

نتایج مادری- جنینی جراحی‌های دریچه‌ای قلب در زنان باردار

علیرضا یعقوبی^۱، مسعود پژشکیان^۲، شهین ایمانی^۳، آذین علیزاده اصل^۴

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت مقاله: ۸۸/۸/۲۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۸/۱۰/۹

۱. استادیار جراحی قلب و عروق، مرکز تحقیقات قلب و عروق شهید مدنی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
۲. دانشیار جراحی قلب و عروق، مرکز تحقیقات قلب و عروق شهید مدنی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
۳. کارشناس مامایی، مرکز تحقیقات قلب و عروق شهید مدنی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
۴. استادیار گروه قلب و عروق، مرکز تحقیقات قلب و عروق شهید مدنی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: اعمال جراحی دریچه‌ای در دوران حاملگی مشکلات و پیچیدگی‌های خاص مادری- جنینی متعددی دارند.

مواد و روش کار: در این مطالعه توصیفی- مقطعی تعداد ۱۱ مورد جراحی دریچه‌ای قلب در حین حاملگی در طی سالهای ۱۳۶۱ تا ۱۳۸۵ مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین سن افراد مورد مطالعه $32/09 \pm 3/20$ سال بود. سه مورد تعویض دریچه آئورت، یک مورد تعویض دریچه میترال و آئورت توام و یک مورد هم تعویض دریچه‌های میترال، آئورت و تریکوسپید توام مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان دادند که انجام جراحی دریچه قلب در خانم‌های حامله با خطر مادری- جنینی کمی همراه می‌باشد. ارزیابی و سنجش‌های دقیق، قبل از تصمیم به حاملگی و نیز در طی حاملگی در چنین مواردی توسط یک تیم مخبر از متخصصین بسیار ضروری است. [متع پز، ۱۲، (۱)؛ ص ۴۰ تا ۴۳]

کلیدواژه‌ها: مادری- جنینی، بیماری‌های دریچه‌ای قلب، حاملگی

مقدمه

مشخصات جنینی از مواردی بودند که مورد بررسی قرار گرفتند. هم‌جنین توسط پیگیری‌تلفنی، پیگیری یکساله بیماران از لحاظ زنده ماندن مورد ارزیابی قرار گرفت. یافته‌های این مطالعه با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی بیان شدند.

یافته‌ها

میانگین سن افراد مورد مطالعه $32/09 \pm 3/20$ سال (حداقل سن ۲۶ و حداًکثر سن ۳۷ سال) بود. از لحاظ نوع جراحی انجام شده شش مورد

تعویض دریچه میترال (MVR)، سه مورد تعویض دریچه آئورت (AVR) یک مورد AVR و MVR توام و یک مورد هم AVR، MVR و تعویض دریچه تری کوسپید (TVR) توام مشاهده شد. سن حاملگی در زمان انجام جراحی بین ۲۱ هفته در جراحی آئورت و ۳۹ هفته در جراحی دریچه میترال بود. پیشترین تعداد جراحی در سن 33 ± 3 هفتگی با ۳ مورد جراحی بود.

یک مورد از حاملگی‌ها به دلیل سقط خودبخودی منجر به فوت جنین شد. از میان نوزادان زنده ($54/56\%$) شش مورد ترم و چهار مورد ($36/4\%$) پره بدنی آمده بودند. یک مورد با زجر جنینی و یک مورد با ناهنجاری پاچنبری ترم بودند. یک مورد از نوزادان زنده ($63/6\%$) از نوزادان دختر و ($27/3\%$) پسر بودند.

میانگین وزن نوزادان زنده $310/42 \pm 62/4$ کرم بود. طی پیگیری‌های انجام شده 9 نفر ($81/8\%$) از بیماران بعد از جراحی یک مورد دیگر حاملگی داشته‌اند و در 2 مورد ($18/2\%$) نیز ۲ بار حاملگی پس از جراحی رخ داده بود. 9 نفر ($81/8\%$) از بیماران در طی حاملگی سابقه مصرف آنتی کوآگولانت داشتند. تمامی بیماران تا یکسال بعد از عمل جراحی زنده بودند. سابقه طبی بیماران در جدول ۱ آمده است.

تشخیص و درمان به موقع بیماری‌های دریچه‌ای قلب در زمان حاملگی بسیار ضروری است. تنگی‌های دریچه‌ای خیلی سخت‌تر از نارسایی‌ها در حاملگی تحمل می‌شوند.^۱ مطالعات موروث افزایش خطر مادری و جنینی را در بیماران حامله با بیماری‌های دریچه‌ای و کلاس عملکردی NYHA (New York Heart Association) مختلف گزارش کرده‌اند.^{۲-۵} در مطالعه Rossouw و همکاران در گروهی ناهمگون از خانم‌های کانادایی دارای بیماری دریچه‌ای مادرزادی یا اکتسابی عواقب سوء مادری جنینی متعددی نشان داده شد.^۶ انجام عمل جراحی دریچه‌ای در حین حاملگی، حتی در شرایط ایده‌آل انجام بای پس قلبي عروقی به دلیل افزایش میزان جریان خون و نیز پروفیوژن گرم، به میزان زیادی با دیسترس جنینی، عقب ماندگی رشد نوزاد و از دست رفتن نوزاد همراه است.^{۶,۷} در صورت امکان ارجحیت بر آن است که عمل جراحی تا زمان حیات کامل جنین به تعویق بیفتد.^{۸,۹} اعمال جراحی دریچه‌ای قلب تنها باید در شرایط عدم پاسخ به دارو درمانی و یا وجود آمدن علایم خطرناک قلبي (احتقان ریوی) انجام پذیرد.^۹ هدف از انجام این مطالعه ارائه یافته‌های مادری جنینی مرتبط با انجام جراحی دریچه قلب در خانم‌های حامله در طی ۲۴ سال بود.

روش کار

این مطالعه با مراجعت به تمامی استناد و پرونده‌های بستری موجود در بیمارستان‌های قلب شهید مدنی و امام رضا (ع) در طی سال‌های ۶۱ تا ۸۵ تعداد ۱۱ مورد جراحی دریچه‌ای قلب که در حین حاملگی انجام شده بودند را مورد بررسی قرار داد. داده‌های دموگرافیک بیماران، نوع جراحی دریچه، نوع زایمان انجام شده، سابقه طبی و دارویی بیماران، عوارض زایمانی و