

بِنامِ خدا

عوارض باداری در خانم ها با سن بالا

Advanced age

یک تعریف عمومی وجود ندارد

تاثیر افزایش سن مادر روی پیش آگهی بارداری یک تاثیر زنجیره ای است تا اثر آستانه

قدرت باروری به وضوح بعد از ۳۵ سال کاهش می یابد و زنان در صورت بارداری در این سن عوارض بیشتری را تجربه می نمایند

Epidemiology

کاهش کلی نرخ زاد و ولد

افزایش نرخ زاد و ولد در زنان مسن تر

Epidemiology

۹٪ اولین تولد ها در ایالات متحده مربوط به زنان بارداری ۳۵ سال بوده است
افزایش ۲۳٪ نسبت به سال ۲۰۰۰
میانگین سنی مادران بار اول در کشورهای توسعه یافته افزایش یافته است

۲۶.۳ سال

ایالات متحده

۲۹.۶ سال

کانادا

۲۸.۳ سال

سوئد

۲۸.۷ سال

هلند

- Epidemiology

- علل روند تاخیر فرزند آوری




- افزایش جمعیت زنان ۳۵ تا ۴۵ سال
- در دسترس بودن گزینه های پیشگیری از بارداری
- فرصت های گسترده تر برای پیشرفت تحصیلی و شغلی

Epidemiology -

- در نظر سنجی ها زنان تمایل به دستیابی به اهداف شغلی، تحصیلی، مالی و شخصی و همچنین ثبات در روابط زناشویی را قبل از برنامه ریزی برای بارداری ذکر کرده اند

Epidemiology



بارداری ناخواسته در زنان مسن تر به علت عدم استفاده از روشهای پیشگیری، شیوع نسبتاً بالایی دارد.

بیشترین آمار بارداری ناخواسته در زنان زیر ۲۵ سال است
بیشترین آمار بارداری ناخواسته منجر به سقط در زنان بالای ۳۵ سال دیده می شود

مشکلات اوایل بارداری در مادران با سن بالا

سقط خود به خود
حاملگی خارج رحمی
ناهنجاری های کروموزومی
ناهنجاری های ژنی
ناهنجاری های مادر زادی



- علل افزایش سقط خود به خود (تریزومیک/یوپلوئید)

- کاهش کیفیت تخمک

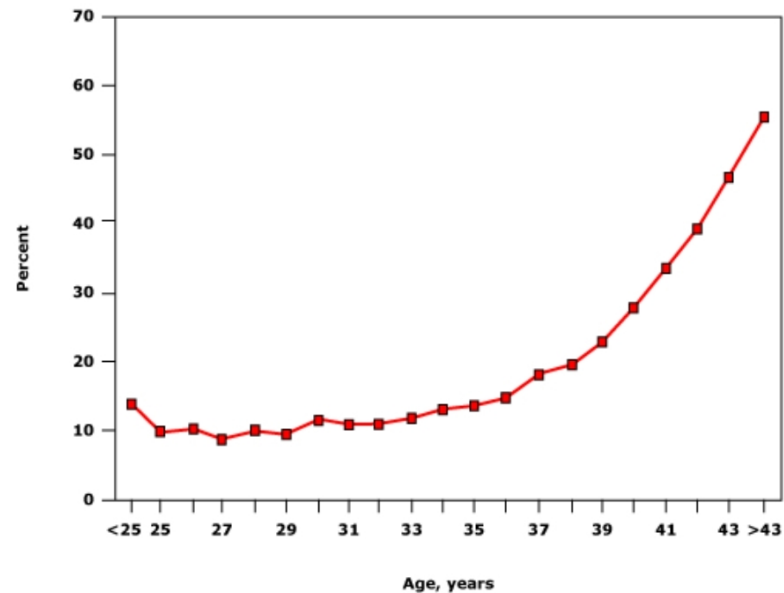
- تغییر در عملکرد رحم

- تغییر در عملکرد هورمونی

- عمده سقط ها بین هفته های ۶ تا ۱۴ اتفاق می افتد.

Percentages of ART cycles using fresh nondonor eggs or embryos that resulted in miscarriage, by age of woman, 2006

Percentages of ART cycles using fresh nondonor eggs or embryos that resulted in miscarriage, by age of woman, 2006



- خطر سقط خودبه خودی در زنان با سن بالا بعد از رویت قلب جنین افزایش میابد

- نتایج مطاعات روی ۱۴۸۰۰۰ بارداری به کمک ART :

- میزان سقط در زنان کمتر از ۳۳ سال ۹/۹٪

- میزان سقط در زنان ۳۳ تا ۳۴ سال ۱۱/۴٪

- میزان سقط در زنان ۳۵ تا ۳۷ سال ۱۳/۷٪

- میزان سقط در زنان ۳۸ تا ۴۰ سال ۱۹/۸٪

- میزان سقط در زنان ۴۱ تا ۴۲ سال ۲۹/۹٪

- میزان سقط در زنان بیشتر از ۴۲ سال ۳۶/۶٪

- حاملگی خارج رحمی

عامل مهم در مورتالیتی و موربیدیتی مادر می باشد

تحت تاثیر سن ، نژاد و وراثت قرار دارد

خطر حاملگی خارج رحمی در زنان ۳۵ سال و بالا تر ۴ تا ۸ برابر افزایش می یابد

مرگ و میر ناشی از حاملگی خارج رحمی به شدت تحت تاثیر سن و نژاد قرار میگیرد



- ناهنجاری کروموزومی

- آنوپلوئیدی با افزایش سن مادر افزایش می یابد

- کاهش تعداد تخمک های نرمال

- استرس اکسیداتیو

- کاهش تلومر تخمک

- تلومر

- یک ساختار ۶ نوکلئوتیدی است که در انتهای کروموزوم قرار دارد

- عملکرد آن وابسته به طول آن است

- سلول سوماتیک

با هر تقسیم سلولی ، تلومر کوتاه تر میشود

کوتاهی بیش از حد تلومر باعث توقف در چرخه سلولی و در نهایت مرگ سلول میشود



- تلومر در سلول های زایا

- به علت فعال بودن آنزیم تلومر از طول تلومر کاهش میابد

- عوامل موثر در کاهش تلومر

- سن ، مصرف سیگار ، الکل ، استرس روانی، اشعه و عادات غذایی

ناهنجاری ژنی

داده های کمی از تاثیر سن مادر روی اختلالات تک ژنی و اپیژنیک، وجود دارد.

تاثیر افزایش سن مادر و پدر بر اوتیسم اثبات نشده ولی نیاز به بررسی بیشتری دارد

- ناهنجاری ساختاری

- مطالعات نشان داده اند که خطر ناهنجاری های غیر کروموزومی نیز با افزایش سن زنان، افزایش میابد

- به نظر میرسد ناهنجاری های قلبی با افزایش سن مادر، مستقل از آنوپلوئیدی در ارتباط است

- مرکز مطالعه و پیشگیری از نقایص مادر زادی ملی آمریکا (NBDPS) ساختاری

- در یک مطالعه مبتنی بر جمعیت شیوع اختلالات ساختاری زیر را در زنان بالای ۴۰ سال گزارش کرده است :

- نقایص قلبی

- آترزی مری

- هایپوسپادیازس

- کرانیوسینوستوز

مشکلات اواخر بارداری

- ▶ افزایش عوارض مامایی در زنان با سن بالا :
- ▶ مرتبط با فرایند افزایش سن
- ▶ عوامل همراه مانند چند قلویی و بیماری های زمینه ای مزمن

مشکلات در اواخر بارداری

- ▶ تاثیر عوامل همراه:
- ▶ پر فشاری خون
- ▶ دیابت
- ▶ اختلالات جفت
- ▶ افزایش مورتالیتی پری ناتال
- ▶ مرگ جنین
- ▶ مرگ نوزاد
- ▶ چند قلویی
- ▶ سزارین

پر فشاری خون

- ▶ شایع ترین مشکل طبی در دوران بار داری است
- ▶ پر فشاری خون مزمن در زنان بالای 35 سال 2 تا 4 برابر بیشتر است
- ▶ پراکلامپسی
 - ▶ - جمعیت عمومی 3 تا 4 درصد
 - ▶ - بالای 40 سال 5 تا 10 درصد
 - ▶ - بالای 50 سال 35 درصد

دیابت

- ▶ شیوع دیابت با افزایش سن مادر افزایش میابد
- ▶ شیوع دیابت در زنان 40 سال و بالاتر 3 تا 6 برابر افزایش میابد

دیابت آشکار :

افزایش ناهنجاری های مادر زادی و مرگ و میر پریناتال

دیابت بارداری:

ماکروزومی و عواقب آن و مرگ و میر پریناتال

مشکلات جفت

- ▶ شیوع جفت پرویا با افزایش سن مادر افزایش میابد
- ▶ سن و پاریتی عوامل مستقل برای جفت پرویا محسوب میشوند
- ▶ شیوع جفت پرویا در زنان نخست زای بالای ۴۰ سال ۱۰ برابر بیشتر از زنان نخست زای ۲۰ تا ۲۹ سال میباشد
- ▶ شیوع دکولمان در صورت حذف عامل پرفشاری خون تغییر نمیکند

موربیدی پرناتال

سن بارداری مادر مسئول بخش قابل توجهی از

▶ افزایش میزان وزن کم هنگام تولد (LBW)

▶ زایمان زودرس

میباشد

مرگ جنین

- ▶ شیوع مرگ داخل رحمی جنین به صورت قابل توجهی با افزایش سن مادر ارتباط دارد
- ▶ غالباً بعد از هفته 37 اتفاق می افتد
- ▶ خطر مطلق مرده زایی در کشور های توسعه یافته حتی در سنین بالای مادر کم است

مرگ نوزاد

► بر خلاف افزایش خطر مرده زایی در مادران مسن، مرگ نوزاد پرترم شیوع کمتری دارد

چند قلووی

- ▶ افزایش خطر چند قلووی وابسته به سن
- ▶ استفاده از ART

ختم بارداری

- ▶ سن مطلوب برای ختم بارداری در مادران مسن مشخص نشده است
- ▶ برخی داده ها از ختم بارداری در ۳۹ هفته حمایت میکنند
- ▶ دیستوشی و سزارین در مادران بالای ۳۵ سال بیشتر است
- ▶ علل : چند قلویی ، بیماری های همراه ، نیاز به القای زایمان شیوع بالاتر دیستوشی

پیامدهای آتی

▶ فرزند پروری

▶ - افزایش سن مادر با بهبود سلامت و رشد کودکان تا سن 5 سالگی مرتبط است

▶ شکاف بین نسلی

▶ احتمال مرگ والدین یا بیماری جدی به علت سوءتغذیه

پیامدهای آتی

▶ پیامدهای طبی

- ▶ - افزایش خطر سکته مغزی هموروژیک در زنانی که آخرین بارداریشان بعد از 40 سالگی بوده است
- ▶ پراکلامپسی یک عامل خطر برای بیماری های قلبی عروقی بعدی است که در مادران با سن بالا شیوع بیشتری دارد

تشکر از توجه شما

