

بررسی فراوانی ناهنجاری‌های همراه در نوزادان مبتلا به آترزی مری بستری در

بیمارستان حضرت علی اصغر(ع) از مهرماه سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۸۶

چکیده

زمینه و هدف: آترزی مری به بسته شدن مادرزادی لومن مری اطلاق می‌شود که در یک نوزاد از هر ۴۰۰۰ تولد زنده دیده می‌شود. مطالعات نشان داده اند که ۵۰٪ از این نوزادان دارای آنومالی‌های همراه می‌باشند که شایعترین آنها ناهنجاری‌های قلبی، ستون مهره و کلیوی هستند. امروزه با وجود پیشرفت‌های حاصله در کیفیت مراقبت‌های ویژه از نوزادان کم وزن و پیشگیری از بروز عفونت‌های ریوی، مهمترین فاکتور موثر در پیش آگهی این نوزادان، وجود آنومالی‌های دیگر همراه با آترزی مری می‌باشد. هدف از این مطالعه بررسی فراوانی ناهنجاری‌های همراه با آترزی مری در نمونه‌ای از نوزادان بستری در بیمارستان حضرت علی اصغر(ع) می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی ۴۰ نوزاد مبتلا به آترزی مری ما بین سالهای ۱۳۸۴ تا ۱۳۸۶ شناسایی شدند و برای گردآوری داده‌ها از اطلاعات ثبت شده در پرونده‌های بیماران (معاینات بالینی و یافته‌های پاراکلینیک) استفاده شد. اطلاعات بدست آمده وارد نرم‌افزار SPSS گردید و در آنالیز انجام شده از تستهای آماری χ^2 و T-test استفاده شد.

یافته‌ها: از مجموع ۴۰ نوزاد مبتلا به آترزی مری ۱۸ مورد (۴۵٪) پسر و ۲۲ مورد (۵۵٪) دختر بودند. میانگین سن حاملگی این نوزادان $35/27 \pm 2/22$ هفته (۲۶ تا ۳۹ هفته) بود. میانگین وزن هنگام تولد این نوزادان $384/22 \pm 250/50$ گرم (۱۲۰۰ تا ۳۸۰۰ گرم) بود. ۴۲/۵٪ زایمان واژینال و ۵۷/۵٪ به روش سزارین متولد شده بودند. فیستول تراکتوآزوفایال در ۳۳ مورد (۸۲/۵٪) از نوع دیستال و در ۱ مورد (۲/۵٪) پروگزیمال بود. ۶ مورد (۱۵٪) نیز بدون فیستول بودند. ۲۰ نوزاد (۵۰٪) دارای آنومالی‌های دیگر نیز بودند. آنومالی‌های همراه به ترتیب شیوع، شامل قلبی (۶۰٪)، سیستم ادراری (۱۵٪)، ستون مهره (۱۰٪) و آنورکتال (۲/۵٪) بودند. میانگین وزن هنگام تولد نوزادان مبتلا به آترزی مری همراه با آنومالی‌های دیگر بطور معنی‌داری کمتر از نوزادان بدون آنومالی‌های دیگر بود ($650/16 \pm 2264/545$ در برابر $576/75 \pm 2866/28$ گرم؛ $P=0/004$). در آنالیز آماری، جنس نوزادان، سن حاملگی و وجود بیماری مادر با بروز آنومالی‌های همراه با آترزی مری ارتباط معنی‌داری نداشت.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه نشان داد که در نوزادان مبتلا به آترزی مری در ۵۰٪ موارد آنومالی‌های همراه دیده می‌شوند که شایعترین آنها آنومالی‌های قلبی هستند که ۶۰٪ از موارد را شامل می‌شوند و جنس نوزادان، سن حاملگی و وجود بیماری مادر با بروز آنومالی‌های همراه با آترزی مری ارتباط معنی‌داری ندارد و از آنجا که وجود این آنومالی‌ها نقش مهمی در تعیین پیش آگهی این بیماران دارد، شناسایی و درمان زودرس آنها نقش اساسی در کاهش مرگ و میر و موریبیدی آنها دارد.

کلیدواژه‌ها: ۱- آترزی مری ۲- ناهنجاری‌های همراه آترزی مری ۳- نوزادان

*دکتر نسرين خالصي I

دکتر رضا تقی‌پور II

دکتر مجید افلاطونيان II

تاریخ دریافت: ۸۷/۱۰/۱۴، تاریخ پذیرش: ۸۸/۴/۲۱

مقدمه

و مؤنث مشابه است. برای طبقه‌بندی آترزی مری از روش‌های گوناگونی استفاده می‌شود. بر اساس [طبقه‌بندی فریمن (۱۹۶۹) و Gross (۱۹۵۳)] آترزی مری به پنج تیپ A-E تقسیم شده است که شایعترین نوع آن تیپ C است که در آن قسمت فوقانی مری به یک حفره بسته

آترزی مری نوعی آنومالی است که بدلیل بسته شدن مادرزادی لومن مری اتفاق می‌افتد. آترزی مری از شایعترین آنومالی‌های مادرزادی مری می‌باشد که طبق گزارشات مختلف حدوداً یک نوزاد از هر ۴۰۰۰ نوزاد را درگیر می‌کند.^(۱) میزان بروز این آنومالی در جنس مذکر

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان‌نامه آقای دکتر مجید افلاطونیان جهت دریافت درجه دکترای تخصصی پزشکی به راهنمایی دکتر نسرين خالصي، سال ۱۳۸۷. (I) استاد یار، فوق تخصص بیماری‌های نوزادان، بیمارستان حضرت علی اصغر(ع)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران (* مؤلف مسؤول) (II) دستیار بیماری‌های کودکان و نوزادان، بیمارستان حضرت علی اصغر(ع)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران، ایران