

سندروم کمخونی-پُرگلوبولی دوقلوها: راهنمای بیماران
سری اطلاعات بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

TAPS چیست؟

سندروم کمخونی-پُرگلوبولی دوقلوها (TAPS) حالتی است که زمانی رخ می‌دهد که دوقلوها یک جفت (پلاستتا) مشترک دارند و خون به‌طور مساوی بین آن‌ها تقسیم نمی‌شود. در این وضعیت، یکی از دوقلوها خون بیشتری به دیگری می‌دهد. در نتیجه دو مشکل متفاوت ایجاد می‌شود: دوقلویی که خون را از دست می‌دهد دچار کمخونی می‌شود و «دهنده» نام دارد، و دوقلویی که خون بیشتری دریافت می‌کند دچار پُرگلوبولی (افزایش گلبول‌های قرمز) می‌شود و «گیرنده» نامیده می‌شود.

علائم و نشانه‌های TAPS چیست؟

در TAPS، یکی از دوقلوها گلبول‌های قرمز بیشتری دریافت می‌کند که باعث غلیظتر شدن خون و کند شدن جریان خون در رگ‌ها می‌شود. این وضعیت می‌تواند خطر ایجاد لخته خون را افزایش دهد. از سوی دیگر، دوقلویی که خون از دست می‌دهد دچار کمخونی می‌شود و قلب او برای جبران این کمخونی تحت فشار قرار می‌گیرد. این فشار می‌تواند شدید شده و منجر به نارسایی قلبی شود؛ حالتی که «هیدروپس» نام دارد و در آن مایع در داخل یا اطراف اندام‌های مهم مانند قلب و شکم و زیر پوست تجمع می‌یابد. فرد باردار به‌ندرت علائم دارد. همچنین TAPS به‌تدریج ایجاد می‌شود و مایع اطراف جنین‌ها (مایع آمنیوتیک) اغلب طبیعی باقی می‌ماند.

TAPS چگونه تشخیص داده می‌شود؟

TAPS می‌تواند قبل یا بعد از تولد تشخیص داده شود. پزشکان از نوع خاصی از سونوگرافی استفاده می‌کنند تا سرعت جریان خون در مغز دوقلوها را بررسی کنند. اگر مشاهده شود که جریان خون در مغز یکی از دوقلوها بسیار سریع است (نشانه کمخونی) و در دیگری بسیار کند است (نشانه پُرگلوبولی)، احتمال TAPS مطرح می‌شود.

گزینه‌های درمانی در بیماران مبتلا به TAPS چیست؟

مدیریت انتظاری:

در موارد خفیف TAPS، ممکن است پایش دقیق توصیه شود. این شامل سونوگرافی‌های منظم برای بررسی وضعیت دوقلوها است. در این روش، پزشکان روند بیماری را تحت نظر می‌گیرند و تنها در صورت نیاز مداخله انجام می‌دهند تا خطرات روش‌های تهاجمی کاهش یابد.

مداخلات داخل رحمی:

1. تزریق خون داخل رحمی:

در این روش، خون مستقیماً به دوقلوی کمخون تزریق می‌شود تا کمخونی اصلاح شود. این کار تحت هدایت سونوگرافی انجام می‌شود تا دقت و ایمنی برای مادر و جنین‌ها حفظ شود. در برخی موارد، زمانی که دوقلوی گیرنده خون بیش از حد دریافت کرده و دچار افزایش گلبول‌های قرمز است، ممکن است «تعویض خون» انجام شود؛ در این روش بخشی از خون او خارج شده و با خونی با غلظت کمتر جایگزین می‌شود تا از عوارض جلوگیری شود.

سندروم کمخونی-پُرگلوبولی دوقلوها: راهنمای بیماران
سری اطلاعات بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

2. فتوسکوپی و انعقاد لیزری عروق جفت:

در این روش پیشرفته، از لیزر برای بستن رگ‌های خونی ارتباطی در جفت استفاده می‌شود که باعث عدم تعادل جریان خون بین دوقلوها شده‌اند. این درمان می‌تواند روند بیماری را متوقف کرده و به رشد طبیعی‌تر هر دو جنین کمک کند.

پس از هر مداخله، پایش دقیق ادامه می‌یابد تا وضعیت رشد دوقلوها بررسی شده و هرگونه تغییر سریعاً تشخیص داده شود. پیگیری‌های منظم برای ارزیابی اثر درمان ضروری است.

پس از تولد: چه انتظاری داشته باشیم؟

بلافاصله پس از تولد، پزشکان وضعیت نوزادان را به‌طور کامل بررسی می‌کنند تا مشخص شود TAPS چه تأثیری بر سلامت آن‌ها گذاشته است. علائم حیاتی مانند ضربان قلب، گردش خون، سطح خون و وضعیت تنفسی تحت نظر قرار می‌گیرد. بسته به نیاز نوزادان، ممکن است اکسیژن، مایعات وریدی یا تزریق خون دریافت کنند. احتمال دارد نوزادان نیاز به بستری در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان داشته باشند، به‌خصوص اگر زودرس متولد شده باشند یا مشکلات قابل توجهی داشته باشند. نوزاد کمخون ممکن است نیاز به تزریق خون داشته باشد و نوزاد پُرگلوبول ممکن است نیاز به تعویض خون برای کاهش غلظت خون داشته باشد. پس از ترخیص، پیگیری منظم برای بررسی رشد و سلامت نوزادان ضروری است.

پزشک به شما کمک می‌کند بهترین تصمیم را برای شما و نوزادانتان بگیرید. پرسیدن سؤال برای درک بهتر کاملاً مناسب است.

چه سؤال‌های دیگری باید بپرسم؟

- چگونه وضعیت دوقلوها در طول بارداری پایش می‌شود؟
- مزایا و خطرات این درمان‌ها چیست؟
- چه علائمی نشان می‌دهد که نیاز به مداخله فوری وجود دارد؟
- چگونه می‌توانیم بهترین حمایت را برای رشد و سلامت دوقلوها پس از تولد فراهم کنیم؟
- پیامدهای طولانی‌مدت TAPS چیست؟
- چه منابع حمایتی برای خانواده‌های درگیر با TAPS وجود دارد؟

سندروم کم‌خونی-پُرگلوبولی دوقلوها: راهنمای بیماران
سری اطلاعات بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/وبسایت صرفاً برای اطلاع‌رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به‌عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه‌ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش شده اطلاعات به‌روز باشد، هیچ‌گونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا به‌روز بودن محتوا ارائه نمی‌شود.

مترجم و ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته‌های بیسیک ترینینگ و ایزوگ

آخرین به‌روزرسانی: ژوئن ۲۰۲۴