

همکاری و مشارکت در مطالعه وانتوز Ventouse مامائی

میدان استعمال و مزایای آن

دکتر ایران اعلم با همکاری و کمک دکتر حن خطیبی

از قرن‌ها پیش فکر اختراع يك وسیله موثر برای گرفتن Prehension و خارج کشیدن بچه متخصصین زایمان را مشغول داشته‌است .

اختراع فرسیس Forceps در سال ۱۵۶۰ بوسیله شامبرلن Chamberlain يك قدم برای به تحقق پیوستن این آرزو بوده است . بعدها در سال ۱۸۴۹ يك متخصص انگلیسی بنام سیمپسن Simpson سعی نمود سر بچه را بوسیله دستگاه کشنده خلائی یا ارتراکتور aertrator پریز Prise کند . در همان زمان ماکاهی Maccahy آمریکائی استعمال دستگاهی را که بمنظور بالا ساخته شده بود و با نام ارتراکتور

Air Tractor نامیده میشد تجویز نمود . اما این فکر جلب نظر متخصصین را خصوصاً در فرانسه ننمود و جای تجربه‌ای برای خود باز نکرد . پزشک فرانسوی بنام دکتر کوزیگتو Dr. Cozigou با وسائلی که در دسترس داشت وانتوزی بنام وانتوز

اونوسیك V. Eutocique برای گرفتن بچه درست نمود و سپس پیشنهاد کرد که در زایشگاهها آن را بکار ببرند . ولی این پیشنهاد بابتی و بدینی تلقی گردید و ب فکر استفاده از آن نیفتادند . در سال ۱۹۴۷ کوزیگو برای پزشکان خارجی دستگاه و تکنیک تازه خود را شرح داد . طولی نکشید که نظر موافق چندین متخصص فن را که مسحور و فریفته متدش بودند جلب نمود .

در سال ۱۹۵۲ فیودرل Fivdrle اهل یوگوسلاوی وانتوزی جدید که کمی تفاوت با وانتوز قدیمی داشت ساخت .

در سوئد وانتوز کوزیگو توسط مال ماسترم Malmstrom بنام واکبوم اکستراکتور Vaccum Extractor از حیث کشش و چسبندگی قوی روی بچه تکمیل گردید .

این دستگاه بوسیله دکتر رزا Rosa در نمایشگاه علمی وکنگره ژینکولوژی فرانسه زبان ها در سپتامبر ۱۹۵۵ در بروکسل معرفی شد و بی اندازه جلب نظر

نمود. در این مقاله مادر نتیجه تجربیات چهارسال و نیم خود در زایشگاه بانکمسی ایران موارد استعمال آن را محدود کرده و اندیکاسیونهای Indications محرز آن را تایید مینمائیم.

وانتوز سوئدی

تعریف - دستگاه تشکیل شده است از :

- ۱ - يك كاسه فازی ویا کوپول cupule که ۴ سانتیمتر قطر دهانه و یکسانتی متر و نیم عمق دارد.
- ۲ - وسط کوپول سوراخ بوده و بوسیله يك لوله کائوچوکی بيك بطری وصل است. روی این بطری يك فشار سنج نصب شده است که فشار منفی را اندازه گیری میکند. برای سهولت کیلومتر فشار در روی این فشار سنج به سانتیمتر مربع درجه بندی و نشان داده شده است.
- ۳ - يك تلمبه کننده Pompe Aspirante به بطری وصل است. بوسیله این پمپ میتوان فشار منفی مورد لزوم را ایجاد نمود.
- ۴ - روی اسباب يك کلید هواگیر است که برای هوادادن به وانتوز وجداشدن آن از سربکار می رود.
- ۵ - دستگاه را میتوان باسانی پاك و تمیز نمود و باجوشاندن و یا اتوکلاواستریز نمود.

طرز عمل وانتوز - کوپول باید هرچه نزدیکتر به فوتاتل قرار گرفته و بوسیله خلاء کاملا آب بندی شود. ابتدا کوپول را روی پرزانتاسیون presentation گذاشته خلاء میکنیم سپس با نیروی کشش کافی که بوسیله زنجیر داخل لوله کائوچوکی به وانتوز انتقال می یابد بچرا خارج مینمائیم. برای محاسبه نیروی کشش دستگاه مثال عددی زیر را انتخاب مینمائیم.

اگر حداقل شعاع وانتوز دوسانتیمتر باشد مساحت داخلی آن تقریباً ۳۰ سانتی متر مربع است. اگر يك تخلیه ۶ ر. کیلوگرم ایجاد نمائیم به هر سانی متر پوست سسر نیروی مخالفی در حدود ۶۰۰ گرم وارد میشود که اگر ضربدر ۳۰ سانی متر سطح نمائیم ۱۸۰۰۰ گرم ویا ۱۸ کیلوگرم میشود و نهایستی از آن تجاوز نمود زیرا تولید خسارت جبران ناپذیری بر روی سربچه و بطور کلی روی بچه خواهد نمود. نیرو باید عمود به سطح وانتوز وارد شود در غیر این صورت عدم تساوی نیرو روی کناره های وانتوز سبب جدا شدن آن از سر میگردد.

يك مطالعه دقیق بر مبنای اصول ریاضی که بوسیله دکتر رزا بلژیکی انجام گرفته مدلل میسازد که در شرایط نیروی کشش مساوی فشار وارد روی سربچه با

آ - علل عمومی : در تمام مواردی که باید مادر از زور زدن پرهیز نمایده مثل سل ریوی - بیماری های قلبی - نفريت حاملگی - اکلامپسی - عصبانیت.

ب - علل موضعی : اشکال آنگازمان Engagement و در بعضی موارد که عدم تناسب واضحی بین سرولگن نیست . در اینجا یاد آوری میشود که استعمال وانتوز روی بچه در جریان اکسپولسیون نباید بمنظور شکست و غلبه بردیستوسی Dystocie باشد . استعمال وانتوز در زایمان طبیعی و نزدیک طبیعی است .

پ - پدیده مقاوم نزد شکم اول مسن - جدار کم مقاوم (سیکاتریس عمل اوآتراسیون) دیلاتاسیون غیر طبیعی و مقاوم به دارو - اینرسی رحم Inertie (در اینجا وانتوز یک قدرت اسی توکسیک Pouvoir ocytocique دارد که ما شاهد آن بوده ایم) .

۴ - علل از طرف بچه

آ - زجر بچه : موقعی که علائم خطر در بچه مشهود افتند با وانتوز میتوان اکسپولسیون را تسریع و تعجیل نمود . در مولتی پار Multipare حتی در آپلی - کاسیون هت Application Haute وانتور لازم است . در پرمیپار Primipare بعلت مقاومت عضلات مجرای تناسلی که در پائین آمدن سر با تاخیر زیادی همراه است استعمال وانتوز عمل فیزیولوژیکی را تسریع میکند و هرگز اختلالی در این عمل فیزیولوژیک تولید نمی نماید . باین جهت اگر زجر شدید شود و اگر دیلاتاسیون کامل باشد بایستی باتمام خطر مربوط به فورسپس زایمان را با فورسپس تمام کرد - پوزانتاسیون صورت بدون شک یکی از موارد نادری است که باید فورسپس گذاشت .

ب - عیب اوریانتاسیون Defaut D'orientation استقرار صحیح وانتوز سبب اوریانتاسیون وتکیه دادن سر به سگمان انفریور میشود واز پیدایش دیستوسی فونکسیونل Dytocle fonctionnelle جلوگیری مینماید . در این زمینه ما دو حالت داریم :

۱ - پوزانتاسیون سر : وانتوز سبب تشدید فلکسیون ومساعد نمودن آسنکلی تیس شده بعلاوه رتاسیون خود بخودی با سرعت انجام میشود .

۲ - پوزانتاسیو نشیمن siege complet mode de fesse گذاشتن وانتوز روی نشیمن از طرفی سبب آنگازمان یک پوزانتاسیون بد جهت گرفته می شود (مثلا اگر نشیمن در روی سمفیز پوبیئن symphyse pubien قلاب شده باشد) . از طرف دیگر نشیمنی که روی پدینه گیر کرده بمیل خود میتواند با اوریانته سیون آن در امتداد محور امبی لیکو کوکسیژن Ombilico-Cocclgien دگاژه نمود . بطور خلاصه وانتوز نشیمن را در دست زایمان کننده میگذارد بدون آنکه دستش

در داخل واژن باشد .

ب - تاخیر پیشرفت تحرکی بچه : در تمام مراحل زایمان وانتوز باعث تنظیم پیشرفت فیزیولوژیکی پرزانتاسیون میشود . مشی زایمان دچارهیچگونه وقفه نشده و وانتوز يك آلت تنظیم کننده برای پیشرفت پرزانتاسیون است .
درین اندیکاسیونها دو حالت منحصر وانتوزاست که فورسپس در آن مفید نیست .

آ - پرزانتاسیون سی یژمددوفس *seige mode de fesse* که پیشرفتش متوقف شده باشد .
ب - دیلاتاسیون ناکامل و احتیاج مبرم به دخالت زایمان کننده .

مزایای وانتوز

وانتوز بی ضرر است و در مواردی که سر هنوز وارد تنگه بالائی لگن نشده استقرار آن آسان است . در تمام موارد معمولی فورسپس یزشك بعداز بحث و تعمق میتواند وانتوز را جانشین آن نماید .

بعقیده ما وانتوز بعقل زیر بر فورسپس ارجحیت دارد .

۱ - بیهوشی قبلی لازم ندارد . در نتیجه انقباضات رحم بطور دایم وجود دارد . خطرات آنوکسی *anoxie* بچه منتهجه از بیهوشی از بین میرود .

۲ - وانتوز فیزیولوژی زایمان را بهم نمیزند . در نتیجه کشش (برخلاف فورسپس) همیشه همزمان با انقباضات رحمی میباشد .

۳ - با وانتوز میشود سر را بر حسب احتیاج مکانیسم زایمان (فاکسیون - دفلکسیون - آسنکلیتیسیم) هدایت نمود .

۴ - وانتوز به گذارنده آن امکان ایجاد و تولید انقباض را در اثر رفلکس پرینه آل میدهد .

۵ - وانتوز بین پرزانتاسیون و سگمان انفریور اشتراك مساعی بسیار نزدیکی را فراهم مینماید که این امر یکی از عوامل اساسی دیلاتاسیون شمرده میشود .

۶ - وانتوز مثل فورسپس حجم بچه را زیاد نمیکند و باعث ضایعات مجرای تناسلی مادر نمیگردد و در نتیجه حد اکثر فضای لگن را در اختیار بچه میگذارد .

۷ - بالاخره وانتوز مثل فورسپس خطر ضربه دیدن بچه را ندارد زیرا با وانتوز فشار وارد به سر بچه بانروی کشش بتساوی بیست مرتبه کمتر از فورسپس است . در نتیجه زندگی بچه بیمه است .

فراموش نشود که کشش باید ملایم و یکنواخت باشد و اگر شدیداً اعمال شود کوپول خود بخود جدا میشود و باید مجدداً وانتوز گذارده شود با کشش ملایم و یکنواخت