



زایمان سزارین

زایمان سزارین یک جراحی بزرگ است که با شکافتن پوست روی شکم، عضلات زیر آن و جدار رحم همراه است. به طور متوسط، 10 درصد زایمان‌ها در جهان به روش سزارین انجام می‌شود. طبق آمار رسمی در ایران حدود 25 تا 35 درصد زایمان‌ها به صورت عمل جراحی یعنی سزارین صورت می‌گیرند، در حالی که طبق آمار غیر رسمی در ایران، سزارین 55 برابر سایر نقاط جهان است. امروزه در برخی از بیمارستان‌های ایران این آمار حتی 100 درصد نیز گزارش شده است. برخی متخصصین معتقدند که علت افزایش گرایش زنان به انتخاب زایمان سزارین، فرار از درد زایمان است. اما عمل سزارین خود با درد فراوان همراه است و عواقب منفی متعددی نیز به همراه دارد.

چرا در ایران آمار میزان زایمان سزارین به طور غیر متعارف بالا رفته است؟

علل زیادی برای این سوال وجود دارد:

1- پیشرفت پزشکی و تکنولوژی یکی از دلایل افزایش زایمان سزارین

به گفته ی برخی متخصصین بارز ترین علت آن پیشرفت پزشکی و تکنولوژی می باشد که در مواقع خطر برای مادر و جنین مفید واقع می شود.

برای مثال خطرات عمل جراحی به علت امکانات بی هوشی، انتقال خون و آنتی بیوتیک ها برای مادر خیلی کاهش یافته است.

مراقبت های نوزادی نیز پیشرفت کرده و خطرات سزارین برای نوزاد نیز کاهش یافته است.

همچنین روش های بهتری برای تعیین سلامت جنین در حین دردهای زایمانی وجود دارند.

بنابراین با مشاهده علائم خطر برای جنین و یا مادر در حین دردهای زایمانی می توان فوراً او را سزارین نمود، در حالی که این امکانات در 20 سال پیش وجود نداشت. از نظر پیشرفته بودن باید تذکر داد که با این که سزارین یک عمل پیشرفته می باشد ولی یک عمل جراحی بزرگی است که در صورتی که برای بیمار واجب نباشد اصلاً عاقلانه نیست.

2- انتخاب مادران و تفکر اشتباه زنان یکی از عوامل افزایش زایمان سزارین

علت دیگر افزایش تعداد سزارین، خود بیماران هستند. متأسفانه برخی از خانم ها سزارین را مثل یک پدیده ی مُد می پندارند و فکر می کنند که هر کس مدرن تر و یا امروزی تر است باید سزارین شود.

برخی هم فکر می کنند سزارین برای نوزادشان بهتر است، چرا که " فشار " بر روی سر بچه وارد نمی شود. باید به چنین خانم هایی تذکر داد که همین فشاری که جنین تحمل می کند برای او حتی مفید هم هست چرا که با حالت مکشی که ایجاد می کند ریه های او را پاک می نماید. به همین علت است که نوزادان زایمان طبیعی مشکلات تنفسی کمتری نسبت به سزاریینی ها دارند.

از بابت فشار بر روی سر جنین نیز نباید نگران باشند چون استخوان های سر او به نحوی هستند که این فشار را به خوبی تحمل می کنند و هیچ عارضه ای برای نوزاد پیش نمی آورد، مگر در مواردی که سر جنین نسبت به لگن مادر بزرگ باشد که در این مواقع سزارین برای مادر و جنین مفید و ضروری می باشد.

حتی در یک تحقیق روشن شد بچه هایی که با روش طبیعی به دنیا آمده اند، بهره هوشی بالاتری دارند.

از نظر مُد و مدرنی نیز باید بدانند که امروزه در کشورهای پیشرفته، زایمان طبیعی را یک موفقیت بزرگ برای زنان میدانند و سزارین را یک شکست تلقی می کنند؛ به طوری که کلوب های حمایت از سزاریینی ها تشکیل می شود تا آن ها را از نظر روحی حمایت کنند چرا که معتقدند قادر به کسب یک موفقیت بزرگ نشده اند.

3- علل علمی که پزشک را مجبور به انتخاب سزارین می کند

هر زایمان طبیعی ممکن است به سزارین بکشد به هر حال

به این نکته هم باید توجه کرد که یکی از شرایط زایمان طبیعی اورژانسی شدن و اضطراب سزارین در حین زایمان است. با توجه به این که 8 تا 10 درصد زایمان ها نیاز ضروری به سزارین پیدا می کند هر زایمان طبیعی ممکن است به سزارین ختم شود و این شرایط قابل پیش بینی نیست.

افت ضربان قلب نوزاد، کنده شدن جفت و حوادث اورژانسی دیگر ممکن است زایمان طبیعی را به سزارین بکشد اما نباید این حوادث را عارضه ی زایمان بدانیم و مهم است بدانیم در خیلی از موارد اگر سزارین صورت نگیرد جان مادر و نوزاد در خطر می افتد.

میزان سزارین در ایران بیش از 3 برابر نرخ جهانی است.

عوارض زایمان سزارین

با وجود پیشرفت های پزشکی و افزایش امنیت عمل جراحی، با این حال یک سزارین، خالی از خطر و عوارض نمی باشد.

عوارض مربوط به مادر عبارت هستند از:

خون ریزی های پس از عمل، لخته های خونی که در برخی از موارد بسیار خطرناک و حتی کشنده هستند، عفونت و چسبندگی هایی در رحم و لوله ها و حتی روده ها، عوارض بیهوشی و دردهای مربوط به بخیه ها.

پس باید به خاطر سپرد که:

- 1- روزهای بستری در سزارین برای بیمار بیشتر است.
- 2- احتمال خون ریزی بعد از زایمان بیشتر است.
- 3- دردهای لگنی و چسبندگی بیشتر است.
- 4- مدت زمانی که فرد بتواند به روال عادی زندگی برگردد بیشتر است.
- 5- احتمال نازایی بعد از سزارین نیز وجود دارد.

عوارض مربوط به جنین:

عبارت هستند از یرقان و مشکلات تنفسی.

البته منظور این است که احتمال بروز این مشکلات در نوزادان سزارینی بیشتر از نوزادان زایمان طبیعی است نه این که حتماً در هر نوزادی که با روش سزارین به دنیا می آید این مشکلات نیز پیش می آید و بالعکس.

فشاری که در حین زایمان طبیعی به قفسه ی سینه نوزاد وارد می آید کمک زیادی به تمیز کردن ریه های او از ترشحات و مایعات می کند که بر قرار ی یک فعالیت تنفسی عادی را برای نوزاد ایجاد می کند. البته باز هم باید تأکید نمود در صورتی که ماما یا پزشک تان تشخیص دهد که عمل سزارین برای شما و نوزادتان مفیدتر است باید سزارین انجام شود و عوارض آن با عوارض مربوط به یک زایمان طبیعی مشکل، باید سنجیده شود و هر کدام برای شما مفیدتر است انتخاب گردد.

یکی دیگر از عوارض زایمان سزارین، عوارض مادی آن است.

عمل سزارین عمل جراحی بزرگ است و بعد از سزارین انتظار بروز این رویدادها را داشته باشید و موارد زیر را رعایت کنید:

- 1- درد؛ که معمولاً در روز اول پس از جراحی شدیدتر است و بعد از آن باید فروکش کند.
- 2- ترشح از دستگاه تناسلی که طبیعی است.
- 3- هر روز مقدار فراوانی آب بنوشید؛ بین 8 تا 10 لیوان.
- 4- از بلند کردن اشیای سنگین و از بالا رفتن از پله ها خودداری کنید.
- 5- رانندگی نکنید تا زمانی که بتوانید به راحتی کمربند ایمنی را ببندید.
- 6- در صورتی که محل برش جراحی، قرمز و متورم شد، به دکترتان اطلاع دهید.

دلایل مورد قبول برای زایمان سزارین

1- عدم تطابق سر جنین با لگن مادر

اغلب این گونه موارد در موقع دردهای زایمانی مشخص

میشوند. به این ترتیب که با وجود انقباضات زایمانی، پیشرفت زایمان خوب نیست و یا این که در معاینه ی داخلی، متوجه این عدم تطابق می شوند. البته موارد تنگی و یا اختلاف اندازه بسیار فاحش، قبل از دردها و در یک معاینه دقیق داخلی که توسط ماما یا پزشک در ماه آخر صورت می گیرد مشخص می شود.

2- زجر جنین

زجر جنین به معنای تغییرات بارز در تعداد ضربان قلب جنین است که نشان دهنده این موضوع می باشد که میزان اکسیژن

خون او کافی نیست و مواد زاید خونش بیش از اندازه است. در این صورت معمولاً عمل سزارین به طور اورژانس انجام میشود.

3- طرز قرار گرفتن غیر عادی جنین

وضعیت طبیعی قرار گرفتن جنین به صورت سر به پایین و داخل لگن مادر است. اگر مثلاً جنین به صورت عرضی قرار گیرد امکان زایمان طبیعی وجود ندارد. در صورتی که پاهای جنین داخل لگن مادر باشد (سر او بالا باشد) در برخی موارد امکان زایمان طبیعی وجود دارد ولی اغلب مواقع، سزارین، راه انتخابی است.

4- مشکلات مربوط به جفت و بند ناف

اگر جدا شدن زودرس جفت صورت گیرد و یا جفت به جای این که در قسمت فوقانی رحم واقع شود، بر روی دهانه رحم قرار گیرد (جفت سر راهی)، بهترین روش زایمان همان سزارین می باشد. ممکن است در حین یک دوره دردهای طبیعی، ناگهان بند ناف جنین به داخل مجرای زایمانی و جلوی سر جنین لیز بخورد. در چنین حالتی بند ناف بین سر جنین و لگن مادر تحت فشار قرار می گیرد و جریان خون و اکسیژن به جنین قطع می گردد. این مورد نیز از موارد سزارین اورژانس می باشد.

5- سزارین قبلی

قبلاً اعتقاد بر این بود که اگر خانمی یک بار سزارین شد، باید همیشه سزارین شود. البته در برخی بیماران این قانون هنوز هم حاکم است ولی امروزه اعتقاد بر این است که اگر علت سزارین قبلی، در این حاملگی وجود ندارد مثلاً حاملگی قبلی جنین به طور عرضی قرار داشته ولی در این حاملگی جنین با سر قرار دارد و بیمار در یک بیمارستان مجهز قرار دارد می تواند تحت نظر یک متخصص زنان و زایمان، زایمانی طبیعی انجام دهد. باید بیماران تفهیم شوند که در صورتی که مورد منعی برای این اقدام وجود نداشته باشد، زایمان طبیعی بسیار مطمئن تر و بی خطرتر از یک عمل جراحی بزرگی مثل سزارین می باشد، عوارض مربوط به مادر و جنین کاهش می یابد و یک فاکتور مهم دیگر یعنی هزینه نیز کاهش می یابد. هزینه یک زایمان طبیعی حدود یک چهارم عمل سزارین می باشد. البته خانم هایی که قبلاً سزارین شده اند و برش روی رحم شان به صورت طولی انجام شده نمی توانند زایمان طبیعی داشته باشند. فقط خانم هایی که برش روی رحم شان عرضی بوده و مورد منعی برای زایمان طبیعی ندارند، می توانند به این فیض برسند. (معمولاً برش روی شکم با برش روی رحم مطابقت دارد اما گاهی این طور نیست، بنابراین داشتن پرونده پزشکی با قید نوع برش روی رحم الزامی است).

6- جنین های نارس و دیررس (کمتر از 38 هفته و بیشتر از 42 هفته)

جنین های نارس احتمالاً تحمل فشار زایمان طبیعی را نخواهند داشت.

جنین های دیررس نیز به علت درشتی و اشکال در خون رسانی در زایمان طبیعی، دچار مشکل می شوند.

7- جنین های دارای مشکلات RH خون

جنین هایی هم که مشکلات ناشی از RH خون دارند بهتر است با روش سزارین متولد شوند چون به اندازه کافی قوی نیستند که زایمان طبیعی را تحمل کنند.

8- چند قلوبی

گاهی زایمان دو قلوبا به صورت طبیعی صورت می گیرد اما در اغلب موارد سزارین به عنوان بهترین راه انتخاب می شود. حاملگی های بیش از دو قلوبی حتماً به صورت سزارین خاتمه می یابند.

9- موارد متفرقه

مانند عفونت هرپسی در ناحیه تناسلی که نوعی عارضه تیخال مانند بسیار مسری است که برای جنین خطرناک است، فشارخون بالا، تومورهای فیرویدی، بیماری قند، ایدز مادر و دوره دردهای زایمانی که بسیار طول کشیده باشد، از موارد دیگر سزارین می باشند. سابقه مرگ نوزاد، سابقه ی نازاری و شکم اول مسن (بیش از 35 سال) نیز قابل ذکر هستند.

با آرزوی سلامتی برای شما عزیزان

تهیه کننده: واحد آموزش

بهار 1401

