海洋性貧血

Thalassemia

海洋性貧血是一種常見隱性遺傳疾病，台灣地區有百分之六的人帶有此項疾病基因，帶因者通常身體健康，無異於一般人。海洋性貧血又可分為甲型和乙形，夫妻如為同型海洋貧血的帶因者（同為甲型，或同為乙型），則每次懷孕其胎兒有四分之一機率為重型的患者。

由於乙型重型海洋性貧血的患者，需終身輸血及施打排鐵劑來維持生命，影響患者之生活品質，對家庭、社會亦是沉重的負擔，預防重於治療，只有孕婦接受海洋性貧血篩檢，才能有效防止重型海洋性貧血胎兒的出生。

孕婦海洋性貧血篩檢方法如下：

一般孕婦只要請醫師特別注意一般產前常規檢查中的平均紅血球體積（mcv），如果平均紅血球體積顯著偏低（小於或等於八十），則可能為甲型或乙型海洋性貧血帶因者。

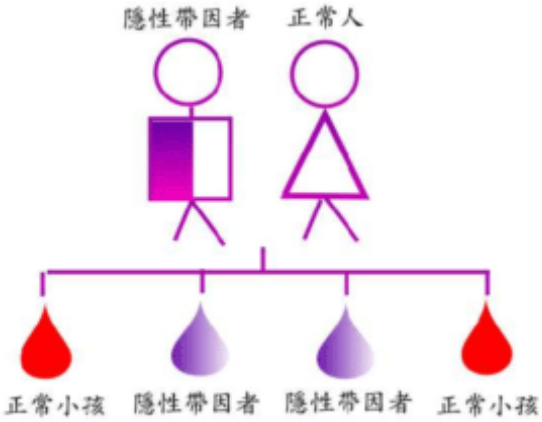
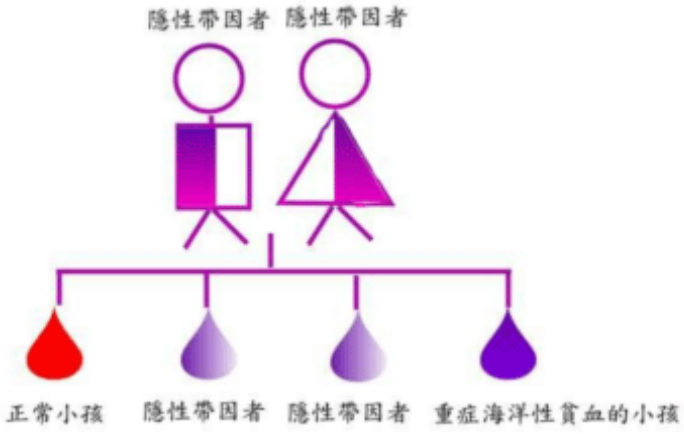
孕婦平均紅血球體積小於或等於八十者，則配偶亦需接受平均紅血球體積之檢查，若配偶之平均紅血球體積大於八十，則無產下重型海洋性貧血胎兒之虞，但若配偶之平均紅血球體積小於或等於八十，則此時夫妻必需同時抽血十西西，篩檢單位會將您的血液送至確認診斷單位，以確定是否為同型海洋性貧血帶因者，假若夫妻為同型帶因者，則必需進一步作絨毛採樣或羊膜穿刺術，進行胎兒基因診斷。

當夫妻經診斷為同型海洋性貧血帶因者，每次懷孕都因有四分之一機會產下重型胎兒，需做產前遺傳診斷。

遺傳模式：

屬體染色體隱性遺傳。

※ 如果父母任何一方有攜帶海洋性貧血的基因(也就是帶因者)：他們的下一代將會有 50%機會攜帶海洋性貧血的基因，也就是健康正常的隱性攜帶海洋性貧血的帶因者。



※ 如果父母二人都是有攜帶海洋性貧血的基因（也就是同屬於一類型的帶因者）：每次懷孕他們的孩子會有 25%（四分之一）的機會是正常，50%的機會成為健康正常的隱性海洋性貧血基因攜帶者，而有 25%（四分之一）的機會患有重症海洋性貧血。