



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز مرکز آموزشی و درمانی سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی



مرکز آموزشی و درمانی

سردار سپهر شهید حاج قاسم سلیمانی

پارگی زودرس کیسه آب

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۴

شماره واحد آموزش به بیمار: ۰۲۶۳۵۷۷۱۱۲۵

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

شرح بیماری:

در اولین هفته‌ای که جنین داخل رحم تشکیل می‌شود، کیسه‌ای به دور او شکل می‌گیرد که درون این کیسه، مقداری آب وجود دارد. این مایع که برای ادامه حیات جنین لازم و ضروری است مایع آمنیوتیک نامیده می‌شود. جنین تقریباً در داخل این مایع شناور است. اگر جنین تحت فشار قرار بگیرد و میزان مایعات کاهش پیدا کند، ممکن است دچار عوارض و اختلالات جدی شود.

این کیسه اغلب در زمان زایمان طبیعی پاره می‌شود ولی در برخی مواقع زودتر از زمان زایمان پاره می‌شود که در این صورت به آن پارگی زودرس کیسه آب می‌گویند.

علائم:

شایع ترین علامت پارگی زودرس کیسه آب، خروج مایع از واژن می‌باشد. خروج مایع از واژن می‌تواند به آرامی به صورت قطره قطره و یا برعکس به صورت مداوم باشد.

علل شایع:

- عفونت های رحم، دهانه رحم یا مهبل
- مصرف سیگار
- سابقه پارگی زودرس کیسه آب در بارداری های قبلی
- در صورتی که شما قبلاً عمل جراحی دهانه رحم یا نمونه برداری از دهانه رحم داشته اید.
- بارداری چند قلویی که در برخی مواقع باعث کش آمدن رحم و پاره شدن کیسه آب می‌شود.
- ضربه ناشی از حوادث و تصادفات

عوارض احتمالی:

- احتمال سزارین و به دنیا آمدن نوزاد به صورت نارس افزایش می‌یابد.
- احتمال بروز عفونت در مادر و جنین وجود خواهد داشت.
- احتمال ایجاد مشکلات تنفسی و صدمات مغزی در جنین وجود خواهد داشت.
- ممکن است افت فشارخون در مادر رخ دهد.
- ممکن است جفت به صورت زود هنگام از بدن مادر خارج شود.

تشخیص:

اغلب زنان باردار هنگامی که مایع آمنیوتیک به صورت قطره قطره از واژن آن‌ها خارج می‌شود، آن را با ادرار اشتباه می‌گیرند. جهت بررسی دقیق تر این مایع آن را هنگامی که جذب یک دستمال شد از نزدیک به دقت مشاهده کنید. این مایع بی رنگ بوده و بویی متفاوت از بوی ادرار دارد. اگر احتمالاً تشخیص دادید که دچار پارگی زودرس کیسه آب شده اید سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

پزشک یا پرستار پس از معاینه و گرفتن شرح حال دقیق، دهانه رحم شما را بررسی می‌کنند تا ببینند که آیا دهانه رحم نرم شده و در حالت باز می‌باشد یا نه و در صورت نیاز از دیگر روش های تشخیصی از جمله سونوگرافی و آزمایش مایع ترشح شده استفاده می‌شود.

درمان:

در صورتی که کیسه آب شما پاره شده باشد، تا زمان به دنیا آمدن کودک خود باید در بیمارستان بستری شوید.



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

مواد غذایی سرشار از ویتامین ث مصرف کنید. مانند: پرتقال، لیمو شیرین، سبزی خوردن، گوجه فرنگی، فلفل دلمه ای و نارنگی

از یک رژیم غذایی سرشار از سبزیجات و انواع میوه جات استفاده کنید.

غلات کامل را به رژیم غذایی خود بیفزایید.

مصرف آب را افزایش دهید.

مصرف ماهی و امگا 3 را نیز افزایش دهید.

دارو:

کورتیکواستروئیدها: اگر شما در هفته 24 تا 34 بارداری خود باشید، پزشک شما ممکن است تزریق استروئید قوی را جهت سرعت بخشیدن به بلوغ ریه جنین توصیه کند. بعد از هفته 34، ممکن است ریه های کودک شما به اندازه کافی بالغ شده باشند که بدون استروئید قادر به زایمان باشید.

داروهای توکولیتیک: انقباضات رحمی را مهار می کنند. این دارو بیش تر از دو روز قادر به عقب انداختن زایمان زودرس نمی باشد.

آنتی بیوتیک: برای جلوگیری از ایجاد عفونت ها.

در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

در صورت مشاهده دفع ناگهانی مایع از واژن.

پس از زایمان از طریق سزارین:

در صورت ایجاد علائمی مانند تب بالای 38 درجه و لرز، احساس درد قرمزی، درد، تورم یا احساس گرمی در محل جراحی زیر به پزشک مراجعه نمایید.

در زمان تعیین شده توسط پزشک و حداکثر تا هفت روز بعد از عمل سزارین جهت کشیدن بخیه ها به پزشک مراجعه نمایید.

در صورت بروز هر گونه علائم نگران کننده دیگر.

بدر صورتی که برای شما استراحت مطلق توصیه شده باشد، دقیقاً باید طبق دستورات پزشک تا زمانی که وی توصیه کرده است در تخت استراحت نمایید.

رای حمام نباید از وان استفاده کنید.

از مقاربت خودداری کنید.



پس از زایمان:

جهت خارج شدن ابتدا لبه تخت نشسته و در صورت نداشتن سرگیجه با کمک همراه خود از تخت خارج شوید.

از زور زدن، بلند کردن اجسام سنگین و رانندگی تا زمانی که پزشک توصیه کرده است خودداری کنید.

بهتر است 4 تا 6 هفته پس از زایمان از انجام مقاربت خودداری کنید.

از بلند کردن اشیاء سنگین تر از وزن نوزاد تا 8 هفته پرهیز نمایید.

رژیم غذایی:

از یک رژیم غذایی متعادل و سالم سرشار از کلسیم و پروتئین پیروی کرده و از مصرف غذاهای پر کالری و با ارزش غذایی کم خودداری کنید.

از مصرف غذاهای نفاخ و دیر هضم اجتناب کنید.

اگر پارگی کیسه آب زمانی رخ دهد که 37 هفته از بارداری شما گذشته باشد، کودک شما آمادگی به دنیا آمدن را خواهد داشت و شما هر چه سریع تر باید عمل زایمان را انجام دهید. هر چه زمان زایمان به تأخیر بیفتد احتمال بروز عفونت افزایش می یابد. مادرانی که در طی 24 ساعت پس از پارگی کیسه آب زایمان می کنند، احتمال عفونت را به حداقل می رسانند. در صورتی که پس از پاره شدن کیسه آب زایمان طبیعی به صورت خود به خود رخ ندهد از طریق تزریق داروهای فرایند زایمان را تسریع می کنند.

اگر کیسه آب شما بین هفته 34 و 37 پاره شده باشد. ممکن است پزشک برای کاهش احتمال ایجاد عفونت، از طریق تزریقات، زایمان شما را جلو بیندازد.

در صورتی که پارگی کیسه آب قبل از هفته 34 رخ دهد، وضعیت شما کمی جدی تر خواهد بود. در صورتی که نشانه ای از عفونت در شما مشاهده نشود، پزشک سعی می کند تا با تجویز استراحت مطلق زمان زایمان شما را عقب بیندازد. داروهای استروئیدی جهت بالغ شدن هر چه سریعتر ریه های جنین تجویز می شود. به شما نیز برای جلوگیری از ایجاد عفونت آنتی بیوتیک تزریق می شود. وضعیت شما و جنین شما دائماً بررسی می شود و زمانی که پزشک تشخیص داد ریه های جنین شما به اندازه کافی بالغ شده است، اقدامات لازم جهت زایمان شما را انجام می دهد.

پس از این که نوزاد شما به دنیا آمد، اقدامات لازم جهت نگه داری او در بیمارستان صورت می گیرد و نوزاد شما به بخش ویژه نوزادان نارس منتقل شده و تحت نظارت قرار می گیرد.

فعالیت:

قبل از زایمان: