

بررسی مقایسه ای ارزش تشخیصی اندازه گیری محیط نیمکره‌ی مخچه جنین در

تعیین سن حاملگی با پارامترهای روتین سونوگرافی

نازنین فرشچیان^۱، طراوت فاخری^۲، منصور رضایی^۳، حمید رضا ابراهیمی^۴

۱. استادیار گروه رادیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۲. دانشیار گروه زنان، مرکز تحقیقات زایمان، بیمارستان امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۳. دانشیار گروه آمارزیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۴. دستیار رادیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران. (مولف مسوول) تلفن ثابت: ۰۸۱۱-۸۲۳۰۷۸۶

drhrehbrahimi@yahoo.com

چکیده

هدف: ارزیابی سونوگرافیک سن حاملگی در زمان حال نقش جدایی ناپذیری در مراقبت های دوران بارداری دارد. هدف از این مطالعه اندازه گیری محیط مخچه برای تخمین سن حاملگی و مقایسه ارزش تشخیصی آن با سایر پارامترهای روتین سونوگرافی است.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی است که بر روی ۳۱۸ خانم حامله ۴۱-۱۴ هفته مراجعه کننده به بیمارستان امام رضا (ع) که LMP آنها مشخص بود، انجام گرفت. با استفاده از دستگاه سونوگرافی زیمنس G50 پارامترهای HC، BPD، AC، FL، TCD، CHC اندازه گیری شد و سن حاملگی تخمین زده شد. داده ها با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن و نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۲۰، تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج: میانگین و انحراف معیار سن حاملگی بر اساس LMP برابر $29/18 \pm 8/86$ هفته بود و بر اساس پارامترهای سونوگرافی HC، BPD، AC، FL، TCD، CHC به ترتیب برابر $28/94 \pm 8/96$ ، $28/93 \pm 9/01$ ، $28/76 \pm 8/96$ ، $28/87 \pm 8/98$ ، $28/88 \pm 9/01$ هفته بود. ضریب همبستگی اسپیرمن بین LMP با پارامترهای سونوگرافی ذکر شده همگی بیش از ۰/۹۷ بود و به طور معناداری با همدیگر در ارتباط بودند.

نتیجه گیری: ارزش تشخیصی برآورد سن حاملگی بر اساس محیط نیمکره مخچه جنین در مقایسه با پارامترهای دیگر برآورد سن حاملگی اختلاف قابل توجهی ندارد و لذا می توان در کنار دیگر پارامترهای روتین سونوگرافی از اندازه گیری محیط نیمکره مخچه جنین نیز استفاده نمود.

کلید واژه ها: سن حاملگی، محیط نیمکره مخچه جنین، اولین روز آخرین قاعدگی، سونوگرافی قبل از تولد

و وصول مقاله: ۹۲/۳/۱۸ اصلاحیه نهایی: ۹۲/۸/۱۸ پذیرش: ۹۲/۹/۱۷

مقدمه

ارزیابی سونوگرافیک سن حاملگی در زمان حال نقش جدایی ناپذیری در مراقبت های دوران بارداری دارد، زیرا در ارزیابی رشد جنین و تشخیص عقب ماندگی رشد داخل رحمی، تعیین زمان ختم حاملگی، تعیین زمان تست های تشخیصی تهاجمی مانند 1CVS (نمونه برداری از جفت)، آمینوسنتز نقش بسیار مهمی دارد (۱). در سه ماهه اول حاملگی دقیق ترین راه تخمین سن بارداری اندازه گیری طول نشست جنین (2CRL) به نحوه صحیح می باشد. علت آن رشد خیلی سریع جنین در این مرحله است (۲). اگر چه اندازه گیری دقیق CRL ممکن است مشکل ترین اندازه گیری باشد توانایی عامل سونوگرافی در اعلام سن صحیح حاملگی در این روش کاملاً وابسته است به موفقیت وی در به دست آوردن یک مقطع واقعی بدون خمیدگی و طولی از جنین به نحوی که نقاط انتهایی سر و نشیمن آن به وضوح قابل تشخیص باشد (۳-۵). قطر بین دو آهیانه BPD 3 پر استفاده ترین پارامتر سونوگرافی است که برای تعیین سن حاملگی استفاده می شود. همچنین راحت ترین مورد نیز می باشد. اندازه گیری BPD سن حاملگی را در محدوده ± 5 روز پیش گویی می کند. به طور دقیق تر روز زایمان را نسبت به تاریخ قاعدگی پیش بینی می نماید و استفاده از آن در تمام حاملگی ها ممکن است (۴-۶). اندازه گیری دقیق BPD سن حاملگی را تعیین می کند اما وضعیت هایی پیش می آید که تعیین سن حاملگی براساس BPD نیاز به تقویت کننده دارد و بیشتر زمانی است که وضعیت سر جنین استفاده از BPD را نامناسب می سازد (۶-۳). پارامترهای دیگر تعیین سن حاملگی در سه ماهه دوم و سوم دور سر جنین 4HC ، طول ران 5FL و دور شکم 6AC می باشد. با به کار بردن پارامترهای متعدد دقت تشخیص

1. Chorionic Villus Sampling
2. Crown-rump Length
3. Biparietal Diameter
4. Head Circumference
5. Femur Length
6. Abdominal Circumference

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان/ دوره نوزدهم / بهار ۱۳۹۳

سن بارداری توسعه یافته است (۷). ارزیابی رشد مخچه جنین طی بارداری از سال ۱۹۸۶ طرفدارانی داشته و اجازه برآورد سن حاملگی را صرف نظر از تشکیل جمجمه جنین داده است (۸). اندازه گیری مخچه جنین در ارزیابی رشد مخچه جنین در ارزیابی مواردی از رشد غیر طبیعی جنین و مواردی از آنومالیهای تکاملی 7CNS کمک کننده بوده است (۹).

به طور مرسوم و سنتی TCD 8 دیامتر عرض مخچه که در مقاطع تصاویر آگزریال مغزی گرفته می شود و فاصله بین دو جدار خارجی نیمکره های مخچه را نشان می دهد و اندازه گیری غیرمستقیمی از دیامتر هر دو نیمکره مخچه جنین بوده و با پهنای ورمیس مخچه یکی می شود برای ارزیابی رشد مخچه جنین به کار گرفته شده است (۱۰). مطالعات اخیر چندین پارامتر بیومتریک شامل طول کف پا، سائز گوش، دیامتر چشمی، دیامتر مخچه و ... را اندازه گیری کرده اند (۸). از آن جایی که تنها یک مطالعه توسط D.M.Sherer در زمینه اندازه گیری سن حاملگی از طریق محیط نیمکره انجام شده است (۱۶). حال با استفاده از اندازه گیری محیط مخچه و مقایسه آن با بقیه پارامترهای روتین می توان تشخیص سن حاملگی را عمیق تر و دقیق تر بررسی کرد.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی- تحلیلی ابتدا با توجه به نتایج سایر مطالعات و با استفاده از فرمول محاسبه حجم نمونه برای برآورد میانگین یک جامعه و با دقت ۲ میلیمتر و اطمینان ۹۵٪ حداقل حجم نمونه ۳۱۸ مورد برای حاملگی بین ۱۴ تا ۴۱ هفته تعیین شد و نمونه ها به دو نیمه تری مستر دوم و تری مستر سوم با توزیع برابر بین هفته های تقسیم شدند. سپس نمونه ها با روش نمونه گیری آسان از بین مراجعین به بخش سونوگرافی بیمارستان امام رضا (ع) انتخاب شدند و از تمام مادران حامله که دارای حاملگی ۱۴ تا ۴۱ هفته بودند به

7. Central Nervous System
8. Trans Cerebellar Diameter

باردار (جدول ۴) و نیز نمودار جعبه‌ای این متغیرها (نمودار ۱) نیز بدست آمد. بر اساس نتایج جدول ۴ و نمودار پراکنش پارامترهای برآورد کننده سن حاملگی با LMP (نمودار ۲) یک ارتباط مستقیم و مثبت بین LMP و دیگر پارامترها مشاهده می‌شود. با استفاده از منحنی ROC برای پارامترهای تعیین کننده سن حاملگی مورد ارزیابی در این مطالعه و با استفاده از LMP به عنوان استاندارد طلایی نقطه برش ۲۴/۵ هفته بدست آمد که در این نقطه برش همه پارامترهای مورد ارزیابی دارای حساسیت ۹۸/۶٪ و ویژگی ۱۰۰٪ بوده‌اند.

جدول ۱- توزیع فراوانی گراوید زنان حامله

گراوید	تعداد	درصد
یک	۱۶۴	۵۱/۶
دو	۹۸	۳۰/۸
سه	۳۷	۱۱/۶
چهار	۶	۱/۹
پنج	۶	۱/۹
شش	۷	۲/۲
جمع	۳۱۸	۱۰۰

جدول ۲- توزیع فراوانی پاریتی زنان حامله

پاریتی	تعداد	درصد
صفر	۱۹۴	۶۱
اول	۸۵	۲۶/۷
دوم	۲۶	۸/۲
سوم	۹	۲/۸
چهارم	۳	۰/۹
پنجم	۰	۰
ششم	۶	۰/۳
جمع	۳۱۸	۱۰۰

شرط داشتن رضایت ورود به طرح، دانستن تاریخ دقیق اولین روز آخرین قاعدگی (LMP^۹) و سیکل منظم قاعدگی، تک قل بودن جنین و نداشتن آنومالی و یا تاخیر رشد در جنین و نداشتن دیابت؛ فشار خون و سابقه مصرف دارو در مادر با یک دستگاه سونوگرافی زیمنس G50 توسط مجری طرح سونوگرافی به عمل آمد و اندازه محیط نیمکره راست مخچه جنین (به منظور اندازه‌گیری دقیق تر و دقت بیشتر مطالعه در تمام موارد نیمکره راست مخچه جنین اندازه گیری شد) و نیز باقی پارامترهای روتین سونوگرافی اندازه‌گیری شد و سن حاملگی تعیین گردید. از طرفی دستیار همکار طرح نیز که از نتایج سونوگرافی مطلع نبود سن حاملگی بیماران را بر اساس LMP آنان محاسبه نمود و در فرم جمع آوری داده‌ها با همراه سایر داده‌های نظیر سن مادر؛ تعداد پاریتی و گراوید ثبت کرد. سپس داده‌های بدست آمده توسط نرم افزار SPSS ویرایش ۲۰، تجزیه و تحلیل شد. بر اساس آزمون کولموگروف اسمیرنوف به منظور بررسی نرمال بودن داده‌های پارامترهای برآورد کننده سن حاملگی به این نتیجه رسیدیم که داده‌ها از توزیع نرمال پیروی نمی‌کنند. لذا به منظور بررسی ارتباط بین پارامترهای برآورد کننده سن حاملگی با LMP بعنوان استاندارد طلایی از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

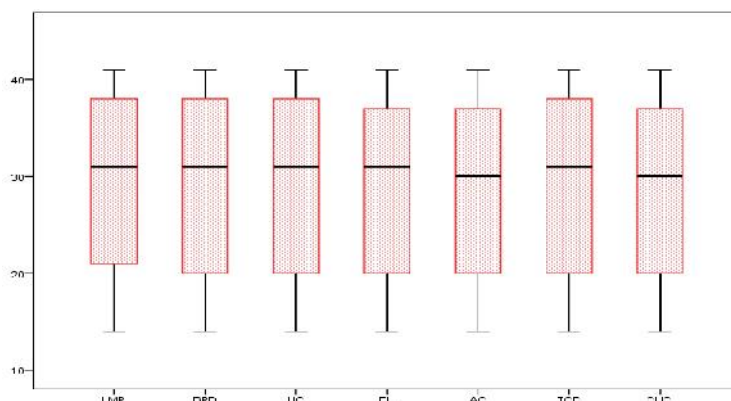
یافته‌ها

در این مطالعه ۳۱۸ خانم باردار مراجعه کننده به بخش سونوگرافی بیمارستان امام رضا با سن ۱۵ تا ۴۳ سال و با میانگین سنی $26/59 \pm 6/93$ مورد بررسی قرار گرفتند و بالاترین گراوید (شکم) گراوید اول بود (جدول ۱) و بیشترین پاریتی؛ پاریتی صفر بود (جدول ۲). ارتباط بین پارامترهای برآورد کننده سن حاملگی با LMP بررسی شد و نتایج در جدول ۳ خلاصه گردید. بعلاوه ویژگی‌های توصیفی متغیرهای پیش بینی کننده سن حاملگی خانم‌های

^۹. Last Menstrual Period

جدول ۳- ارتباط بین پارامترهای برآورد کننده سن حاملگی با LMP (به عنوان استاندارد طلایی)

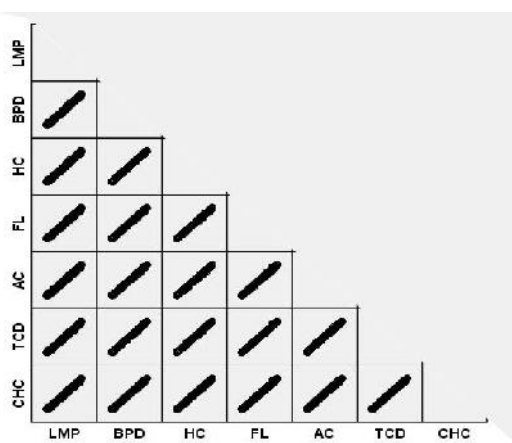
متغیر	شاخص	CHC	BPD	HC	AC	FL	TCD
LMP	ضریب همبستگی	۰/۹۷۱	۰/۹۷۶	۰/۹۷۶	۰/۹۷	۰/۹۷۳	۰/۹۷۷
	مقدار P	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰



نمودار ۱- نمودار جعبه ای متغیرهای پیش بینی کننده سن حاملگی خانم های باردار

جدول ۴- ویژگیهای توصیفی متغیرهای پیش بینی کننده سن حاملگی خانم های باردار

متغیر	میانگین	میانه	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
LMP	۲۹/۱۸	۳۱	۸/۸۶	۱۴	۴۱
CHC	۲۸/۷۶	۳۰	۸/۹۹	۱۴	۴۱
BPD	۲۸/۹۴	۳۱	۸/۹۶	۱۴	۴۱
HC	۲۸/۹۳	۳۱	۹/۰۱	۱۴	۴۱
AC	۲۸/۷۶	۳۰	۸/۹۶	۱۴	۴۱
FL	۲۸/۸۷	۳۱	۸/۹۸	۱۴	۴۱
TCD	۲۸/۸۸	۳۱	۹/۰۱	۱۴	۴۱



نمودار ۲- نمودار پراکنش پارامترهای برآورد کننده سن حاملگی با LMP

بحث

تخمین سن دقیق حاملگی برای جلوگیری از تولد نوزاد زودرس و دیررس و بررسی صحیح بارداری و زایمان ضروری است. دقیق ترین روش تعیین سن بارداری استفاده از تاریخ اولین روز آخرین قاعدگی (LMP) است (۱۱). اما فقط ۱۸٪ از مردان تاریخ دقیق LMP خود را به یاد دارند (۱۲). از طرفی تعیین سن حاملگی بر مبنای سائز رحم حامله نیز تحت تاثیر اندازه جنین و یا وجود فیبروم ها و توده های لگنی در خیلی از موارد غیر دقیق است (۱۳). در این میان سونوگرافی به علت ارزانی؛ غیر تهاجمی بودن و در دسترس بودن به طور شایع در تعیین سن حاملگی استفاده می شود و از پارامترهای مختلفی نظیر تعیین قطر بین آهیانه ای؛ طول فمور؛ محیط شکم، محیط سر و طول عرضی مخچه و بسیاری دیگر از اندازه گیرهای آناتومیکی جنین در تعیین سن حاملگی سونوگرافیکی جنین به کار میروند (۱۴). اینکه کدام معیار فوق می تواند به عنوان حساس ترین معیار در هر تری مستر به کار رود، محققین بسیاری را به بررسی واداشته است (۱۵). در این مطالعه بررسی مقایسه ای ارزش تشخیصی دیامتر محیط نیمکره مخچه جنین در مقایسه با سایر پارامترهای روتین برآورد کننده سن حاملگی در سونوگرافی پرداختیم و مشخص شد که پارامترهای مورد ارزیابی دارای ارتباط خطی و معنا دار با LMP هستند و هریک از این پارامترها نیز با یکدیگر ارتباط دارند.

نتایج مطالعه فهیمی و همکاران، در سال ۱۳۸۳ به منظور مقایسه تعیین سن حاملگی از طریق اندازه گیری برخی پارامترهای برآورد کننده سن حاملگی انجام گرفته است، شبیه نتایج مطالعه ما است. به طوری که مقدار ضریب همبستگی بین پارامترهای AC، BPD، FL با LMP بیش از ۰/۹۶ است (۱۷). نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه صاحب قلم و همکاران، در سال ۱۳۸۸ که به بررسی ارزش تشخیصی اندازه گیری طول کف پای جنین با دیگر پارامترهای برآورد کننده سن حاملگی پرداخته است، مشابه

است. به طوریکه مقدار ضریب همبستگی بین پارامترهای BPD و FL با LMP هم در سه ماهه دوم و هم سوم بیش از ۰/۹۴ است و در این مطالعه بیش از ۰/۹۷ بود (۱۸). نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه شرر و همکاران، در سال ۲۰۰۷ که به بررسی ارتباط پارامتر محیط نیمکره مخچه (CHC) با دیگر پارامترهای برآورد کننده سن حاملگی پرداخته است، مطابقت دارد. نکته قابل توجه آن است که مقادیر ضریب همبستگی بین پارامتر CHC با دیگر پارامترهای مورد نظر در مطالعه شرر تقریباً همگی بیش از ۰/۹۴ هستند و در این مطالعه بیش از ۰/۹۷ بود (۱۶). همچنین فرشچیان و همکاران در مطالعه ای در سال ۱۳۸۶ به منظور مقایسه ارزش تشخیصی سه پارامتر برآورد کننده سن حاملگی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که ضریب همبستگی بین سن حاملگی بر اساس LMP؛ BPD، FL و TCD به ترتیب برابر با ۰/۹۹۵، ۰/۹۹۶ و ۰/۹۹۸ میباشد که با نتایج این مطالعه مشابه است (۱۹). براساس نتایج این مطالعه تمامی پارامترهای بررسی شده ارتباط بسیار بالایی با LMP دارند و با حساسیت ۹۸/۶٪ و ویژگی ۱۰۰٪ می توانند تری مستر را نشان دهند. لذا میتوانیم از هر کدام از این پارامترها برای پیش بینی تری مستر حاملگی استفاده کنیم. در بین پارامترهای مورد ارزیابی به ترتیب TCD، BPD و HC با ضریب همبستگی ۰/۹۹۶ و سپس FL با ضریب همبستگی ۰/۹۹۵ و بعد AC با ضریب همبستگی ۰/۹۹۴ بیشترین همبستگی را با LMP دارند.

نتیجه گیری

در این مطالعه با توجه به اینکه برای اولین بار پارامتر CHC به منظور تخمین سن حاملگی معرفی گردیده است و دارای ارتباط خطی معنی داری با LMP (به عنوان استاندارد طلایی) داشت و با توجه به اینکه سونوگرافی یک روش غیر تهاجمی و ارزان و دردسترس است، لذا می توان از پارامتر

محیط نیمکره مخچه (CHC) با استفاده از سونوگرافی به

عنوان روشی قابل اطمینان بهره برد.

تشکر و قدردانی

از کلیه مادران حامله که با ورود به مطالعه فوق، امکان انجام این تحقیق را برای ما فراهم ساختند تشکر و قدر دانی می کنیم .

References

- Hall MH, Carr Hill RA . The significance of uncertain gestation for obstetric outcome. Br J Obstet Gynaecol 1985; 92: 452-60.
- Kalish RB, Thaler HT, Chasen ST, First and second trimester ultrasound assessment of gestational age. AM J Obstet Gynecol 2004; 191: 975-8.
- Selbing A. Gestational age and ultrasonic measurement of gestational sac, crown – rump length and biparietal diameter during the first weeks of pregnancy: Acta Obstet Gynecol Scand 1982; 61: 233-5.
- Kohorn EI, Kaufman M. Sonar in the first trimester of pregnancy. Obstet Gynecol 1974; 44: 473-83.
- Drumm JE, Clinch J, Mac Kenzie G. The ultrasonic measurement of fetal crown-rump length as a method of assessing gestational age. Br J Obstet Gynecol 1976; 83: 417-21.
- Campbell S, Newman GB. Growth of the fetal biparietal diameter during normal pregnancy. J Obstet Gynecol Br Commonw 1971; 78: 513-9.
- Filly RA, Hadlock FP. Sonographic determination of menstrual age. In Callen PW, ed. Ultrasound Obstet Gynecol . Philadelphia: WB Saunders, 2000. p.146-70.
- Smith PA, Johansson D, Tzannatos C, Campbell S. Prenatal measurement at the fetal cerebellum and cisternacerebellomedularis by ultrasound. Prenat Diagn 1986; 6: 133-141.
- Reece EA, Goldstein I, Pihu G, Hobbins JC. Fetal cerebellar growth unaffected by intra-uterine growth retardation: a new parameter of prenatal diagnosis. Am J Obstet Gynecol 1987; 157: 632-638.
- Sarno AP, Rose GS, Harrington RA. Coronal transcerebellar diameter: an alternate view. Ultrasound Obstet Gynecol 1992; 1:158-161
- Robin BK, Frank C. Sonographic determination of gestational age. TMJ 2009; 59: 202-8.
- Chervenak FA, Skupski DW, Romero R. How accurate is fetal biometry in the assessment of fetal age? Am J Obstet Gynecol 1998; 178:687-688.
- Zalel Y, Seidman DS, Brand N, Lipitz S, Achiron R. The development of the fetal vermis: an in utero sonographic evaluation . Ultrasound Obstet Gynecol 2005; 26:622-627.
- Chavez MR, Ananth CV, Smulian JC, Vintzileos AM. Fetal transcerebellar diameter measurement for prediction of gestational age at the extremes of fetal growth. J Ultrasound Med 2007; 26:1167-71.
- Vinals F, Munoz M, Naveas R, Shlper J, Giuliano A. The fetal cerebellar vermis: anatomy and biometric assessment using volumetric contrast imaging in the C-plane (VCI-C). Ultrasound Obstet Gynecol 2009; 26: 622-7.
- Sherer DM, Sokolovski M, Dalloul M, Pezzullo JC, Osho JA, Abulafia O. Nomograms of the axial fetal cerebellar hemisphere circumference and area throughout gestation. Ultrasound Obstet Gynecol 2007; 29: 32-7.

17. Fahimi F. Comparison of the measurement of femoral length, scapular length, biparietal diameter and abdominal circumference by sonography in determining the gestational age. *Asrar* 2004; 11: 25-9.
18. SahebGhalam H, Panahi Gh, Dadgar S, Afzali N, Shaban M. The comparison of the diagnostic value of fetal foot length measurement with the length of femur and fetal biparietal diameter in determining the gestational age. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility* 2009 ; 11: 9-13.
19. Farshchian N, IranfarSh, Rezaie M. Estimation of gestational age using ultrasound scan. *Behbood* 2007;11:8-11.