



## خونریزی در بارداری

در بخش زنان و زایمان بیماران مختلفی بستری می شوند که شامل بیماران جراحی تحت نظر و زایمان طبیعی می باشند.

بیماران تحت نظر بخش به دو گروه بیماریهای زنان و اختلالات بارداری تقسیم می شوند.

بیماران تحت نظر بارداری شامل دیابت در بارداری، فشار خون در بارداری و خونریزی در بارداری است.

**اینکه به شرح خونریزی در بارداری می پردازیم :**  
بارداری به ۳ دوره سه ماهه تقسیم میشود، خونریزی در هر یک از این دوره ها ممکن است مشاهده شود.

### خونریزی سه ماهه اول:

ممکن است به علت نقص و کمبود هورمون حاملگی و یا به علت وجود مشکل اساسی در حاملگی باشد. کمبود هورمون حاملگی می تواند باعث خونریزی پشت جفت یا اصطلاحاً هماتوم شده که این هماتوم یا به صورت خون تیره دفع می شود و یا به مرور جذب می شود.

این مشکل با دادن هورمون پروژسترون به صورت آمپول یا شیاف و استراحت برطرف میشود مشکل اساسی حاملگی به صورت missedAB (سقط

فراموش شده) ،  
**Blighted Ovum** (تخم پوچ) و یا ناهنجاری جنین است که منجر به سقط میشود.

بیش از نیمی از سقط ها به علت ناهنجاری جنین است که این خود یکی از الطاف الهی است که حاملگی های مزبور ادامه نیافته و از تولد فرزندان ناهنجار جلوگیری به عمل می آید.

### خونریزی سه ماهه دوم:

ممکن است به علت نفس هورمون حاملگی باشد که با دادن هورمون پروژسترون به صورت امپول و شیاف و استراحت برطرف میشود لازم به ذکر است نارسایی دهانه رحم در سه ماهه دوم می تواند منجر به دفع جنین و خونریزی شود که این مشکل را با دوختن دهانه رحم و استراحت می توان حل کرد.

### خونریزی سه ماهه سوم:

خونریزی سه ماهه سوم می تواند به علت کندی زودرس جفت (دکولمان) یا جفت سر راهی (پلاسنٹا پروپیا) باشد در دکولمان بر اساس شدت خونریزی ضربان قلب جنین و میزان انقباض رحم می توان تصمیم گیری کرد که آیا به حاملگی ادامه داد یا به طور اورژانس به آن خاتمه داد نوع زایمان بستگی به شدت دکولمان دارد که یا به صورت واژینال (طبیعی) یا سزارین باشد.

در جفت سرراهی نیز بر اساس میزان خونریزی فعالیت قلب جنین و سن حاملگی میتوان

تصمیم گیری کرد که آیا به حاملگی ادامه داد یا خاتمه . نوع زایمان در جفت سرراهی حتی درجات خفیف سزارین است.

علت دکولمان می تواند فشار خون بارداری، پارگی زودرس پرده های جنینی، ضربه های خارجی، سیگار کشیدن، فیبروم های رحمی، سن بالا مادر ، افزایش حجم مایع آمنیوتیک و سابقه دکولمان قبلی باشد.

علت پلاسنٹا پروپیا می تواند سن بالای مادر، سزارین قبلی، جفت بزرگ ، سیگار کشیدن ، تعداد بالای حاملگی و زایمان باشد.

**گردآورنده : هاجر قربانی سوپروایزر ارتقا**

**سلامت بیمارستان نفت آبادان**

**منابع : بارداری و زایمان ویلیامز ترجمه گروه**

**مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی**

**تایید کننده : دکتر شقایق استرکی متخصص زنان**

**تاریخ تهیه : مردادماه ۱۴۰۲**

**تاریخ بازنگری : مرداد ماه ۱۴۰۴**



من را اسکن کن