

جفت، بند ناف و مایع آمنیوتیک: سه‌ماهه اول بارداری
سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

عملکرد جفت و بند ناف چیست؟

جفت» (پس از تولد» یا (afterbirth امکان تبادل مواد غذایی و اکسیژن بین مادر و جنین را فراهم می‌کند. بند ناف «خط حیات جنین» است که جنین را به جفت متصل می‌کند.

جفت و بند ناف در سه‌ماهه اول چگونه ارزیابی می‌شوند؟

جفت و بند ناف باید در سونوگرافی سه‌ماهه اول، بین هفته‌های ۱۱ تا ۱۳+۶ بارداری بررسی شوند. پزشک یا سونوگرافست باید:

- بافت جفت را ارزیابی کند؛ جفت باید فاقد توده یا کیست باشد
- محل قرارگیری جفت را بررسی کند
- در بارداری‌های چندقلویی، می‌توان:
- تعداد جفت‌ها
- تعداد کیسه‌های آمنیوتیک
- و نوع بارداری دوقلویی را تعیین کرد.
- بررسی بند ناف شامل:

- مشاهده تعداد عروق موجود در بند ناف
 - تعیین محل اتصال بند ناف به جنین در ناحیه ناف
 - تعیین محل اتصال بند ناف به جفت
 - و بررسی وجود یا عدم وجود کیست‌های بند ناف
- است.

عملکرد مایع آمنیوتیک چیست؟

مایع آمنیوتیک:

- امکان رشد متقارن جنین را فراهم می‌کند
- به‌عنوان سد محافظ در برابر عفونت عمل می‌کند
- برای تکامل طبیعی ریه‌های جنین ضروری است
- از جنین در برابر ضربه محافظت می‌کند

جفت، بند ناف و مایع آمنیوتیک: سه‌ماهه اول بارداری
سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

- دمای بدن جنین را تنظیم می‌کند
- و به جنین اجازه حرکت آزادانه می‌دهد که برای رشد عضلات اهمیت دارد.
- **چه مقدار مایع آمنیوتیک در کیسه آمنیوتیک وجود دارد؟**
حجم مایع آمنیوتیک به‌طور طبیعی به‌تدریج افزایش می‌یابد:
- حدود ۳۰ میلی‌لیتر در هفته ۱۰
- حدود ۳۵۰ میلی‌لیتر در هفته ۲۰
- و حدود ۷۰۰ تا ۱۰۰۰ میلی‌لیتر در هفته ۳۷
- با سونوگرافی می‌توان حجم نسبی مایع اطراف جنین را ارزیابی کرد.
- **الیگوهیدرآمیوس** به معنای کم بودن مایع آمنیوتیک نسبت به سن بارداری است و می‌تواند با:
 - ناهنجاری‌های جنینی
 - یا محدودیت رشد جنینهمراه باشد.
- **پلی‌هیدرآمیوس** برعکس آن است و به معنای افزایش مایع آمنیوتیک می‌باشد. این وضعیت نیز می‌تواند با:
 - ناهنجاری‌های جنینی
 - یا دیابت بارداریمرتبط باشد.
- تشخیص زودهنگام الیگوهیدرآمیوس یا پلی‌هیدرآمیوس اهمیت زیادی دارد تا علت آن بررسی شده و بارداری بهتر پیش شود.

جفت، بند ناف و مایع آمنیوتیک: سه‌ماهه اول بارداری
سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

چه سؤالات دیگری باید پرسیم؟

- میزان مایع آمنیوتیک چقدر است؟
- آیا لازم است سونوگرافی را تکرار کنم؟ اگر بله، هر چند وقت یکبار؟
- آیا این نوع شدید الیگوهیدرآمنیوس یا پلی‌هیدرآمنیوس است؟
- این مشکل از چه زمانی شروع شده است؟ محتمل‌ترین علت چیست؟ آیا ناهنجاری دیگری دیده می‌شود؟
- آیا انجام آزمایش‌های تهاجمی توصیه می‌شود؟
- آیا ناهنجاری قابل تشخیصی در جفت یا بند ناف وجود دارد؟
- آیا نیاز به انجام آزمایش‌های بیشتر دارم؟

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:

دکتر آناهیتا دادعلی، پزشک، لینکلن شایر، انگلستان

ویراستار:

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