

اختلال طیف چسبندگی غیرطبیعی جفت (Placenta Accreta Spectrum – PAS) سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

اختلال طیف چسبندگی غیرطبیعی جفت (PAS) چیست؟

این بروشور برای کمک به درک شما از اختلال طیف چسبندگی غیرطبیعی جفت (PAS)، علل آن و آنچه باید انتظار داشته باشید طراحی شده است.

اختلال PAS یک عارضه نادر بارداری است که در آن جفت به‌طور غیرطبیعی به دیواره رحم (uterus/womb) متصل می‌شود. جفت عضوی است که اکسیژن و مواد غذایی را به جنین در حال رشد می‌رساند. به‌طور طبیعی، جفت به‌صورت سطحی به دیواره رحم می‌چسبد، اما در PAS، این اتصال در سه‌ماهه اول بارداری به‌طور غیرطبیعی عمیق‌تر انجام می‌شود و جفت به لایه عضلانی رحم (myometrium) – نفوذ می‌کند.

سه نوع اصلی در طیف PAS وجود دارد که بر اساس عمق نفوذ جفت در میومتر تعریف می‌شوند:

- **Placenta accreta جفت آکرتا:** (جفت بیش از حد طبیعی به رحم می‌چسبد اما به آن نفوذ نمی‌کند؛
- **Placenta increta جفت اینکرتا:** (جفت به‌طور عمیق وارد دیواره رحم شده و به آن نفوذ می‌کند؛
- **Placenta percreta جفت پرکرتا:** (جفت از لایه سروزی رحم (outer layer) عبور کرده و ممکن است به ارگان‌های مجاور مانند مثانه نیز گسترش یابد.

PAS چگونه رخ می‌دهد؟

PAS یک عارضه نادر است که حدود 1.7 مورد در هر 10,000 بارداری رخ می‌دهد. بروز آن با وجود عوامل خطر افزایش می‌یابد.

عوامل خطر شامل موارد زیر هستند:

- سن بالای مادر
- چندزا بودن (multiparity)
- سابقه جراحی رحم، از جمله کورتاژ
- استفاده از تکنیک‌های کمک باروری (ART)
- سابقه سزارین

شایع‌ترین عامل خطر، سزارین قبلی همراه با جفت پایین‌نشین (low-lying placenta) یا جفت سرراهی (placenta previa) است.

اختلال طیف چسبندگی غیرطبیعی جفت (Placenta Accreta Spectrum – PAS)

سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

آیا نیاز به انجام بررسی‌های بیشتر دارم؟

در صورت شک به PAS، شما به یک مرکز تخصصی برای تشخیص پیش از تولد ارجاع داده می‌شوید.

تشخیص پیش از تولد شامل:

- **سونوگرافی تخصصی** برای بررسی محل اتصال جفت و رحم (uteroplacental interface) این سونوگرافی معمولاً با مthane پر انجام می‌شود.

- در برخی موارد، **MRI تصویربرداری رزونانس مغناطیسی** (نیز استفاده می‌شود، به‌ویژه زمانی که سونوگرافی کافی نباشد).

MRI می‌تواند تصویر دقیق‌تری از میزان درگیری ارائه دهد.

خطرات هنگام زایمان چیست؟

چسبندگی غیرطبیعی جفت باعث می‌شود جفت به‌طور طبیعی در زمان زایمان جدا نشود. این وضعیت می‌تواند خطر خونریزی شدید پس از زایمان (post-partum hemorrhage) را افزایش دهد.

در برخی موارد، به‌ویژه در placenta accreta جزئی، ممکن است در زمان زایمان عارضه بالینی قابل توجهی ایجاد نشود.

مدیریت PAS چگونه است؟

مدیریت PAS بسته به مرکز تخصصی و میزان تهاجم جفت متفاوت است.

روش‌های اصلی شامل:

- **هیسترکتومی همراه با سزارین (caesarean-hysterectomy)**

در این روش، هم‌زمان با تولد نوزاد در سزارین، رحم نیز برداشته می‌شود.

- **مدیریت محافظه‌کارانه:**

در این روش، جفت پس از زایمان در رحم باقی می‌ماند تا به‌تدریج کوچک شده و جذب شود.

این گزینه ممکن است در صورت کنترل خونریزی و عدم چسبندگی عمیق انتخاب شود.

این روش می‌تواند رحم را حفظ کند، اما نیاز به پایش دقیق دارد، زیرا خطر عفونت یا خونریزی تأخیری وجود دارد.

در اغلب موارد، مدیریت PAS شامل سزارین برنامه‌ریزی‌شده تحت بیهوشی عمومی است.

وضعیت نوزاد پس از تولد چگونه خواهد بود؟

اختلال طیف چسبندگی غیرطبیعی جفت (Placenta Accreta Spectrum – PAS) سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

PAS معمولاً در صورتی که جفت عملکرد طبیعی داشته باشد، به نوزاد آسیب نمی‌زند.

عوارض احتمالی برای نوزاد شامل:

- نارس بودن نسبی (prematurity) در صورت زایمان زودتر از موعد
 - خطرات مرتبط با بیهوشی عمومی
- در بسیاری از موارد، زایمان در حدود **هفته 35 بارداری** برنامه‌ریزی می‌شود، اما گاهی ممکن است زودتر انجام شود.
- آیا دوباره تکرار می‌شود؟
- خطر عود در بارداری‌های آینده در صورتی که رحم حفظ شده باشد، حدود **22% تا 29%** است.

چه سؤالات دیگری باید پرسیم؟

- نوع PAS من کدام است؟
- کجا باید زایمان کنم؟
- چه زمانی باید زایمان انجام شود؟
- آیا سزارین خواهم داشت؟
- آیا بیهوشی عمومی لازم است؟
- مدیریت PAS در این مرکز چگونه است؟
- چه اقداماتی برای آمادگی زایمان باید انجام دهم؟
- چه نوع حمایتی در دوران نقاهت خواهم داشت؟

اختلال طیف چسبندگی غیرطبیعی جفت (Placenta Accreta Spectrum – PAS) سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/وبسایت صرفاً برای اطلاع‌رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به‌عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه‌ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش شده اطلاعات به‌روز باشد، هیچ‌گونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا به‌روز بودن محتوا ارائه نمی‌شود.

مترجم:

دکتر آناهیتا دادعلی، پزشک، لینکلن شایر، انگلستان

ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته‌های بیسیک ترینینگ و ویزوگ

آخرین به‌روزرسانی: ژانویه 2025