

تشخیص

جهت تشخیص، پزشک معالج معمولاً اقدامات زیر را انجام میدهد.

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

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

✓ آزمایشات خونی نظیر تست حاملگی

✓ آزمایشات بافتی برای تشخیص قطعی سقط جنین

درمان سرپایی

در اغلب موارد از سقط جنین نمیتوان پیشگیری کرد با این حال پزشکان راههایی برای کاهش خطر بروز سقط توصیه میکنند..

در صورت خونریزی خفیف و زنده بودن جنین، بسته بودن دهانه رحم و طبیعی بودن افزایش سطح هورمون حاملگی و صلاحدید پزشک معالج به شرط دسترسی مادر به خدمات پزشکی، درمان سرپایی انجام میشود.

مادر عزیز در این صورت موارد ذکر شده زیر را در نظر بگیرید.

✓ زمان بیشتری در بستر استراحت نمایید.

✓ روابط جنسی را قطع یا محدود نمایید تا از عفونت

احتمالی و خونریزی بیشتر پیشگیری کنید.

✓ در صورت امکان از دستشویی فرنگی استفاده نمایید.

✓ انجام مکررسونوگرافی هر ۱-۲ هفته یکبار برای آگاهی از زنده بودن جنین و محل آن.

✓ انجام آزمایشات خونی جهت بررسی مقدار β -HCG

✓ کلا انجام برنامه مراقبتی پزشکی از جمله استفاده از مسکن ضد درد خفیف و دیگر موارد و مراجعه مجدد جهت پیگیری درمان را حتما در نظر داشته باشید.

در صورت داشتن علائم زیر، بنا به صلاحدید پزشک معالج بیمار بستری میشود.

✓ علائم شدید مثل خونریزی و درد شدید

✓ کم خونی ناشی از خونریزی

✓ غیر طبیعی بودن علائم حیاتی (تب بالا، افزایش تعداد تنفس، تپش قلب)

✓ در صورت وجود علائم خطر دیگری مانند دیابت، کم کاری تیروئید، فشار خون، آغاز درمان این بیماریها در اسرع وقت بهترین راهکار است.

تدابیر درمانی برحسب مقدار خونریزی و زنده بودن جنین متفاوت میباشد.

اگر خونریزی زیاد باشد معمولاً خودبخود ظرف چند ساعت منجر به سقط اجتناب ناپذیر یا ناقص میشود در غیر اینصورت صرف نظر از زنده بودن جنین، حاملگی پایان داده میشود و کورتاژ انجام میشود.

در صورت خفیف بودن خونریزی روش درمان برحسب وضعیت جنین متفاوت است. اگر جنین مرده باشد بیمار تحت نظر قرار میگیرد تا خود بخود سقط نماید (یک هفته) و یا اینکه اقدام به کورتاژ میشود.

اما در صورت زنده بودن جنین درمان سرپایی ذکر شده انجام میشود.

علائم هشدار

در چه شرایطی به پزشک و یا بیمارستان مراجعه نمایید.

✓ در صورت مشاهده علائم سقط (خونریزی، درد شکم، درد کمر، احساس فشار در لگن)

✓ در صورت استراحت در منزل به محض تشدید خونریزی و شروع دردهای رحمی در طی تهدید به سقط یا دفع جنین پس از استراحت.

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

✓ در صورت داشتن هرگونه خونریزی (غیر از خونریزی واژینال)

سایت آوای سلامت : Ice.Behdasht.gov.ir

سایت بیمارستان علوی : Armus.ac.ir/alavi/fa

این پمفلت را میتوانید از سایت بیمارستان علوی قسمت پمفلتها دانلود نمایید.

هموطن گرامی این پمفلت جهت ارتقای سلامتی شما تهیه و تدوین شده است بعد از مطالعه آن در صورت داشتن هرگونه پرسشی با پرستار و پزشک خود در میان بگذارید.



دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

بیمارستان علوی

خود مراقبتی تهدید به سقط



تهیه کننده: ناهید پناهی (سپروایزر آموزش سلامت)

زیر نظر: دکتر زهرا قوامی و متخصص زنان و زایمان

تأیید کننده علمی: کارگروه علمی بیمارستان علوی

منبع: زنان، زایمان و ملامتی (دکتر محبت اله اکبرزاده پاشا، دکتر علی اکبرزاده پاشا) -

اصول بارداری و زایمان (دکتر شهید اصغر ساداتیان، دکتر پرویز قره خانی)

چاپ: دوم

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰

تهدید به سقط

هرگونه ترشح خونی از واژن که در نیمه اول حاملگی رخ دهد تهدید به سقط فرض میشود.

هرگونه خونریزی به صورت خفیف، شدید یا لکه بینی در این دوران از سوی مادر باید جدی تلقی شود.

خونریزی در تهدید به سقط به طور معمول اندک است ممکن است خونریزی به طور مکرر در دو تا چند روز رخ دهد و معمولاً پس از آن درد رحم یا کمر درد بروز میکند.

با مشاهده هرگونه خونریزی واژینال در حاملگی سریعاً به پزشک مراجعه نمایید.

علل و عوامل خطر

از عللی که میتوان به عنوان عوامل تهدید به سقط اشاره کرد موارد زیر میباشد

✓ جایگزینی جنین به طور نامناسب در بافت مخاط رحم

✓ مصرف موادی از قبیل کوکائین، دخانیات، الکل، اشعه، قرصهای پیشگیری از بارداری، گازهای بیهوشی و ...

✓ عفونتها، بخصوص عفونت های ویروسی (سرخچه یا آنفولانزا)

✓ ضربه مستقیم یا غیر مستقیم به شکم

✓ اختلالات رحمی (سرویکس نارسا، کمبود پروژسترون

و ...)

- ✓ سابقه بیماریهای شدید مانند دیابت شیرین، پر فشاری خون یا کم کاری تیروئید
- ✓ استرس روانی شدید
- ✓ جنین غیر طبیعی بر اثر نا هنجاریهای کروموزومی
- ✓ فقر تغذیه
- ✓ بیماریهای که باعث کاهش ایمنی شدید میشود
- ✓ حاملگی چند قلو
- ✓ از هر ۴ تا ۵ زن حامله یک مورد دچار لکه بینی یا خونریزی واژینال در مراحل اولیه حاملگی میشود.

علائم بیماری

✓ خونریزی خفیف و مختصر

✓ احتمال وجود درد شکمی

✓ احتمال درد کمر

✓ درد میتواند بصورت فشار لگنی باشد.

✓ خونریزی ممکن است شدید باشد و چند روز تا چند هفته طول بکشد *

بدلیل احتمال بالا بودن زایمان زودتر از موعد در چنین

افراد مشورت با پزشک جهت اقداماتی برای کاهش

احتمال زایمان زودرس الزامی است.