بررسی رابطه فاصله کوتاه بین حاملگی (کمتر از ۱۵ ماه) با زایمان زودرس

زهره سادات * ، دکتر علیرضا اسلامی ** ، فرزانه صابری * ، زهرا سوکی *

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به اهمیت مساله زایمان زودرس و عوارض ناشی از آن و تناقض‌هایی که در مورد ارتباط فاصله حاملگی کمتر از ۱۵ ماه با زایمان زودرس وجود دارد، به منظور تعیین نقش فاصله حاملگی کمتر از ۱۵ ماه با زایمان زودرس این تحقیق در زایشگاه دکتر شبیه خوانی کاشان طی سال‌های ۷۷-۱۳۷۶ انجام گرفت.

مواد و روشها: پژوهش حاضر با روش تحلیلی از نوع مورد - شاهد (case - control) صورت پذیرفت. در گروه شاهد وضع حمل پس از ۳۷ هفته حاملگی و در گروه مورد وضع حمل قبل از ۳۷ هفته بود. در هر دو گروه حاملگی با فاصله کمتر از ۱۵ ماه پس از پایان حاملگی قبلی و شروع حاملگی فعلی مورد بررسی قرار گرفت. گروههای مورد و شاهد از نظر عوامل تاثیر گذار بر زایمان زودرس مشابه بودند و با آزمون آماری χ^2 مورد قضاوت آماری قرارگرفت و odd's Ratio حاملگی با فاصله کوتاه با بروز زایمان زودرس تعیین گردید.

یافته‌ها: گروههای مورد و شاهد از نظر عوامل تاثیر گذار بر زایمان زودرس مشابه و یا اختلاف آنها به لحاظ آماری معنی‌دار نبود و در گروه شاهد (تعداد= ۱۰۰) به میزان ۹درصد و در گروه مورد (تعداد = ۷۰) به میزان ۲۱/۴درصد حاملگی با فاصله کوتاه مشاهده گردید($P<۰/۰۲$) و خانم‌هایی که حاملگی با فاصله کمتر از ۱۵ ماه داشتند شانس زایمان زودرس ۲/۷ برابر بیشتر بود.

نتیجه گیری: فاصله حاملگی کمتر از ۱۵ ماه در بروز زایمان زودرس نقش دارد و تحقیقات برای شناخت علل حاملگی با فاصله کوتاه توصیه می‌گردد.

واژگان کلیدی: زایمان زودرس، حاملگی با فاصله کوتاه

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی کاشان ، گروه مامایی

** دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی کاشان ، گروه زنان و زایمان

مقدمه

به زایمان‌هایی که در ۳۷ هفته حاملگی و قبل از آن انجام می‌شود زایمان زودرس گویند. شیوع زایمان زودرس به طور متوسط ۱۰درصد می‌باشد. برای کاهش عارضه مذکور اقداماتی از جمله تجویز مواد از بین برنده انقباضات رحمی ،هیدراسیون، تجویز آرامبخش، استراحت در بستر، تسریع تکامل ریه جنین با کورتیکوستروید و شناسایی زنان در معرض خطر و آموزش به آنها صورت پذیرفت. زایمان زودرس به عنوان شایع‌ترین علت مرگ و میر شیرخواران مطرح می‌باشد از عوارض دیگر می‌توان افزایش زجر تنفسی نوزاد، افزایش نیاز به احیا، عفونتهای ریوی، بهره هوشی پایین‌تر در سن بالاتر و صرف هزینه بالا برای نگهداری این نوزادان را نام برد (۱). عوامل متعددی از جمله حاملگی با فاصله کوتاه در بروز زایمان زودرس نقش دارد (۲،۳). در مورد تاثیر حاملگی با فاصله کوتاه و زایمان زودرس مطالعات متعددی با نتایج ضد و نقیضی ارایه شده است از جمله در مطالعه Miller و همکاران وی در بنگلادش و فیلیپین مشخص شد که در این حاملگی‌ها شانس زایمان زودرس ۲ برابر افزایش می‌یابد (۴) و در تحقیق دیگر در آمریکا اعلام شد که هرچه فاصله حاملگی بیشتر باشد زایمان زودرس کاهش می‌یابد(۵). در مطالعه‌ای دیگر در شهر اهواز زایمان زودرس در حاملگی با فاصله کمتر از ۱۵ ماه ۸/۸ درصد و در حاملگی با فاصله بیشتر ۳/۸درصد بود که این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار بود (۲). در یک مطالعه در بوستون حاملگی به فاصله کمتر از ۳ ماه بازایمان زودرس ارتباط داشت امّا حاملگی با فاصله بیش از ۳ ماه شانس زایمان زودرس را افزایش نداد (۶). در مطالعه دیگر در شیکاگو در سال ۱۹۹۸ اثر حاملگی با فاصله کمتر از ۳ ماه در بروز زایمان زودرس نشان داد (۷). sharon و همکاران در تحقیق خود هیچ مدرکی دال بر رابطه فاصله بین تولدها با زایمان زودرس نیافتند (۹). با توجه به تناقض‌های موجود در نتایج تحقیقات و به لحاظ اهمیت این گونه حاملگی‌ها و تاثیر آن بر سلامت جامعه مطالعه‌ای به منظور تعیین نقش حاملگی با فاصله کمتر از ۱۵ ماه در بروز زایمان زودرس در زایشگاه دکتر شبیه خوانی کاشان از اول مهر ۱۳۷۶ لغایت ۳۰ اردیبهشت ۱۳۷۷ انجام شد.

مواد و روشها

مطالعه به روش تحلیلی و از نوع موردی - شاهدی صورت پذیرفت. مادران با وضع حمل پس از ۳۷ هفته به عنوان گروه شاهد و مادران با وضع حمل قبل از ۳۷ هفته به عنوان گروه مورد انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری، مبتنی بر هدف و در دو گروه کسانی که سن حاملگی شان نامشخص بود و دارای بیماری سیستمیک، فشار خون حاملگی، ناهنجاری جنین، چند قلویی، سابقه زایمان زودرس، خون‌ریزی از محل جفت و حاملگی اولشان بود از مطالعه حذف و در دو گروه افرادی که از لحاظ سن ، مرتبه حاملگی، نوع زایمان قبلی، داشتن مراقبت‌های پری ناتال، میزان تحصیلات، شاغل بودن و پارگی زودرس کیسه آب مشابه بودند انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند .

روش جمع آوری اطلاعات، مصاحبه با فرد باردار و برای به دست آوردن اطلاعاتی چون فشار خون، پارگی زودرس کیسه آب، به پرونده بیمار مراجعه شد. ابزار گردآوری اطلاعات فرم اطلاعاتی بود و سپس داده‌های فرم اطلاعاتی استخراج و Odd's ratio حاملگی‌های با فاصله کوتاه در دو گروه محاسبه و اختلاف آن با استفاده از آزمون آماری χ^2 محاسبه گردید و مورد قضاوت قرار گرفت .

یافته‌ها

در این تحقیق ۱۷۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند و ۱۰۰ نفر به عنوان گروه شاهد و ۷۰ نفر به عنوان گروه مورد. سن حاملگی در گروه شاهد ۱/۲±۳۹/۸ هفته و در گروه مورد ۲/۲±۳۳/۷ هفته بود. گروه‌های شاهد و مورد از نظر عوامل تاثیرگذار بر زایمان زودرس: تحصیلات مادر، سن، تعداد حاملگی، شاغل بودن، دریافت مراقبت‌های بارداری، سابقه سزارین، محل سکونت و پارگی زودرس کیسه آب بشرح زیر مشابه بودند. وضعیت تحصیلات در دو گروه در جدول (۱) آورده شده است و آزمون آماری χ^2 نشان داد که در گروه مورد و شاهد اختلاف معنی داری وجود ندارد.

جدول ۱- توزیع زنان با زایمان زودرس و گروه شاهد آنها بر حسب سطح تحصیلات، زایشگاه شبیه خوانی کاشان طی سال‌های ۷۷-۱۳۷۶

تحصیلات / زایمان زودرس	بی‌سواد	ابتدایی	راهنمایی	دبیرستان	عالی	جمع
نداشته (شاهد)	۱۰ (۱۰)	۵۵ (۵۵)	۱۷ (۱۷)	۱۳ (۱۳)	۵ (۵)	۱۰۰ (۱۰۰)
داشته (مورد)	۹ (۱۲/۸)	۳۷ (۵۳)	۱۱ (۱۵/۷)	۹ (۱۲/۸)	۴ (۵/۷)	۷۰ (۱۰۰)

سن مادر در گروه شاهد ۵/۶±۲۷/۹ سال و در گروه مورد ۴/۷±۲۸ سال تعداد حاملگی در گروه شاهد ۱/۸ ±۳/۶ دفعه و در گروه مورد ۱/۷±۳/۷ دفعه بوده است که آزمون آماره test از نظر سن مادر و سال و تعداد حاملگی اختلاف معنی داری در دو گروه نشان نداد. از نظر وضعیت اشتغال ۵درصد افراد گروه شاهد و ۵/۷درصد افراد گروه مورد شاغل بودند. ۶۶درصد افراد گروه شاهد و ۷۰ درصد گروه مورد زندگی شهری، ۹۷درصد افراد گروه شاهد و ۹۵/۷درصد افراد گروه مورد دارای مراقبتهای دوران بارداری، ۵درصد افراد گروه شاهد و ۴/۲درصد افراد گروه مورد دارای سابقه سزارین و ۱۵درصد افراد گروه شاهدو ۱۲/۸درصد افراد گروه مورد دارای پارگی زودرس کیسه آب بودند که آزمون آماری χ^2 در تمام فاکتورهای فوق اختلاف معنی‌داری در دوگروه مورد و شاهد نشان نداد.

حاملگی با فاصله کمتر از ۱۵ ماه در ۹ درصد (۹ نفر) از نمونه‌های گروه شاهد و در ۲۱/۴ درصد (۱۵ نفر) از نمونه‌های گروه مورد دیده شد، آزمون آماری χ^2 این اختلاف را با $P<0/02$ معنی‌دار نشان داد و خانم‌هایی که حاملگی با فاصله‌ای کمتر از ۱۵ ماه داشتند شانس زایمان زودرس ۲/۷ برابر بیشتر شد. (جدول شمار ۲)

جدول ۲- توزیع‌زنان با زایمان‌زودرس وگروه شاهد آنها بر حسب فاصله کوتاه بین حاملگی ، زایشگاه دکتر شبیه‌خوانی کاشان طی سالهای ۷۷-۱۳۷۶

زایمان زودرس / فاصله کوتاه بین حاملگی	نداشته (شاهد)	داشته (مورد)
نداشته	۹۱ (۹۱)	۵۵ (۷۸/۶)
داشته	۹ (۹)	۱۵ (۲۱/۴)
جمع	۱۰۰ (۱۰۰)	۷۰ (۱۰۰)

بحث

تحقیق نشان داد که بین زایمان زودرس و فاصله کوتاه بین حاملگی‌ها (کمتر از ۱۵ ماه) ارتباط معنی دار آماری وجود دارد. Miller و همکاران تحقیقی در بنگلادش و فیلیپین انجام دادند و نتیجه گرفتند که بین حاملگی‌های با فاصله کمتر از کوتاه و زایمان زودرس رابطه وجود دارد. زایمان زودرس درحاملگی‌های‌بافاصله کوتاه در بنگلادش ۱۹ درصد و در فیلیپین ۱۵/۵ درصد بوده است (۴). Klerman و همکاران در آمریکا ۴۴۰۰ خانم حامله را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که فاصله کوتاه حاملگی شانس زایمان زوردس را تقریباً دو برابر افزایش می‌دهد واین‌اختلاف‌با P<۰/۰۵ معنی‌دار بود(۵). افشاری در سال ۱۳۷۳ در اهواز حدود ۱۰۰۰ مادر حامله را به منظور تعیین رابطه حاملگی با فاصله کمتر از ۱۵ ماه و سرانجام نامطلوب حاملگی مورد بررسی قرار داد. در این مطالعه زایمان زودرس در حاملگی با فاصله کمتر از از ۱۵ ماه ۸/۵درصد و درحاملگی با فاصله بیشتر ۳/۸درصد بوده است و این اختلاف با P<۰/۰۰۵ نظر آماری معنی‌دار می‌باشد(۲). مطالعات مشابه دیگری در هند و انگلیس نیز رابطه حاملگی با فاصله کمتر از ۱۵ ماه و زایمان زودرس را نشان دادند(۱۱ ،۱۰،۹) که تمام تحقیقات فوق موید یافته‌های این تحقیق بودند .

Sharon و همکاران پس از سنجش سلامتی کودکان در رابطه با فاصله بین تولدها هیچ مدرکی مبنی بر ارتباط بین فاصله کم ولادت‌ها و زایمان زودرس نیافتند. در این تحقیق بین سطح اجتماعی، اقتصادی و تحصیلات مادر با زایمان زودرس رابطه وجود داشت که این امر نشان‌دهنده عدم کنترل عوامل موثر بر زایمان زودرس می‌باشد (۹). در مطالعه دیگر درفیلیپین اثر حاملگی با فاصله کمتر از ۶ ماه و زایمان بالای ۵ را در بروز زایمان زودرس بر روی ۲۰۶۳ خانم حامله بررسی کردند و دریافتند که حاملگی با فاصله کمتر از ۶ ماه با زایمان زودرس رابطه‌ای ندارد. در این مطالعه فاکتورهای سن مادر سیگار کشیدن ، تحصیلات و تاریخچه سلامتی مادر در دو گروه یکسان بوده است . اشکال کار تحقیق فوق این است که همزمان اثر حاملگی با فاصله کمتر از ۶ ماه و زایمان بالای ۵ را در ایجاد زایمان زودرس مورد بررسی قرار گرفته است .از آنجایی که زایمان بیش از ۵ بار خود یک عاملی برای بروز زایمان زودرس است باید این عامل در گروه حاملگی با فاصله کوتاه و شاهد آن مشابه می‌بود. هم‌چنین این محققین در مطالعه خود اشاره کرده‌اند که شیوع حاملگی با فاصله کمتر از ۶ ماه و زایمان بالای ۵ بار ۲درصد بوده است‌که‌این‌شیوع‌درجوامعی‌که‌وضعیت‌اجتماعی، اقتصادی و تغذیه مناسب نیست خیلی بیشتر است و از آنجایی که حاملگی‌های بافاصله کوتاه‌وضعیت‌تغذیه مادر را نامطلوب می‌سازد شایدبتوان‌گفت‌وضعیت‌تغذیه‌ووضعیت اجتماعی اقتصادی مناسب‌تر در تحقیق فوق اثر حاملگی با فاصله کوتاه را در بروز زایمان زودرس کم رنگ کرده است(۱۳).

kwo در شیکاگو ارتباط فاصله بین حاملگی را با زایمان زودرس در ۲۹۳ مادر سیاه‌پوست و ۴۸۶ مادر سفید پوست مورد بررسی قرار داد. در این مطالعه مشخص شد که حاملگی با فاصله کمتر از ۳ ماه در زنان سیاه و سفیدپوست ۳۷/۵ درصد شانس زایمان زودرس را افزایش می‌دهد امّا در دیگر فواصل کوتاه بین حاملگی با این که شانس زایمان زودرس بیشتر بود اما از نظر آماری اختلاف معنی‌دار وجود نداشت. در این مطالعه اشاره شده است که در سایر فواصل کوتاه حاملگی خطر زایمان زودرس در سیاه پوستان دو برابر سفید پوستان است و هم‌چنین میزان حاملگی‌های با فاصله کوتاه مدت در سیاه‌پوستان بیش از سفید پوستان است (۷). شاید بتوان

از این دو مطلب نتیجه‌گیری کرد که حاملگی با فاصله کوتاه در جوامعی که وضعیت اجتماعی - اقتصادی پایین‌تری دارند شانس زایمان زودرس را بیشتر افزایش می‌دهد و در تحقیق فوق اگر تعداد سفیدپوستان مساوی سیاه پوستان بودند و یا مطالعه برروی سیاه پوستان انجام می‌شد، در سایر فواصل کوتاه حاملگی (کمتر از ۱۵ ماه) نیز افزایش زایمان زودرس اختلاف معنی داری پیدا می‌کرد. در مطالعه دیگر در بوستون از بین ۱۲۰۰۰ مادر ۴۴۶۷ مادر حامله یک قلو که سابقه یک زایمان قبلی داشتند به منظور تعیین رابطه فاصله حاملگی با زایمان زودرس مورد بررسی قرار گرفتند. دراین تحقیق مشخص شد که حاملگی با فاصله کمتر از ۳ ماه بروز زایمان زودرس را دو برابر افزایش میدهد اما ارتباط بین سایر فواصل حاملگی با زایمان زودرس مشاهده نشد (۶). به نظر میرسد اشکال کار پژوهش فوق این است که آنها تعداد مادر را بدون همگون سازی و بدون این که‌دو گروه مجزا داشته باشند در طی ۳ سال پیگیری کردند.و نیز در این مطالعه فقط مادرانی که سابقه ۱ حاملگی داشتند مورد بررسی قرار گرفت. در حالی که‌شاید حاملگی با فاصله کمتر از ۱۵ ماه در تعداد حاملگی‌های بالاتر اثر خود را در بروز زایمان زودرس بیشتر نشان دهد. از طرفی پیدا کردن رابطه کمتر از ۳ ماه با زایمان زودرس این فرضیه را قویتر می‌سازد که ادغام شیر دهی و حاملگی شانس زایمان زودرس را به مراتب بیشتر افزایش میدهد. در مطالعه ما بیش از ۸۵درصد مادران با حاملگی فاصله کمتر از ۱۵ ماه، در اوایل حاملگی هنوز در دوران شیردهی بسر می‌بردند. آیا در تحقیق بوستون نیز میزان شیردهی به این اندازه بوده است یا خیر؟ آیا وضعیت اقتصادی اجتماعی و تغذیه آنها مشابه مادران ما بوده است یا خیر؟ قابل تعمق است. در مطالعه دیگر در کارولینای شمالی در سال ۱۹۹۹ از بین ۲۳۱۱۸ مادر که فاصله حاملگی ۲۴-۴ ماه داشتند کسانی که فاصله حاملگیشان ۲۴-۱۳ ماه بود انتخاب و با ۱۱۴۵۱ مادری که فاصله حاملگی ۳-۰ ماه داشتند به منظور تعیین میزان زایمان زودرس مورد مقایسه قرار گرفتند. نتیجه این مطالعه نشان داد که حاملگی با فاصله ۳-۰ ماه شانس زایمان زودرس را ۱/۶ برابر زیاد میکند (۱۰) در این مطالعه شاید اگر حاملگی با فاصله کمتر از ۱۳ ماه به عنوان گروه مورد با حاملگی‌های ۲۴-۱۳ ماه نیز مقایسه می‌شدندباز شانس‌زایمان‌زودرس‌افزایش می‌یافت.

در کشور ما اکثراً مادرانی که حاملگی با فاصله کمتر از ۱۵ ماه دارند در دوران شیردهی بسر می‌برند و مادر فرصت کافی جهت دریافت موادی که در حاملگی قبلی از دست داده ندارد و به خوبی قادر نخواهد بود جنین خود را درداخل رحم تغذیه نماید ونیز بدلیل این که‌مادر مجبور به پذیرش مسئولیت بیشتر نسبت به حاملگی قبل در قبال سایر کودکان خانواده دارد این مسئله در تغذیه مادر، خستگی و افزایش استرسهای روحی تاثیر دارد و مطالعات نشان میدهد که این عوامل شانس زایمان زودرس را افزایش میدهد (۳). با توجه به این امر و نتایج تحقیق فوق تغییر رفتار باروری و رعایت فاصله گذاری بیشتر بین زایمانها و نیز مطالعاتی در زمینه تعیین شیوع حاملگی با فاصله کوتاه و علل و سایر عوارض آن توصیه می‌گردد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از زحمات جناب آقای ناصر ولایی به خاطر راهنمایی‌های ارزنده ایشان در تهیه مقاله و زحمات بی شائبه آقای دکتر مرتضی براتی در به انجام رساندن پژوهش حاضر صمیمانه تقدیر می‌گردد. هم چنین از سرکار خانم زینت‌بخش که زحمت تایپ مقاله را تقبل فرمودند، سپاسگزاری به عمل می‌آید.

References:

۱- وحید دستجردی م، اقصی م، ترجمه بارداری زایمان. ویلیامز ۱۹۹۷. تهران. نشر اشتیاق، ۱۳۷۶ دوم صفحات جلد: ۳۸۵-۴۰۰.

۲ - افشاری پ. بررسی رابطه فاصله کوتاه بین حاملگی با عواقب نامطلوب آن. پایان نامه جهت دریافت کارشناسی ارشد مامایی. تهران : دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ ۱۳۷۳: ۷۰-۳.

۳ - ظهوری ف. غفاری س. بررسی رابطه قد و وزن نوزاد با سن مادر ، فاصله گذاری از آخرین زایمان و تعداد زایمان مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دوره دوم، شماره ۴ ، ۱۳۷۴ :۱۶۹-۱۶۵.

4. Miller JE. Birht spacing and child mortality in bangladesh and philippines. Demography. 1992; 29: 305-318.

5. Klerman LV. Cliver SP. Goldenberg RL. The impact of short interpregnancy intervals on pregnancy outcomes in low - income population. Am J Public Health. 1998; 88: 1182-1186.

6. Lang JM. Librman E. Interpregnacy interval and small for gestaional ago. American journal of Epidemiology. 1990; 22 (2): 304-309.

7. Ekwo EE. Moawad A. The realation ship of interpregency interval to thr risk of preterm births to black and white women. Int J Epidemiology. 1998; 27(1): 68-73.

8. Sharon RA. Birth spacing health in under Brazilian children. Pediatrics. 1992; 29: 1049-1056.

9. Shults RA. Effect interpregnancy intervals on small-for- gestationa age and preterm birhts. Epidemiology. 1999; 10(3): 250-254.

10. Rawling JS. Rawling VB. Read JA. Prevalence of low birth weight and preterm delivery in relation to the interval between pregnancies among white and black women . N Engl J Med. 1995; 32(2): 69-74.

11. Kallan JE. Effects of interegency intervals on preterm birth , intrauterine growth retardation and fetal loss. Soc Biol. 1992; 39(2): 237-240.

12. Mavabanker Dr. Risk factor for preterm and term low birth weight in Ahmad abad. Int J Epidemiol. 1992; 21(2): (263-273).

13. Miller JE. Birth order interperegnancy interval and birth outcome. Soc Biol. 1994; 26(2): 243-259.