

آسیب‌های سقط جنین عمدی غنچه نشکفته



احمد رضا صبوحي
کارشناس مسؤل آموزش بهورزی
دانشکده علوم پزشکی سبزوار



زهرا محمدي
مربی مرکز آموزش بهورزی
دانشکده علوم پزشکی سبزوار



ام البنين محسن پور
کارشناس سلامت خانواده معاونت
بهداشت دانشکده علوم پزشکی مشهد

اهداف آموزشی

امیداست خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- سقط جنین را تعریف کنند.
- آمار مربوط به سقط جنین را بدانند.
- با نکات آموزنده برای کاهش سقط عمدی آشنا شوند.

مقدمه

یکی از مفاهیم معنادرمانی در دیدگاه فرانکل، خلق یک اثر ماندگار در طبیعت است که این مسأله، نشان از اهمیت نقش مادری در رشد و تعالی یک زن و معنایافتن حیات در دامان او دارد. حضور فرزندان به عنوان لذتی پایدار، موجب مراقبت بیشتر همسران از حریم خانواده می‌شود. گذار جامعه از سنت به مدرنیته، چالش‌هایی در زمینه تعرض به اخلاق با اصالت دادن به لذایذ آنی و منافع مادی و فردی، کاهش ازدواج، سیر صعودی طلاق، تعرض به حقوق کودکان با سقط جنین و خودداری از مادری را به وجود آورده است که همه این‌ها در نهایت به سلامت مادران، آسیب وارد می‌کند.

تعریف سقط

سقط جنین به خاتمه بارداری قبل از این‌که جنین توانایی زندگی در خارج از رحم مادر را پیدا کند اطلاق می‌شود. معمولاً این زمان را قبل از هفته بیست و دوم بارداری و وزن جنین را کمتر از پانصد گرم ذکر می‌کنند. سقط جنین انواع مختلفی دارد. در یک حالت بعد از شروع بارداری، به دلایل جنینی یا مادری، محصول بارداری محکوم به خروج خودبه‌خود از رحم مادر است. این نوع را «سقط جنین خودبخود» می‌گویند. در حالتی دیگر، در فرآیند بارداری مشکلی وجود ندارد ولی به دلایلی بارداری به طور ارادی خاتمه داده می‌شود. این نوع سقط جنین را عمدی یا ارادی یا القا شده می‌گویند و از آن‌جا که در بیشتر جوامع این نوع سقط جنین، مغایر با قوانین است، به آن جنایی یا غیرقانونی نیز گفته می‌شود. سقط عمدی جنین در ایران غیرقانونی است و بسیاری از بارداری‌های ناخواسته به طور غیرقانونی و بعضاً خطرناک به سقط می‌انجامد.

نگاهی به آمار سقط

سازمان جهانی بهداشت، سالانه حدود ۴۴ میلیون سقط جنین را در جهان برآورد می‌کند. حدود ۵۰ درصد از این سقط‌ها، نایمن هستند و عوارض قابل‌توجهی را به دنبال دارند و تقریباً ۱۳ درصد از مرگ و میر مادران،

ناشی از سقط نایمن است. در ۶۰۰ هزار مرگ مادر که سالانه در سرتاسر جهان رخ می‌دهد، یک مورد از هر هشت مورد آن با سقط همراه است. در پژوهشی که با استفاده از داده‌های پیمایش باروری شهر تهران در سال ۱۳۸۸ و با حجم نمونه ۲۹۳۴ زن متأهل ۱۵ تا ۴۹ ساله انجام شد به این نتیجه رسیدند که از هر ۶ زن متأهل یک زن در طول عمرش حداقل یک سقط داشته و حدود ۹ درصد بارداری‌ها در تهران به سقط می‌انجامد. احتمال سقط در بین زنان کمتر مذهبی، ثروتمند، شاغل و بدون فرزند بیشتر است. یافته‌ها حکایت از وجود تحمیل مردانه برای انجام سقط توسط زنان دارد. همچنین ۸۴ درصد سقط‌های عمدی در تهران به طور غیرقانونی انجام می‌شدند. در مطالعه مقطعی که توسط سلیمی و همکاران در سال ۱۳۹۳ در تهران روی ۱۰۲ نفر از زنان ۱۵ تا ۵۰ سال انجام شده بود ۱۸/۸ درصد زنان سابقه سقط را در طول عمر خود گزارش کردند که ۳۲/۴ درصد آن‌ها عمدی بوده است.

مشکلات بعد از سقط جنین

خون‌ریزی، شایع‌ترین عارضه جانبی سقط جنین است. اگر چه خون‌ریزی بعد از سقط طبیعی محسوب می‌شود، اما گاهی در اثر سوراخ شدن رحم یا دهانه رحم خون‌ریزی بسیار شدید می‌شود به نحوی که تنها به کمک جراحی و انتقال خون می‌توان از مرگ مادر پیشگیری کرد. بروز عفونت بعد از سقط جنین مسأله‌ای رایج است. گاهی به دلیل سقط ناقص و باقی ماندن قسمت‌هایی از جنین یا ابزار جراحی در رحم این اتفاق رخ می‌دهد. در صورتی که سقط جنین با بیهوشی عمومی همراه باشد ممکن است باعث تشنج و حمله قلبی شود. در این شرایط خطر عوارض دیگر نیز افزایش می‌یابد. گاهی در طول روند سقط، دهانه و گردن رحم بشدت آسیب می‌بیند استفاده از برخی ابزارها عامل زخم، پارگی و آسیب‌های دهانه رحم است که منجر به خون‌ریزی و عفونت می‌شود. در برخی شرایط استفاده از دستگاه‌های مکنده، زخم‌های دایمی روی جدار رحم ایجاد می‌کند.



دردناک جنسی، عفونت‌های رحمی که معمولاً عامل خون‌ریزی و دردهای شدید هستند، سوراخ شدن قسمت پایین رحم یا مثانه یا روده، تهوع، استفراغ، خستگی‌های مداوم، دردهای شکمی، سرگیجه، سردردهای مداوم، حساسیت شدید پستان‌ها و خون‌ریزی‌های قطع نشدنی از جمله عوارضی هستند که حتی بعد از انجام موفق سقط عمدی، همچنان ادامه می‌یابند.

● احتمال مرگ مرتبط با سقط ۲ برابر زمانی است که مادر زایمان طبیعی انجام می‌دهد.

عوارض روحی روانی بعد از سقط جنین عمدی

بلافاصله بعد از سقط، فرد احساس می‌کند از بار و مسؤولیتی بزرگ رها شده است اما این طور نیست، این چنین افرادی در ابتدا دچار وضعیتی می‌شوند که در پزشکی اصطلاحاً به آن انکار می‌گویند. این حالت در برخی کوتاه‌مدت و در برخی طولانی‌مدت ادامه دارد و گاهی حتی پس از گذشت ۱۰ سال همچنان ادامه می‌یابد. بیشتر بانوان معمولاً برای فرار از درد عاطفی و مجازات خود تصمیم می‌گیرند خود را به فعالیتی سرگرم کنند و برای رهایی از احساس گناه، شرم و اضطراب، اقدام‌های نیکوکارانه انجام می‌دهند. حتی دیده شده که گاه به الکل یا مواد مخدر پناه می‌برند. از جمله دیگر عوارض روانی بعد از سقط می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

گاهی در اثر سقط جنین و استفاده از ابزار جراحی، رحم بشدت صدمه می‌بیند به طوری که لازم است تا با کمک جراحی، رحم را کاملاً خارج کرد. سقط جنین عمدی در برخی موارد باعث آسیب دیدگی سایر اعضای بدن از جمله روده و مثانه نیز می‌شود.

عوارض دراز مدت بعد از سقط عمدی

● نیمی از ناباروری‌ها به علت سقط جنین است. دلیل این موضوع می‌تواند عفونت لوله‌های فالوپ، چسبندگی رحم به دلیل ایجاد زخم بعد از کورتاژ یا باز شدن بیش از حد دهانه رحم باشد. نوجوانان و بانوانی که برای نخستین مرتبه باردار می‌شوند و سقط انجام می‌دهند بیش از دیگران در معرض ناباروری قرار می‌گیرند و حتی گاهی ناباروری دائمی می‌شود.

● احتمال بارداری خارج رحمی را در بارداری‌های بعدی افزایش می‌دهد. با افزایش میزان سقط‌های عمدی جنین تعداد بارداری‌های خارج رحمی نیز در کشورهای صنعتی ۲ تا ۳ برابر شده است. این موضوع خود یکی از دلایل مرگ مادران در ۳ ماهه نخست یا ناباروری دائمی در آنهاست.

● احتمال زایمان پیش از موعد یا سقط غیر عمدی افزایش می‌یابد و دلیل آن آسیبی است که به رحم وارد آمده است.

● بی‌نظمی در قاعدگی، افزایش ترشحات رحمی، روابط

مادران بر ضرورت نیاز به برنامه‌های مداخله‌ای آموزشی با در نظر گرفتن افزایش آگاهی و اعتقادات مذهبی تأکید می‌شود.

به هر حال درمان خاصی برای پیشگیری از سقط وجود ندارد لذا توصیه‌های عمومی برای سالم زیستن نظیر عدم مصرف الکل، سیگار و موادمخدر، رعایت رژیم غذایی و تناسب اندام، ازدواج سالم، تحکیم وحدت خانواده و رعایت ارتباط مؤثر، کمک کننده است.

پیشنهادها

یکی از راه‌های پیشگیری از سقط، مسؤولیت‌پذیری مردان است. مادر بودن فعالیتی پیچیده، مداوم، پر زحمت و در عین حال شادی‌آفرین و بسیار عاطفی است که اگر پدرها در درک این احساس و پذیرش زحمت توأم بالذت، مادران را همراهی کنند، سلامت خانواده را تضمین خواهند کرد. از سویی این قبیل اقدام‌ها، مردان را به جایگاه واقعی خود که همان مکلف بودن در مقابل خانواده است برمی‌گرداند و از مردان، افرادی قوی، مسؤولیت‌پذیر، متعهد به خانواده و جوانمردانی وفادار می‌سازد. چنین مردانی هیچگاه از زیر بار مسؤولیت زندگی، شانه خالی نمی‌کنند و به سقط عمدی رضایت نمی‌دهند.

مرور تکراری خاطرات مربوط به سقط، خواب‌های تکراری در مورد سقط، کاهش میزان پاسخگویی با تعهد نسبت به اطرافیان و خانواده، احساس بیگانه بودن و جدایی از دیگران، افسردگی خلقی، افزایش تحریک‌پذیری و خصومت در برابر دیگران، کاهش تمرکز، احساس گناه از زنده بودن، احساس افسردگی، خشم، اضطراب و دردهای عصبی که در صورت تشدید عوارض روانی، ممکن است فرد به خودکشی دست زده یا مرتباً دچار مرور خاطرات مربوط به آغاز روند سقط شود.

قوانین مربوط به سقط جنین

اگر فردی به واسطه یا وسایل دیگری موجب سقط جنین شود به مجازات حبس از ۶ ماه تا یک سال و پرداخت دیه محکوم می‌شود. اما اگر این فرد، پزشک، ماما یا متصدی مشاغل مشابه باشد، علاوه بر پرداخت دیه به حبس از ۲ سال تا ۵ سال محکوم خواهد شد. افرادی که به هر طریقی سقط جنین را تسهیل کنند چه با آموزش یا دارو دادن، به عنوان معاون جرم قابل مجازات هستند.

نتیجه‌گیری

با توجه به خطرات تهدیدکننده سقط برای سلامت

منابع

- World Health Organization. Unsafe abortion: global and regional estimates for the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. WHO: Geneva; 2011.
- Sedgh G, Henshaw S, Singh S, Ahman E, Shah I. Induced abortion: estimated rates and trends worldwide Lancet. 2007;370(9595):1338-45.
- Dastgiri S, Yoosefian M, Garjani M, Kalankesh LR. Induced Abortion: a Systematic Review and Meta-analysis. Mater Sociomed. 2017 Mar;29(1):58-67. doi: 10.5455/msm.2017.29.58-67. PMID: 28484357; PMCID: PMC5402385.
- Salimi Y, Mansournia M, Abdollahpour I, Nedjat S. Lifetime Prevalence of Abortion in 15-50 Year-Old Females in Tehran and Its Predictors; A Population-Based Cross-Sectional Study. irje. 2021; 17 (3) :243-236
- Erfani A. Induced abortion in Tehran, Iran: estimated rates and correlates. Int Perspect Sex Reprod Health. 2011 Sep;37: 134-42. PubMed PMID: 21988789. Epub 2011/10/13.eng
- طرح نفس، بسیج جامعه پزشکی سبزوار
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت مادران، ۱۴۰۱. برنامه کشوری مادری ایمن: مراقبت‌های ادغام یافته سلامت مادران