

# جفت سر راهی



## بیمارستان شهدای سروستان

تهیه و تدوین : لیلا دانایی

مسئول بلوک زایمان

زیر نظر سرکار خانم دکتر سپیده سلیمی

متخصص بیماریهای زنان و زایمان

تأیید 1400

## جفت سر راهی Placenta previa

یکی از مشکلات زایمان میباشد جنین از طریق بند ناف به جفت متصل شده و مواد غذایی را از مادر دریافت میکند در حاملگی معمولاً جفت در نیمه فوقانی رحم قرار دارد اما گاه جفت در قسمت تحتانی رحم قرار میگیرد و دهانه رحم که محل خروج جنین هنگام زایمان است را به طور کامل یا ناقص مسدود میکند. به این حالت قرار گیری جفت، جفت سر راهی می گویند که ممکن است کامل یا ناقص باشد .

تشخیص جفت سر راهی معمولاً توسط

سونو گرافی انجام میشود ولی در معاینه نیز ممکن است مشخص باشد. با توجه به موقعیت قرار گیری جفت در رحم به چهار تیپ طبقه بندی میشود، در تیپ یک جفت فقط در

قسمت تحتانی رحم قرار گرفته است ولی دهانه رحم را درگیر نکرده است و در تیپ چهارم جفت به صورت کامل سرویکس یا دهانه رحم را مسدود کرده است اگر جفت در نیمه اول حاملگی در قسمت تحتانی قرار داشته باشد در بیشتر موارد با ادامه حاملگی و بزرگ شدن رحم، به سمت بالا کشیده میشود و پیگیری سونو گرافی حتماً لازم است در نیم درصد موارد جفت در قسمت پایین باقی میماند از هفته سی ام به بعد، که آن را جفت سر راهی می نامیم

بیماری زایی جفت سر راهی

علت روشنی برای جفت سر راهی تا کنون تعریف نشده است ولی به عنوان یک فرضیه ممکن است تشکیل غیر طبیعی شبکه عروقی بستر اندومتر رحم ناشی از ترومای قبلی جراحی یا عفونت عامل آن باشد. لذا ریسک

فاکتورهای جفت سرراهی سابقه قبلی جفت سر راهی، چند قلوبی به دلیل بزرگ شدن جفت، سابقه سزارین قبلی، سابقه جراحی رحم و مصرف سیگار و کوکائین هستند

علایم جفت سرراهی

خونریزی از واژن: این نوع خونریزی در سه ماهه آخر حاملگی اتفاق می افتد و معمولاً بدون درد است. علت خونریزی اتساع دهانه رحم در سه ماهه سوم حاملگی است که جفت قادر به کشش نیست و دچار خونریزی

می شود. همچنین فعالیت فیزیکی مادر و نزدیکی با وجود جفت سر راهی ممنوع است. جفت سر راهی به خودی خود مشکلی برای جنین ایجاد نمیکند ولی گاهی به خاطر خونریزیهای شدید مادر، پزشک مجبور به انجام زایمان قبل از موعد مقرر است. با این

حال مرگ و میر اوایل نوزادی در جفتهای سر راهی بالاتر از ده درصد است

در سه ماهه سوم حاملگی اگر مادر خونریزی داشته باشد معمولاً دو تشخیص محتمل است:

#### جفت سر راهی

دکولمان یا کنده شدن جفت که اغلب خونریزی با درد و علائم استرس جنین همراه است

باید مادر سریع به بیمارستان منتقل شود. در جفت سر راهی به خصوص اگر هفته 37 به بعد باشد و خونریزی شدید باشد سزارین انجام میشود. اگر جفت سر راهی به طور کامل دهانه رحم را مسدود کند حتی بدون خونریزی نیز تنها راه بدنیا آمدن کودک سزارین است

اگر سزارین به دلیلی از جمله عدم دسترسی به جراح مقذور نباشد برای زایمان طبیعی در مواردی که جفت سر راهی کامل نیست در حالتی که سر نوزاد ابتدا قرار دارد باید از فورسپس استفاده کرد و در شرایطی که پای نوزاد ابتدا نزول میکند باید نگران آسیب لگنی نوزاد بود

در مادرانی که بارداری قبل از هفته سی ام باشد و مادر یا جنین دیسترس نداشته باشد نیازی به بستری نیست

منبع: کتاب راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی وزایمان بازنگری سوم