

صحت ناقلین α تالاسمی

یک انقال دهنده می تواند انتظار داشته باشد که **صحتمند باشد**. مهم است که داکتر آنها از اینکه که آنها ناقل تالاسمی هستند مطلع شود.

تالاسمی آلفا و پلان گذاری خانواده

جن های تالاسمی α در افراد آسیایی و همچنین آفریقایی، خاورمیانه و مدیترانه ای رایج است.

زوج هایی که قصد تشکیل خانواده دارند، یا در اوایل حاملگی شان، اگر منشاء هر یک از خانواده های آنها یکی از موارد ذکر شده در بالا باشد، باید تست خون برای مشخص شدن ناقل بودن یا نبودن آنها را انجام دهند. این تست برای تعیین اینکه آیا خطر مصاب شدن به یک اختلال خونی جنتیکی در طفل وجود دارد یا خیر لازم است.

کسانی که در معرض خطر داشتن طفل مصاب هستند، از انتخاب هایی برخوردارند. این تکالیف را می توان خیلی زود حتی در اوایل هفته دوازدهم حاملگی تشخیص داد. در صورت ضرورت می توان پایان دادن به حاملگی را در نظر داشت. افراد می توانند تکنیک های کمک باروری (مانند تشخیص جنتیکی قبل از لانه گزینی، استفاده از تخمک های اهدا کننده یا اسپرم اهدا کننده) را اتخاذ کنند یا می توانند آنها را در نظر داشته باشند. دیگران ممکن است چانس داشتن طفل مصاب را انتخاب کنند. همه این انتخاب ها را می توان با یک مشاور جنتیک در میان گذاشت. تست را می توان توسط داکتر محلی تان یا با تماس با شفاخانه های ذکر شده در انتهای این پمفلت ترتیب داد.

معلومات مهم برای خانواده شما

اگر شما ناقل تالاسمی آلفا هستید، سایر اعضای خانواده شما نیز ممکن است ناقل باشند و در خطر پیدا کردن طفلی با نوع شدید تالاسمی آلفا باشند. توصیه می شود که سایر اعضای خانواده و شرکای زندگی آنها **قبل** از اینکه طفلی را پیدا کنند برای تعیین وضعیت ناقل بودنشان تست شوند. تست DNA برای شناسایی ناقلان آلفا تالاسمی استفاده می شود.

تالاسمی (α) آلفا چیست؟

تالاسمی گروهی از اختلالات خونی است که بر تولید هموگلوبین تأثیر می گذارد. هموگلوبین پروتئینی در خون است که اکسیجن را در اطراف جسم ما حمل می کند.

تالاسمی در جن ها از والدین به اطفال منتقل می شود. جن ها حاوی اطلاعاتی درباره ویژگی های انسان مانند رنگ چشم، رنگ مو و هموگلوبین هستند.

تالاسمی موروثی است.

تالاسمی مسری نیست.

تالاسمی توسط میکروب ها منتقل نمی شود.

بعضی وقت ها تغییراتی در جن ها رخ می دهد که منجر به تکالیف صحی می شود. چنین تغییراتی در جن های آلفا گلوبین در تالاسمی آلفا (α) اتفاق می افتد:

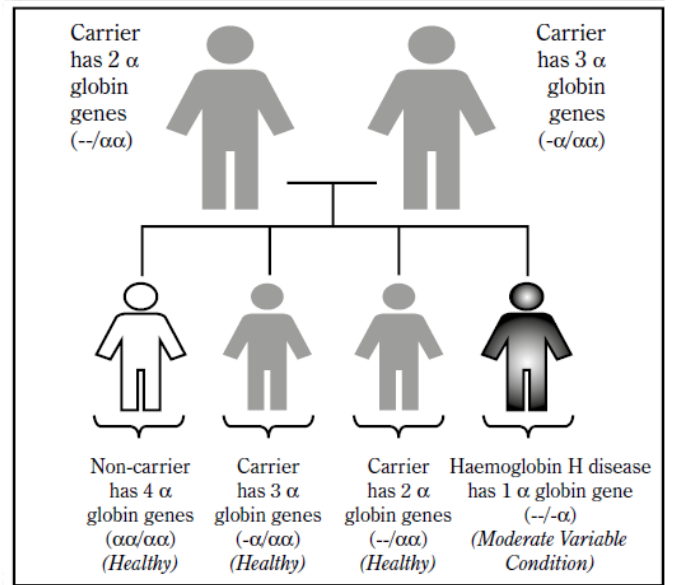
- یک فرد به طور معمول چهار جن گلوبین α را برای تولید پروتئین آلفا گلوبین در هموگلوبین به ارث می برد.
- یک فرد ممکن است دو یا سه مورد از چهار جن آلفا گلوبین طبیعی برای تولید هموگلوبین را داشته باشد. این فرد **ناقل تالاسمی** نامیده می شود و **صحتمند** است.
- اگر همسر او ناقل انواع اقسامی از تالاسمی آلفا باشد، ناقلین ممکن است صاحب طفلی شوند که در معرض خطر مصاب شدن به مرض هموگلوبین H یا هیدروپس جنینی بارت باشند.
- وقتی فردی صرف یک جن آلفا گلوبین داشته باشد، به **مرض هموگلوبین H** مصاب است و ضرورت به مراقبت های صحی منظم دارد. افراد مصاب به مرض هموگلوبین H ممکن است کم خونی مادام العمر با درجه خفیف تا متوسط را تجربه کنند. بعضی وقت ها ممکن است شدید باشد.
- زمانی که فردی فاقد جن آلفا گلوبین باشد، دچار مرض شدیدی به نام **هیدروپس جنینی بارت** می شود. هیدروپس جنینی بارت مدت ها قبل از پیدا شدن روی جنین تأثیر می گذارد که منجر به مرگ در دوران حاملگی یا اندکی پس از پیدا شدن می شود. این یک تکلیفی کشنده است که هم برای مادر و هم برای جنین در دوران حاملگی خطرناک است.

تداوی

افراد مصاب به مرض هموگلوبین H ممکن است برای اصلاح کم خونی ضرورت به تزریق خون داشته باشند. کدام تداوی یا درمانی برای هیدروپس جنینی بارت وجود ندارد.

قسم 2:

والدین ناقل دارای 2 و 3 جن α گلوبین هستند.

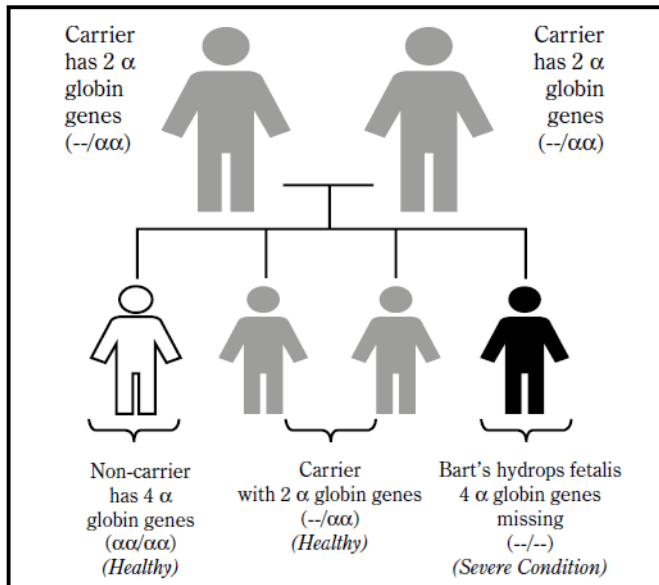


با هر بار حاملگی، این زوج دارای موارد ذیل هستند:

- 1 از 4 چانس داشتن طفلی که ناقل آلفا تالاسمی نباشد.
- 2 از 4 چانس داشتن یک حامل صحتمند.
- 1 از 4 چانس داشتن طفل مصاب به مرض هموگلوبین H.

قسم 1:

والدین ناقل دارای 2 جن آلفا (α) گلوبین هستند.



با هر بار حاملگی، این زوج دارای موارد ذیل هستند:

- 1 از 4 چانس داشتن طفلی که ناقل آلفا تالاسمی نباشد.
- 2 از 4 چانس داشتن یک حامل صحتمند.
- 1 از 4 چانس هیدروپس جنینی بارت.

قسم 3:

والدین ناقل دارای 2 جن آلفاگلوبین هستند

با هر بار حاملگی، این زوج یک:

- 2 از 4 چانس داشتن یک حامل صحتمند.
- 2 از 4 چانس داشتن طفل مصاب به مرض هموگلوبین H.