سقط مکرر با آسیب های جسمی و روانی مادر همراه است

19 آذر 1402

یک جراح و متخصص زنان و زایمان گفت: سقط مکرر یکی از عارضه‌هایی است که با آسیب‌های جسمی و روانی به مادر همراه است.

حدیث گیلانی، درباره اندیکاسیون‌ها یا موارد کاربرد سرکلاژ، افزود: سرکلاژ یا دوختن دهانه رحم (سرویکس) در مواردی انجام می‌شود که خانم سابقه دو بار سقط یا زایمان زودرس در سه ماهه دوم داشته باشد. در چنین مواردی که نارسایی دهانه رحم علت سقط یا زایمان زودرس تشخیص داده می‌شود، در بارداری بعدی سرکلاژ در هفته‌های ۱۲ تا ۱۴ بارداری انجام می‌شود.

وی ادامه داد: در مواردی که فقط یک بار سابقه زایمان زودرس قبل از هفته ۲۸ بارداری وجود دارد، از هفته ۱۴ سونوگرافی‌های سریالی واژینال، هر ۲ هفته یک‌بار، برای ارزیابی طول سرویکس یا دهانه رحم انجام می‌شود. از هفته ۱۴ تا ۲۴ بارداری، هرگاه طول دهانه رحم به کمتر از ۳۰ میلی‌متر (۳ سانتی‌متر) برسد، سونوگرافی هر هفته انجام می‌شود و اگر طول دهانه رحم به کمتر از ۲۵ میلی‌متر (۲/۵ سانتی‌متر) برسد، سرکلاژ انجام می‌شود.

این متخصص زنان درباره کاهش طول سرویکس بدون سابقه سقط گفت: اگر خانم هیچ سابقه یا عامل خطری برای زایمان زودرس نداشته باشد، یک سونوگرافی برای بررسی طول سرویکس در هفته‌های ۱۸ تا ۲۴، همزمان با انجام سونوگرافی آنومالی اسکن انجام می‌شود. اگر طول دهانه رحم بالای ۳۰ میلی‌متر باشد، یعنی مشکلی وجود ندارد. اگر زیر ۲۵ میلی‌متر باشد اما خانم سابقه‌ای نداشته باشد و وضعیت دهانه رحم هم مناسب باشد، بسته به نظر پزشک و شرایط بیمار، ممکن است پروژسترون تجویز شود یا سرکلاژ انجام شود.

وی افزود: البته بر اساس پژوهش‌های انجام‌شده، در بارداری اول و بدون وجود سابقه سقط یا زایمان زودرس، اگر طول سرویکس زیر ۲۵ میلی‌متر باشد، دریافت پروژسترون واژینال به اندازه سرکلاژ مؤثر است.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا درباره سرکلاژ در بارداری‌های دو یا چندقلویی توضیح داد: در بارداری دوقلویی و چندقلویی نیز انجام سرکلاژ به‌صورت پروفلاکسی (پیشگیرانه)، به جلوگیری از زایمان زودرس کمک نمی‌کند و دریافت پروژسترون چه به‌صورت واژینال (شیاف یا ژل) و چه به‌صورت تزریقی در هفته‌های ۱۶ تا ۳۶ بارداری، کفایت می‌کند.

گیلانی درباره نحوه انجام سرکلاژ بیان کرد: سرکلاژ به دو روش واژینال و شکمی انجام می‌شود. سرکلاژ واژینال که روش معمول سرکلاژ است یک عمل جراحی ساده است که تحت بیهوشی بی‌حسی

نخاعی انجام می‌شود و حدود یک ساعت طول می‌کشد. طی این عمل دهانه رحم با بخیه دوخته می‌شود. باز کردن بخیه سرکلاژ معمولاً در هفته‌های ۳۷ـ۳۶ و بدون بیهوشی انجام می‌شود.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا در ادامه افزود: سرکلاژ شکمی به ندرت و فقط در مواردی انجام می‌شود که سرکلاژ واژینال در بارداری‌های قبلی مؤثر نبوده یا امکان بخیه زدن به دهانه رحم وجود ندارد. این نوع سرکلاژ یا از طریق ایجاد برش در شکم یا از طریق لاپاراسکوپی پیش از شروع بارداری یا در اوایل بارداری انجام می‌شود. در این نوع از سرکلاژ، زایمان حتماً باید به‌صورت سزارین انجام شود.