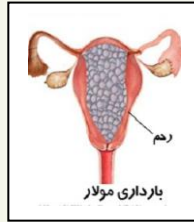


خونریزی



کدفرم: M-p.ph/23NM

1404/بخش مادر



دفع کیست خوشه انگوری از واژن

فشار یا درد لگنی

رشد سریع رحمی

عوامل خطر:

سن بالای ۳۵ یا زیر ۲۰ سال

سابقه حاملگی مولار

سابقه سقط

کمبود کارتن (شکلی از ویتامین A)

تشخیص:

آزمایش BHCG

سونوگرافی

درمان:

اکثراً خودبخود دفع می باشند (بافت خوشه

انگوری)، در غیر این صورت درمان جراحی (کورتاژ و

هیستریکتومی)

ارزیابی هورمون BHCG تا چند ماه بعد از بین رفتن

بافت مولار

با آرزوی سلامتی برای شما، جهت کسب اطلاعات و پیگیری،

می توانید از راههای زیر اقدام فرمایید:

آدرس: لاهیجان، ابتدای ضلع شمالی بزرگراه لاهیجان به لنگرود

شماره تماس: ۰۱۳-۴۲۴۴۵۲۵۲

وبسایت بیمارستان: www.milad-hospital.com

اینستاگرام: MiladHospital.Lahijan

علائم:

لکه بینی

علائم:

لکه بینی

درد زیاد زیر شکم

آزمایش BHCG مثبت

حساسیت در لمس شکم

در موارد شدید و پاره شدن لوله:

ضعف

افت فشار

حالت شوک و حتی مرگ

درمان:

دارویی:

متوتروکسات

جراحی:

زمانی که توده جنینی بیش از ۳،۵ هفته و خونریزی

بیش از حد باشد، درمان بوسیله لاپاراسکوپی یا

لاپاراتومی انجام می گیرد.

حاملگی مولار:

رشد توده ای از جنس جفت در درون رحم بجای

جنین که گاهی اوقات سرطانی شده و به قسمت

های دیگر بدن تهاجم پیدا می کند.

علائم:

خونریزی واژینال (قرمز روشن یا قهوه ای تیره)

تهوع و استفراغ شدید

خونریزی نیمه اول بارداری

حدود ۲۰٪ از بانوان درسه ماهه اول بارداری و در طول ۱۲ هفته اول نشانه هایی از لکه بینی یا خونریزی را مشاهده می کنند.

علل خونریزی های نیمه اول بارداری:

_ لانه گزینی جفت

_ سقط جنین

_ حاملگی خارج از رحم

_ حاملگی مولار

لانه گزینی جفت:

در طول ۱۲ روز بعد از حاملگی، ممکن است زن باردار لکه های خونی مانند لکه های دوران پریودی مشاهده کند؛ این لکه بینی بعثت جایگزینی جنین در داخل رحم است، که بعد از چند روز برطرف می شود.

سقط:

اکثر سقط های خودبه خودی بین ۸ تا ۱۲ هفته بارداری رخ می دهد، یعنی زمانی که هورمون جفتی به سطح بالای کافی برای حفاظت جنین نرسیده است.

علل شایع سقط:

_ ناهنجاری کروموزومی

_ جایگزینی نامناسب جنین در بافت رحم

_ سن مادر

سیگار

_ حاملگی چندقلویی

_ بیماری های زمینه ای کنترل نشده

مانند فشارخون، دیابت و

مهم ترین علائم سقط:

_ خونریزی رحمی

_ درد زیر شکم

انواع سقط:

* غیر قابل اجتناب:

علائم:

_ بازبودن دهانه رحم

_ خونریزی متوسط تا شدید

_ درد کمر و زیر شکم

درمان:

کورتاژ

* سقط کامل:

_ خروج کامل جنین و پرده ها

_ کم شدن تدریجی خونریزی بعد خروج محصولات

بارداری

_ دهانه رحم ممکن است باز یا بسته باشد.

* سقط ناقص:

علائم:

_ باقی ماندن قسمتی از جفت یا پرده ها در رحم

_ خونریزی شدید یا متوسط تا خروج کامل

محصولات حاملگه،

_ بازبودن دهانه رحم

درمان:

کورتاژ

* سقط عفونی:

علائم:

بعثت سقط در مراکز غیر بهداشتی و زیر نظر افراد غیر متخصص بوجود می آید. خونریزی واژینال، تب، درد شکمی، و علائم عفونت مانند افزایش ضربان قلب، افزایش تعداد گلبول های سفید

درمان:

_ کورتاژ و تخلیه رحم

_ درمان با آنتی بیوتیک

حاملگی خارج از رحم:

زمانی رخ می دهد که جنین در محلی غیر از رحم کاشته شده و رشد می کند که بطور شایع در لوله های رحمی می باشد.

عوامل افزایش دهنده خطر ابتلا:

_ سابقه عفونت شکمی یا لگنی

_ سابقه حاملگی خارج از رحمی

_ سابقه جراحی روی رحم یا لوله رحمی

_ وجود ناهنجاری در رحم