

بررسی بعضی از ریسک فاکتورها برای بروز پره‌اکلامپسی

چکیده

زمینه و هدف: اختلالات فشارخون در طی حاملگی یکی از عوارض مهمی است که مطالعه بیشتر در مورد ریسک فاکتورهای آن در جنبه‌های مختلف ممکن است به درک بهتر علت آن کمک کند. هدف از مطالعه حاضر، بررسی بعضی از موارد خطر برای بروز پره‌اکلامپسی بود.

روش بررسی: این مطالعه به صورت مورد شاهدهی گذشته‌نگر صورت گرفته است. ۳۱۸ زن باردار مبتلا به پره‌اکلامپسی، به عنوان گروه مورد و ۳۱۸ زن باردار که در زمان زایمان فشار خون نرمال داشتند، به عنوان گروه شاهد در نظر گرفته شدند. عوامل مورد بررسی شامل سن، سن حاملگی، نولی پاریتی، شغل، سطح تحصیلات مادر، BMI (Body mass index) مادر، هموگلوبین مادر، گروه خون مادر، سابقه خانوادگی پره‌اکلامپسی، سابقه پره‌اکلامپسی در حاملگی قبلی، نسبت فامیلی با همسر، UTI (urinary tract infection)، فصل وقوع پره‌اکلامپسی، جنس نوزاد و روش جلوگیری از باردار بودند که در دو گروه، مورد مقایسه قرار گرفتند. از آزمون‌های آماری مجذور کای و من‌ویتنی برای مقایسه نتایج استفاده گردید.

یافته‌ها: سابقه عفونت ادراری ($\phi=0/027, P=0/000$)، سابقه پره‌اکلامپسی در حاملگی قبل ($\phi=0/144, P=0/000$)، نولی‌پاریته ($\phi=0/108, P=0/008$)، گروه خونی A^+ ($\phi=0/129, P=0/000$)، سطح تحصیلات پایین مادر ($\phi=0/007, P=0/009$) و میزان Hb بالاتر مادر ($\phi=0/042, P=0/014$)، در گروه مورد بطور معنی‌داری بیشتر از گروه شاهد بود. میزان سزارین در گروه مورد بیشتر از گروه شاهد بود (۷۷٪ یا ۲۴۵ مورد در مقابل ۲۶٪ یا ۸۵ مورد) ($P=0/000$). نمره آپگار نوزادان کمتر از ۸ در دقیقه ۱، در گروه مورد بیشتر از گروه شاهد بود (۲۸٪ در مقابل ۴۷٪ و $P=0/000$). سن حاملگی در زمان ختم بارداری در گروه مورد کمتر از گروه شاهد بود (۳۶/۴۸±۳/۴ هفته در مقابل ۳۷/۱۲±۲/۳ هفته، $P=0/000$).

نتیجه‌گیری: سابقه عفونت ادراری، سابقه پره‌اکلامپسی در حاملگی قبل، نولی‌پاریته، گروه خونی A^+ ، سطح تحصیلات پایین مادر و میزان Hb بالاتر مادر، ممکن است از موارد خطر پره‌اکلامپسی در طی حاملگی باشند.

کلیدواژه‌ها: ۱- پره‌اکلامپسی ۲- ریسک فاکتور ۳- زنان باردار

*دکتر مریم کاشانیان I

دکتر راضیه علی‌محمدی II

دکتر حمیدرضا برادران III

مقدمه

عوامل خطر آن صورت گرفته است و عواملی مانند نولی‌پاریته، سن بالا، نژاد، مسائل ژنتیک، فاکتورهای محیطی مثل زندگی در ارتفاعات بالا، چاقی، فقر، فشاخون مزمن و چندقلوئی، در مورد آن دخیل شناخته شده‌اند.^(۱-۹) در بعضی مطالعات دیگر عواملی مانند شاغل بودن مادر^(۱۰-۱۱)، داشتن خواهر با سابقه پره‌اکلامپسی^(۱۱)، عفونت سیستم ادراری در طی حاملگی، تحصیلات پایین مادر، در معرض دی‌اتیل‌استیل‌بسترول بودن در رحم^(۱۲)، فاصله طولانی با حاملگی قبلی، سابقه زایمان زودرس و IUGR، ناکافی بودن

اختلالات فشارخون در طی حاملگی یکی از عوارض مهمی است که توأم با خونریزی و عفونت، تریاد مرگ‌آوری را تشکیل می‌دهند که قسمت اعظم موربیدیتی و مرگ و میر مرتبط با حاملگی را سبب می‌شوند^(۱) و در حدود ۳/۷-۵٪ حاملگی‌ها اتفاق می‌افتد.^(۱) اتیولوژی پره‌اکلامپسی به درستی معلوم نیست^(۲) و به نظر می‌رسد فاکتورهای ایمنولوژیک، زمینه ساز مشکل در جفت باشند؛ در حالی که مسائل ژنتیک، استعداد مادر برای بیماری را معلوم می‌کند.^(۳) به دلیل اهمیت زیاد بیماری، مطالعات زیادی در مورد

این مقاله، خلاصه پایان نامه خانم دکتر راضیه علی‌محمدی در مقطع تحصیلی پزشکی عمومی به راهنمایی خانم دکتر مریم کاشانیان می‌باشد.

I) دانشیار و متخصص زنان و زایمان، بیمارستان شهید اکبرآبادی، چهارراه مولوی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (*مؤلف مسؤول).
II) پزشک عمومی.

III) استادیار و متخصص پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران.