

بررسی اپیدمیولوژیک ۵۵ مورد پری اکلامپسی و اکلامپسی در زایشگاه رشت

(۱) دکتر شهریار شاهنگیان (۲) دکتر محمد جعفر طبرسی

خلاصه

در این مطالعه ریسک فاکتورهای مختلف و پارامترهای کلینیکی و پاراکلینیکی در بیماران مبتلا به پری اکلامپسی یا اکلامپسی مورد بررسی قرار گرفته است. بیماران که قبلاً فشارخون شریانی داشته اند از مطالعه حذف شدند. از تعداد ۵۵ بیمار که اغلب آنان از طبقات کم درآمد روستایی بودند، پریمی پارها و مولتی پارهای پنج بیشترین تعداد را بخود اختصاص دادند. اغلب افراد در گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال بودند و شایع ترین گروه خونی O+ و سپس A+ بود. درده مورد سابقه خانوادگی فشارخون در حاملگی در مادر و یا خواهر وجود داشته. شایع ترین نشانه بجز فشارخون، ورم دور چشم و شایعترین علامت مربوط به دستگاه عصبی مرکزی و علائم چشمی بود. در ۴۲٪ افزایش کراتینین و در ۳۸٪ افزایش اسید اوریک مشاهده شد. در ۵ مورد آنزیمهای کبدی در سطح بالاتر از نرمال بود و مورد سندرم HELLP شامل همولیز، افزایش آنزیمهای کبدی و Purpura مشاهده شد. یکی از بیماران اکلامپسی بدلیل خونریزی مغزی فوت کرد.

مقدمه:

تحقیق بیماران مبتلا به ازدیاد فشارخون در حاملگی بدون پری اکلامپسی از مطالعه حذف شدند. این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۷۰ در زایشگاه رشت و با پرسشنامه های آماده شده صورت گرفت. فاکتورهای مختلف مانند سن، پاریتی، سابقه فامیلی، وضعیت سواد و نوع بروز علائم و عوارض و بعضی از پارامترهای پاراکلینیکی در این بیماران مورد بررسی قرار گرفتند و نتایج حاصله بصورت جد اول و نمودار مشخص گردید، دلیل اینکه در بعضی جد اول تعداد بیماران کمتر از تعداد کل ذکر شده بدلیل نبودن اطلاعات کافی در مورد بخصوص است. مطابق روش Parkland درمان بیماران شامل استراحت، سولفات دو منیزی با دوز استاندارد در هنگام زایمان و ۲۴ ساعت بعد از آن، هیدرالازین برای فشار بین ۱۱۰/۱۶۰ و ختم حاملگی در تمام موارد پری- اکلامپسی شدید بود.

پری اکلامپسی یکی از خطرناکترین بیماریهای دوران بارداری برای خانمهای حامله و نوزادان آنها است. بنا به تعریف پری اکلامپسی به مواردی اطلاق می شود که بدون سابقه ای از فشارخون قبلی در نیمه دوم حاملگی میزان آن برابر یا بیشتر از ۱۴۰/۹۰ باشد و این افزایش فشار را اقل با دو بار اندازه گیری به فاصله ۶ ساعت به همراه پرتینوری بیش از ۳۰۰ میلی گرم در ادرار ۲۴ ساعته و یا آلبومین بیش از ۲+ (یا mg ۱۰۰) در یک اندازه گیری راندوم باشد (۴۱) اکلامپسی به موارد تشنج یا اغما در بیماران مبتلا به پری اکلامپسی اطلاق می شود.

روش بررسی

در این مطالعه ریسک فاکتورهای اپیدمیولوژیک که در زیر به آنها اشاره شده در مورد بیماران مبتلا به پری اکلامپسی و اکلامپسی مورد مطالعه قرار گرفته است. با توجه به اهداف

نتایج

بیشترین بیماران خانه دار بعد از آن کشاورز بودند. متأسفانه سئوالات پرسشنامه در زمینه شغل همسر و میزان درآمد اطلاعات دقیق و درستی به ما نداد ولی مشخص بود که بیشتر بیماران از طبقات کم درآمد جامعه بوده و بیسوادها بیشترین گروه بیماران را تشکیل می دادند (نمودار شماره ۳).

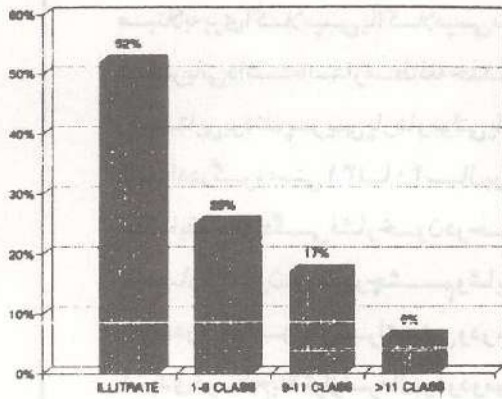


FIG 3: Level of education in 42 preeclamptic and eclamptic (No conclusive data in 13 patients)

۱۸/۲ بیماران دارای سابقه مثبت فشارخون در حاملگی در مورد مادر یا خواهرانشان بودند. از نظر تعداد حاملگی بیشترین گروه افراد در حاملگی اول (۱۶ مورد) و سپس در حاملگی پنجم (۹ مورد) بودند (نمودار شماره ۴).

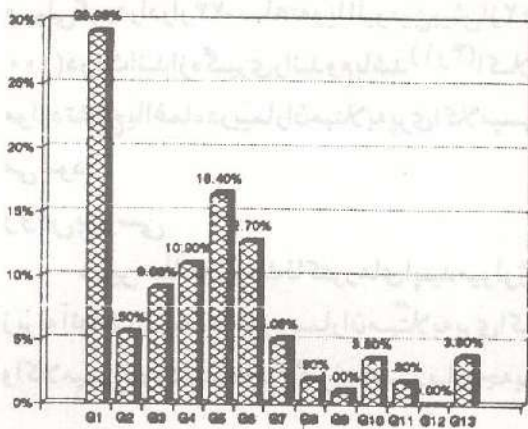


FIG 4: Relation between gravidity and preeclampsia & eclampsia

زایشگاه رشت که این مطالعه در آن انجام شده تنها مرکز دانشگاهی و رجوع بیماران با حاملگی های پر مخاطره در استان گیلان است. تعداد کل بیماران مورد مطالعه ۵۵ نفر بود که شامل ۱۵ بیمار اکلامپسی و ۴۰ مورد پری اکلامپسی می شد. بیشترین تعداد بیماران از شهرستان رشت و سپس از شهرستان هشتپر طوالش بودند. سن متوسط بیماران ۲۷/۶ سال بود. بیشترین تعداد در افراد بین ۳۱ تا ۴۰ سال قرار داشتند (نمودار شماره ۱).

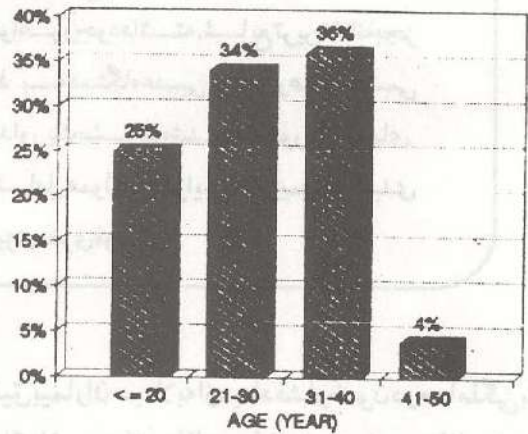


FIG 1: Age distribution in 53* preeclamptic and eclamptic patients
*Two patients did not know old they were I

شایع ترین گروه خون O+ (۴۰٪) سپس A+ (۳۰٪) و B+ (۱۶٪) بود (نمودار شماره ۲).

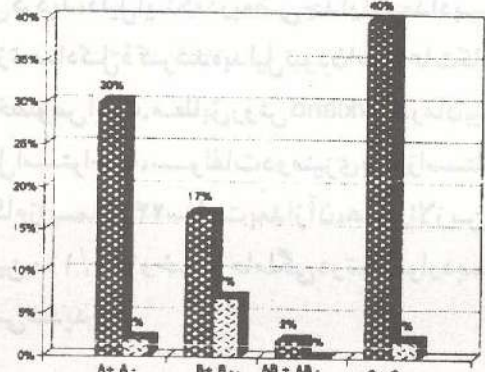


FIG 2: Distribution of blood groups in 43 preeclamptic and eclamptic patients
In 12 patients blood group was not checked

داشتند، ۷ مورد بدلیل عوارض ناشی از پیری ماچوریتی قوت کردند و دلیل مرگ یک نوزاد دیگر آسپیراسیون مکنونیوم بود. که در نتیجه میزان مرگ و میر پری نیتال ۲۱۸ در هزار گردید.

بحث

پری اکلامپسی و اکلامپسی یکی از شایعترین دلایل مرگ و میر زنان باردار است (۳ و ۲). خوشبختانه با کنترل صحیح حاملگی و احتمالاً استفاده از دوز پایین داروهای ضد پروستاگلاندین در موارد مشکوک و ختم حاملگی در موارد شدید، استفاده بجای یا آگاهی کامل از داروها به همراه استراحت می توان به مقدار فاحشی از عوارض آن برای مادر و جنین کاست.

میزان مرگ یک مورد از ۵۵ مادر (۱/۸ درصد) بیش از شروع درمان باروش (Parkland) خیلی بیشتر بوده در زمانیکه کمتر ختم حاملگی مورد توجه قرار می گرفت و از دیورتیک برای کنترل فشار و از دیازپام به منظور درمان تشنج استفاده می شد به حدود ۱۰ درصد در این مرکز می رسیده میزان پری نیتال مورتالیتی ۲۱۸ در هزار قابل مقایسه با آمار ذکر شده جهانی ۲۰۰ تا ۲۵۰ در هزار در مورد فشارخون در حاملگی است.

بیشتر بیماران بی سواد و یا کم سواد و از طبقات فقیر جامعه بودند، این موضوع که آریسک این بیماری در افراد فقیر مردم شمال بیشتر می شود را به درستی در این مطالعه نمی توان پاسخ داد. تقریباً ۲۹٪ بیماران ما پریمی پار بودند که بیشترین درصد را همانطوریکه در غالب کتابها و مجلات ذکر شده بخود اختصاص دادند.

افراد ۳۱ تا ۴۰ سال بیشتر از همه گروهها بودند (۳۸٪) که نظر hansen (۵) و Spellacy (۶) را تا بیید می کند.

از لحاظ سابقه فامیلی Sutherland و همکارانش (۷) شیوع ۱۴٪ را در بیماران مبتلا به پری اکلامپسی شدید ذکر می کنند که ۱۰ مورد از ۵۵ بیمار (۲/۱۸٪) در مورد بیماران ماتفاوت بارزی را با آن از نظر آماری ندارد. در خاتمه به منظور بدست آوردن پارامترهای اپیدمیولوژی بهتر مطالعات در مقیاس وسیع با همکاری مراکز مختلف دانشگاهی پیشنهاد می شود.

در مورد عوارض شایعترین نشانه ورم دور چشم بود که در ۳۵ مورد مشاهده شد. شایعترین علائم مربوط به سیستم اعصاب مرکزی چشمی با ۴۳ مورد بود. که از همه بیشتر تاری دید چشم (۱۶ مورد) سردرد و سرگیجه (۱۰ مورد) و آنگاه دو بینی و تاری دید چشم (۵ مورد) بود. ۴ نفر فقط از سردرد شاکی بودند و مابقی بیماران ترکیبی از علائم سیستم اعصاب مرکزی بمانند سردرد، سرگیجه، و وزوز گوش (Tinnitus) با یا بدون علائم چشمی داشتند.

فقط ۲۵ مورد علائم G.I. داشتند که شایعترین آنها درد اپی گاستر همراه با یا بدون درد در ربع فوقانی راست شکم (۹ مورد)، تهوع، استفراغ (۸ مورد) بود و بقیه بیماران ترکیبی از این دوسری علائم داشتند.

در مورد آزمایشات پاراکلینیکی در ۲۳ مورد کراتینین بیش از مقدار طبیعی برای حاملگی (یعنی بیشتر از ۰/۹ mg%) بود ۱۶ مورد (۲۹٪) اسید اوریک در حد (۹ mg% - ۱۱ mg%) و ۵ مورد (۹٪) اسید اوریک در حد (۱۱ mg% - ۱۹ mg%) بود. فقط ۵ بیمار آنمی (هموگلوبین کمتر از ۱۰) داشتند و در هیچکدام Hb بیش از ۱۶ نبود. در بین ۶ بیمار Thrombocytopenic دو مورد پلاکت کمتر از ۵۰ هزار و در ۵۰ تا ۱۰ هزار و دو بیمار پلاکت بین ۱۰۰ تا ۱۵۰ هزار در میلی لیتر داشتند.

در مورد تستهای کبدی در ۵ مورد ترانس آمینازها بالاتر از حد نرمال بودند که دو مورد مشخص سندرم HELLP با یرقان و افزایش آنزیمهای کبدی و ترومبوسیتوپنی (که یکی از آنها Purpura هم داشت) دیده شد، هر دو این بیماران بعد از ختم حاملگی بهبود یافتند. در ۳ مورد بیلروبین توتال بیش از ۱/۲ mg% بود (که در مورد یکی از دو بیمار مبتلا به سندرم HELLP بالاترین حد بیلروبین وجود داشت که توتال برابر ۸/۷ و غیر مستقیم ۶/۳ میلی گرم درصد بود. در ضمن پلاکت این بیمار فقط ۱۲ هزار و اسپاراتات ترانس آمیناز ۱۰۵۰ واحد و آلانین ترانس آمیناز ۹۰۰ واحد بود.

متأسفانه یک مورد مرگ مادر بدلیل اکلامپسی و خونریزی مغزی اتفاق افتاد. از ۱۲ مورد مرگ و میر پری نیتال یک نوزاد سندرم داون، یکی آترزی مری و دو نوزاد هیدروسفال

REFERENCES:

- 1- Cunningham FG, Mac Donald PC, Gant NF: Williams Obstetrics, 19th ed Norwalk,Connecticut, Appleton and lange, 1993.
- 2- Borazjani G, Javey H, Sadjadi, Daneshbod KH: Maternal Mortality in the south of Iran: A Seven- Year Survey. Int J Gynecol Obstet 16:65, 1978.
- 3- Kraunitz AM, Hugnes JM, Grimes DA, et al: Causes of maternal mortality in the United States. Obstet Gynecol 65:605, 1985.
- 4- Disaia Pj, Hammond GB, Spellacy WN: Danforth's Obstetrics and Gynecology, 7th ed. Philadelphia PA. JB Lippincott, 1992.
- 5- Hansen JB: Older Maternal age and Pregnancy Outcome:A review of the literature. Obstet Gynecol Surv 41:726,1986.
- 6- Spellacy WN, Miller SJ, Winegar A: Pregnancy after 40 years of age. Obstet Gynecol 68:452, 1986.
- 7- Sutnerland A, Cooper DW, Howie PW. The Incidence of severe preeclampsia amongst mothers and mothers in lower Preeclamtics and Controls. Br, J obstet Gynecol 88:785, 1981.

**An Epidemiologic Study In 55 Pre-eclamptic and
Eclamptic Patients In Rasht Maternity Hospital**

Sh.Shahangian,MD,M.J.Tabarsa,MD.

ABSTRACT:

The purpose of this study was to analyse various possible risk factors and the laboratory findings in preeclamptic- eclamptic Patients in the only referral center for this kind of Patients in the province of Guilan ,whose capital city is Rasht .In this study only the patients having pure preeclampsia with or without convulsion (eclampsia)were included deliberately.

Most of the patients were poor farmers and either Primi or Parous 5 or more ,betwen 31 to 40 years of age . The most common blood group was o positive(40%)and then A positive(30%).10 Patients (18.2%)had positive family history for pregnancy induced hypertension in a close family member.

The most common sign besides hypertension was periorbital edema and the prevalent symptom was related to CNS and sight.In this study 42% and 38% had elevated creatinin and uric acid level respectively .5 patients developed elevated liver enzymes ,two developed HELLP Syndrom and one patient died because of massive brain hemorrhage.