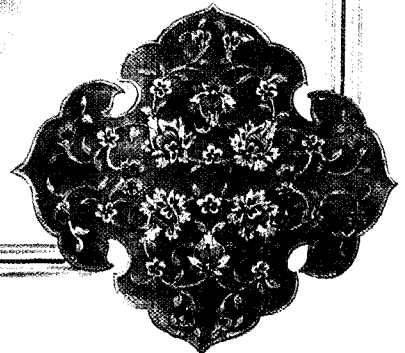
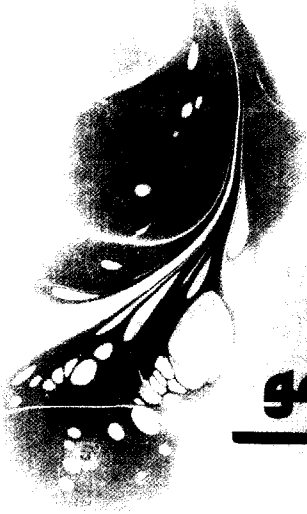
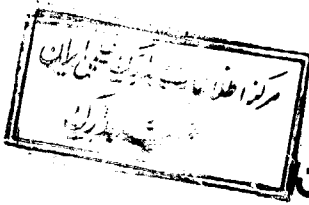


یا هو

توانا بود هر که دانا بود





دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دانشکده پزشکی

۱۳۷۹ / ۹ / ۱

پایان نامه برای دریافت درجه دکترا پزشکی

عنوان:

بررسی علل مرگ و میر مادران و تعیین میزان مترنال
مورتالیتی در بیماران بستری شده در زایشگاه قدس
ظی سالهای ۷۱ تا ۷۸

استاد راهنما:

خانم دکتر مینو یغمایی

متخصص زنان و زایمان

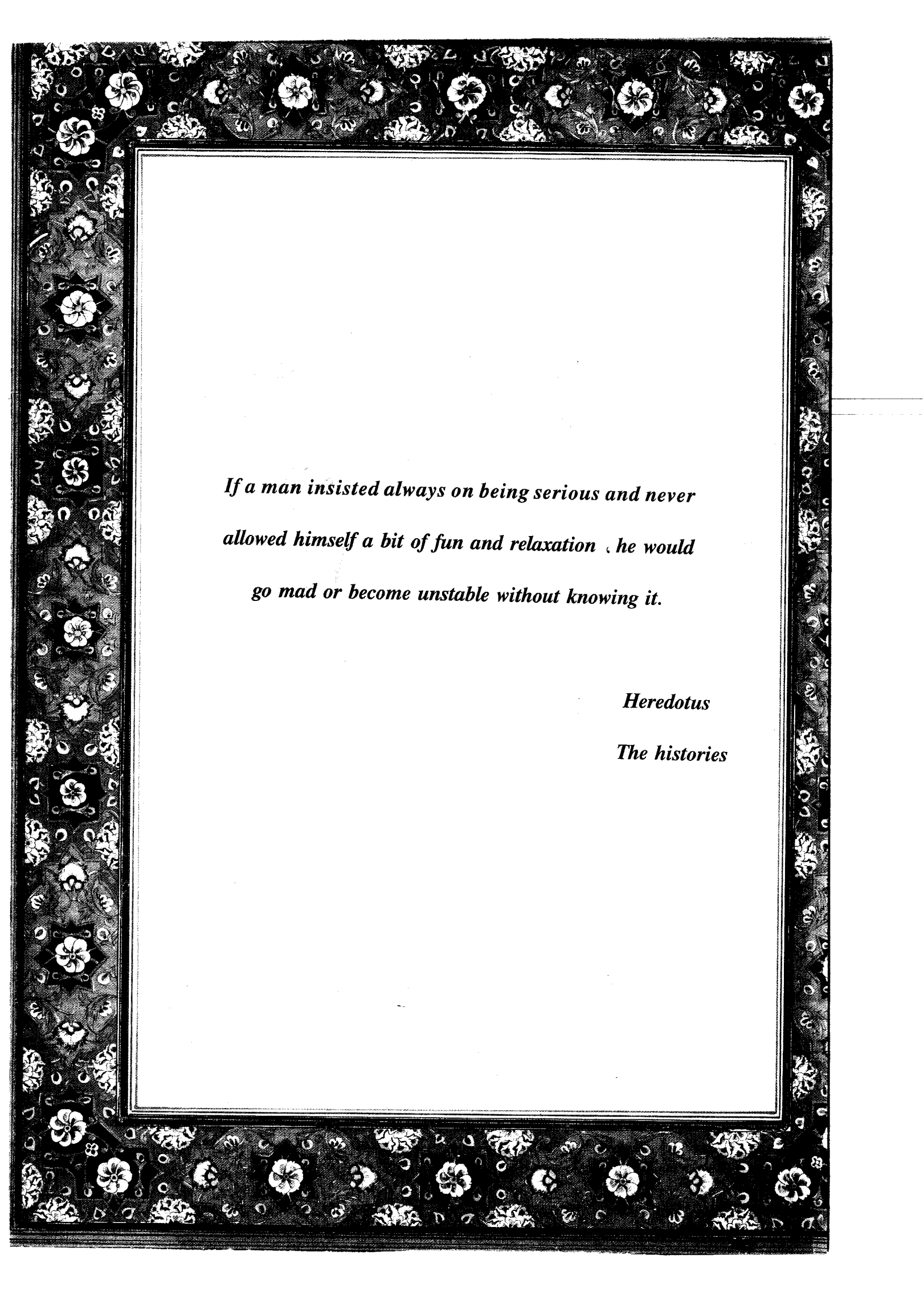
۳۸۸۹۱

نگارنده:

حمید آییلی

سال اجرا: ۱۳۷۸

شماره پایان نامه: ۵۴۳



*If a man insisted always on being serious and never
allowed himself a bit of fun and relaxation , he would
go mad or become unstable without knowing it.*

Heredotus

The histories



تقدیم به پدر و مادر:

زیباترین واژه‌های زندگی ام

برای عشق بی پایان و تلاش جبران ناپذیرشان

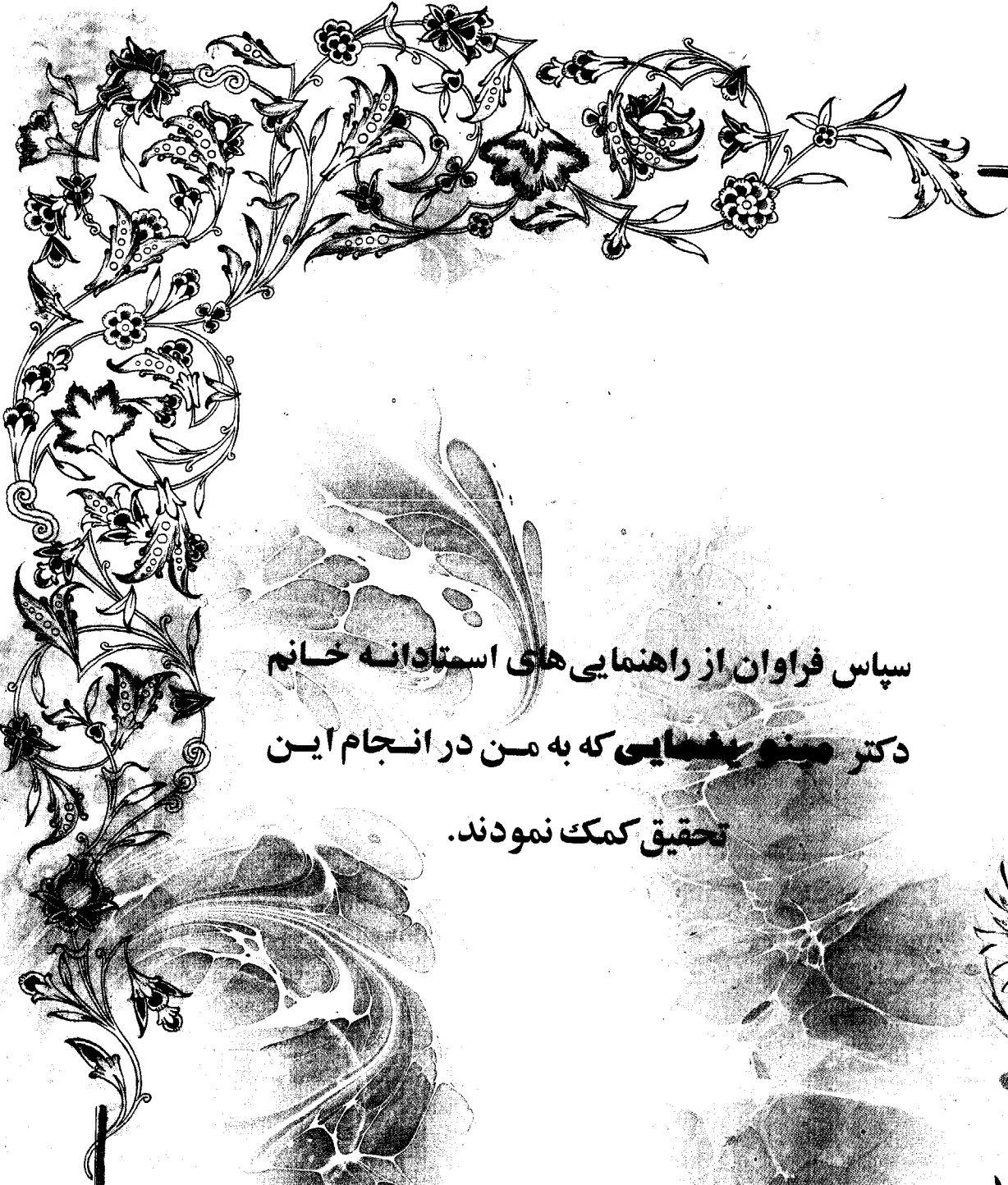
تقدیم به شیرازه‌های وجود،

به خواهران:


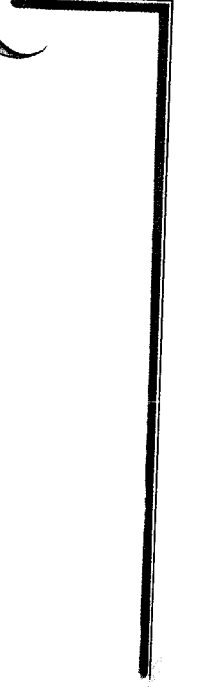
لاله همیشه بهارم

سپیده صبح امیدم





سپاس فراوان از راهنمایی های استادانه خانم
دکتر **مینو پشایی** که به من در انجام این
تحقیق کمک نمودند.



با یاد و گرامیداشت نابغه شرق

بزرگ طبیب ایران زمین

بوعلی سینا

☑ عنوان:

**بررسی علت مرگ و میر مادران و میزان مترنال
مورتالیتی در بیماران بستری شده در زایشگاه قدس
طی سالهای ۷۱ تا ۷۸**

☑ چکیده:

تعیین میزان مرگ و میر مادران و علت آن بعنوان یکی از شاخصهای مهم بهداشتی در هر کشوری دارای اهمیت می باشد. بطوریکه در تمام نقاط دنیا بخصوص کشورهای پیشرفته صنعتی این میزان بصورت پایش همیشگی یا *Ongoing Surveillance* ارزیابی بر روی آن صورت می گیرد.

متأسفانه در منطقه ما آمار دقیقی از این میزان و علت آن در دست نیست. بویژه زایشگاه قدس که تنها مرکز آموزشی و درمانی زاهدان و یک مرکز ریفرال نیز می باشد در این زمینه اهمیت خاصی می یابد و تعیین مترنال مورتالیتی؛ بیانگر نقاط قوت و کمک کننده در ترمیم نقاط ضعف خواهد بود؛ از اینرو این بیمارستان جهت بررسی و مطالعه انتخاب گردید.

ارزیابی علت و میزان مرگ و میر مادران بصورت گذشته نگر در بیماران بستری شده در یک دوره

هفت ساله - از سال ۱۳۷۱ تا سال ۱۳۷۸ - انجام گرفت.

تشخیص علت مرگ با استفاده از برگه گواهی تأیید فوت که با امضای متخصص زنان و زایمان

تأیید شده باشد و اطلاعات موجود در پرونده هر بیمار بعنوان تشخیص نهایی علت مرگ مطرح گردید.

این مطالعه نشان داد که میزان مورتالیتی در این دوره هفت ساله بطور کلی ۳۳/۹۲ مورد در یکصد هزار تولد زنده بوده است. نیز در بررسی هر سال بطور جداگانه بیشترین میزان مرگ و میر در سال ۳۷۴ با ۶۲/۱۶ مورد بازای یکصد هزار تولد زنده و کمترین میزان مربوط به سال ۱۳۷۱ بود؛ بدون هیچگونه مرگ و میر.

علل عمده مرگ و میر مادران در این مدت به ترتیب شیوع شامل فشار خون ۲۸٪، عفونت ۲۲٪، آمبولیسم ۱۱٪، آنسفالوپاتی کبدی ۱۱٪، خونریزی، پارگی رحم، مسایل بیهوشی و DIC هر یک ۵/۵٪ و علل غیرمستقیم حاملگی هم ۵/۵٪ بود.

با توجه به علایم و C.C (شکایت اصلی) هر بیمار در زمان ورود مشخص گردید فقط ۱۱٪ از این بیماران به موقع مراجعه نموده‌اند و ۸۹٪ بیماران آنقدر دیر مراجعه کرده‌اند که منجر به استقرار عوارض برگشت ناپذیر بیماری گردیده است.

همچنین کسانی که طی دوران بارداری از مراقبتهای پزشکی بهره‌مند گردیدند ۱۱٪ در مقابل ۸۹٪ کسانی بود که از این خدمات استفاده نکردند.

به هر حال برای کاهش میزان مرگ و میر مادران بعامل وابسته به حاملگی، به نظر وجود یک سیستم کارآمد مراقبتهای دوران بارداری (prenatal Care) با پوشش گسترده برای تمام زنان باردار ضروری به نظر می‌رسد بطوریکه بتواند خانم‌های حامله را با فرایند حاملگی، عوامل خطر ساز این دوره و علایم هشدار دهنده آشنا سازد.

برگزاری پانل‌ها و کنفرانس‌های سالیانه در مورد مرگ و میر مادری در سال گذشته، با حضور پزشکانی که هنگام فوت بر بالین بیمار حاضر بوده‌اند، کمک بزرگی در درک نقاط کلیدی برای دانشجویان پزشکی، اینترن‌ها و رزیدنت‌ها می‌باشد، به هر حال شاید در روبرو شدن با یک مورد مشابه کمک به پیش‌گیری نماید.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
الف	چکیده پژوهش
پ	فهرست مندرجات

فصل اول

معرفی پژوهش

۱	۱-۱ پیشگفتار
۱	چشم اندازی بر جمع آوری اطلاعات از نگاه تاریخ
۲	۲-۱ بیان مسئله
۳	۳-۱ اهمیت پژوهش
۴	۴-۱ اهداف پژوهش
۴	۴-۱-۱ هدف کلی
۴	۴-۱-۲ اهداف ویژه
۵	۵-۱ فرضیات
۵	۶-۱ روش پژوهش، جامعه پژوهش و گردآوری اطلاعات
۶	۷-۱ بیان واژه‌ها

فصل دوم

مطالعات انجام شده در صحنه بین المللی

- ۱-۲ نکاتی راجع به مترنال مورتالیتی ۷۱۹
- ۱-۱-۲ *Maternal Mortality Ratio* ۷۱۵
- ۲-۲ علل مرگ و میر مادران ۷۱۵
- ۱-۲-۲ علل *Obstetric* ۷۱۶
- ۲-۲-۲ علل *Non Obstetric* ۸۱۵
- ۳-۲ علل شایع مترنال مورتالیتی ۱۱۵
- ۴-۲ دلایل کاهش مترنال مورتالیتی ۱۳۵
- ۵-۲ بررسی متون ۱۳۵

فصل سوم

روش پژوهش و گردآوری اطلاعات

- ۱-۳ روش پژوهش ۱۶۱
- ۲-۳ جامعه پژوهش ۱۶۱
- ۳-۳ روش گردآوری اطلاعات ۱۶۱

فصل چهارم

تجزیه و تحلیل یافته‌ها

- ۱۸۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره یک
- ۱۹۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره دو
- ۲۰۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره سه
- ۲۲۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره چهار
- ۲۳۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره پنج
- ۲۴۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره شش
- ۲۵۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره هفت
- ۲۶۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره هشت
- ۲۷۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره نه
- ۲۸۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره ده
- ۲۹۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره یازده
- ۳۰۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره دوازده
- ۳۱۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره سیزده
- ۳۲۱ خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره چهارده

- ۳۳ | خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره پانزده
- ۳۴ | خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره شانزده
- ۳۵ | خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره هفده
- ۳۶ | خلاصه شرح حال و ارزیابی Case شماره هجده

فصل پنجم

نتایج

- ۳۸ | ۱-۵ میزان مرگ و میر مادران
- ۳۹ | ۲-۵ علل مرگ و میر مادران

فصل ششم

بحث و پیشنهاد

- ۴۱ | بحث و پیشنهاد

فصل هفتم

فهرست منابع

- ۴۴ |

فصل هشتم

پیوست

- ۴۶ | جدول و نمودار
- ۴۹ | چکیده پژوهش به زبان انگلیسی
- ۵۱ | عنوان به انگلیسی

فصل اول

معرفی پژوهش

۱-۱-۱ پیشگفتار

چشم اندازی بر جمع آوری اطلاعات از نگاه تاریخ

شرح تاریخ حوادث خانواده‌ها، وقایع ثبت شده در معابد و سنگ نوشته مقبره‌ها، اشاره به هزینه گزافی دارد که طی نسلهای متمادی به زنان تحمیل شده است. با این همه، گردآوری اطلاعات بصورت رسمی و تحقیق در موارد مرگ و میر، پدیده‌های نسبتاً تازه‌ای می‌باشند. (9)

در سال ۱۸۸۵ میلادی، جامعه پزشکی منطقه شرق *Middlesex* در ماساچوست از بیست و پنج نفر از اعضا نتایج تجربه شخصی هر یک را در غالب سیستم گزارش دهی اختیاری، که کمتر از یک درصد تولدها را در آن ایالت تحت پوشش قرار میداد، درخواست کرد. سرشماری سال ۱۸۸۰ مقایسه میان مرگ و میر زنان سیاه پوست و سفید پوست را برای نخستین بار ممکن ساخت، هر چند اطلاعات موجود ناقص بود. سیستم ثبت آمار حیاتی ملی (در ایالات متحده) به سال ۱۹۱۵ باز می‌گردد ولی تا سال ۱۹۳۳ در برگیرنده تمام ایالتها نبود. (9)

نخستین کمیته‌ها برای رفاه مادران، تحقیقات خود را به طور جدی در سالهای اولیه دهه ۱۹۳۰ در مورد مرگ و میر مادران در فیلادلفیا، نیویورک سیتی و بوستون آغاز نمودند. (۹)

در صحنه بین المللی اطلاعات قابل درک در مورد مترنال مورتالیتی برای کمتر از سه دهه جمعیت دنیا تا سال ۱۹۵۰ در دسترس بود، در میان ده کشور پرجمعیت دنیا فقط ژاپن و ایالات متحده آمریکا آمار خود را منتشر کرده بودند، اخیراً بررسی مترنال مورتالیتی توسط محققین باذوق و مستقل، کسانی که بر