

پریتونیت مکنونیومی چیست؟

مکنونیوم اصطلاح پزشکی برای محتویات روده جنین در دوران داخل رحمی است و همچنین نام اولین مدفوع نوزاد بعد از تولد می‌باشد. پریتونیت مکنونیومی زمانی رخ می‌دهد که مکنونیوم از طریق یک سوراخ یا پارگی کوچک از روده نشت کند. علل مختلفی می‌توانند باعث ایجاد این سوراخ‌های کوچک شوند. حفره شکمی توسط یک لایه نازک به نام صفاق پوشیده شده است و وقتی مکنونیوم نشت می‌کند، به این لایه می‌رسد و باعث التهاب آن می‌شود که به آن پریتونیت مکنونیومی گفته می‌شود.

در سونوگرافی، پزشک ممکن است مکنونیوم نشت کرده را به صورت نقاط بسیار روشن کوچک (کلسیفیکاسیون یا اکوژنیک) در بخش‌های مختلف شکم جنین ببیند. همچنین ممکن است یافته‌های زیر مشاهده شوند:

- **آسیت** — وجود مایع آزاد در شکم خارج از روده‌ها (در حالت طبیعی نباید مایع آزاد در شکم وجود داشته باشد).
- **اتساع حلقه‌های روده** — وجود انسداد در مسیر روده که باعث می‌شود روده بالای محل انسداد متورم و گشاد شود.
- **کیست‌های داخل صفاقی** — حفره‌های کوچک پر از مایع در شکم که در اثر تلاش بدن برای محصور کردن نشت ایجاد می‌شوند.
- **پلی‌هیدرآمنیوس** — افزایش بیش از حد مایع آمنیوتیک. این حالت زمانی رخ می‌دهد که قسمت ابتدایی روده مسدود باشد و جنین نتواند مایع را به‌طور طبیعی ببلعد.

پریتونیت مکنونیومی چگونه ایجاد می‌شود؟

پارگی روده ممکن است در اثر کاهش موقت جریان خون به یک بخش کوچک از روده ایجاد شود که منجر به ایجاد سوراخ کوچک می‌شود. مکنونیوم از این سوراخ وارد شکم می‌شود، جایی که نباید باشد. این حالت «پریتونیت مکنونیومی ساده» نام دارد و معمولاً با پیش‌آگهی خوب همراه است.

گاهی مشکلات مختلفی می‌توانند باعث انسداد روده و در نهایت پریتونیت مکنونیومی شوند، مانند:

- فشار مکانیکی بر روده (پیچ‌خوردگی روده)
- ناهنجاری‌های مادرزادی مانند عدم تکامل بخشی از روده (آترزی روده)
- انسداد به‌دلیل مکنونیوم غلیظ و چسبنده (مثلاً در فیبروز کیستیک)
- برخی عفونت‌های ویروسی دوران بارداری

آیا نیاز به آزمایش‌های بیشتر دارم؟

از آنجا که پریتونیت مکنونیومی می‌تواند در اثر علل مختلف ایجاد شود، انجام بررسی‌های تکمیلی توصیه می‌شود:

- سونوگرافی دقیق همراه با بررسی قلب جنین (اکوکاردیوگرافی)
- مشاوره ژنتیک و آزمایش فیبروز کیستیک
- اگر یافته‌ها پیچیده‌تر باشند، آمنیوسنتز برای بررسی کروموزوم‌ها (مثل تریزومی ۲۱) و فیبروز کیستیک
- آزمایش خون مادر برای عفونت‌های ویروسی
- در صورت شک به مشکل روده‌ای، مشاوره با متخصص نوزادان و جراح کودکان

در طول بارداری باید به چه چیزهایی توجه شود؟

سونوگرافی‌های پیگیری برای بررسی رشد جنین، وضعیت شکم و میزان مایع آمنیوتیک انجام می‌شود. در صورت وجود پلی‌هیدرامنیوس ممکن است علائمی مانند افزایش سریع اندازه شکم یا تنگی نفس ایجاد شود.

اگر مایع زیاد شود، ممکن است خطر زایمان زودرس وجود داشته باشد. در صورت بروز علائمی مانند تنگی نفس، افزایش غیرطبیعی شکم، پارگی کیسه آب یا انقباضات باید فوراً به پزشک اطلاع داده شود.

بعد از تولد چه اتفاقی می‌افتد؟

در موارد ساده، نوزاد معمولاً عملکرد طبیعی روده و تغذیه طبیعی خواهد داشت. گاهی ممکن است سونوگرافی یا رادیوگرافی بعد از تولد انجام شود.

در موارد پیچیده‌تر ممکن است نیاز به جراحی برای رفع انسداد روده وجود داشته باشد و نوزاد باید در مرکز تخصصی تحت مراقبت قرار گیرد.

در صورت وجود سایر ناهنجاری‌ها، پیش‌آگهی به تشخیص نهایی بستگی دارد.

آیا دوباره در بارداری بعدی تکرار می‌شود؟

در بیشتر موارد، این مشکل در بارداری‌های بعدی تکرار نمی‌شود. اگر علت آن بیماری ژنتیکی مانند فیبروز کیستیک باشد، احتمال تکرار باید با متخصص ژنتیک بررسی شود (در صورت ناقل بودن هر دو والد، احتمال ۲۵٪ وجود دارد).

چه سوالاتی باید پرسیم؟

- آیا فقط نقاط سفید در شکم دیده می‌شود یا یافته دیگری هم وجود دارد؟
- آیا ناهنجاری دیگری در جنین دیده شده است؟
- هر چند وقت یکبار باید سونوگرافی انجام شود؟
- آیا می‌توانم با تیم پزشکی نوزاد قبل از زایمان ملاقات کنم؟
- بهترین محل برای زایمان کجاست؟

سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/ وبسایت صرفاً برای اطلاع‌رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به‌عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه‌ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش شده اطلاعات به‌روز باشد، هیچ‌گونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا به‌روز بودن محتوا ارائه نمی‌شود.

مترجم و ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته‌های بیسیک ترینینگ و ویزوگ

آخرین به‌روزرسانی: سپتامبر ۲۰۲۲