

زایمان سزارین

26 مهر 1401

زایمان سزارین یک فرایند جراحی است که در آن ، نوزاد مثل **زایمان طبیعی** ، از کانال واژن متولد نمی شود و زایمان از طریق ایجاد یک برش در ناحیه شکم و رحم مادر انجام می پذیرد. پزشک از این فرایند زمانی استفاده می کند که تشخیص دهد ، زایمان سزارین برای حفظ سلامت مادر ، جنین یا هر دوی آن ها ، مفید است. در این مقاله **راز جراحی** با ما همراه باشید تا اطلاعات مفیدی کسب کنید.



زایمان سزارین چه زمان توصیه می شود؟

اگر شما نتوانید زایمان طبیعی انجام دهید ، زایمان سزارین توصیه می شود. شما می توانید برای این زایمان ، برنامه ریزی و تعیین زمان کنید. گاهی در طول زایمان طبیعی ، به دلیل بروز برخی مشکلات ، سزارین انجام می شود.

موقعیت هایی که اغلب زایمان سزارین برای آن توصیه می شود ، شامل موارد زیر می باشد:

- ضربان قلب غیر طبیعی جنین . ضربان قلب جنین در طول زایمان ، نشانه خوبی از کیفیت عملکرد جنین می باشد. پزشک ، در طول زایمان ، ضربان قلب جنین را تحت نظارت قرار می دهد. ضربان نرمال بین 120 تا 160 ضربه در هر

دقیقه است. اگر ضربان قلب جنین نشان دهد که مشکلی در این میان وجود دارد ، پزشک بلافاصله دست به کار می شود. به مادر اکسیژن وصل می شود ، سطح مایعات افزایش یافته و موقعیت مادر ، تغییر داده می شود. اگر ضربان قلب بهبود پیدا نکرد ، زایمان به صورت سزارین انجام خواهد شد.

- موقعیت غیر عادی جنین در طول تولد . موقعیت نرمال جنین در طول تولد موقعیتی است که در آن ، سر رو به پایین رو به کمر مادر است. گاهی اوقات ، جنین در موقعیت مناسبی قرار ندارد. این موقعیت ، زایمان از طریق کانال واژنی یا زایمان طبیعی را دشوار می کند.

در برخی موارد نوزاد به صورت عرضی در رحم مادر قرار می گیرد. گاهی نیز موقعیت نوزاد در حالت بریج است ، یعنی به جای اینکه سر نوزاد به سمت پایین باشد ، یک یا هر دو پا به دهانه رحم نزدیک تر است. به این حالت بریج گفته می شود. در چنین شرایطی زایمان طبیعی ناممکن بوده و نوزاد باید از طریق زایمان سزارین متولد شود.

- بروز مشکلاتی در طول زایمان . گاهی در طول زایمان طبیعی ، فرایند به طور نرمال پیش نمی رود. در چنین حالتی پزشک به انجام زایمان سزارین ، اقدام می کند.
- اندازه جنین . گاهی جنین بزرگ تر از آن است که بتوان با زایمان طبیعی ، او را به دنیا آورد.
- مشکلات جفت . مشکلات جفت شامل مشکلی است که در آن ، جفت ، دهانه رحم را مسدود می کند. در این بخشی از جفت به دیواره رحم متصل می شود و در واقع مانعی را در مسیر خروج نوزاد از رحم فراهم می آورد. بنابراین زایمان باید به صورت سزارین انجام شود.
- مشکلاتی در مادر از قبیل دیابت ، فشار خون بالا یا عفونت HIV همچنین ابتلا مادر به مشکلاتی در ناحیه تناسلی از قبیل زگیل تناسلی یا تبخال تناسلی ، باعث می شود که زایمان به صورت سزارین ، الزامی شود. زایمان طبیعی در چنین شرایطی می تواند برای نوزاد خطر ساز باشد و زمینه ای برای ابتلا نوزاد به بیماری را فراهم آورد.
- زایمان دو قلو . هر چند نوزادان دو قلو را می توان با روش زایمان طبیعی به دنیا آورد ، ولی گاهی این نوع زایمان خطرانی را برای مادر و نوزاد به همراه داشته و در نتیجه ، پزشک تشخیص می دهد که زایمان باید به روش سزارین انجام شود.
- انجام زایمان قبلی با روش سزارین. هر چند می توان بعد از زایمان سزارین ، زایمان بعدی را به روش طبیعی یا زایمان واژنی انجام داد ولی این شرایط همیشه برای همه مادران فراهم نبوده و این بدان معناست که برخی مادرانی که در زایمان قبلی خود ، سزارین شده اند ، ممکن است شرایط لازم برای زایمان طبیعی در بارداری های بعدی خود نداشته باشند. برخی عوامل تاثیر گذار شامل نوع برش رحم و خطر پارگی رحم می باشد.

برش ها در زایمان سزارین چگونه است ؟

- برش بالا و پایین (عمودی) . این برش از ناف تا خط رشد مو در ناحیه شرمگاهی ، ادامه می یابد.
- برش به صورت عرضی و پهلو به پهلو (افقی) . این برش به صورت عرضی در راستای خط رشد مو در ناحیه شرمگاهی ، ادامه می یابد. این برش ، بیشتر مورد استفاده قرار می گیرد ، چون سرعت بهبود آن بهتر بوده و خونریزی در آن کمتر است.

نوع برش استفاده شده در سزارین ، به وضعیت سلامت مادر و جنین وابسته است. برش ایجاد شده در رحم نیز می تواند به صورت عمودی یا افقی باشد.

مراحل زایمان سزارین

زایمان سزارین در اتاق عمل یا اتاق مخصوص زایمان انجام می شود. پروسیجرها بر حسب موقعیت مادر و تشخیص پزشک ، متغیر است.

در بیشتر موارد ، مادر در طول سزارین به هوش است. در برخی موارد نیز مادر به طور کامل به خواب فرو رفته یعنی جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام می شود.

در صورتی که بی حسی نخاعی برای اجرای زایمان سزارین استفاده شود ، مادر از ناحیه کمر به پایین بی حس بوده و می تواند کودک خود را به محض تولد ، مشاهده کرده و صدای او را بشنود.



به طور کلی ، زایمان سزارین طی فرایند زیر انجام می شود:

1. از شما خواسته می شود تا لباس هایتان را در آورده و لباس مخصوص بیمارستان بپوشید.
2. شما بر روی تخت زایمان به حالت دراز کشیده قرار می گیرید.
3. یک سوند ادرار به ناحیه مورد نظر نصب می شود.
4. آنژیوکد (IV) در بازو یا دست شما نصب می شود.
5. موی اطراف ناحیه جراحی اصلاح می شود و پوست با مواد گند زدا ، تمیز می شود.
6. ناحیه شکم با پارچه تمیز و استریل ، پوشانده می شود.
7. متخصص بیهوشی مرتباً علائم حیاتی شامل ضربان قلب ، فشار خون ، تنفس و سطح اکسیژن را در طول روند ، کنترل می کند.
8. وقتی بیهوشی اثر خود را بر جای گذاشت ، پزشک برشی را در بالای استخوان شرمگاهی به صورت متقاطع یا عمودی ایجاد می کند.
9. پزشک ، برش های عمیق تری را در بافت ها ایجاد کرده و عضلات را تا زمان رسیدن به دیواره رحم باز می کند. سپس برش نهایی در دیواره رحم ایجاد می شود. این برش نیز می تواند به صورت افقی یا عمودی باشد.
10. پزشک کیسه آمنیون را باز کرده و نوزاد را از طریق برش ایجاد شده ، خارج می کند. در این مرحله ، فشار یا کششی را احساس خواهید کرد.
11. پزشک بند ناف را می برد.
12. سپس جفت را خارج کرده و بعد از آن رحم را برای اطمینان از عدم وجود پارگی یا بقایای جفت ، مورد بررسی قرار می دهد.
13. سپس برش های ایجاد شده را در عضلات رحم با بخیه می بندد و رحم را در حفره لگن ، در موقعیت مناسب قرار می دهد.
14. پزشک لایه های عضلات و بافت را بخیه می زند. وی پوست را نیز با استفاده از بخیه یا منگنه های مخصوص جراحی ، می بندد.
15. در نهایت ، یک پانسمان استریل برای بستن ناحیه درمان ، مورد استفاده قرار می گیرد.

آیا زایمان سزارین عوارض دارد؟

هرچند زایمان سزارین بسیار بی خطر است ، ولی در موارد بسیار نادر مشکلاتی بروز می کند. در برخی مادران ، این مشکلات ، شامل واکنش به داروهای بیهوشی یا بی حسی مورد استفاده در طول روند یا کم خونی و عفونت می باشد. به همین علت است که دستورالعمل های مربوط به مراقبت های قبل از عمل بسیار حائز اهمیت است.

لخته های خون در پاها ، اندام های لگنی یا ریه ها نیز گاهی اتفاق می افتد. البته پزشک اقداماتی را برای پیشگیری از بروز چنین حالتی انجام می دهد. برای مثال از شما می خواهد تا بعد از جراحی ، به محض اینکه توان داشتید ، از جا بلند شده و پیاده روی کنید. اندام های اطراف مثل شکم یا مثانه نیز ممکن است در طول جراحی ، دچار آسیب دیدگی شوند که باید با یک جراحی مضاعف ، تحت درمان قرار گیرند.

در موارد بسیار نادر ، پوشش داخل رحم ملتهب می شود. بنابراین ، اگر شما متوجه افزایش درد در ناحیه لگن ، تخلیه غیر عادی ترشحات یا تب بعد از زایمان شدید بلافاصله با پزشک خود تماس بگیرید.

کودکان متولد شده با زایمان سزارین در معرض خطر بالاتر افزایش تپش قلب ، تنفس شدید ایجاد شده در اثر باقی ماندن مایعات در ریه ها قرار دارند. البته این موقعیت تا حدودی ترسناک به نظر می رسد ولی معمولاً تنها یک روز بعد از زایمان به طول می انجامد و سپس به طور خودبخود از بین می رود. اگر جراحی قبل از هفته سی و ششم انجام شود ، در صورتی که ریه ها هنوز به رشد و بلوغ کامل نرسیده باشند ، کودک شما در معرض خطر بیشتر مشکلات تنفسی ، قرار خواهد داشت. ولی پزشک با مراقبت دقیق کودک ، مشکلات را درمان خواهد کرد.

طول مدت ریکاوری زایمان سزارین چقدر است ؟

هر چند شما به شدت مشتاقید تا از نوزاد تازه متولد شده تان مراقبت کنید ، ولی ریکاوری جسمی و روحی بعد از سزارین در مقایسه با زایمان طبیعی ، طولانی تر است و باید بعد از سزارین ، این دوره را سپری کنید. شما باید چند روز در بیمارستان باشید و در منزل نیز حدوداً 4 الی 6 هفته قبل از اینکه فعالیت های نرمال خود را از سر بگیرید ، دوره ریکاوری را سپری کنید.

نکات مربوط به ریکاوری بعد از زایمان سزارین

- سطح انتظارات خود را پایین بیاورید. به دلیل ایجاد برش ، احساس درد خواهید داشت. کلیه علائمی که بعد از زایمان طبیعی وجود دارد ، بعد از زایمان سزارین نیز وجود خواهد داشت. خستگی ، درد ، خونریزی ، تخلیه ترشحات و تغییرات هورمونی. اگر به خودتان چارچوب زمانی را برای سپری شدن دوره ریکاوری بدهید ، بهتر این دوره را سپری خواهید کرد.
- مراقب باشید. حداقل دو هفته ، جای زخم های شما درد خواهد کرد. بنابراین جز نوزادتان ، سعی کنید از حمل چیزهای دیگر ، خودداری کنید. در زمان حمل کردن نوزادتان ، سعی کنید نخست بر روی زخم ها یک بالش قرار دهید تا ناحیه برش داده شده ، تحت پشتیبانی قرار گیرد.
- به خودتان زمان برای استراحت کردن بدهید. بلکه شما مسئول مراقبت از نوزاد تازه متولد شده تان هستید ولی باید مراقب خودتان هم باشید. به این منظور ، از دیگران کمک بگیرید.
- از زخم ها خوب مراقبت کنید. برای کمک به سرعت گرفتن فرایند بهبود زخم ها ، آنها را تمیز نگه دارید و لباس های گشاد بپوشید. احساس خارش و کشش در اطراف برش ها و نیز حالت بی حسی ، طبیعی بوده و به طور خودبه خود از بین خواهد رفت.
- داروهای تجویز شده توسط متخصص زنان برای دوره بعد از سزارین را با دقت مورد استفاده قرار دهید. نگران نباشید. داروها به شیر تان انتقال پیدا نخواهد کرد.
- به تغذیه تان اهمیت بدهید. میان وعده های سالم و آب را برای تامین انرژی مورد نیاز ، فراموش نکنید. آجیل ، میوه های حاوی فیبر فراوان را در وعده غذایی تان بگنجانید.
- حرکت کنید. در دوره ریکاوری ، حتی زمانی که دراز کشیده اید ، با تقویت جریان خون و قدرت ماهیچه می توانید روند بهبود را سرعت بدهید.

- ورزش کگل را فراموش نکنید. به مدت شش هفته از داشتن رابطه جنسی یا هر اقدام دیگری که بر روی واژن فشار وارد کند ، خودداری کنید.

پیش از زایمان سزارین چه اقداماتی انجام می شود ؟

در صورتی که تاریخ عمل سزارین شما از پیش تعیین شده باشد ، دکتر زنان پیشنهاد می کند که با متخصص بیهوشی ملاقات داشته باشید و درمورد انتخاب نوع بیهوشی و بی حسی عمل با او مشاوره کرده و به جوانب مختلف این مسئله بپردازید.

همچنین متخصص زنان و زایمان قبل از سزارین ، انجام آزمایش خون را الزامی دانسته که نتایج حاصل از آن نشان دهنده نوع گروه خونی ، سطح هموگلوبین خون و مولفه اصلی سلول های خونی را مشخص می سازد. این اطلاعات از آن جهت اهمیت دارند که در صورت نیاز به تزریق خون در حین عمل ، پیش از آن پک خونی مناسب با گروه خونی شما آماده شده باشد.

حتی اگر خود را برای زایمان طبیعی آماده کرده اید باید بروز حوادث ناگهانی و اورژانسی و احتمال انجام سزارین را نیز در نظر بگیرید و در این مورد با پزشک خود صحبت کنید. این را هم بدانید که بعد از زایمان سزارین ، بایستی به قدر کافی استراحت کرده و از خود و فرزندتان مراقبت کنید. از این بابت است که جراح و متخصص زنان شما را از نکات مراقبتی بعد از عمل آگاه می سازد. از جمله سوالاتی که زنان در مورد مراقبت های بعد از سزارین می پرسند عبارتند از:

تا چند روز بعد از سزارین می شود رابطه داشت ؟

بعد از زایمان سزارین چی بخوریم ؟

تا چند روز بعد از سزارین خونریزی طبیعی است ؟

The Secret of Surgery

و غیره

متخصص زنان و زایمان به تمامی سوالات شما در این زمینه پاسخ می دهد. در ادامه مقاله راز جراحی نیز شما به پاسخ این پرسش ها خواهید رسید.

آیا می توانیم انتخاب کنیم که زایمان سزارین داشته باشیم ؟

طبق آخرین شیوه نامه ای که از انجمن متخصصین زنان و زایمان آمریکا (ACOG) ارائه شده ، توصیه شده است مادران و دکتر معالج آن ها مبنی را بر زایمان طبیعی گذاشته و تنها در صورت خطرناک بودن این نوع زایمان برای مادر و فرزند و البته در موارد اورژانسی ، زایمان سزارین انجام شود. اما برخی از زنان به انتخاب خود می خواهند که عمل سزارین انجام دهند. انجمن نامبرده در این موارد متذکر می شود که در این صورت ، زایمان نباید زودتر از هفته 39 به انجام رسد. بنابراین اگر ترجیح شما این است که سزارین انجام دهید ، بعد از تایید پزشک انجام آن بلا مانع است اما دقت داشته باشید که تعیین زمان سزارین بر عهده شما نمی باشد.

موردی که این اواخر در کشور ما بسیار دیده می شود ، این است که بسیاری از زوج ها تمایل و البته اصرار دارند فرزند خود را در تاریخ های رند مثل 99/9/9 یا 1401/01/01 به دنیا آورند ؛ اما باید بدانید خیلی از مشکلاتی که کودک پس از تولد به آن دچار می شود به این خاطر است که در زمانی که باید به دنیا نیامده است. پس می بایست طبق اصول اخلاقی ، اجازه دهید پزشک بر اساس دانش و تجربه ای که دارد وظایف خود را انجام دهد تا بتواند از سلامت شما و کودکتان محافظت کند.

انواع بیهوشی و بی حسی در زایمان سزارین

عمل سزارین تحت سه نوع بیهوشی و بی حسی قابل انجام است و با اعمال هر یک از آن ها طی پروسه ، هیچ گونه دردی به سراغتان نخواهد آمد.

بی حسی اسپاینال : بی حسی اسپاینال یا نخاعی یکی از متداول ترین انواع بی حسی برای انجام عمل سزارین است. برای اعمال بی حسی اسپاینال ، یک سوزن به فضای میان استخوان های نخاع وارد شده و داروی بی حسی موضعی از طریق آن ، به آن ناحیه تزریق می شود. بدین نحو از قسمت قفسه سینه به سمت پایین بی حس شده و دیگر دردی احساس نمی شود. همچنین شما در طول عمل بیدار بوده و تنفس نرمالی خواهید داشت. به هنگام تولد نوزاد ممکن است کمی کشیدگی در عضلات را احساس کنید ، اما هیچ دردی نمود نمی یابد.

بی حسی اپیدورال : این نوع بی حسی غالباً به جهت کاهش درد زایمان به انجام می رسد. اگر حین درد زایمان برای شما تزریق اپیدورال انجام شده و البته موثر باشد ، برای به انجام رساندن سزارین اورژانسی ، می توان مجدد بی حسی اپیدورال را شارژ کرد. برای بی حسی اپیدورال ، یک لوله پلاستیکی به فضای پیرامون غشاء پوشش دهنده نخاع وارد شده و داروی بی حسی از همان مسیر وارد فضای اپیدورال میشود و هرگونه سیگنال درد از کمر به پایین را مسدود می کند. همچون بی حسی اسپاینال ، شما در طول پروسه هوشیار بوده و تنها زمان خروج نوزاد کمی کشیدگی در عضلات را تجربه خواهید کرد ؛ آن هم بدون درد.

بیهوشی عمومی : در زمانی که به سبب شرایط موجود نیاز است زایمان به سرعت انجام شود ، بیهوشی عمومی اعمال می گردد. تنفس شما از طریق ماسک اکسیژن صورت می پذیرد و از همان طریق نیز بدن داروی بیهوشی را به صورت استنشاقی دریافت می کند ؛ بدین نحو ، هوشیاری شما کاسته و طی عمل در خواب فرو می روید.

سزارین با بیهوشی یا بی حسی ؟

وقتی برای انجام یک کاری چند گزینه مطرح می شود اولین سوالی که در ذهن شکل می گیرد این است که کدام یک بهتر است. برای انجام سزارین نیز سوال پیش آمده این می باشد که بیهوشی بهتر است یا بی حسی ؟ انتخاب بهترین نوع بیهوشی و بی حسی در زایمان سزارین ، بسته به شرایط هر فرد دارد. متخصص بیهوشی با بررسی پرونده پزشکی فرد ، به جزئیات مربوط به سلامت جسمانی مادر پی برده و بر اساس آن تعیین می کند که کدام یک از انواع بیهوشی و بی حسی برای او بهتر است. از این رو ممکن است برای یک فرد زایمان با بیهوشی کامل بهترین انتخاب باشد ، درحالی که امکان دارد این نوع بیهوشی ، سلامت فرد دیگری را به خطر بیندازد. پس بگذارید متخصص بیهوشی در این امر تصمیم گیری نهایی را انجام دهد.

عمل سزارین چه قدر زمان می برد ؟

در شرایط نرمال و عادی، اگر مشکلی پیش نیاید، زایمان سزارین حدود 45 دقیقه طول می کشد. بعد از آن که نوزاد به طور کامل از رحم خارج شد، جراح زنان تمام برش های ایجاد شده بر روی رحم و شکم را بخیه می زند. نوع دیگری از سزارین نیز وجود دارد که به آن سزارین اورژانسی می گویند. در این مواقع وضع حمل به سرعت انجام شده و کودک ظرف مدت 15 الی 20 دقیقه متولد می شود.

در شش هفته اول بعد از عمل سزارین چه می گذرد؟

بر خلاف زایمان طبیعی که بعد از آن مادر فوراً سرپا شده و می تواند انجام امور روزانه خود را در دست بگیرد، بعد از زایمان سزارین نیاز است که یک دوره ریکاوری طی شود. بعد از این نوع زایمان، معمولاً مادران بسته به شرایطی که دارند و صلاحیت پزشکی ممکن است یک تا پنج روز در بیمارستان بستری شوند. البته در مواردی هم که مشکل چندان جدی وجود نداشته باشد، فرد ترجیح می دهد از محیط بیمارستان خارج شود و دوره ریکاوری و مراقبت ها را در خانه به انجام رساند. در ادامه نکاتی را توضیح می دهیم که به شما کمک می کنند ریکاوری 6 هفته ابتدایی آسان و بدون مشکل سپری شود. پس با دقت مطالعه کنید:

بعد از سزارین، از آن جایی که اثرات داروی بی حسی یا بیهوشی همچنان باقی مانده و بعد از عمل هم به خاطر ملاقات دوستان و آشنایان زمانی کافی برای استراحت پیدا نکرده اید، به محض رسیدن به خانه و خوابیدن کودکتان، شما هم خواب و استراحت را در پیش بگیرید. برای آن که بتوانید فرزند تازه متولد شده خود را با حوصله شیر دهید و او را رفع و رجوع کنید باید انرژی کافی داشته باشید که با خوابیدن آن را بدست می آورید.

در چند روز اول برای انجام کارهای معمول روزانه مثل غذا درست کردن، مرتب کردن خانه، خرید کردن، شستن لباس ها و ظروف و حتی مراقبت از دیگر فرزندان، باید از یکی از اعضای خانواده یا آشنایان کمک بگیرید.

The Secret of Surgery

به هیچ عنوان نباید وسایلی را که از نوزادتان سنگین تر است بلند کنید. اگر احساس کردید بلند کردن یک وسیله، حتی با وزن کم باعث بروز درد در کمر می شود، از انجام آن اجتناب کنید.

پیاده روی را فراموش نکنید. حتماً زمانی در روز را به این کار اختصاص دهید. قدم زدن هم به لحاظ ذهنی و هم فیزیکی به شما کمک می کند. با پیاده روی کردن پروسه خونرسانی به نقاط مختلف بدن به طرز بهتری انجام شده و بهبودی سریع تر حاصل می شود.

کمر درد بعد از زایمان سزارین

این موضوع می تواند بسیار خسته کننده باشد، به خصوص وقتی که هنوز بهبودی کامل خود را به دست نیاورده اید. دلایل متعددی برای بروز این عارضه وجود دارد که در ادامه این مقاله به توضیح آن پرداخته ایم.

- تغییرات هورمونی: بارداری نه تنها اندازه شکم را افزایش می دهد، بلکه موجب تغییراتی نیز می شود که با چشم قابل دیدن نیستند و روی کمردرد تاثیر می گذارند. در طول این دوره و به منظور آماده شدن برای به دنیا آوردن کودک، بدن هورمون ریلکسین را تولید می کند. این هورمون عضلات و مفاصل را شل می کند تا نوزاد راحت تر از کانال زایمان

خارج شود. فرقی نمیکند زایمان سزارین انجام شده باشد یا طبیعی، بدن در هر حال این ماده شیمیایی را ترشح می کند. بنابراین زمانی که مفاصل شل هستند امکان اینکه به کمردرد مبتلا شوید بالاتر می رود. خبر خوب اینکه در ماه های آتی این مشکل از بین می رود و عضلات قدرت خود را دوباره به دست می آورند.

- تاثیر داروی بیهوشی: نوع دارو و محل تزریق (اپیدورال یا در ستون فقرات) که دریافت می کنید نیز می تواند باعث شود تا چند هفته با این مشکل دست و پنجه نرم کنید. در تزریق اپیدورال پزشک داروی بیهوشی را به ناحیه احاطه کننده نخاع تزریق می کند. اما در روش دیگر، این دارو در بخشی نزدیک تر به نخاع وارد می شود. روش دوم سریع تر است، چون در تکنیک اپیدورال بی حس شدن شکم بیست دقیقه به طول می انجامد. این نوع بی حسی می تواند پس از زایمان سزارین، اسپاسم عضلانی را با خود به همراه داشته باشد. این گرفتگی ها تا چند ماه ادامه پیدا می کنند.

برطرف کردن کمردرد پس از زایمان سزارین

این درد موقت است و تا مدتی بعد برطرف می شود. اما در این مدت می توانید اقداماتی را برای کاهش آن انجام دهید.

موقع برداشتن نوزاد، خم نشوید. حواستان به حالت بدن باشد. موقع خم شدن کمر را صاف کرده و زانوها را تا کنید. در صورت نیاز از همسر یا اطرافیان خود کمک بگیرید.

هنگام شیر دادن، کمر خود را صاف کنید. این امر می تواند فشار روی ستون فقرات و گردن را کم کند و درد را کاهش دهد.

با آب گرم حمام کنید. آب داغ، گرفتگی عضلات کمر را آرام می کند. به علاوه بخار آن جریان خون را نیز افزایش می دهد. البته زمان حمام کردن پس از زایمان سزارین را باید با جراح خود هماهنگ کنید. اگر اجازه این کار را نداشتید، پشت به دوش بایستید یا از کمپرس گرم استفاده کنید.

ورزش های سبک انجام دهید. با تایید پزشک ورزش هایی مثل یوگا یا پیلاتس را شروع کنید. این کار به عضلات شکمی قدرت می بخشد و ماهیچه های کمر را آزاد می کند. پیاده روی کوتاه نیز جریان خون را بهتر کرده و التهاب را کاهش می دهد.

از ماساژ و داروی مسکن بهره بگیرید. اما توجه داشته باشید دارویی که مصرف می کنید با شیردهی تداخل نداشته باشد. استامینوفن و ایبوپروفن مشکلی در این امر ایجاد نمی کنند، اما باز هم با متخصص مربوطه مشورت کنید.

زایمان طبیعی بعد از زایمان سزارین

اکثر زنانی که زایمان ابتدایی آن ها سزارین بوده ، در بارداری بعدی می توانند به صورت طبیعی زایمان کنند. اگر طی عمل سزارین موارد زیر را تجربه کنید ، احتمال داشتن یک وضع حمل طبیعی در آینده برای شما افزایش می یابد:

- اگر بر روی رحم برش عرضی ایجاد شده باشد
- اندازه حفره لگنی به قدری است که می تواند یک نوزاد با سایز نرمال را در خود جای دهد.
- در گذشته چند قلوژی را تجربه نکرده باشید.
- اگر سزارین ابتدایی شما به سبب وجود حالت بریج در نوزاد به انجام رسیده باشد.