

سقط مکرر با آسیب جسمی و روانی مادر#۴۷؛ کاربردهای سرکلاژ چیست؟

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن سینا گفت: سقط مکرر یکی از عارضه‌هایی است که با آسیب‌های جسمی و روانی به مادر همراه است. سرکلاژ یا دوختن دهانه رحم یکی از راه‌های پیشگیری از بروز سقط است.

به گزارش سایت خبری پرسون از پژوهشگاه و مرکز درمان ناباروری ابن سینا، دکتر حدیث گیلانی، درباره اندیکاسیون‌ها یا موارد کاربرد سرکلاژ گفت: سرکلاژ یا دوختن دهانه رحم (سرویکس) در مواردی انجام می‌شود که خانم سابقه دو بار سقط یا زایمان زودرس در سه ماهه دوم داشته باشد. در چنین مواردی که نارسایی دهانه رحم علت سقط یا زایمان زودرس تشخیص داده می‌شود، در بارداری بعدی سرکلاژ در هفته‌های ۱۲ تا ۱۴ بارداری انجام می‌شود.

وی ادامه داد: در مواردی که فقط یک بار سابقه زایمان زودرس قبل از هفته ۲۸ بارداری وجود دارد، از هفته ۱۴ سونوگرافی‌های سریالی واژینال، هر ۲ هفته یک‌بار، برای ارزیابی طول سرویکس یا دهانه رحم انجام می‌شود. از هفته ۱۴ تا ۲۴ بارداری، هرگاه طول دهانه رحم به کمتر از ۳۰ میلی‌متر (۳ سانتی‌متر) برسد، سونوگرافی هر هفته انجام می‌شود و اگر طول دهانه رحم به کمتر از ۲۵ میلی‌متر (۵/۲ سانتی‌متر) برسد، سرکلاژ انجام می‌شود.

جراح و متخصص زنان و زایمان درباره کاهش طول سرویکس بدون سابقه سقط گفت: اگر خانم هیچ سابقه یا عامل خطری برای زایمان زودرس نداشته باشد، یک سونوگرافی برای بررسی طول سرویکس در هفته‌های ۱۸ تا ۲۴، همزمان با انجام سونوگرافی آنومالی اسکن انجام می‌شود. اگر طول دهانه رحم بالای ۳۰ میلی‌متر باشد، یعنی مشکلی وجود ندارد. اگر زیر ۲۵ میلی‌متر باشد، اما خانم سابقه‌ای نداشته باشد و وضعیت دهانه رحم هم مناسب باشد، بسته به نظر پزشک و شرایط بیمار، ممکن است پروژسترون تجویز شود یا سرکلاژ انجام شود.

وی افزود: البته بر اساس پژوهش‌های انجام‌شده، در بارداری اول و بدون وجود سابقه سقط یا زایمان زودرس، اگر طول سرویکس زیر ۲۵ میلی‌متر باشد، دریافت پروژسترون واژینال به اندازه سرکلاژ مؤثر است.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن سینا درباره سرکلاژ در بارداری‌های دو یا چندقلویی توضیح داد: در بارداری دوقلویی و چندقلویی نیز انجام سرکلاژ به صورت پروفلاکسی (پیشگیرانه)، به جلوگیری از زایمان زودرس کمک نمی‌کند و دریافت پروژسترون چه به صورت واژینال (شیاف یا ژل) و چه به صورت تزریقی در هفته‌های ۱۶ تا ۳۶ بارداری، کفایت می‌کند.

گیلانی درباره نحوه انجام سرکلاژ بیان کرد: سرکلاژ به دو روش واژینال و شکمی انجام می‌شود. سرکلاژ واژینال که روش معمول سرکلاژ است یک عمل جراحی ساده است که تحت بیهوشی بی‌حسی نخاعی انجام می‌شود و حدود یک ساعت طول می‌کشد. طی این عمل دهانه رحم با بخیه دوخته می‌شود. باز کردن بخیه سرکلاژ معمولاً در هفته‌های ۳۶-۳۷ و بدون بیهوشی انجام می‌شود.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن سینا در ادامه افزود: سرکلاژ شکمی به ندرت و فقط در مواردی انجام می‌شود که سرکلاژ واژینال در بارداری‌های قبلی مؤثر نبوده یا امکان بخیه زدن به دهانه رحم وجود ندارد. این نوع سرکلاژ یا از طریق ایجاد برش در شکم یا از طریق لاپاراسکوپي پیش از شروع بارداری یا در اوایل بارداری انجام می‌شود. در این نوع از سرکلاژ، زایمان حتماً باید به صورت سزارین انجام شود.