

از جمله مشکلاتی که در سه ماهه ی اول بارداری باعث خونریزی از واژن می شوند سقطها و حاملگی مولار (بچه خوره) و حاملگی خارج رحمی هستند.

- سقط: ختم حاملگی به هر عنوان قبل از اینکه جنین برای زنده ماندن به اندازه ی کافی تکامل یافته باشد.
- ◇ سقط اجتناب ناپذیر: در صورتی که پارگی پرده های جنین یا باز شدن دهانه ی رحم در نیمه ی اول بارداری اتفاق بیفتد سقط اجتناب ناپذیر است.
- ◇ تهدید به سقط: هر گونه ترشح خونی یا خونریزی از واژن در طی نیمه ی اول بارداری
- ◇ سقط ناقص: دفع ناکامل محصولات بارداری
- حاملگی خارج رحمی: وقتی ساک حاملگی در خارج از حفره ی رحم دیده شود حاملگی نابه جا اثبات می شود.
- حاملگی مولار (بچه خوره): در این حالت، کیسه ی جنینی یا هیچ بافت جفتی طبیعی وجود ندارد و جفت توده ای از کیسه های شبیه خوشه انگور را تشکیل می دهد.

اگر در سه ماهه ی اول بارداری دچار خونریزی واژینال شدید، سریع به نزدیکترین بیمارستان محل اقامت خود مراجعه نمایید.

اقداماتی که انجام خواهد شد:
 اخذ شرح حال و سابقه:
 موارد زیر از شما سؤال می شود:

تاریخ اولین روز آخرین فاعدگی برای تعیین سن بارداری، زمان شروع خونریزی، میزان خونریزی، سابقه ی دفع بافت یا نسج همراه با خونریزی، وجود یا عدم وجود درد همراه با خونریزی و یا دستکاری محصول بارداری به جهت سقط جنین.
 تشخیص:

از روی علائم بالینی، معاینه ی واژن، معاینه ی شکم و یافته های آزمایشگاهی و سونوگرافی خواهد بود.
 مادر باردار از نظر علائم حیاتی مانند تب و لرز نیز بررسی خواهد شد.

جهت بررسی از نظر میزان خونریزی و باز یا بسته بودن دهانه ی رحم معاینه ی واژن انجام می شود.
 مواردی که نیاز به بستری دارند:

خونریزی شدید، سقط ناقص یا اجتناب ناپذیر، سقط عفونی، مول (بچه خوره)، وجود بقایای بارداری و حاملگی خارج رحمی
 درمان:

اولین خط درمان در خونریزی ناشی از سقط سه ماهه ی اول بارداری درمان دارویی خواهد بود.

در خونریزی های شدید، سقط ناقص، سقط اجتناب ناپذیر، جنین مرده ممکن است نیاز به کورتاژ (تخلیه کامل رحم) باشد.

درمان غیردارویی شامل موارد زیر است:

استراحت، عدم انجام مقاربت، توجه به علائم خطر مانند (تشدید خونریزی، درد، یا دفع نسج و بافت از واژن) و تزریق آمپول روگام در صورت منفی بودن گروه خون مادر ظرف ۷۲ ساعت پس از سقط

مواردی که نیاز به ختم بارداری دارند:

خونریزی شدید، سقط ناقص یا اجتناب ناپذیر، جنین مرده، ساک خالی حاملگی، وجود بقایای بارداری مدت بستری:

بسته به شرایط بیمار و نظر پزشک است.

پس از توقف خونریزی و پاک شدن رحم از محصول بارداری و خوب بودن شرایط ترخیص می شوید.

اگر در سونوگرافی جنین زنده و سالم و تهدید به سقط گزارش شده بود اقدامات زیر انجام می شود:

پیگیری سلامت جنین، اندازه گیری طول دهانه ی رحم در موارد تهدید به سقط، بررسی از نظر کم خونی در موارد خونریزی شدید و استراحت و عدم مقاربت



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

خونریزی از واژن در سه ماهه اول بارداری



گروه هدف: مادران باردار

بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) فومن
بخش زایمان
مرضیه حق جوی (کارشناس مامایی)
اردیبهشت ۱۴۰۱

برای اطلاعات بیشتر و یا در صورت داشتن سوال با
بخش زایمان بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) فومن
به شماره های زیر تماس بگیرید:

۰۱۳-۳۱۷۳۷۰۹۶

۰۱۳-۳۱۷۳۷۰۹۷

یا به سایت بیمارستان به نشانی زیر مراجعه فرمایید:
<https://foumanh.gums.ac.ir/>

منابع:

- راهنمای کشوری ارابه‌ی خدمات مامایی و زایمان
- اورژانس‌های حیاتی مامایی
- **ORDER** زنان، زایمان و مامایی