

خونریزی نیمه اول بارداری

به خونریزی از ابتدای حاملگی تا ۲۰ هفتهگی اطلاق می شود که به دلایل زیرمیتواند رخ دهد:

- ✓ زمان لانه گزینی جنین در رحم
- ✓ حاملگی خارج از رحمی
- ✓ حاملگی مولار
- ✓ سقط

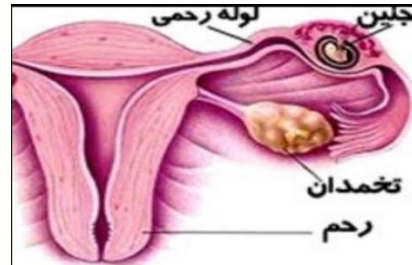
زمان لانه گزینی جنین در رحم

ابتدای بارداری ممکن است لکه هایی از خون مشاهده شود که با دوران قاعدگی اشتباه گرفته شود. این لکه بینی به دلیل جایگزینی جنین در رحم است و بیشتر از چند روز یا چند ساعت ادامه نخواهد داشت.



بارداری خارج از رحمی

اگر جنین در هر جای دیگری غیر از داخل رحم جایگزین شود، بارداری نابجا یا خارج رحمی اتفاق می افتد.



عوامل خطر حاملگی نابجا شامل:

ناهنجاری مادرزادی لوله رحم، سابقه حاملگی نابجای قبلی، ناباروری و درمان های کمک باروری، سابقه عفونت لگنی، جراحی قبلی لگنی یا شکمی، عقیم سازی لوله ها، وسایل جلوگیری داخل رحمی، استعمال دخانیات می باشد.

علائم شایع حاملگی نابجا:

درد لگنی و شکمی، همراه با درجاتی از لکه بینی یا خونریزی واژینال و گاهی درد تیرکشنده به شانه ها می باشد.

تشخیص: از طریق آزمایش خون و سونوگرافی است.

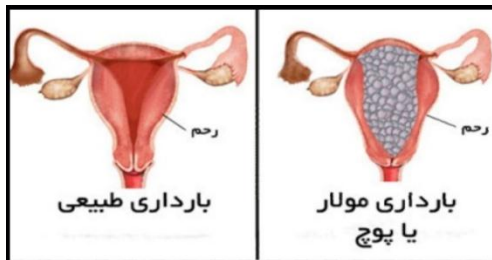
درمان

روش درمان به زمان تشخیص، اندازه جنین و تکنیکهای در دسترس بستگی دارد و هدف پزشک خارج کردن جنین و حفظ توانایی باروری فرد است.

که به سه روش انتظاری (تحت نظر)، دارویی و جراحی تقسیم می شود.

حاملگی مولار یا بچه خوره

به حاملگی گفته می شود که جنین تشکیل نشده است و ساک حاملگی فاقد جنین می باشد.



علائم

در ابتدا ممکن است علائم یک حاملگی معمولی باشد، اما پس از مدتی لکه بینی یا خونریزی دیده خواهد شد. علائم ممکن است از یک لکه بینی خفیف تا خونریزی شدید متغیر باشد و همچنین ممکن است حالت تهوع و استفراغ شدیدتری به همراه داشته باشد.



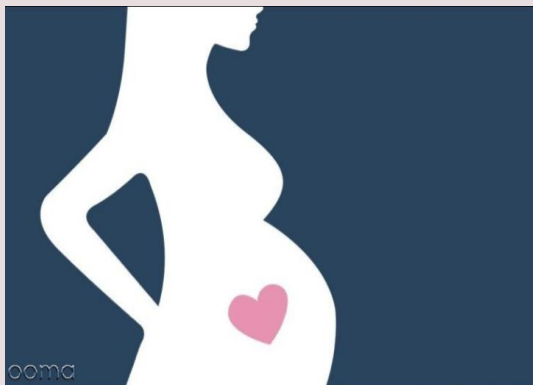
یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

خونریزی نیمه اول بارداری

کد محتوا: ۶۳۴



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

سقط

به خاتمه حاملگی قبل از هفته ۲۰ بارداری می گویند

عوامل خطر

نیمی از سقط ها با ناهنجاری جنین همراه هستند و نیمی دیگر به علت بیماری های مادر (از جمله چاقی، دیابت کنترل نشده، بیماری تیروئید و بیماری خودایمنی لوپوس)، عفونت، جراحی در ابتدای بارداری، استعمال دخانیات و الکل، کمبود تغذیه ای مادر و سن بالای پدر می باشد.

تشخیص: سونوگرافی

درمان: انتظاری (تحت نظر)، دارویی، جراحی می باشد. به بیماران توصیه می شود بعد از درمان، حداقل به مدت ۶ ماه از روش موثری برای جلوگیری از حاملگی استفاده کند.

منبع: بارداری زایمان و پلیمز ۲۰۱۸ و اورژانس های حیاتی
مامایی

تهیه کننده: زهرا ستاری "کارشناس مامایی"

مشاور علمی: مشاور علمی: دکتر مریم هاشمی "فوق تخصص
لاپاراسکوپی"

برورسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) مرداد ۱۳۹۹



عوامل خطر شامل: سن بالا و سابقه قبلی حاملگی

مولار می باشد.

تشخیص: آزمایش خون، سونوگرافی

درمان: جراحی به روش کورتاژ

پیگیری:

آزمایش خون سربال هر هفته و سپس ماهیانه جهت اطمینان از درمان کامل.

به بیماران توصیه میشود حداقل به مدت ۶ ماه از روش موثری برای جلوگیری از حاملگی استفاده کند.



خود مراقبتی در خونریزی نیمه اول

بارداری:

در صورت بروز هرگونه درد و خونریزی

و یا لکه بینی واژینال به نزدیک ترین

مرکز درمانی بهداشتی مراجعه کنید

