

## عنوان مقاله:

بررسی فاکتورهای خطر بارداری در زنان با تترالوژی فالوت و بیماری مادرزادی سیانوتیک قلبی (مروری-روایی)

## محل انتشار:

مجله زنان، مامایی و نازایی ایران، دوره 18، شماره 164 (سال: 1394)

تعداد صفحات اصل مقاله: 6

## نویسندگان:

علی اصغر معینی پور - استادیار گروه جراحی قلب، مرکز تحقیقات اترواسکلروز، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

مرضیه لطفعلی زاده - دانشیار گروه زنان و مامایی، مرکز تحقیقات سلامت زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

علیرضا سپهری شاملو - انترن و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

جمیل اصفهانی زاده - دانشیار گروه جراحی قلب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

بهروز متحدی - دانشیار گروه جراحی قلب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

بهزاد علیزاده - استادیار گروه قلب اطفال، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

حمید حسینی خواه - استادیار گروه جراحی قلب، مرکز تحقیقات اترواسکلروز، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

## خلاصه مقاله:

مقدمه: جمعیت بالغین با بیماری مادرزادی قلبی به دلیل پیشرفت های مداخلات قلبی و جراحی به سرعت در حال افزایش است. تقریباً یک میلیون فرد بالغ با بیماری مادرزادی قلبی در دنیای غربی زندگی می کنند، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی جدیدترین مقالات برای تعیین ارزیابی قلبی قبل از بارداری، بهترین روش های تشخیصی و تعیین موارد ممنوعیت قلبی مادرزادی جهت اجازه حاملگی انجام شد. روش کار: در این مقاله مروری روایتی، جدیدترین مقالات پژوهشی، مروری، راهنماها، کتاب های رفرانس زنان و جراحی قلب با استفاده از کلید واژه های اصلی بارداری، بیماری مادرزادی و معادل های آن ها انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت و سپس مهم ترین و قوی ترین توصیه های تشخیصی و درمانی ارائه شد. مقالات مورد استفاده در این مطالعه شامل ۲۰ مقاله مرتبط از مقالات پایگاه اطلاعاتی PubMed، Scopus و Google Scholar و در محدوده زمانی ۲۰۱۴-۱۹۹۷ بود. یافته ها: موارد ممنوعیت های قلبی در بیماری مادرزادی قلبی جهت حاملگی شامل: هیپرتانسیون ریوی شدید، ضایعات انسدادی شدید و فانکشن کلاس نارسایی قلبی ۳ و ۴ و سندرم مارفان با ریشه آئورت بیش از ۴۰ میلی متر نارسایی شدید دریچه ریوی و نارسایی بطن راست می باشند. اکوکاردیوگرافی روش تصویربرداری ارجح جهت هدایت مراقبت های درمانی این بیماران می باشد. نتیجه گیری: ارزیابی قبل بارداری برای مشاوره و تعیین ایده آل های طبی و جراحی جهت دستیابی به بهترین نتیجه ضروری می باشد. رویکرد چند رشته ای با همکاری بین رشته زنان، بیهوشی و قلب و عروق و جراحی قلب در مرکز تخصصی مجهز برای مدیریت درمانی این بیماران مورد نیاز و ضروری است.

## کلمات کلیدی:

بیماری مادرزادی قلب، تترالوژی فالوت، حاملگی

## لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

