



מאמר

דימום בהריון

דמם נרתיקי היא סימן די שכיח, ומופיע בשכיחות של כ- 25 אחוזים מהנשים ההרות. לרוב, הוא מופיע בתחילת ההריון ושכיחותו נמוכה יותר בשליש השני והשלישי להריון. כאן תמצאי כל מה שאת צריכה לדעת על דימום בהריון

למרות שחלק מהסיבות לדמם בהריון הם שפירות וטבעיות מומלץ לגשת לבדיקה ובירור אצל רופא הנשים המטפל, או אפילו ישירות לחדר מיון נשים ויולדות כדי לשלול מצבים דחופים. בדיקת אולטרסאונד היא הבחירה הראשונה במצבים אלו, אשר לעיתים דורשים אבחון וטיפול מיידי.

הסיבות לדמם משתנות בהתאם לגיל ההריון והוא מייצג קשת רחבה של מצבים, בהתאם לסיבה הרפואית הגורמת לדמם: ממצבים פיזיולוגיים טבעיים כמו דמם השרשתי בתחילת ההריון או הפרשה דמית קלה בחודש התשיעי המייצגת שחרור "פקק" של רירית בצוואר הרחם וזהו סימן אשר בדרך כלל אחד ממבשרי הלידה, אולם בכל מקרה יש לבחון את הדימום לעומקו ולבדוק האם הכל כשורה.

דימום וגינלי בשליש הראשון להריון

כ-20% מהנשים יחוו דימום כלשהו במהלך 12 השבועות הראשונים להריון. אלו הסיבות העיקריות לכך:

1. השתרשות ברחם

יתכן ותחוו דימום וגינלי קל או שיופיעו רק כתמי דם קלים כ-6-12 ימים לאחר שתיקלטי להריון. הסיבה לכך היא תהליך ההשתרשות של הביצית המופרית ברחם. ישנן נשים שעלולות לא לשים לב שמדובר בתחילתו של הריון, משום שיחשבו בטעות שהדימום הוא דימום וסת קל. בדרך כלל מדובר בדימום קל ובהיר שנמשך בין כמה שעות לכמה ימים.

2. הפלה או סיכון להפלה

בגלל שהפלה נפוצה בשליש הראשון להריון, היא עלולה להיות אחת הדאגות הגדולות כאשר מופיע דימום בתחילת ההריון. למעשה, אם כבר נצפה דופק באולטרה סאונד, 90% מהמקרים לא יסתיימו בהפלה למרות שהופיע דימום. סימנים נוספים שעלולים לרמוז על הפלה הם התכווצויות ברחם ודימום המכיל גם חלקי תוצרי הריון כמו סיסים שילייתיים או שק הריון.

3. הריון חוץ רחמי (הריון אקטופי)

מדובר בהריון לא תקין אשר מתפתח מחוץ לחלל הרחם ומתרחש ב 2% מההריונות. במצב זה, העובר משתרש מחוץ לרחם, לרוב באזור החצוצרה. לעיתים נדירות יותר גם בשחלה או בצוואר הרחם אם העובר ממשיך להתפתח הוא עלול לגרום למצב בו החצוצרה תיפגע עד כדי קרע ודמם והאם תמצא בסיכון. סימפטומים נוספים עלולים להיות התכווצויות חזקות או כאבים בבטן התחתונה, חולשה ועליה לא תקינה, או אפילו ירידה

של רמות BHCG במקרה של הפלה חצוצרתית . האבחון מתבצע באמצעות אולטרה סאונד ויש צורך בהשגחה ובטיפול.

* אם נצפה עובר ברחם, ונשללה המצאות עובר באזורים אחרים כמו החצוצרה, השחלה ואזורים נוספים, לא מדובר בהריון מחוץ לרחם. אלא בהריון תוך רחמי במצב של הפלה מאיימת.

4. הריון כימי

מדובר בהריון שזוהה רק בבדיקת דם או שתן (התגלה רק בבדיקה כימית) והופסק לפני שניתן היה לזהותו באולטרה-סאונד. בדרך כלל, מדובר בהפלה צעירה מאוד, ובמקרים מסוימים מדובר בהריון חוץ רחמי שנספג מעצמו עוד לפני שזוהה ככזה.

* אם נצפה עובר ברחם, לא מדובר בהריון כימי.

5. הריון מולארי

מדובר במצב די נדיר, בו רקמה גדלה ברחם במקום שתשתרש בו ביצית מופרית ממנה יתפתח עובר. במצב כזה לזהות מבעוד מועד ולטפל בהקדם.

אם נצפה עובר ברחם, לא מדובר בהריון מולארי.

6. הריון שלא ידוע מיקומו

כאשר מופיע דמם נרתיקי באשה עם בדיקת BHCG חיובית וללא הדגמה סונוגרפית של שק הריון ברחם או מחוץ לרחם הוא מוגדר " הריון שלא ידוע מיקומו." מדובר בהגדרה זמנית עד לאבחון סופי של מיקום שק ההיריון . בסוף הבירור הוא אמור להיות מוגדר סופית באחת מההגדרות הרשומות מעלה.

דימום וגינלי בשליש השני להריון

בשלב זה של ההריון, הדימום עלול לרמוז על בעיות שונות. המצבים הבלתי נעימים עליהם עלול להצביע דימום הם:

1. שליית פתח, או במקרים קיצוניים הפרדות שליה.

אצל חלק מהנשים התופעה תתבטא בכאבי אגן או בכאבים המזכירים כאבי מחזור או התכווצויות. מצבים אלה אינם רצויים להריון ולכן ההמלצה הגורפת עליה תמיד חוזרים הרופאים כי בכל מקרה של דימום יש להגיע למיון יולדות.

2. המטומה

במקרים מסוימים הסיבה לדימום עלולה להיות המטומה. (לרוב המטומה ממוקמת מתחת לקרומים העוטפים את שק ההיריון, לעיתים נדירות גם מתחת לשיליה) סימנים להמטומה יכולים להיות הפרשה דמית קלה ואף דימום משמעותי. המטומה תזוהה בבדיקת אולטרסאונד ויכולה להמשיך ולהתקיים לאורך ההיריון, תוך מעקב רפואי במרפאה להריון בסיכון.

דימום וגינלי בשליש השלישי להריון

בכל שלב של ההיריון עלייך להתייחס לדימום וגינאלי ברצינות רבה. ביחוד כאשר הדם מלווה בהתכווצויות רחמיות רצופות ולא מרפות. אמנם בשלבים האחרונים של ההיריון, לקראת הלידה, מדובר בדרך כלל בתופעה נורמאלית, שנובעת ככל הנראה מפתחת הפקק הרירי בצוואר הרחם לקראת לידה

1. ירידת הפקק הרירי

בחודש התשיעי, יום או יומיים לפני תחילת הציירים המבשרים את תחילתה של הלידה, ייתכן שתופיע אצלך הפרשה דמית או רירית בצבע ורדרד. זהו הפקק הרירי שאטם את צוואר הרחם במהלך ההיריון. הפרשה זו היא שונה מההפרשה הדמית בצבע חום שמופיעה לעתים לאחר בדיקה וגינאלית במהלך ההיריון, שאינה מהווה סיבה לדאגה. הפרשה זו אינה מדאיגה היות שהיא סימן ללידה הקרבה בטווח של שעות, ימים או אף שבוע.

2. סימנים שאת קרובה ללידה

צירים חזקים וסדירים בתדירותם שאינם מרפים, כאבי גב, הקאות, ירידת מים, דימום, היחלשות של תנועות העובר ☒ כל אלה הם איתותים של הגוף שצריך לצאת לבית היולדות. ייתכן שכאשר תגיעי למיון היולדות יאמר לך שהכול תקין ועדיין לא מתפתחת לידה, ושזכית בלילה נוסף בבית, אך זה קורה הרבה בשלב זה של ההיריון, ועדיף לנסוע לשווא ולהיבדק, מאשר לוותר ולהסתכן. בהגיעך לבית היולדות תיבדקי במוניטור ואולטרה-סאונד, ואף בבדיקה גינקולוגית, כדי לדעת האם מתפתחת לידה או לא.

טיפ חשוב לקראת הלידה המתקרבת:

צירים המבשרים על לידה הם צירים המתחילים בגב ועוברים לבטן, הם מכאיבים ואינם חולפים ושינויי תנוחה לא מקילים עליהם. דימום וירידת מים הם, כמובן, סימנים המחייבים הגעה למיון יולדות.

לא כל דימום הוא סימן לבעיה, אך לא כדאי לקחת בנושא זה סיכונים ויש לפנות לרופא

המטפל או למיון יולדות, כדי לברר את הסיבה לדימום.