

ناهنجاری های عروقی بند ناف سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

شریان منفرد بند ناف (Single Umbilical Artery)

شریان منفرد بند ناف چیست؟

بند ناف به طور طبیعی از دو شریان بند ناف و یک ورید بند ناف تشکیل شده است. در بعضی موارد، بند ناف تنها دارای یک شریان و یک ورید است. به این وضعیت «شریان منفرد بند ناف» یا SUA گفته می شود.

شریان منفرد بند ناف چگونه ایجاد می شود؟

سه نظریه برای توضیح ایجاد SUA مطرح شده است. نظریه اول، عدم تکامل یکی از شریان های بند ناف است. نظریه دوم، ایجاد لخته خون در یکی از شریان ها در مراحل اولیه بارداری می باشد. نظریه سوم، باقی ماندن شریان اولیه جنینی است.

ارتباط کروموزوم ها با SUA چیست؟

در بیشتر موارد، SUA به صورت isolated یا بدون ناهنجاری همراه دیده می شود. تنها حدود ۱۰٪ موارد با ناهنجاری های کروموزومی همراه هستند.

آیا نیاز به بررسی های بیشتری دارم؟

پس از تشخیص SUA، انجام سونوگرافی دقیق توصیه می شود تا احتمال وجود ناهنجاری های ساختاری، به ویژه در قلب یا کلیه های جنین بررسی شود.

نیاز به بررسی های بیشتر به یافته های سونوگرافی دقیق بستگی دارد.

در طول بارداری باید به چه نکاتی توجه شود؟

در موارد isolated، پیگیری رشد جنین توصیه می شود.

این وضعیت پس از تولد چه تأثیری بر نوزاد دارد؟

در موارد isolated و در صورتی که رشد جنین مناسب باشد، معمولاً پس از تولد نگرانی خاصی وجود ندارد.

اگر SUA همراه با یافته های غیرطبیعی دیگر باشد، پیش آگهی به تشخیص نهایی و نتایج بررسی ها بستگی خواهد داشت.

آیا دوباره تکرار می شود؟

اگر SUA همراه با ناهنجاری های دیگر باشد، خطر تکرار می تواند تا چهار برابر افزایش یابد. در موارد isolated، خطر تکرار تقریباً دو برابر جمعیت عادی تخمین زده می شود.

ناهنجاری های عروقی بند ناف سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

واریس ورید بند ناف (Umbilical Vein Varix)

واریس ورید بند ناف چیست؟

واریس ورید بند ناف یا UVV به اتساع و گشادشدگی ورید بند ناف گفته می‌شود؛ بخشی از ورید که داخل شکم جنین قرار دارد و پیش از ورود به کبد دیده می‌شود.

UVV چگونه ایجاد می‌شود؟

ضعیف‌ترین بخش ورید بند ناف در قسمت داخل شکم و پیش از ورود به کبد قرار دارد، زیرا در این قسمت حمایت بند ناف وجود ندارد.

در صورت افزایش فشار وریدی، این بخش ممکن است گشاد شده و UVV ایجاد شود.

ارتباط کروموزوم‌ها با UVV چیست؟

تنها ۵ تا ۱۰٪ موارد با آنیوپلوئیدی همراه هستند.

همچنین حدود ۵ تا ۱۰٪ موارد با ناهنجاری‌های مهم جنینی همراه می‌باشند.

حدود ۷۰ تا ۸۰٪ موارد UVV به‌صورت isolated دیده می‌شوند.

آیا نیاز به بررسی‌های بیشتری دارم؟

انجام سونوگرافی دقیق و آزمایش‌های تشخیصی برای رد ناهنجاری‌های کروموزومی توصیه می‌شود.

در طول بارداری باید به چه نکاتی توجه شود؟

پیگیری در مرکز دارای تیم بارداری پرخطر توصیه می‌شود.

سونوگرافی‌های پیگیری برای بررسی علائم دیسترس جنینی یا عوارض مربوط به UVV انجام می‌شود.

این وضعیت پس از تولد چه تأثیری بر نوزاد دارد؟

در موارد isolated، پیش‌آگهی معمولاً خوب است.

در صورت وجود ناهنجاری‌های دیگر، پیش‌آگهی به علت زمینه‌ای و نوع ناهنجاری‌ها بستگی دارد.

باقی ماندن ورید ناف راست (Persistent Right Umbilical Vein – PRUV)

PRUV چیست؟

PRUV یک وضعیت جنینی است که در آن ورید ناف راست باز باقی می‌ماند.

ناهنجاری های عروقی بند ناف سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید.

اگر هر دو ورید باز باقی بمانند، به آن «عروق اضافی» یا supernumerary vessels گفته می شود.

PRUV چگونه ایجاد می شود؟

علت دقیق PRUV هنوز ناشناخته است و تنها چند نظریه اثبات نشده درباره آن مطرح شده است. دو نوع PRUV وجود دارد:

نوع ۱:

در حدود ۹۵٪ موارد دیده می شود و پیش آگهی خوبی دارد. در این نوع، مجرای وریدی ductus venosus یا DV معمولاً وجود دارد و اختلال مهمی در همودینامیک ایجاد نمی شود.

نوع ۲:

در این نوع، ورید ناف راست مستقیماً به قلب متصل می شود و باعث افزایش حجم خون ورودی به قلب می گردد.

این نوع معمولاً با عدم وجود DV همراه است و پیش آگهی ضعیفتری دارد.

ارتباط کروموزوم ها با PRUV چیست؟

تریزومی ۱۸ و سندرم نونان در برخی موارد گزارش شده اند.

همچنین ناهنجاری های قلبی ممکن است همراه با PRUV وجود داشته باشند، چه با ناهنجاری کروموزومی و چه بدون آن.

آیا نیاز به بررسی های بیشتری دارم؟

انجام سونوگرافی دقیق و اکوکاردیوگرافی جنین توصیه می شود.

در طول بارداری باید به چه نکاتی توجه شود؟

باید هرگونه نشانه کمخونی جنین با سونوگرافی های سربال تحت نظر قرار گیرد.

این وضعیت پس از تولد چه تأثیری بر نوزاد دارد؟

در موارد isolated ، پیش آگهی معمولاً خوب است.

وجود ناهنجاری های همراه، مهم ترین عامل تعیین کننده پیش آگهی خواهد بود.

ناهنجاری‌های عروقی بند ناف سری اطلاعات برای 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:

دکتر آناهیتا دادعلی، پزشک، لینکلن شایر، انگلستان

ویراستار:

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

آخرین به‌روزرسانی: سپتامبر ۲۰۲۳