

ارتباط عفونت هلیکوباکتر پیلوری با ویار حاملگی

دکتر فاطمه لالوها* دکتر فاطمه حاج منوچهری** مهندس امیر جوادی*** دکتر ناهید بیات****

Helicobacter pylori infection and hyperemesis gravidarum

F.Lalooha* F.HajManochehri A.Javadi N.Bayat

*Abstract

Background: Hyperemesis gravidarum is one of the pregnancy complications which leads to decreased efficiency of pregnant women.

Objective: To examine a hypothesis indicative of the presence of an association between hyperemesis gravidarum (HG) and *Helicobacter pylori* (HP) infection.

Methods: This work was a case control study carried out on 35 pregnant women with HG (study group) and 35 asymptomatic pregnant women (control group) admitted to Kosar hospital, Qazvin, Iran in a six-month period between 2003-2004. Serum specific IgG for HP was assayed on the sera of both study and control groups after formal agreement was made. Data were analysed statistically using Chi-square and student t tests.

Findings: Serologically positive HP infection was detected in 23 out of 35 patients with HG (65.7%) whereas in control group, only 7 out of 35 asymptomatic gravidas (20%) were found to have positive antibody titers against HP. The ratio of HP positivity in pregnant women with HG was significantly higher than asymptomatic group ($P < 0.004$). The mean index percentages of IgG titers in study and control groups were 27 ± 30 and 10 ± 13 , respectively.

Conclusion: HP infection seemed to be significantly associated with HG in pregnant population with hyperemesis gravidarum investigated in our study.

Keywords: Hyperemesis Gravidarum, Pregnancy, Vomiting, Nausea, *Helicobacter Pylori*, Infection

* چکیده

زمینه: تهوع و استفراغ حاملگی یکی از مشکلات بارداری است که باعث کاهش کارایی زنان حامله می‌شود.

هدف: مطالعه به منظور تعیین ارتباط بین ویار حاملگی با عفونت هلیکوباکتر پیلوری انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مورد-شاهدی در شش ماهه اول سال ۱۳۸۲ بر روی زنان حامله مراجعه کننده به بیمارستان کوثر قزوین انجام شد. ۳۵ زن حامله با ویار حاملگی به عنوان گروه مورد و ۳۵ زن حامله بدون علامت به عنوان گروه شاهد انتخاب شدند. IgG اختصاصی برای عفونت هلیکوباکتر پیلوری در سری مطالعه‌های گروهی اندازه گیری شد. داده‌ها با آزمون‌های مجذور کای و تی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: ۲۳ نفر (۶۵/۷٪) در گروه مورد و ۷ نفر (۲۰٪) در گروه شاهد IgG مثبت ضد هلیکوباکتر پیلوری داشتند که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0.004$). میزان متوسط تیتراژ IgG در گروه آزمون ۲۷±۳۰ و در گروه شاهد ۱۰±۱۳ بود.

نتیجه گیری: با توجه به یافته‌ها به نظر می‌رسد عفونت هلیکوباکتر پیلوری با ویار حاملگی ارتباط داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: ویار حاملگی، آبستنی، استفراغ، تهوع، هلیکوباکتر پیلوری، عفونت

* استادیار گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی قزوین

** استادیار گروه پاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

*** مربی و عضو هیأت علمی گروه آمار دانشگاه علوم پزشکی قزوین

**** دستیار زنان دانشگاه علوم پزشکی قزوین

آدرس مکاتبه: قزوین، خیابان طالقانی، مرکز آموزشی-درمانی کوثر، تلفن ۶-۲۲۳۶۲۷۴

*** مقدمه :**

با کسب رضایت ۳ سی سی خون از بیمار گرفته و به یک آزمایشگاه واحد ارسال شد. IgG ضد هلیکوباکتر پیلوری به روش الیزا اندازه گیری شد. بیماران دارای تیترا صفر تا ۹ از نظر بیماری هلیکوباکتر پیلوری، منفی و تیترا بالاتر از ۱۰ مثبت در نظر گرفته شد.

برای بررسی ارتباط بین متغیرهای کیفی از آزمون مجذور کای و برای مقایسه میانگین‌ها از آزمون تی استفاده شد.

*** یافته‌ها :**

متوسط سن بیماران گروه مورد ۲۵/۳±۴/۳ و گروه شاهد ۲۴/۵±۵/۴ سال بود که از نظر آماری اختلاف معنی داری بین دو گروه وجود نداشت.

متوسط سن حاملگی در گروه مورد ۱۴/۳±۵ و در گروه شاهد ۱۷/۳±۵ سال بود که از نظر آماری اختلاف معنی داری بین دو گروه وجود نداشت. میزان متوسط تیترا IgG در گروه آزمون ۲۷±۳۰ و در گروه شاهد ۱۰±۱۳ بود.

از ۳۵ بیمار گروه مورد، ۲۳ نفر (۶۵/۷ درصد) و از ۳۵ بیمار گروه شاهد، ۷ نفر (۲۰ درصد) تیترا آنتی بادی مثبت داشتند که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ($p < 0.004$). میزان مثبت شدن متوسط هلیکوباکتر پیلوری (بالاتر از ۵۰) در گروه شاهد تنها یک مورد (۲/۸ درصد) مشاهده شد (جدول شماره ۱).

جدول ۱- تیترا آنتی بادی هلیکوباکتر پیلوری در گروه‌های

مورد مطالعه

| مورد | شاهد | | گروه | | تیترا آنتی بادی |
|------|-------|------|-------|-------|-----------------|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | |
| ۳۴/۳ | ۱۲ | ۸۰ | ۲۸ | ۰ | ۰ - ۹ |
| ۴۲/۹ | ۱۵ | ۱۷/۲ | ۶ | ۱۰ | ۱۰ - ۴۹ |
| ۱۱/۴ | ۴ | ۲/۸ | ۱ | ۵۰ | ۵۰ - ۹۹ |
| ۱۱/۴ | ۴ | - | - | > ۱۰۰ | > ۱۰۰ |
| ۱۰۰ | ۳۵ | ۱۰۰ | ۳۵ | کل | کل |

تهوع و استفراغ نسبتاً شدید به ویژه تا حدود هفته ۱۶ حاملگی شایع است. این سندرم به عنوان نوعی استفراغ تعریف می‌شود که به قدری شدید است که می‌تواند سبب از دست رفتن وزن، اسیدوز، الکالوز و هیپوکالمی شود. به نظر می‌رسد که استفراغ شدید با افزایش زیاد و سریع مقادیر سرمی گنادوتروپین کوریونی یا استروژن ارتباط داشته باشد. اخیراً ارتباطی بین مثبت بودن سرم از نظر هلیکوباکتر پیلوری و ویا ر شدید حاملگی بیان شده است.^(۱) در صورتی که مشخص شود هلیکوباکتر پیلوری یکی از علل ایجاد کننده ویا ر حاملگی است با درمان آنتی بیوتیکی این میکروارگانیسم می‌توان به بهبود بیماران و برطرف کردن علائم آنها کمک زیادی نمود و از بستری شدن بیماران در بیمارستان که باعث تحمیل هزینه زیاد و کاهش کارایی خانم‌های حامله می‌شود جلوگیری کرد.^(۲)

با توجه به این که اکثر درمان‌های انجام شده در حاملگی محافظه کارانه است و درمان قطعی وجود ندارد، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط ویا ر حاملگی با عفونت هلیکوباکتر پیلوری انجام شد.

*** مواد و روش‌ها :**

این مطالعه موردی-شاهدی در شش ماهه اول سال ۱۳۸۲ بر روی مراجعین بیمارستان کوثر قزوین انجام شد. از حدود ۳۰۰ مراجعه کننده در سه ماهه اول بارداری، ۳۵ بیمار دارای مشخصه استفراغ بیش از سه بار در روز یا کتونوری یا کاهش وزن به علت استفراغ شدید به عنوان گروه مورد انتخاب شدند. تعداد ۳۵ بیمار نیز که از نظر تعداد حاملگی‌ها، سن، محل سکونت و سن حاملگی با گروه قبلی هماهنگ شده بودند به عنوان گروه شاهد برگزیده شدند.

اطلاعات اولیه بیماران با استفاده از پرسش نامه جمع‌آوری شد. بیماران با حاملگی‌های چندقلو، مول هیداتیفرم، مبتلایان به بیماری گوارشی، دیابت و هیپرتیروئیدی از مطالعه خارج شدند.

مثبت بودند. لذا هلیکوباکتر پیلوری به عنوان یکی از عوامل مهم در بیماری زایی ویار شدید حاملگی معرفی شد.^(۶)

با عنایت به مطالعه حاضر و نتایج به دست آمده از تحقیقات دیگر به نظر می رسد عفونت با هلیکوباکتر پیلوری یکی از عوامل تشدیدکننده ویار حاملگی باشد. لذا توصیه می شود در مطالعه های بعدی بیماران مبتلا به ویار حاملگی که میزان IgG ضد هلیکوباکتر آنها بالاست تحت درمان قرار گرفته و میزان اثربخشی درمان آنتی بیوتیکی بر علیه هلیکوباکتر بررسی شود.

* مراجع :

1. Cunningham, Gant, Leveno, Gilstrap, Hauth. Wenstrom an association with seropositivity To H P and H G. Obs Gyn 1999; 14(2): 38-45
2. Younis El, Abulafia C M, Sherer D M. Rapid marked response of severe hyper emesis gravidarum to oral erythromycin. Am J Perinatal 1999; 16(2): 85-8
3. Kocak J, Akon Y, ustun C, Denirol C, Congiz L, Yon K FF. Helicobacter pylori & hyperemesis gravidarym. Int J Gynecol Obs 1999 Sep 66(3): 251-4
4. Jacoby E B, Portcr K B. Oral erythromycin & H P. Am J Perinatal 1999; 116(2): 85-8
5. Frigo P, Long C, Reisenberger K, Koibi Hivsh A M. Correlation between H P & H G. Obs Gyn 1998 Apr; 19(4): 615-7
6. Hayakawa S, Nakajima N, Karasaki, Suzuki M, Yoshimago H, Arakawa Y, Satol K. Serological finding in saliva PCR. J Perinatal 2000; 17(5): 243-7

* بحث و نتیجه گیری :

این مطالعه نشان داد میزان مثبت شدن IgG ضد هلیکوباکتر پیلوری در افراد مبتلا به ویار حاملگی به طور واضحی بالاتر از زنان حامله بدون علامت است.

در مطالعه کوکاک و همکاران از ۹۵ زن با ویار حاملگی ۷۸ نفر (۹۱/۵ درصد) از نظر هلیکوباکتر پیلوری سرولوژی مثبت داشتند، در حالی که از ۱۱۶ زن بدون علامت در گروه شاهد ۵۲ نفر (۴۴/۸ درصد) فاقد تیتراژ مثبت آنتی بادی بر علیه هلیکوباکتر پیلوری بودند.^(۳)

در مطالعه جاکوبی و همکاران، ۳ زن حامله با تشخیص ویار حاملگی که به درمان های انجام شده جواب نداده بودند، دو هفته تحت درمان با آنتی بیوتیک و H₂ بلوکر قرار گرفتند و بهبود قابل توجهی در علائم آنها روی داد.^(۴)

در مطالعه فریگو و همکاران از ۱۰۵ بیمار مبتلا به ویار حاملگی در ۹۵ بیمار (۹۰/۵ درصد) غلظت IgG سرم مثبت بود، در حالی که در گروه شاهد در ۶۰ نفر (۴۶/۵ درصد) این تیتراژ مثبت بود. در این مقاله عنوان شده است که عفونت هلیکوباکتر پیلوری در ویار حاملگی نقش دارد.^(۵) در مطالعه یونیس و همکاران دو بیمار مبتلا به ویار شدید در سه ماهه اول حاملگی با درمان خوراکی اریترومايسين به سرعت بهبود یافتند. هر دو بیمار از لحاظ سرولوژی هلیکوباکتر پیلوری مثبت بودند و پیشنهاد شد که روش درمانی جدیدی در بیماران با ویار حاملگی به کار رود.^(۲)

در مطالعه های کاوا حضور ژنوم هلیکوباکتر پیلوری با واکنش زنجیره ای پلی راز بزاق و روش های سرولوژی بررسی شد. از ۳۴ بیمار مبتلا به ویار حاملگی در ۱۶ نفر (۴۷/۵ درصد) آنتی بادی IgG مثبت بود، در حالی که از گروه ۲۹ نفری شاهد ۶ نفر (۲۰/۶ درصد) دارای آنتی بادی