

درد گهگاهی شکم در حاملگی شکایت شایعی است. هر چند درد شکم در زمان حاملگی می تواند مشکلی ایجاد نکند ولی ممکن است نشانه ای از يك عارضه جدی نیز باشد. درد شدید یا مستمر هیچگاه طبیعی نیست.

مشکلات مهمی که درد شکمی ایجاد می کنند

حاملگی خارج رحمی

حاملگی خارج رحمی زمانی اتفاق می افتد که تخمک لقاح یافته در جایی خارج از رحم لانه گزینی کند که این محل معمولاً یکی از لوله های رحمی (لوله های فالوپ است). این عارضه معمولاً در سه ماه اول حاملگی یا قبل از آنکه حتی بیمار بداند حامله است رخ می دهد. این عارضه در صورتیکه درمان نشود می تواند موجب پارگی لوله رحمی شده و خطر مرگ بدنال داشته باشد. در صورت مشاهده هر يك از علائم زیر سریعاً به پزشك مراجعه کنید: درد یا حساسیت شکمی و یا لگنی، لکه بینی یا خونریزی از مهبل می تواند قرمز یا قهوه ای، کم یا زیاد، و یا مستمر یا متناوب باشد، دردی که با حرکت یا سرفه کردن بدتر می شود، درد نوک شانه، یا هر علامتی مبنی بر شوک (نبض ضعیف، رنگ

پریدگی، بی حالی یا غش).

سقط

خونریزی معمولاً اولین علامت سقط است و پس از آن به فاصله چند ساعت تا چند روز درد شکمی رخ می دهد. خونریزی ممکن است خفیف یا شدید باشد. درد ممکن است بصورت درد های کرامپی بگیرد و ول کند (شبيه به درد های قاعدگی یا اغلب شدیدتر) یا ریتمیک باشد. درد در بعضی از بیماران بصورت کمر درد و در بعضی دیگر بصورت درد مبهم شکمی و یا احساس فشار در لگن احساس می شود. در صورتیکه با این علائم مواجه شدید به پزشك مراجعه کنید. در صورت درد شدید یا خونریزی با حجم زیاد، در اسرع وقت به پزشك مراجعه کنید.

شروع زودرس درد های زایمانی

بروز انقباضات زایمانی قبل از هفته ۳۷ حاملگی که موجب باز شدن و اتساع گردن رحم شود شروع زودرس دردهای زایمان تلقی می شود. در صورت مشاهده هر يك از علائم زیر در سه ماهه دوم یا سوم (قبل از هفته ۳۷ حاملگی) بلافاصله به پزشك مراجعه کنید:

افزایش ترشحات مهبلی یا تغییر قوام آن بویژه اگر آبکی، چسبنك، یا خونی باشد یا حتی اگر صورتی باشد و کمی به خون آغشته شده باشد. لکه بینی و خونریزی مهبلی، درد شکمی، دردهای شبیه به دردهای قاعدگی یا بیش از ۴ انقباض در يك ساعت، افزایش فشار در ناحیه لگن یا کمر درد، بویژه در صورتیکه بیمار سابقه کمر درد نداشته باشد

پارگی جفت

پارگی جفت به جدا شدن نسبی یا کامل جفت از رحم قبل از دنیا آمدن نوزاد اطلاق می شود. علائم پارگی جفت بسیار متغیرند. بعضی اوقات پارگی جفت می تواند سبب خونریزی ناگهانی و واضح شود ولی در بعضی موارد ممکن است در ابتدا خونریزی واضحی وجود نداشته باشد و یا در حد خونریزی خفیف یا لکه بینی باشد. بیمار ممکن است درد شکم، کمر درد یا انقباضات متعدد داشته و یا رحم منقبض شده و در همان وضعیت بماند (شبيه گرفتگی یا انقباضی که برطرف نمی شود). تحرك جنین نیز ممکن است کم باشد. این وضعیت نیازمند مراجعه فوری به پزشك می باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

مرکز آموزشی درمانی شهید اکبرآبادی



دردهای شکم در بارداری

پمفلت آموزشی مددجو

تهیه و تنظیم: سوپروایزر آموزشی

بهاره ۹۵

پره اکلامپسی

پره اکلامپسی عارضه ای است که سبب بروز اسپاسم و تغییرات دیگر در عروق خونی شده و می تواند قسمت های مختلفی از بدن از جمله کبد، کلیه، مغز و جفت را تحت تأثیر قرار دهد. تشخیص پره اکلامپسی بر اساس فشار خون بالا و وجود پروتئین در ادرار بعد از هفته ۲۰ حاملگی صورت می گیرد. بیمار همچنین ممکن است دچار تورم صورت و پف آلودگی دور چشم ها، تورم در دست ها و تورم شدید یا ناگهانی در پاها و قوزک پا شود. (احتباس آب می تواند سبب افزایش سریع وزن نیز شود).

در پره اکلامپسی شدید، بیمار ممکن است درد و حساسیت شدید در قسمت فوقانی شکم، سردرد شدید، اختلال دید (نظیر تاری دید یا دیدن نقاط شناور) یا تهوع و استفراغ هم داشته باشد. در صورت بروز علائم پره اکلامپسی مراجعه فوری به پزشک ضروری است.

عفونت ادراری

حاملگی احتمال تمام انواع عفونت ادراری از جمله عفونت کلیه را افزایش می دهد. علائم عفونت مثانه عبارتند از: درد، ناراحتی، یا سوزش در هنگام ادرار کردن؛ ناراحتی لگنی یا درد ناحیه تحتانی شکم (اغلب درست بالای استخوان عانه) حساس نیاز مکرر و غیر قابل کنترل به ادرار

کردن، حتی هنگامیکه مقدار بسیار کمی ادرار در مثانه وجود دارد و ادرار کدر یا بد بو. در صورت مشاهده هر يك از این علائم به پزشك مراجعه کنید. عفونت مثانه در صورتیکه درمان نشود می تواند سبب عفونت کلیه و زایمان زودرس شود. علائم انتشار عفونت به کلیه ها (که نیازمند مراجعه اورژانس است) عبارتند از: تب بالا (اغلب همراه با لرز و تعریق)، درد در ناحیه کمر یا پهلو، درست زیر دنده ها در يك طرف یا بصورت دو طرفه (و احتمالاً در شکم)، تهوع و استفراغ و احتمالاً وجود خون در ادرار

دلایل دیگر

عوامل متعدد دیگری نیز می توانند سبب درد شکمی شوند که ممکن است ارتباطی نیز به حاملگی نداشته باشند. از جمله شایعترین این بیماری ها که معمولاً پزشك ابتدا به آنها توجه می کند مسمومیت غذایی، آپاندیسیت، سنگ کلیه، هپاتیت، بیماری های کیسه صفرا و پانکراتیت (که هر دو معمولاً ناشی از سنگ کیسه صفرا هستند که در حاملگی شایعتر است)، و انسداد روده (که ممکن است ناشی از فشار رحم در حال رشد بر روی روده باشد و در سه ماهه سوم حاملگی محتمل تر است).