



تأخیر رشد داخل رحمی



تهیه کننده: اتاق زایمان و واحد آموزش

تأیید کننده: رئیس اتاق زایمان

تاریخ تدوین: ۱۳۹۶/۵/۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۹۸/۱۰/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۹/۱۰/۱

ویرایش: ۰۱

کد: ATH-ED/ED- 25

منبع: راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان (بازنگری سوم)



طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه

آدرس بیمارستان: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دامن

تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱

فاکس بیمارستان: ۸۸۰۸۶۰۹۵

شماره های تماس اتاق زایمان: ۸۲۷۲۳۴۹۱ - ۸۲۷۲۳۴۹۳

سایت بیمارستان: www.atiehhospital.ir

تاخیر رشد داخل رحمی (IUGR)

هنگامی که به علت اختلال رشد داخل رحمی وزن موقع تولد نوزاد با توجه به سن حاملگی کمتر باشد (SGA) به این وضعیت IUGR اطلاق می‌شود. میزان شیوع آن در ۱۰٪ تولدها می‌باشد.



انواع IUGR:

۱- متقارن (سیمتریک)

۲- نامتقارن (آسیمتریک)

متقارن: همه قسمت‌های بدن جنین به یک اندازه کوچک هستند که به علت ناهنجاری‌های جنینی، عفونت‌های مادرزادی با سرخچه، تغذیه نامناسب مادر و سیگار کشیدن ایجاد می‌شود.

نامتقارن: بعضی از ارگان‌های بدن جنین بیشتر از قسمت‌های دیگر درگیر می‌شود و در اکثر موارد سر نسبت به تنه بزرگ‌تر می‌باشد که به علت نارسایی جفت ایجاد می‌شود.

علت

۱- جثه کوچک مادر

۲- نارسایی جفت

۳- عفونت‌های دوران بارداری یا ناهنجاری‌های جنینی

تشخیص

• گرفتن سابقه دقیق از مادر

• IUGR قبلی، مرگ جنینی یا نوزاد

• اندازه گیری ارتفاع قله رحم

• سونوگرافی



Normal and IUGR placenta

سونوگرافی: بهتر است همه مادران به طور روتین در ۱۶ تا ۲۰ هفته‌گی حاملگی سونوگرافی شوند. سپس مجدداً در هفته ۳۲ حاملگی تکرار شود تا منحنی رشد جنین مشخص شود.

معیارهایی که در سونوگرافی برای ارزیابی رشد جنین مورد استفاده قرار می‌گیرند عبارتند از: دور سر و دور شکم و نسبت آن دو، طول ران و قطر دور سر

نکته: در سونوگرافی میزان مایع آمنیوتیک چک می‌شود. چون در بسیاری

از موارد بین کاهش حجم مایع آمنیون و IUGR ارتباط وجود دارد.

درمان

اگر برای مادر تشخیص IUGR مطرح شود اقدامات زیر انجام می‌شود:

• قطع سیگار و الکل و هر نوع ماده مخدر دیگر

• سونوگرافی هر ۲ تا ۳ هفته برای بررسی اندازه گیری وزن جنین

• رژیم غذایی پرپروتئین و پرکالری

• بسته به شدت IUGR ممکن است مادر به صورت سرپایی و یا به صورت بستری، تحت نظر گرفته شود.

• بر حسب مرحله بیماری سونوگرافی بیوفیزیکیال و بررسی داپلر عروق انجام می‌شود.

بهترین درمان برای IUGR ترم (ترم یعنی جنین رسیده) یا نزدیک به ترم، ختم حاملگی می‌باشد.

عوارض حاملگی IUGR

عوارض حاملگی IUGR شامل عوارض مادری، جنینی، نوزادی و طولانی مدت است

عوارض مادری: بیماری زمینه‌ای، مسمومیت بارداری، زایمان زودرس، زایمان سزارین

عوارض جنینی: مرده‌زایی، کمبود اکسیژن رسانی مغزی و ناهنجاری‌های جنینی
عوارض نوزادی: افت قند خون، کاهش کلسیم خون، افت دمای بدن، افزایش گلبولهای قرمز خون، سندروم مرگ ناگهانی شیرخوار

عوارض طولانی مدت: ضریب هوشی (IQ) پایین تر، مشکلات یادگیری و رفتاری، معلولیت‌های عصبی مثل صرع، CP (فلج مغزی)، عقب ماندگی ذهنی شدید.

رشد نوزاد متولد شده در IUGR متقارن بعد از تولد کم است در حالی که در

نوع نامتقارن سرعت رشد نوزاد تقریباً نرمال می‌باشد.

آموزش به بیمار

۱- مادر باید به صورت مرتب مراقب حرکات جنین خود باشد.

۲- مادر باید رژیم پر پروتئین داشته باشد (مانند: مصرف گوشت قرمز و سفید و حبوبات و...)

۳- تست بررسی سلامت جنین باید به صورت منظم انجام شود (بر حسب مرحله بیماری)