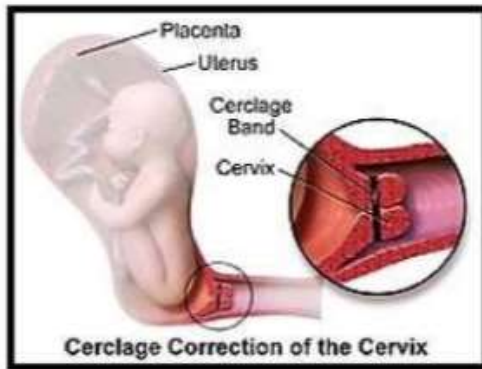




بیمارستان سینا

سرکلارژ



تهیه کننده: واحد آموزش/بخش لیبر

مورد تایید سرکار خانم دکتر رحمانیان

(جراح و متخصص زنان و زایمان)

ویرایش دوم / خرداد ۱۴۰۳

S-NM/ED-311

بیمارستان سینا

سمنان بلوار امیر کبیر بلوار ماندگار

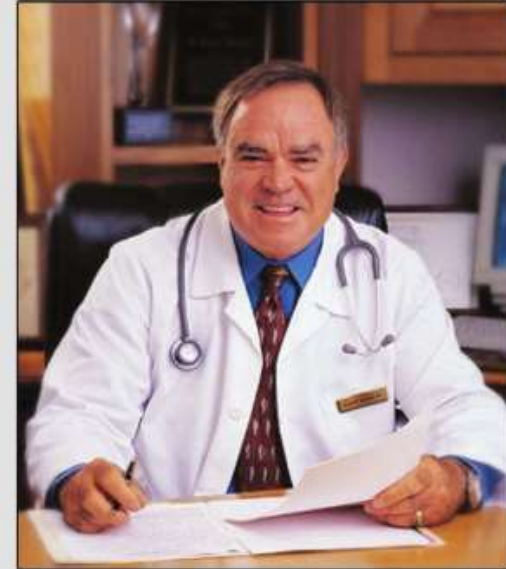
راههای تماس با ما

www.semnanhospital.com

023-31350000

023-31352040

با رعایت این سه اصل همیشه شاداب و سرزنده باشید
✓ سیگار نکشید، سیگار باعث بروز بیماریهای قلب،
تنفسی، فشار خون بالا و تعدادی از سرطانها است.
✓ با مصرف صد اقلی روغن، چربی و مواد قندی از
بیماریهای قلب عروقی، دیابت، چاقی و سرطان
جلوگیری کنید.
✓ پیاده روی و ورزشهای سبک منظم سیستم ایمنی
شما را تقویت کرده و روند پوکی استخوان، اختلالات
چربی خون، دیابت و چاقی را کاهش می دهد.



بیمار گرامی لازم است بدانید

تشخیصی

تشخیص قطعی زمانی امکان پذیر است که بیرون زدگی کیسه آب از دهانه رحم نیاز را در بیماری در سه ماهه دوم که درد زایمان در او شروع نشده است مشاهده می گردد.

تشخیص احتمالی پیش از همه زمانی مطرح می شود که سابقه شخصی از باز شدن بی سر و صدای دهانه رحم و پارگی کیسه آب و زایمان نسبتاً بدون درد و سریع و بدنیا آمدن یک نوزاد نارس وجود داشته باشد.

سرکلاژ لغتی فرانسوی است که به معنای حلقه زدن به دور عضوی مانند رحم یا دو انتهای شکسته یک استخوان جهت استحکام بخشیدن به آن می باشد. که در این عمل دهانه رحم توسط دوختن مسدود می گردد تا از زایمان زودرس یا سقط جلوگیری شود سرکلاژ معمولاً در نیمه اول بارداری (۱۴ تا ۲۰ هفتگی) انجام می شود. این عمل در کسانی انجام می شود که نارسایی دهانه رحم دارند.

نارسائی دهانه رحم

یکی از علل مهم سقط در سه ماهه دوم حاملگی باز شدن زودرس دهانه رحم است که مشخصات آن عبارتند از باز شدن تدریجی و بدون درد دهانه رحم که همراه با پاره شدن کیسه آب و بیرون زدگی آن در مجرای زایمانی است که جنین نارس هم خارج می شود.

علل ایجاد کننده نارسائی دهانه رحم

علت اصلی عدم کفایت دهانه رحم در حفظ و بقای حاملگی مشخص نیست ولی وارد آمدن ضربه به دهانه رحم مخصوصاً در جریان کورتاژ، قطع دهانه رحم و نمونه برداری از آن یا زایمان همراه با ضربه شدید به دهانه رحم از عوامل مهم بشمار می رود. در موارد دیگر نقایص ساختمانی مادرزادی دهانه رحم و ناهنجاریهای رحمی نقشی را در این زمینه ایفا می کنند.

توجهات عمل سرکلاژ

پس از هفته ۲۴ تا ۲۶ حاملگی معمولاً اقدام به انجام سرکلاژ نمی کنند.

سونوگرافی جهت رد ناهنجاریهای اصلی جنین و تایید زنده بودن جنین قبل از سرکلاژ انجام می دهند.

اگر عفونت واضح دهانه رحم دارید باید درمان شود.

حداقل یک هفته قبل و بعد از جراحی مقاربت جنسی نباید صورت گیرد.

فعالیت بدنی شما بایستی محدود گردد. (از انجام کارهای سنگین و زیاد خودداری کنید)

قبل از عمل بایستی متانه با ۶۰۰ میلی لیتر محلول نمکی از طریق سوند پر شود تا جنین و کیسه آب به طرف بالا رانده شود. و اما میزان موفقیت این عمل جراحی نزدیک به ۸۵ تا ۹۰٪ است.

درمان

قبل از هر چیز لازم است بدانید اگر باردار هستید به محض کمترین لکه بینی و درد به پزشک مراجعه کنید. استراحت در بستر، وسایل مختلف داخل واژنی (مجرای زایمانی) و مواد دارویی با موفقیتهایی همراه بوده است ولی پذیرفته شده از طرف عموم سرکلاژ است.

موارد منع استفاده از سرکلاژ

اگر دچار خونریزی، انقباضات رحمی (درد) یا پارگی کیسه آب می باشید، نمی توان در مورد شما از سرکلاژ استفاده کرد.

عوارض

وقتی که سرکلاژ در هفته ۱۸ حاملگی انجام شود عفونت به مراتب کمتر است.

زمانی که سرکلاژ مدتی پس از هفته ۲۰ حاملگی انجام می شود پارگی کیسه آب و عفونت داخل رحمی افزایش می یابد.

دقت کنید در صورتی که نشانه های سقط یا زایمان قریب الوقوع مشاهده شود بایستی فوراً بخیه های سرکلاژ باز شوند چون تاخیر در این کار منجر به پارگی رحم یا دهانه رحم خواهد شد.

پس لطفاً زمانی که به بیمارستان جهت انجام زایمان مراجعه می کنید حتماً اطلاع دهید که قبلاً سرکلاژ شده اید.