



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان فسا

مرکز آموزشی درمانی بیمارستان حضرت ولی عصر (عج)

تاخیر رشد داخل رحمی

IUGR

وامد آموزش سلامت

تهیه: فاطمه فتحی (کارشناس مامایی)

تنظیم: آمنه ابوالقاسمی (سوپروایزر آموزش سلامت)

مشاور علمی:

دکتر آمنه کشاورزی

منبع:

وبلیامز 2022

بیمارستان حضرت ولیعصر (عج) فسا

آدرس: میدان ابن سینا

تلفن: 071-53315018

وب سایت: vh.fums.ac.ir

بازنگری شهریور 1404

تاخیر رشد داخل رحمی (IUGR)

جنین کوچکتر از سن حاملگی که منحنی رشد زیر 3 درصد و یا PI شریان نافی بیش از 95 درصد باشد به عنوان IUGR شناخته می شود و میزان شیوع آن در 10 درصد تولدها می باشد.

انواع IUGR:

1- متقارن (سیمتریک):

همه قسمت های بدن جنین به یک اندازه کوچک هستند که به علت ناهنجاریهای جنینی و عفونت های مادرزادی با سرخجه - تغذیه نامناسب مادر و سیگار ایجاد می شود.

2- نامتقارن (آسیمتریک):

بعضی از ارگان های بدن جنین بیشتر از قسمت های دیگر درگیر میشود و در اکثر موارد سر نسبت به تنه بزرگ تر می باشد که به علت نارسایی جفت ایجاد می شود.



www.ninipius.com

عوامل خطر IUGR:

- جثه کوچک مادر
- تغذیه ضعیف مادر
- عفونتهای مادری جنینی
- اختلالات جفت و بندناف
- دیابت قبل از حاملگی
- چند قلوایی
-

تشخیص IUGR:

- گرفتن شرح حال دقیق از مادر
- IUGR قبلی
- اندازه گیری ارتفاع قله رحم
- سونوگرافی

سونوگرافی: بهتر است همه مادران به طور روتین در

16 تا 20 هفتگی حاملگی سونوگرافی شوند. سپس مجدداً در هفته 32 حاملگی تکرار شود تا منحنی رشد جنین مشخص شود.

معیارهای که در سونوگرافی برای ارزیابی رشد جنین مورد استفاده قرار می گیرند عبارتند از: دور سر و دور شکم و نسبت آن دو- طول ران و قطر دور سر

درمان:

اگر برای مادر تشخیص IUGR مطرح شود اقدامات زیر انجام می شود:

- قطع سیگار و الکل و هر نوع ماده مخدر دیگر
- رژیم غذایی پرپروتئین و پرکالری
- بسته به شدت IUGR ممکن است مادر به صورت سرپایی و یا به صورت بستری تحت نظر گرفته می شود.
- طبق دستور پزشک :
- ✓ سونوگرافی بیومتری (OB SONO) هر 2 هفته یکبار
- ✓ کالر داپلر سونو هر هفته یکبار
- ✓ بیوفیزیکال پروفایل سونو 2 بار در هفته

بهترین درمان برای IUGR ترم (ترم یعنی جنین رسیده) یا نزدیک به ترم ختم حاملگی می باشد.

رشد نوزاد متولد شده در IUGR متقارن بعد از تولد کم است در حالی که در نوع نامتقارن سرعت رشد نوزاد تقریباً نرمال می باشد.

نکته:

در بسیاری از موارد بین کاهش حجم مایع آمنیون و IUGR ارتباط وجود دارد.

اگر دور شکم با توجه به سن حاملگی در محدوده طبیعی باشد می توان با اطمینان احتمال محدودیت رشد را رد کرد اما دور شکم در حد کمتر از صدک پنجم قویاً محدودیت رشد است.

پیشگیری:

در شرایط ایده آل پیشگیری از IUGR باید از دوره قبل از حاملگی با کنترل اختلالات طبی - داروهای مصرفی و وضعیت تغذیه مادر آغاز شود همچنین قطع مصرف دخانیات ضرورت دارد.



عوارض حاملگی:

عوارض مادر: بیماری زمینه ای - مسمومیت بارداری - زایمان زودرس - زایمان سزارین

عوارض جنینی: مرده زایی - کمبود اکسیژن رسانی مغزی و ناهنجاریهای جنینی

عوارض نوزادی: افت قندخون - کاهش کلسیم خون - افت دمای بدن - افزایش گلبولهای قرمز خون - سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار

عوارض طولانی مدت: ضریب هوشی پایین تر - مشکلات یادگیری و رفتاری - معلولیت های عصبی مثل صرع - فلج مغزی - عقب ماندگی ذهنی شدید

