



به نام خالق هستی بخش

دانشگاه علوم پزشکی استان فارس

عنوان: پلی هیدرامنیوس

(افزایش مایع آمنیون)

تهیه کننده: سهیلا طلایی (کارشناس پرستاری)

منبع: بارداری و زایمان ویلیامز جلد یک ۲۰۱۸

ویراست ۲۵

تاریخ تدوین: آذر ۱۳۹۷

تاریخ آخرین بازنگری: مهر ۱۳۹۹

«مرکز آموزشی درمانی حافظ»



توصیه های مقابله با عوارض پلی هیدرامنیوس:

- ❖ استراحت کنید به خصوص در مراحل اخر 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 و هر نوع غذایی که منجر به تشدید سوزش سردل می شود اجتناب کنید.
- ❖ بلافاصله پس از صرف غذا دراز نکشید.
- ❖ در هنگام انجام کارها حتما از کسی کمک بگیرید.

❖ علائم :

- ❖ تنگی نفس شدید(گاهی مادر تنها در حالت ایستاده قادر به نفس کشیدن است)
- ❖ تورم پانناحیه تناسلی و دیواره شکم
- ❖ در موارد نادر به علت فشار زیاد رحم روی مجاری ادرادی، کاهش دفع ادرار رخ می دهد
- ❖ دشوار شدن شنیدن صدای قلب جنین
- ❖ عدم درک حرکات جنین
- ❖ تدابیر درمانی:
- ❖ در اولین قدم ضروری است علت زیاد شدن مایع آمنیون مشخص شود. درمان، تنها در مورد 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 تاحد ممکن تضمین شود.
- ❖ با آزمایش قند خون مادر را از نظر ابتلا به دیابت بررسی می کند.
- ❖ در موارد خفیف ،استفاده از مسکن شبانه برای رفع احساس ناراحتی موثر خواهد بود.



مایع آمنیوتیک چیست؟

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

این مایع کارهای مهمی انجام می دهد که عبارتند از

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

- جنین و رحم را از عفونت محافظت می کند.

- بعنوان یک منبع پشتیبان کوتاه مدت از مایعات و مواد غذایی عمل می کند.

- به جنین برای تنفس و تحرک کمک می کند.

- به تکامل مناسب سیستم های گوارشی، اسکلتی-عضلانی و تنفسی جنین کمک می کند.

مایع آمنیوتیک کجا تولید می شود؟

در طی ۱۶ هفته اول حاملگی، جفت، غشاهای آمنیوتیک، بند ناف، و پوست جنین همگی مایعی تولید می کنند که همزمان با رشد جنین کیسه آمنیوتیک را پر می کند. پس از آن جنین شروع به بلعیدن مایع کرده، مایع از کلیه های جنین گذشته و بصورت ادرار از بدن جنین خارج می شود و این چرخه مجدداً تکرار می شود بطوریکه کل مایع آمنیوتیک 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 هیدرآمنیوس یا پلی هیدرآمنیوس و

کم بودن آن الیگوهیدرآمنیوس 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 علائمی 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 علائم پزشک برای بیمار سونوگرافی تجویز

کرده و اندکس مایع آمنیوتیک را محاسبه می کند

اندکس بالای ۲۵ سانتی متر بیش از حد تلقی می شود. مقدار طبیعی

این اندکس در سه ماهه سوم حاملگی ۵ تا ۲۵ سانتی متر است

علت:

در بیشتر موارد نامشخص است.

ناهنجاری های دستگاه عصبی جنینی ، دستگاه گوارشی

دیابت در مادر

دیابت در مادر / مصرف مواد مخدر در مادر / افزایش

برون ده ادراری جنین(ماکروزومی،انتقال قل به قل،تومور

هیدروپس 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).

