نتایج 111 مورد حاملگی در بیماران مبتلا به لوبوس اریتماتوی سیستمیک

چکیده

لوبوس اریتماتوی سیستمیک (SLE) یک بیماری بافت همیند است که اغلب زنان در سنین پارازی را مبتلا می کند. لوبوس و حاملگی متاقلابا یکدیگر را تحت تأثیر قرار می دهند و دراین زمینه گزارشات متافکت و نا دارد. هدف از این مقاله گزارش نتایج 111 مورد حاملگی در 28 بیمار لوبوسی و متافکت حاملگی های قبل و بعد از تشخیص بیماری در این افراد است.

پرونده: یک بیمار مبتلا به لوبوس به روش گذشته 28 مورد بررسی قرار گرفت که در بین این بیماران 65 بیمار موتل واقع داشت. پرونده 28 بیمار حاصل اطلاعات کافی بود که شرح زیر گزارش می شود:

در 28 بیمار 44 حاملگی قبل از تشخیص بیماری به وقوع پیوسته که مربوط به 27 زمان طبیعی (900 درصد) شده است. 3 سطح عدمی و 4 سطح خودبیومودی در این گروه وجود داشته است. در 21 بیمار، 37 حاملگی بعد از تشخیص بیماری به وقوع پیوسته که تعداد 11 مورد (30 درصد) به زبان طبیعی انجامیده است (p < 0.0001). در 32 مورد سطح خودبیومودی (0.0005) و 34 مورد سطح عدمی (p > 0.05) رخ داد و در 5 مورد زایمان قبل از ترم انجام شده است. 4 مورد مربوط به (p < 0.001) رخ داد که 2 مورد از مورد 37 زمان طبیعی و 1 مورد از مورد 21 بیمار از مدت کافی به روش پیاده سازی یافته است. اما تعداد سطح عدمی قبل و بعد از تشخیص بیماری از نظر آماری تفاوت نداشته است.

کلید واژه ها: لوبوس - 111 - حاملگی - 28 - بیمار

* این مقاله در پنجمین کنگره جامعه پزشکان متخصص داخلي ایران در اردیبهشت ماه 1373 به شرح سخنرانی ارائه شده است.

1- استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان، فلوری رومنولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران و خدمات بهداشتی درمانی ایران
2- متخصص زنان و زایمان
3- استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، فلوری رومنولوژی
4- استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، متخصص زنان و زایمان
5- دانشیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، فوق تخصص رومنولوژی

سال اول / شماره 3 / پاییز 1373 171

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
مقدمه
لیوپوس اریمیاریو سیستیمیک (SLE) بیشتر زنان جوان را که در سنین پانزده تا سی تا، مبتلا می‌گردند. اثرات متغیر و بیماری و حاملگی و چشمه حملگی بر چنین در مطالعات مختلفی به صورت گذشته نگری ویژگیها و موانعی را نشان می‌دهند. این نتایج مورد بررسی و تحقیق قرار گرفته است (جدول ۱) و موضوع حاملگی و حملگی در بیماران سیستمیک‌لیوپوسی و نتایج آن در بیماران اریمیاریو سیستیمیک، نگاه کننده از فاکتورهای موثر و مهم در حملگی است. (۱) خانم‌ها و زنان در سنین پس‌مرنمش سیستمیک‌لیوپوس زیادتر بیماری می‌شود و در صورت کودک‌داری ناکام، در بیماری ریوپوس و همچنین در بیماران سیستمیک‌لیوپوسی، این اثرات به صورت قابل توجهی است. (۲) در نظر گرفتن این امر، بحث در مورد حملگی و بیماری نیازمند مطالعه می‌باشد. (۳)

سپاس‌ها و مواردی

۱. مقطع خود بی‌خردی

۲. سپاس‌ها و مواردی

۳. نتایج

۱/۲ متوسط سن بیماران در دانشگاه علوم پزشکی ایران در این مطالعه ۷/۵۰ سال بود. علامت‌های اختلال در طی نشانه‌های مشخص‌شده و بیماری پروری کلی عرضه‌شده و در نظر گرفته شد.
در مراحل بعدی قرار داشتند. (جدول ۱)

<table>
<thead>
<tr>
<th>علائم بالینی</th>
<th>درصد</th>
<th>علائم آمزایشگاهی</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آرتريت</td>
<td>۹۸</td>
<td>ANA</td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
<tr>
<td>بیورات پوستی</td>
<td>۷۴</td>
<td>anti DNA</td>
<td>۵۸</td>
</tr>
<tr>
<td>توربیائی</td>
<td>۳۷</td>
<td>نفر پریائی</td>
<td>۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>حساسیت به نور</td>
<td>۱۵</td>
<td>LE cell</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>آنتی</td>
<td>۱۰</td>
<td>VDRL</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>زخم دهانی</td>
<td>۸</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پریپاریدین</td>
<td>۶</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درگیری سیستم</td>
<td>۴</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عصبی مرکزی</td>
<td>۴</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۱- درصد فراوانی علائم بالینی و آزمایشگاهی

بیمار متلاعبة SLE در زمان تشخیص

در بیماران مورد بررسی تعداد حاملگی‌ها بعد از تشخیص بیماری نسبت به قبل آن کاهش یافته که احتمالاً بدلیل تعداد کافی فرزندان قبل از شروع بیماری و با بیماری چپ و به توصیه پزشک

مراجع بوده است.

در مجموع فرامروری در این مطالعه بوضوح تحت تأثیر بروز بیماری بویه است. بطوبرکه از ۷۴ مورد علائم ۸۴ مورد حاملگی قبل از بیماری ۶۷ مورد (۹۰ درصد) به زایمان گرفته ترین رشد اما

۲ مورد حاملگی بعد از تشخیص بیماری نسبت به قبل از شروع بیماری و یا به توصیه پزشک

معلوم بوده است. (جدول ۲)

جدول ۲- فرآیند (outcome) حاملگی‌های قبل و بعد از تشخیص لوپوس

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای بررسی</th>
<th>بعد از تشخیص لوپوس</th>
<th>قبل از تشخیص لوپوس</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۷۴</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۲۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۲۳۳</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۱۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۹۰۷</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۷۴۹</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* Nonsignificant

سال اول / شماره ۳ / پاییز ۱۳۷۲ / ۱۷۳
جدول ۳. مقایسه نوزادان‌دهی و حاملگی‌های ازدست رفته قبل و بعد از تیکسی بیماری لوپوس

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>حاملگی قبل از تیکسی لوپوس (۷۴ مورد)</th>
<th>حاملگی بعد از تیکسی لوپوس (۳۷ مورد)</th>
<th>نتیجه حاملگی</th>
<th>p Value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>تعداد درصد</td>
<td>تعداد درصد</td>
<td>زایمان ترم</td>
<td>ازدست رفتن جنین</td>
</tr>
<tr>
<td>&lt;0.0001</td>
<td>۶۷</td>
<td>۱۶</td>
<td>۴۳</td>
<td>۱۶</td>
</tr>
<tr>
<td>&lt;0.0001</td>
<td>۴۷</td>
<td>۳۱</td>
<td>۱۰</td>
<td>۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه گیری

پژوهش‌های انجام شده به‌منظور ارزیابی اثرات بیماری لوپوس، جنین و سیر حاملگی هیچ‌کدامی از موارد را مورد مطالعه نداشتند. اجرای بیماری لوپوس قبل از تیکسی بیماری، میزان ازدست رفتن حاملگی را افزایش می‌دهد. نتایج نشان داد که تأثیر بیماری لوپوس بر جنین حاملگی دریک بر سری کامل از نتایج تیکسی اخیراً مورد مطالعه قرار گرفته است و نتایج آنها در مطالعات آینده‌گذار، گذرگذاری مراحل و گروه‌های کنترل مقایسه شده است. (جدول ۴)

بحث و نتیجه گیری

از نظر یکی از بیماران بیماری لوپوس، افزایش زایمان ترم و در سرنوشتی پایدار بیماری پرماده، از نظر بیماری پرماده، سیر حاملگی، هیچ‌کدامی از موارد را مورد مطالعه نداشتند. اجرای بیماری لوپوس قبل از تیکسی بیماری، میزان ازدست رفتن حاملگی را افزایش می‌دهد. نتایج نشان داد که تأثیر بیماری لوپوس بر جنین حاملگی دریک بر سری کامل از نتایج تیکسی اخیراً مورد مطالعه قرار گرفته است و نتایج آنها در مطالعات آینده‌گذار، گذرگذاری مراحل و گروه‌های کنترل مقایسه شده است. (جدول ۴)
جدول شماره ۲ : بررسی فرچگاه حاملگی در بیماری لوپوس بر اساس گزارشات مختلف منتشر شده در این زمینه (۳) و مقایسه نتایج بدست آمده از مطالعه اخیر با مطالعات مذکور

<table>
<thead>
<tr>
<th>Study</th>
<th>Relation to SLE Diagnosis</th>
<th>No of Pregnancies</th>
<th>Fetal Wastage %</th>
<th>Preterm Birth %</th>
<th>Therap. Abortion %</th>
<th>No of Control P.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>A. Prospective</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Deve, 1979</td>
<td>After</td>
<td>13</td>
<td>15</td>
<td>23</td>
<td>23</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Lockshin, 1984</td>
<td>After</td>
<td>33</td>
<td>24</td>
<td>33</td>
<td>24</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Mintz, 1986</td>
<td>After</td>
<td>102</td>
<td>16</td>
<td>49</td>
<td>0</td>
<td>123</td>
</tr>
<tr>
<td>Lockshin, 1989</td>
<td>After</td>
<td>80</td>
<td>24</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Nossent, 1990</td>
<td>Before</td>
<td>24</td>
<td>21</td>
<td>17</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Wong, 1991</td>
<td>Before</td>
<td>39</td>
<td>15</td>
<td>19</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Petri, 1993</td>
<td>Before</td>
<td>19</td>
<td>11</td>
<td>47</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>After</td>
<td>324</td>
<td>18</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
<td>-</td>
<td>566</td>
</tr>
<tr>
<td>B. Retrospective</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Mund, 1963</td>
<td>Before</td>
<td>81</td>
<td>14</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>After</td>
<td>30</td>
<td>43</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Estes, 1965</td>
<td>Before</td>
<td>25</td>
<td>16</td>
<td>0</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>After</td>
<td>79</td>
<td>28</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Molee, 1970</td>
<td>After</td>
<td>11</td>
<td>27</td>
<td>36</td>
<td>9</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Fraga, 1974</td>
<td>Before</td>
<td>183</td>
<td>23</td>
<td>-</td>
<td>228</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>After</td>
<td>42</td>
<td>41</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grifor, 1977</td>
<td>Before</td>
<td>73</td>
<td>25</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>After</td>
<td>64</td>
<td>39</td>
<td>23</td>
<td>11</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Zurier, 1978</td>
<td>After</td>
<td>33</td>
<td>33</td>
<td>0</td>
<td>7</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Tozman, 1980</td>
<td>After</td>
<td>24</td>
<td>8</td>
<td>-</td>
<td>25</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Hayslet, 1980</td>
<td>After</td>
<td>56</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>House, 1980</td>
<td>After</td>
<td>18</td>
<td>17</td>
<td>17</td>
<td>6</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Zulman, 1980</td>
<td>After</td>
<td>34</td>
<td>9</td>
<td>-</td>
<td>29</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Fine, 1981</td>
<td>After</td>
<td>58</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Jungers, 1982</td>
<td>Before</td>
<td>69</td>
<td>14</td>
<td>6</td>
<td>6</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>After</td>
<td>26</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>12</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Varner, 1983</td>
<td>After</td>
<td>38</td>
<td>8</td>
<td>-</td>
<td>11</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Imbascia, 1984</td>
<td>After</td>
<td>26</td>
<td>31</td>
<td>38</td>
<td>8</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Gitovsky, 1984</td>
<td>Before</td>
<td>31</td>
<td>26</td>
<td>0</td>
<td>29</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>After</td>
<td>77</td>
<td>39</td>
<td>57</td>
<td>16</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Bobrie, 1987</td>
<td>Before</td>
<td>146</td>
<td>11</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>After</td>
<td>53</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>28</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Menshan, 1987</td>
<td>After</td>
<td>22</td>
<td>14</td>
<td>-</td>
<td>18</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Simpouion, 1988</td>
<td>Before</td>
<td>81</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
<td>-</td>
<td>267</td>
</tr>
<tr>
<td>After</td>
<td>14</td>
<td>14</td>
<td>7</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| Shakibi, 1994 et al | Before | 74 | 10 | 4 | 0 |
|                     | After  | 37 | 47 | 13 | 11 | 0 |
REFERENCES


3- Hans C., Nossent and Tom J.G., Swaak; Systemic lupus erythematosus. VI. Analysis of the interrelationship with pregnancy J. Rheumatol. 1990; 17: 771 - 6

4- Michelle petri and Jill alibrton; Fetal outcome of lupus pregnancy: a retrospective case - control study of the Hopkins lupus cohort; J Rheumatol 1993; 20: 650 - 6


6- Peter H. Schur. Clinical features of SLE in : Textbook of Rheumatology; 4th. ed.; Edited by william N. Kelly; W.B. Saunders 1993, pp: 1034
OUTCOME OF 111 PREGNANCIES IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

M.R. Shakibi, M.D.1  M. Korfi, M.D.2  R. Abhari, M.D.3
A.R. Akbarian, M.D.4  J. Forghanizadeh, M.D.5

ABSTRACT

Systemic lupus erythematosus (SLE) is a disease which affects young females in reproductive ages. This disease and pregnancy have adverse effects on each other. In this regard there are different reports in literatures.

The objective of this article is to report the outcome of 111 pregnancies in 48 patients with SLE and comparison of the outcome before and after diagnosis of the disease.

The medical records of 100 consecutive patients with diagnosis of SLE were reviewed. 66 patients were married females. In 48 patients we had enough informations from medical records or could contact them to obtain the necessary informations.

In 28 patients 74 pregnancies had been occured before diagnosis of SLE with 67 (90%) full term deliveries. In 21 patients 37 pregnancies had been occured after diagnosis of SLE with only 11 (30%) full term deliveries (p<0.0001). There were 4 spontaneous and 3 induced abortions in pregnancies before diagnosis and 13 spontaneous (p<0.0005) and 4 induced abortions after diagnosis of SLE (p>0.05). After diagnosis of SLE there were 4 stillbirth (p<0.001) and 5 premature deliveries (p<0.0005).

In conclusion, SLE has had adverse effects on pregnancy outcomes in this series of patients and the number of spontaneous abortions, stillbirths and premature deliveries have been more common after diagnosis of SLE than before diagnosis.

Key words: 1- Lupus  2- Pregnancy  3- Abortion

1- Assistant Professor of Kerman University of Medical Sciences and Health Services, Fellow of Rheumatology - Iran University of Services Medical and Health Services
2- Obstetrician & Gynecologist
3- Assistant Professor of Iran University of Medical Sciences and Health Services, Fellow of Rheumatology
4- Associate Professor of Obstetrics and Gynecology, Iran University of Medical Sciences and Health Services
5- Associate Professor of Rheumatology, Iran University of Medical Sciences and Health Services

201  VOL. 1, NO. 3, Autumn 1994  JIUMS