

## رابطه عفونت هلیکوباکتر پیلوری و کم خونی در زنان باردار

ماهرخ دولتیان<sup>۱</sup> (M.Sc.)، روشنک نوری دولویی<sup>۲</sup> (M.Sc.)، همایون زجاجی<sup>۳</sup> (M.D.)، حمید علوی مجد<sup>۴</sup> (Ph.D.)

۱- گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد قوچان، خراسان، ایران.

۳- گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۴- گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** کم خونی زنان در سنین باروری به خصوص زنان باردار دارای شیوع بسیار بالایی (۵۰٪) می‌باشد و عوارض جبران‌ناپذیر کم خونی بر نتیجه بارداری و مادر بر هیچ کس پوشیده نیست؛ چنانچه کم خونی مسؤل ۱۵-۱۰٪ از کل مرگ‌های مادری می‌باشد. گزارش‌های متفاوت و متناقضی از نقش عفونت هلیکوباکتر پیلوری در ایجاد کم خونی ارائه شده است. از طرف دیگر عفونت هلیکوباکتر پیلوری و عوارض کاملاً شناخته شده ناشی از این عفونت در کشورهای جهان سوم شیوع بالایی دارد؛ لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین رابطه عفونت هلیکوباکتر پیلوری با کم خونی، انجام شد.

**روش بررسی:** مطالعه به روش تحلیلی گذشته‌نگر (مورد-شاهدی) روی ۱۸۷ مادر باردار در سه ماهه سوم بارداری مراجعه‌کننده برای انجام مراقبت‌های دوران بارداری در سال ۱۳۸۵ به مراکز بهداشتی- درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مشهد انجام شد. نمونه‌ها براساس میزان هموگلوبین سه ماهه اول مندرج در پرونده بهداشتی، به دو دسته کم خون (۹۴ نفر) و غیر کم خون (۹۳ نفر) تقسیم شدند. برای تمام نمونه‌ها پرسشنامه‌ای شامل اطلاعات دموگرافیک و سئوال‌ات تغذیه‌ای تکمیل گردید. سپس برای کلیه نمونه‌ها در سه ماهه سوم بارداری، آزمایشات هموگلوبین، فریتین و هلیکوباکتر پیلوری به روش الایزا و تیتراژ آنتی‌بادی علیه هلیکوباکتر پیلوری از نوع IgG انجام شد. نتایج حاصل با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و نسبت شانس) و آمار استنباطی (آزمون‌های t مستقل،  $\chi^2$ ، من وینتی و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر و رگرسیون لجستیک) به وسیله نرم افزار SPSS (ویرایش ۱۳) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**نتایج:** نتایج نشان داد که نمونه‌های مورد مطالعه از نظر سن، شغل، میزان تحصیلات، میزان تحصیلات همسر، شغل همسر، تعداد زایمان و عوامل اقتصادی اختلاف معنی‌داری نداشتند. بین دو گروه کم خون و غیر کم خون تفاوت آماری معنی‌داری در میزان ابتلا به عفونت هلیکوباکتر پیلوری به دست آمد ( $p=0/01$ ). همچنین میانگین هموگلوبین و فریتین سه ماهه سوم افراد مبتلا به عفونت هلیکوباکتر پیلوری نسبت به افراد سالم کمتر بود ( $p<0/001$ ). از طرفی تغییرات میزان هموگلوبین سه ماهه اول و سوم در دو گروه سالم و مبتلا به عفونت هلیکوباکتر پیلوری با یکدیگر دارای اختلاف واضح آماری بود ( $p<0/001$ )، به طوری‌که میزان هموگلوبین سه ماهه سوم افراد مبتلا به عفونت هلیکوباکتر پیلوری نسبت به سه ماهه اول آنها با وجود مصرف آهن مکمل افزایش محسوسی نداشت.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر که بین ابتلا به عفونت هلیکوباکتر پیلوری و کم خونی در زنان باردار رابطه وجود دارد؛ بنابراین گنجانیدن آزمایش عفونت هلیکوباکتر پیلوری در مشاوره‌های قبل از بارداری خصوصاً در زنان با سابقه کم خونی و کم‌خونی‌های مقاوم به درمان امری معقولانه و اقتصادی به نظر می‌رسد.

**کلید واژگان:** بارداری، عفونت هلیکوباکتر پیلوری، کم خونی، فقر آهن، هموگلوبین، فریتین، سه ماهه اول بارداری، سه ماهه سوم بارداری.

**مسؤل مکاتبه:** ماهرخ دولتیان، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، جنب بیمارستان کودکان مفید، خیابان شریعتی، تهران، ایران.

پست الکترونیکی: mahdolatian@yahoo.com