

بررسی وضعیت شاخص‌های لیبر در زنان بستری شده با تشخیص حاملگی طول کشیده در زایشگاه شبیه‌خوانی کاشان طی سال ۱۳۸۳-۱۳۸۲

*
اعظم باقری، ناهید سرافراز، محبوبه کفایی

خلاصه

سابقه و هدف: طولانی شدن بارداری از جنبه‌های مختلف، سلامت مادر و نوزاد را تحت تاثیر قرار می‌دهد. اگرچه بسیاری از محققین پذیرفته‌اند که انجام مداخلات درمانی قبل از شروع زایمان ضروری است ولی در مورد نحوه‌ی به کارگیری و زمان آن اختلاف نظرهای فراوانی وجود دارد. با توجه به فراوانی حاملگی طول کشیده و به منظور تعیین و مقایسه‌ی شاخص‌های لیبر، این مطالعه در مورد زنان بستری شده با تشخیص حاملگی طول کشیده طی سال‌های ۸۲-۸۳ در زایشگاه دکتر شبیه‌خوانی کاشان صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به روش توصیفی روی کلیه ۴۵۰ زن باردار که هیچ مشکل طبی و یا مامایی نداشته و حداقل سن حاملگی آنها (بر اساس LMP و یا سونوگرافی زیر ۳۰ هفته) ۴۰ هفته بوده و جهت ختم حاملگی بستری شده بودند، انجام شد و شاخص‌های لیبر (دیلاتاسیون و افسامان موقع پذیرش، دفعات القا، طول مدت بستری تا زایمان، نوع زایمان و دیستوشی) و اطلاعات مربوط به سابقه‌ی حاملگی طول کشیده، سن مادر و تعداد پاریتی تعیین و سپس بر حسب سن حاملگی در ۴ گروه (۴۰ هفته تا ۴۰ هفته و سه روز، ۴۰ هفته و چهار روز تا ۴۱ هفته، ۴۱ هفته و یک روز تا ۴۱ هفته و سه روز و ۴۱ هفته و ۴ روز و بالاتر) با هم مقایسه شدند. نتایج با استفاده از آمارهای توصیفی، کای دو، تی زوجی، کروسکال والیس و من - ویتنی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج پژوهش نشان داد که ۱۳۱ نفر (۲۹/۱٪) از زنان در سن حاملگی بین ۴۰ هفته تا ۴۰ هفته و سه روز، ۱۳۰ نفر (۲۸/۹٪) در سن حاملگی بین ۴۰ هفته و ۴ روز تا ۴۱ هفته، ۱۵۰ نفر (۳۳/۳٪) در سن حاملگی بین ۴۱ هفته و یک روز تا ۴۱ هفته و سه روز و تنها ۳۹ نفر (۸/۷٪) در سن حاملگی بالای ۴۱/۵ هفته ختم حاملگی شده بودند که از آنان فقط ۱۲ نفر (۲/۷٪) سن حاملگی بیشتر از ۴۲ هفته داشتند. دیلاتاسیون و افسامان موقع پذیرش، نوع زایمان و دیستوشی در زنان مورد مطالعه بر حسب سن حاملگی مختلف اختلاف معنی‌دار آماری نشان نداد. اما زنان از نظر طول مدت بستری، دفعات القا و علت سزارین بر حسب سن حاملگی با یکدیگر اختلاف داشتند ($p < 0.05$) به طوری که با اقدام به ختم حاملگی در سن کمتر طول مدت بستری و میانگین دفعات القا بیشتر شده و علت سزارین، اغلب عدم پاسخ به القا و مداخلات درمانی بود.

نتیجه‌گیری: ختم حاملگی در سن کمتر از ۴۱/۵ هفته به خاطر ترس از ناخوشی‌های مادر ضرورت نداشته و توصیه می‌شود با سیاست انتظار ختم حاملگی در زنان با حاملگی طولانی را حداقل تا ۴۱/۵ هفته به تعویق انداخت.
واژگان کلیدی: آبستنی طولانی مدت، زایمان، نسبت بیماری به سلامت، سزارین

مربی گروه مامایی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

* نویسنده مسؤل: اعظم باقری

آدرس: کاشان، کیلومتر ۵ بلوار قطب راوندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

پست الکترونیک: asambagheri@yahoo.com

تلفن: ۰۳۶۱ ۵۵۵۶۶۳۳

تاریخ دریافت: ۸۴/۹/۳۰

تاریخ پذیرش نهایی: ۸۶/۱/۳۰

دورنویس: ۰۳۶۱ ۵۵۵۶۶۳۳

مقدمه

۴۲ هستند اما تا روز هفتم سپری نشده باشد ۴۲ هفته کامل محسوب نخواهد شد [۱]. میزان وقوع حاملگی طول کشیده بسته به معیارهای استفاده بین ۱۴-۴٪ (متوسط ۱۰٪) می‌باشد و عواملی مانند ژنتیک، تعداد پاریتی، سابقه‌ی حاملگی طول کشیده، طبقه‌ی

طبق تعریف استاندارد بین‌المللی، حاملگی طولانی به کامل شدن ۴۲ هفته بارداری از روز اول LMP (۲۹۴ روز یا بیشتر) گفته می‌شود و حاملگی‌های تا ۴۱ هفته و ۶ روز اگرچه در هفته