

بررسی میزان سزارین و اندیکاسیون های آن در بیمارستان تامین اجتماعی

اردبیل

دکتر افشار تموك^۱، نیره امینی ثانی^۲، دکتر ژوین مقدم یگانه^۳، فروز مردی

چکیده

زمینه و هدف: سزارین در قرن گذشته نقش مهمی در کاهش مرگ و میر و عوارض ناشی از زایمان در مادر و جنین داشته است اما مساله نگران کننده افزایش میزان سزارین در سال های اخیر می باشد که مستلزم صرف هزینه بالاتر در سیستم مراقبت و سلامت می باشد. سازمان بهداشت جهانی میزان های بالاتر از ۱۰-۱۵٪ را مجاز نمی دارد. با توجه به شواهد بالینی که دال بر بالا بودن این میزان در اردبیل بود این مطالعه با هدف تعیین میزان سزارین و اندیکاسیون های آن انجام شد.

روش کار: این مطالعه به روش مقطعی از اسفند ماه ۱۳۸۱ تا مرداد ماه ۱۳۸۲ در بیمارستان تامین اجتماعی اردبیل انجام شد. با استفاده از ه تنظیمی تمامی زایمان ها (سزارین و طب) و اندیکاسیون های سزارین بررسی گردید و داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

نتایج: از زایمان ها به روش سزارین و / ۴۵٪ از زایمان ها به روش طبیعی بود. از کل سزارین ها / ۵٪ اندیکاسیون پذیرفته شده دا و / ۴٪ مورد اختلاف یا انتخابی بودند. / ۲٪ به علت پرزانتاسیون عمل جراحی به روش سزارین قرار گرفته بودند و برای (rijg و) و / % علت با ارزش بودن جذ ۱۰٪ از سزارین ها در پرونده اندیکاسیون مشخصی ذکر نشده بود.

نتیجه گیری: در مطالعه حاضر سزارین در مقایسه با آمارهای جهانی از میزان بالینی برخوردار است. لازم است با ارایه آموزش های لازم و افزایش آنها افراد نسبت به عوارض سزارین جهت کاهش میزان این عمل جراحی چاره اندیشی گردد.

واژه های کلیدی: زایمان طبیعی، سزارین، اندیکاسیون

۱- مؤلف مسئول: مریم دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل

۲- مریم ایدمیلوژی دانشکه پزشکی- دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۳- مریم بهداشت مادر و کودک دانشکده زشکی- دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

درصد زنانی که در ایالات متحده، به طریق سزارین زایمان می‌کنند از ۲٪ در سال % در سال سیده است و امروزه سزارین شایعترین عمل جراحی در اکثر ایالت‌های این کشور [۱]. در سال ۳۰٪ همه سزارین‌ها، سزارین‌های تکراری بود و زایمان طبی‌ی پس از سزارین % نسبت به سال ود [۲]. در سال ۲۰۰۰ به ۲۶٪ یعنی بالاترین رقم که تا کنون در آمریکا تکارش شده رسیده است و نسبت به سال ۷٪ افزایش داشته است [۳]. مشخص شده است، که سزارین بار اول در نوجوانان ۵٪ افزایش همراه بوده است و در سال ۹٪ رسیده است یکی از اهداف مهم پیداشت برای همه تا سال ۱ در آمریکا، رساندن میزان سزارین به / % است [۴]. میزان‌های ارایه شده برای سزارین در سایر کشورها متفاوت است این میزان در سوئد در سال / % بود که در سال افزایش یافته است. در همان سال آمار سزارین در برخی از کشورهای آمریکای لاتین از جمله / % و / % بوده است [۵] در ایتالیا، آمار سزارین از / % در سال /٪ در سال و /٪ در سال ۱ رسیده است [۶]. در سال ۱۹۹۹ در برزیل میزان سزارین % و در برخی بیمارستان‌های آن تا ۸٪ رسیده است که به همین منظور کاهش این میزان به % با کمتر در سال ۲۰۰۷ یکی از سیاست‌های دولت این کشور است [۷]. طبق بررسی ونگ^۱ در چین میزان سزارین از / % در سال / % در سال رسید، که عمده ترین دلیل سزارین نارسایی پیشرفت زایمان با % بوده است [۸].

یکی از اولین شواهدی که از سزارین در دست است مربوط به سال است که طی تصویری تولد ۱۶ ژولیوس سزار نشان داده می‌شد در سال آندره وسالیوس در کتاب آناتومی خود، دستگاه تناسلی و شکم یک زن را ترسیم نمود و در اواخر قرن هجده و اوایل قرن نوزدهم، آناتومیست‌ها و جراحان آنرا تکمیل نمودند و از همان زمان تدریس آناتومی و انجام جراحی‌ها از جمله سزارین با تکیه بر آناتومی رایج شد [۱]. طبق شواهدی که در ادبیات ایران بچشم می‌خورد اولین سزارین به زمان تولد رستم، پهلوان اسطوره‌ای ایران بر می‌گردد که سال‌ها پیش از تولد سزار بوده است [۲]. اولین اسناد موجود در آمریکا در نصوص سزارین به سال ۱۸۱ بر می‌گردد که توسط دکتر جان رچموند در اوایل صورت گرفته است [۳]. سزارین در قرن گذشته، نقش مهمی در کاهش مرگ و میر و عوارض ناشی از زایمان در مادران و جنین داشته است. در ابتدا برای نجات جان مادر نجام ه است ولی امروزه در دیسترس جنین طور فزاینده‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد. نگران کننده در مامایی مدرن، میزان بالای سزارین می‌باشد که هر روز انجام می‌گیرد [۴]. نظر WHO میزان مورد انتظار سزارین در کشورها و مناطق مختلف جهان - ۱ درصد است و میزان‌های بالاتر از آن خطرانی را برای مادر و جنین بهمراه دارد [۵]. برخی دلایل افزایش میزان سزارین عبارتند از: ۱- افزایش استفاده از مانیتورینگ الکترونیکی جنین ۲- سزارین‌های تکراری روئین ۳- استفاده بیشتر از سزارین برای زایمان‌های دیستوشی ۴- تغییر مشخصات دموگرافیک مادر (بن و ...) ۵- وضعیت‌های پزشکی مادر (بیماری قلبی و ...) ۶- استفاده از سزارین بجای فورسپس [۶].

بودند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه بود که از طریق شرح حال و همچنین مطالعه پرونده مادر جهت پی بردن به اندیکاسیون سزارین، تکمیل می گردید. پس از تکمیل پرسشنامه ها، داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در رس ها نشان داد از ۹ نوزاد (۵۴/۶٪) حاصل زایمان طبی و نوزاد (٪) حاصل سزارین بوده است. مهمترین اندیکاسیون های مطرح سزارین دیسترس جنینی در /٪ و عدم تناسب سر با لگن در /٪ موارد بوده است. اندیکاسیون ها شامل عدم پیشرفت مناسب زایمان، جفت سرراهی، القای ناموفق زایمان و دکولمان جفت بوده اند که در مجموع /٪ را به خود اختصاص داده اند. موارد فوق که در کل /٪ می باشد تحت عنوان اندیکاسیون های پذیرفته شده طبقه بندی شده است.

جدول . وضعیت اندیکاسیون های سزارین در بیمارستان سبلان اردبیل

ردیف	فرافوایی	تعداد
/	اندیکاسیون سزارین	
/	عدم پیشرفت مناسب زایمان	
/	دیسترس جنینی	
/	CPD، ماکروزووم	
/	القای زایمان نا موفق	
/	جفت سر راهی	
/	لکنده شدن ناگهانی بند ناف	
/	سزارین دوباره	
/	برزانتسیون Breech و عرضی	
/	جنین با ارزش	
/	بدون ذکر دلیل	

اندیکاسیون های سزارین به دو دسته - شده - مورد اختلاف نظر تقسیم می شوند. اندیکاسیون های پذیرفته شده شامل القای شکست خورده لیبر، عدم تناسب سر و لگن، شکست در پیشرفت لیبر، دیسترس جنینی اثبات شده، جدا شدگی جفت، جفت سرراهی، پرولایپس بند ناف، تومورهای خوش خیم و بدخیم انسدادی، عفونت فعال هرپس ناسلی، سرکلائز شکمی و دو قلوهای بهم چسبیده د. اندیکاسیون های مورد اختلاف شامل قرارگیری برج، سزارین مجدد، ترومبوسیتوپنی اینمنی، ایمونیزاسیون Rh شدید، آنومالی های مادرزادی نینی عمده، کارسینومای سرویکس، بخیه زدن قبلی واژن به منظور تنگ کردن مجرای آن و کوندیلوماتای بزرگ فرج می باشند [].

سزارین انتخابی خطر تولد نارس و دیسترس تنفسی را در نوزاد افزایش می دهد و مراقبت ها و هزینه های زیادی را می طلبد حتی کودکانی که نارس به دنیا نمی آیند مشکلات تنفسی و عوارض دیگری را نشان می دهند. سزارین فرصت تماس نزدیک اولیه مادر و کودک را از بین می برد و شیردهی و بیبود مادر را نیز به تعویق می اندازد. سزارین یک بیلیون دلار هزینه را به خود اختصاص می دهد و نیمی از سزارین ها غیر ضروری هست [].

با توجه به اهمیت موضوع و آمارهای ارایه شده و نیز شواهد بالینی که دال بر افزایش سزارین در سالهای اخیر در منطقه است، این مطالعه با هدف بررسی علمی میزان سزارین و اندیکاسیون های آن انجام گردید.

مواد و روش

این مطالعه به روش مقطعی صورت گرفته است. جامعه مورد مطالعه ۱۷۳۷ مادر بارداری بودند که از اسفند ۱۴۰۲ تا پانزدهم مرداد زایمان به بیمارستان سبلان اردبیل مراجعه نموده

سزارین / % سرت [] آهنگ رشد میزان سزارین در کشورهای آمریکای لاتین نسبت به کشورهایی چون سوئد، انگلستان و استرالیا بالاتر بوده است بطوریکه در کشور بربزیل در سال ۱۹۸۰ میزان به ۴۰٪ در بیمارستان های دولتی و تابعی در بیمارستان های خصوصی رسیده است [۱]. در کشور

از سزارین از / % در سال / ۲٪ در سال رسیده است [].

در ایتالیا این میزان از / % در سال / % در سال و / % در سال رسیده است [۱۰] آمارهای سایر کشورها نیز مؤید افزایش میزان سزارین در سال های اخیر است. از مهمترین اندیکاسیون هایی که برای سزارین مطرح است دشی رحم و دیسترس

مطالعه حاضر هم اندیکاسیون های اصلی دیسترس جنین و عدم تناسب سر با لگن بوده است. در مطالعه ونگ در چین هم مهمترین اندیکاسیون نارسایی در پیشرفت حاضر نشان داد زایمان بود [] در سزارین ها (۰.۲۵٪) اورژانسی بوده که با نتایج سال ۲۰۰۱ استرالیا همخوانی دارد بطوریکه در آن سال از / % سزارین / ۱٪ اورژانسی و /٪ انتخابی بوده است [] میزان سزارین های انتخابی در این مطالعه با محاسبه سزارین هایی که برای آن هیچ اندیکاسیونی در پرونده مادر درج نشده بود و سزارین هایی که اندیکاسیون نسبی داشتند / % محاسبه گردید. همچنین طبق نتایج این مطالعه

۰.۲۲٪ سزارین ها تکراری بودند. امتخصصان زنان و زایمان آمریکا توصیه می کنند که بیشتر مادران می توانند پس از سزارین زایمان واژینال انجام دهند و سزارین تکراری هم می باشد اندیکاسیون داشتند [۱] در سال ۱۹۸۱ در آمریکا زنانی که سزارین قبلی داشتند مجدداً سزارین شدند و پس از ارایه توصیه های مورد نظر زایمان

در سزارین هایی که با اندیکاسیون نسبی طبقه بنده شده اند مهمترین اندیکاسیون سزارین تکراری (۷٪/۲۳٪) بود، پرزانتاسیون برجی و جنین با ارزش در رتبه های بعدی بودند که سه مورد اخیر / % از کل سزارین ها را شامل می شدند.

در پرونده در (۱۰٪) اندیکاسیون

ذکر نشده بود. از کل سزارین های انجام گرفته در این بیمارستان حدود ۴۴٪/۲ انتخابی بوده است. که از مجموع سزارین های دارای اندیکاسیون نسبی (۴٪/۳۳٪) و موارد بدون ذکر اندیکاسیون (٪/۱۱٪) دست آمد. همچنین از میزان / ۱٪ سزارین های انجام شده ۳٪/۲۵٪ به صورت اورژانسی بوده است.

سزارین در قرن گذشته نقش مهمی در کاهش مرگ و میر و عوارض ناشی از زایمان در مادر و جنین داشته است اما در سالهای اخیر با رشد فزاینده ای همراه بوده است. طبق نظریه سازمان جهانی بهداشت میزان مورد انتظار سزارین ۱۰۰ درصد و میزان های بالاتر از آن خطراتی را برای مادر و جنین به همراه دارد [۵] بر اساس نتایج حاصله مشخص ند که میزان سزارین در یک دوره شش ماهه ۴۵٪/۴ همه زایمان ها است که رقم بالایی را در مقایسه با معیار سازمان جهانی بهداشت نشان می دهد.

طبق مطالعات انجام شده در سایر کشورها میزان سزارین در سال های اخیر افزایش داشته است که از کشورها کاهش آن را یک فوریت تلقی کرده و در برنامه ریزی های بهداشتی خود قرار داده اند []. آمریکا آمار سزارین را در سال ۲۰۰۵ در این کشور ۵٪/۲۶٪ گزارش کرد که بالاترین رقم ثبت شده بوده است و یکی از اهداف مهم بهداشت برای همه تا سال ۲۰۱۰ در این کشور کاهش میزان

- 1- Cesarean section. A brief History. www.nlm.nih.gov.
- 2- Khatamee NA. Historical perspective Rostam is born How? By cesarean section. ACOG Clin Rev. 2000 Mar; 22(2): 12-13.
- 3-Bailer P. History of cesarean section. Obstet Gynecol. 1982; 59(2): 135-148.
- 4-Scott JR. Cesarean Delivery. In: Scott JR, Di Saia PJ, Hammond CB, Spellacy WN, Editors. Obstetrics and Gynecology, 8th ed. New York: Williams and Wilkins, 1999:457-70.
- 5- NCHS. National Vital Statistics Report. 2000; 48(14).
- 6- National center for Health Statistics, Curtin Sc. Rates of cesarean birth and VBAC 1991-95. Mon Vital Stat Rep. 1997; 45: Suppl 1.
- 7- Curtin SC, Kazak LJ, Gregory KD. US cesarean and VBAC rates stalled in the mid-1990s. Birth. 2000 Mar; 27(1): 547.
- 8- Cesarean rate rises to highest ever reported in the US-26.1%. www.cdc.gov.
- 9-International cesarean and VBAC Rates www. Ican. online.org.
- 10- Danati S, Grandolfo ME, Andreozzi S. Do Italian mothers prefer cesarean. Delivery Birth. 2003 Jun; 30(2): 89-93.
- 11- Gomes UA. Risk Factors for the increasing cesarean section rate in Southeast Brazil: a comparison of two birth cohorts, 1978-1979 and 1994. International J Epidemiol. 1999; 28(4): 687-94.
- 12- Wang-Ling W. Cesarean Delivery in Shantou, China. Birth. 2000; 27(2): 86-90.
- 13- Sachs BP, Kobelin C, Castri MA. The risks of lowering the cesarean-delivery rate. N Engl J Med. 1999 Jan; 340(1): 54-7.
- 14- Soliman SR, Burrows RF. Cesarean section: analysis of the experience before and after the National Consensus Conference on Aspects of Cesarean Birth.CMAJ. 1993 Apr; 148(8): 1315-20.

طبیعی بدنیال سزارین (VBAC)^۲ بین سال های ۱۹۹۰ به میزان ۵۰٪ افزایش یافت که ناگهان در سال ۱۹۹۶ در مطالعه حاضر هیچیک از زنان با سزارین قبلی زایمان واژینال نداشتند این در حالی است که برخی مطالعات از جمله مطالعه ساچز^۱ و همکارانش نشان می دهد که میزان مرگ و بیرون مادران بدنیال VBAC سزارین ف ندارد [۳].

بنظر من رسید با توجه به یافته های مطالعه حاضر و نیز اطلاعات سایر مطالعات می بایست تمہیداتی را در جهت کاهش میزان سزارین اجرا نمود. که این امر در برخی از کشورها در حال انجام یا برنامه ریزی است. لعله ای که در کانادا صورت گرفت میزان سزارین قبل و بعد از کنفرانس ملی در خصوص جنبه های مختلف سزارین با هم مقایسه شد. نتایج این مطالعه نشان داد. در سال ۱۹۹۰ میزان زایمان واژینال ۶٪ افزایش یافت که منجر به کاهش / سزارین ها شد و VBAC افزایش یافت که خود کاهش ۱۵٪ را در سزارین های تکراری بدنیال داشت [۴]. با توجه به نتایج فوق پیشنهادات زیر جهت کاهش میزان سزارین در اردبیل ارایه می شود: - ارتقای آگاهی مادران از سزارین و عوارض آن - نمودن بخش های زایمان جهت انجام ۳- VBAC دقیق دیستوژنی و زایمان واژینال برخی موارد برو - بررسی های مقایسه ای بیشتر قبل و بعد از مداخلات.

تشکر و قدردانی

از جناب آقای دکتر شمشیرگران که با صرف وقت و حوصله در رفع نقاچیں این ایاری نموده اند و همچنین از خدمات دکتر رسول نعمتی و مهندس جمشید تموك کمال تقدير و تشکر را دار .