

مهم ترین عوارض بارداری در سنین پایین

تنظیم کننده و مترجم

دکتر رضا پوردست گردان



مطالب موجود در این دانشنامه
عوارض بارداری در سنین پایین
فشار خون بالا
زایمان زودرس
نوزادان نارس
افسردگی پس از زایمان
کم شدن سرعت رشد جنین
کم خونی در بارداری
اختلال در رشد مغز جنین



زایمان زودرس

زایمان زودرس به تولد نوزاد قبل از هفته 37 بارداری اطلاق می‌شود. این وضعیت می‌تواند با خطرات جدی برای سلامت نوزاد همراه باشد، زیرا نوزادانی که زودتر از موعد به دنیا می‌آیند، ممکن است هنوز برای زندگی خارج از رحم به طور کامل رشد نکرده باشند.

علل زایمان زودرس

عوامل مربوط به مادر:

عفونت‌ها: عفونت‌های دستگاه ادراری، تناسلی، یا

عفونت‌های عمومی بدن. مشکلات رحمی: مانند

ناهنجاری‌های رحم، نارسایی دهانه رحم یا

فیبروم. بارداری‌های چندقلویی: بارداری دوقلو یا بیشتر.

علل زایمان زودرس

عوامل مربوط به مادر:

عفونت‌ها: عفونت‌های دستگاه ادراری، تناسلی، یا

عفونت‌های عمومی بدن.

مشکلات رحمی: مانند ناهنجاری‌های رحم، نارسایی

دهانه رحم یا فیبروم.

بارداری‌های چندقلویی: بارداری دوقلو یا بیشتر.

سابقه زایمان زودرس: احتمال تکرار زایمان زودرس در

بارداری‌های آینده.

سن مادر: مادران نوجوان یا بالای 35 سال در معرض خطر

بیشتری هستند.

شرایط مزمن: مانند دیابت، فشار خون بالا یا بیماری‌های

قلبی.



عوارض زایمان زودرس

برای نوزاد:

مشکلات تنفسی: به دلیل عدم تکامل کامل ریه‌ها.

مشکلات تغذیه‌ای: ناتوانی در مکیدن یا بلعیدن.

عفونت‌ها: نوزادان زودرس مستعد عفونت هستند.

نقص بینایی و شنوایی.

مشکلات عصبی: مانند فلج مغزی یا مشکلات یادگیری

در آینده.



تشخیص زایمان زودرس

معاینه بالینی: بررسی انقباضات و تغییرات در دهانه رحم.

آزمایش‌های تصویربرداری: سونوگرافی برای ارزیابی طول

دهانه رحم و وضعیت جنین.

آزمایش فیبرونکتین جنینی (این ماده در ترشحات واژن پیش

از زایمان زودرس افزایش می‌یابد.

آزمایش‌های عفونت: بررسی عفونت‌های احتمالی.



فشار خون بالا

فشار خون در بارداری در سنین پایین

بارداری در سنین پایین (زیر 18 سال) به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی بدن و عدم آمادگی کامل ارگان‌های مختلف برای تحمل بارداری، می‌تواند خطر افزایش فشار خون را به همراه داشته باشد. این وضعیت در میان نوجوانان شایع‌تر است و ممکن است عوارض جدی برای مادر و جنین ایجاد کند.

انواع فشار خون مرتبط با بارداری

فشار خون مزمن:

فشار خون بالا که قبل از بارداری یا در 20 هفته اول بارداری تشخیص داده می‌شود.

پره‌اکلامپسی:

افزایش فشار خون همراه با آسیب به سایر اندامها مانند کلیه‌ها و کبد که معمولاً بعد از هفته 20 بارداری رخ می‌دهد.

ممکن است با علائمی مانند تورم شدید، سردردهای شدید و اختلالات بینایی همراه باشد.

فشار خون بارداری

فشار خون بالا که بعد از هفته 20 بارداری بدون آسیب به اندامهای دیگر رخ می‌دهد.



علل فشار خون در بارداری در سنین پایین تغییرات هورمونی:

نوسانات شدید هورمون‌های بارداری می‌تواند فشار خون را افزایش دهد.

عوامل فیزیولوژیکی:

عدم رشد کامل سیستم قلبی-عروقی.

عوامل تغذیه‌ای:

سوءتغذیه یا کمبود ویتامین‌ها و مواد معدنی مانند کلسیم و منیزیم.

استرس و فشار روانی:

فشارهای اجتماعی و روانی مرتبط با بارداری زودرس.

عوامل سبک زندگی:

استفاده از دخانیات، الکل یا رژیم غذایی پر نمک.



عوارض برای جنین

رشد ناکافی جنین:

UGR | محدودیت رشد داخل رحمی

زایمان زودرس:

افزایش خطر مشکلات تنفسی و سایر نارسایی‌ها.

کمبود اکسیژن یا مرگ داخل رحمی.

کم‌وزنی هنگام تولد.



درمان فشار خون در بارداری

داروهای کاهنده فشار خون:

متیل‌دوپا، لابتالول و نیفدیپین معمولاً تجویز می‌شوند.

مراقبت‌های بیمارستانی:

در موارد شدید، بستری برای پایش نزدیک مادر و جنین.

القای زایمان:

در صورت خطر برای مادر یا جنین، زایمان زودهنگام ممکن است توصیه شود.

آسپرین:

در موارد خاص، آسپرین با دوز پایین برای پیشگیری از پره‌اکلامپسی تجویز می‌شود.



نوجوانان باردار در مقایسه با زنان باردار در 20
سالگی یا 30 سالگی خود، از خطر بیشتری در
فشار خون بالا ناشی از بارداری برخوردارند.
همچنین خطر پره اکلامپسی نیز بیشتر است.



2

References

Eiland E, Nzerue C, Faulkner M (2012). "Preeclampsia 2012". *Journal of Pregnancy*. 2012: 586578.

doi:10.1155/2012/586578. PMC 3403177. PMID 22848831.

Al-Jameil N, Aziz Khan F, Fareed Khan M, Tabassum H (February 2014). "A brief overview of preeclampsia".

Journal of Clinical Medicine Research. 6 (1): 1-7.

doi:10.4021/jocmr1682w. PMC 3881982. PMID 24400024.



زایمان زودرس

زایمان زودرس به تولد نوزاد قبل از هفته 37 بارداری گفته می‌شود و در زنان باردار نوجوان به دلیل عوامل بیولوژیکی، اجتماعی و اقتصادی، خطر این وضعیت بیشتر است. این شرایط می‌تواند با عوارض جدی برای مادر و جنین همراه باشد.



عوامل موثر بر زایمان زودرس در بارداری در سنین پایین عدم آمادگی جسمی:

بدن نوجوانان ممکن است هنوز به طور کامل برای بارداری آماده نباشد، به خصوص از نظر رشد رحمی و تغذیه‌ای.

عوامل بیولوژیکی:

رشد ناقص سیستم تناسلی.

مشکلات هورمونی یا نارسایی دهانه رحم.

عوامل اجتماعی و اقتصادی:

فقر، سوءتغذیه و عدم دسترسی به مراقبت‌های پزشکی.

عدم آگاهی درباره مراقبت‌های بارداری.



علائم زایمان زودرس

انقباضات منظم و مکرر رحمی

درد زیر شکم یا کمر

افزایش فشار در لگن

خروج مایعات از واژن



عوارض زایمان زودرس در سنین پایین

برای مادر:

خونریزی پس از زایمان.

عوارض مرتبط با زایمان مانند پارگی رحم.

افزایش خطر عفونت‌های رحمی.



درمان زایمان زودرس

دارودرمانی:

توکولیتیک‌ها: مانند نیفدیپین یا مگنیزیم سولفات برای توقف انقباضات رحمی.

کورتیکواستروئیدها: برای تسریع رشد ریه‌های جنین.

آنتی‌بیوتیک‌ها: در صورت پارگی کیسه آب یا عفونت.

مدیریت بیمارستانی:

بستری برای پایش وضعیت مادر و جنین.

استراحت در بستر برای کاهش فشار به رحم.

القای زایمان یا سزارین:

در صورت خطر برای مادر یا جنین.



حاملگی تمام مدت حدود 40 هفته طول می کشد. نوزادی که قبل از 37 هفته به دنیا می آید ، یک نوزاد نارس است. در بعضی موارد ، زایمان زودرس که خیلی زود در دوران بارداری شروع می شود ، می تواند توسط داروها متوقف شود. در بارداری در سنین کن زایمان زودرس شایع است



3

References

"confinement - Definition of confinement in English by Oxford Dictionaries". Oxford Dictionaries - English. Archived from the original on 23 November 2018. Retrieved 23 November 2018.

"Confinement - meaning in the Cambridge English Dictionary". Cambridge Dictionary.

Lunze K, Bloom DE, Jamison DT, Hamer DH (January 2013).



نوزادان نارس

نوزاد نارس به نوزادی گفته می‌شود که قبل از هفته 37 بارداری به دنیا می‌آید. در بارداری‌های مربوط به سنین پایین (زیر 18 سال)، به دلیل عوامل بیولوژیکی، اجتماعی و سبک زندگی، احتمال تولد نوزاد نارس بیشتر است. این وضعیت می‌تواند پیامدهای جدی برای سلامت مادر و نوزاد داشته باشد.



عوامل موثر در تولد نوزاد نارس در بارداری در سنین پایین عدم آمادگی کامل بدن مادر:

سیستم تناسلی و رحم ممکن است هنوز برای حمل جنین کامل آماده نباشند.

تغذیه نامناسب:

کمبود مواد مغذی مانند آهن، کلسیم و پروتئین در مادر نوجوان خطر زایمان زودرس و نارسایی جنین را افزایش می‌دهد.

عفونت‌ها:

عفونت‌های دستگاه تناسلی یا ادراری در مادر می‌تواند باعث تحریک زایمان زودرس شود.

استرس و عوامل روانی:

استرس ناشی از بارداری ناخواسته یا فشارهای اجتماعی.

رفتارهای ناسالم:

مصرف دخانیات، الکل یا مواد مخدر در دوران بارداری.

مشکلات و عوارض برای نوزاد نارس

1. مشکلات جسمی:

رشد ناکافی ریه‌ها: خطر ابتلا به سندرم دیسترس تنفسی

مشکلات قلبی: مانند باز بودن مجرای شریانی

مشکلات گوارشی: عدم توانایی جذب و هضم مواد غذایی.

مشکلات کبدی: زردی شدید ناشی از نارسایی کبد.



پیشگیری از تولد نوزاد نارس در بارداری‌های نوجوانی

مراقبت‌های پیش از بارداری:

مشاوره پیش از بارداری برای ارزیابی سلامت و آمادگی مادر.

درمان بیماری‌های زمینه‌ای.

مراجعات منظم دوران بارداری:

پایش وضعیت مادر و جنین توسط متخصص.

انجام آزمایش‌های لازم برای تشخیص عفونت‌ها و مشکلات دیگر.

تغذیه مناسب:

مصرف مکمل‌های اسید فولیک، آهن و کلسیم.

رعایت رژیم غذایی متعادل و غنی از پروتئین‌ها و ویتامین‌ها.

نوجوانان در معرض خطر بیشتر نوزادانی با وزن کم هستند. نوزادان نارس احتمالاً وزن کمتری از حد لازم دارند. تا حدودی ، این بدان دلیل است که آنها زمان کمتری در رحم برای رشد داشته اند



4

References

"Preterm Labor and Birth: Condition Information".
National Institutes of Health. 3 November 2014.
Archived from the original on 2 April 2015. Retrieved
7 March 2015.

World Health Organization (November 2014).
"Preterm birth Fact sheet N° 363". who.int. Archived
from the original on 7 March 2015. Retrieved 6 March
2015.

"What are the risk factors for preterm labor and
birth?". National Institutes of Health. 3 November
2014. Archived from the original on 5 April 2015.
Retrieved 7 March 2015.



افسردگی پس از زایمان

افسردگی پس از زایمان
افسردگی پس از زایمان (نوعی اختلال روانی است که
در مادران پس از تولد نوزاد رخ می‌دهد.
این وضعیت فراتر از "غم نوزادی" است و می‌تواند شدت
بیشتری داشته باشد و به درمان نیازمند باشد.



علائم افسردگی پس از زایمان

1. علائم عاطفی:

احساس ناراحتی مداوم یا غم عمیق.

اضطراب و نگرانی مفرط.

کاهش یا از دست دادن علاقه به فعالیت‌هایی که قبلاً لذت‌بخش بودند.

احساس بی‌ارزشی، گناه یا ناامیدی.

2. علائم جسمی:

خستگی شدید یا کاهش انرژی.

تغییر در اشتها (کاهش یا افزایش اشتها).

اختلالات خواب (بی‌خوابی یا خواب بیش از حد).



درمان افسردگی پس از زایمان

1. روان‌درمانی:

درمان شناختی-رفتاری تغییر افکار منفی و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای.

مشاوره فردی یا خانوادگی: بهبود ارتباطات و حمایت عاطفی.

2. دارودرمانی:

استفاده از داروهای ضدافسردگی، به‌خصوص اگر علائم شدید باشد.

مشاوره درباره ایمنی داروها برای شیردهی.

3. حمایت اجتماعی:

درخواست کمک از خانواده یا دوستان برای مراقبت از نوزاد. شرکت در گروه‌های حمایتی مادران.

پیشگیری از افسردگی پس از زایمان

آمادگی روانی پیش از زایمان:

مشاوره روان‌شناختی در دوران بارداری.

آموزش درباره مراقبت از نوزاد.

حمایت از مادر:

تقویت روابط عاطفی با همسر و خانواده.

درخواست کمک در کارهای روزمره.

کنترل استرس:

برنامه‌ریزی برای مدیریت زمان و کارها.



نوجوانان باردار ممکن است در معرض خطر بیشتری برای
افسردگی پس از زایمان باشند (افسردگی که پس از زایمان نوزاد
شروع می شود). دخترانی که احساس کمبود و ناراحتی می کنند ،
چه در حین بارداری و چه بعد از تولد ، باید آشکارا با پزشکان
خود یا شخص دیگری که به آنها اعتماد دارند صحبت کنند.



5

References

"Postpartum Depression Facts". NIMH. Archived from the original on 21 June 2017. Retrieved 11 June 2017.

Pearlstein T, Howard M, Salisbury A, Zlotnick C (April 2009). "Postpartum depression". *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 200 (4): 357-364.

doi:10.1016/j.ajog.2008.11.033. PMC 3918890. PMID 19318144.

Carlson K, Mughal S, Azhar Y (2010). "Focusing on depression in expectant and new fathers: prenatal and postpartum depression not limited to". *Psychiatric Times*. 27 - via Gale Academic Onefile.

کم نشدن سرعت رشد جنین

کاهش سرعت رشد جنین یا محدودیت رشد داخل رحم به حالتی اطلاق می‌شود که رشد جنین در رحم نسبت به سن بارداری کمتر از حد طبیعی باشد. این وضعیت می‌تواند به مشکلاتی در سلامت جنین و نوزاد منجر شود و نیازمند پایش و مدیریت دقیق است.



انواع

تقارن یافته

تمام قسمت‌های بدن جنین به طور یکنواخت کوچک‌تر از حد طبیعی هستند.

معمولاً ناشی از عوامل ژنتیکی یا مشکلاتی در اوایل بارداری است.

ناهمگون رشد بدن جنین نسبت به سر به طور نامتناسب کاهش می‌یابد.

معمولاً در اثر عوامل محیطی یا مشکلات جفتی در اواخر بارداری ایجاد می‌شود.



علائم کاهش سرعت رشد جنین

اندازه کوچک تر رحم: اندازه رحم کمتر از حد انتظار برای سن بارداری است.

کم بودن مایع آمنیوتیک: کاهش مایع آمنیوتیک ممکن است با رشد ناکافی جنین همراه باشد.

کاهش وزن جنین: بر اساس سونوگرافی، وزن جنین کمتر از صدک 10 است.

حرکات ضعیف جنین: کاهش یا تغییر در الگوی حرکتی جنین.



عوارض کاهش رشد جنین در دوران بارداری:

افزایش خطر مرگ داخل رحمی.
زایمان زودرس.

کاهش مایع آمنیوتیک.

پس از زایمان:

وزن کم هنگام تولد.
مشکلات تنفسی یا دیسترس تنفسی.
کاهش قند خون (هیپوگلیسمی).
ضعف سیستم ایمنی.
مشکلات تکاملی یا یادگیری در آینده.



پیشگیری از کاهش رشد جنین

مراقبت پیش از بارداری:

مشاوره با پزشک برای برنامه‌ریزی بارداری سالم.
درمان مشکلات مزمن پیش از بارداری.

مراقبت در دوران بارداری:

مراجعه منظم به پزشک برای پایش سلامت.
ترک مصرف دخانیات و مواد مضر.

رژیم غذایی مناسب:

مصرف غذاهای مقوی و مکمل‌های بارداری.



کم شدن سرعت رشد جنین در هفته های آخر بارداری، مشکل خطرناکی است که در بسیاری از بارداری ها رخ می دهد. تشخیص به موقع این مشکل، به حفظ سلامت جنین در بارداری کمک زیادی می کند در بارداری در سنین نو جوانی شایع است



6

References

" "Intrauterine Growth Restriction. IUGR information".

Vandenbosche, Robert C.; Kirchner, Jeffrey T. (15

October 1998). "Intrauterine Growth Retardation".

American Family Physician. 56 (6): 1384-1390. PMID

9803202. Retrieved 20 February 2016. Intrauterine

growth retardation (IUGR), which is defined as less

than 10 percent of predicted fetal weight for

gestational age, may result in significant fetal

morbidity and mortality if not properly diagnosed. The

condition is most commonly caused by inadequate

maternal-fetal circulation, with a resultant decrease

in fetal growth.

