

تعریف سقط :

سقط به صورت خاتمه یافتن خودبخود حاملگی قبل از رسیدن جنین به قابلیت حیات تعریف می شود بنا به تعریف دیگر سقط یعنی ختم حاملگی قبل از هفته ۲۰ یا تولد نوزاد با وزن کمتر از ۵۰۰ گرم است.

علل:

بیش از ۸۰ درصد سقط های خودبخود در ۱۲ هفته ی اول حاملگی رخ می دهد. علل ایجاد سقط به ۳ دسته تقسیم می شوند که شامل علل مربوط به جنین و علل مربوط به والدین و علل ناشناخته می باشد. علل جنینی شامل غیرطبیعی بودن سلول ها / جایگزینی نامناسب محصولات لقاح / اختلال در رشد و نمو جنین یا جفت و علل مربوط به والدین نیز شامل مشکلات رحمی / مشکلات مربوط به ایمنی انعقادی و سیگار کشیدن و داروهاست.

سایر عوامل شامل:

سن مادر و پدر ، کمبود ترشح پروژسترون ، مصرف سیگار ، الکل ، قهوه ، نقایص و چسبندگی های رحمی ، دیابت کنترل نشده ، عفونت های ویروسی ، پرکاری

انواع سقط:

تهدید به سقط:

تیروئید، ضربه به شکم و بی کفایتی دهانه رحم که باعث اتساع بدون درد دهانه رحم در سه ماهه اول بارداری و خروج محصولات جنینی می شود که درمان در این رابطه جراحی و بستن دهانه رحم می باشد که در هفته های ۱۴-۱۶ حاملگی انجام می شود.

زمانی مطرح می شود که در طول بیست هفته ی اول حاملگی خونریزی از دهانه رحم بسته اتفاق بیفتد. در موارد سقط معمول ابتدا خونریزی رخ می دهد و چند ساعت تا چند روز بعد درد شکمی (مشابه دردقاعدگی) رخ می دهد



سقط اجتناب ناپذیر:

هشدار ی تقریبا قطعی در مورد سقط است و همراه با درد و خونریزی و اتساع دهانه رحم و درد شکمی و یا پارگی پرده های جنینی می باشد. درمان اگر خونریزی و درد با تب وجود داشته باشد رحم باید تخلیه شود.

سقط عفونی:

این سقط همراه با عفونت اعضای تناسلی است که همراه با ترشح بدبو و درد ناحیه لگن و شکم و حساسیت زیر ناف و تب است و درمان شامل تجویز آنتی بیوتیک و انجام کورتاژ است این سقط بسیار خطرناک است.

سقط فراموش شده:

بصورت مرگ جنین قبل هفته ۲۰ حاملگی است و ممکن است خونریزی پس از مرگ جنین وجود داشته باشد رحم رشد نکرده و یا کوچک شده باشد و باقی ماندن بقایا منجر به اختلالات انعقادی می گردد و درمان شامل کورتاژ است.

سقط ناقص:

زمانی که جفت و جنین به طور کامل دفع نمی شود و یا قسمتی از جفت باقی می ماند. درمان آن تخلیه رحم و در صورت تب باید آنتی بیوتیک شروع شود.

بسمه تعالی

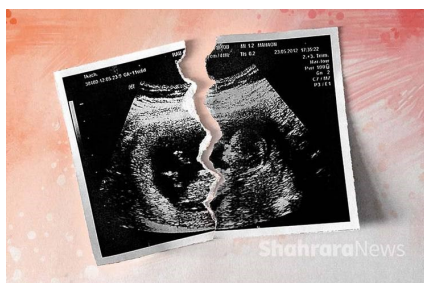


دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی گیلان

بیمارستان شهید حسین پور لنگرود

عنوان :

سقط جنین



کارگروه آموزش به بیمار

گروه هدف: مادران باردار

بهار 1404

توجه:

به مادرانی که گروه خونی منفی و همسران آنان گروه خونی مثبت دارند تا ۷۲ ساعت پس از سقط باید آمپول رگام تزریق شود.

تدابیر درمانی :

استفاده از استامینوفن به کاهش ناراحتی حاصل از درد های شکمی کمک می کند

استراحت در بستر توصیه می شود

در صورت خونریزی پایدار یا شدید انجام آزمایشات

خونی توصیه می شود در صورت کم خونی شدید تخلیه

حاملگی مورد نیاز خواهد بود.

منابع :

بارداری و زایمان ویلیامز

جلوگیری از حاملگی به دنبال سقط :

تخمک گذاری پس از سقط ممکن است حتی دو هفته پس از ختم زودهنگام بارداری از سر گرفته شود. بنابر این در صورتی که مادر نخواهد با فاصله ی کوتاهی پس از سقط مجددا باردار شود باید روش موثر جلوگیری بالفاصله پس از سقط آغاز شود. دلیلی برای به تاخیر انداختن این کار وجود ندارد و پس از پایان روند سقط در صورت تمایل بیمار می توان وسایل داخل رحمی (آی یو دی) جایگذاری کرد. همچنین تجویز هر کدام از انواع مختلف روش های پیشگیری هورمونی را می توان در این زمان آغاز کرد. در زنانی که تمایل به حاملگی مجدد دارند اقدام سریع احتمال بهتر از به تاخیر انداختن حاملگی است و در زنانی که در عرض شش ماه پس از سقط باردار شدند نتایج مطلوب تری حاصل شد.

