

双胎输血综合征分期

汇报人：文小库

2024-03-18





CONTENTS

- 引言
- 双胎输血综合征分期概述
- 胎儿镜下胎盘交通血管激光凝固术治疗
- 围手术期管理与注意事项
- 并发症预防与处理策略
- 总结与展望



01

引言



背景知识介绍



双胎妊娠

双胎妊娠是指一次怀孕同时有两个胎儿的现象，其发生率随着辅助生殖技术的提高而增加。



并发症风险

双胎妊娠相比单胎妊娠具有更高的并发症风险，其中双胎输血综合征（TTTs）是一种严重的并发症。



双胎输血综合征定义与危害

定义

双胎输血综合征（TTTs）是双胎妊娠中的一种严重并发症，主要表现为两个胎儿之间的血液循环不平衡，导致一个胎儿（供血儿）向另一个胎儿（受血儿）输血。

危害

TTTs可导致供血儿贫血、心脏功能减退、羊水过少甚至死亡；受血儿则可能出现血容量过多、心脏肥大、羊水过多甚至心衰等严重后果。围产儿死亡率极高，未经治疗的死亡率为70%~100%。



研究目的和意义



研究目的

通过对双胎输血综合征的深入研究，了解其发病机制、临床表现、诊断方法和治疗措施，以提高对该并发症的认识和诊治水平。

研究意义

降低双胎输血综合征的发生率和死亡率，改善双胎妊娠的结局，提高母婴健康水平。同时，为胎儿医学的发展提供理论和实践依据，推动胎儿医学领域的进步和发展。

The image features two overlapping triangles. The background triangle is black with a thin outline. The foreground triangle is pink with a thick, vibrant outline. The number '02' is centered in the space where the two triangles overlap. The entire graphic has a soft, grey drop shadow.

02

双胎输血综合征分期概述

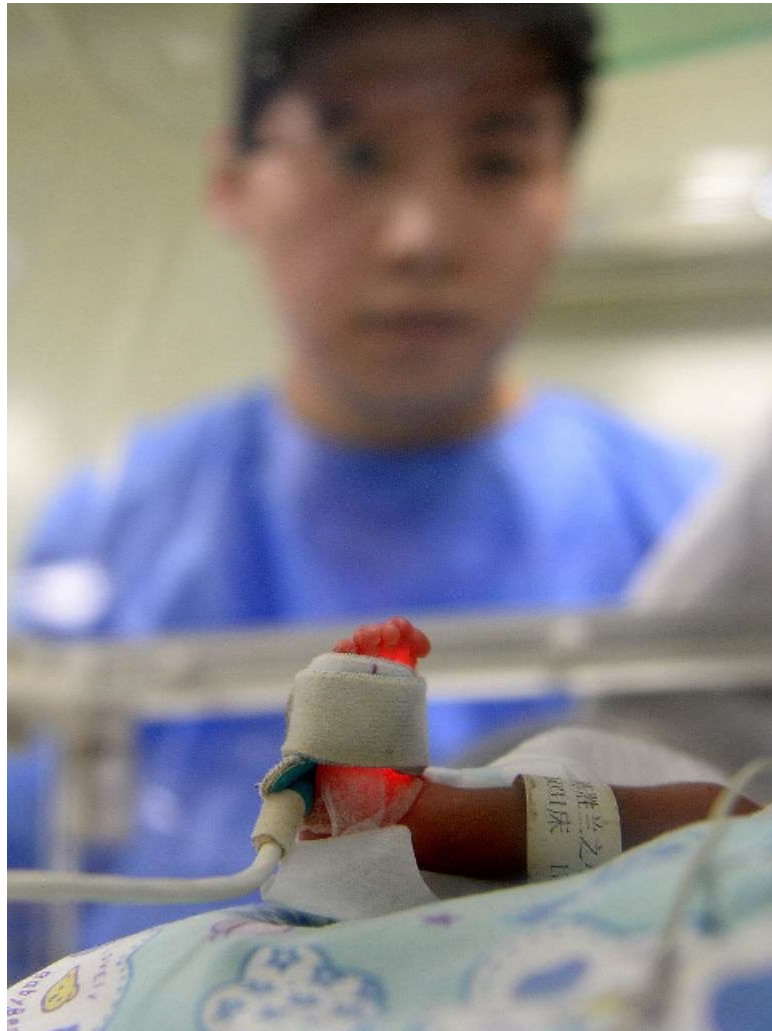
分期标准及依据

Quintero分期系统

根据羊水最大暗区、脐动脉血流、静脉导管血流、胎儿水肿、心脏功能等超声指标将双胎输血综合征分为五期，是目前最常用的分期方法。

胎儿镜检查结果

胎儿镜下观察胎盘交通血管的数量、直径和血流方向等，可作为双胎输血综合征分期的辅助依据。





不同分期临床表现

一期

受血儿羊水过多，但无胎儿水肿；供血儿羊水过少或正常，无其他异常表现。

二期

受血儿出现纸样胎儿（皮肤紧贴骨骼，无皮下脂肪），羊水过多；供血儿羊水过少，膀胱不显示。

三期

受血儿出现严重胎儿水肿，羊水过多；供血儿出现贫血，羊水过少或正常，可有膀胱充盈。

五期

出现一胎儿或两胎儿死亡，并伴有严重胎儿水肿。

四期

受血儿和供血儿均出现胎儿水肿，其中任何一个胎儿出现死亡；或两个胎儿均出现死亡。





病情严重程度评估



01

根据Quintero分期系统

一期为轻度，二、三期为中度，四、五期为重度。

02

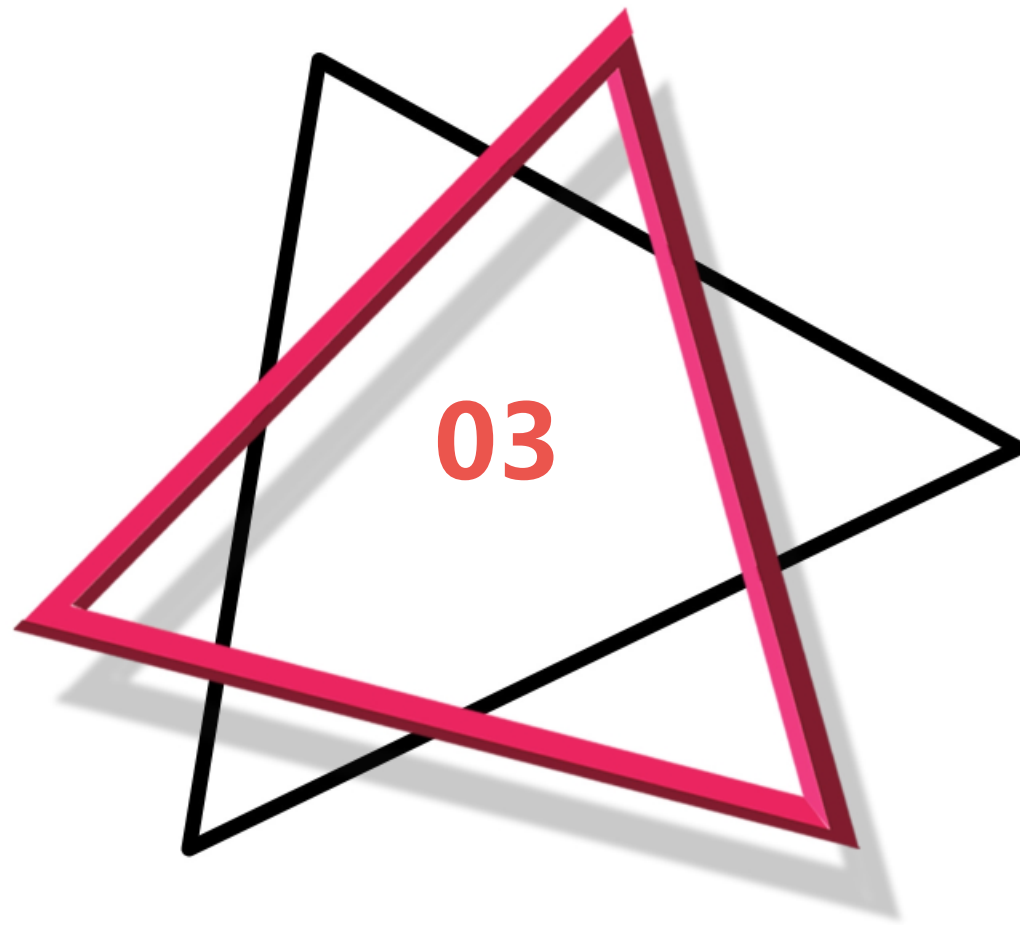
根据胎儿镜检查结果

胎盘交通血管数量多、直径大、血流速度快，则病情严重；反之，则病情相对较轻。

03

结合临床表现和实验室检查

如胎儿水肿程度、羊水量、脐动脉血流等指标，综合评估病情严重程度。

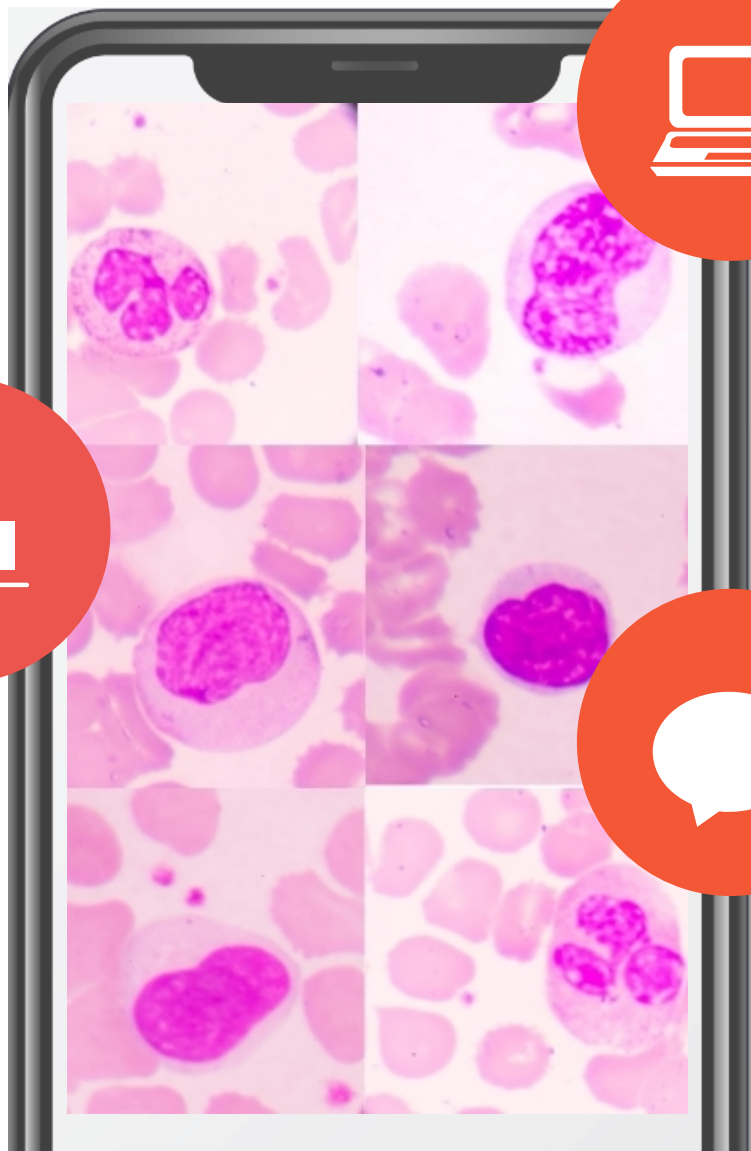


胎儿镜下胎盘交通血管激光凝固术治疗

治疗方法简介

胎儿镜手术

通过胎儿镜观察胎盘交通血管，并利用激光凝固技术进行治疗。



激光凝固技术

采用特定波长的激光，对胎盘交通血管进行精确凝固，阻断血流。

手术过程

在超声引导下，将胎儿镜经母体腹壁穿刺进入羊膜腔，观察并确定胎盘交通血管位置，然后实施激光凝固。



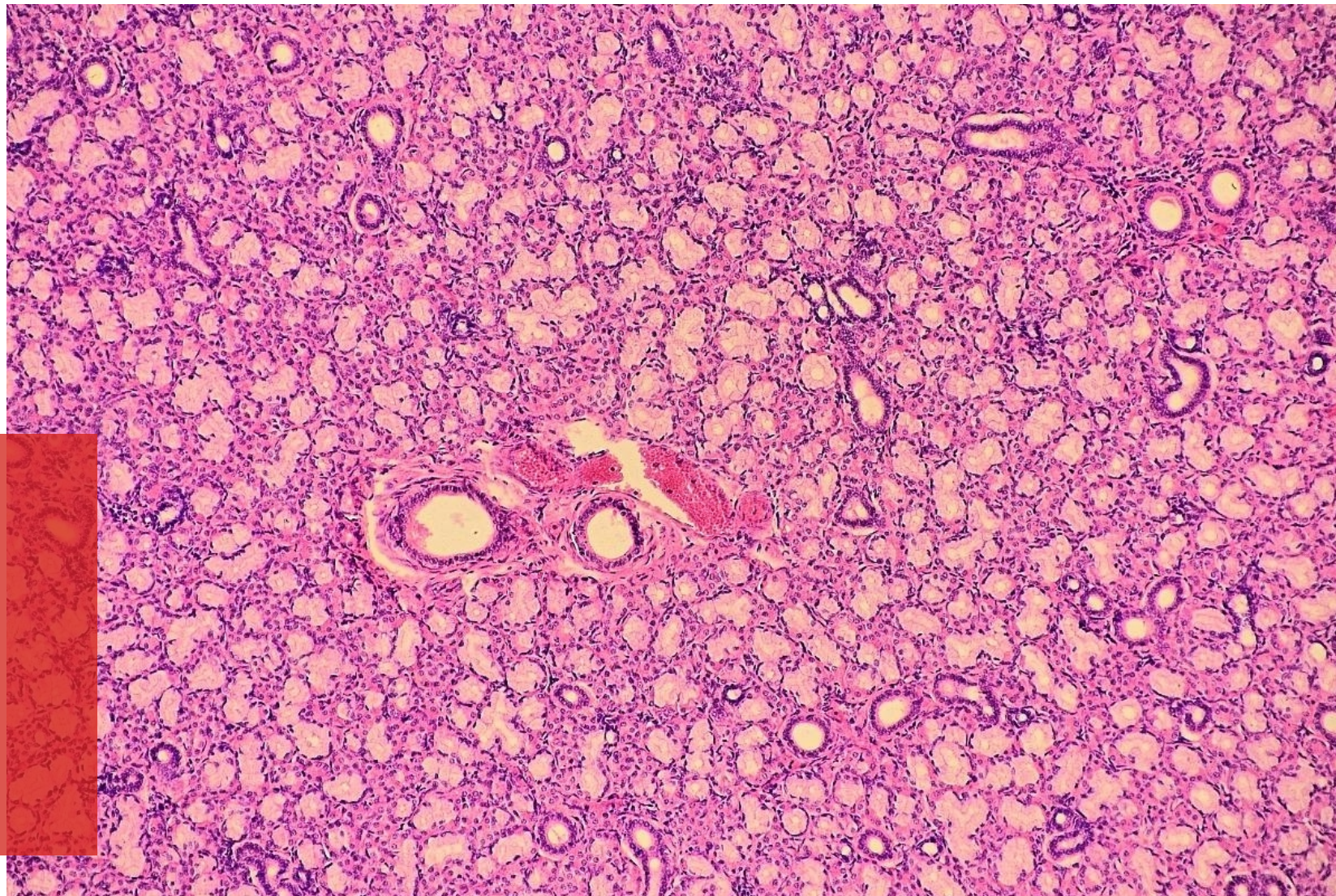
适应症与禁忌症

适应症

确诊为双胎输血综合征的孕妇，且至少有一个胎儿有存活可能。

禁忌症

孕妇存在严重的心、肺、肝、肾等器官功能障碍；有出血倾向或凝血功能障碍；存在其他严重妊娠并发症；胎儿存在严重畸形或染色体异常等。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/575110004132011213>