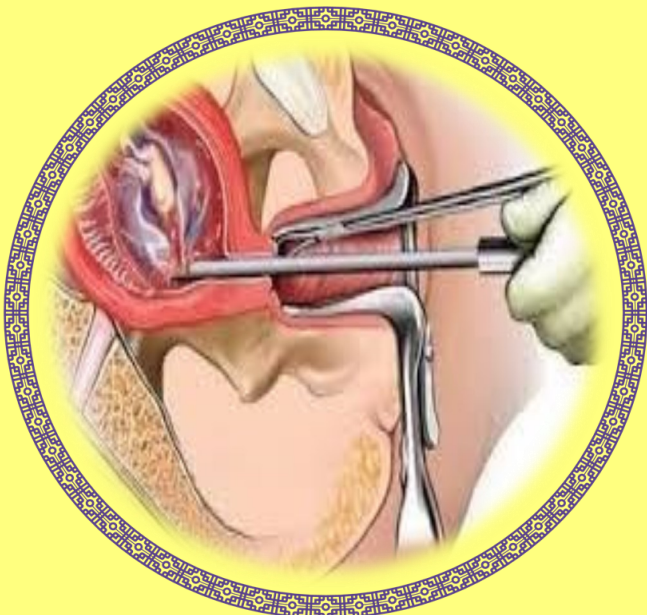




Bohlool Hospital

سقط و کورتاژ



بخش مامایی و زنان

واحد آموزش سلامت—بازنگری دوم

سپس با کمک اسپکولوم، سرویکس باز می شود.

پزشک با استفاده از یک وسیله به نام کورت، بافت رحم را تمیز می نماید. سپس پزشک نمونه بافت رحمی را برداشته و برای بررسی به آزمایشگاه ارسال می نماید.

مراقبت های پس از کورتاژ:

درد خفیف یا خونریزی کم برای چند روز طبیعی است. پس از چند روز بیمار باید بتواند فعالیت های روزانه خود را از سر بگیرد.

پس از انجام عمل کورتاژ ممکن است سیکل قاعدگی بعدی دیرتر یا زودتر اتفاق بیافتد. پزشک به بیمار توصیه می کند تا مدتی بعد از کورتاژ از تامپون استفاده نکند و رابطه جنسی نداشته باشد زیرا پس از کورتاژ، بیماران بیشتر در معرض خطر ورود باکتری به واژن و در نهایت عفونت واژینال هستند.

در صورت مشاهده هریک از موارد زیر، بیمار باید سریعاً با پزشک خود تماس بگیرد:

- * در صورت درد زیر شکم
- * تب و ترشحات عفونی و بدبو از واژن تهوع
- * استفراغ
- * سر گیجه

منبع: <https://www.mayoclinic.org/>

بارداری و زایمان ویلیامز

شماره تماس:

۰۵۱-۵۷۲۳۶۸۳۳

داخلی ۱۲۲۲

کورتاژ چیست؟

یک عمل جراحی کوچک و سرپایی است که برای برداشتن بافت رحم انجام می شود و در طی عمل دهانه رحم باز می شود و با ابزار خاصی محتویات داخل رحم خارج می شود.

انواع کورتاژ:

بر اساس علت انجام کورتاژ، عمل کورتاژ دارای ۲ نوع درمانی و تشخیصی می باشد.

کورتاژ درمانی: از عمل کورتاژ برای خارج کردن بافت های جفت موجود در رحم، در حین سقط جنین و یا بعد از آن استفاده می شود.

کورتاژ تشخیصی: پزشک ممکن است جهت نمونه برداری از بافت رحم برای تشخیص مواردی مانند ضخیم شدن بافت رحم، پولیپ و یا سرطان رحم، از عمل کورتاژ استفاده کند که در این صورت به آن کورتاژ تشخیصی می گویند.

کورتاژ چگونه انجام می شود؟

بیمار باید لباس مخصوص اتاق عمل را بپوشد. در صورت بیهوشی عمومی یا استفاده از آرام بخش، دارو به صورت وریدی به بیمار تزریق می شود.

همچنین در طول کورتاژ فشارخون بیمار، تنفس و ضربان قلب او نیز مانیتور می شوند.

در هنگام کورتاژ دقیقاً همانند معاینه واژینال، بیمار بر روی تخت معاینه دراز کشیده و پاهای بیمار بر روی رکاب های تخت معاینه قرار می گیرند.

سقط چیست؟

ختم حاملگی خود به خودی یا عمدی، پیش از ایجاد قابلیت حیات جنین، قبل از هفته ی ۲۰ با وزن کمتر از ۵۰۰ گرم را سقط گویند.

اگر سقط بدون وسایل طبی یا مکانیکی جهت تخلیه رحم اتفاق بیافتد، خود به خودی می باشد. در صورتیکه محصولات حاملگی به طور کامل خارج نشود، یا فرد نتواند سقط خود به خودی انجام دهد، این عمل با کمک ابزار مخصوص در اتاق عمل انجام میشود که آن را عمل کورتاژ گویند.

مهمترین علل سقط کدامند؟

علل جنینی:

اختلال در تکامل تخم که ۴۰٪ آن تخم پوچ و یا اختلالات ژنتیکی می باشد.

عوامل مادری:

بعضی از بیماری ها در مادر باعث بروز سقط جنین می شود و یا احتمال ایجاد سقط را افزایش میدهد مانند: سل، کمبود ید، برخی بیماری های تیروئید، دیابت کنترل نشده، کمبود برخی هورمون های جنسی، سیگاری بودن مادر، الکلی بودن مادر، مصرف قهوه بیش از ۴ فنجان، تماس با اشعه و گازهای بیهوشی، لوپوس، ضربه به شکم، نارسایی دهانه رحم (سقط ۳ ماهه ی دوم)، چاقی

انواع سقط: ۱- تهدید به سقط:

هر خونریزی نیمه ی اول حاملگی مطرح کننده ی تهدید به سقط است.

۲- سقط اجتناب ناپذیر: در صورتی که دهانه رحم باز شده باشد و پارگی پرده ی آمنیون (کیسه آب) اتفاق افتاده باشد.

۳- سقط کامل یا ناقص: وقتی که کلیه ی محصولات حاملگی خارج و دهانه ی رحم بسته شده باشد سقط کامل است و در صورتیکه مقداری از محصولات حاملگی خارج و دهانه ی رحم همچنان باز باشد سقط ناقص می باشد.

۴- سقط فراموش شده: باقی ماندن محصولات مرده حاملگی برای روزها یا حتی هفته ها داخل رحم را سقط فراموش شده گویند.

۵- سقط راجعه یا مکرر:

۳ یا بیش از ۳ سقط متوالی را سقط راجعه گویند.

درمان سقط به نوع آن بستگی دارد:

تهدید به سقط: در این نوع سقط، دادن استراحت به مادر و در صورت لزوم دریافت مسکن و آرام بخش، و در صورت عدم بهبود، تبدیل به سقط اجتناب ناپذیر میشود.

سقط اجتناب ناپذیر: در این نوع سقط، در صورتی که محصولات حاملگی به صورت کامل و خود به خودی دفع شود، نیاز به درمان خاصی ندارد. اگر سقط به صورت ناقص اتفاق بیفتد احتیاج به کورتاژ دارد.

سقط فراموش شده: در این نوع سقط، کورتاژ به طور معمول لازم است ولی گاهی نیز به طور خود به خود دفع می شود.

سقط راجعه: در این نوع سقط، به بررسی کلیه ی عوامل ایجاد کننده ی سقط نیاز هست تا دلیل سقط مشخص شده و درمان بر اساس آن صورت گیرد.

مراقبت های بعد از سقط:

رژیم غذایی: به مدت ۲ ساعت بعد از سقط چیزی میل نکنید. پس از ۲ ساعت مایعات شروع شود. هیچ نوع پرهیز غذایی وجود ندارد.

شروع حرکت: بعد از سقط می توانید در صورت نداشتن سر گیجه و یا خونریزی شدید از تخت پائین آمده و حرکت کنید.

میزان خونریزی: بعد از سقط ممکن است تا چند روز همچنان خونریزی داشته باشید. در صورتیکه در حد قاعدگی باشد، طبیعی است ولی در صورتیکه خونریزی زیاد باشد و یا به مدت طولانی ادامه داشته باشد باید به پزشک مراجعه کنید (بیشتر از ۱۰ روز).

درمان دارویی:

بعد از سقط ممکن است احتیاج به درمان دارویی داشته باشید، حتما دوره ی درمان را کامل کنید.

پس از پایان خونریزی منعی در برقراری رابطه ی جنسی وجود ندارد.

اقدام به بارداری بعدی:

دو هفته بعد از سقط تخمک گذاری شروع می شود، بنابراین حتما باید یک روش جلوگیری از بارداری انتخاب کنید.

در صورت تمایل به بارداری حتما ۳ تا ۴ ماه بعد از سقط اقدام کنید و با پزشک خود مشاوره کنید.