



شرح بیماری:

- جنین از طریق بند ناف به جفت متصل شده و مواد غذایی را از مادر دریافت می کند. در حاملگی معمولاً جفت در نیمه فوقانی رحم قرار دارد اما گاه جفت در قسمت تحتانی رحم قرار می گیرد و دهانه رحم (سرویکس) که محل خروج جنین هنگام زایمان است را به طور کامل و یا ناقص مسدود می کند.
- به این حالت قرارگیری جفت، جفت سرراهی می گویند که ممکن است کامل یا ناقص باشد.

انواع مختلف جفت سرراهی:

- **جفت لولایینگ:** یعنی فقط محل جفت در بخش تحتانی رحم است. اما با دهانه رحم فاصله دارد.
- **جفت سرراهی مارژینال:** جفت به حدی پایین است که لب به لب سوراخ دهانه رحم شده است.
- **جفت سرراهی پارشیال:** جفت آنقدر پایین است که حتی مقداری از آن، دقیقاً روی سوراخ دهانه رحم قرار گرفته است.
- **جفت سرراهی کامل:** یعنی جفت در پایین ترین حالت ممکن است و کاملاً روی دهانه رحم را پوشانده است.

علائم شایع:

- خونریزی از واژن شایع ترین علامت این عارضه می باشد. این نوع خونریزی در سه ماهه آخر حاملگی اتفاق می افتد و معمولاً بدون درد است.
- این خونریزی ممکن است که خود به خود متوقف شود ولی چند روز یا چند هفته بعد امکان بازگشت آن وجود دارد.

علل شایع:

- علل شایع ایجاد این عارضه ناشناخته است، هرچند عوامل زیر گاهی می توانند منجر به این شرایط شوند.
- سابقه سزارین قبلی
- سابقه بارداری های چند قلویی قبلی
- سابقه جراحی رحم مانند برداشتن فیبرهای رحمی
- زنانی که بالای 35 سال باردار می شوند
- زنانی که سیگار و کوکائین مصرف می کنند

عوارض احتمالی:

- جفت سرراهی به خودی خود مشکلی برای جنین ایجاد نمی کند ولی گاهی به خاطر خونریزی های شدید مادر، پزشک مجبور به انجام زایمان قبل از موعد مقرر است.
- امکان خونریزی از واژن در طول زایمان طبیعی یا حتی چند ساعت بعد از زایمان وجود دارد.

تشخیص:

- تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال دقیق بیمار صورت می پذیرد اما وی برای جلوگیری از خونریزی به صورت معمول واژن را معاینه نمی کند.
- در صورت نیاز از دیگر روش های تشخیصی برای تعیین محل جفت و موقعیت جنین از جمله موارد زیر استفاده می شود:
- سونوگرافی
- ام آر آی
- ضربان قلب جنین نیز مورد بررسی قرار می گیرید



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

جفت سرراهی

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic



در صورتی که خونریزی متوقف نشود:

در صورتی که خونریزی متوقف نشود هر چه سریعتر باید عمل سزارین صورت بگیرد. حتی در صورتی که کودک نارس باشد.

فعالیت:

از مقاربت خودداری کنید.

از انجام حرکات ورزشی خودداری کنید.

در صورت تجویز استراحت مطلق، به دستورات پزشک خود عمل کنید.

رژیم غذایی:

خونریزی زایمان را با مصرف مواد غذایی حاوی آهن خون و امگا 3 و پروتئین جبران کنید، تخم مرغ، شیر، لبنیات، گوشت، آب گوشت، کباب مرغ، سوپ مرغ، ماهی فراوان مواد حاوی پروتئین هستند. مواد غذایی حاوی آهن عبارتند از: انواع گوشت ها (مخصوصا بوقلمون)، جگر، عدس، زرده تخم مرغ، اسفناج، کشمش و آلو خشک.

بهتر است همزمان با مصرف مواد آهن دار، میوه ها و سبزیجاتی که ویتامین ث دارند مانند: پرتقال، لیمو شیرین، سبزی خوردن، گوجه فرنگی، فلفل دلمه ای و نارنگی و موادی که کلسیم دارند بیشتر مصرف شود تا جذب آهن بیشتر شود.

خوردن چای بعد غذا جزو عادات غلط است زیرا باعث می شود جذب آهن کمتر شود.

از مصرف غذاهای نفاخ و دیر هضم اجتناب کنید.

جهت جلوگیری از یبوست رژیم غذایی پرفیبر و مایعات مصرف کنید.

درمان:

درمان به مواردی از جمله میزان خونریزی، وضعیت سلامت مادر و جنین، وضعیت قرارگیری جفت و جنین و دوره بارداری شما بستگی دارد.

در صورتی که خونریزی نداشته باشید، یا خونریزی بسیار کمی داشته باشید:

پزشک برای شما استراحت مطلق توصیه می کند. در این شرایط شما باید در تخت خود استراحت کنید و فقط در شرایط ضروری بایستید و بنشینید.

در صورتی که دهانه رحم شما به صورت کامل مسدود نشده باشد، ممکن است که بتوانید از طریق زایمان طبیعی نوزاد خود را به دنیا بیاورید. در صورتی که در طی زایمان طبیعی دچار خونریزی شدید، عمل سزارین صورت می گیرد.

در صورتی که خونریزی شدید باشد:

در چنین شرایطی باید در بیمارستان بستری شوید و در صورت نیاز به شما خون تزریق می شود.

در صورت لزوم برای شما داروهایی تجویز می شود تا زایمان را به عقب بیندازد.

در هفته 36 بارداری، به محض آمادگی کودک برای به دنیا آمدن با استفاده از عمل سزارین کودک شما به دنیا خواهد آمد.

در صورتی که قبل از هفته 36 بارداری نیاز به سزارین ضرورت پیدا کند، پزشک جهت بلوغ ریه های جنین کورتیکواستروئید تزریق می کند.

یک برنامه غذایی سالم و مناسب داشته باشید و از مصرف غذاهای پر کالری و با ارزش غذایی کم خودداری کنید.



دارو:

استروئیدها: در صورتی که قرار باشد نوزاد شما زودتر از موعد متولد شود، این داروها برای روند تکامل ریه جنین تجویز می شوند.

آنتی بیوتیک ها: برای جلوگیری از ایجاد عفونت تجویز می شوند.

رقیق کننده های خون: در صورتی که احتمال تشکیل لخته خونی برای شما وجود داشته باشد، این داروها تجویز می شوند.

در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

در صورتی که قبل از زایمان شروع به خونریزی کردید هر چه سریعتر به پزشک مراجعه کنید.

در صورتی که دچار تپش قلب شدید.

در صورتی که احساس فشار یا انقباض در شکم خود داشتید.

در صورت مشاهده دیگر علائم نگران کننده.