

سرکلاژ (دوختن دهانه رحم)



در صورت بروز هر یک از علائم زیر به پزشک معالج اطلاع دهید

- بروز انقباضات رحمی و درد زیر شکم، کمر و دردهای زایمانی
- خونریزی واژینال
- ترشح زیاد واژینال
- پارگی کیسه آب
- تهوع و استفراغ
- تب بالای ۳۸ درجه یا لرز

در صورت بروز دردهای زود هنگام و زایمان زودرس باید بخیه سرکلاژ باز شود لذا باید در این مواقع فرد در بیمارستان تحت مراقبت قرار گرفته تا به موقع در خصوص باز کردن نخ بخیه اقدام شود.

قبل از شروع دردهای زایمانی، بخیه‌های دهانه رحم باز می‌شود تا زایمان امکان پذیر باشد، برداشتن بخیه‌ها معمولاً در انتهای حاملگی انجام می‌شود و یک عمل بدون درد بوده و نیاز به بی‌حسی یا بیهوشی ندارد و در عرض چند دقیقه به صورت سرپایی انجام می‌گیرد.



تهیه کننده: اتاق زایمان و واحد آموزش

تأیید کننده: رئیس اتاق زایمان

تاریخ تدوین: ۱۳۹۶/۵/۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۳۹۸/۱۰/۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۳۹۹/۱۰/۱

ویرایش: ۰۱

کد: ATH-ED/ED-24

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 دادمان

تلفن بیمارستان: ۸۲۷۲۱

فاکس بیمارستان: ۸۸۰۸۶۰۹۵

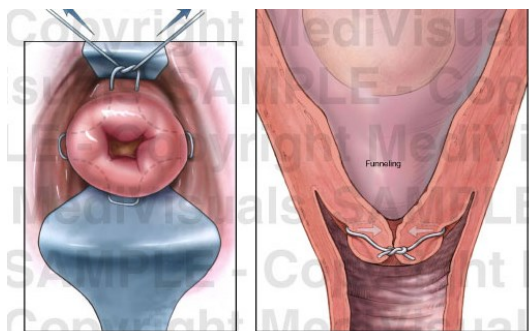
شماره های تماس اتاق زایمان: ۸۲۷۲۳۴۹۱ - ۸۲۷۲۳۴۹۳

سایت بیمارستان: www.atiehhospital.ir

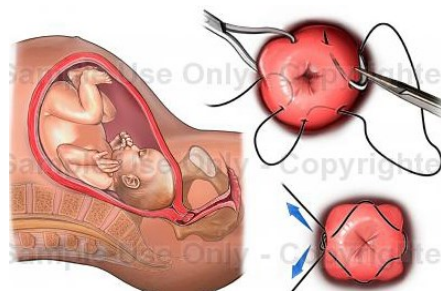
عمل سرکلاژ در ۸۵ تا ۹۰٪ موارد نارسائی دهانه رحم، از سقط و زایمان زودرس جلوگیری نموده و موفقیت آمیز می باشد و معمولاً بعد از هفته ۱۲ حاملگی انجام می گیرد ولی در صورت هرگونه شک به سقط اجتناب ناپذیر یا فراموش شده و یا پارگی کیسه آب این عمل نباید انجام شود. عمل سرکلاژ تحت بی حسی نخاعی یا بیهوشی عمومی انجام می گیرد و چند ساعت بعد از عمل در صورت ثابت بودن وضعیت عمومی مددجو مرخص می شود. بطور کلی در عمل سرکلاژ، با استفاده از نخ بخیه مخصوص، دهانه رحم به روش خاص بسته می شود.

آموزش به بیمار در مورد مراقبت های قبل و بعد از عمل سرکلاژ

- بیمار باید از یک هفته قبل تا دو هفته بعد از عمل سرکلاژ از نزدیکی پرهیز نماید.
- شب قبل از عمل باید یک شام سبک نظیر سوپ مصرف نماید و پس از آن دیگر هیچ نوع مواد خوراکی و آشامیدنی مصرف نکند.
- بعد از عمل سرکلاژ معمولاً فرد چند ساعت در بخش تحت مراقبت قرار می گیرد و در صورت ثابت بودن وضعیت عمومی، با صلاح دید پزشک مرخص می شود.
- بیمار باید چند روز در منزل استراحت نموده و از انجام کارهای سنگین تا پایان دوران بارداری خودداری نماید. انجام کارهای روزمره پس از اتمام دوره استراحت (۲ هفته) بلامانع می باشد.
- بعد از عمل سرکلاژ در بعضی مواقع کمی خونریزی یا لکه بینی ایجاد می شود که ممکن است در طی ۱ یا ۲ روز ادامه داشته و سپس قطع شود.
- متعاقب سرکلاژ طول دهانه رحم باید در فواصل منظم اندازه گیری شود.



سرکلاژ یک روش جراحی است که در موارد نارسائی دهانه رحم برای جلوگیری از باز شدن رحم و خروج محصولات حاملگی (جفت و جنین) و سقط انجام می گیرد. نارسائی دهانه رحم، به حالتی گفته می شود که بافت دهانه رحم تحمل وزن محصولات حاملگی را نداشته و در طول حاملگی بدون هیچ گونه علامتی از قبیل درد و انقباضات رحمی و... باز شده و باعث خروج محصولات حاملگی و سقط می شود. معمولاً سقط ناشی از نارسائی دهانه رحم در اولین بارداری در سه ماهه دوم رخ می دهد و ممکن است در بارداری های بعدی زودتر اتفاق بیفتد. در اثر باز شدن دهانه رحم، کیسه آب، به سمت خارج از دهانه رحم برجسته شده و معمولاً کیسه آب پاره و انقباضات رحمی شروع می شود و در نهایت به خروج جفت و جنین و سقط منتهی می شود.



علل نارسائی دهانه رحم

نارسائی دهانه رحم می تواند مادرزادی بوده و در اثر ناهنجاری های ساختمانی دهانه رحم ایجاد شود. در بعضی مواقع به دنبال آسیب های وارده به دهانه رحم در اثر دستکاری های جراحی و درمانی، عفونت، پارگی در اثر زایمان سخت یا سقط عمدی و... ایجاد شود.

نارسائی دهانه رحم معمولاً زمانی تشخیص داده می شود که فرد سابقه سقط های بدون درد در سه ماهه دوم حاملگی داشته باشد البته معاینه فیزیکی و سونوگرافی نیز در تشخیص نارسائی کمک کننده می باشد.

درمان نارسائی دهانه رحم

در نارسائی دهانه رحم جهت حفظ و تداوم حاملگی، عمل سرکلاژ (دوختن دهانه رحم) انجام می شود و برای هر بار حاملگی ضروری است.