همه چیز درباره سونوگرافی‌های دوران بارداری

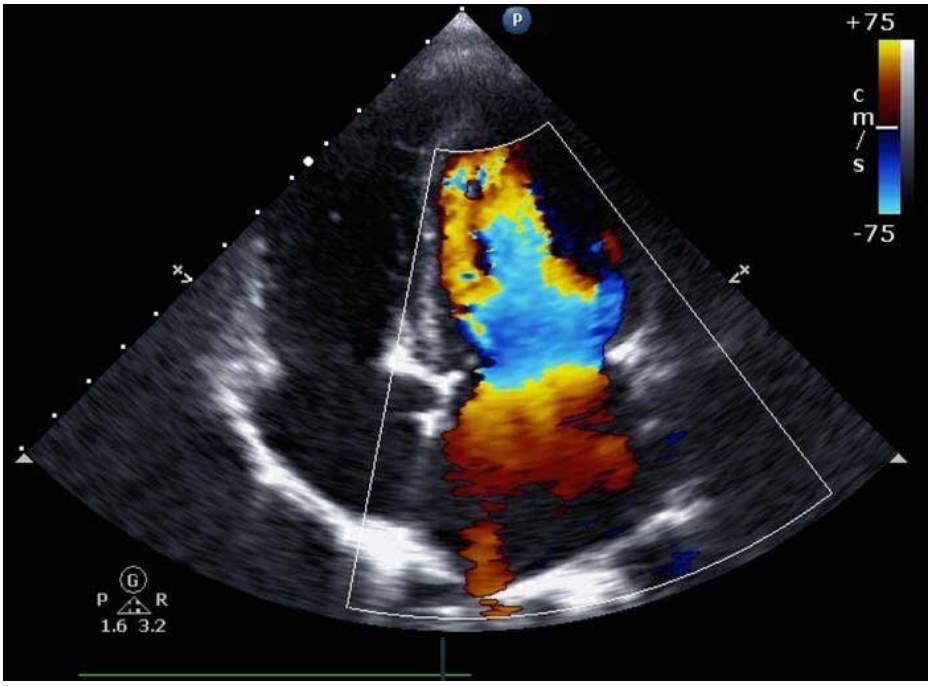
7 خرداد 1401

سونوگرافی یک روش تصویربرداری بدون خطر است که در آن به جای اشعه ایکس که مضر است از صوت استفاده می‌شود. یکی از بهترین و دردسترس‌ترین روش‌ها برای تشخیص بیماری‌های زنان و بررسی رشد جنین است. کاربردهای زیادی دارد که اصلی‌ترین آن بررسی رشد و تکامل جنین است.

دکتر فیروزه احمدی متخصص سونوگرافی و رادیولوژی در ارتباط با سونوگرافی‌های مهم و روتین که در بارداری استفاده می‌شود توضیح می دهد: «اولین سونوگرافی که معمولا درخواست می‌شود در هفته ۶ تا ۷ بارداری است؛ برای مشخص کردن محل ساک بارداری، تعداد ساک و جنین‌ها و همچنین دیدن ضربان قلب. سونوگرافی‌های روتین بعدی با این سونوگرافی اول از نظر رشد جنین مقایسه می‌شود.»

این متخصص سونوگرافی ادامه می دهد : «سونوگرافی بعدی که اصطلاحا به آن غربالگری اول گفته می‌شود، معمولا بین هفته ۱۱ تا ۱۳ انجام می‌شود. طی این غربالگری ضخامت پشت گردن جنین را اندازه گیری می‌کنند و ناهنجاری‌های اساسی و مهم که ممکن است در این سن خود را نشان بدهند، بررسی می‌شود.»

عضو هیئت علمی پژوهشگاه رویان ادامه می دهد : «به سونوگرافی بعدی که انجام می‌شود غربالگری دوم گفته می‌شود که اصولا بین هفته ۱۸ تا ۲۲ است. این سونوگرافی غربالگری در کشور ما قبل از هفته ۲۰ انجام می شود که بازدر آن رشد جنین را بررسی و مقایسه می‌کنند. در این سن ناهنجاری‌هایی که ممکن است جنین در ظاهر داشته باشد و همچنین علائمی که ممکن است نشان دهنده بعضی از سندروم‌های مادرزادی باشد قابل بررسی است. ولی مهمترین علل انجام این سونوگرافی عبارتند از: بررسی رشد جنین، میزان مایعی که دور جنین است، بررسی ضربان قلب جنین و ناهنجاری‌هایی که ممکن است در ظاهر جنین مشخص باشد. سونوگرافی بعدی اگر لازم باشد معمولا بین هفته ۲۸ تا ۳۲ است که مجددا بررسی وزن‌گیری، میزان مایع و رشد جنین است. موقعیت جنین و جفت برای این که پزشک در ارتباط با زمان زایمان تصمیم بگیرد مشخص می‌شود و اگر لازم باشد داروهای لازم و متناسب با رشد جنین به مادر داده می‌شود.»



نقش سونوگرافی‌های تکمیلی در بارداری

مدیر بخش تصویربرداری پژوهشگاه رویان درباره سونوگرافی هایی که روند مراقبت از جنین در رحم مادر را کامل می کند توضیح می دهد: «چند سونوگرافی اختصاصی هست که در موارد خاص استفاده می‌شود. مثل سونوگرافی بیوفیزیکال که تنفس، حرکت و حجم مایع را به صورت اختصاصی بررسی می‌کند؛ برای مادرانی که دیابتی هستند یا جنین آنها درریسک خطرهای خاصی قرار دارد استفاده می‌شود. نوع دیگر سونوگرافی تکمیلی در بارداری، سونوگرافی رنگی(کالرداپلر) است که بعضی اوقات برای بررسی چسبندگی‌های جفت استفاده می‌شود؛ خصوصا در بانوانی که سابقه سزارین داشته‌اند(از عوارض سزارین، چسبندگی‌های جفت است). همچنین در مواقعی که جنین رشد مناسبی ندارد، برای این که علت را مشخص کنند اولین اقدامی که انجام می‌شود، بررسی وضعیت خون‌رسانی جنین با استفاده از سونوگرافی داپلر است.

آیا سونوگرافی غربالگری تفاوتی با سایر سونوگرافی‌ها دارد؟

مدیر بخش تصویربرداری پژوهشگاه رویان در ارتباط با سونوگرافی غربالگری گفت: زمانی که پزشک برای سونوگرافی غربالگری صرف می‌کند، بیش از سونوگرافی معمول است. باید به یک سری نکات دقت شود؛ مثل غربالگری سه ماه اول که خیلی مهم است اندازه ضخامت پشت گردن جنین را بتوانند به صورت استاندارد اندازه‌گیری کنند و آن عدد را پیدا کنند. یا سه ماه دوم تمام اندام‌ها، طول استخوان بینی، ضخامت پشت سر جنین باید ارزیابی شود.

فرزندمان دختر است یا پسر؟

دکتر احمدی در مورد سونوگرافی سه بُعدی می گوید: «این نوع سونوگرافی عکس یا فیلم زیبا از جنین می‌دهد که بیشتر حالت فانتزی دارد. پس انجام آن به طور روتین ضرورت ندارد و تنها در مواردی که شک به آسیب های جدی در اندام‌های جنین مطرح باشد توسط پزشک تجویز می‌شود.

وی در مورد سونوگرافی تعیین جنسیت هم این گونه توضیح می دهد : «برای تعیین دقیق جنسیت بعد از ۱۶ هفته باید سونوگرافی انجام شود و قبل از آن احتمال خطا خیلی زیاد است. والدین خیلی اصرار نداشته باشند که زودتراز این برای تعیین جنسیت، سونوگرافی شود. درست است که ضرر سونوگرافی ثابت نشده است ولی ممکن است در آینده ثابت شود. ضمن این که هم به لحاظ مالی، هم گرفتن وقت پزشک و هم استرس خود مادر ضرورتی به انجام این سونوگرافی نیست.

سونوگرافی و تشخیص برخی ناهنجاری‌ها

این متخصص در مورد برخی ناهنجاری‌ها که با سونوگرافی مشخص نمی‌شوند نیز توضیحاتی می دهد: «بعضی ضایعات، دیر رس است یا اصلا علامتی ندارد؛ خصوصا بیماری‌های متابولیسمی که وقتی جنین به دنیا می‌آید ممکن است منجر به فوت هم شود، احتمال دارد با سونوگرافی دیده نشود. بسیاری از بیماری‌ها را بعد از هفته ۲۰ یا ۲۲ نشان می‌دهد(انسداد روده خودش را دیر نشان می‌دهد یعنی زمانی که جنین دیگر بزرگ شده است.) حتی بعضی اوقات ضایعات انسدادی مغز که ایجادهیدروسفالی می‌کند (تجمع آب دور مغز و بزرگی بیش از اندازه سر جنین)، ممکن است دیر خودش را نشان بدهد. یا میکروسفالی (کوچکی بیش از اندازه سر جنین) که بیماری بسیار بدی است و باعث معلولیت ذهنی هم می‌شود، ممکن است از هفته ۳۰ به بعد بروز پیدا کند. بیماری‌هایی که در آن جنین، قدهای خیلی کوتاه دارند از هفته ۲۴ به بعد تازه خودش را نشان می‌دهد و در غربالگری اول و دوم چیزی دیده نمی‌شود. در واقع زمانی که نیاز به ختم حاملگی ضرورت داشته باشد گذشته است.

این پزشک متخصص سونوگرافی و رادیولوژی، در پاسخ به این سوال که سونوگرافی‌ها کدام ناهنجاری‌های جنین را نشان می‌دهند می گوید: «سونوگرافی بیشتر، ناهنجاری‌های ظاهر را نشان می‌دهد؛ مثلا جنین هایی که جمجمه ندارند همان روزهای اول سونوگرافی نشان می‌دهد. جنین هایی که ممکن است مایع، داخل مغزشان باشد. شکل آناتومی مغز به هم خورده باشد. ناهنجاری‌های اندام‌ها(مثل

نداشتن دست یا پا)، ناهنجاری‌های صورت (البته لب شکری یا شکاف کام را خیلی بررسی نمی‌کنیم؛ هنوز بحث است که مادر باید بداند یا نداند؛ چون کار خاصی برای آن نمی‌شود انجام داد.) ناهنجاری‌های قلبی که اکوی قلب انجام می‌شود، ولی هنوز به صورت روتین نیست؛ تخصصی کاردیوگرافی قلب است که بعضی از ناهنجاری‌های قلبی این قدر شدید است که اجازه می‌دهند جنین سقط شود ولی بعضی موارد، مادر می‌داند بچه چنین مشکلی دارد و بعد از تولد شروع به درمان می‌کند. مواردی مثل وجود فتق‌های شکمی، پارگی دیافراگم و فتق دیافراگم یا مواردی مثل پارگی جدار شکم که احشا ازجدار شکم بیرون زده باشد و ناهنجاری‌های کلیه را سونوگرافی می‌تواند نشان دهد.

افزایش سن بارداری و ناهنجاری‌های جنین

عضو هیئت علمی پژوهشگاه رویان در مورد افزایش سن بارداری و ارتباط آن با ناهنجاری تاکید می کند و در این باره می گوید: «آمارها نشان می‌دهد که افزایش سن مادران در ناهنجاری‌های جنین موثر است. در منابع خارجی نوشته است که مثلا در خانم‌های بالای ۳۵ سال احتمال سندروم داون جنین بیشتر است؛ همه آمنیوسنتز شوند (بررسی مشکلات ژنتیکی از طریق نمونه برداری از مایع دور جنین). ولی در عمل چنین کاری انجام نمی‌شود. مثلا وقتی یک مادر۴۰ سالش است هنگامی که برای آزمایش برود این سن، یک عدد منفی برای مادر ایجاد می‌کند. پس تعیین ریسک می‌کنند که ریسکش خیلی بالاست.

این متخصص سونوگرافی می گوید:« بارداری در سن پایین بهتر است ولی اگر سن مادر بالا باشد تحت نظر پزشک و انجام مراقبت‌های اولیه و در صورت نیاز و بسته به صلاحدید پزشک، آمنیوسنتز انجام می‌دهند یا یک سری آزمایش‌های خون است که DNA جنین را بررسی می‌کنند؛ همین کفایت می‌کند. پس دلیلی بر نگران بودن نیست. می‌توانند از همان ابتدا تحت نظر پزشک باشند و بررسی‌های لازم برای آنها انجام شود.»