

سرویکس نارسا (ناکارآمد) چیست؟

سرویکس نارسا به معنی، باز شدن بدون درد دهانه رحم (سرویکس) در سه ماهه دوم بارداری است. ممکن است به دنبال این باز شدن دهانه رحم (دیلاتاسیون)، برآمده شدن پرده های جنینی به داخل واژن رخ بدهد و در نهایت، جنینی نارس دفع شود. در صورتی که درمان مؤثر صورت نگیرد، این توالی ممکن است در حاملگیهای بعدی نیز تکرار شود.

نارسائی دهانه رحم چگونه تشخیص داده می شود؟

اخیرا برای تشخیص نارسایی سرویکس، استفاده از سونوگرافی از طریق واژن در کانون توجه قرار گرفته است. برخی از ویژگیها بویژه طول سرویکس، در صورتی که در اواسط حاملگی اندازه گیری شوند، ممکن است زایمان قبل از موعد را نشان دهند.

نارسائی دهانه رحم چگونه درمان می شود؟

پس از تأیید نارسایی سرویکس، موارد کلاسیک این نارسایی از طریق **سرکلاژ** درمان می شوند؛ در این روش قسمت انتهایی رحم که به واژن ختم می شود، با استفاده از بخیه دوخته می شود تا با بسته شدن دهانه رحم، از تولد نوزاد نارس جلوگیری شود. در صورت انجام زایمان طبیعی، نخ سرکلاژ باید در (۳۶-۳۷) هفته بارداری، توسط پزشک برداشته شود و در صورت انجام زایمان به روش سزارین، نخ سرکلاژ می تواند برای بارداری بعدی باقی بماند.



در چه مواردی سرکلاژ انجام می شود؟

۱- اگر فرد بی دلیل زایمان زودرس داشته باشد و یا سابقه سقط جنین در سه ماهه دوم بارداری داشته باشد و یا دو سقط بی دلیل در سه ماهه دوم بارداری داشته باشد.

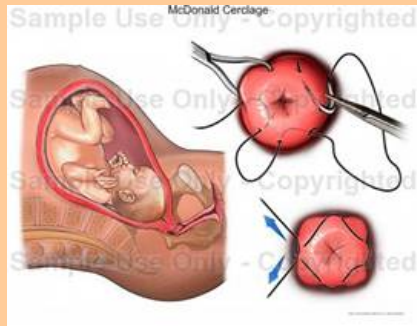
۲- اگر در سونوگرافی هفته ۲۰ تا ۲۴ بارداری، مشاهده شود که طول گردن رحم در خانمی کوتاه است، به خصوص اگر این خانم، سابقه سقط جنین در سه ماهه دوم بارداری داشته باشد.

۳- اگر قبل از هفته ۲۴ بارداری، اتساع (باز شدن) دهانه رحم در خانمی دیده شود. این مورد، حالت اورژانسی برای انجام عمل سرکلاژ محسوب می شود، زیرا در غیر این صورت ممکن است به از دست دادن جنین منجر شود.

۴- اگر فردی دچار سقط های مکرر شود و علی رغم استفاده از راه های درمانی و دارویی تحت نظر پزشک متخصص، باز هم به سقط جنین مبتلا می شود، انجام عمل سرکلاژ قبل از آمیزش برای او توصیه می شود. اگرچه انجام این عمل قبل از آمیزش، قدرت باروری فرد را کاهش می دهد، در این

خصوص متخصص مربوطه با در نظر گرفتن شرایط بیمار و سقط های مکرر او، تشخیص صحیح خود را خواهد داد.

نکته: یک هفته قبل و یک هفته بعد از دوخت رحم، نزدیکی نداشته باشید.



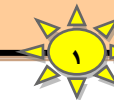
در چه مواردی نمی توان از سرکلاژ استفاده کرد؟

در صورت داشتن خونریزی، انقباضات رحمی و پارگی پرده های جنینی نمی توان از سرکلاژ استفاده کرد.

قبل از انجام سرکلاژ، برای تأیید وجود جنین زنده و رد کردن ناهنجاریهای عمده جنینی، اقدام به سونوگرافی می شود. نمونه های گرفته شده از سرویکس، از نظر عفونت سوزاک و کلامیدیا بررسی می شوند و این عفونتها و دیگر عفونت های آشکار سرویکس تحت درمان قرار می گیرند.

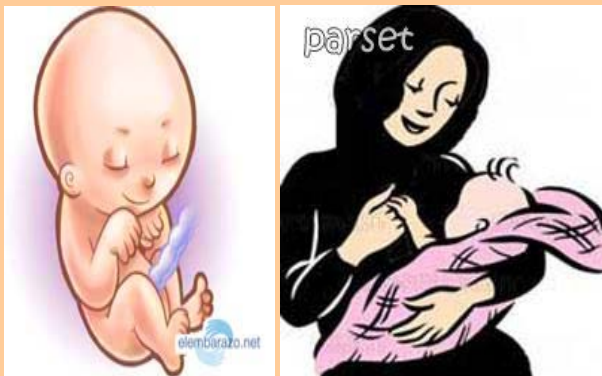
در چه زمانی سرکلاژ انجام می شود؟

روش ایده آل این است که سرکلاژ به صورت پیشگیرانه و قبل از باز شدن دهانه رحم انجام شود. سرکلاژ رحم به صورت پروفیلاکسی (پیشگیری کننده) در هفته ۱۴-





نارسایی سرویکس و عمل " سرکلاژ"



بیمارستان گلдіس شاهین شهر- واحد آموزش به بیمار

تهیه و تنظیم: لیلا اسکندری- کاردان مامائی

پائیز ۱۳۹۲- کد پمفلت: 02 - AW7

این زمینه آنقدر مهم است که حتی برای زنانی که با مشکل نارسایی دهانه رحم روبرو هستند و نمی توانند عمل سرکلاژ را انجام دهند، استراحت زیاد به آنها توصیه می شود.

۲- به دنبال این عمل ممکن است ترشحات خونی روشن تا چند روز وجود داشته باشد که معمولا بعد از این زمان به شکل ترشحات موکوسی در می آید و ممکن است تا پایان حاملگی ادامه پیدا کند.

۵- در اکثر موارد ، باید معاینه سرویکس هر هفته یک بار برای بررسی باز شدن و نازک شدن دهانه رحم انجام شود.

بعد از دوخته شدن دهانه رحم ، در صورت بروز:

انقباضات شکمی، خونریزی از واژن، درد کمر یا زیر شکمی، تب بالای ۳۸ درجه یا لرز، پاره شدن کیسه آب، تهوع و استفراغ شدید، ترشحات بدبوی واژینال **فورا به پزشک متخصص زنان مراجعه کنید.**



منبع: کتاب بارداری و زایمان ویلیامز جلد ۱

سایت بیمارستان: www.goldis.mui.ac.ir



۱۶ حاملگی و درموارد اورژانسی ، بعد از باز شدن دهانه رحم در (۲۲-۱۷ هفته بارداری) نیز انجام میشود.

نکته: انجام عمل سرکلاژ پس از هفته ۲۳-۲۲ بارداری با احتمال عفونت بیشتر و نیز پارگی زودرس کیسه آمنیوتیک همراه است و توصیه نمیشود.

سرکلاژ چه فوایدی دارد؟

۱- افزایش مدت زمانی که زن باردار بتواند جنین را در رحم خود نگه دارد.

۲- جلوگیری از زایمان زودرس

۳- کاهش میزان سقط جنین

۴- افزایش احتمال به دنیا آمدن نوزاد سالم و کامل

عوارض احتمالی عمل سرکلاژ چیست؟

زایمان زودرس، عفونت داخل رحمی ، پارگی زودرس کیسه آب جنین ، بارداری چند قلوبی، عفونت ، انقباضات رحم، خونریزی واژینال، پارگی دهانه رحم، ناتوانی دهانه رحم در کوتاه یا باز شدن ، تنگی گردن رحم ، مجرای غیر طبیعی بین مثانه و واژن (فیستول مثانه)، پارگی رحم ، تب ، شل شدن بخیه، سقط جنین

پس از انجام سرکلاژ چه نکاتی را باید رعایت کنید؟

۱- کاهش فعالیتهای فیزیکی و یا استراحت در بستر در هفته اول و استراحت نسبی در ادامه بارداری. نقش استراحت در

