

## به نام خدا

### جدول زمان ختم بارداری، بر اساس ACOG، ۲۰۲۱

#### شرایط رحمی- جفتی

- پلاسنتا پرویا: ختم در ۳۷ هفته (بعد از تزریق کورتیکواستروئید)
- پلاسنتا پرویا، اگر به طور مرتب خونریزی و لکه بینی داشته باشد: ختم در ۳۴ هفته
- پلاسنتا پرویا، اگر خونریزی تهدید کننده حیات وجود داشته باشد: ختم در هر زمانی از حاملگی که به دست ما رسید.
- اگر شک به پلاسنتا آکرتا، اینکرتا، پرکرتا وجود داشته باشد: ۳۴ تا ۳۷ هفته (بعد از تزریق کورتیکواستروئید)، در ایران ما در ۳۴ هفته ختم می دهیم چون نمی خواهیم مادر اورژانسی شود.
- پلاسنتا آکرتا، اینکرتا، پرکرتا، اگر خونریزی داشته باشد: ختم در ۳۲ هفته
- پلاسنتا آکرتا، اینکرتا، پرکرتا: اگر خونریزی تهدید کننده حیات وجود داشته باشد، ختم در هر زمانی از حاملگی که به دست ما رسید.
- وازا پرویا: ختم در ۳۴ تا ۳۷ هفته (البته اگر انقباض ندارد بعد از تزریق کورتیکواستروئید)
- سزارین کلاسیک: ختم در ۳۶ هفته (بعد از تزریق کورتیکواستروئید)
- میومکتومی قبلی (اگر آندومتر باز شده): ختم در ۳۷ هفته (بعد از تزریق کورتیکواستروئید)
- پارگی رحم در حاملگی قبلی: ختم در ۳۶ هفته (بعد از تزریق کورتیکواستروئید)

#### شرایط جنینی

- الیگوهایدرآمنیوس، اگر به تنهایی بوده و فقط مایع کاهش داشته باشد (پاکه کمتر از ۲ سانتی متر باشد) و مشکل همراه دیگری وجود نداشته باشد: ختم در ۳۶ هفته
- پلی هایدرآمنیوس خفیف: ۳۹ هفته
- سزارین قبلی پلی هایدرآمنیوس یا دوقلویی که یک قل پلی هایدرآمنیوس است: ختم در ۳۷ هفته (قبل از این که اورژانسی شود)
- IUGR (وزن بین ۳ تا ۱۰ درصد)، با داپلر خوب، بدون مشکل و بدون بیماری همراه، ختم در ۳۸ هفته
- IUGR (وزن کمتر از ۳ درصد)، داپلر نرمال، بدون مشکل و بدون بیماری همراه، ختم در ۳۶ هفته
- IUGR با داپلر گرید ۱ (افزایش مقاومت شریان نافی، PI و یا RI بیشتر از ۹۵ درصد)، ختم در ۳۷ هفته
- IUGR با داپلر گرید ۲ (داپلر absent): ختم در ۳۴ هفته
- IUGR با داپلر گرید ۳ (داپلر reversed): ختم در ۳۲ هفته

- IUGR با بیماری همراه (الیگو هیدر آمنیوس، بیماری مادر مثل فشار خون مزمن و یا پراکلامپسی)، حتی اگر داپلر نرمال باشد: ختم در ۳۷ هفته

### چند قلویی بدون مشکل:

- دوقلوی دی کوریون و دی آمنیون: ختم در ۳۸ هفته
- دوقلوی منو کوریون و دی آمنیون: ختم در ۳۴ تا ۳۷ هفته
- دوقلوی منوکوریون و منوآمنیون: ختم در ۳۲ تا ۳۴ هفته
- سه قلو و بالاتر: ختم بعد از ۳۴ هفته، بعد از تزریق کورتیکواستروئید (برحسب شرایط)

### چند قلویی مشکل دار:

- دوقلوی دی کوریون و دی آمنیون و یک قل IUGR ایزوله و داپلر نرمال: ختم در ۳۶ هفته
- دوقلوی دی کوریون و دی آمنیون و یک قل IUGR، داپلر گرید ۱ (افزایش مقاومت): ختم در ۳۶ هفته
- دوقلوی دی کوریون و دی آمنیون و یک قل IUGR، داپلر گرید ۲ (absent): ختم در ۳۴ هفته
- دوقلوی دی کوریون و دی آمنیون و یک قل IUGR، داپلر گرید ۳ (reverse): ختم در ۳۲ هفته
- دوقلوی دی کوریون و دی آمنیون با بیماری همراه مثل فشار خون و یک قل IUGR: ختم در ۳۵ هفته (بر حسب شرایط)
- دوقلوی دی کوریون و دی آمنیون و یک قل مرده: ختم در ۳۷ هفته (بعد از تزریق کورتیکواستروئید)
- دوقلوی منوکوریون و دی آمنیون و یک قل IUGR ایزوله، داپلر نرمال: ختم در ۳۴ هفته
- دوقلوی منوکوریون و دی آمنیون و یک قل IUGR ایزوله، داپلر گرید ۱ (افزایش مقاومت): ختم در ۳۴ هفته
- دوقلوی منوکوریون و دی آمنیون و یک قل IUGR ایزوله، داپلر گرید ۲ (absent): ختم در ۳۲ هفته
- دوقلوی منوکوریون و دی آمنیون و یک قل IUGR ایزوله، داپلر گرید ۳ (reverse): ختم در ۳۲ هفته
- دوقلوی منو کوریون و دی آمنیون و یک قل مرده: ختم در ۳۴ هفته (بعد از تزریق کورتیکواستروئید)
- دوقلوی منوکوریون و دی آمنیون: اگر داپلر داکتوس ونوزوس مختل بوده و سن حاملگی بیشتر از ۲۶ هفته باشد، پس از مشاوره با سرویس نوزادان ختم حاملگی می دهیم.
- دوقلوی منوکوریون و منوآمنیون: در صورت نداشتن مشکل، ختم در ۳۲ تا ۳۴ هفته (بعد از تزریق کورتیکواستروئید)
- دوقلوی منوکوریون و منوآمنیون: می تواند از ۲۶ هفته بستری شود و بتامنازون دریافت کند و هر روز بررسی شود و اگر افت قلب پیدا کرد، ختم بارداری شود.

## آلویمیونیزیشن (ناسازگاری Rh):

- ❖ بدون تزریق خون: ختم در ۳۷ تا ۳۹ هفته
- ❖ با تزریق خون (IUT): ختم در ۳۷ هفته

## شرایط مادری:

### اختلالات فشار خون بارداری

- ❖ فشار خون مزمن و ایزوله و کنترل شده بدون دارو: ختم در ۳۸ هفته
- ❖ فشار خون مزمن و ایزوله و کنترل شده با دارو: ختم در ۳۷ هفته
- ❖ فشار خون مزمن، عدم کنترل با دارو (نیاز به تنظیم دارو به طور مکرر): ختم در ۳۶ هفته

- ❖ فشار خون بارداری (gestational)، فشار خون در محدوده غیر شدید: ختم در ۳۷ هفته
- ❖ فشار خون بارداری (gestational)، فشار خون در محدوده شدید: ختم در ۳۴ هفته

- ❖ پره اکلامپسی غیر شدید (بدون علائم severe): ختم در ۳۷ هفته
- ❖ پره اکلامپسی شدید، شرایط مادری و جنینی پایدار، بعد از قابلیت حیات جنین (شامل سوپر ایمپوز): ختم در ۳۴ هفته
- ❖ پره اکلامپسی با علائم شدید، شرایط کمپلیکه یا ناپایدار، بعد از قابلیت حیات جنین (شامل سوپر ایمپوز و هلپ): ختم بلافاصله بعد از پایدار شدن مادر
- ❖ پره اکلامپسی همراه با IUGR (صدک وزن کمتر از ۱۰ درصد) و داپلر نرمال: ختم در ۳۷ هفته
- ❖ پره اکلامپسی همراه با IUGR (صدک وزن کمتر از ۱۰ درصد) و داپلر مختل (absent و reverse): ختم در ۳۴ هفته

## دیابت

- ❖ دیابت آشکار (pregestational) کنترل شده: ختم در ۳۹ هفته
- ❖ دیابت آشکار (pregestational)، همراه با بیماری عروقی (مثل فشار خون)، کنترل ضعیف قند خون یا سابقه مرده زایی قبلی: ختم در ۳۶ هفته
- ❖ دیابت بارداری (gestational)، کنترل خوب با رژیم و ورزش: ختم در ۴۰ هفته
- ❖ دیابت بارداری (gestational)، کنترل خوب با دارو: ختم در ۳۹ هفته
- ❖ دیابت بارداری (gestational) با کنترل ضعیف: ختم در ۳۸ هفته (بسته به شرایط)
- ❖ دیابت و IUGR: ۳۷ هفته (بعد از ۳۴ هفته بتامازون نمی دهیم).

➤ HIV: اگر پرده ها سالم و بار ویروس بیشتر از ۱۰۰۰۰ (کپی در ml) باشد: ختم در ۳۸ هفته (از طریق سزارین)

➤ HIV: اگر پرده ها سالم و بار ویروس کمتر از ۱۰۰۰۰ (کپی در ml) و تحت درمان دارویی باشد: ختم در ۳۹ هفته (از طریق سزارین)

✓ کلستاز بارداری، اسید صفراوی کمتر از ۱۰۰ میکرومول در لیتر: ختم در ۳۷ هفته

✓ کلستاز بارداری، اسید صفراوی بیشتر از ۱۰۰ میکرومول در لیتر: ختم در ۳۶ هفته

❖ PPRM: ختم در ۳۴ هفته

❖ میزان AF بین ۵ تا ۸ سانتی متر (لب مرزی): یک تا دو بار در هفته سونوگرافی میشود و اگر میزان کیسه آب در همین محدوده باشد، ختم در ۳۹ هفته