

سرکلاژ



بیمارستان پارسیان شهرکرد

۰۳۸-۳۱۵۰

شهرکرد-جاده دانشگاه آزاد-منظریه

Parsianhospital-shk.ir

info@parsianhospital-shk.ir

شرح سرکلاژ

قبل از بارداری، دهانه رحم در زنان حالت سفت و محکمی دارد. در اواخر بارداری سفتی دهانه رحم کاهش می یابد تا شرایطی فراهم شود که دهانه رحم حین زایمان باز شود و نوزاد به دنیا بیاید. اگر در طول حاملگی، دهانه رحم ضعیف و شل باشد، مادر در معرض سقط جنین و یا زایمان زودرس قرار می گیرد. اگر پزشک متخصص زنان تشخیص دهد که دهانه رحم زن بارداری در معرض خطر باز شدن است، اقدام به عمل جراحی سرکلاژ می کند. سرکلاژ عبارت است از بخیه زدن دهانه رحم به منظور بسته نگه داشتن دهانه رحم.

زمان مناسب برای انجام سرکلاژ

سرکلاژ رحم به صورت پیشگیری کننده در هفته ۱۰-۱۴ حاملگی بعد از بی حسی نخاعی یا بیهوشی عمومی با زدن بخیه با نخ غیر قابل جذب محکم، زیر لایه گردن رحمی، انجام می گیرد. این کار سبب تقویت گردن رحم و بسته ماندن آن می گردد. انجام عمل سرکلاژ پس از هفته ۲۱ بارداری با احتمال عفونت بیشتر و نیز پارگی زودرس کیسه آمنیوتیک همراه است و توصیه نمی شود. بخیه سرکلاژ باید در هفته های ۳۶-۳۷ برداشته شود.

تشخیص

* معاینه توسط پزشک متخصص زنان و بررسی سابقه سقط های مکرر بدون درد در سه ماهه دوم حاملگی
* سونوگرافی

* مواردی که نیاز است عمل سرکلاژ انجام شود

* دهانه رحم کوتاه تر از حد معمول

* رحم تک شاخ

* مشکلات ساختمانی رحمی

* کسانی که به دنبال زایمان سخت و مشکل، دچار پارگی دهانه رحم شده اند و بهبود نیافته اند.

* بارداری های دو یا سه قلو که تهدید به سقط وجود دارد.

موارد منع سرکلاژ

* خونریزی مهبلی

* انقباضات رحمی

* پارگی پرده های جنینی

* گشادی بیشتر از ۴ سانت دهانه رحم

فواید سرکلاژ

* افزایش مدت زمانی که زن باردار بتواند جنین را در رحم خود نگهدارد

* جلوگیری از زایمان زود رس

* کاهش میزان سقط جنین

* افزایش احتمال به دنیا آمدن نوزاد سالم و کامل

عوارض

* خطرات ناشی از بی حسی موضعی یا عمومی

* عفونت گردن رحم

* آسیب به گردن رحم و یا مثانه

* زایمان زودرس

* پارگی زودرس کیسه آب جنین

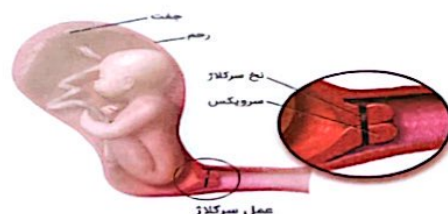
* خونریزی مهبلی

* تنگی گردن رحم و پارگی رحم

* شل شدن بخیه

* رژیم غذایی

* غذاهای دارای فیبر زیاد مثل میوه و سبزیجات و همچنین مایعات فراوان مصرف کنید تا احتمال یبوست از بین برود.



♦ فعالیت

کاهش فعالیت های فیزیکی و یا استراحت در بستر در هفته اول با توجه به نظر پزشک شما و استراحت نسبی در ادامه بارداری داشته باشید.

از نزدیکی تا ۱ هفته پس از سرکلاژ و یا باقیمانده بارداری خودداری نمایید.

از انجام کارهای سنگین تا پایان دوران بارداری خودداری کنید.

♦ مراقبت

* پس از این مرحله ممکن است ترشحات خونی روشن تا چند روز وجود داشته باشد که معمولاً بعد از این زمان به شکل ترشحات موکوسی در می آید و ممکن است تا پایان حاملگی ادامه پیدا کند. در صورت خونریزی در حد پریود یا بالاتر به پزشک مراجعه شود.

* هنگام اجابت مزاج زیاد فشار و زور نزنید.

* از دوش واژینال و تامپون استفاده نکنید.

* قبل از شروع درد های زایمانی باید بخیه های دهانه رحم برداشته شود تا زایمان امکان پذیر باشد. برداشتن بخیه دهانه رحم در انتهای حاملگی انجام می شود و یک عمل بدون درد است و نیاز به بی حسی و بیهوشی ندارد. در صورت بروز دردهای زود هنگام و زایمان زودرس باید بخیه باز شود بنابراین در این مواقع فرد در بیمارستان تحت مراقبت قرار می گیرد تا به موقع باز کردن بخیه دهانه رحم انجام گیرد.

* لباس زیر را روزانه تعویض کنید و از لباس های زیر نخی استفاده و از پوشیدن لباس های حاوی الیاف مصنوعی و جوراب شلوار های تنگ و پلاستیکی خودداری کنید.

* لباس زیر همیشه باید خشک باشد و از مرطوب شدن آن پرهیز کنید.

* مراقبت های دوران بارداری را طبق دستور پزشک انجام دهید.

* روزانه چند نوبت ناحیه دستگاه تناسلی با شامپوی بچه شستشو شود.

♦ دارو

* داروهای تجویز شده (آنتی بیوتیک، ایزوکسوپرین جهت جلوگیری از انقباض رحم) را توسط پزشک معالج طبق دستور مصرف نمایید

زمان مراجعه بعدی

♦ ۷ روز پس از عمل به پزشک معالج مراجعه نمایید.

♦ در صورت بروز علائم مانند پارگی کیسه آب، تب بالای ۳۸ درجه یا لرز، انقباض رحمی و درد زیر شکم و کمر مثل دردهای زایمان، تهوع و استفراغ شدید، خونریزی و ترشحات بد بوی واژن به بیمارستان مراجعه نمایید.

♦ در صورت داشتن درد از مسکن هایی که برای شما تجویز شده است استفاده کنید و در صورتیکه درد با مسکن کاهش نیافت به پزشک مراجعه کنید.

♦ اگر عمل سرکلاژ را انجام دادید، به محض مشاهده نشت مایع از واژن خود، فوراً به پزشک متخصص زنان مراجعه کنید، زیرا ممکن است علامتی از پارگی زودرس کیسه آب جنین باشد. پارگی این کیسه قبل از هفته ۳۷ بارداری، بسیار خطرناک می باشد.