



به نام خالق هستی بخش

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

عنوان:

زایمان زودرس

تهیه کننده: خدیجه زارع (کارشناس مامایی)

منبع: کتاب ویلیامز ۲۰۲۲

تاریخ تدوین: مهر ۱۳۹۹

تاریخ آخرین بازنگری: تابستان ۱۴۰۱



«مرکز آموزشی درمانی حافظ»

اگر مادر به مشکلات طبی مثل فشار خون بالای حاملگی مبتلا باشد و جنین قادر به زندگی باشد آنگاه زایمان انجام شده و نوزاد به دنیا آورده می شود. بهترین راه برای پیشگیری از زایمان زودرس شناخت علائم آن است.

علائم زایمان زودرس:

- انقباضات منظم رحمی (۴ بار یا بیشتر در ساعت).
- گاهی این انقباضات بدون درد می باشد و فقط سفتی و فشردگی در عضلات رحم ایجاد می شود.
- دردهای شکمی مانند درد های دوران پرئود
- افزایش و یا تغییر واضح در ترشحات واژن و یا خونریزی واژنی
- پارگی کیسه آب و دفع مایع روشن از واژن
- تغییر واضح در حرکات جنین
- گاهی درد معده که به هیچ وجه برطرف نمی شود و می تواند همراه با اسهال می باشد.

عوامل دیگر

همچنین جثه کوچک، حاملگی دو قلو و یا چند قلو، وزن کم قبل از بارداری، مصرف سیگار-الکل و کوکائین، خونریزی مهملی در بیش از یک دوره ۳ ماهه، فاکتور های ژنتیکی، کار سخت و طولانی مدت و استرس زیاد منجر به زایمان زودرس می شود.

راههای پیشگیری

زنان در معرض خطر باید تحریکات جنسی را کاهش دهند. از کار سنگین پرهیز کنند و زمان استراحت خود را افزایش دهند. هر یک تا دو هفته ویزیت و بررسی های روتین باید انجام شود. این بررسی ها شامل وزن، فشار خون، مقدار گلوکز و البومین ادرار و اندازه گیری ارتفاع رحم و همینطور بررسی ضربان قلب جنین می باشد. در هفته ۱۸ الی ۲۲، اندازه گیری طول دهانه رحم برای تشخیص کمک کننده است.

زایمان زودرس در حدود ۸ درصد از بارداری ها اتفاق می افتد. چنانچه زایمان قبل از هفته ۳۷ بارداری رخ دهد نوزاد را زودرس تلقی می کنیم.

معمولاً بارداری طبیعی بین هفته ۳۷ تا ۴۲ به پایان می رسد.

عوامل موثر در زایمان زودرس

در حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد تولدهای زود هنگام، ناشی از زایمان زودرس یا پارگی پرده های جنینی بوده و در سایر موارد می تواند ناشی از عوارض طبی مثل فشارخون حاملگی و خون ریزی جفتی یا حتی بدون علت مشخص باشد. برای درمان و پیشگیری موفق لازم است زنان در معرض خطر شناسائی شوند. سن، وضعیت اقتصادی و مراقبت های بارداری از عوامل تاثیر گذار بر زایمان زودرس هستند. بیماران با وضع اقتصادی پائین و مراقبت های بارداری ناکافی نیز در معرض زایمان زودرس می باشند.



تعداد زایمان های زودرس و نوزادان کم وزن در زنان سیاه پوست که از وضعیت اقتصادی ضعیف تری برخوردارند بیشتر مشاهده می شود.

سابقه زایمان زودرس

زایمان زودرس در حاملگی اول احتمال آن را در حاملگی های بعدی دو برابر می کند و زایمان زودرس در ۲ حاملگی اول شانس آن را در حاملگی سوم ۳ برابر می کند.

برعکس، ختم موفق بارداری در ۹ ماهگی احتمال زایمان زودرس، در بارداری های بعدی را کاهش می دهد. ۱۶ درصد تولدهای زود هنگام در کسانی رخ می دهد که سابقه این مشکل را داشته اند.



عفونت ها

در برخی افراد اگر آزمایش ادرار انجام شود، میکروب و باکتری دیده می شود بدون اینکه علامتی داشته باشند. اصطلاحاً در پزشکی به این حالت عفونت ادراری بدون علامت گفته می شود. عفونت ادراری بدون علامت خطر زایمان زودرس را ۲ برابر می کند.

برخی بیماری ها مانند دیابت، عفونت لثه شدید، لوپوس، آسم شدید، هپاتیت، بیماریهای روده، عفونت کلیوی، عفونت ریوی، ضربه به شکم، جراحی شکم مانند آپاندیس در بارداری، خطر زایمان زودرس را بیشتر می کند.

اگر کسی عفونت کلیوی درمان نشده داشته باشد ۳۰ درصد خطر زایمان زودرس و عفونت ریه ۲۵ درصد خطر زایمان زودرس را بالا می برد. مالاریا و تب تیفوئید هم ۵۰ درصد خطر افزایش زایمان زودرس را افزایش می دهند.

