

انسداد روده باریک جنین چیست؟

انسداد روده جنین می‌تواند در روده باریک یا روده بزرگ رخ دهد. روده باریک از سه بخش تشکیل شده است: دوازدهه، ژژنوم و ایلئوم، و هر کدام ممکن است دچار انسداد شوند.

حرکت طبیعی روده به کمک انقباض عضلات دیواره روده انجام می‌شود تا مایع در داخل روده حرکت کند. وقتی تنگی یا انسداد وجود داشته باشد، حرکات روده شدیدتر می‌شود تا محتویات را از محل انسداد عبور دهد. این حرکات در سونوگرافی طی چند ثانیه قابل مشاهده هستند.

گاهی بخش‌هایی از روده بزرگ‌تر از حد انتظار دیده می‌شوند و قطر آن‌ها ممکن است با گذشت زمان تغییر کند. ممکن است یک یا چند محل انسداد وجود داشته باشد، اما سونوگرافی معمولاً در تعیین دقیق محل یا تعداد انسدادها محدودیت دارد.

برخی علائم دیگر در سونوگرافی می‌توانند محل انسداد را مطرح کنند، از جمله:

- افزایش مایع آمنیوتیک
- بزرگ شدن معده
- وجود مایع آزاد در شکم جنین
- رسوبات کلسیمی در شکم جنین

انسداد روده باریک جنین چگونه ایجاد می‌شود؟

انسداد روده جنین نسبتاً نادر است و در حدود ۱ مورد از هر ۳۰۰ تا ۵۰۰۰ تولد زنده دیده می‌شود. علت دقیق آن کاملاً مشخص نیست، اما تصور می‌شود به آسیب رگ‌های خونی تغذیه‌کننده روده در هفته‌های ابتدایی بارداری مربوط باشد.

انسداد ممکن است در اثر موارد زیر ایجاد شود:

- پیچ‌خوردگی روده
- چرخش غیرطبیعی روده
- فرو رفتن بخشی از روده داخل بخش دیگر

برخی داروهای مادر، از جمله بعضی داروهای ضداحتقان، و همچنین مصرف نیکوتین، آمفتامین یا کوکائین نیز با این مشکل ارتباط داشته‌اند.

آیا باید آزمایش‌های بیشتری انجام دهم؟

بسیاری از مادران ترجیح می‌دهند بررسی‌های بیشتری برای شناخت بهتر وضعیت جنین انجام دهند. نوع آزمایش‌ها به محل زندگی و شرایط بارداری بستگی دارد.

آزمایش‌هایی که ممکن است پیشنهاد شوند:

- آزمایش خون یا آمنیوسنتز برای بررسی فیبروز کیستیک
 - بررسی‌های ژنتیکی در صورت وجود ناهنجاری‌های دیگر
 - سونوگرافی تخصصی توسط پزشک فوق تخصص طب مادر و جنین
- در حال حاضر درمان داخل رحمی مؤثری برای انسداد روده وجود ندارد.

در دوران بارداری باید مراقب چه مواردی باشم؟

جنین‌های مبتلا به انسداد روده نیاز به سونوگرافی‌های مکرر دارند. این بررسی‌ها معمولاً بر موارد زیر تمرکز دارند:

- رشد جنین
 - میزان مایع آمنیوتیک
 - بررسی وجود پارگی روده
 - وجود مایع آزاد در شکم
 - وجود کیست‌های کاذب شکمی
 - رسوبات کلسیمی شکم
 - بررسی مقعد و راست‌روده برای رد آترزی مقعد
- گاهی معده جنین بزرگتر از حد طبیعی دیده می‌شود.

بعد از تولد چه اتفاقی برای نوزاد می‌افتد؟

پس از تولد، نوزاد به بخش مراقبت ویژه نوزادان منتقل می‌شود و بررسی‌های بیشتری انجام می‌گردد.

اقدامات اولیه ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- گذاشتن لوله از راه بینی به معده برای تخلیه ترشحات
- تزریق مایعات از راه ورید

- انجام عکس برداری از شکم

- مشاوره جراحی کودکان

تا زمان کامل شدن بررسی‌ها، تغذیه خوراکی انجام نمی‌شود.

اگر جراحی لازم باشد، جراح قسمت‌های غیرطبیعی روده را برمی‌دارد و بخش‌های سالم را به هم متصل می‌کند. در بعضی موارد ممکن است موقتاً کولوستومی لازم باشد تا بعداً اتصال کامل روده انجام شود.

مدت بستری بسته به شدت بیماری متفاوت است؛ بعضی نوزادان بعد از چند هفته مرخص می‌شوند و بعضی ممکن است چند ماه در بیمارستان بمانند.

آینده کودک چگونه خواهد بود؟

در بیشتر کودکان، نتیجه طولانی‌مدت بسیار خوب است. با این حال، برخی کودکان ممکن است مشکلات طولانی‌مدت داشته باشند، از جمله:

- سندرم روده کوتاه

- اختلال جذب مواد غذایی

- مشکلات حرکات روده

- انسدادهای مکرر روده

سونوگرافی دوران بارداری نمی‌تواند پیش‌بینی کند کدام کودکان این مشکلات را خواهند داشت.

آیا این مشکل در بارداری بعدی تکرار می‌شود؟

بیشتر موارد به‌صورت اتفاقی رخ می‌دهند و احتمال تکرار آن کم است.

اما در برخی شرایط احتمال تکرار بیشتر می‌شود، از جمله:

- نوع خاصی از آترزی روده

- وجود چندین انسداد

- تشخیص فیروز کیستیک

در این موارد مشاوره ژنتیک توصیه می‌شود.

چه سوال‌هایی باید از پزشک پرسم؟

- آیا این انسداد شبیه نوع معمول انسداد روده باریک است؟
- آیا مایع آمنیوتیک من زیاد شده است؟
- آیا ناهنجاری دیگری در جنین دیده می‌شود؟
- هر چند وقت یکبار باید سونوگرافی انجام دهم؟
- در سونوگرافی‌ها چه مواردی بررسی خواهند شد؟
- بهتر است زایمان در کدام مرکز انجام شود؟
- نوزاد بعد از تولد در کجا بهترین مراقبت را دریافت خواهد کرد؟
- آیا می‌توانم قبل از زایمان با تیم درمان نوزاد ملاقات کنم؟

سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/وبسایت فقط برای اطلاع‌رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به‌عنوان توصیه پزشکی تخصصی تلقی شود. پیش از هرگونه تصمیم‌گیری یا اقدام بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی تخصصی متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید.

اگرچه تلاش شده است اطلاعات دقیق و به‌روز باشند، هیچ تضمینی درباره کامل بودن یا به‌روز بودن مطالب 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: دسامبر ۲۰۲۴