प्लेसेंटा एक्रेटा स्पेक्ट्रम (Placenta accreta Spectrum)

रोगी सूचना श्रृंखला - आपको क्या जानना चाहिए, आपको क्या पूछना चाहिए।

प्लेसेंटा एक्रेटा स्पेक्ट्रम (पीएएस) विकार क्या है?

प्लेसेंटा एक्रेटा स्पेक्ट्रम डिसऑर्डर (पीएएस) गर्भावस्था की एक जटिलता है जहां प्लेसेंटा असामान्य तरीके से गर्भाशय (गर्भ) की दीवार से जुड़ जाता है। प्लेसेंटा वह अंग है जो विकासशील भ्रूण को ऑक्सीजन और पोषक तत्व प्रदान करता है। आम तौर पर नाल गर्भाशय की दीवार से काफी सतही रूप से जुड़ती है, लेकिन पीएएस में, गर्भावस्था की पहली तिमाही के दौरान नाल असामान्य तरीके से चिपक जाती है या गर्भाशय की दीवार (मायोमेट्रियम) में बहुत गहराई तक घुस जाती है।

प्लेसेंटा के मायोमेट्रियम में आक्रमण की गहराई के अनुसार परिभाषित स्पेक्ट्रम के लगभग तीन भाग हैं:
- प्लेसेंटा एक्रेटा: प्लेसेंटा गर्भाशय से बहुत गहराई से चिपक जाता है लेकिन उस पर आक्रमण नहीं करता है;
- प्लेसेंटा इन्क्रीटा: प्लेसेंटा गर्भाशय में गहराई से प्रवेश करता है और गर्भाशय की दीवार तक घुस जाता है |
- प्लेसेंटा परक्रीटा Mahima प्लेसेंटा गर्भाशय सेरोसा, यानी गर्भाशय की बाहरी परत पर आ जाता है, और कभी-कभी गर्भाशय की दीवार से आगे बढ़कर मूत्राशय जैसे आसपास के अंगों पर फैल जाता है

पीएएस कैसे होता है?

पीएएस विकार लगभग 1.7 प्रति 10,000 गर्भधारण में होता है; जोखिम कारकों की उपस्थिति से घटनाएँ बढ़ती हैं। पीएएस के जोखिम कारकों में शामिल हैं: माँ की आयु का अधिक होना या पहले अगर ज़्यादा बच्चे हुए हो; पिछली गर्भाशय सर्जरी; सहायक प्रजनन तकनीक और पिछली सीज़ेरियन डिलीवरी।
  पिछली सीजेरियन डिलीवरी और प्लेसेंटा के निचले हिस्से या प्लेसेंटा प्रीविया का एकसाथ होना सबसे कॉमन रिस्क फैक्टर है।

क्या मुझे और परीक्षण करवाने चाहिए?

पीएएस का संदेह होने पर, आपको पीएएस के प्रसवपूर्व निदान के लिए विशेषज्ञता वाले केंद्र में भेजा जाएगा। प्रसव पूर्व निदान में एक अल्ट्रासाउंड शामिल होता है, जो विशेष रूप से गर्भाशय-प्लेसेंटल इंटरफ़ेस के मूल्यांकन के लिए किया जाता है, वह क्षेत्र जहां नाल गर्भाशय की दीवार से जुड़ती है। यह अल्ट्रासाउंड पेशाब रोक कर किया जाता है। कभी-कभी पहचान के लिये MRI की आवश्यकता पड़ सकती है।

डिलीवरी के समय मेरे लिए क्या खतरे हैं?

नाल का यह असामान्य जुड़ाव प्रसव के समय नाल को सामान्य रूप से अलग होने से रोकता है और प्रसव के बाद गंभीर रक्तस्राव का खतरा अधिक होता है। कुछ मामलों में, विशेष रूप से आंशिक प्लेसेंटा एक्रेटा के साथ, प्रसव के समय ज़्यादा परेशानी नहीं भी हो सकती हैं.

पीएएस विकारों का प्रबंधन कैसे किया जाता है?

पीएएस विकारों का प्रबंधन आपके विशेषज्ञ केंद्र और प्लेसेंटा की आक्रामकता की डिग्री के आधार पर भिन्न हो सकता है। कुछ केंद्र सिजेरियन-हिस्टेरेक्टॉमी करते हैं, जहां बच्चे की सिजेरियन डिलीवरी के दौरान गर्भाशय (गर्भ) को हटा दिया जाता है। सबसे अच्छा प्रबंधन वह है जिसे आप अपने विशेषज्ञ केंद्र के साथ तय करते हैं। आम तौर पर, पीएएस के प्रबंधन में सामान्य एनेस्थीसिया के तहत नियोजित सिजेरियन डिलीवरी शामिल होती है।

जन्म के बाद मेरे बच्चे के उसके लिए इसका क्या मतलब है**?**
यदि पलेसेनटा का कार्य संरक्षित रहता है तो पीएएस विकार आमतौर पर गर्भस्थ शिशु को प्रभावित नहीं करते हैं। यदि समय से पहले सिजेरियन डिलीवरी की जाती है, तो आपके बच्चे के लिए संभावित परिणाम समय से पहले हुए प्रसव के कारण हो सकता है ,सामान्यत 35 हफ्ते पर डिलीवरी कराई जाती है और कुछ मामलों में, डिलीवरी पहले करने की आवश्यकता हो सकती है।

क्या ऐसा दोबारा होगा**?**
यदि गर्भाशय संरक्षित किया गया तो भविष्य में गर्भावस्था का आवर्ती जोखिम लगभग 22% से 29% है।

मुझे और कौन से प्रश्न पूछने चाहिए?

- यह किस प्रकार का पीएएस है?
- मुझे कहां पहुंचाना चाहिए?
- मुझे कब डिलीवरी करनी चाहिए?
- क्या मेरा सिजेरियन ऑपरेशन होगा?
- क्या मुझे सामान्य एनेस्थीसिया दिया जाएगा?
- केंद्र में पीएएस का प्रबंधन कैसे किया जाता है?

Last updated XXX