گزارش یک مورد بارداری چهار قلو خود به خودی نادر در اصفهان

دکتر علی اکبر طاهریان ✦ دکتر کتایون برجیس✦✦

یافته / سال پنجم / شماره ۱۶

چکیده

بارداری چهار قلو خود به خودی یک رخداد نادر است. که با عوارض شدید سقط ، زایمان زودرس ، خونریزی سه ماهه اول و کم خونی ، .... همراه است.

بیمار مورد معرفی خانمی ۲۹ ساله با سابقه یک مورد بارداری دوقلوی نافرجام است .در ماه سوم بارداری دوم، با انجام سونوگرافی متوجه چهار قلو بودن جنین می شود که عمل سرکلاژ برای وی انجام می گیرد. در ۲۶ هفتگی با تشخیص زایمان زود رس در بیمارستان الزهراء بستری می شود و در سن ۲۹ هفته و دو روز بارداری، تحت سزارین قرار می گیرد . از چهار نوزاد متولد شده دو نوزاد دختر و یک نوزاد پسر سالم هستند و نوزاد پسر دیگر به علت سندرم زجر تنفسی بعد از ۲۴ ساعت فوت کرد.

واژه های کلیدی : حاملگی چهار قلو خود بخودی(Spontaneous quadruplet pregnancy) ،چند قلویی (Muitiple Gestation)

✦دانشیار گروه زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بیمارستان الزهرا
✦✦دستیار گروه زنان و زایمان - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

[Downloaded from yafte.lums.ac.ir on 2026-11-25]

مقدمه

بارداری چهار قلو ها خود به خود رخدادی نادر است(۱) . این نوع حاملگی با عوارض بیشتری از جمله سقط ، زایمان زودرس ، خونریزی سه ماهه اول، کم خونی ،مسمومیت بارداری ، مرگ داخل رحمی و مرگ و میر پری ناتال همراه است(۲). جلوگیری از زایمان زودرس در این نوع حاملگی ها نیز به مراتب مشکلتر از حاملگی های تک قلویی است(۳،۴،۵) موارد گزارش شده حاملگی چهار قلویی اکثرا بدنبال روشهای تحریک تخمک گذاری بوده است و چهار قلویی خود به خودی هم بسیار نادر گزارش شده است(۶،۷).

گزارش بیماری

بیمار ، خانم ۲۹ ساله ایی است که حدود ۱/۵ سال قبل ازدواج کرده و ۳-۲ ماه بعد خود به خود دوقلو باردار شده بوده که در هفته ۲۲ حاملگی دچار زایمان زودرس می شود و جنین ها دفع می گردند . پس از ۶ ماه ، بدون استفاده از روش پیشگیری از بارداری و یا داروی محرک تخمک گذاری، مجددا باردار شده بود .

بارداری دوم ایشان چهار قلویی خود به خودی بود. در سن ۲۶ هفتگی بارداری به علت درد شکم و باتشخیص زایمان زودرس در بیمارستان الزهراء بستری می شود. در ۳ ماهگی بارداری با انجام سونوگرافی متوجه چهار قلو بودن جنین می شود و از آن زمان تحت درمان با ایزو کسوپورین[1] قرار گرفته و عمل سرکلاژ نیز برای او انجام می شود . در سابقه فامیلی بیمار، مادر بزرگ وی حاملگی دو قلو داشته است . بیمار در بیمارستان بستری و تحت درمان با تو کولیتیکها : سولفات منیزیم ، ریتو درین هیدروکلراید ،آدالات و ایزو کسوپرین قرارگرفت . با این داروها زایمان زودرس وی (با دیلاتاسیون 2-Finger و effecment-60%) مهار می شود . در مدت بستری به صورت هفتگی بتامتازون دریافت می کرد. ارزیابی سلامت جنینها نیز با مانیتورینگ دورهای جنینها : با سونو گرافی ،داپلر ،بیو فیزیکال و NST[2] انجام می شد .

آزمایشات خونی در حدود نرمال بوده در آزمایش ادرار باکتریوری وپیوری داشت که تحت درمان آنتی بیوتیک مناسب قرار گرفت. علائم حیاتی در حدود نرمال بود . بیمار در ۲۹ هفته و دو روز بارداری به علت شروع مجدد دردزایمان وپیشرفت دیلاتاسیون ابتدا سر کلاژ خارج وسپس باسزارین چهار جنین کوادراکوریون[3]، کوادراآمنیون[4] دو دختر و دو پسر متولد شدند. آپگار نوزادان به ترتیب ۸/۱۰ ،۹/۱۰، ۸/۱۰ ، ۸/۱۰ و وزن آنها به ترتیب ۱۱۵۰ ، ۱۰۵۰، ۱۱۵۰، ۹۵۰ گرم بود . نوزادان اول و آخر دختر بودند . قل سوم پس از ۲۴ ساعت باتشخیص سندرم زجر تنفسی فوت کرد . بیمار در روز سوم پس از عمل ترخیص و نوزادان پس از ۲ هفته ترخیص شدند. شماره پرونده بیمارستان الزهراء ۱۷۶۴۷۸ است . پی گیری سه ماهه نوزادان سلامت کامل آنها را نشان می دهد. .

بحث

وقوع چهار قلویی حدود یک مورد در هر ۷۰۰۰۰۰ (هفتصد هزار) بارداری می باشد که موارد خود بخود ی از این مورد نیز نادر تر می باشد(۶)، به کار گیری روشهای گوناگون تحریک تخمک گذاری از سال ۱۹۶۰ و پیشرفت تکنولوژی پیدایش مراکز[5](ART) در زمینه باروری باعث افزایش تعداد موارد چند قلویی شده است(۶). در یک مطالعه بین سالهای ۱۹۸۰ تا ۱۹۸۹ در آمریکا ۷۱ مورد چهار قلویی گزارش شده که ۹۴ درصدآنها بدنبال تحریک تخمک گذاری و ۶ درصد حاملگی خود به خود بودند . در سال ۱۹۹۳ در ایالات متحده برای اولین بار بیش از ۱۰۰۰۰۰ تولد، چند قلویی بودند(۸) .

میانگین زمان پیشگیری از زایمان زودرس در یک قلویی (پنج) ۵ روز گزارش شده است(۹). ولی در بیمار معرفی شده باوجود حاملگی چهار قلوئی تا ۲۳ روز از پیشرفت زایمان جلوگیری شد. چهار قلویی همراه با حاملگی های مولار نیز گزارشی گردیده است(۳) . احتمالا" علت گزارش کم این نوع بارداری را می توان در نوع عوارض زیاد حاملگی و عدم موفقیت نهایی این بارداری ها دانست . هدف از گزارش این بیمار :

1-Isoxoporine
2-Non stres test
3-Quadrucorion
4-Quadramnion
5- Assisted Reproductive Technology

[Downloaded from yafte.lums.ac.ir on 2026-11-25]

۱- حاملگی چهار قلویی خودبخودی از مواردبسیار نادر حاملگی است

۲- پیشگیری از پیشرفت زایمان زودرس بیشتر از سه هفته و بالاخره موفقیت نهایی حاملگی بیمار بوده است .

تقدیر وتشکر

از کلیه همکاران رزیدنتها ،کلیه پرسنل بخش ، زایشگاه و نوزادان و متخصصین اطفال و کسانی که به هر طریقی ما را در کمک به بیمار یاری دادند تشکر و قدردانی می نماییم .

References

1-Elliot JP, Radin TG. Quadruplet pregnancy: cotemporary management out come obstet. Gynecol ,1992 ; 80:421-4.

2-Tabbakh El, Brockhaizen GH. Spontaneous quadruplet pregnancy in a women with a personal and family history of twin and triplet pregnancy:A case report . J Rep Med, 1994 feb; (2): 134-6 .

3-Mariott DN , Spitzberg ET, Chveh JT , Goldman JM , Downs T . Delayed interval delivery in quadruplet pregnancy after intra – utenine death of a partial molar pregnancy and preterm delivery. J Repord Med, 1998 Dec ; 43 (12) : 1051- 4 .

4-Timor–Tritsch IE,Fleisch A ,Monteuguddo A, Moeuguddo A ,Valderama E. Monochrionci quadramniotic quadruplets, Sonographic worup fetal Diagn ther, 1997 Nov-Dec ; 12(6): 363- 7 .

5-Ventura SJ, Matrin JA ,Taffel SM. National center for health statistic: Advance report of find natality statistic 1993: Monthly visited statistics report, 1993; vol 44 No3.

6- Callins MS, Blelyl JA. One quadruplet pregnancy management and outcom. Am J Obstet Gynecol, 1990;162 :1384-9.

7- Steiman G. Spontaneous monozygotic quadruplet pregnancy.Obstet Gynecol, 1998 ; 915(2): 866 .

8- Ventura SJ ,Martin JA, Taffel SM . National center for Health statis.Advance report of find natality statics , 1993: Manthly vited statistics Report, vol 44, No 3 suppl. Hyattsville Maryland : public Health service , 1995.

9-Goulet C,Gervry H, Lemay M,Gauthier RJ . A randomized clinical trial of care for women with preterm labour: home management versus hospital management .CMAJ, 2001 Apr; 3;164(7): 985-91.

[Downloaded from yafte.lums.ac.ir on 2026-11-25]