

## CIĄŻA MNOGA

Ciąża mnoga, czyli wielopłodowa, zdarza się coraz częściej. Podczas ciąży mnogiej w jamie macicy rozwijają się jednocześnie dwa lub więcej płodów. W zależności od ich ilości wyróżnia się: ciążę bliźniaczą, trojaczą, czworaczą, pięcioraczą itd. Najczęstszą postacią ciąży wielopłodowej u człowieka jest ciąża bliźniacza. Może powstać w wyniku zapłodnienia pojedynczej komórki jajowej przez jeden plemnik. Rozwijające się w takiej ciąży bliźnięta określamy jako jednojajowe (jednozygotyczne). Mają zawsze tę samą płeć i identyczny kod genetyczny. Ciąża bliźniacza może być także wynikiem zapłodnienia dwóch oddzielnych komórek jajowych przez dwa osobne plemniki. Rozwijające się wówczas dwa płody, nazywamy bliźniakami dwujajowymi (dwuzygotycznymi). Noworodki są wtedy podobne jedynie w takim stopniu, jak rodzeństwo pochodzące z tej samej rodziny z dwóch oddzielnych ciąż. Przyjmuje się, że zapłodnienie, z którego rodzą się bliźnięta jednojajowe, jest dziełem czystego przypadku. Nie mają na to wpływu ani dziedziczność, ani czynniki wewnętrzne czy zewnętrzne. Ich liczba jest względnie stała i wynosi około 0,4% ogółu porodów. Częstość występowania bliźniąt dwujajowych zależy od wielu czynników. Do najważniejszych zalicza się: dziedziczność, rasę, środowisko, wiek matki i jej płodność oraz stosowanie preparatów hormonalnych pobudzających owulację. Najniższy odsetek ciąż bliźniaczych stwierdza się u rasy orientalnej, najwyższy u czarnej, zaś średnia częstość występuje u rasy białej. Na częstość występowania ciąż wielopłodowych duży wpływ ma wiek matki. Najniższy odsetek (0,3%) stwierdzano u kobiet poniżej 20. i powyżej 40. roku życia, zaś najwyższy (1,2-1,8%) w wieku 31-39 lat. Prawdopodobieństwo ciąży wielopłodowej wzrasta także z liczbą odbytych porodów. Stwierdzono, że możliwość jej wystąpienia jest największa w przypadku trzeciego lub następnego porodu. Na ogół uważa się, że ciąża wielopłodowa ma tendencje do powtarzania się. Wyliczono, że po porodzie bliźniąt dwuzygotycznych prawdopodobieństwo wystąpienia kolejnej ciąży wielopłodowej jest od 2 do 10 razy wyższe.

Bliźnięta jednojajowe są zazwyczaj mniejsze, częściej występują u nich wrodzone wady rozwojowe oraz częściej obumierają w łonie matki niż bliźnięta dwujajowe. Niekorzystne warunki rozwoju wewnątrzmacicznego, upośledzenie odżywiania, często ucisk i zapętlenie pępowin, wcześniactwo i duża liczba porodów zabiegowych znacznie pogarszają rokowanie w ciąży mnogiej. Badania naczyń łożysk wykazały obecność niezwyklej połączeń tętniczko-żylnych (anastomoz naczyńniowych) głównie u bliźniąt jednojajowych. Połączenia te mogą być przyczyną płodowo-płodowego przetoczenia krwi. Płód biorca jest większy, cechuje się większą ilością krążącej krwi, nadciśnieniem, obrzękami, powiększeniem serca, wątroby, nerek. Wynikiem wielomoczu jest wielowodzie. Płód dawca jest mniejszy, bledy, jego rozwój jest zahamowany. Cechuje się niedokrwistością, mniejszą ilością krążącej krwi, a następstwem odwodnienia jest zwykle małowodzie. W takiej sytuacji u obydwu płodów istnieje zwiększone ryzyko wystąpienia wad serca. Nieprawidłowości w krążeniu łożyskowym mogą powodować uszkodzenie lub upośledzenie odżywiania jednego płodu w stosunku do drugiego.

Często zdarzają się sytuacje, w których rodzice bliźniąt jednojajowych nie potrafią rozróżnić własnych dzieci. W przypadku bliźniąt jednozygotycznych około 10% rodziców przyznaje się do tego, że nie jest w stanie nazwać dziecka właściwym imieniem. Wychowywanie bliźniąt w poczuciu pełnej jedności bywa niekiedy dla nich samym powodem licznych rozterek wewnętrznych, wynikających z braku poczucia pełnej indywidualności. Mark Twain w swojej autobiografii podaje, że po stracie brata bliźniaka dręczył się często pytaniem: "Kto z nas właściwie żyje: on czy ja?"

Bliźnięta zrosnięte ze sobą nawet w naszych czasach są ciągle fenomenem biologicznym. Pierwsze udane rozdzielanie syjamskich bliźniąt odbyło się w Tajlandii w 1951 r. Operację przeprowadzono, gdy bliźniaczki miały dwa lata. Tam też 11 maja 1811 r. urodzili się zrosnięci bracia Chang i Eng. Ich ojciec był Chińczykiem, matka Tajlandką. Tajlandia była znana jako Syjam. Dziś przy udziale superspecjalistycznej aparatury diagnostycznej można stwierdzić nie tylko, jakie organy są wspólne u bliźniaków, ale także bardzo precyzyjnie określić połączenia naczyniowe między nimi. Niekiedy udaje się szczęśliwie takie zrosnięte bliźnięta rozdzielić. Na temat "zrosłaków" medycyna ciągle jeszcze wie niewiele.

Interdyscyplinarna nauka, zwana również gemeliologią, ma swoje początki w XIX w.

Zapoczątkował ją francuski lekarz F. Galaton. Gemeliolodzy, a są nimi najczęściej pediatrzy, położnicy i ginekolodzy, analizują cechy fizyczne i psychiczne bliźniąt i porównują je. Tematem badań jest często odpowiedź na pytanie, w jakim stopniu różne cechy człowieka są uwarunkowane dziedzicznie, a które kształtuje środowisko. Do prowadzenia badań naukowych na szeroką skalę niezbędny jest rejestr bliźniąt. Nie tylko nowo narodzonych, ale też dojrzałych i starszych ludzi. W krajach skandynawskich rejestry prowadzi się od wielu lat, w Polsce tworzy się dopiero podstawy do takiego spisu. W sierpniu 1998 r. powołano Centrum Badań nad Ciężą Wielopłodową przy Klinice Patologii Ciąży Instytutu Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Jest to ośrodek o zasięgu ogólnopolskim. Prowadzi badania nad ciężą wielopłodową za pomocą nowoczesnych metod diagnostycznych. Współpracuje ze specjalistami z zakresu USG, radiologii, neonatologii, pediatrii, genetyki, anatomopatologii, psychologii i innych dziedzin medycyny. Celem jego działalności jest poprawa opieki nad ciężarną z ciężą wielopłodową i dziećmi z tych ciąż, a także edukacja środowiska medycznego oraz popularyzacja tej problematyki.

**Jarosław Jacek Maj**  
**lekarz ginekolog-położnik**  
[www.jaroslawmaj.ginweb.pl](http://www.jaroslawmaj.ginweb.pl)