

- شرح روش

- دو قلوبی وقتی که جنین اول با نمایش سر نباشد.
- جنین بزرگتر از 4/5 کیلوگرم : سر نوزاد یا تمام بدن او آنقدر بزرگ است که نمی‌تواند از کانال زایمان عبور کند .
- وجود ناهنجاری‌های رحم مادر مانند رحم دو شاخ
- نمایش نوزاد نچرخیده باشد و سر یا باسن او به سمت پایین باشد و یا به پهلو و به صورت افقی در رحم قرار گرفته باشد.
- نوزاد دارای برخی از بیماری‌ها هنگام تولد باشد. مانند هیدروسفالی که در آن آب در مغز تجمع پیدا کرده و اندازه سر بزرگ‌تر از حد طبیعی می‌شود.

- عوارض احتمالی

به اعتقاد بسیاری از مادران، سزارین روشی ساده و بدون درد برای طی کردن فرآیند زایمان است؛ این درحالی است که بسیاری از مادران از عوارض و مشکلات پس از زایمان سزارین بی‌اطلاع هستند. عوارض سزارین عبارتند از:

عوارض مربوط به مادر:

- خونریزی‌های پس از عمل و خطر از دست دادن حجم زیادی از خون.
- لخته‌های خونی که در برخی از موارد بسیار خطرناک و حتی کشنده هستند.
- عفونت و چسبندگی‌هایی در رحم و لوله‌ها و حتی روده‌ها
- عوارض بیهوشی و دردهای مربوط به بخیه‌ها.
- احتمال بروز حاملگی‌های پر خطر در آینده مانند زایمان زودرس، سخت جدا شدن جفت از رحم، وزن کم هنگام تولد نوزاد و ...
- عفونت‌های مثانه، رحم
- آسیب به سیستم ادراری

عوارض مربوط به جنین:

- نوزادان سزارینی ۵۰ درصد بیشتر در معرض ابتلا به آسم، دیابت، چاقی، آلرژی و حساسیت، یرقان یا زردی و مشکلات تنفسی هستند. 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 می‌آید این مشکلات نیز پیش می‌آید. فشاری که در حین زایمان طبیعی به قفسه‌ی

یک نوع زایمان غیرطبیعی است که در آن نوزاد با ایجاد برش جراحی روی پوست روی شکم، عضلات زیر آن و دیواره رحم خارج می‌گردد. در شرایط ویژه‌ای که زن باردار به دلایل پزشکی توانایی یک زایمان طبیعی را نداشته باشد، از روش سزارین که نوعی عمل جراحی است استفاده می‌شود تا زایمان میسر گردد. از آنجا که زایمان به صورت سزارین با درد کمتری برای زن باردار همراه است، این گونه زایمان بسیار شایع شده و تعداد زیادی از زنان باردار مایل به استفاده از این روش هستند.



- دلایل انجام

- در صورتی که فرد قبلاً سزارین کرده باشد.
- زمانی که جنین در رحم مدفوع کرده باشد.
- زجر جنین در سن بالای ۲۴ هفته: تغییرات در ضربان قلب نوزاد بدین معنی است که او به میزان کافی اکسیژن دریافت نمی‌کند.
- سختی زایمان مانند توقف زایمانی، عدم تناسب سر جنین با لگن مادر
- مبتلا بودن مادر به برخی بیماری‌ها مانند تب خال تناسلی به ویروس ایدز که موجب آلوده شدن نوزاد در هنگام زایمان طبیعی می‌شود.
- جفت سرراهی: جفت در برخی مادران در سطحی پایین‌تر از معمول قرار دارد و گردن رحم را می‌پوشاند.
- جفت زودتر از وقت خود از دیواره رحمی جدا شود.
- بند ناف فشرده شده و راه آن بسته شود. این امر میزان اکسیژن مورد نیاز نوزاد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، همچنین ممکن است بندناف زودتر از نوزاد وارد کانال زایمان شود و راه را ببندد.

سینه نوزاد وارد می‌آید موجب می‌شود ریه های او از ترشحات و مایعات تمیز و یک فعالیت تنفسی عادی برای نوزاد برقرار شود.

عوارض مادی:

هزینه یک عمل سزارین و مدت بستری پس از آن، چند برابر بیشتر از یک زایمان طبیعی است.

- روش انجام

- محل جراحی با مواد ضد عفونی پاک می‌شود.
- شما یا نیمه بیهوش می‌شوید یا به صورت کامل بیهوش می‌شوید.
- ممکن است قبل از عمل به شما سند ادراری وصل شود.
- پزشک با ایجاد شکافی حدود ۱۰ سانتی متر در دیواره شکم و رحم نوزاد شما را از رحم خارج می‌کند. این برش بسته به موقعیت جنین می‌تواند افقی یا عمودی باشد
- کودک شما بلافاصله پس از تولد برای بررسی وضعیت سلامت کلی مورد بررسی قرار می‌گیرد.
- بند ناف بلافاصله بریده می‌شود و جفت نیز خارج می‌شود.

- معایب سزارین نسبت به زایمان طبیعی

- روزهای بستری در سزارین بیشتر است.
- احتمال خونریزی بعد از زایمان بیشتر است.
- دردهای لگنی و چسبندگی بیشتر است.
- مدت زمانی که فرد بتواند به روال عادی زندگی برگردد بیشتر است
- احتمال نازایی بعد از سزارین نیز وجود دارد.

- مزایای سزارین

- سزارین‌هایی که در شرایط پیچیده و خطرناک انجام می‌شود، جان مادر و نوزاد را حفظ می‌کند.
- مادرانی که از قبل می‌دانند سزارین می‌شوند، از روز تولد کودک خود آگاه هستند. این آگاهی به مادر اجازه می‌دهد که خود را از نظر هیجانی و ذهنی برای تولد آماده کرده و کمک می‌کند که ناامیدی ناشی از عدم توانایی وضع حمل به طور طبیعی، که بسیاری از مادران تجربه‌اش می‌کنند، کاهش یابد.

- فعالیت

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

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

□ از شکم بند استفاده کنید.

□ روزانه استحمام کنید.

□ پس از بهبودی و با مشورت با پزشک شروع به انجام ورزش‌های روزانه کنید.

□ از بلند کردن اشیاء سنگین‌تر از وزن نوزاد تا 8 هفته پرهیز نمایید.

- رژیم غذایی و تغذیه

□ از مصرف غذاهای نفاخ و دیر هضم اجتناب کنید.

□ غذاهایی چون کباب، جوجه کباب، گوشت یا مرغ آب پز و سبزیجات پخته مانند هویج، کدو، سیب زمینی و آب رقیق کمپوت مناسب‌ترند.

□ جهت جلوگیری از یبوست رژیم غذایی پرفیبر و مایعات مصرف کنید.

□ در صورت یبوست از روغن زیتون، آلو خشک و انجیر خشک خیس کرده استفاده کنید.

□ مواد غذایی سرشار از آهن را در رژیم غذایی خود بگنجانید.

□ از مواد لبنی کم چرب به وفور استفاده کنید.

- در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

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

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

تهیه کننده : مریم حسین نژاد-کارشناس مامایی

منبع : ویلیامز- برونر-سودارث زنان

پزشک تایید کننده : دکتر میری متخصص زنان