

کم خونی جنین چیست؟

کم خونی جنین زمانی اتفاق می‌افتد که گلبول‌های قرمز خون جنین به طور غیر طبیعی کم باشد.

چرا کم خونی جنین اتفاق می‌افتد؟

دلایل زیادی وجود دارد که باعث ایجاد کم‌خونی جنینی می‌شود، اما علل به طور عمده به دو گروه تقسیم می‌شوند، کم‌خونی ناشی از آلوایمونیزاسیون (ایمنی) و کم‌خونی غیر ایمنی.

آلوایمونیزاسیون یا کم‌خونی ناشی از فعالیت سیستم ایمنی زمانی اتفاق می‌افتد که بدن مادر علیه خون جنین آنتی بادی ایجاد کند.

کم‌خونی غیر ایمنی می‌تواند ناشی از عفونت، انتقال خون بین دوقلوها، مشکلات قلبی یا علل دیگر باشد.

کم خونی جنین چگونه تشخیص داده می‌شود؟

شک به کم‌خونی جنینی را می‌توان با استفاده از سونوگرافی به نام داپلر که جریان خون عروق را ارزیابی می‌کند بررسی کرد. وقتی نوزادان به هر دلیلی دچار کم‌خونی می‌شوند، خون رقیق‌تر و رقیق‌تر می‌شود و از این رو می‌تواند با سرعت بیشتری در بدن حرکت کند. حداکثر سرعت جریان خون (PSV) که در یک رگ اصلی در مغز جنین به نام شریان مغزی میانی (MCA) اندازه‌گیری می‌شود، در برخی موارد می‌تواند بالاتر از حد معمول باشد و باعث شود ما به کم‌خونی جنین مشکوک شویم. با این حال، تشخیص کم‌خونی زمانی تایید می‌شود که نمونه خون مستقیماً از بند ناف جنین متولد نشده گرفته شود که این روش کوردوسنتز نامیده می‌شود.

آیا باید از پزشک خود بخواهم که در تمام بررسی‌های من به دنبال کم‌خونی جنین باشد؟

کم‌خونی معمولاً در زنانی مورد شک قرار می‌گیرد که در معرض خطر بالای آلوایمونیزاسیون هستند، این پدیده زمانی اتفاق می‌افتد که فاکتور Rh خون مادر با جنین و پدر متفاوت باشد. در تمام بارداری‌ها، آزمایش غربالگری روتین با استفاده از خون مادر جهت یافتن آنتی بادی‌هایی که می‌توانند از جفت عبور کرده و سلول‌های خون جنین را از بین ببرند، انجام می‌شود. زنان با تست آنتی بادی مثبت در معرض خطر بالا در نظر گرفته می‌شوند و سونوگرافی داپلر برای بررسی کم‌خونی جنین انجام می‌شود. همچنین برخی شرایط از جمله عفونت‌های مادری-جنینی مانند پاروویروس B19،

از سری آگاهی‌ها برای بیماران : چه باید بدانند؟ چه باید درخواست کنند؟

دوقلوهایی که جفت یکسانی دارند یا تومورهای جفت (کوریوآنژیوم) نیز باید از نظر کم خونی جنین غربالگری شوند. کم خونی شدید جنین به هر دلیلی می‌تواند منجر به نارسایی قلبی در نوزاد شود و اگر سونوگرافی علائم نارسایی قلبی را تشخیص دهد، داپلر MCA برای یافتن شواهد غیرمستقیم کم خونی جنین به عنوان علت نارسایی قلبی انجام می‌شود.

بعد از اینکه کم خونی جنینم تایید شد چه اتفاقی می‌افتد؟

اگر با توجه به نتایج سونوگرافی داپلر قویاً به کم خونی جنین مشکوک شدید، پزشک یک آزمایش از جنین (کوردوسنتز) برای تایید را پیشنهاد می‌کند. اگر تشخیص کم خونی جنینی تایید شد و کم خونی بصورت متوسط یا شدید طبقه بندی شد، گام بعدی انجام تزریق خون بصورت داخل رحمی به جنین است. این روش شامل تزریق خون O منفی به جنین از طریق ورید بند ناف تحت هدایت مداوم سونوگرافی برای جایگزینی گلبول‌های قرمز خون نوزاد است. بسته به نوع کم خونی و دلیل آن، می‌توان چندین بار در دوران بارداری تزریق داخل رحمی را انجام داد تا جان جنین حفظ شود.

آیا دوباره اتفاق خواهد افتاد؟

در مورد کم خونی جنینی ناشی از آلوایمونیزاسیون، احتمال وقوع مجدد آن در بارداری‌های بعدی بسیار زیاد است و جنین باید در طول بارداری با سونوگرافی داپلر با دقت بسیار پیگیری شود. برای کم خونی جنینی غیر ایمنی، احتمال تکرار آن بسیار کم است، اما در وهله اول کاملاً به علت کم خونی جنین بستگی دارد.

چه سوالات دیگری باید بپرسم؟

- آیا باید دارویی برای پیشگیری از بروز آلوایمونیزاسیون دریافت کنم؟
- آیا جنین من در معرض خطر ابتلا به کم خونی شدید است؟
- ویزیت بعدی من برای ارزیابی داپلر چه زمانی خواهد بود؟
- آیا اندازه گیری داپلر برای سن بارداری کافی است؟
- آیا گزینه‌های درمانی دیگری به جز تزریق خون برای جنین من وجود دارد؟
- بعد از تزریق خون جنین هر چند وقت یک بار باید پیگیری‌های من برنامه ریزی شود؟
- آیا می‌توانم از طریق واژینال زایمان کنم و در صورت کم خونی جنین، سن ایده آل بارداری چه زمانی است؟
- پیش آگهی سیستم عصبی جنین در صورت کم خونی جنینی چگونه است؟
- خطر عود کم خونی جنینی در بارداری‌های بعدی چقدر است؟

آخرین به روز رسانی: ژوئن ۲۰۲۳

سلب مسئولیت:

محتوای [این جزوه/ وب سایت ما] فقط برای اطلاعات عمومی ارائه شده است. هدف از آن توصیه های پزشکی که باید به آن تکیه کنید، نیست. شما الزاماً باید قبل از انجام یا خودداری از هرگونه اقدامی بر اساس محتوای [این جزوه/ وب سایت ما]. مشاوره پزشکی فردی حرفه‌ای یا تخصصی مختص به موقعیت فردی خودتان را دریافت کنید. اگرچه ما تلاش های معقولی برای به روز رسانی اطلاعات [بروشورها/ وب سایت] مان را انجام می دهیم، اما هیچ گونه مسئولیت، اظهار، ضمانت یا تضمینی، خواه صریح یا ضمنی، مبنی بر اینکه محتوای [بروشورها/ وب سایت] مان دقیق، کامل یا به روز است را متقبل نمی شویم.

مترجمین :

همهانگ کننده و ویراستار :

دکتر سولماز پیری : پریناتولوژیست ، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال افریقا

سرپرست و همکار گروه مترجمین و ویراستار :

دکتر نجمیه سعادتی : پریناتولوژیست ، دانشیار گروه زنان دانشگاه جندی شاپور اهواز ، مرکز تحقیقات باروری و ناباروری و سلامت جنین ، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

سایر مترجمین :

دکتر شهلا محمدی : رزیدنت زنان و زایمان از دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز