

ລັກສະນະຂອງ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ

ຜົນການກວດຄັດກອງຜູ້ທີ່ເປັນພາຫະທີ່ເປັນບວກ

ເມື່ອບໍ່ດົນມານີ້ທ່ານໄດ້ຮຽນຮູ້ວ່າທ່ານມີອາການ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ຫຼື ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ຊະນິດອື່ນ.

ທຸກໆຄົນມີຍີນທີ່ສ້າງຮີໂບໂກບິນ. ຮີໂບໂກບິນແມ່ນມີຢູ່ໃນເຊວເມັດເລືອດແດງ ແລະ ສົ່ງອອກຊີເຈັມໃຫ້ທ່ານຮ່າງກາຍ. ຄົນທີ່ມີລັກສະນະ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ແມ່ນສ້າງຮີໂບໂກບິນໄດ້ໜ້ອຍກວ່າຈຳນວນປົກກະຕິ.

ຍີນທີ່ທ່ານໜ້າທີ່ຂອງ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ແມ່ນເອີ້ນວ່າ ຍີນອັລຟາໂກບິນ. ຄົນສ່ວນໃຫຍ່ມີ 4 ຕົວຂອງຍີນນີ້ (2 ຈາກພໍ່ ແລະ ແມ່). ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ບາງຄົນມີໜ້ອຍກວ່າ 4 ຕົວຂອງຍີນນີ້. ນີ້ສາມາດສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ປະເພດ ແລະ ປະລິມານຂອງຮີໂບໂກບິນທີ່ຜະລິດ.

ລັກສະນະ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ບໍ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຮ່າງກາຍຂອງທ່ານ.

ຄົນທີ່ມີລັກສະນະນີ້ມີ 2 ຕົວທີ່ທ່ານຂອງ ຍີນອັລຟາໂກບິນ ແທນທີ່ຈະແມ່ນ 4 ຕົວ. ນີ້ບໍ່ແມ່ນເລື່ອງທີ່ເກົ່າແກ່ວ່າຮ່າງກາຍອ່ອນໄຫວຜະລິດຮີໂບໂກບິນທີ່ພຽງພໍ. ໂດຍປົກກະຕິ, ບຸກຄົນທີ່ມີລັກສະນະນີ້ອາດຈະມີອາການເລືອດຈາງອ່ອນໆ, ແຕ່ນີ້ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງມີການຮັກສາໃດໆ. ມີໂອກາດ 1 ໃນ 2 (50%) ທີ່ຈະສົ່ງໂຕລັກສະນະນີ້ໄປຍັງລູກຂອງທ່ານ.

ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ແບບຮຸນແຮງ (Alpha thalassemia major, [ATM] ຫຼື “hydrops fetalis”) ເກີດຂຶ້ນເມື່ອເດັກໜ້ອຍທີ່ກຳລັງພັດທະນາບໍ່ມີຍີນອັລຟາທີ່ທ່ານ. ທັງ ພໍ່ແມ່ຕ້ອງຖືກຊີ້ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ມີຄວາມສ່ຽງສຳລັບເດັກທີ່ເປັນ ATM. ພາວະນີ້ເຮັດໃຫ້ເກີດການເສຍຊີວິດຂອງເດັກອ່ອນໆໃນທ້ອງຖ້າບໍ່ໄດ້ຮັບການຮັກສາ. ATM ອາດເຮັດໃຫ້ເກີດບັນຫາການຖືພາຮ້າຍແຮງ ແລະ ອາດເຮັດໃຫ້ແມ່ເສຍຊີວິດໄດ້.

ຖ້າທ່ານຖືພາ, ຂັ້ນຕອນຕໍ່ໄປແມ່ນການກວດຄຸ້ມຂອງທ່ານ.

ຖ້າຄູ່ຮັກຂອງທ່ານມີຜົນກວດເລືອດປົກກະຕິ, ໂອກາດທີ່ລູກຈະມີ ATM ແມ່ນມີໜ້ອຍຫຼາຍ. ຄູ່ຮັກຂອງທ່ານສາມາດມາກວດໄດ້ຢູ່ຫ້ອງທົດລອງ Kaiser Permanente ໂດຍບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ. ຖ້າທ່ານບໍ່ຖືພາ, ຄູ່ຮັກຂອງທ່ານສາມາດຈັດການກວດຜ່ານຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າເອງ. ທີ່ປຶກສາດ້ານພັນທຸກຳຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຮູ້ວິທີການຈັດການກວດ.

ຈະເກີດຫຍັງຂຶ້ນຖ້າຄູ່ຮັກຂອງຂ້ອຍມີລັກສະນະຜູ້ທີ່ເປັນພາຫະ?

ເມື່ອທັງພໍ່ແມ່ທັງມີລັກສະນະຜູ້ທີ່ເປັນພາຫະ ມີໂອກາດ 1 ໃນ 4 (25%) ສຳລັບເດັກໜ້ອຍທີ່ຈະເປັນພາຫະ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ. ຍັງມີໂອກາດ 3 ໃນ 4 (75%) ທີ່ເດັກໜ້ອຍຈະເປັນພາຫະ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ. ຖ້າທ່ານຖືພາ, ທ່ານຈະຖືກສະເໜີໃຫ້ກວດກ່ອນເກີດລູກເພື່ອຊອກຫາວ່າລູກຂອງທ່ານສາມາດເປັນພາຫະ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ບໍ່. ຂັ້ນຕອນເຊັ່ນ: ການເຈາະນ້ຳຄາວບາ ຫຼື CVS, ສາມາດບົ່ງມະຕິເພາະ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ໃນລະຫວ່າງການຖືພາ. ການກວດກ່ອນເກີດລູກແມ່ນເປັນປະໂຫຍດຫຼາຍໃນການກຳນົດການດູແລການຖືພາ ແລະ ການເກີດລູກ. ພໍ່ແມ່ບາງຄົນອາດໃຊ້ຜົນເພື່ອພິຈາລະນາວ່າຈະສືບຕໍ່ຖືພາ ຫຼື ຍຸດການຖືພາ.

ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ຊະນິດທົ່ວໄປ:

ຜູ້ທີ່ເປັນພາຫະທີ່ບໍ່ສະແດງອາການ— ພາຫະທີ່ບໍ່ສະແດງອາການມີ 3 ຍີນອັລຟາໂກບິນທີ່ທ່ານ. ພວກເຂົາມີເຊວເມັດເລືອດແດງປົກກະຕິ ຫຼື ເລັກນ້ອຍ. ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຮັກສາ. ການກວດເລືອດເປັນປະຈຳບໍ່ພົບພາຫະທີ່ບໍ່ສະແດງອາການ. ພາຫະທີ່ບໍ່ສະແດງອາການສາມາດຍືນຍັນໄດ້ໂດຍການກວດຜ່ານທາງພັນທຸກຳ.

ລັກສະນະຂອງ Hb Constant Spring (Hb CS) trait - ຍີນອັລຟາໂກບິນໜຶ່ງຍີນສ້າງຮີໂບໂກບິນ (Hb CS) ຊະນິດອື່ນເຊິ່ງໃຊ້ງານບໍ່ໄດ້ຄືກັບຮີໂບໂກບິນປົກກະຕິ. ຜູ້ທີ່ເປັນພາຫະອາດມີການປ່ຽນແປງຂອງເຊວເມັດເລືອດແດງເລັກນ້ອຍ ຫຼື ບໍ່ມີເລີຍ. ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຮັກສາ. ການກວດເລືອດເປັນປະຈຳບໍ່ພົບ Hb CS. ລັກສະນະນີ້ສາມາດຍືນຍັນໄດ້ໂດຍການກວດທາງພັນທຸກຳເທົ່ານັ້ນ.

ລັກສະນະຂອງ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ - ຄົນທີ່ມີລັກສະນະນີ້ມີ 2 ຍີນອັລຟາໂກບິນທີ່ທ່ານ. ການກວດເລືອດຕາມປົກກະຕິສະແດງໃຫ້ເຫັນເມັດເລືອດແດງນ້ອຍ ແລະ ອາດສະແດງເຖິງພະຍາດເລືອດຈາງອ່ອນໆ. ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຮັກສາ. ການກວດທາງພັນທຸກຳແມ່ນຈຳເປັນເພື່ອຍືນຍັນລັກສະນະຂອງ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ.

ຍີນອັລຟາເພີ່ມຂຶ້ນສາມເທົ່າ— ຄົນທີ່ມີລັກສະນະນີ້ມີຫຼາຍກວ່າ 4 ຍີນອັລຟາໂກບິນທີ່ທ່ານ. ບໍ່ພົບຍີນອັລຟາເພີ່ມຂຶ້ນໂດຍການກວດຄັດກອງຕາມປົກກະຕິ. ການກວດທາງພັນທຸກຳແມ່ນຈຳເປັນເພື່ອຍືນຍັນການມີຢູ່ຂອງຍີນອັລຟາເພີ່ມຂຶ້ນ. ບໍ່ຈຳເປັນຕ້ອງຮັກສາ. ການລຽນແບບພິເສດຂອງຍີນອັລຟາໂກບິນໃນບຸກຄົນທີ່ມີລັກສະນະ ເບຕາ ທາລາຊີເມຍ ອາດເຮັດໃຫ້ເກີດພາວະເລືອດຈາງອ່ອນໆ ແລະ ເຊິ່ງອາດຕ້ອງໄດ້ຮັບການໃສ່ເລືອດ.

Homozygous Hb Constant Spring ຄົນທີ່ມີລັກສະນະນີ້ມີ 2 ຍີນອັລຟາໂກບິນທີ່ທ່ານປົກກະຕິ ແລະ ສອງຍີນອັລຟາໂກບິນທີ່ຜະລິດ Hb Constant Spring. ເຮັດໃຫ້ເກີດພະຍາດເລືອດຈາງອ່ອນໆ ແລະ ອາດເຮັດໃຫ້ມ້າມ ຫຼື ຕັບໃຫຍ່ຂຶ້ນ.

ການກວດຄັດກອງຜູ້ຖືເຊື້ອກວດຫາລັກສະນະຂອງຜູ້ຖືເຊື້ອເປັນສ່ວນໃຫຍ່.

ທຸກໆຄົນສາມາດມີຄຸນລັກສະນະຂອງຮີໂມໂກບິນ, ເຖິງແມ່ນວ່າບໍ່ມີປະຫວັດຂອງສະພາວະໂຮກເລືອດຢູ່ໃນຄອບຄົວ. ໂອກາດສຳລັບຄູ່ຮັກຂອງທ່ານທີ່ຈະເປັນລັກສະນະພາຫະທີ່ບໍ່ສະແດງອາການແມ່ນຂຶ້ນກັບເຊື້ອສາຍ ຫຼື ປະຫວັດທາງຊົນເຜົ່າຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ກວດຄູ່ຮັກງານຂອງທ່ານເພື່ອຮູ້ລັກສະນະຮີໂມໂກບິນ

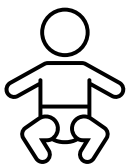
ເປັນຫຍັງຕ້ອງກວດຄູ່ຮັກຂອງທ່ານ?

- ທ່ານຢາກຮູ້ໂອກາດທີ່ລູກຂອງທ່ານສາມາດມີ **ໂຮກ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ**.
- ທ່ານຕ້ອງກຽມພ້ອມຖ້າລູກຂອງທ່ານມີຄວາມສ່ຽງອັລຟາ **ທາລາຊີເມຍ ແບບຮຸນແຮງ**. ນີ້ອາດຈະລວມເຖິງການແຊກແຊງຂອງແມ່ ແລະ ລູກໃນທ້ອງ.
- ທ່ານຕ້ອງກຽມພ້ອມຖ້າລູກຂອງທ່ານມີຄວາມສ່ຽງ**ໂຮກ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ** ເຊິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບພະຍາດເລືອດຈາງຂອງລູກໃນທ້ອງຮ້າຍແຮງ. ນີ້ອາດຈະລວມເຖິງຄວາມຈຳເປັນໃນການແຊກແຊງຂອງລູກໃນທ້ອງ.
- ທ່ານອາດຈະພິຈາລະນາການກວດລູກໃນທ້ອງສຳລັບ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ໃນລະຫວ່າງການຖືພາ.

ເປັນຫຍັງຕ້ອງບໍ່ກວດຄູ່ຮັກຂອງທ່ານ?

- ທ່ານບໍ່ຕ້ອງການທີ່ຈະຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມສ່ຽງສຳລັບ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ແບບຮຸນແຮງ ໃນລະຫວ່າງການຖືພາ.
- ຜົນໄດ້ຮັບຈະບໍ່ປ່ຽນແປງສິ່ງທີ່ທ່ານເຮັດໃນລະຫວ່າງການຖືພາ. ອາດຈະຍັງມີຄວາມຈຳເປັນໃນການຕິດຕາມການຖືພາ ແລະ ການແຊກແຊງທາງປະສູດ.

ການກວດຄັດກອງເດັກເກີດໃໝ່ສາມາດຊອກຫາພາວະຂອງໂຮກເລືອດທີ່ສືບທອດໄດ້.



ເດັກນ້ອຍທັງໝົດໄດ້ຖືກກວດຄັດກອງຫາສະພາວະທາງໂຮກເລືອດທີ່ສືບທອດມາໃນສອງສາມມື້ທຳອິດຫຼັງຈາກເກີດ. ATM ມັກຈະຖືກກວດພົບໃນລະຫວ່າງການຖືພາ. ການກວດຄັດກອງເດັກເກີດໃໝ່ສາມາດລະບຸພະຍາດ Hb H ແລະ ພະຍາດ Hb H-CS. ຖ້າລູກຂອງທ່ານມີອາການເຫຼົ່ານີ້, ຜູ້ປະສານງານດ້ານການກວດຄັດກອງຈະຕິດຕໍ່ພ້ອມກັບຜົນກວດ. ການກວດຄັດກອງເດັກເກີດໃໝ່ບໍ່ໄດ້ລະບຸຕົວເດັກທີ່ມີລັກສະນະ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ, Hb-CS ຫຼື ຜູ້ຖືເຊື້ອ.

ຂໍ້ຈຳກັດຂອງການກວດຄັດກອງເດັກເກີດໃໝ່:

- ອາດຈະບໍ່ຖືກລະບຸເດັກນ້ອຍບາງຄົນທີ່ມີອາການໂຮກເລືອດອື່ນໆທີ່ສືບທອດມາໄດ້ (ບໍ່ຄ່ອຍພົບ).

ໂຮກ Hb H- ຄົນທີ່ມີອາການນີ້ມີ 1

ຍົນອັລຟາໂກບິນທີ່ທ່າງານ.

ເຮັດໃຫ້ເກີດພະຍາດເລືອດຈາງອ່ອນຫາບານກາງ.

ການປິ່ນປົວອາດຈະຈຳເປັນ ແລະ ຢາບາງຊະນິດໄດ້ຫຼີກເວັ້ນ.

ການກວດທາງພັນທຸກຳແມ່ນຈຳເປັນເພື່ອຢືນຢັນໂຮກ Hb H.

ໂຮກ Hb H-Constant Spring - ຄົນທີ່ມີອາການນີ້ມີ 1

ຍົນອັລຟາໂກບິນທີ່ທ່າງານ. ພາວະນີ້ເກີດຂຶ້ນເມື່ອຄົນທີ່ມີທັງ

ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ trait ແລະ Hb CS.

ມີພາວະເລືອດຈາງບານກາງຫາຮ້າຍແຮງ.

ການປິ່ນປົວອາດຈະຈຳເປັນ ແລະ ຢາບາງຊະນິດໄດ້ຫຼີກເວັ້ນ.

ເດັກອ່ອນໃນທ້ອງທີ່ມີອາການນີ້ຄວນໄດ້ຮັບການຕິດຕາມສັ່ນຍານອາການຂອງພະຍາດເລືອດຈາງຮ້າຍແຮງ.

ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ແບບຮຸນແຮງ (ATM) -

ເດັກອ່ອນໃນທ້ອງທີ່ເປັນ ATM

ບໍ່ມີຍົນອັລຟາໂກບິນທີ່ທ່າງານ.

ເດັກອ່ອນໃນທ້ອງທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈະມີບັນຫາໃນລະຫວ່າງການຖືພາ

ເຊິ່ງປົກກະຕິຈະເບິ່ງເຫັນດ້ວຍການອັດຕາຊາວ.

ການກວດທາງພັນທຸກຳສາມາດຢືນຢັນພາວະນີ້ໄດ້.

ຖ້າປະໄວໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບການຮັກສາ, ATM

ເຮັດໃຫ້ເດັກອ່ອນໃນທ້ອງ ຫຼື ເດັກເກີດໃໝ່ເສຍຊີວິດໄດ້

ແລະ ອາດຈະເຮັດໃຫ້ແມ່ເກີດບັນຫາຮ້າຍແຮງ ຫຼື

ເສຍຊີວິດ.

ລັກສະນະ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ

ແມ່ນພົບເລື້ອຍໃນຄົນທີ່ມີເຊື້ອສາຍຈີນ,

ອາຊີຕາເວັນອອກສຽງໃຕ້, ເມດີເຕີເລນຽນ,

ຕາເວັນອອກກາງ, ອາຊີອິນເດຍ ແລະ

ເຊື້ອສາຍອາຟຣິກາ.

ຄົນທີ່ມີເຊື້ອສາຍເຫຼົ່ານີ້ມີແນວໂນ້ມທີ່ຈະມີລັກສະນະຜູ້ຖືເຊື້ອ,

ແຕ່ມັນເປັນໄປໄດ້ສຳລັບບຸກຄົນໃດຫນຶ່ງທີ່ຈະມີລັກສະນະຂອງຮີໂມໂກບິນ.

ໂອກາດອາດຈະສູງກວ່າຖ້າມີປະຫວັດຂອງພາວະໂຮກເລືອດຢູ່ໃນຄອບຄົວ.

ໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານຮູ້ວ່າຄົນໃນຄອບຄົວມີພາວະໂຮກເລືອດ ຫຼື ລັກສະນະຮີໂມໂກບິນ.

ຂໍ້ມູນນີ້ບໍ່ໄດ້ມີຈຸດປະສົງເພື່ອອະນຸຍາດໃນສະບັບຫາສຸຂະພາບ ຫຼື ໃຊ້ແທນຄຳແນະນຳທາງການແພດ ຫຼື ການດູແລທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກແພດ ຫຼື ຜູ້ຊ່ວຍດ້ານການດູແລສຸຂະພາບອື່ນໆຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານມີບັນຫາສຸຂະພາບຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ຫຼື ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມເພີ່ມເຕີມ, ກະລຸນາປຶກສາກັບທ່ານໝໍຂອງທ່ານ.

ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບພະຍາດ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ

ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ແບບຮຸນແຮງ (ATM) ເກີດຂຶ້ນເມື່ອເດັກນ້ອຍໄດ້ການສົ່ງຕໍ່ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ຈາກທັງພໍ່ແມ່. ເດັກນ້ອຍບໍ່ໄດ້ສ້າງຮີໂມໂກບິນປົກກະຕິ ແລະ ມັກຈະເສຍຊີວິດກ່ອນເກີດຍ້ອນຫົວໃຈລົ້ມເຫຼວ ແລະ ສະສົມຂອງແຫຼວ (hydrops).

ຜູ້ຖືພາຍັງສາມາດພັດທະນາບັນຫາສຸຂະພາບທີ່ຮ້າຍແຮງທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງແລກແລງທາງປະສູດເພື່ອປ້ອງກັນການເສຍຊີວິດຂອງແມ່ ແລະ ລູກໃນທ້ອງ.

ການບິນບົວລູກໃນທ້ອງສາມາດເຮັດໄດ້ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ເດັກນ້ອຍລອດຊີວິດຈາກການເກີດ. ແນວໃດກໍຕາມ, ຖ້າພວກເຂົາຢູ່ລອດ, ເຂົາເຈົ້າຈະຕ້ອງໃສ່ເລືອດຕະຫຼອດຊີວິດ ແລະ ມີການດູແລທາງການແພດ.

ພະຍາດ Hb H (ພະຍາດ Hb H) ຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດນີ້ໄດ້ການສົ່ງຕໍ່ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ຈາກພໍ່ ຫຼື ແມ່ຜູ້ໜຶ່ງ ແລະ ການລືບຢືນອັລຟາດ່ຽວຈາກພໍ່ ຫຼື ແມ່. ອາການນີ້ມີຄວາມຮ້າຍແຮງທີ່ປ່ຽນແປງໄດ້,

ໂດຍມີພະຍາດເລືອດຈາງຢູ່ລະຫວ່າງອ່ອນໆຫາບານກາງ. ອາການທົ່ວໄປອາດຈະລວມເຖິງນິ້ວ ແລະ ມ້າມໃຫຍ່. ອາການແມ່ນຮັກສາດ້ວຍການໃສ່ເລືອດເປັນບາງຄັ້ງຄາວ. ຄວນຫຼີກລ່ຽງຢາຕ້ານອະນຸມູນອິດສະລະ.

ພະຍາດ Hb H-Constant Spring (ພະຍາດ Hb H) ຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດນີ້ໄດ້ການສົ່ງຕໍ່ ອັລຟາ ທາລາຊີເມຍ ຈາກພໍ່ ຫຼື ແມ່ຜູ້ໜຶ່ງ ແລະ Hb Constant Spring (CS) ຈາກພໍ່ ຫຼື ແມ່.

ບັນຫາທາງການແພດປະກອບມີພະຍາດເລືອດຈາງບານກາງເຖິງຮ້າຍແຮງ, ບັນຫາການຂະຫຍາຍຕົວ, ນິ້ວ ແລະ ມ້າມໃຫຍ່. ບັນຫາທາງການແພດສ່ວນຫຼາຍແມ່ນບິນບົວດ້ວຍການໃສ່ເລືອດ.

ຄວນຫຼີກລ່ຽງຢາຕ້ານອະນຸມູນອິດສະລະ. ລູກໃນທ້ອງທີ່ມີອາການນີ້ຄວນໄດ້ຮັບການຕິດຕາມຄວາມສ່ຽງຂອງ

hydrone