

علل مرگ و میر نوزادان و مقایسه دو دوره پنج ساله

دکتر عبدالکریم حامدی*

♦ دکتر نصرت لطفی

♦ دکتر عبدالعلی خوارزمی

مرگ و میر در دوره نوزادی از شاخصهای مهم سلامتی هر جامعه‌ای محسوب می‌شود و عامل مهم مرگ و میر نوزادان در ایران سپتی سمی و پره ماچوریتی می‌باشد که در مقایسه دو دوره پنج ساله در دو دهه پشت سر هم در مطالعه ما اگر چه ناقص است همین دو عامل مهمترین علت مرگ را تشکیل داده است. خوشبختانه ایندو عامل نسبت به عامل دیگر (آنومالیاها) تا حدودی قابل پیشگیری می‌باشد. در این مطالعه کوچک ما هم به وضوح دیده می‌شود که اگر چه تعداد بستری شدگان بیشتر شد اما خوشبختانه میزان سپتی سمی کمتر شده است. بنابراین با اقدامات پیشگیری کننده قبل از زایمان و بعد از زایمان می‌توان هنوز از مرگ و میر کاست. در کشورهای پیشرفته مثل اسپانیا اختلال مادرزادی در رأس علل مرگ و میر نوزادان قرار دارد (۵). در ایتالیا سندرم دیسترس تنفسی و نارسایی عروق اصلی مرگ را تشکیل داده است.

واژه‌های کلیدی: نوزادان؛ سپتی سمی؛ پره ماچوریتی؛ دیسترس تنفسی.

* - فوق تخصص عفونی - استادیار گروه اطفال دانشگاه علوم پزشکی مشهد

♦ - استاد گروه اطفال دانشگاه علوم پزشکی مشهد

مقدمه

دوره نوزادی به شدت آسیب‌پذیر و مخاطره‌آمیز است. هر زوج همانطور که عشق و علاقه وافر به زندگی دارند مسلماً عشق و علاقه آنها با وجود فرزند سالم بیشتر خواهد شد مرگ و میر این دوره پدیده ناموزونی است که با اندک دقت در خانواده‌های محترم و پزشکان می‌توان از بروز خیلی از این مرگ و میرها پیشگیری نمود. در ایالت متحده آمریکا حدود $\frac{2}{3}$ مرگهای زیر یکسال مربوط به دوره نوزادی است (۱). عوامل متعددی در مرگ و میر نوزادای مؤثرند. چون یکی از مهمترین شاخصهای سلامتی هر جامعه‌ای میزان مرگ و میر نوزادان آن جامعه می‌باشد و خیلی از علل مرگ و میر ممکن است قابل پیشگیری باشند، تصمیم‌گیری علق مرگ و میر نوزادان بستری شده در بیمارستان قائم "عج" غیر از بخش مراقبت ویژه نوزادان مورد بررسی اجمالی قرار داده و مخصوصاً انجام اتوپسی مشکلاتی بهمراه دارد این مطالعه خالی از اشکال نخواهد بود. بدیهی است با بررسی‌های ریشه‌ای و تحقیقات بیشتر و کاملتر در مورد علل مرگ و میر نوزادان می‌توان مانع بسیاری از مرگ و میرهای نوزادی گردید.

روش مطالعه

با مراجعه به پرونده بایگانی بیمارانی که از مهر ۶۳ لغایت مهر ۶۸ در بیمارستان قائم بستری شده‌اند همچنین بیمارانی که از مهر ۷۳ لغایت مهر ۷۸ بستری شده بودند، پرونده فوت شدگان را جدا کرده و مورد بررسی و ارزیابی دقیق قرار داده‌ایم و علت مرگ هم با توجه به نکات مثبت پرونده و تشخیص موجود در جواز دفن تطبیق نمودیم. (چون گاهی اوقات بیمار فوت می‌کند و جواب کشت مثلاً "بعد از مرگ می‌آید و در پرونده ضبط می‌گردد در حالیکه در جواز دفن ممکن است تشخیص احتمالی ذکر شده باشد) آمارهای مختلفی از پرونده بدست آورده و مورد تجزیه و تحلیل قرار داده‌ایم.

داده‌ها و اطلاعات بدست آمده :

گروه A: بیمارانی که در دهه شصت بستری بوده‌اند.
گروه B: بیمارانی که در دهه هفتاد بستری بوده‌اند.
تعداد کل بیمارانی بستری شده در مدت ۵ سال در گروه A ۳۶۹۸ نفر بوده که از این تعداد ۱۳۶۸ نوزاد بوده‌اند (۳۷ درصد) و از این تعداد نوزاد بستری شده، تعداد فوت شدگان ۲۲۵ نفر (۱۶/۴ درصد). تعداد بستری شده در مدت ۵ سال در گروه B ۶۷۳۰ نفر بوده که از این تعداد ۲۱۲۰ نوزاد بوده‌اند (۳۱ درصد) و از این تعداد نوزاد بستری شده تعداد فوت شدگان ۱۷۵ مورد بوده است (۸/۲ درصد). شایعترین علت مرگ و میر در گروه A و B بطور کلی در هر دو گروه سپتی سمی و پره ماچوریتی بوده است.

مقایسه علت مرگ و میر در دو دوره :

- ۱- اولاً "تعداد کل بستری شدگان بطور چشمگیری در مقایسه گروه A یا B افزایش داشته است (حدود ۲ برابر)
- ۲- در مقایسه دو گروه علی‌رغم اینکه تعداد نوزاد بستری بیشتر شده اما خوشبختانه تعداد مرگ و میر در دوره دوم کمتر شده است.
- ۳- از نظر علت شایع مرگ و میر تفاوت چندانی در دو گروه مشاهده نمی‌شود (سپتی سمی و پره ماچوریتی)

تشخیص سپتی سمی یا با هر نوع کشت (خون - ادرار - مایع نخاع) مثبت تأیید گردیده و یا در مواردی که کشت منفی بوده باتوجه به علائم کلینیکی و آزمایشگاهی. تشخیص پره‌ماچوریتی بر اساس سن حاملگی در موقع تولد (کمتر از ۳۷ هفته حاملگی) و یا نوزاد کمتر از ۱۵۰۰ گرم وزن داشته باشد. آنومالی مادرزادی. منظور آنومالی‌هایی که بیشتر باعث مرگ و میر می‌گردند مثلاً میلو مننگوسل - اختلالات کروموزومی با علائم و دفورمیتی‌های شدید.

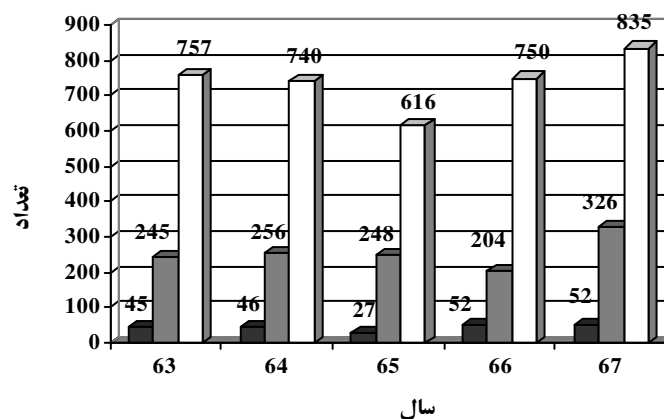
جدول ۱: مهمترین علت مرگ و میر در سالهای مختلف

تعداد فوت					
بیماریها	سال ۶۳	سال ۶۴	سال ۶۵	سال ۶۶	سال ۶۷
سپتی سمی	۱۱	۱۶	۱۳	۲۴	۲۱
پره‌ماچوریتی	۱۶	۱۲	۳	۱۰	۸

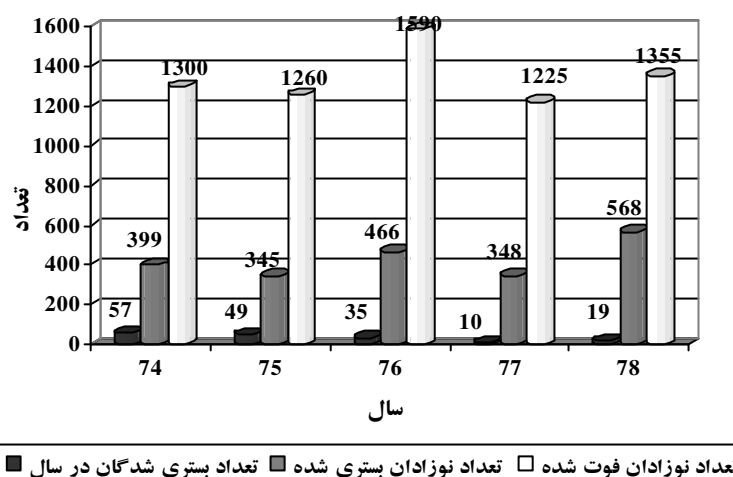
۲ علت شایع مرگ و میر نوزادی سپتی سمی و پره‌ماچوریتی که هر دو قابل پیشگیری‌اند.
عوامل دیگر مرگ و میر در گروه A: ایکتر و آنتروکولیت نکروزان - سندرم دیسترس تنفسی - آسفیکسی هیپوترمی - آترزی مری - هیپاتیت نوزادی - آسپیراسیون مکنونیوم

جدول ۲: شایعترین علت فوت در سالهای مختلف

میزان فوت					
بیماریها	سال ۷۴	سال ۷۵	سال ۷۶	سال ۷۷	سال ۷۸
سپتی سمی	۲۷	۲۰	۱۴	۶	۱۰
آنومالی کونژنیال	۹	۲	۲	-	۱
سندرم دیسترس تنفسی	۵	۷	۸	۱	
پره‌ماچوریتی	۴	۱۰	۶	۲	۱



نمودار شماره ۱: تعداد بیماران بستری شده در بخش اطفال در سالهای مختلف (گروه A)



نمودار شماره ۲: تعداد بیماران بستری شده در بخش اطفال در سالیهای مختلف (گروه B)

بحث

بطور کلی دوره نوزادی از پر مخاطره‌ترین دوره‌های مختلف زندگی است. چون از طرفی عوامل زیادی در ایجاد مرگ و میر این دوره مؤثرند مثل سن مادر و وضعیت معیشتی مادر و مشکلات بارداری و وزن نوزاد هنگام تولد. از طرف دیگر خود نوزاد در این دوره در حال رشد و تکامل سریع می‌باشد و سیستم دفاعی نوزاد ممکن است تحت تاثیر عوامل مختلف مثل تغذیه باشد. نوزاد پس از تولد وارد دنیایی می‌شود که حاوی انواع فراوانی از عوامل پاتوژن می‌باشد مبارزه قوی در ایجاد سلامتی بستگی به واکنش سیستم ایمنی وی دارد. مرگ و میر دوره نوزادی شامل مرگهایی است که حوالی تولد اتفاق می‌افتد. همراه با مرگهایی که تا ۲۸ روز اول زندگی اتفاق می‌افتد. پی بردن به علل مرگ و میر و تجزیه و تحلیل عوامل مستعدکننده ما را هدایت می‌کند تا بتوانیم پیشگیریهای لازم در جهت کاهش این مرگ و میرها هر چند اقدام ناچیز گام برداریم.

در کشورهای پیشرفته اکثراً علت مرگ و میر نوزادان در درجه اول اختلالات مادرزادی است که شاید در این قسمت پیشگیری با موفقیت کمتر همراه باشد. در مقایسه با ایران که اکثراً علت مرگ و میر نوزادان مشکلات عفونت و نارسایی هنگام تولد می‌باشد. این دو عامل شایع مرگ و میر نوزادان که در این بررسی دو دهه هم همین دو علت بوده است خوشبختانه با اقدامات پیشگیری کننده قبل از تولد و حین تولد و بعد از تولد تا حدودی اکثراً قابل کنترل است و با اندک دقت و کارائی لازم میتوان از این همه مرگ و میرها جلوگیری نمود. مرگ و میر نوزادان را حدود ۶۵ درصد مرگهای زیر یکسال را تشکیل می‌دهد (۴). و خیلی از مرگ و میر نوزادان هم در ۲۴ ساعت اول عمر اتفاق می‌افتد. در ایران خوشبختانه میزان مرگ و میر نوزادان از ۲۵ در هزار تولد زنده به حدود ۱۷-۱۵ در هزار تولد زنده رسیده است این مهم همت بیشتر مسؤولان مخصوصاً مسؤولان بهداشتی را می‌طلبد. ضمن اینکه اقدامات فراوانی در این زمینه‌ها انجام شده است. بطور کلی میزان زنده ماندن نوزاد با وزن موقع تولد و سن حاملگی ارتباط دارد (۶).

در نوزادان پره‌ترم شیوع سپتی سمی بالاتر است یکی از دلایل مهم مرگ و میر در پره‌ترم هم سپتی سمی می‌باشد بنابراین واضح است که شایعترین علت مرگ و میر سپتی سمی و پره‌ماچوریتی است.

از عوامل مستعد کننده سپتی سمی در نوزاد و غیر از وزن پایین و سن حاملگی کم به مسائل دیگر نیز ارتباط دارد که شامل جنس نوزاد، آنومالیها، مراقبتهای پری ناتال و وضعیت حاملگی مادر و عفونت مادر می‌باشند. میزان مرگ و میر سپتی سمی نوزادی را حدود ۴۰-۲۰ درصد گزارش نموده‌اند (۱). برای کم کردن مرتالیته ناشی از سپتی سمی باید در جستجوی علل بوجود آورنده آن بود و پیشگیری اولیه انجام داد و در صورت بروز سپتی سمی هم با تشخیص زودرس و در آن صحیح و به موقع میتوان از مرگ و میر پیشگیری نمود. باید عوامل مستعد کننده را تا آنجایی که می‌توان شناخت و در رفع آنها کوشید هر کدام از انواع پره‌ترم‌ها خود مشکلاتی بهمراه دارند که می‌توانند باعث مرگ و میر شوند. بعضی از مشکلات نوزادان پره ترم شامل آپنه، هیپر بیلروبینمی، خونریزی داخل بطنی، هیپوترمی و سندرم دیسترس تنفسی می‌باشد. بعضی فاکتورهای مستعد کننده پره ماچریتی شامل موارد زیر است: سن مادر کمتر از ۲۰ سال و بیشتر از ۴۰ سال، مصرف دخانیات در حاملگی، مسافرت‌های خسته کننده زمان حاملگی، تغذیه بد مادر، سابقه عفونت در مادر، آنومالیهای رحمی و فاکتورهای اجتماعی اقتصادی پس برای پیشگیری از تولد نوزاد پره ترم باید کوشید. عوامل ایجاد کننده را از بین برد و در صورت تولد نوزاد کم وزن با تغذیه مناسب و مراقبتهای دقیق مانع از عوارض همانند عفونت در آنها شد که از میزان مرگ و میر آنها کاسته شود.

Abstract

The causes of Infant mortality and and Comparison of two 5 – Year periods.

Infant mortality is considered as one of the important criteria of a society's health. Prematurity and septicemia have been main causes of death among the newborn. In Iran during the last two decades. Fortunately, these two causes are preventable. In our pilot study, too, it is observed that although the number of hospitalizations in creased, the rate of septicemia decreased. There fore, it is still possible to lower the mortality rate down resorting to preventive measures before and after childbirth. In developed countries such as Spain, congenital anomalies are the top causes of in fant mortality. However, it is the respiratory distress in Italy witch is the main cause of death among in fants.

Keywords : *The Newborn; septicemia; Prematurity; Respiratory; Dystress.*

منابع

- 1 - Behrman and vaughan , prematurity and septicemia In : Nelson . Textbook of Pediatrics , W. B Saunder's 16 th (ed) P: 484 - 811 2000.
- 2 - Beryl. J, Rosenstein , Prevention of mortality in primary in primary care of the newborn , mosby 2th(ed) 1997.
- 3 - De - Vonder weid , Area vaiation in birth weight and cause of death specific neonatal mortality rates in Italy , J,perinatol , Jan - feb 17 (1) P : 60 1997.

- 4 - Fanarrof , Neonatal septicemia In : textbook of Neonatal principle Disease P : 61 - 634 1992 .
 - 5 - Garcia - Marcos ,L. Mortality rate in newborn and their causes in S
 - 6 - Mcintive , DD . Bloom SL, Birth weight in relation to morbidity and mortality among newborn infant , New Engl , Med , J Apr 22 P: 1234 1999 .
 - 7 - Pable J. Sanchez and Jane , sepsis neonatarum In : Oskis , Pediatrics Lippincatt 3th (ed) P; 619 - 634 1992.
- ۸ - مسائل رایج طب اطفال (۲۱) - اساتید دانشگاههای علوم پزشکی.
- ۹ - مجموعه مقالات دوازدهمین همایش بین المللی بیماریهای کودکان ۲۸ - ۲۳ مهرماه ۱۳۷۹.