



بیمارستان مادر و کودک شوشتری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی

شیراز

پلی هیدرآمینوس (افزایش مایع آمنیوتیک)

شماره سند: PM-Ed-18-1ed



تهیه کننده:

واحد آموزش سلامت-آذر 1403

تأیید کننده: مدیر خدمات پرستاری مامایی

/سوپروایزر آموزشی

تأیید کننده نهایی: مسئول علمی زنان

منبع: ویلیامز

مایع آمنیوتیک چیست ؟

مایع آمنیوتیک ماده ای است که جنین را در کیسه جنین احاطه کرده است

این مایع کارهای مهمی انجام میدهد که عبارتند از:

به عنوان یک ضربه گیر جنین را در مقابل صدمات و بند ناف رادر مقابل تحت فشار قرار گرفتن (ودر نتیجه اختلال در اکسیژن رسانی جنین) محافظت می کند.

جنین و رحم را از عفونت محافظت میکند.

به عنوان یک منبع پشتیبان کوتاه مدت از مایعات و مواد غذایی عمل می کند .

به جنین برای تنفس و تحرک کمک میکند .

به تکامل مناسب سیستم های گوارشی -اسکلتی -عضلانی و تنفسی جنین کمک میکند.

مایع آمنیوتیک کجا تولید می شود؟

16 هفته اول حاملگی -جفت -غشاهای آمنیوتیک -بند ناف و پوست جنین همگی مایعی تولید می کنند که همزمان بارشد جنین کیسه آمنیوتیک را پر می کند .پس از آن جنین شروع به

بلعیدن کرده مایع از کلیه های جنین گذشته و به صورت ادرار از بدن خارج می شود و این چرخه مجدداً تکرار می شود بطوریکه مایع آمنیو تیک هر چند ساعت یک بار از این چرخه عبور می کند.

تعجب نکنید -بله بیشتر مایع آمنیوتیک در واقع ادرار است .

جنین همچنین مقداری مایع از ریه هایش ترشح می کند .مقدار کمی از مایع آمنیوتیک جذب کیسه آمنیوتیک شده و وارد بدن مادر می شود و یا از طریق خون بند ناف به بدن مادر بر می گردد.

بنابراین جنین نقش مهمی در حفظ مقدار مناسب مایع در کیسه آمنیوتیک دارد

زیاد بودن مایع ،هیدرآمینوس یا پلی هیدرآمینوس می شود وکم بودن آن الیگو هیدرآمینوس خوانده می شود .

تشخیص زیاد بودن مایع آمنیوتیک :

رشد سریعتر از طبیعی رحم ممکن است پزشک را به زیاد بودن مایع مشکوک کند .زیاد بودن مایع ممکن است سبب شود مادر حرکات جنین را آنطور که باید در سه ماهه دوم یا سوم حس کند احساس نکند.

بیمار ممکن است علایمی نظیر دردهای شکمی (ناشی از فشار زیاد مایع)نوسان شدید وزن -کمر درد-و ورم شدید پاها و قوزک پا داشته باشد. در صورت وجود این علایم پزشک برای بیمار سونوگرافی تجویز کرده و اندکس(شاخص) مایع آمنیو تیک را محاسبه می کند

اندکس بالای 25 سانتی متر بیش از حد تلقی میشود .مقدار طبیعی این اندکس در سه ماهه سوم حاملگی 5 تا 25 سانتی متر است .

علت:

در بیشتر موارد نا مشخص است .

ناهنجاری های دستگاه عصبی جنینی -دستگاه گوارشی -دیابت در مادر -مصرف مواد مخدر در مادر -افزایش برون ده ادراری جنین(ماکروزومی -انتقال قل به قل -تومور هیدرو پس فتالیس)- کاهش جذب جنین از راه لوله گوارش (ناهنجاری مری)کاهش میزان بلع جنین (ناهنجاری های لوله عصبی)-افزایش ترشح مایع آمنیوتیک به وسیله جفت بزرگ (دیابت-بارداری چند قلو).

تنگی نفس شدید (گاهی مادر تنها در حالت ایستاده قادر به نفس کشیدن است)

تورم پا -ناحیه تناسلی-ودیواره شکم

درموارد نادر به علت فشار زیاد رحم روی مجاری ادراری ،کاهش دفع ادرار رخ می دهد.

دشوار شدن شنیدن صدای قلب جنین

-عدم درک حرکات جنین

تدابیر درمانی:

دراولین اقدام ضروری است علت زیاد شدن مایع آمنیون مشخص شود .درمان تنها درمورد علامت دار لازم است .در صورتی که سونوگرافی وجود نقص قابل توجهی را در جنین نشان دهد مشاوره با والدین باید انجام شود.از آنجایی که ناهنجاری های جنینی سهم عمده ای در بروز این اختلال دارند ضروری است سلامت جنین با انجام سونوگرافی سلامت تا حد ممکن تضمین شود.

با آزمایش قند خون مادر را از نظر ابتلا به دیابت بررسی می شود. در موارد خفیف استفاده از مسکن شبانه برای رفع احساس ناراحتی موثر خواهد بود .

توصیه های مقابله با عوارض پلی هیدرآمنیوس:

*استراحت کنید به خصوص در مراحل آخر بارداری.

* وعده های غذایی سبک میل کنید.

* از انجام حرکات سریع اجتناب کنید .

* در هنگام خواب با استفاده از بالش شکم خود را حمایت کنید.

* از ادویه های تند وهر نوع غذایی که منجر به تشدید سوزش سر دل میشود اجتناب کنید

* بلافاصله پس از صرف غذا دراز نکشید .

* در هنگام انجام کارها حتما" از کسی کمک بگیرید .

