

سرولوژی هلیکوباکتریلوری در زنان باردار مبتلا به تهوع و استفراغ شدید دوران بارداری

دکتر ژایلا عابدی اصل^۱ دکتر فریبا ناطقی^۲ دکتر زهرا اطاعتی^۱ دکتر سیدعلیرضا سبحانی^۳

^۱ استادیار گروه زنان و زایمان، ^۲ دستیار گروه زنان و زایمان، ^۳ استادیار گروه آسیب شناسی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مجله پزشکی هرمزگان سال یازدهم شماره اول بهار ۸۶ صفحات ۱۶-۱۳

چکیده

مقدمه: تهوع و استفراغ شدید بارداری مشکل نسبتاً شایعی است که علیرغم تأثیر مشخص آن روی کیفیت زندگی خانم‌های حامله، می‌تواند سبب ایجاد عوارض خطرناکی بشود. این مطالعه جهت بررسی این تئوری که بین تهوع و استفراغ شدید بارداری و عفونت معده با هلیکوباکتر پیلوری ارتباط معنی‌داری وجود دارد یا خیر، انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه مورد - شاهده‌ای، ۹۰ نفر خانم حامله در گروه سنی ۱۵-۳۷ سال و سن حاملگی ۱۶-۶ هفته از آخرین قاعدگی شرکت کرده‌اند. ۴۰ نفر با تشخیص تهوع و استفراغ شدید بارداری از میان بیماران بستری در بیمارستان دکتر علی شریعتی بندرعباس در مدت یکسال و سه ماه بعنوان مورد و ۵۰ نفر خانم حامله نرمال بعنوان شاهد از میان مراجعه‌کنندگان به درمانگاه مامایی بیمارستان شریعتی، بطور تصادفی انتخاب شده‌اند. پس از گرفتن رضایت‌نامه کتبی، از هر نفر ۵ سی‌سی نمونه خون وریدی جهت تعیین IgG و IgM سرم برای هلیکوباکتر پیلوری گرفته شد و IgG بالاتر از ۲۰ مثبت در نظر گرفته شد. تجزیه و تحلیل آماری با آزمون t بوده و $P < ۰/۰۵$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

نتایج: سرولوژی مثبت برای هلیکوباکتر پیلوری در ۲۲ بیمار از ۴۰ (۵۵٪) بیمار مبتلا به تهوع و استفراغ شدید بارداری مشاهده شد (۵۵٪) که از نظر آماری معنی‌دار نبود. در این مطالعه ارتباط آماری معنی‌داری بین BMI (شاخص توده بدن) بالای مادر مبتلا به تهوع و استفراغ شدید بارداری و سرولوژی مثبت هلیکوباکتر پیلوری مشاهده شد ($P < ۰/۰۵$). **نتیجه‌گیری:** عفونت با هلیکوباکتر پیلوری در خانم‌های حامله مبتلا به تهوع و استفراغ شدید بارداری گرچه از بیماران سرونگاتیو کمی بیشتر بود، ولی از نظر آماری معنی‌دار نبود.

کلیدواژه‌ها: هلیکوباکتر پیلوری - تهوع و استفراغ شدید بارداری - حاملگی

نویسنده مسئول:
دکتر ژایلا عابدی اصل
مرکز آموزشی درمانی
شریعتی - دانشگاه علوم
پزشکی هرمزگان
بندرعباس - ایران
تلفن: ۰۹۸ ۷۶۱ ۳۳۳۱۵۵
پست الکترونیکی:
gabediasl@yahoo.com

دریافت مقاله: ۸۵/۳/۴ اصلاح نهایی: ۸۵/۴/۲۵ پذیرش مقاله: ۸۵/۶/۴

مقدمه:

تاکنون درمان استاندارد و قطعی برای تهوع و استفراغ شدید بارداری ارائه نشده است و تمامی درمان‌هایی که تاکنون به کار می‌رود فقط علائم بیمار را بهبود می‌بخشد تا کیفیت زندگی برای وی بهتر شود و نیز هیدراسیون و کتونمی که هر دو برای خانم حامله بالقوه خطرناک هستند را بر طرف کند.

دلایل مختلفی برای ایجاد تهوع و استفراغ شدید بارداری ارائه شده که هیچکدام به طور قطع ثابت نشده است. یکی از دلایل احتمالی، عفونت با هلیکوباکتر پیلوری

تهوع و استفراغ در طی حاملگی مشکلی است که می‌تواند روی کیفیت زندگی خانم حامله تأثیر زیادی بگذارد. این حالت بخصوص اگر تا حدی شدید شود که به استفراغ سرکش حاملگی یا تهوع و استفراغ شدید بارداری منجر شود (دهیدراتاسیون + کتونمی + کاهش وزن)، می‌تواند تأثیراتی هم روی مادر و هم روی جنین داشته باشد و گاهی در صورت عدم رسیدگی به موقع منجر به عوارض شدیدی شود.