

ارزیابی ارتباط بین تست‌های ارزیابی سلامت جنین با نمره آپگار و PH شریان بند ناف نوزاد در زنان حامله با خطر بالا

دکتر مرضیه لطفعلی‌زاده¹ دکتر اشرف محمدزاده² دکتر نیره قمیان¹ دکتر الهام کاشانی³ دکتر سکینه قربانی⁴
¹ استادیار گروه زنان و زایمان،⁴ دستیار گروه زنان و زایمان،² استاد گروه اطفال، دانشگاه علوم پزشکی مشهد،³ استادیار گروه زنان و زایمان،
دانشگاه علوم پزشکی گرگان

مجله پزشکی هرمزگان سال دوازدهم شماره دوم تابستان 87 صفحات 127-121

چکیده

مقدمه: اگر چه آزمون‌های زیادی جهت ارزیابی مادران حامله وجود دارد، اما هنوز آزمونی با دقت بالا در بالین بیمار جهت ارزیابی اسیدوز جنینی وجود ندارد. پدیده اسیدوز و هیپوکسی به عنوان معیار زجر جنینی از ملاکهای معتبری است که با استفاده از اندازه گیری pH خون شریان بندناف صورت می‌گیرد. لذا بر آن شدیم تا ارتباط آزمونهای ارزیابی سلامت جنین شامل تست بدون استرس (NST)، تست استرس انقباضی (OCT) و نمودار بیوفیزیکی (BPP) را که تصمیم جهت ادامه یا ختم حاملگی بر اساس آنها گرفته می‌شود، با نمره آپگار و pH شریان بند ناف نوزادان ارزیابی نماییم.

روش کار: این مطالعه به صورت مورد شاهدهی بر روی 50 خانم حامله پرخطر با تست BPP مثبت، OCT مثبت یا NST غیر واکنشی و 50 خانم حامله بدون خطر حاملگی و تست BPP منفی به عنوان شاهد صورت گرفت. خون بند ناف نوزاد بلافاصله بعد از زایمان گرفته شد. متغیرهایی چون سن مادر، سن حاملگی، پاریتی، نتیجه آزمون NST ، OCT ، BPP و pH خون بند ناف نوزاد، همچنین جنس، وزن و آپگار نوزاد ثبت شد و از نرم‌افزار $SPSS$ جهت آنالیز داده‌ها استفاده گردید.

نتایج: در ارزیابی تست NST با اسیدوز در دو گروه مورد و شاهد تفاوت آماری معنی‌دار وجود داشت ($P < 0/01$) ولی پاسخ OCT و اسیدوز تفاوت معنی‌داری نشان نداد. NST و OCT حساسیت نسبتاً پایینی جهت تشخیص داشتند (به ترتیب 58/3% و 46/5%). علاوه بر این بین اسیدوز و نتیجه BPP رابطه معنی‌داری وجود داشت ($P < 0/02$). نمره آپگار نوزادان در گروه مورد کمتر از گروه شاهد بود ($P < 0/0001$).

نتیجه‌گیری: در غربالگری مادران حامله پر خطر به منظور ارزیابی اسیدوز نوزادی BPP در مقایسه با NST و OCT ارزش بیشتری دارد.

کلیدواژه‌ها: تست بدون استرس - تست استرس انقباضی - نمودار بیوفیزیکی - نمره آپگار - PH - خون - شریان بند ناف

نویسنده مسئول:
دکتر مرضیه لطفعلی‌زاده
بیمارستان امام رضا (ع) -
بخش زنان و زایمان - دانشگاه
علوم پزشکی مشهد
مشهد - ایران
تلفن: +98 0511 8543032
پست الکترونیکی:
Dr.lofalizadeh@yahoo.com

دریافت مقاله: 86/2/17 اصلاح نهایی: 87/3/4 پذیرش مقاله: 87/3/30

مقدمه:
در هزار تولد زنده و مرده در نظر گرفته می‌شود (1).
تعریف میزان مرگ و میر نوزادان توسط همین مرکز
عبارت است از میزان مرگ نوزادان از روز (0 تا 27) در
هزار تولد زنده (1).

میزان مرگ و میر پری ناتال (PMR) بر اساس
تعریف مرکز آمار سلامت ملی آمریکا عبارت است از
تعداد موارد مرگ دیررس جنینی (28 هفته یا بیشتر)
علاوه بر مرگ‌های اوایل نوزادی (از روز 0 تا 6 تولد) که