

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

دکتر آریتا قنبر پور

دہلیہ ایف ایم سی

متخصص زنان و زایمان - فلوشیپ اختلالات کف لگن

میں سے ایف ایم سی - ایف ایم سی



تازه های غربالگری و اقدامات پیشگیری از نارسایی سرویکس و پره ترم لیبر



بر اساس ACOG عدم توانایی سرویکس برای حفظ حاملگی که منجر به دفع محصولات حاملگی در تریمستر دوم می شود و این در حالی است که انقباضات زایمانی وجود ندارد و یا بسیار خفیف است . این تعریف فقط برای حاملگی تک قلو قابل قبول است .



Pathogenesis :



- ۱- اختلالات ساختمانی سرویکس
- ۲- التهاب و عفونت دسیدوا
- ۳- خونریزی جفتی
- ۴- اتساع بیش از حد رحم

Risk Factors :



ابنرمالیتی سرویکس :

الف- مادرزادی (بیماری ژنیتیکی مانند بیماری اهلرزدانلوس)

ب- اکتسابی (تروما)



نارسایی سرویکس ناشی از تروما :

- ۱- بدنبال زایمان
- ۲- دیلاتاسیون خشن سرویکس
- ۳- درمان نئوپلازی سرویکس

Symptoms :



علائم نارسائی سرویکس : بدون علامت

علائم خفیف شامل : فشار لگنی ، انقباضات براکستون هیکس ،

کرامپ و درد کمر ، تغییر در ترشح واژینال

Physical examination Exam :



- الف- سرویکس اغلب باز است و اگر بسته باشد نرم شده است .
- ب- در اثر فشار سوپراپوبیک یا مانور والسالوا ، پرده ها برجسته می شود .
- ج- توکودینامومتری انقباضات مناسب را نشان نمی دهد .

Imaging :



الف- طول سرویکس کمتر از ۲۵ میلی متر

ب- دبری داخل مایع آمنیون

Classification:



۱- Obstetric history – based diagnosis

زمانی که هیستوری ۲ یا بیشتر، از دست دادن بارداری در تریمستر دوم داشته باشند که اکثراً زیر ۲۴ هفته اتفاق می افتد .

۲- Ultrasound – based diagnosis

شامل خانم هایی که سابقه زایمان پره ترم دارند و یا هیستوری دقیق از سن حاملگی های قبلی پره ترم ندارند که با سونوگرافی پیگیری می شوند.

بر اساس طول سرویکس زیر ۲۵ میلی متر و سن حاملگی زیر ۲۴ هفته تشخیص گذاشته می شود.

Physical examination based diagnosis:



اگر در سن حاملگی ۱۴ تا ۲۷ هفته افسمان و دیلاتاسیون سرویکس داشته باشیم ،
با انقباضات پراکنده که توجیه کننده این روند نمی باشد .



سؤال :

آیا می توان نارسائی سرویکس را قبل از حاملگی تشخیص داد ؟

**خیر، استفاده از دیلاتور سرویکس ، بالون یا هیستروسکوپی مفید نمی باشد.
سونوگرافی و HSG نیز توصیه نمی شود .**



سؤال :

خانمی که هیستوری زایمان پره ترم یا از دست دادن حاملگی در تریمستر دوم ندارد ولی برای نارسائی سرویکس ریسک فاکتور دارد، چه اقدامی لازم است ؟

سونوگرافی واژینال در هفته ۱۸ تا ۲۴ (حدوداً هفته ۲۰) و اگر سرویکس کوتاه باشد بر اساس افراد بدون سابقه پره ترم درمان می شود .



سؤال :

خانمی که سابقه پره ترم لیبر ندارد ولی سرویکس کوتاه در گزارش سونوگرافی دارد باید چه کرد ؟

۱-درمان با پروژسترون (طول سرویکس زیر ۲۵ میلی متر)

۲-در صورت طول سرویکس زیر ۱۰ میلی متر سرکلار انجام می شود.



سؤال :

آیا حاملگی دو قلویی و چند قلویی نیاز به سرکلار پروفیلاکتیک دارد ؟

خیر ، بر اساس طول سرویکس تصمیم گیری می شود .





درمان:

الف- life style

ب- پساری

ج- سرکلار

د- پروژسترون



سؤال :

**برای پیشگیری از زایمان پره ترم آیا باید کار و ورزش و
Coitus قطع شود ؟**

**مطالعات کافی نمی باشد .
بهتر است بر اساس شرایط هر فرد تصمیم گیری شود .**



نارسایی سرویکس براساس هیستوری ←←
ادامه فعالیت های نرمال

نارسایی سرویکس براساس سونوگرافی و فیزیکیال exam ←←
پرهیز از Sex
اگرچه نقش نزدیکی در القاء زایمان ثابت نشده است ولی در پره ترم
لیبر هنوز مورد بحث است .



سؤال :

نقش پساری در جلوگیری از پره ترم چگونه است ؟

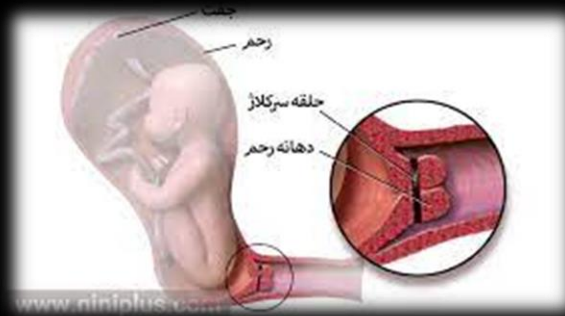
در بیماران بدون علامت و طول سرویکس زیر ۲۵ میلیمتر، نقشی در پیشگیری ندارد.





سؤال :

توصیه های لازم برای خانمی که بر اساس هیستوری تشخیص نارسائی سرویکس گذاشته شده، کدام است ؟



سرکلاژ در ۱۲ تا ۱۴ هفته

بعلاوه :

پروژسترون از ۱۶ تا ۳۶ هفتگی



سؤال :

در تشخیص نارسائی سرویکس بر اساس سونوگرافی و سابقه
پره ترم لیبر چه باید کرد ؟

الف- سرکلارژ

ب- پروژسترون از ۱۶ تا ۳۶ هفتگی



سؤال :

در تشخیص نارسائی سرویکس با معاینه چه باید کرد ؟

سرکلاژ + پروژسترون

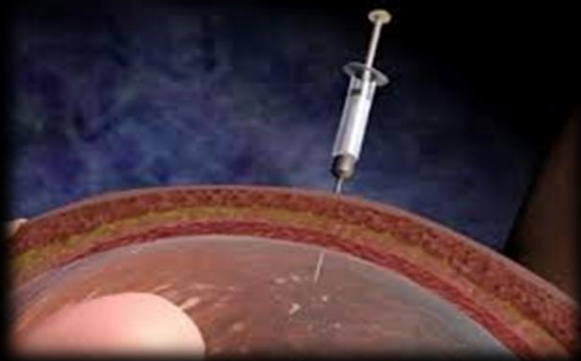


سؤال :

در چه شرایطی قبل از سرکلاژ آمنیوسنتز انجام می شود ؟

بررسی عفونت های ساب کلینیکال

- الف- سرویکس بیش از ۲ سانت دیلاته باشد .
- ب- در سونو التهاب و دبری مشاهده شود .





سؤال :

خانمی با نارسائی سرویکس بر اساس هیستوری، در حاملگی قبلی سرکلار داشته که موفق بوده است. در حاملگی بعدی چه باید کرد؟

توصیه به سرکلار





سؤال :

خانمی در حاملگی قبلی بر اساس سونوگرافی سرکلاژ شده و موفق بوده است . در حاملگی بعدی چه باید کرد ؟

بررسی سریال سرویکس و اگر زیر میلی متر ۲۵ باشد پیشنهاد سرکلاژ





سؤال :

در خانمی با نارسائی سرویکس براساس سونوگرافی که در حاملگی قبلی سرکلارژ شده و ناموفق بوده است، در حاملگی بعدی چه باید کرد؟

انجام سرکلارژ ۱۲ تا ۱۴ هفته



سؤال :

اگر بر اساس هیستوری تشخیص نارسائی سرویکس داشته باشیم
و در حاملگی قبلی سرکلارژ ناموفق باشد چه باید کرد ؟

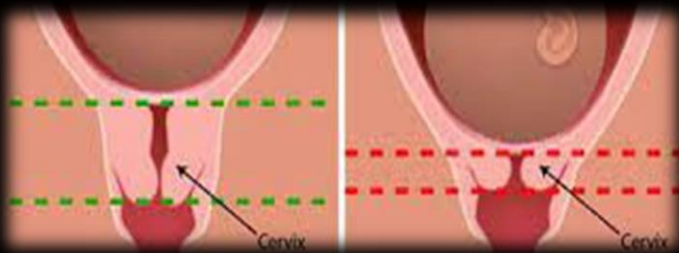
پیشنهاد به سرکلارژ ترانس ابدومینال یا لاپاراسکوپیک
در ناحیه Cervico isthmic می شود .



سؤال :

آیا اندازه گیری طول سرویکس بعد از انجام سرکلار اقدام مناسبی است؟

خیر - نیاز به اندازه گیری نمی باشد .



متشكرم

