



تحولات سلامت و بقای نوزادان ایرانی پس از انقلاب اسلامی و چالش‌های آینده

نگارش:

- ♦ دکتر سیدعلیرضا مرندی
- ♦ دکتر فاطمه سادات نیری
- ♦ مهید فرخ زاد
- ♦ آناه مرادی
- ♦ دکتر کلنا: رضایی زاده
- ♦ دکتر ماهک شریعت



مرکز تحقیقات مادر، جنین و نوزاد
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران



فرهنگستان علوم پزشکی
جمهوری اسلامی ایران

عنوان و نام پدیدآور : تحولات سلامت و بقای نوزادان ایرانی پس از انقلاب اسلامی و چالش‌های آینده/ نگارش سیدعلیرضا مرندی... [و دیگران] ؛ [برای] فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، مرکز تحقیقات مادر، جنین و نوزاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران.

مشخصات نشر : تهران: سیمرغ دانش، ۱۳۹۸.

شابک : 978-622-996185-8

وضعیت فهرست نویسی : فیا

شناسه افزوده : فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

شناسه افزوده : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران. مرکز تحقیقات مادر، جنین و نوزاد

رده بندی کنگره : ۳۴۰-RA

رده بندی دیویی : ۵۵۰۶۴۷/۳۵۱

شماره کتابشناسی ملی : ۶۰۱۴۳۷۶

ناشر: سیمرغ دانش

صاحب امتیاز: دکتر هلن شاهخواه

مدیر انتشارات: دکتر محمد هادی عربی

مدیر فنی و تولید: دکتر سامان شیخ

سال چاپ: ۱۳۹۸

نوبت چاپ: اول

تیراژ: ۳۰ جلد

قیمت: ۵۰.۰۰۰ تومان

شماره تماس جهت تهیه و کسب اطلاعات بیشتر: ۶۴۰۵۳۳۵۷

تمام حقوق مادی و معنوی این اثر برای ناشر محفوظ است. لذا هرگونه تکثیر یا ویرسی مطالب به هر نحو ممکن در هرگونه رسانه، کتاب، مجله، جزوه و لوح فشرده بدون اجازه کتبی ناشر، شرعاً حرام است و موجب پیگرد قانونی می شود.



مقدمه:

پیروزی انقلاب اسلامی ایران در بهمن ۱۳۵۷ (فوریه-۱۹۷۹)، دستاوردهایی چون توجه روزافزون به تأمین عدالت در سلامت و دسترسی روزافزون طبقات مختلف مردم به تسهیلات بهداشتی را به همراه داشته است. تأمین، حفظ و ارتقای سلامت نوزادان^۱ از مهمترین اهداف نظام سلامت در جمهوری اسلامی ایران است؛ علاوه بر این سلامت نوزادان در ارتباط مستقیم با سلامت مادران باردار است؛ لذا با این رویکرد بر آن شدیم که به بررسی و مرور عوامل مؤثر بر سلامت نوزادان ایرانی در ۴۰ سال گذشته بپردازیم.

در این پژوهش نظری، سیر تحول وضعیت سلامت نوزادان و عوامل مؤثر بر آن را در کلیه گزارشات، مستندات و مقالات منتشرشده از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، وزارت بهداشتی سابق و پایگاههای اطلاعاتی WHO و Unicef، در طی سالهای ۱۳۵۰ تا ۱۳۹۷ (۲۰۱۸-۱۹۷۱م) بررسی نمودیم. پیشرفتهای حاصل در کاهش مرگ مادر و نوزاد، مهم‌ترین اقدامات کاهنده عوامل خطر مرگ نوزادان و نیز چالشهای پیش رو، محورها و سبب‌های اصلی مطالعه ما را تشکیل می‌دهند.

ما در این پژوهش -معمولاً حدود ۱۰۰۰۰ صفحه از اسناد و مقالات منتشره از سوی منابع ذیصلاح قبل و بعد از انقلاب اسلامی را مرور کردیم. بررسی‌ها نشان داد که میزان مرگ مادر از ۲۵۴ مورد در قبل از انقلاب به ۱۹ در صد هزار تولد زنده در سال ۱۳۸۱ (۲۰۱۸م) کاهش یافت. ایران با ثبت ۹/۶ میزان مرگ نوزاد در هزار تولد زنده در سال ۱۳۹۶ (۲۰۱۷م) در رتبه ۱۰۰ام در مقایسه با قبل از انقلاب بیش از سه چهارم از این میزان را کاهش داده است. مراقبت‌های پرهنر، بهبود تغذیه و رسیدن به سن تکلیف، کاهش مرگ مادران باردار، انجام ۹۹٪ از زایمانها توسط افراد دوره دیده، ابلاغ پروتکل‌های درمانی در جهت یکپارچه‌سازی خدمات مامایی و زایمان، تجهیز اتاقهای زایمان به وسایل احیاء نوزاد، ترویج تغذیه با شیر مادر از ساعت اول زندگی و پس از آن، راه‌اندازی و تجهیز بخشهای مراقبت ویژه نوزادان، تربیت هر چه بیشتر پزشکان متخصص و فوق تخصص، پیشگیری و درمان عفونتها، افزایش آگاهی خانوادها و مراقبت‌های نوزادی خانواده محور و معطوف به تکامل هوشی نوزادان (NIDCAP-KMC)^۲، نمونه‌هایی از پیشرفتهای صورت گرفته در سالهای بعد از انقلاب سلامت است.

این در حالی است که در طول چهل سال گذشته عوامل باردار، های، از رسیدن به رتبه‌های برتر توسعه‌یافتگی بازداشته است مانند ۸ سال جنگ تحمیلی؛ ورود آوارگان از افغانستان و عراق، وسعت کشور و پراکندگی جمعیت، تحریم‌های متعدد و شدید اقتصادی از طرف دولت ایالات متحده آمریکا و جنگ سایبری؛ اما هنوز چالش‌هایی نیز پیش روی ماست که پرداختن به آنها در گرو همت صاحب‌نظران و پزشکان علاقمند در حیطه طب نوزادان خواهد بود.

۱ دوره نوزادی به ۲۸ روز اول تولد اطلاق می‌شود.

❖ فصل اول: مقدمه و کلیات	۴
❖ ۱-۱. مقدمه	۵
❖ فصل دوم: مواد و روش ها	۱۰
❖ ۱-۲. روش کار	۱۱
❖ فصل سوم: نتایج	۱۲
❖ ۱-۳. یافته ها	۱۳
❖ ۲-۳. میزان مرگ مادر باردار	۱۳
❖ ۳-۳. میزان و علل مرگ نوزادان	۱۴
❖ ۴-۳. عوامل کاهنده مرگ نوزادان در هفته اول تولد و اقدامات انجام شده در کشور	۱۸
❖ ۱-۴-۳. دسترسی به مراقبت های پره ناتال	۱۸
❖ ۲-۴-۳. بهبود تغذیه در زنان باردار و تأمین ریزمغذی ها	۱۹
❖ ۳-۴-۳. واکسیناسیون مادران باردار	۲۰
❖ ۴-۴-۳. تجویز استروئید به مادر قبل از زایمان	۲۱
❖ ۵-۴-۳. زایمان ایمن و بهداشتی توسط افراد دوره دیده	۲۱
❖ ۶-۴-۳. پروتکل های درمانی	۲۳
❖ ۷-۴-۳. اتاق زایمان استاندارد با تجهیزات مناسب	۲۴
❖ ۸-۴-۳. احیاء نوزادان	۲۵
❖ ۹-۴-۳. برقراری تغذیه با شیر مادر در ساعت اول زندگی	۲۶
❖ ۱۰-۴-۳. تهیه بسته خدمتی مراقبت از نوزاد سالم در بیمارستان	۲۷
❖ ۱۱-۴-۳. گسترش استفاده از سورفاکتانت در دقایق اولیه تولد	۲۷
❖ ۵-۳. عوامل کاهنده خطر مرگ نوزادان بعد از هفته اول زندگی	۲۸
❖ ۱-۵-۳. عفونت ها	۲۸
❖ ۱-۱-۵-۳. هم اتاقی مادر و نوزاد	۲۸
❖ ۲-۱-۵-۳. ترویج شست و شوی دست ها	۲۸
❖ ۳-۱-۵-۳. نظام ثبت و گزارش دهی عفونت های بیمارستانی	۲۹
❖ ۴-۱-۵-۳. ترویج تغذیه با شیر مادر	۲۹
❖ ۵-۱-۵-۳. افزایش آگاهی و دسترسی بیشتر و به متخصصین و مراکز درمانی	۳۰
❖ ۲-۵-۳. تربیت تعداد زیادی متخصص و فوق تخصص طب کودکان، زنان زایمان و پرستاران	
❖ ارشد مراقبت ویژه نوزادان	۳۰



۳۱	۳-۵-۳. تأسیس بخش‌های مراقبت ویژه از نوزادان (NICU).....
۳۲	۳-۵-۴. راه اندازی بخش و رشته فوق تخصص جراحی کودکان.....
۳۳	۳-۵-۵. مراقبت‌های نوزادی خانواده محور و معطوف به تکامل مغزی نوزادان.....
۳۴	۳-۵-۶. غربالگری هیپوتیروئیدی، رتینوپاتی نارس و ناشنوایی نوزادان.....
۳۴	۳-۵-۷. افزایش سواد مادران.....
۳۵	۳-۶-۶. چالش‌های کنونی سلامت نوزادان ایرانی.....
۳۵	۳-۶-۱. بالا بودن میزان سزارین در ایران.....
۳۶	۳-۶-۲. بالا بودن میزان مرگ نوزادان نارس و کم وزن.....
۳۶	۳-۶-۱. عدم وجود سیستم سطح‌بندی خدمات پریناتال:.....
۳۷	۳-۶-۲. عدم وجود سیستم انتقال نوزادان بیمار.....
۳۸	۳-۶-۳. کمبود نسبت پرسنل به تخت در بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان:.....
۳۸	۳-۶-۴. ماه‌های مادرزادی.....
۳۹	۳-۶-۴. آب یکس.....
۴۰	۳-۶-۵. تمرکز بر بهبود تکامل عصبی.....
۴۱	۳-۶-۶. مراقبت‌های حمایت از والدین - حلقه مفقوده.....
۴۲	۳-۶-۷. مشکلات مربوط به تغذیه انحصاری با شیر مادر.....
۴۳	❖ فصل چهارم: بحث و نتیجه‌گیری.....
۴۴	❖ ۴-۱. بحث.....
۴۷	❖ ۴-۲. جمع‌بندی.....
۴۹	❖ فهرست منابع.....
۶۳	❖ جداول و نمودارها.....
۷۲	❖ ضمائم.....