

## درد های زودرس زایمانی

اگر انقباضات رحمی قبل از هفته ۳۷ رخ دهند، درد زودرس زایمان نامیده می‌شوند. ممکن است قبل از هفته ۳۷ یک دوره انقباضات منظم ایجاد شود. اما تا زمانی که دهانه رحم به طور کامل باز یا نرم نشود به عنوان درد زودرس زایمان تلقی نمی‌گردد.

اهمیت این موضوع از آن جهت است که سبب تولد نوزاد نارس شده و صدمات جبران ناپذیر و هزینه‌های هنگفت را برای نوزاد و خانواده به همراه می‌آورد.

## علل موثر در ایجاد دردهای زودرس:

(۱) سن: سن کمتر از ۱۹ سال و بالای ۳۴ سال هر دو با افزایش احتمال درد زودرس و زایمان زودرس همراه است.

(۲) سوء تغذیه

(۳) کنده شدن جفت

(۴) فشارخون بالا

(۵) افزایش مایع آمنیوتیک

(۶) مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر

(۷) عفونت مایع آمنیون

(۸) عفونت دستگاه تناسلی یا UTI

(۹) جفت سر راهی

(۱۰) چندقلویی

## علائم:

\* درد از کمر شروع شده به شکم منتشر می‌گردد و بین طول مدت و انقباض و درد، رابطه مستقیمی وجود دارد.

\* فواصل درد منظم است.

\* فواصل انقباضها منظم است.

\* ترشح خونابه‌ای

\* کوتاه و متسع شدن دهانه رحم



## تفاوت علائم واقعی با علائم کاذب:

این انقباضهای نامنظم رحمی کاملاً طبیعی هستند و ممکن است از سه ماهه سوم بارداری شروع شوند که این امر بیانگر آن است که رحم آماده‌ی زایمان می‌شود. انقباضهای کاذب با سفتی شکم توصیف شده که به صورت متناوب قطع و وصل می‌شود. قدرت و فاصله این انقباضها به هم نزدیک نمی‌شوند، با راه رفتن بیشتر نمی‌شوند، طول مدت آنها افزایش نمی‌یابد و با گذشت زمان نیز شدیدتر نمی‌شوند. دردهای واقعی زایمان معمولاً هر ۱۱ تا ۱۵ دقیقه یک بار شروع شده و ۶۰ تا ۹۰ ثانیه طول می‌کشند. انقباضها سپس منظم‌تر می‌شود تا این که فاصله آنها به ۵ دقیقه می‌رسد و به مرور قوی‌تر می‌شود؛ به طوری که ۴۵ تا ۶۰ ثانیه طول کشیده و هر ۴ تا ۷ دقیقه رخ می‌دهد.

## دارو درمانی:

هدف از مدیریت درمان، طولانی کردن مدت بارداری تا زمان رشد و تکامل نهایی جنین است.

۵- آموزش مادران در معرض خطر برای کنترل دردهای زودرس زایمانی و سایر علائم زایمان زودرس:

چنانچه این علائم تشدید شود حتماً باید به پزشک مراجعه شود مانند کمردردی که با خوابیدن برطرف نشود، دردهایی مانند عادت ماهانه، زیاد شدن ترشحات واژن، پاره شدن ناگهانی کیسه آب در مورد دردهای رحمی.

۱- استراحت دادن به بیمار و تجویز مایعات وریدی و خوراکی  
۲- رعایت بهداشت سیستم ادراری: هر دو ساعت یک بار مثانه را تخلیه نموده و در صورت مشاهده علائم عفونت ادراری مانند درد پهلوی، تکرر ادرار، سوزش ادرار و تب به پزشک متخصص اطلاع دهید. آزمایش ادرار هر سه ماه یک بار در طول بارداری تکرار شود. باید مادران باردار روزانه ۱۰-۸ لیوان مایعات در شبانه روز مصرف نمایند. نوشیدن ۴ لیوان شیر یا به همین تعداد ماست شیرین توصیه می‌شود.

۳- توصیه به مادر در رابطه با خودداری از فعالیت شدید بدنی مادران در معرض خطر بایستی از انجام فعالیت‌های زیر خودداری نمایند:

دویدن، پریدن، جا به جا کردن و حمل وسایل سنگین

۴- خودداری از دل شوره و عصبانیت و استرس

## عنوان:

## دردهای زودرس زایمانی



## بهداشت و درمان صنعت نفت بوشهر و خارگ

### آموزش و پژوهش

واحد آموزش سلامت بیمارستان توحید جم

تاییدکننده: خانم دکتر جامعی (متخصص زنان و زایمان)

منبع: پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان، دکتر میترا

بازنگری: بهار ۱۴۰۴

بهار ۱۴۰۲

ویراستار: م. روشنی پور

