

ارتباط سن مادر با حاملگی و عوارض ناشی از آن

دکتر داود سهرابی^{1*}، دکتر حسین رستمی**

* استادیار گروه بافت شناسی و جنین شناسی - دانشگاه علوم پزشکی زنجان، ** پزشک عمومی

خلاصه

زمینه و هدف: اغلب تحقیقات حاکی از نتایج نامطلوب بارداری در سنین بالا است: عوارضی مانند سقط جنین و دیابت و یائوزادان کم وزن از آن جمله هستند. هدف از این مطالعه تعیین ارتباط حاملگی بالای ۳۵ سال با عوارض آن در زنان باردار مراجعه کننده به بیمارستان ولی عصر زنجان در سال ۱۳۸۳ می باشد.

روش پژوهش: این يك مطالعه گذشته نگر تحلیلي است، که جمعیت مورد مطالعه از مادران باردار مراجعه کننده بیمارستان ولی عصر زنجان در سال ۱۳۸۳ انتخاب شده است. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای بوده است که با مراجعه به منابع و مآخذ معتبر مبتنی بر هدف تهیه شده است. مادران از نظر نژاد، محل سکونت، میزان تحصیلات، شغل، مراقبت دوران بارداری در شرایط مشابه قرار داشتند و مولتی پار (بیش از یک زایمان) بودند. تعداد آنها ۳۰ نفر که شامل ۱۵ زن باردار بالای ۳۵ سال (گروه تجربی) و ۱۵ زن باردار زیر ۳۵ سال (گروه شاهد) بودند. بعد از جمع آوری داده ها و وارد کردن آنها در کامپیوتر با استفاده از نرم افزار spss و روش آزمون χ^2 آنلیز آماری صورت گرفته است.

نتایج: نتایج بدست آمده نشان میدهد ارتباط معننی داری بین حاملگی بالای ۳۵ سال و هیپرتانسیون (پرفشاری خون) دوران بارداری وجود دارد ($P < 0/0002$). ارتباط بین حاملگی بالای ۳۵ سال و سقط جنین نیز معنی دار است ($P < 0/001$). همچنین ارتباط بین حاملگی بالای ۳۵ سال و پاییــــن بودن وزن نوزادان در موقع تولد معنی دار است ($P < 0/03$). نوزادانی که از مادران بالای ۳۵ سال متولد شده اند آپکار دقیقه ۵ در ۸ درصد موارد کمتر از ۷ بود ($p < 0/05$).

بحث و نتیجه گیری: باتوجه به مطالعات قبلی و مطالعه حاضر می توان گفت بارداری در سنین بالاتر خطراتی دارد از قبیل نوزادان کم وزن؛ فشارخون بالا و سقط جنین، که باید در این راستا متخصصین زنان و مامایی آگاهی های لازم را به مادران بدهند. بعلاوه آگاهی از مسائل بهداشتی و فرهنگ سازی در جامعه می تواند در کاهش این نوع بارداری ها موثر باشد.

کلید واژه ها: حاملگی - عوارض - آپگار - سن مادر

۱- آدرس مکاتبه مسئول مقاله

زنجان: شهرک کارمندان، دانشکده پزشکی، گروه بافت شناسی و جنین شناسی، دکتر داود سهرابی

تلفن: ۰۲۴۱-۴۲۴۰۳۰۱ موبایل ۰۹۱۲۲۴۱۵۷۰۷ و فاکس ۰۲۴۱-۴۲۴۹۵۵۳

Email: sohrabidavood@yahoo.com

Abstract

Title: Impact of maternal age on pregnancy outcome

Authors: Sohrabi Davood¹; Ph.D . Rostami H² ;M.D.

¹Department of Histology & Embryology ; Medical sciences university of Zanjan

²Department of Pediatrics ; Medical sciences university of Zanjan

sohrabidavood@yahoo.com : Email

Objective: to examine pregnancy outcome among women age 35 years and older.

Methods: A retrospective case-control study 150 pregnant women at least 35 years of age and 150 controls age 20-24 years was conducted. Association between age and pregnancy outcome was assessed with the contingency chi² or two tailed fisher exact test.

Results: indicate that increase of hypertension on experimental group , significantly (p<0.0002).Also increase of abortion on experimental group, significantly(p<0.001).As well as decrease of body weight of infants, significantly(p<0.03).But increase of congenital malformation in experimental group no significant.

Conclusion: Although maternal morbidity was increase in the older gravidus. The overall neonatal outcome didn't appear to be affected.

Key words : Pregnancy – Outcome – Apgar - Old age

مقدمه:

در دهه های اخیر به دلیل اینکه تعداد زیادی از زنان بویژه خانمهایی که به تحصیل اشتغال داشته اند فرزند دار شدن را به تعویق انداخته اند، و تعداد مادرانی که بعد از سن ۳۵ سالگی باردار می شوند به میزان قابل توجهی افزایش یافته است و سن مادر در زمان بارداری عاملی مهم در ایجاد خطرات و نتایج ناخوشایند بارداری است. بر اساس گزارشات Ventura و همکاران در سال ۱۹۸۹ حدود ۲۰ درصد خانمها تا پایان ۱۹۸۹ به سن ۳۵ سالگی رسیده اند و هنوز بچه دار نشده اند. Bobrowsh و همکاران گزارش داده اند که در مادرانی با سن بالاتر از ۳۵ سال که چند فرزند به دنیا آورده اند احتمال بروز هیپرتانسیون مزمن، ناشی از بارداری و دیابت و ماکرووزومی افزایش می یابد. Buehler و همکاران در بررسی های خود به این نتیجه رسیدند که میزان مرگ و میر مادران بالای ۳۵ سال در حدود ۰/۶ در هزار می باشد. که تقریباً ۴ برابر مربوط به سنین ۲۰-۳۴ ساله است و به نظر میرسد این خطر عمدتاً ناشی از همراه بودن بارداری با بیماری هایی است که مادران مسن قبل از بارداری به آن مبتلا می باشند و کسانی که به این بیماریها مبتلا نمی باشند به نظر نمی رسد که بیشتر در خطر ابتلا به عواقب ناگوار بارداری باشند بارداری خارج رحمی یکی از علل عمده مرگ و میر مادران است که با افزایش سن شیوع آن افزایش می یابد (۱). در ایران نیز مانند سایر کشورها تحقیقات پراکنده ای در مورد عوارض اینگونه حاملگی ها انجام شده و نشان دهنده افزایش برخی عوارض مانند فشارخون، دیابت، مرگ و میر رحمی در این افراد است (۲). مطالعات Jolly و همکاران در سال ۲۰۰۰ نشان می دهد میزان دیابت حاملگی پرزنتاسیون بریج، جفت سرراهی و سزارین، تولد قبیل از ۳۲ هفته حاملگی در زنان بالای ۳۵ سال بطور معنی داری نسبت به خانم های با سن ایده آل افزایش می یابد (۳). مطالعات Abu-Heija و همکاران در سال ۲۰۰۰ نشان می دهد شیوع جفت سرراهی و دکولمان جفت در زنان مسن بسیار زیاد است، به نظر این محقق تفاوت معنی داری در مرگ و میر نوزادی و ناهنجاری های مادرزادی، وزن جنین بین این دو گروه وجود ندارد (۴). بر اساس مطالعات Romero Gutierrez و همکاران در سال ۱۹۹۹ زایمان واژینال در زنان مسن کاهش یافته و سزارین افزایش معنی داری پیدا میکند (۵). مطالعات Ziadeh و همکاران در سال ۲۰۰۱ نشان دهنده افزایش زایمان های غیر طبیعی، مراقبتهای ویژه از نوزادان و پره اکلامپسی در زنان مسن نسبت به زنان با سنین ایده آل حاملگی است، در مطالعات آنها آپکار پایین زمان تولد در مادران باردار بالای ۳۵ سال با مادران با سن ایده آل اختلاف معنی داری دارد (۶). مطالعات صدري مهر در سال ۱۳۷۴ در تبریز نیز حاکی از آپکار پایین در نوزادان این مادران است (۷). با توجه به مطالب ذکر شده که در مواقعی نیز گزارشات متناقضی دارد و افزایش مادران مسن این پژوهش انجام گرفت.

روش پژوهش

در این مطالعه ۳۰۰ مادر باردار شامل ۱۵۰ زن باردار بالای ۳۵ سال و ۱۵۰ زن باردار زیر ۳۵ سال و با روش نمونه گیری مبتنی بر هدف که از نظر نژاد، میزان تحصیلات، محل سکونت، شغل، مراقبت دوران بارداری و بیمه ————— ارستان مورد مراجعه، تک قلو زایی و مولتی پار بودن در شرایط مشابهی بودند، انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه بوده است. تعدادی سوالات در ارتباط با مشخصات فردی و تعدادی سوالات تخصصی در مورد نتیجه بارداری بوده است. متغیر های مورد مطالعه عبارتند از: سابقه سزارین قبلی، پرفشاری خون حاملگی، سن بارداری، سابقه سقط القایی، نمره آپکار در دقیقه پنجم و پذیرش در NICU، وزن نوزاد کمتر از ۲۵۰۰ گرم و نمایش غیر طبیعی جنین. کلیه داده های کسب شده در این مطالعه با استفاده از نرم افزار Excel و کامپیوتر شده و سپس با استفاده از نرم افزارهای Excel، Spss و روش آزمون کای

دو آنالیز آماری صورت گرفته است و نتایج به صورت جدولی رسم شده است. مرز استنتاج معنی دار بودن کمتر از ۰/۰۵ انتخاب گردید.

نتایج و یافته ها

نتایج این پژوهش نشان می دهد که زنان بالای ۳۵ سال ۱/۵ برابر بیشتر سابقه سزارین داشته اند (۴۴٪ در برابر ۲۷٪ و $P < ۰/۰۰۰۱$). در زنان گروه تجربی در مقایسه با گروه کنترل، افزایش پر فشاری خون حاملگی معنی دار بود ($P < ۰/۰۰۰۲$). همچنین تعداد سقط القایی بطور چشمگیری در گروه زنان دارای ۳۵ سال یا بیشتر بالا بود (۲۹٪ درصد در مقابل ۱۲ درصد، $P < ۰/۰۰۰۱$). از نظر آماری نوزادان مادران مسن نمره آپگار دقیقه ۵ کمتری نسبت به گروه کنترل داشتند ($P < ۰/۰۰۵$). ۴۰ درصد نوزادان گروه تجربی در NICU بستری شده بودند در صورتیکه فقط ۸ درصد نوزادان گروه کنترل در آنجا بستری بودند ($P < ۰/۰۰۰۱$). نوزادان کمتر از ۲۵۰۰ گرم مادران بالای ۳۵ بطور چشمگیری بیشتر بودند ($P < ۰/۰۰۳$). نمایش غیر طبیعی جنین بطور چشمگیری در گروه زنان بالای ۳۵ سال بیشتر از گروه کنترل بود (۳۰/۵ درصد در مقابل ۹ درصد، $P < ۰/۰۰۰۱$). در صورتیکه تفاوت ناهنجاری های مادرزادی و همچنین زایمان های زودرس بین دو گروه از نظر آماری معنی دار نبود. جدول شماره ۱

بحث و تفسیر

بهداشت مادر و کودک از مهمترین برنامه های هر کشوری است که هدف آن تامین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه و کاهش مرگ و میر و عوارض ناشی از بارداری در مادران و نوزادان است. نتایج اکثر پژوهشها نشان می دهد وضعیت مادران باردار بالای ۳۵ سال نسبت به زنان زیر ۳۵ سال نامناسب تر است. مطالعات Hansen و همکاران در سال ۱۹۸۶ نشان می دهد سقط در زنان مسن دو تا چهار برابر میشود (۱). مطالعات Witson و همکاران در سال ۱۹۸۴ نیز سقط در مادران باردار بالای ۳۵ سال را نسبت به مادران زیر ۳۵ سال معنی دار ذکر می کند (۸). مطالعه ما نیز افزایش سقط در مادران باردار بالای ۳۵ سال در مقایسه با مادران باردار زیر ۳۵ سال معنی دار نشان می دهد. مطالعات Ziadeh و همکاران در سال ۲۰۰۱ گزارش میدهد پره اکلامپسی در زنان مسن نسبت به زنان با سن ایده آل حاملگی افزایش معنی داری دارد. در مطالعه کنونی ما فقط هیپر تانسیون دوران بارداری مورد بررسی قرار گرفته و نتایج نشان می دهد در مادران بالای ۳۵ سال نسبت به مادران زیر ۳۵ سال افزایش معنی داری دارد و یافته های محققین فوق همخوانی دارد. در مطالعه صدری مهر و همکاران در سال ۱۳۷۳ در تبریز بین حاملگی بالای ۳۵ سال و آپگار پایین زمان تولد ارتباط معنی دار است. مطالعه کنونی مانیز موافق یافته مذکور است. گزارشات دیگری نیز نشان میدهد در مادران بالای ۳۵ سال مرگ و میر نوزادی و پرزنتاسیون بریچ نسبت به مادران کم سن بیشتر است (۹-۱۰). در مطالعه حاضر نیز پرزنتاسیون های غیر طبیعی جنین در مادران گروه تجربی در مقایسه با گروه کنترل افزایش معنی داری دارد که با یافته های این پژوهشگران همخوانی دارد. مطالعات Romero و Gutierrez و همکاران در سال ۱۹۹۹ زایمان واژینال در زنان مسن کاهش یافته و سزارین افزایش معنی داری پیدا میکند (۵). در مطالعه کنونی نیز مشابه همین نتایج به دست آمده است. گزارشات دیگری حاکی از تولد نوزادان کم وزن در این گونه مادران است (۱۲-۱۱). یافته های مطالعه کنونی با آنها موافق است. مطالعات پژوهشگران دیگر نشان دهنده آپگار پایین و نیاز به مراقبت های ویژه در نوزادان این مادران است (۱۴-۱۳). یافته های مطالعه حاضر نیز چنین نظری دارد.

بحث و نتیجه گیری: باتوجه به نتایج قبلی و نتایج این مطالعه بجاست با دادن آگاهی های لازم به افراد جامعه خطرات ناشی از بارداری های بالای ۳۵ سال ذکر شود و سعی گردد بعنوان

يکي از متغيرهاي موثر بر سلامت مادر وکودکان از ميزان اين گونه بارداري ها کاسته شود. در اين راستا متخصصين زنان ومامايي مي توانند با همکاري ارگانهاي ديگر در اين مورد فرهنگ سازي کنند.

جدول (۱): عوارض بارداری های بالای ۳۵ سال در زایمان های بیمارستان ولی عصر (عج) زنجان در سال ۱۳۸۳

Risk factor	Cases (n =150)		Controls (n= 150)		P value
	n	%	n	%	
سابقه سزارین دارد ندارد	67 83	44 55	41 109	27 73	P<0.001
پرفشاری خون در حاملگی دارد ندارد	22 128	15 85	4 146	3 97	P<0.0001
سن بارداری کمتر از ۳۷ هفته بیشتر از ۳۷ هفته	36 114	24 76	22 118	21 79	P>0.5
سابقه سقط القایی دارد ندارد	43 107	29 71	18 132	12 88	P<0.001
Apgar5 min <7 >7	12 138	8 92	2 148	1.6 98.4	P<0.05
پذیرش در NICU بلی خیر	60 90	40 60	12 138	8 92	P<0.001
وزن نوزاد کمتر از ۲۵۰۰ گرم بیشتر از ۲۵۰۰ گرم	21 129	14 86	12 138	8 92	P<0.01
پر زنتاسیون جنین طبیعی بریج وسایر	45 105	30.5 69.5	14 136	9 81	P<0.001
ناهنجاری مادرزادی بلی خیر	4 46	3 97	3 147	2 98	P>0.5

کتابنامه و مراجع:

۱- بارداری و زایمان ویلیامز ۱۹۹۷ تالیف: کانینگهام - مک دانلد ، گنت - لونو، گیلز ترپ- هنکینز : ترجمه مرضیه وحید دستجردی و ملک منصور اقصی . انتشارات اشاعت ۱۳۷۹ ، ص ۱۲۸ - ۱۳۲

۲- مهری کهن ، ملک تاج مشکبید حقیقی ، شهلا روشن روان و پرویز کمالی . بارداری و شرایط سنی . مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار ، سال سوم شماره ۲ زمستان ۱۳۷۵ ، ص ۲۳ - ۲۸

3- Sebire N, Harris J , Robinson S and Regan L. The risks associated with pregnancy in women aged 35 years or older . 2000 , *Hum.Rep.* 15(11):2433-2437

4-Abu-Heija Jallad, Bukteish F. Maternal and perinatal outcome of pregnancies after the age 45 .*J.Obstet.Gynecol.Res.* 2000 , 26 (1):27-30

5-Romero Gutierrez G, Bribie Sca Lopeza Ja, Ramos Palma S Bravo Aguirre DE . Maternal fetal motality in advanced age. *Gynecol.obstet.Mex.* 1999.67:239-245

6-Ziadeh S, Yaha A. Pregnancy outcome at age 40 and older .*Arch Gynecol.Obstet.* 2001,265 :30-33

۷-صدري مهر فرناز . بررسی ارتباط حاملگی بالای ۳۵ سال با عواقب حاملگی در زنان باردار مراجعه کننده به بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز . پایان نامه کارشناسی ارشد مامایی ، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ۱۳۷۴ ص ۴۳ - ۴۵

8-Witson Varsicir B. Perinatal outcomes of newborn infants of mothers over 35 years old : A case control study .*Min Gynecol.*1997,49 :81-84

9- Suzuki S . Obstetric outcomes in nulliparous women aged 35 and over with dichorionic twin pregnancy. *Arch Gynecol Obstet.*2007,10:105-110

10- Jane Cleary Goldman , Fergal D. Malone , John vidaver, Robert H. Baell . Impact of maternal age on obstetric outcome .*Obstet.Gynecol.* 2005,105;983-990

11-Topalovska D, Batashki I, Milchev N, Terzhumanov R, Uchikova E Pregnancy outcomes in women of advanced maternal age. *Akush Ginekol (Sofia)*. 2006;45(1):7-11.

12- Astolfi P, De Pasquale A, Zonta LA. Late paternity and stillbirth risk. *Hum Reprod.* 2004 Nov;19(11):2497-501

13-Ziadeh SM. Maternal and perinatal outcome in nulliparous women aged 35 and older. *Gynecol Obstet Invest.* 2002;54(1):6-10.

14- Lira Plascencia J, Oviedo Cruz H, Zambrana Castañeda M, Ibargüengoitia Ochoa F, Ahued Ahued R. Perinatal implications of pregnancy in adolescent women. *Ginecol Obstet Mex.* 2005 Aug;73(8):407-14.

15- Astolfi P , De Pasquale A, Zonta LA. Late paternity and stillbirth risk. *Hum Reprod.* 2004 Nov;19(11):2497-501

