

گزارش یک مورد حاملگی با سابقه مصرف LD در طی سه ماه اول و دوم بارداری

فاطمه علیکی (دانشجوی مامایی دانشکده علوم پزشکی سبزوار)

نسرین فاضل (عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی سبزوار)

قرص‌های ضد بارداری خوراکی به طور گسترده ای استفاده می شوند و پیامد آن ممکن است آسیب سلامت مردم باشد. قرص‌های ضد بارداری خوراکی از دسته داروهای هورمونی هستند. در مورد اثرات تراژدیک مصرف آنها مخصوصاً در سه ماهه‌ی اول حاملگی بر روی جنین اطلاعات محدود و بعضاً متناقضی وجود دارد. پاره ای از این مطالعات هیچ گونه ارتباطی بین مصرف دارو در زمان بارداری و ایجاد ناهنجاری‌ها را ذکر نمی کنند. در صورتی که گزارشات پراکنده ای نیز دال بر ایجاد ناهنجاری‌هایی در اندام و قلب جنین‌هایی است که مادران آنها در دوران بارداری از این دارو استفاده کرده‌اند. این گزارش مربوط به نوزادی است که مادرش در طی سه ماهه‌ی اول و سه ماهه‌ی دوم بارداری به طور مرتب از قرص‌های ضد بارداری LD استفاده کرده و در این دوران با قطع مصرف قرص دچار خونریزی ماهانه شده است.

مقدمه

مادرزادی وجود ندارد و در فرزندان زنانی که در اوایل حاملگی به میزان ناکافی از OCP استفاده کرده اند احتمالاً غیر طبیعی بودن جنین مشاهده نشده است.

معرفی مورد: نوزاد متعلق به مادر حامله ترم است که در بخش بلوک زایمان بیمارستان شهیدان مبینی سبزوار به دنیا آمده است. زایمان به طور طبیعی بوده، جنس دختر، و شاخص‌های رشدی آن شامل: قد ۴۸ cm، وزن ۲/۵۰۰gr و دور سر ۳۴cm تعیین گردید. در معاینات اولیه‌ی نوزاد، مورد غیر طبیعی مشاهده نشد و پی گیری شاخص‌های رشدی تا شش ماهگی طبیعی بودن سیر رشد را نشان داد. در شرح حال گرفته شده از مادر مشخص گردید که: مادر ۳۹ ساله یک حاملگی دوقلو داشته و ۵ فرزند قبلی وی همگی سالمند، و هیچ‌گونه سابقه‌ی سقط و یا فرزندان ناهنجاری در خانواده وی وجود ندارد. ولی تنها فرزند خواهر همسرش دارای ناهنجاری می باشد. وضعیت عادت ماهانه وی مرتب بوده

در ماه‌های اولیه بارداری به دلیل رشد سریع جنین بسیاری از داروهایی که توسط مادر مصرف می شوند از طریق جریان خون به جنین می رسد و موجب آزار و آسیب جنین و حتی مرگش می شود. فرآورده‌هایی دارویی که احتمالاً بی ضرر هستند به عنوان عامل ناهنجاری تکاملی در جنین شناخته شده‌اند (۱) مصرف استروژن‌ها و پروژسترون‌ها در سه ماهه‌ی اول حاملگی با خطر اندک و ناچیزی همراه است. قبل از تجویز این داروها بایستی آزمون حاملگی انجام شود. (۲) ثابت شده است اگر دارو بین هفته‌های چهارم تا هشتم بارداری خورده شود حاملگی غیر طبیعی محسوب می شود. ولی برخی زنان دارای خونریزی سبکی غیر قابل توضیح در طول حاملگی هستند. (۴)

دوره‌ی رویانی، بحرانی‌ترین دوره در رابطه با ناهنجاری محسوب می شود چون در این مدت ارتباطی بین قرص‌های جلوگیری از حاملگی و افزایش خطر ناهنجاری‌های

مصرف هورمون‌ها و ناهنجاری‌های تناسلی دیده نشد. (۵)
شاوآک (۲۰۰۴) در مطالعه‌ی خود نشان داد که مادرانی که داروهایی نظیر قرص‌های ضد بارداری خوراکی در طی بارداری استفاده کرده بودند کودکانشان افزایش خطر لوسمی لنفوبلاستیک حاد (ALL) داشتند. (۸)
از این رو هنوز در مورد اثرات دقیق این دارو، بر روی جنین انسان اختلاف نظر وجود دارد. و اطلاعات بیشتری باید در این زمینه جمع آوری شود. تقریباً هیچ‌گونه اطلاعاتی در رابطه با اثرات طولانی مدت نظیر مشکلات یادگیری یا رفتاری به دنبال مصرف دارو در دوره پره‌ناتال

و دیسمنوره نداشته است و روش جلوگیری از بارداری وی فقط قرص می باشد، در حاملگی اخیر به مدت ۶ ماه قرص‌های ضد بارداری مصرف می کرده و بعد از قطع قرص‌ها (یعنی بعد از ۲۱ قرص) پرپود می شده، به علت ناراحتی گوارشی به پزشک مراجعه می کند و پزشک برای وی درخواست سونوگرافی می دهد که متوجه بارداری ۶ ماهه خود می شود، سپس مصرف قرص‌ها را قطع کرده و تا ۹ ماهگی پرپود نشده است. در شرح حال گرفته شده علت شکست روش ضد بارداری مصرف آتی بیوتیک هم‌زمان با قرص ضد بارداری بوده است.

| سن نوزاد | وزن (گرم) | دور سر (سانتی متر) | قد (سانتی متر) |
|------------|-----------|--------------------|----------------|
| یک ماهگی | ۳۰۵۰ | ۳۶ | ۴۹ |
| دوماهگی | ۴۱۵۰ | ۳۸ | ۵۲/۵ |
| سه ماهگی | ۵۰۰۰ | ۳۹/۵ | ۵۸ |
| چهار ماهگی | ۵۸۰۰ | ۴۰/۵ | ۶۳ |
| پنج ماهگی | ۳۰۵۰ | ۳۶ | ۶۴/۵ |
| شش ماهگی | ۳۰۵۰ | ۳۶ | ۶۴/۵ |

وجود ندارد در بعضی موارد اثرات ماده‌ی تراتوژن مانند دی اتیل استیل بسترول تا چند سال مشخص نمی شود. (۵)
بنابراین نوزاد مورد مطالعه به ظاهر سالم می باشد و نیازمند پی گیری‌های بعدی است. در مورد خونریزی دوران بارداری گفته می شود که برخی از زنان در طول بارداری دچار خونریزی دوره ای با علل ناشناخته می شوند اما در مورد مکانیسم آن، مطالعه دقیقی صورت نگرفته است با توجه به این مورد و موارد پراکنده گزارش شده ، به نظر می رسد باید مطالعات گسترده تری در مورد اثرات این داروها توسط محققان صورت پذیرد.

تقدیر و تشکر :

لازم می دانم از زحمات بی دریغ سرکار خانم دکتر نسرين هاشمیان متخصص اطفال و سرکار خانم رشیدی-مامای محترم درمانگاه همت آباد جهت همکاری صادقانه در تهیه این گزارش صمیمانه تشکر و قدر دانی نمایم.

بحث:

در مورد قرص‌های ضد بارداری در حاملگی و اثرات تراتوژنیک آن نظرات متفاوت و بعضاً متناقضی ارایه شده است. گزارشات پراکنده‌ای دال بر ایجاد ناهنجاری در نوزاد وجود دارد و گفته شده که قرص‌های خوراکی ضد بارداری در حاملگی جزو گروه X بوده و باعث نقایصی در مهره‌ها، آنوس، قلب، تراشه، مری، کلیه، اندامها و اثر مذکرزایی در جنس دختر می شود ولی همراهی بین مدت در معرض بودن و آنومالی‌های دستگاه تناسلی خارجی دیده نشده است. (۷)

اطلاعات ابتدایی دلالت بر این دارند که مصرف قرص‌های ضد بارداری با افزایش خطر نقایص قلبی - عروقی و اندام همراهند. اما این موضوع در مطالعات بعدی تأیید نشد. در یک بررسی جدید بر روی تماس با هورمونهای جنسی در سه ماهه نخست مشتمل بر قرص‌های ضد بارداری توسط رامان-ویلمس (۱۹۹۵) ارتباطی میان

منابع :

- ۱- ذوالفقاری م. اسدی نوقابی ا. پرستاری و بهداشت مادران و نوزادان ، چاپ اول. تهران: انتشارات بشری، ۱۳۸۲. ص ۹۶.
- ۲- اسکات جیمز. بیماریهای زنان و زایمان دنفورث. ، مترجم اکبر نشاندار. چاپ اول. تهران: انتشارات جعفری، ۱۳۷۶. ص ۱۵۳.
- ۳- احمدی کامران. بهداشت اپیدمیولوژی ، آمار حیاتی . تهران: تیمور زاده، ۱۳۷۶. ص ۱۰۲.
- ۴- احمدی ک. زنان و مامایی. چاپ اول. تهران: طب نوین، ۱۳۸۰. ص ۶۹ ، ۱۶۴ .
- ۵- کانینگهام مک دانلد. بارداری و زایمان ویلیامز ۱۹۹۷. چاپ دوم . ترجمه غلامرضا باهوش. تهران: نشر اشتیاق، ۱۳۷۹. ج.۲. ص ۵۴۵-۵۶۵ .
- ۶- اسپیراف لیون . آندوکرینولوژی زنان و ناباروری اسپیراف،، ترجمه ی بهرام قاضی جهانی . چاپ اول. تهران: گلبن، ۱۳۸۱. ص. ۶۹۶ .

7-Thanh T. Hgan mark w. Hand book of doxycy Eemergencies .Philadelphia: lippincott , p.208.

8-Shaw AK, Infante-Rivard C, Morrison HI. Use of medication during pregnancy and risk of childhood leukemia (Canada). Cancer Causes Control. 2004;15(9):931-7.