

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و  
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای حرفه‌ای (پزشکی)

## عنوان:

بررسی خصوصیات و نتایج بالینی نوزادان مبتلا به  
تاکی‌پنهی گذرای نوزادی بر حسب سن حاملگی در  
بیماران بستری شده در بیمارستان علوی اردبیل  
در سال ۱۳۹۲

استاد راهنما:

دکتر جعفر خلفی

استاد مشاور:

دکتر فیروز امانی

دانشجو:

سیده الهام میرحسینی شاددهسری

تابستان ۱۳۹۴

شماره پایان نامه

۰۵۲۷

تقدیم به

پدر و مادر، این دو تکیه‌گاه بزرگ زندگیم

... تمام داشته‌هایم،

مدیون دست‌های پرتوان پدرم و

نگاه مهربان مادرم

به پاس فداکاریها، مهربانیها و دل‌نگرانیهایشان

امروز

عزیزترین یادگار هفت سال زندگیم

پیشکش صبوریهایشان

.... بر دستهایشان بوسه می‌زنم....

تقدیم به همسر:

دریای بی کران فداکاری و عشق

او که سایه مهربانیش سایه سار زندگی‌م است، او که اسوه صبر و تحمل است و مشکلات مسیر را برایم

تسهیل نمود. این پایان نامه تقدیم همسر مهربانم می‌گردد.

## سپاسگزاری

چگونه سپاس گویم مهربانی و لطف استاد گرامی‌ام را که سرشار از عشق و یقین است. چگونه سپاس گویم تأثیر علم آموزی شما را که چراغ روشن هدایت را بر کلبه‌ی محقر وجودم فروزان ساخته است. آری در مقابل این همه عظمت و شکوه شما، مرا نه توان سپاس است و نه کلام وصف.

## بررسی خصوصیات و نتایج بالینی نوزادان مبتلا به تاکی پنهی گذرای نوزادی بر حسب سن حاملگی در بیماران بستری شده در بیمارستان علوی اردبیل در سال

۱۳۹۲

**مقدمه:** تاکی پنهی گذرای نوزادی، بیماری خود محدود شونده‌ی رایجی در سرتاسر جهان می‌باشد که تمامی پزشکانی که به مراقبت از نوزادان می‌پردازند، با آن‌ها سر و کار دارند. تاکی پنهی گذرای نوزادی به طور معمول متعاقب سزارین دیده می‌شود. همچنین در تعدادی از مطالعات به تاثیر چندین عامل بر روی بروز تاکی پنهی گذرای نوزادی اشاره شده که از جمله‌ی آن‌ها می‌توان به آسم در مادر، سیگار کشیدن مادر و .. اشاره نمود. با توجه به اینکه شیوع استفاده از روش سزارین در کشور ما رو به افزایش بوده و با توجه اینکه بر طبق یافته‌های ما تا کنون مطالعه‌ی مشابهی در کشور ایران صورت نگرفته، و با توجه به این نکته آگاهی از ویژگی‌های بالینی این بیماران می‌تواند در درمان آن‌ها سودمند باشد، تصمیم به انجام مطالعه‌ی فوق‌الذکر گرفته شد.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه‌ی حاضر به صورت مقطعی بود و بر روی تمامی بیمارانی که در سال ۱۳۹۲ با تشخیص تاکی پنهی گذرای نوزادی بستری شده بودند انجام گردید. برای هر بیمار چک لیستی شامل جنس، نوع زایمان، سن حاملگی، وزن هنگام تولد، آپگار، وجود سیانوز و ...، نیاز CPAP، طول مدت بستری، یافته‌های گازهای خون شریانی شامل درصد اشباع اکسیژن، فشار اکسیژن، فشار دی اکسید کربن، غلظت بی‌کربنات و PH تکمیل گردید. روش گردآوری اطلاعات به صورت چک لیست بود که به روش میدانی تکمیل گردید. معیارهای ورود به مطالعه تمامی بیمارانی بودند که با تشخیص تاکی پنهی گذرای نوزادی بستری شده بودند.

**یافته‌ها:** کل نمونه‌ها ۱۰۰ عدد بودند که ۳۵ نفر (۳۵٪) دختر و بقیه پسر با نسبت جنسی پسر به دختر به نسبت ۲ به ۱ بودند. از کل نوزادان ۱۴٪ نزدیک‌ترم و ۸۶٪ درصد ترم بودند. از کل مادرانی که نوزادان مبتلا به TTN بدنیا آوردند ۲۷٪ زایمان طبیعی، ۲٪ سزارین با القا زایمان و ۷۱٪ سزارین بدون القا زایمان داشتند. نتایج نشان داد که شدت تاکی‌پنه گذرای نوزادی در زایمان سزارین بیشتر از زایمان طبیعی است؛ همچنین، شدت این بیماری در سزارین بدون القا زایمان، نسبت به زایمان طبیعی و سزارین با القا زایمان بیشتر بود ولی این اختلاف از لحاظ آماری معنادار نبود.

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش نشان داد که بروز تاکی‌پنه گذرای نوزادان در زایمان سزارین بیشتر از زایمان طبیعی است. براساس این بررسی و مطالعات مشابه می‌توان نتیجه گرفت که با پیشگیری از تولدهای با روش سزارین که عامل مهمی در افزایش شدت تاکی‌پنه زودگذر نوزادان در نوزادان است و نیز با درمان مناسب و به موقع نوزادان مبتلا می‌توان از شیوع این بیماری و عوارض و مرگ و میر ناشی از آن کاست.

**واژه‌های کلیدی:** تاکی‌پنه‌ی گذرای نوزادی، نوزادان، ایران

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	<b>فصل اول: کلیات</b>
۲	۱-۱- مقدمه
۲	۲-۱- بیان مسئله
۵	۳-۱- تعریف واژه‌ها
۵	۴-۱- اهداف بررسی
۵	۱-۴-۱- هدف کلی
۵	۲-۴-۱- اهداف اختصاصی
۶	۵-۱- فرضیات یا سوالات تحقیق
۷	<b>فصل دوم: بررسی متون و مقالات</b>
۸	۱-۲- تاکی پنه گذرای نوزادی
۸	۱-۱-۲- مقدمه TTN
۸	۲-۱-۲- فیزیولوژی مایعات ریه جنین
۱۰	۳-۱-۲- اپیدمیولوژی
۱۱	۴-۱-۲- علائم بالینی و تشخیص
۱۲	۵-۱-۲- تشخیص های افتراقی
۱۶	۲-۲- تظاهرات بالینی RDS
۱۷	۳-۲- سندرم آسپیراسیون مکنونیوم

۱۸	۴-۲-هایپرتنشن اولیه ریوی نوزادان.....
۱۹	۵-۲-پنومونی نوزادی.....
۲۱	۶-۲-اختلالات تنفسی متفرقه.....
۲۲	۷-۲-تغییرات رادیوگرافیکی TTN.....
۲۲	۸-۲-عملکرد ریه در TTN.....
۲۳	۹-۲-آسم و TTN.....
۲۳	۱۰-۲-برخورد و درمان TTN.....
۲۵	۱۱-۲-پیشگیری و هدف از مطالعه.....
۲۵	۱۲-۲-مروری بر مطالعات گذشته.....
۲۸	<b>فصل سوم: مواد و روش ها.....</b>
۲۹	۱-۳-نوع مطالعه.....
۲۹	۲-۳-جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه.....
۲۹	۳-۳-روش گردآوری اطلاعات.....
۲۹	۴-۳-روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری.....
۳۰	۵-۳-ملاحظات اخلاقی.....
۳۰	۶-۳-محدودیت های اجرایی طرح.....
۳۰	۷-۳-متغیرهای مطالعه.....
۳۳	<b>فصل چهارم: نتایج.....</b>
۳۴	۱-۴-توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب جنس.....

۳۵	۲-۴- توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب نوع زایمان
۳۶	۳-۴- توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب نوع حمایت تنفسی
۳۷	۴-۴- مقایسه‌ی میانگین برخی متغیرهای کمی در افراد مورد مطالعه
۳۸	۵-۴- رابطه‌ی بین سن حاملگی و وجود سیانوز
۳۹	۶-۴- رابطه‌ی بین طول مدت حمایت تنفسی و سن حاملگی
۴۰	۷-۴- رابطه بین نوع زایمان (طبیعی، و سزارین با و بدون القا زایمان) با شدت بیماری تاکی پنه گذرای نوزادی
۴۱	<b>فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری</b>
۴۲	۱-۵- بحث
۴۵	۲-۵- نتیجه گیری
۴۶	۳-۵- محدودیت‌های پژوهش
۴۶	۴-۵- پیشنهادات
۴۷	<b>منابع</b>
۵۲	<b>پیوست</b>

## فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۲: علل زجر تنفسی.....	۱۲
جدول ۲-۲: بررسی ها آزمایشگاهی مقدماتی جهت پی بردن به علت زجر تنفسی.....	۱۵
جدول ۱-۳: متغیرهای مطالعه.....	۳۱
جدول ۱-۴: فراوانی جنسی نوزادان مبتلا به TTN.....	۳۴
جدول ۲-۴: فراوانی جنسی نوزادان نزدیک ترم.....	۳۴
جدول ۳-۴: فراوانی جنسی نوزادان ترم.....	۳۵
جدول ۴-۴: فراوانی نوع زایمان در نوزادان مبتلا به TTN.....	۳۶
جدول ۵-۴: فراوانی نوع حمایت تنفسی در نوزادان مبتلا به TTN.....	۳۶
جدول ۶-۴: مقایسه میانگین متغیرهای کمی به تفکیک سن حاملگی.....	۳۷
جدول ۷-۴: میانگین متغیرهای کمی.....	۳۷
جدول ۸-۴: فراوانی وجود سیانوز در نوزادان مبتلا به TTN.....	۳۸
جدول ۹-۴: مقایسه طول مدت دریافت حمایت تنفسی در نوزادان نزدیک ترم مبتلا به TTN.....	۳۸
جدول ۱۰-۴: فراوانی وجود سیانوز در نوزادان ترم مبتلا به TTN.....	۳۹
جدول ۱۱-۴: مقایسه طول مدت دریافت حمایت تنفسی در نوزادان ترم و نزدیک ترم مبتلا به TTN.....	۳۹
جدول ۱۲-۴: رابطه نوع زایمان با شدت بیماری TTN.....	۴۰

## فهرست علائم اختصاری

**ABG:** Arterial blood gas

**CMV:** Cytomegalovirus

**CPAP:** continuous positive airway pressure

**GBS:** group B streptococcus

**PEEP:** Positive end-expiratory pressure

**PIE:** Pulmonary interstitial emphysema

**PPHN:** primary pulmonary hypertension of the newborn

**RDS:** respiratory distress syndrome

**TTN:** Transient tachypnea of the newborn

**ECMO:**extracorporeal membrane oxygenator

**ACOG:**The American college of obstetrics and Gynecology

**NPO:**nil per os

**CXR:**chest x Ray