

❖ شرح

بارداری چندقلویی بارداری دو جنین یا بیشتر است. بارداری چندقلویی معمولاً زمانی اتفاق می‌افتد که بیش از یک تخمک بارور می‌شود و در رحم جایگیر می‌شود. به این حالت دوقلویی دو تخمکی می‌گویند. و ممکن است همه آن‌ها پسر، دختر یا ترکیبی از هر دو باشند. در چندقلویی دو تخمکی همزمان دو تخمک بارور شده و نطفه ایجاد می‌شود. چندقلویی‌های دو تخمکی درست همانند خواهر و برادرانی که می‌توانند مشابه باشند، ممکن است بسیار شبیه به نظر برسند. چندقلویی‌های 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 می‌شود. در این حالت دوقلوه‌های همسان ایجاد می‌شوند که همه پسر یا همه دختر هستند. چندقلوهای همسان از نظر ژنتیکی یکسان هستند و معمولاً به قدری شبیه به هم هستند که حتی والدین به سختی می‌توانند آن‌ها را از هم تشخیص دهند. با این حال، این کودکان شخصیت‌های متمایز و متفاوتی دارند. چندقلوهای همسان ممکن است جفت‌ها و کیسه مایع آمنیوتیک جداگانه داشته باشند اما اغلب یک جفت مشترک و کیسه‌های جداگانه دارند. به ندرت دوقلوه‌های همسان یک جفت مشترک و یک کیسه آمنیوتیک مشترک دارند.



❖ علائم شایع

- ✓ رحم بزرگ‌تر از حد انتظار برای این سن جنین می‌باشد.
- ✓ ناخوشی و حالت تهوع صبحگاهی افزایش می‌یابد.
- ✓ اشتها افزایش می‌یابد.
- ✓ مادر اضافه وزن زیادی پیدا می‌کند، به خصوص در اوایل بارداری.
- ✓ حرکات جنین در بخش‌های مختلف شکم همزمان احساس می‌شود.
- ✓ مادر باردار دردهای بدنی بیشتری (درد کم، سوزش سر دل) را تجربه خواهد کرد.

❖ علل شایع

- ✓ **وراثة:** سابقه خانوادگی بارداری چندقلویی احتمال دوقلویی را افزایش می‌دهد.
- ✓ **سن بالای بارداری:** در زنان بالای سی سال احتمال چندقلویی بیشتر است. بسیاری از زنان امروزه بارداری را خیلی به تأخیر می‌اندازند و ممکن است نتیجه آن دوقلویی باشد.

✓ **زایمان‌های زیاد:** یک یا چند بارداری قبلی به خصوص در صورتی که چند قلو بوده‌اند، احتمال چندقلویی را افزایش می‌دهد.

✓ **نژاد:** به عنوان مثال در زنان آمریکایی-آفریقایی نسبت به نژادهای دیگر احتمال چندقلویی بیشتر است.

فاکتورهای دیگری که میزان چندقلویی را در سال‌های اخیر بسیار افزایش داده است شامل تکنولوژی‌های باروری است که عبارت‌اند از:

✓ **داروها:** داروهای تحریک کننده تخمک گذاری مانند کلومیفن سیترات و فولیکل که تحریک کننده هورمون اف.اس.اچ بوده و به تولید تخمک‌های زیاد کمک می‌کنند، که اگر بارور شوند، ممکن است به چندقلویی منجر شود.

✓ **روش‌های بارداری:** تکنولوژی‌های کمک به بارداری مانند باروری آزمایشگاهی آی.وی.اف و تکنیک‌های دیگر که به بارداری زوجین کمک می‌کند. این تکنولوژی‌ها اغلب با استفاده از داروهای تحریک کننده تخمک گذاری چندین تخمک تولید می‌کنند که سپس بارور شده و به رحم بازگردانده می‌شود 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 می‌شوند. نوزادان زودرس پیش از اینکه بدن و اندام‌هایشان به‌طور کامل رشد کنند متولد می‌شوند، اغلب کوچک هستند و وزن هنگام تولدشان کم است و ممکن است نیاز به کمک برای تنفس، تغذیه، مبارزه با عفونت‌ها و گرم ماندن داشته باشند.
- ✓ افزایش احتمال کنده شدن جفت
- ✓ احتمال نقص یا ناهنجاری‌های مادرزادی
- ✓ افزایش احتمال بارداری ناموفق و سقط خود به خودی جنین
- ✓ ناهنجاری‌های مایع آمنیوتیک (مایعی که جنین در آن شناور است)
- ✓ **سندرم انتقال خون قل به قل:** وضعیتی برای جفت است که تنها با وجود دوقلوهایی مشابهی که جفت مشترکی دارند، ایجاد می‌شود. رگ‌های خونی به جفت متصل شده و خون را از یک جنین به دیگری می‌رسانند. در این شرایط به یکی از قل‌ها خون بیشتری می‌رسد و در نتیجه بزرگتر می‌شود و قل دیگر کوچک باقی می‌ماند.
- ❖ **تشخیص**
- تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال و معاینه دقیق صورت می‌گیرد و در صورت نیاز از دیگر روش‌های تشخیصی ذکر شده در زیر استفاده می‌کند
- ✓ **آزمایش خون بارداری:** سطح گنادوتروپین جفتی انسانی و آلفا فتو پروتئین (پروتئینی که توسط کبد جنین آزاد شده) ممکن است در بارداری چند قلوبی 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 می‌شود. 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 قلوبی دارند ممکن است در اوایل بارداری نیاز به سرکلاژ داشته باشند.
- ❖ **فعالیت**
- ✓ بسته به تعداد جنین‌ها و عوارض بارداری برخی زنان ممکن است نیاز به استراحت در بستر (استراحت مطلق) در منزل یا در بیمارستان داشته باشند. در تعداد جنین‌های بیشتر در بارداری نیاز به استراحت در بستر از اواسط سه ماهه دوم شروع می‌شود و تا زمانی که پزشک توصیه کرده است از مقاربت خودداری کنید.
- ✓ از انجام فعالیت‌های ورزشی و هر گونه فعالیت‌های سنگین تا زمانی که پزشک توصیه کرده است خودداری کنید.
- ❖ **رژیم غذایی**
- ✓ خونریزی زایمان را با مصرف مواد غذایی حاوی آهن خون و امگا ۳ و پروتئین جبران کنید. تخم مرغ، شیر، لبنیات، گوشت، آب گوشت، کباب مرغ، سوپ مرغ، ماهی فراوان مواد حاوی پروتئین هستند. مواد غذایی حاوی آهن عبارتند از: انواع گوشت‌ها (مخصوصاً بوقلمون)، جگر، عدس، زرده تخم مرغ، اسفناج، کشمش و آلوی خشک.
- ✓ بهتر است همزمان با مصرف مواد آهن دار، میوه‌ها و سبزیجاتی که ویتامین ث دارند مانند: پرتقال، لیمو شیرین، سبزی خوردن، گوجه فرنگی، فلفل دلمه‌ای 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 می‌شود 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 ۳۰۰ 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 می‌توان مصرف کرد.
- ✓ **داروهای کورتیکواستروئید:** ممکن است برای کمک به کامل شدن ریه‌های جنین، داروهای کورتیکواستروئید استفاده شوند تا در صورت بروز زایمان زودرس کودک دچار مشکلات تنفسی نشود.
- ❖ **در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟**
- ✓ زمانی که پزشک شما تعیین کرده است.
- ✓ در صورت بروز سایر علائم نگران کننده.