charity number: 1071811



For healthcare professionals: To request further leaflets, please contact leaflets@ectopic.org.uk or call 020 7096 1838 or text to 07537 416085

The Ectopic Pregnancy Trust



Mae'n flin gennym fod eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol wedi rhoi gwybod i chi fod gennych feichiogrwydd ectopig. Gall fod yn gyfnod anodd yn emosiynol ac yn gorfforol, ac mae'n bosib y bydd gennych rai cwestiynau am eich triniaeth ac am yr hyn sy'n digwydd i chi. Mae nifer o ffyrdd y gellir trin feichiogrwydd ectopig, felly, yn y daflen hon, rydym yn rhoi sylw'n benodol i gwestiynau sy'n ymwneud â rheolaeth feddygol beichiogrwydd ectopig.

Mae mwy o wybodaeth a chefnogaeth ar www.ectopic.org.uk

Beth yw gofal meddygol trwy ddefnyddio methotrexate?

Mae'r term 'gofal meddygol' wrth drafod beichiogrwydd ectopig yn golygu defnyddio cyffur o'r enw methotrexate. Mae asid ffolig yn fitamin angenrheidiol ar gyfer helpu celloedd sy'n rhannu'n gyflym yn ystod beichiogrwydd, ac mae methotrexate yn gyffur cryf sy'n gweithio drwy ymyrryd dros dro â phrosesu asid ffolig yn y corff.

Mae'r cyffur yn rhwystro'r beichiogrwydd rhag datblygu ymhellach, ac mae'n cael ei amsugno'n raddol gan y corff gan adael y tiwb Ffalopaidd yn gyfan.

Mae methotrexate yn fwyaf effeithiol ar ddechrau'r beichiogrwydd, fel arfer pryd mae lefel yr hormon 'beta hCG' yn is na 5000 mIU/mL. Mae'r peryg o rwyg yn uwch mewn achosion o feichiogrwydd gyda lefelau uwch na hyn. Fodd bynnag, mewn achos o feichiogrwydd ectopig gwagleol, nid yw'n anarferol trin y beichiogrwydd hwnnw â'r cyffur gyda lefelau uwch o hCG yn y corff. Gyda beichiogrwydd ectopig, nid pa gyfnod o'r beichiogrwydd (sef nifer yr wthnosau ers beichiogi), ond maint yr ectopig, sy'n medru amrywio yn ystod yr wythnosau cyntaf yn dibynnu ar raddfa'r tyfiant, sy'n bwysig.

Beth yw methotrexate?

Meddyginiaeth gref sy'n gweithio drwy ymyrryd dros dro â'r ffordd y mae eich corff

yn prosesu fitamin o'r enw asid ffolig yw methotrexate. Mae asid ffolig yn fitamin angenrheidiol ar gyfer helpu celloedd sy'n rhannu'n gyflym yn ystod beichiogrwydd.

Mae'r cyffur yn rhwystro'r beichiogrwydd rhag datblygu ymhellach, ac mae'n cael ei amsugno'n raddol gan y corff gan adael y tiwb Ffalopaidd yn gyfan.

Pryd mae triniaeth trwy ddefnyddio methotrexate yn fwyaf addas?

Mae'r driniaeth hon yn fwy addas i rai na'i gilydd. Bydd yn fwy llwyddiannus o dan yr amgylchiadau hyn:

Eich bod yn iach

Nid yw'ch tiwb Ffalopaidd wedi rhwygo

Mae eich lefelau hCG yn ddigon isel (bydd gan eich ysbyty lefel benodol ac os yw'ch lefel chi'n uwch, ni ddefnyddir y driniaeth)

Nid oes gwaedu sylweddol yn y stumog

Am nad yw'r driniaeth hon yn golygu bod angen llawdriniaeth arall, mae gan y dull hwn fantais arbennig dros lawdriniaeth:

Os oes gennych broblemau meddygol eraill allai waethygu trwy gael anesthetig cyffredinol

Os oes gennych adlyniadau yn y stumog neu'r pelfis (o ganlyniad i lawdriniaeth flaenorol neu haint)

Os yw'r beichiogrwydd ectopig wedi'i leoli yng ngwddf y groth neu yn y man lle mae'r tiwb Ffalopaidd yn cwrdd â'r groth

Nid yw triniaeth trwy ddefnyddio methotrexate yn addas os ydych yn dioddef o'r canlynol:

- Haint barhaus
- Anaemia difrifol neu ddiffygion o ran
- celloedd gwaed eraill
- Problemau â'ch afu
- Problemau â'ch arenau
- Eich bod yn heintus ar y pryd
- HIV/AIDS
- Wlser peptig neu lid briwiol y coluddyn

Pam bod fy meddyg am fy nhrin â methotrexate yn hytrach na chynnig llawdriniaeth i mi?

Mae'r driniaeth hon wedi ei datblygu er mwyn osgoi llawdriniaeth ac mae'n well gan feddygon defnyddio methotrexate os oes ganddo fantais arbennig dros lawdriniaeth. Er enghraifft,

Os oes gennych feichiogrwydd ectopig sy'n anodd i'w drin drwy lawdriniaeth a bod risg uchel o waedu;

Os oes gennych adlyniadau yn y stumog neu'r pelfis (o ganlyniad i lawdriniaeth flaenorol neu haint);

Os oes gennych broblemau meddygol eraill allai waethygu trwy gael anesthetig cyffredinol.

Mae dewis gennych o ran y driniaeth felly bydd staff meddygol proffesiynol bob tro'n barod i drafod y dewisiadau gyda chi. Os ydych yn teimlo nad yw gofal meddygol yn addas i chi'n emosiynol, dylech drafod hyn â'ch meddygon, a dewis gofal llawdriniaethol.

Mae methotrexate gystal â llawdriniaeth o ran beichiogi'n llwyddiannus yn y dyfodol. Efallai mai'r rheswm am hyn yw bod y driniaeth feddygol yn un nad yw'n creu archoll – gall llawdriniaeth adael olion creithiau o gwmpas y tiwb Ffalopaidd.

Sut mae triniaeth methotrexate yn cael ei rhoi?

Gwneir hyn drwy frechiad, ac un brechiad fel arfer, i mewn i gyhyr eich pen-ôl. Fodd bynnag, os oes angen ei roi drwy ddull arall, bydd hyn yn cael ei drafod â chi. Mae cryfder y dos yn dibynnu ar eich taldra a'ch pwysau. Cyn y brechiad, bydd profion gwaed yn cael eu cynnal er mwyn profi sut mae'ch arenau a'ch afu yn gweithio, ac er mwyn sicrhau nad ydych yn anemig.

Beth sy'n digwydd yn ystod y driniaeth?

Datblygyd triniaeth methotrexate er mwyn

osgoi llawdriniaeth. Fodd bynnag, mae angen ei monitro a chadw llygad wedi'r driniaeth. Golyga hyn y bydd angen i chi fynychu'r ysbyty yn rheolaidd i fonitro'ch lefelau hCG nes bod y profion yn negyddol.

Gall hyn gymryd nifer o wythnosau, ac esbonnir hyn gan eich meddyg. Bydd yr ysbyty'n gwneud trefniadau er mwyn profi lefelau eich hormon. Bydd eich meddygon fel arfer yn profi lefelau'r hCG ar y diwrnod y bydd y feddyginiaeth yn cael ei rhoi i chi, ac eto ar ddiwrnod rhif 4 ac ar ddiwrnod rhif 7 ar ôl y brechiadau.

Mae lefelau yr hCG yn aml yn codi yn y prawf gwaed a wneir ar ddiwrnod rhif 4 am nad yw canlyniad yr methotrexate i'w weld yn syth, felly bydd y celloedd wedi parhau i rannu am ddau neu dri diwrnod wedi'r brechiad, ac mae rhai celloedd yn rhyddhau mwy o hCG wrth iddyn nhw ddechrau diflannu. Mae eich meddygon yn edrych am ostyngiad o 15% o leiaf yn eich lefelau hCG rhwng diwrnod rhif 4 a 7. Os nad oes gostyngiad o 15%, bydd y meddygon yn ystyried naill ai ail ddos o methotrexate neu wneud llawdriniaeth.

Rhai diwrnodau wedi'r brechiad, mae gwaedu'n arferol, a gall hyn bara am rai diwrnodau, neu hyd at 6 wythnos.

Bob 3–7 diwrnod, byth lefelau beta hCG yn parhau i gael eu monitro er mwyn sicrhau eu bod yn gostwng. Fel arfer, un brechiad sydd ei angen, ond mewn hyd at chwarter o achosion, mae angen ail frechiad os nad yw lefelau serwm hCG yn gostwng.

Beth yw'r sgileffeithiau?

Sgileffeithiau mwyaf cyffredin methotrexate yw:

- Poenau stumog (cramp) yw'r sgileffaith fwyaf cyffredin, fel arfer yn ystod 2 neu 3 diwrnod cyntaf y driniaeth. Am fod poenau stumog hefyd yn arwydd o feichiogrwydd ectopig wedi rhwygo,

rhowch wybod i'ch gweithiwr gofal

iechyd proffesiynol am y poenau;

- Blinder – mae nifer yn teimlo'n flinedig iawn ac mewn sioc gan y blinder y maen nhw'n ei deimlo yn ystod y driniaeth
- Y wain yn gwaedu
- Teimlo'n gyfoglyd, chwydu, diffyg traul
- Teimlo'n benysgafn – eto, am fod hyn yn arwydd o feichiogrwydd ectopig wedi rhwygo, rhowch wybod i'ch gweithiwr gofal iechyd proffesiynol
- Colli'r teimlad yn eich pen-ôl wedi'r brechiad.

Mae rhai sgileffeithiau prinnach ar ôl derbyn triniaeth methotrexate, megis:

- Y croen yn sensitif i olau'r haul
- Y bilen (membrane) sydd dros y llygad yn chwyddo
- Ceg a gwddf poenus
- Colli gwallt dros dro
- Cyfrifiad gwaed isel (gwasgfa ar fêr yr esgyrn)
- Chwydd yn yr ysgyfaint (pneumonitis)

Pa mor llwyddiannus yw'r driniaeth?

Mae'r llwyddiant yn dibynnu ar yr amgylchiadau y rhoddir y methotrexate, ac mae astudiaethau'n dangos llwyddiant o 65–95%. Mae'r driniaeth yn fwy llwyddiannus os yw'r lefelau beta hCG yn is. Dylai'ch meddyg fedru dweud wrthy ch pa mor llwyddiannus yw'r driniaeth yn ei ysbyty.

Sut fydda i'n gwybod os oes problem a fy mod angen triniaeth wahanol?

Bydd eich meddygon yn medru dweud wrthy ch os nad yw sefyllfa'ch beichiogrwydd ectopig yn cael ei ddatrys ar ei ben ei hun – bydd hyn i'w weld yng nghanlyniadau'r profion gwaed. Os felly, byddan nhw'n awgrymu cael dos pellach o methotrexate, neu awgrymu eich bod yn cael llawdriniaeth.

Mae symtomau beichiogrwydd ectopig sy'n dirywio'n cynnwys: poen yn cynyddu a dwysáu, gwaedu o'r wain, prinder anadl, teimlo'n benysgafn, poen yn yr ysgwydd, ac ati. Os ydych yn dioddef o un o'r symtomau hyn, bydd angen eich ailasesu. Bydd eich ysbyty yn rhoi rhif i chi i'w ffonio er mwyn cael cyngor meddygol os ydych yn teimlo bod rhywbeth yn newid, neu os ydych wedi cael gwybod y dylech fynd i'r Uned Argyfwng. Os nad ydych wedi cael gwybod beth i'w wneud a'ch bod am siarad â rhywun, ffoniwch yr adran o'r ysbyty sydd yn eich trin, neu'r GIG ar 111.

Beth yw'r risg o gael y driniaeth hon?

Mae'n bosib na fydd y feddyginiaeth yn gweithio oherwydd bod celloedd y beichiogrwydd ectopig yn parhau i rannu; gall hyn olygu y bydd angen llawdriniaeth wedi'r cyfan. Bydd meddygon yn gwybod a yw'r celloedd arbenigol sy'n cynhyrchu'r hormon hCG yn dal i rannu oherwydd bydd y lefel hCG yn parhau i godi yn hytrach na gostwng. Bydd hyn yn cael ei fonitro trwy brofion gwaed.

Mae'r lefel hCG yn aml y codi ar ddiwrnod rhif 4 am nad yw effaith methotrexate yn digwydd yn syth, felly bydd y celloedd yn parhau i rannu am ddau neu dri diwrnod ar ôl derbyn y brechiad, ac mae rhai celloedd yn gollwng mwy o hCG wrth iddyn nhw ddechrau diflannu. Mae eich meddyg yn edrych am ostyngiad o 15% o leiaf yn y lefel hCG rhwng diwrnod rhif 4 a 7. Dyma pryd bydd y meddygon yn ystyried ail ddos o methotrexate neu lawdriniaeth.

Mae hefyd yn bwysig cadw llygad ar yr arwyddion o feichiogrwydd ectopig sy'n dirywio, fel y rhai a nodwyd eisoes.

Beth alla i ei wneud i helpu'r driniaeth i weithio?

Dylech stopio cymryd unrhyw fitaminau, mineralau neu feddyginiaethau eraill heblaw

