

beichiogrwydd ectopig

Beth yw Beichiogrwydd Ectopig?

Mae beichiogrwydd ectopig yn gyflwr cyffredin sy'n effeithio ar 1 ym mhob 80 achos o feichiogrwydd, ac mae'n medru peryglu bywyd. O'i esbonio'n syml, mae'n golygu beichiogrwydd nad yw yn y lle iawn. Mae'n digwydd pan mae wy sydd wedi ei ffrwythloni yn mynd yn sownd y tu allan i'r groth. Weithiau, mae'r wy sydd wedi ei ffrwythloni yn mynd i rywle arall e.e. mewn ofari, yng ngwddf y groth, yr abdomen neu mewn craith yn dilyn toriad Cesaraidd.

Beth sy'n achosi beichiogrwydd ectopig?

Mae pob menyw sy'n medru cenhedlu ac sydd o fewn terfynau'r oedran i fedru gwneud, sy'n cael rhyw neu sy'n derbyn triniaeth ART (assisted reproductive technology), mewn perygl o gael beichiogrwydd ectopig. Yn aml iawn does dim ffordd o wybod pam bod hyn ddigwydd. Fodd bynnag, mae beichiogrwydd ectopig yn fwy tebygol o ddigwydd os ydych wedi dioddef o gyflyrau meddygol megis clefyd pelfig llidiol, endometriosis neu lawdriniaeth bibennol. Gall cymryd y bilsen fach (mini-pill) mewn argyfwng ar gyfer atal cenhedlu, neu ddyfais IUD gynyddu'r risg hefyd. Nid yw'n etifeddol, ac nid yw'n gysylltiedig â chamesgor neu erthyliad.

Mae'n bwysig cofio nad eich bai chi yw'r beichiogrwydd ectopig a doedd dim y medrech chi fod wedi'i wneud er mwyn ei rwystro rhag digwydd.

Sut mae'n cael ei drin?

Mae 3 ffordd o drin beichiogrwydd ectopig, yn dibynnu ar gyflwr eich iechyd:

- Rheolaeth Beichiogrwydd (gwyllo ac aros i weld a all y beichiogrwydd ei ddatrys ei hun heb ymyrraeth feddygol neu lawdriniaethol)
- Rheolaeth Feddygol (drwy chwistrellu cyffur o'r enw methotrexate i gyhwr)
- Rheolaeth Lawfeddygol (cael llawdriniaeth dan anasthetig)

Os ydych wedi cael diagnosis o feichiogrwydd ectopig ac yr ydych mewn cyflwr sefydlog, gyda'ch pwls a'ch pwysau gwaed ar lefel dderbiniol, ac nid ydych yn gwaedu'n drwm nac mewn poen ddifrifol, ac os nad oes arwyddion o bendro neu benysgafnder, bydd eich meddyg yn trafod y triniaethau â chi.

Gwaetha'r modd, nid yw pawb yn dioddef o'r sytomaau hyn yn syth, ac felly mae'r dewis o driniaeth yn llai. Os ydych yn gwaedu'n drwm ac mewn poen ddifrifol, a'ch bod yn teimlo'n benysgafn, bydd y meddyg fwy na thebyg yn awgrymu cynnal llawdriniaeth archwiliol o'r enw laparosgopi drwy lawdriniaeth twll clo. Bydd hyn yn galluogi i'r meddygon weld beth sy'n digwydd yn eich abdomen.

Am wybodaeth fanylach, darllenwch y taflenni perthnasol sy'n esbonio'r triniaethau sydd ar gael.

Beth fydd yn digwydd i'r beichiogrwydd ectopig?

Gwaetha'r modd, nid yw'n bosib symud beichiogrwydd ectopig i mewn i'r groth. Mewn sawl achos, mae beichiogrwydd ectopig yn dod i ben yn sydyn ac yn cael ei amsugno gan y corff cyn bod misglwyf yn cael ei golli, neu ar ôl ychydig o boen ysgafn a rhywfaint o waedu. Yn yr achosion hyn, mae cael diagnosis o feichiogrwydd ectopig yn beth prin ac yn cael ei drin fel camesgor. Os oes diagnosis o feichiogrwydd ectopig a bod hwnnw'n cael ei drin drwy reolaeth beichiogrwydd, byddai'r corff yn amsugno'r beichiogrwydd yn yr un ffordd.

Os yw'r beichiogrwydd ectopig yn cael ei drin drwy reolaeth feddygol byddai'r corff yn amsugno'r beichiogrwydd yn yr un ffordd â thrwy reolaeth beichiogrwydd.

Os ydych yn cael llawdriniaeth, dylai'r ysbyty roi'r dewis i chi o drefnu amlosgiad, neu gladdu gweddillion y beichiogrwydd, neu gallwch fynd â gweddillion y beichiogrwydd adref a gwneud eich trefniadau preifat eich hun. Gall hyn amrywio'n fawr rhwng ysbytai ac mae'n bosib na chewch ddewis sensitif o ran y gweddillion os na ofynnwch amdano. Nid yw hyn yn anghyfreithlon yng Nghymru a Lloegr, ond mae canllawiau gwahanol yn yr Alban. Dylech gael amser i ddewis beth sydd orau i chi a'ch partner.

Eich emosiynau

Mae wynebu beichiogrwydd ectopig yn creu emosiynau dyrys a dryslyd. Mae'n golygu colli eich beichiogrwydd, ac, o bosib, rhan o'ch system atgenhedlu (os tynnwyd eich tiwb Ffalopaidd yn y llawdriniaeth). Rydych wedi dod wyneb yn wyneb â'ch marwolaeth ac wedi dioddef triniaeth gorfforol ac emosiynol heriol dros ben. Gallwch deimlo sioc, anghrediniaeth, ofn, tristwch, euogrwydd, cenfigen, gofid a phryder, ynghyd â theimlo'n flin iawn. Efallai y sylwch fod y profiad wedi effeithio ar eich partner, eich perthynas, eich gobeithion a'ch cynlluniau at y dyfodol, ac efallai y bydd rhaid i chi dorri'r newyddion i'ch teulu, ffrindiau a chydweithwyr.

Yn gorfforol, hyd nes bod y lefelau hCG yn dychwelyd i'r lefelau cyn beichiogi (a gall hyn gymryd sawl wythnos, hyd yn oed ar ôl llawdriniaeth), mae'n bosib y byddwch



yn dal yn teimlo fel petaech yn 'feichiog', yn adlewyrchiad o'r trawma a'r golled yr ydych wedi'u profi, gwaetha'r modd. Gall y diwrnodau a'r wythnosau cyntaf gael eu meddiannu wrth i chi wella'n gorfforol ac mae'n bwysig rhoi digon o amser i hyn. Mae derbyn na allwch chi ailgydio yn eich gweithgareddau bob dydd yn syth, a rhoi amser i chi'ch hun i wella, yn lleihau'r pwysau arnoch chi'ch hun. Mae'n bwysig bod yn garedig wrthoch chi'ch hun a chaniatáu digon o amser i chi wella o effeithiau corfforol ac emosiynol o gael beichiogrwydd ectopig.

Mae ceisio deall pam i chi gael beichiogrwydd ectopig 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 arnoch 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.

Mae sawl un ohonom yn yr Ymddiriedolaeth Beichiogrwydd Ectopig 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.



Pryd alla i gael rhyw eto?

Os ydych yn derbyn triniaeth feddygol (methotrexate) neu'n derbyn rheolaeth beichiogrwydd, dylech osgoi cael rhyw sy'n cynnwys treiddiad (penetration) nes bod lefelau eich hormon hCG yn is na 5 mIU/mL. Wrth i'r lefelau hCG ostwng mae'r perygl o rwyg yn lleihau, ond yn anffodus mae'r perygl yn dal yno hyd yn oed â lefelau hCG isel. Oherwydd hyn, mae'n well osgoi unrhyw weithgarwch sy'n rhoi pwysau ar y tu mewn i'r abdomen, fel rhyw.

Bydd y meddygon yn aml yn awgrymu rhoi amser i'r corff wella, i'r ofylu ddigwydd ac i'r misglwyf cyntaf ddod cyn cael rhyw llawn eto, sef cyfnod o tua 6 wythnos. Bydd hyn yn rhoi cyfle i'r cyhyrau wella a rhoi hyder i chi fod y corff yn dychwelyd i'w batrwm arferol.

Mae rhai cyplau am gael rhyw cyn y cyfnod hwn, ac yn y pen draw, chi a'ch partner ddylai ddewis pryd ydych chi'n barod. Gall ailafael yn eich bywyd rhywiol fod yn brofiad o straen ac mae'n bwysig eich bod yn rhoi digon o amser i hyn, a'ch bod yn siarad yn onest am eich teimladau. Os ydych yn dewis aros, nid yw hyn yn meddwl na allwch ddod o hyd i ffyrdd eraill o glosio at eich gilydd yn rhywiol.

Mae'n bwysig cofio bod staff meddygol proffesiynol yn argymhell nad ydych yn dod yn feichiog am ddau gylch mislfol neu dri mis ar ôl cael beichiogrwydd ectopig. Os ydych am gael rhyw cyn y cyfnod hwn, mae angen ystyried dulliau o atalgenhedlu.

Pryd daw fy misglwyf iawn cyntaf?

Nid yw'r gwaedu a ddaw ar ôl llawdriniaeth, ar ôl triniaeth â methotrexate, neu os ydych yn derbyn rheolaeth beichiogrwydd, yn cael ei gydnabod fel eich misglwyf cyntaf wedi'r beichiogrwydd ectopig. Daw'r gwaedu am fod eich corff yn cael gwared ar leinin trwchus y groth am nad ydych, gwaetha'r modd, bellach yn feichiog.

Gall eich misglwyf gymryd amser i ailsefydlu'i hun, gan aildechrau rhywdro rhwng 4 a 10 wythnos wedi'r driniaeth. Mae'r rhan fwyaf o fenywod yn cael eu misglwyf tua 6 neu 7 wythnos ar ôl triniaeth, neu os na chafwyd triniaeth, rhywdro yn y 4 wythnos ar ô'r lefeau hCG ostwng o dan 100 mIU/mL.

Cyn i chi fedru cael misglwyf, fel arfer mae angen i chi ofylu. Mae'n bosib ofylu o fewn 14 diwrnod ar ôl llawdriniaeth a thua'r un cyfnod ar ôl triniaeth methotrexate, felly mae'n bwysig bod yn ymwybodol y gallwch feichiogi heb gael misglwyf cyntaf go iawn os nad ydych yn defnyddio dull o atalgenhedlu.

Gall y misglwyf cyntaf hwn fod yn fwy neu'n llai poenus nag arfer, yn drymach neu'n ysgafnach, gan bara'n hirach neu'n fyrrach – does dim patrwm. Dylech fedru ymdrin



â'r boen gyda thabledi lladd poen arferol, a dylai eich pad fedru ymdopi â'ch llif am awr. Os oes rhywbeth yn wahanol, mynnwch sylw a chymorth meddygol.

Pryd alla i geisio beichiogi eto?

Mae hwn yn gyfnod emosiynol ac mae rhai'n teimlo gwir angen i geisio beichiogi eto yn dilyn beichiogrwydd ectopig, tra bod eraill yn teimlo'n ofnus ac angen amser i wella'n gorfforol ac yn emosiynol. Mae pawb yn galaru mewn ffyrdd gwahanol a does dim dewis cywir nac anghywir wrth benderfynu aros neu drïo beichiogi unwaith yn rhagor.

Os ydych wedi cael un neu ddau ddos o methotrexate drwy frechiad, dylech aros nes bod eich lefelau hCG yn gostwng yn is na 5mIU/mL (bydd eich meddyg yn medru'ch cynghori drwy gymryd profion gwaed neu wrin), a chymryd asid ffolig atodol am 12 wythos cyn ceisio beichiogi. 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 gymryd yr asid ffolig.

Os ydych wedi cael llawdriniaeth, rydych fwy na thebyg wedi cael cyngor i aros am dri mis, neu am dri chylch milslifol (tri misglwyf), pa un bynnag yw'r cynharaf, cyn ceisio beichiogi. Nid misglwyf yw'r gwaedu sy'n digwydd yn wythnos gyntaf y driniaeth ar gyfer beichiogrwydd ectopig. Ymateb i'r lefelau hormonau sy'n disgyn wedi colli'r beichiogrwydd yw'r gwaedu hwn. Er nad oes tystiolaeth feddygol gadarn ar hyd y cyfnod y dylai cyplau aros cyn ceisio beichiogi yn dilyn beichiogrwydd ectopig, rydym ni, a gweithiwr iechyd proffesiynol eraill, yn argymhell aros am dri mis o leiaf, neu dau gylch mislfol (dau fisglwyf) cyn ceisio beichiogi, am resymau emosiynol a chorfforol.

Yn gorfforol, pennwyd y cyfnod hwn er mwyn caniatáu i'ch cylch ddychwelyd i'r hyn oedd cyn beichiogi, ac er mwyn cael misglwyf er mwyn nodi dyddiad eich beichiogrwydd newydd. Defnyddir dyddiad dechrau eich misglwyf er mwyn gwybod pryd i gynnal y sgan cyntaf, gwybodaeth sy'n hanfodol er mwyn sicrhau nad yw'r beichiogrwydd hwn yn un ectopig.

Yn ogystal â'r agweddau corfforol o ddioddef beichiogrwydd ectopig, mae sawl un yn dioddef o effeithiau emosiynol dwys. Mae cymryd amser cyn ceisio beichiogi eto yn caniatáu i'r broses alaru ddigwydd, ac i chi ddod i delerau â'r sefyllfa. Mae'r gwella emosiynol sydd angen digwydd yn sylweddol iawn, ac nid yw pawb yn sylweddoli hyn.



Pryd ddylwn i ddychwelyd i'r gwaith?

Wrth i chi ddechrau gwella'n gorfforol ac yn emosiynol wedi'r beichiogrwydd ectopig, mae'n bosib y byddwch yn ailystyried dychwelyd i'r gwaith. Os ydych wedi cael llawdriniaeth, wedi derbyn triniaeth feddygol gan ddefnyddio methotrexate, neu wedi derbyn triniaeth beichiogrwydd, mae'n bwysig eich bod yn garedig â chi eich hunan ac yn dychwelyd i'r gwaith pan ydych chi'n teimlo'n barod i wneud hynny.

Efallai bydd eich meddyg yn eich cyngori i gymryd seibiant cyn mynd i'r gwaith am wythnos, bythefnos, neu fwy. Gall fod angen mwy o seibiant ar rai ac mae hyn yn dibynnu ar y driniaeth gafwyd ac ar y gwella emosiynol sydd ei angen. Ddylai hyn fod yn sgwrs â'ch meddyg, ac os ydych chi'n teimlo eich bod angen mwy o amser na'r hyn a awgrymwyd, hyd yn oed ar ôl cael llythyr meddyg, mae'n bwysig dweud hynny wrthyn nhw. Mae'n bosib y byddwch am drafod dychwelyd i'r gwaith yn raddol â'ch cyflogwr neu adran adnoddau dynol. Gall hyn olygu trafod gweithio llai o oriau, neu cael toriadau hirach o'r gwaith, am yr wythnosau cyntaf.

Mae pawb yn wahanol; mae rhai yn gweld bod dychwelyd i'r gwaith yn gymharol fuan yn helpu iddyn nhw addasu i'w hamgylchiadau newydd ac yn helpu iddyn nhw wella, tra bod eraill yn teimlo nad ydyn nhw'n barod a'u bod angen mwy o amser. Mae gwella yn broses wahanol i bawb, ac mae'n bwysig caniatáu digon o amser i chi wella'n gorfforol ac yn emosiynol ar ôl y driniaeth.

Sut alla i osgoi cael beichiogrwydd ectopig?

Gwaetha'r modd, does dim modd gwneud dim all rwystro beichiogrwydd ectopig rhag digwydd eto. Mae'r siawns o gael ail feichiogrwydd ectopig yn 10%, fwy neu lai, a gall hyn amrywio yn ôl ffactorau megis y niwed sydd wedi digwydd i'r tiwbiau Ffalopaidd, ac ysmegu. O edrych ar y ffigwr hwn mewn ffordd arall, mae siawns o 90% y bydd yr embryo yn y groth, ac na fydd y beichiogrwydd nesa'n un ectopig.

A fydd fy meichiogrwydd nesa'n llwyddiannus?

Yn ystadegol, mae'r siawns o gael beichiogrwydd llwyddiannus yn y dyfodol yn uchel, ac mae tua 65% o fenywod yn feichiog o fewn 18 mis o gael beichiogrwydd ectopig. Mae rhai astudiaethau'n awgrymu gall hyn fod cyn uchod ag 85% dros gyfnod o 2 flynedd. Mae beichiogi'n cymryd amser, ac mae dod yn feichiog yn dibynnu ar sawl ffactor megis cyflwr eich tiwbiau Ffalopaidd, eich oedran, eich iechyd atgenhedlu a pha mor aml yr ydych chi'n cael rhyw.



Beth ddylwn i ei wneud yn fy meichiogrwydd nesaf?

Os ydych yn sylweddoli eich bod yn feichiog, gallwch gysylltu â'ch Uned Beichiogrwydd Cynnar (Early Pregnancy Unit) cyn gynted â phosib er mwyn trefnu sgan buan, wedi tua 6 wythnos, er mwyn sicrhau fod yr embryo yn y groth. Rhaid aros tan y cyfnod hwn gan fod siawns go lew o weld yr embryo ar y sgan.

Mae'n bosib i chi drefnu hyn eich hunan os oes beichiogrwydd ectopig wedi digwydd yn y gorffennol. Os na allwch gysylltu â'ch EPU yn uniongyrchol, cysylltwch â'ch meddyg teulu a gofyn iddyn nhw drefnu sgan.

Os yw'ch misglwyf yn hwyr, os yw'r gwaedu yn wahanol i'r arfer neu os oes poen anarferol yn yr abdomen, dylech ofyn am gael eich archwilio cyn gynted ag y profwch y symtomau hyn, ac os oes angen, atgoffwch y meddyg eich bod wedi cael beichiogrwydd ectopig yn y gorffennol.



