

راهنمای بیمار (تهدید به سقط)

حاملگی موفق به بارداری اطلاق می شود که طی آن جنین رشد و تکامل خود را پیدا کرده و ضمن حفظ سلامت مادر منجر به تولد نوزادی سالم شود در هر مرحله از حاملگی عوامل خاصی موجب تهدید سلامت مادر و جنین میشود سقط جنین شایعترین عارضه حاملگی در سه ماهه اول حاملگی می باشد که موجب استرس روحی شدید در زوج های مشتاق و فرزند میشود.

به پایان یافتن حاملگی چه خودبه خودی و چه عمدی قبل از رسیدن جنین به تکامل کافی برای ادامه حیات سقط گفته می شود. که به طور قراردادی معمولاً به پایان یافتن حاملگی قبل از هفته بیست و یا وزن هنگام تولد کمتر از ۵۰۰ گرم تعریف می شود.

تهدید به سقط

تهدید به سقط هنگام مطرح می شود که ترشح خونی واژینال یا مهبلی در نیمه اول حاملگی رخ می دهد هرگونه خونریزی به صورت خفیف ، شدید یا لکه بینی باشد، این دوران از سوی مادر باید جدی تلقی شود این علامت می تواند نشانه در معرض خطر بودن جنین باشد و در ۳۰ الی ۴۰ درصد تمام حاملگی ها رخ می دهد.

شرایط تهدید به سقط

- ✓ لکه بینی ممکن است روزها تا هفته ها پابرجا بماند
- ✓ حدود نیمی از حاملگی ها سقط می شوند اما در صورتی که فعالیت قلب جنین قابل مشاهده باشد این خطر به طور چشمگیری کاهش می یابد .

✓ حتی در صورت عدم بروز سقط در این جنین ها خطر زایمان زودرس و وزن کم هنگام تولد و مرگ جنین افزایش می یابد.

✓ نکته مهم این است که خطر ناهنجاری های جنین افزایش نمی یابد.

علل و عوامل خطر

♦ جنین غیر طبیعی یا ناقص در اثر ناهنجاری های کروموزومی

♦ اختلالات رحمی که مانع رشد طبیعی تخم بارور شده و جدا شدگی جنین و جفت از رحم می گردد.

♦ عدم جایگزینی جنین به طور نامناسب در بافت مخاط رحم

♦ مصرف موادی که برای جنین مضر است (کوکائین، دخانیات)

♦ عفونت ها به خصوص عفونت های ویروسی سرخچه یا آنفولانزا

♦ سابقه بیماری های شدید مانند دیابت شیرین ، پرفشاری خون یا کم کاری تیروئید

♦ استرس های روانی شدید

♦ فقر تغذیه

♦ بیماریهایی که باعث کاهش مقاومت بدن می گردند مانند لوپوس

♦ با افزایش سن مادر خطر سقط نیز افزایش می یابد

♦ داروهای خاص تجویز شده یا ممنوع

♦ حاملگی چند قلو

♦ آلودگی محیطی ، تماس طولانی مدت با مواد شیمیایی و همچنین کمبود اسید فولیک تاحدی ویتامین C

♦ زنان که همواره با اضافه وزن و پرپود های نامرتب علائم افزایش هورمون مردانه به صورت موهای زائد و تغییر رنگ پوست در آنها دیده میشود.

علائم و نشانه ها

★ خونریزی ناشی از تهدید به سقط معمولاً اندک است و ممکن است که چند روز تکرار شود.

★ تهدید به سقط معمولاً با انقباضات رحمی یا درد پشت آغاز می شود درد به اشکال مختلف مانند انقباض های منظم ، کمردرد پایدار همواره با احساس فشار در لگن به صورت ناراحتی مبهم در بالای لگن رخ می دهد.

تشخیص

✓ معاینه لگن توسط پزشک برای تعیین سایز رحم و میزان باز شدن دهانه رحم در معاینات دهانه رحم بسته است.

✓ سونوگرافی شکمی و واژینال برای تعیین وجود ضربان قلب جنین و میزان رشد جنین.

✓ آزمایشات خونی نظیر تست BHCG

✓ آزمایشات بافتی برای تشخیص قطعی سقط جنین.

درمان

زنان در معرض تهدید به سقط با جنین زنده باید دسترسی نزدیک به خدمات پزشکی داشته باشند تا زمان خفیف بودن خونریزی و انقباضات رحمی بسته بودن دهانه رحم و طبیعی بودن افزایش سطح هورمون حاملگی و مشاهده یک جنین طبیعی در سونوگرافی بیمار باید تحت نظارت مداوم باشد و اقدامات زیر توصیه می شود:

✓ استراحت در بستر و پرهیز از فعالیت هایی که ممکن است برای ادامه حیات جنین خطرناک باشد.

✓ استفاده از داروهای ضد درد مانند استامینوفن برای کمک به تخفیف درد

✓ انجام سونوگرافی مکرر هر ۲،۱ هفته یکبار برای آگاهی

از زنده بودن جنین و محل آن



منبع تهیه: کتابهای ویلیامز و بروئر سودارت

بازنگری در تهیه: خانم هاجر قربانی سوپر وایزر ارتقا

سلامت بیمارستان نفت آبادان

بازنگری تاییدکننده: دکتر شقایق استرکی متخصص

زنان وزایمان

تاریخ تهیه: بهار ۱۳۹۵

تاریخ بازنگری بعدی: تابستان ۱۴۰۵

بیمار گرامی:

از اعتماد و حسن نظر جنابعالی نسبت به انتخاب این مجتمع

کمال تشکر را داریم.

بمفلیتی که در دست دارید حاوی اطلاعات ضروری در

خصوص بیماری فعلی شما و چگونگی روند درمان و مراقبت

آن میباشد



✓ عفونت رحم یا علائم تب و لرز و درد

در چه شرایطی به پزشک خود مراجعه فرمایید؟

✓ در صورت مشاهده علائم سقط فوراً نزد پزشک بروید .

✓ در صورت توصیه پزشک به استراحت در منزل به محض

تشدید خونریزی و انقباضات رحمی در طی تهدید به سقط یا

دفع بافت جنینی پس از استراحت به بیمارستان مراجعه نمایید.

✓ در صورت بروز عفونت در طی بارداری یا بروز تب و لرز در

طی تهدید به سقط یا در پی سقط یا خونریزی غیر از خونریزی

محلی یا کبود شدگی پس از سقط به پزشک معالج مراجعه

نمایید.

اگر بر اساس ارزیابی بالینی محصول حاملگی قابل زنده ماندن

نباشد راه انتخابی درمانی عبارتند از:

* درمان انتظاری در صورت مشاهده بافت داخل رحمی اندک

در سونوگرافی می توان منتظر دفع خودبه خودی محصولات

حاملگی ماند.

* تخلیه رحم یا کورتاژ برای کاهش عوارض در زنانی که بافت

زیادی در داخل رحم دارند از کورتاژ رحم استفاده میکنیم.

شرایط نشان دهنده وضعیت نامطلوب در

تهدید به سقط

▲ ساعت هورمون حاملگی یا بتا هاش سی جی منفی یا در

حال کاهش باشد

▲ کاهش اندازه رویان یا جنین در سونوگرافی

▲ کاهش ضربان قلب رویان یا جنین

▲ عدم افزایش اندازه رحم در معاینه لگن خاصره

پیشگیری از سقط

✓ بررسی های منظم توسط پزشک

✓ مصرف رژیم غذایی طبیعی و متعادل

✓ خودداری از مصرف الکل دخانیات یا داروهای تفریحی

✓ خودداری از مصرف هرگونه دارو حتی داروهای بدون نسخه

بدون توصیه پزشک

عوارض

✓ سقط ناقص که در آن قسمتی از جفت یا بافت های جنین در

رحم باقی مانده است یا فراموش شده که در آن جنین مرده

داخل رحم باقی مانده است.

✓ خونریزی از سایر نواحی بدن

✓ عوارض روحی روانی مانند افسردگی



سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت
آبادان