

باهم نمایان شدن اندام جنین^۱ و آمار پنجساله بیمارستان زنان

نمایش مختلط عبارتست از پائین آمدن یک یا چند اندام جنین مثل پا و دست همراه با نمایش اصلی مثل سر یا سرین بداخل لگن مادر.

آمار زیر درجه شیوع این نوع نمایش را نشان میدهد:

۱/۲۵۰ Mc. Cornick مک مک کرنیک (۱۹۴۷)

۱/۳۵۰ Green Hill گرین هیل (۱۹۵۵)

۱/۸۰۰ Gilberd ژیبرد (۱۹۵۱)

۱/۶۵۲ Goplerud - Eastman ایسمن گوپلرد (۱۹۵۳)

۱/۳۶۰ Quin livon کوئین لیون (۱۹۵۷)

۱/۷۴۴ Goplerud گوپلرد (۱۹۶۱)

آمار اخیر که توسط آقای گوپلرد در سرویس آقای ایسمن مطالعه و منتشر شده است در بین ۴۲۴۱ مورد زایمان طبیعی که بچه زنده متولد شده است ۵ مورد آنها دست یا پا همراه با سر پائین آمده یعنی از نظر شیوع $\frac{۱}{۷۴۴}$ دیده شده است. جلافتادن اندامهای تحتانی یعنی پاها با نمایش سر خیلی نادر است.

در آمارهای که قبلاً ذکر شد فقط ۶ مورد مشاهده گردیده است یعنی از نظر شیوع یک مورد در ۷۰۶۳۸ زایمان دیده شده است. مضافاً اینکه در ۶ مورد نمایش سرین فقط ۴ مورد دست همراه نمایش سرین وارد شده است. نمایش های مختلط اغلب با سقوط بندناف همراه است. در هر حال چه سقوط بندناف موجود باشد چه نباشد تصمیم گرفتن برای بیمار بستگی بزنده ماندن جنین دارد از نظر شیوع همراه بودن بندناف با نمایش های مختلط ۱۰ مورد در ۶۵ مورد می باشد و یا بطور کلی در ۱۴ موارد دیده میشود.

* دستیار بیمارستان زنان .

در بیمارستان زنان تهران بین ۱۴۱۲۵ مورد زایمان طبیعی و غیر طبیعی در مدت ۵ سال ۳ مورد نمایش مختلط دیده شده است که ۲ مورد بچه زنده بوده است و فقط یک مورد نمایش پا و سر و بقیه نمایش دست و سر بوده است بنابراین به نسبت $\frac{۱}{۴۷۰}$ این نمایش دیده شده است مقایسه آمار بیمارستان زنان تهران با چند بیمارستان دیگر.

نسبت شیوع	تعداد نمایش مختلط	تعداد زایمان	نام بیمارستان
$\frac{۱}{۷۴۴}$	۵۵	۴۲۴۱۵	بیمارستان جانزهاپکینز (۱)
$\frac{۱}{۱۳۲۱}$	۶۵	۸۵۸۷۶	» تزان یوک (۲)
$\frac{۱}{۷۳۴}$	۹۱	۶۶۸۲۱	» شیتارژان سواسادان (۳)
$\frac{۱}{۴۷۰}$	۳۰	۱۴۱۲۵	» زنان تهران

روشهای درمانی نمایش مختلط در بیمارستان زنان تهران :

طرز درمان	تعداد	تقسیمات	مدت حاملگی		عضو همراه با نمایش اصلی				
			زایمان جنین نارس	زایمان جنین رسیده	تمام دست + سر	پا + سر	دست + سر	همراه با سقوط بند ناف	
زایمان خود بخود	۱۰	۱	۹	۳	۷	۹	۱	۰	۰
زایمان بوسیله فورسپس	۴	۴	۰	۲	۲	۴	۰	۰	۳
زایمان بوسیله چرخش داخلی	۱۵	۵	۱۰	۱۰	۵	۱۵	۰	۰	۱
سزارین	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۱
جمع	۳۰	۱۱	۱۹	۱۵	۱۵	۲۹	۱	۰	۵

علت - علل مساعد کننده ای که زمینه را برای ایجاد نمایش مختلط آماده مینمایند نمایش هائی هستند که نمیتوانند کاملاً تنگه فوتانی را پر نمایند .

- ۱- چند زائمی بعات شل بودن عضلات جدار شکم و بالا بودن سر .
- ۲- تنگی لگن .
- ۳- بزرگی بچه .
- ۴- جفت سر راهی .

- ۵- بچه‌های کوچک (نارس - زایمان‌های دوقلو) .
 ۶- هیدرآمینوس .

از بین علل ذکرشده بالا بچه‌های نارس بیش از سایر عوامل دیده میشوند.
 از نظر مرگ و میر ۶٪ از بچه‌های مرده در نتیجه پائین افتادن بند ناف همراه با
 نمایش اصلی بوده است.

درمان : در اغلب موارد لزومی ندارد برای اصلاح نمایش مختلط کوشش نمود .
 و آنچه آفای گولپرلد نشان میدهد تقریباً در نصف موارد احتیاج به هیچگونه درمانی نیست
 و زایمان بطور طبیعی انجام میگردد فقط در آمار این شخص یک مورد بچه از بین رفته است
 در مواردی که تمام بازو وساعد در امتداد سر قرار گرفته بالازدن و جا گذاردن دست لازم
 است . با این روش باید دید که آیا بالازدن دست باعث میشود که نمایش اصلی پائین آمده
 و تنگه فوقانی را بپرکند و از برگشت دست جلوگیری نماید یا نه ؟ .

بعضی اوقات این موضوع بآسانی تحقق پیدا نمیکند در این موقع همزمان با بالا زدن
 دست بطرف بالا باید سررا با فشار آوردن به ته رحم بیائین راند .
 در مورد نمایش مختلط همراه با سقوط بند ناف و جفت سرراهی باید بیمار را تحت نظر
 قرار داد و از هرگونه دست کاری خودداری کرد و اغاب برای چنین بیمارانی اقدام بسزارین
 بهترین روش درمانی است .

از چرخاندن یا کشش جنین نیز گاهی استفاده می شود ، ولی در موارد خیلی محدود
 چون این اقدامات معمولاً هم برای بچه و هم برای مادر خطرناکست . کشیدن در نمایش
 سرین مناسب است در صورتی که اتساع دهانه زهدان کامل باشد و تنگی لگن در
 کار نباشد .

اقدام به سزارین در مورد جفت سرراهی - سقوط بندناف و تنگی لگن قبل از اینکه اتساع
 کامل نباشد مناسب است . بکار بردن فورسپس یا کشیدن سرین بعد از کامل شدن اتساع
 گلوی زهدان مناسب میباشد .