

شایع ترین عارضه بارداری سقط جنین است. این جمله یعنی این که شایع ترین مشکل و خطری که يك خانم باردار و جنین او را تهدید می کند، سقط است.

سقط جنین

شایع ترین عارضه بارداری سقط جنین است. این جمله یعنی این که شایع ترین مشکل و خطری که يك خانم باردار و جنین او را تهدید می کند، سقط است. آنچه در این میان نباید فراموش کنیم این نکته است که علاوه بر تمام معضلات و مشکلات جسمانی و فیزیکی، آسیب جدی روحی و روانی ای که از دست دادن جنین بر مادر وارد می سازد، غیرقابل جبران است. در این مطلب سعی کرده ایم بیشتر با سقط آشنا شویم.

به خروج محصول بارداری، پیش از هفته بیستم بارداری سقط خود به خودی گفته می شود. بیشتر موارد سقط در سه ماهه اول بارداری (12 هفته اول) رخ می دهند و شایع ترین علت نیز نقایص کروموزومی است. در واقع به طور طبیعی جنین هایی که اختلالات شدید کروموزومی دارند در همان ابتدا تصفیه شده و می میرند. بنابراین در بسیاری از موارد والدین باید از این اتفاق خوشحال شوند و در واقع طبق همان اعتقاد «حتماً حکمتی در کار بوده است» شکرگزار خداوند باشند. مادر احساس شود اصطلاح دیگری که در این زمینه مطرح است تهدید به سقط است. هر گونه خونریزی به صورت خفیف، شدید یا لکه بینی در نیمه اول بارداری از سوی مادر باید جدی تلقی شود. این علامت می تواند نشانه در معرض خطر بودن جنین باشد. پس از بروز این علامت، مادر باردار باید مورد معاینه پزشک قرار گیرد. اگر دهانه رحم کاملاً بسته باشد و علائم دیگر خطر وجود نداشته باشد. واژه تهدید به سقط برای

تشریح وضعیت جنین مورد استفاده قرار می گیرد. در این حالت به مادر توصیه می شود استراحت کند و از فعالیت هایی که ممکن است برای ادامه حیات جنین خطرناک باشد، بپرهیزد. این حالت تنها وضعیتی است که می تواند مانع سقط شود.

در مقابل وضعیت تهدید به سقط يك حالت دیگر هم قرار دارد که سقط اجتنابناپذیر نام دارد. در سقط اجتنابناپذیر علاوه بر علامت خونریزی واژینال، علائم خطر دیگری نظیر پارگی کیسه آب، درد و باز شدن دهانه رحم نیز وجود دارد.

در این حالت مرگ جنین حتمی است و اصرار برای حفظ جنین می تواند با خطرانی نظیر سقط عفونی یا سپتیک، سقط ناکامل یا سقط فراموش شده همراه باشد که جان مادر را نیز به خطر می اندازند. بنابراین در وضعیت سقط اجتنابناپذیر، تخلیه رحم از محصول بارداری به روشهای دارویی یا جراحی نظیر کورتاژ در مرکز بیمارستانی انجام می شود و پس از اطمینان از پایدار بودن وضعیت حیاتی مادر می توان وی را ترخیص کرد.

سقط ناکامل حالتی است که قسمتی از جنین یا جفت خارج شده و قسمت های دیگر باقی مانده است. در این حالت درد و خونریزی ادامه دارد. خونریزی مداوم می تواند برای مادر خطرناک باشد. در این حالت نیز باید تخلیه رحم در بیمارستان صورت بگیرد. سقط فراموش شده حالتی است که جنین حیات خود را از دست داده است، ولی انقباض های رحمی صورت نگرفته و در نتیجه جنین و جفت در رحم مادر باقی مانده است.

سقط سپتیک یا عفونی یکی از خطرناک ترین وضعیت های سقط است. معمولاً این حالت پس از سقط ناکامل که بی توجهی به آن شده است، سقط فراموش شده و اقدام به سقط در مراکز غیربهداشتی و زیر نظر افراد غیرمتخصص دیده می شود. در این حالت همراه

با خونریزی واژینال، مادر دچار تب و درد شکمی می شود و علائم عفونت مانند افزایش ضربان قلب، افزایش تعداد گلبول های سفید و ... نیز ظاهر می شوند.

در صورت وجود تب و درد شکمی باید اقدامات لازم تشخیصی و درمانی انجام شود. این اقدامات عبارتند از: تهیه نمونه و کشت از خون و سرویکس، تخلیه رحم، آنتی بیوتیک تزریقی از راه ورید، پیشگیری از کزاز، تهیه عکس رادیوگرافی در حالت های ایستاده و خوابیده از شکم، در صورت مشاهده علائمی دال بر پارگی رحم در رادیوگرافی های انجام شده باید جراحی شکم انجام گیرد.

در هر يك از حالات سقط در صورتی که مادر دارای گروه خونی RH منفی و همسر وی دارای گروه خونی RH مثبت باشد، باید تزریق آمپول روگام برای پیشگیری از حساس شدن مادر و بروز مشکل برای فرزندان بعدی انجام گیرد.

يك بار امتحان کافی است

اگر يك بار سابقه سقط داشته اید، می توانید يك بار دیگر شانس خود را برای بارداری امتحان کنید. البته بهتر است در زمان مناسبی که پزشک به شما توصیه می کند باردار شوید. این زمان به سن و سال شما و همسران بستگی دارد. از يك سو تاخیر موجب بهبود وضعیت روحی و تغذیه ای مادر می شود، از سوی دیگر افزایش سن یکی از خطرات بروز سقط است.

برخی از این علت ها قابل برطرف شدن هستند. نقص ساختمانی رحم شایع ترین علت سقط های مکرر است. در صورت وجود نقایص نظیر رحم شاخدار، وجود توده هایی نظیر فیبروم یا لیومیوم و ... ممکن است جراحی پیش از باردار شدن مفید واقع شود. نارسایی سرویکس نیز به حالتی گفته می شود که دهانه رحم به اندازه کافی توانایی بسته ماندن در برابر جنین را ندارد. و پیش از موعد باز می شود، در این حالت نیز می توان با کمک سرکلار (بستن دهانه رحم به روشی شبیه بخیه کردن) به بارداری بعدی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

کد: KH - NC - HE₁₁₄

تاریخ تدوین: 1400/01

تاریخ ابلاغ: 1400/01

بیمارستان خاتم الانبیا

میانه

عنوان : سقط



تهیه و تنظیم: بهار عباسی

پست: ماما

تحصیلات: کارشناس مامایی

3 - والدینی که نوزاد قبلی آنها طی دوره نوزادی فوت شده است.

4 - والدینی که چندین سقط را تجربه کرده اند.

5 - والدینی که همخوانی یا قرابت نسبی با یکدیگر دارند.

6- مادری که در حاملگی خود با داروها یا مواد

تهدید کننده سلامت جنین در تماس بوده است.

7- والدینی که یکی از آنها اختلال ژنتیکی شناخته شده دارد.

8- والدینی که یافته‌های سونوگرافی غیرطبیعی و مشکوک در جنین آنها مشاهده می‌شود.

حفاظت از مادر در برابر خطرات

تنها در صورتی که حالت تهدید به سقط وجود داشته باشد، می‌توان از سقط جنین جلوگیری کرد و در صورت همراهی تب و درد شکمی همراه با سقط نیاز به اقدامات تشخیصی و درمانی اورژانس برای نجات جان مادر وجود دارد.

منابع:

- ویلیامز 2018
- نوک 2020

آدرس : میانه _ بیمارستان خاتم الانبیا

تلفن : 52220901-5

کمک کرد.

برخی از مشکلات نیز براحتمی قابل برطرف شدن نیستند ولی امروز با پیشرفت‌هایی که در علم ناباروری و درمان آن صورت گرفته است و با کمک روش‌هایی نظیر IVF، IUI، اهدای تخمک، اهدای اسپرم و رحم اجاره‌ای بسیاری از والدین می‌توانند به بچه‌دار شدن امیدوار باشند. علاج واقعه قبل از وقوع

مگر از سقط هم می‌شود پیشگیری کرد؟ این پرسش يك پاسخ روشن و قاطع دارد: بله در صورتی که سابقه سقط در یکی از نزدیکان شما وجود دارد، مثلاً خواهر یا مادرتان قبلاً جنین خود را سقط کرده‌اند، می‌توانید با مراجعه به پزشک و بیان کردن این موضوع و علتش به پیشگیری از بروز آن در بارداری خودتان کمک کنید. ارزیابی‌های معمولی پیش از بارداری می‌تواند بسیار مفید باشد. ممکن است علت سقط يك نقص ساختمانی در لوله‌های عصبی باشد و با مصرف يك مکمل ویتامین و اسیدفولیک برطرف شود. یکی دیگر از راه‌های پیشگیری، پرهیز از ورزش‌های سنگین یا ضربه‌های شدید به شکم به خصوص در بارداری اول است. بررسی‌های ژنتیک پیش از زایمان که به تمام زوج‌های جوان توصیه می‌شود، از بروز تالاسمی پیشگیری می‌کند. به هر حال باید به این موضوع توجه داشت که اگر چه تالاسمی به تنهایی نمی‌تواند علت قابل قبولی برای سقط باشد، ولی همراهی بیماری‌ها با یکدیگر را نباید فراموش کرد. در حقیقت تالاسمی می‌تواند با بسیاری از اختلالات کروموزومی که خود علت قابل توجهی برای سقط هستند همراه شود. اگر جنین دیدی داشته باشیم که سقط جنین يك پدیده طبیعی برای حذف جنین‌های غیرطبیعی و بیمار است، هرگونه اقدام برای پیشگیری از بیماری جنین، يك اقدام در جهت پیشگیری از سقط محسوب می‌شود.

مشاوره ژنتیک برای چه افرادی لازم است؟

مهم‌ترین فاکتوری که روی اختلالات ژنتیک موثر است، سن والدین است. زنانی که بیش از 34 سال سن دارند شانس بالایی برای داشتن بچه‌هایی با اختلالات کروموزومی دارند. در مجموع پیشنهاد می‌شود والدینی که در معرض خطر زیاد از نظر به دنیا آوردن فرزند مبتلا به اختلالات کروموزومی قرار دارند، مشاوره ژنتیکی انجام دهند. این افراد عبارتند از:

1 - والدینی که يك بچه قبلی یا یکی از نزدیکان آنها سابقه نقایص هنگام تولد، اختلالات کروموزومی یا اختلال ژنتیکی شناخته شده داشته‌اند.

2 - والدینی که کودک قبلی آنها عقب‌افتادگی ذهنی داشته است.