

سندرم HELLP چیست؟

سندرم HELLP یک عارضه نادر بارداری است که عمدتاً خون و کبد مادر باردار را تحت تأثیر قرار می دهد. معمولاً در سه ماهه سوم بارداری (بین ۲۸ تا ۴۰ هفته) رخ می دهد، اما می تواند در هر زمانی در نیمه دوم بارداری (از هفته ۲۰ به بعد) رخ دهد. سندرم HELLP همچنین می تواند در هفت روز پس از زایمان ایجاد شود. نام سندرم HELLP مخفف سه علامت این بیماری است:

H: همولیز، شکستن گلبول های قرمز خون (سلول هایی که اکسیژن را از ریه ها به بقیه بدن می رسانند).

EL: افزایش آنزیم های کبدی (مواد شیمیایی که واکنش های بدن را تسریع می کنند، مانند تجزیه پروتئین ها).

LP: تعداد پلاکت پایین

آیا پره اکلامپسی همان HELLP است؟

HELLP معمولاً یک نوع شدید پره اکلامپسی در نظر گرفته می شود، اما برخی از متخصصان آن را یک بیماری متفاوت می دانند.

پره اکلامپسی منجر به فشار خون بالا و پروتئینوری (سطح بالای پروتئین در ادرار) می شود. سندرم HELLP معمولاً با پره اکلامپسی رخ می دهد، اما شما می توانید بدون HELLP نیز پره اکلامپسی داشته باشید. حدود ۱ مورد از هر ۵ مورد سندرم HELLP بدون افزایش فشار خون یا پروتئین در ادرار شما رخ می دهد.

حدود ۸ درصد از همه افراد باردار در ایالات متحده به پره اکلامپسی مبتلا می شوند و تا ۲۰ درصد از این افراد به سندرم HELLP مبتلا می شوند.

سندرم HELLP چقدر شایع است؟

سندرم HELLP بسیار نادر است و در ۰.۱٪ تا ۰.۶٪ از تمام بارداری ها رخ می دهد.

علائم سندرم HELLP چیست؟

سندرم HELLP و پره اکلامپسی ممکن است علائم مشابهی داشته باشند. ممکن است علائم سندرم HELLP را در دوران بارداری یا مدت کوتاهی پس از زایمان مشاهده کنید. علائم پره اکلامپسی عبارتند از:

درد شکم، معمولاً در سمت راست بالا (ویژه سندرم HELLP).

سر درد.

تاری دید.

حالت تهوع و استفراغ.

خستگی.

ادم (تورم) و افزایش سریع وزن.

درد هنگام نفس کشیدن عمیق

در موارد نادر، شما همچنین ممکن است علائم زیر را تجربه کنید:

- خونریزی بینی کنترل نشده
- تشنج یا لرزش غیرقابل کنترل بدن.

علائم سندرم HELLP گاهی اوقات با سایر بیماری‌های شایع تر اشتباه گرفته می‌شود.

چه عواملی باعث سندرم HELLP می‌شود؟

هیچ دلیل شناخته شده ای برای سندرم HELLP وجود ندارد. گاهی اوقات به اشتباه تشخیص داده می‌شود، زیرا علائمی مشابه سایر بیماری‌های شایع تر ایجاد می‌کند.

عوامل خطر برای سندرم HELLP چیست؟

افراد مبتلا به پره اکلامپسی یا اکلامپسی بیشتر در معرض خطر ابتلا به سندرم HELLP هستند. از هر ۵ نفری که این دو بیماری را دارند، یک نفر به سندرم HELLP مبتلا می‌شود.

سایر عوامل خطر برای سندرم HELLP عبارتند از:

- سابقه سندرم HELLP در بارداری قبلی.
- بالای ۳۵ سال بودن
- سابقه زایمان قبلی

- سفید پوست بودن (در برخی مطالعات گزارش شده است).
- سابقه بیماری کلیوی، دیابت یا فشار خون بالا.

عوارض سندرم HELLP چیست؟

سندرم HELLP می تواند عوارض جدی هم در جنین و هم در مادر ایجاد کند.

عوارض برای مادر می تواند شامل موارد زیر باشد:

- خونریزی و مشکلات لخته شدن خون. برخی افراد دچار انعقاد داخل عروقی منتشر (که DIC نیز نامیده می شود) می شوند. این امر می تواند منجر به خونریزی پس از زایمان (خونریزی شدید پس از زایمان) شود.

- نارسایی کلیه.

- خونریزی کبدی (خونریزی) یا نارسایی کبد.

- ادم ریوی که می تواند منجر به مشکلات تنفسی شود.

- اکلامپسی.

- جدا شدن جفت.

عوارض برای جنین عبارتند از:

- زایمان زودرس

- محدودیت رشد داخل رحمی (IUGR).

- متولدین با تعداد پلاکت کم، کم خونی یا سایر اختلالات خونی.

- دیسترس تنفسی.

سندرم HELLP چگونه تشخیص داده می شود؟

برای تشخیص سندرم HELLP، ارائه دهنده پزشک شما یک معاینه فیزیکی انجام می دهد و موارد زیر را بررسی می کند:

- درد شکم، به خصوص در سمت راست بالا.

- تورم پا.

- اغلب، فشار خون شما بالا خواهد بود و/یا پروتئین در ادرارتان وجود دارد.

اغلب پزشکان آزمایش های زیر را درخواست می دهند:

- شمارش کامل خون (CBC).
- تست عملکرد کبد.
- تست عملکرد کلیه.

در موارد شدید، پزشک شما ممکن است از سونوگرافی یا سی تی اسکن (اسکن توموگرافی کامپیوتری) برای بررسی بزرگی کبد یا خونریزی در کبد شما استفاده کند.

طبقه بندی سندرم HELLP

برخی از پزشکان سندرم HELLP را بر اساس شدت نتایج پلاکت خون طبقه بندی می کنند. هر چه کلاس پایین تر باشد، وضعیت جدی تر است. سطوح کلاس عبارتند از:

- کلاس I (شدید).
- کلاس دوم (متوسط).
- کلاس III (خفیف).

سندرم HELLP چگونه درمان می شود؟

اگر ۳۴ هفته یا بیشتر در بارداری هستید، یا اگر علائم شما شدید است، پزشکان معمولاً زایمان را در اسرع وقت توصیه می کنند. زایمان تنها راه حل برای درمان کامل این بیماری است. این ممکن است به این معنی باشد که جنین نارس به دنیا آمده است. پس از تولد نوزاد، سندرم HELLP معمولاً در عرض چند روز از بین می رود.

سایر کارهایی که پزشکان می توانند برای درمان سندرم HELLP تا زمان بلوغ جنین انجام دهد عبارتند از:

- دارویی برای کاهش فشار خون
- انتقال خون برای درمان سطوح پایین پلاکت.
- سولفات منیزیم برای جلوگیری از تشنج.
- کورتیکواستروئیدها برای کمک به رشد ریه های جنین.
- آزمایش خون برای نظارت بر عملکرد کبد و تعداد پلاکت ها.

پزشکان جنین را با آزمایش هایی مانند سونوگرافی بیوفیزیکال، تست بدون استرس و سونوگرافی کنترل می کنند.

آیا می توان از سندرم HELLP جلوگیری کنم؟

هیچ راه شناخته شده ای برای پیشگیری از سندرم HELLP وجود ندارد. دریافت منظم مراقبت های دوران بارداری بهترین کاری است که می توانید برای کاهش خطر بیشتر عوارض بارداری انجام دهید. پزشکان فشار خون و سایر علائم حیاتی شما را برای تشخیص زودهنگام مشکلاتی مانند HELLP تحت نظر خواهد داشت. اگر در معرض خطر ابتلا به سندرم HELLP هستید، ممکن است پزشکان به شما توصیه کنند که پس از سه ماهه اول (از حدود ۱۲ هفته) یک آسپرین با دوز پایین مصرف کنید.

با استفاده از توصیه های زیر می توانید شانس خود را برای داشتن یک بارداری سالم افزایش دهید:

داشتن رژیم غذایی غنی از مواد مغذی شامل غلات کامل، پروتئین بدون چربی، میوه ها و سبزیجات.

- انجام فعالیت بدنی منظم.
- مراقبت های دوران بارداری
- حداقل هشت ساعت در شب بخوابید.

آزمایشگاه پاتوبیولوژی

منابع:

[/https://my.clevelandclinic.org](https://my.clevelandclinic.org)

[/https://medlineplus.gov](https://medlineplus.gov)