



شرح:

بارداری چند قلوایی بارداری دو جنین یا بیشتر است. بارداری چند قلوایی معمولاً زمانی اتفاق می افتد که بیش از یک تخمک بارور می شود و در رحم جایگیر می شود. به این حالت دو قلوایی دو تخمکی می گویند. و ممکن است همه آن ها پسر، دختر یا ترکیبی از هر دو باشند. در چند قلوایی دو تخمکی همزمان دو تخمک بارور شده و نطفه ایجاد می شود. چند قلوایی های دو تخمکی درست همانند خواهر و برادرانی که می توانند مشابه باشند، ممکن است بسیار شبیه به نظر برسند. چند قلوایی های دو تخمکی هر کدام جفت و کیسه آمنیوتیک (کیسه آب) جداگانه دارند.

گاهی اوقات یک تخمک بارور شده و سپس به دو یا چند رویان تقسیم می شود. در این حالت دو قلوهای همسان ایجاد می شوند که همه پسر یا همه دختر هستند. چند قلوهای همسان از نظر ژنتیکی یکسان هستند و معمولاً به قدری شبیه به هم هستند که حتی والدین به سختی می توانند آن ها را از هم تشخیص دهند. با این حال، این کودکان شخصیت های متمایز و متفاوتی دارند. چند قلوهای همسان ممکن است جفت ها و کیسه مایع آمنیوتیک جداگانه داشته باشند اما اغلب یک جفت مشترک و کیسه های جداگانه دارند. به ندرت دو قلوهای همسان یک جفت مشترک و یک کیسه آمنیوتیک مشترک دارند.

علائم شایع:

رحم بزرگ تر از حد انتظار برای این سن جنین می باشد. ناخوشی و حالت تهوع صبحگاهی افزایش می یابد. اشتها افزایش می یابد.

مادر اضافه وزن زیادی پیدا می کند، به خصوص در اوایل بارداری.

حرکات جنین در بخش های مختلف شکم همزمان احساس می شود.

مادر باردار دردهای بدنی بیش تری (درد کم، سوزش سر دل) را تجربه خواهد کرد.

علل شایع:

وراثت: سابقه خانوادگی بارداری چند قلوایی احتمال دو قلوایی را افزایش می دهد.

سن بالای بارداری: در زنان بالای سی سال احتمال چند قلوایی بیشتر است. بسیاری از زنان امروزه بارداری را خیلی به تأخیر می اندازند و ممکن است نتیجه آن دو قلوایی باشد.

زایمان های زیاد: یک یا چند بارداری قبلی به خصوص صورتی که چند قلو بوده اند، احتمال چند قلوایی را افزایش می دهد.

نژاد: به عنوان مثال در زنان آمریکایی-آفریقایی نسبت به نژادهای دیگر احتمال چند قلوایی بیشتر است.

فاکتورهای دیگری که میزان چند قلوایی را در سال های اخیر بسیار افزایش داده است شامل تکنولوژی های باروری است که عبارت اند از:

داروها: داروهای تحریک کننده تخمک گذاری مانند کلومیفن سیترات و فولیکل که تحریک کننده هورمون اف.اس.اچ بوده و به تولید تخمک های زیاد کمک می کنند، که اگر بارور شوند، ممکن است به چند قلوایی منجر شود.

روش های بارداری: تکنولوژی های کمک به بارداری مانند باروری آزمایشگاهی آی.وی.اف و تکنیک های دیگر که به بارداری زوجین کمک می کند.



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

بارداری چند قلوایی

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic



گوشت، آب گوشت، کباب مرغ، سوپ مرغ، ماهی فراوان مواد حاوی پروتئین هستند. مواد غذایی حاوی آهن عبارتند از: انواع گوشت ها (مخصوصا بوقلمون)، جگر، عدس، زرده تخم مرغ، اسفناج، کشمش و آلوی خشک.

بهتر است همزمان با مصرف مواد آهن دار، میوه ها و سبزیجاتی که ویتامین ث دارند مانند: پرتقال، لیمو شیرین، سبزی خوردن، گوجه فرنگی، فلفل دلمه ای و نارنگی و موادی که کلسیم دارند بیشتر مصرف شود تا جذب آهن بیشتر شود.

خوردن چای بعد غذا جزو عادات غلط است زیرا باعث می شود جذب آهن کمتر شود.

از مصرف غذاهای نفاخ و دیر هضم اجتناب کنید.

جهت جلوگیری از یبوست رژیم غذایی پرفیبر و مایعات مصرف کنید به خصوص مصرف مایعات را افزایش دهید.

توجه داشته باشید که در ازای هر جنین شما روزانه نیاز به مصرف 300 کالری خواهید داشت.

دارو:

داروهای توکولیتیک:

در صورتی که درد زایمان زودرس اتفاق بیفتد، ممکن است داروهای توکولیتیک مصرف شوند تا به متوقف یا آهسته کردن انقباضات کمک کند. این داروها را به صورت خوراکی یا تزریقی یا درون وریدی می توان مصرف کرد.

داروهای کورتیکواستروئید:

ممکن است برای کمک به کامل شدن ریه های جنین، داروهای کورتیکواستروئید استفاده شوند تا در صورت بروز زایمان زودرس کودک دچار مشکلات تنفسی نشود.

در چه شرایطی به پزشك مراجعه نمایید؟

زمانی که پزشک شما تعیین کرده است.

در صورت بروز سایر علائم نگران کننده.

تشخیص:

تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال و معاینه دقیق صورت می گیرد و در صورت نیاز از دیگر روش های تشخیصی ذکر شده در زیر استفاده می کند

آزمایش خون بارداری: سطح گنادوتروپین جفتی انسانی و آلفا فتو پروتئین (پروتئینی که توسط کبد جنین آزاد شده) ممکن است در بارداری چند قلوپی خیلی بالا باشد.

اولتراسوند یا تصویربرداری با استفاده از امواج صوتی

درمان:

سرکلاژ دهانه رحم: سرکلاژ روشی است که برای بستن دهانه رحم و برای زنانی که نارسایی دهانه رحم دارند استفاده می شود. این وضعیتی است که در آن، دهانه رحم از نظر فیزیکی ضعیف است و قادر نیست در حین بارداری بسته بماند. برخی زنان که بارداری چند قلوپی دارند ممکن است در اوایل بارداری نیاز به سرکلاژ داشته باشند.

فعالیت:

بسته به تعداد جنین ها و عوارض بارداری برخی زنان ممکن است نیاز به استراحت در بستر (استراحت مطلق) در منزل یا در بیمارستان داشته باشند. در تعداد جنین های بیشتر در بارداری نیاز به استراحت در بستر از اواسط سه ماهه دوم شروع می شود و تا زمانی که پزشک توصیه کرده است از مقاربت خودداری کنید.

از انجام فعالیت های ورزشی و هر گونه فعالیت های سنگین تا زمانی که پزشک توصیه کرده است خودداری کنید.

رژیم غذایی:

خونریزی زایمان را با مصرف مواد غذایی حاوی آهن خون و امگا 3 و پروتئین جبران کنید. تخم مرغ، شیر، لبنیات،

این تکنولوژی ها اغلب با استفاده از داروهای تحریک کننده تخمک گذاری چندین تخمک تولید می کنند که سپس بارور شده و به رحم بازگردانده می شود تا رشد کند.

عوارض احتمالی:

برای مادر:

احتمال افزایش فشار خون و دیابت بارداری

احتمال بروز کم خونی و افزایش احتمال خونریزی پس از زایمان

افزایش احتمال سزارین و افسردگی بعد از زایمان

برای جنین:

نوزاد نارس: حدود نیمی از دوقلوها و تقریباً همه چند قلوها به صورت نارس متولد می شوند. نوزادان زودرس پیش از اینکه بدن و اندام هایشان به طور کامل رشد کنند متولد می شوند، اغلب کوچک هستند و وزن هنگام تولدشان کم است و ممکن است نیاز به کمک برای تنفس، تغذیه، مبارزه با عفونت ها و گرم ماندن داشته باشند.

افزایش احتمال کنده شدن جفت

احتمال نقص یا ناهنجاری های مادرزادی

افزایش احتمال بارداری ناموفق و سقط خود به خودی جنین

ناهنجاری های مایع آمنیوتیک (مایعی که جنین در آن شناور است)

سندرم انتقال خون قل به قل: وضعیتی برای جفت است که تنها با وجود دوقلوهای مشابهی که جفت مشترکی دارند، ایجاد می شود.

رگ های خونی به جفت متصل شده و خون را از یک جنین به دیگری می رسانند. در این شرایط به یکی از قل ها خون بیشتری می رسد و در نتیجه بزرگتر می شود و قل دیگر کوچک باقی می ماند.