



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

غربالگری های دوران بارداری

دکتر مونا زینالو

متخصص پزشکی اجتماعی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران



ویژگی های لازم در هر برنامه غربالگری:

**Screening
Tests**



- تستهایی با دقت بالا
 - عدم تحمیل هزینه قابل توجه به افراد جامعه
 - عدم تحمیل آسیب قابل توجه به افراد جامعه
 - معطوف به گروه‌های در معرض خطر
- لازمست توجه شود بر اساس متون علمی public health :**
- برنامه‌های غربالگری مطالعات خنثی کلینیکی نیستند
 - کاملاً جنبه حاکمیتی دارند
 - پتانسیل ایجاد فقر و نابرابری دارند



الزامات اجرای هر برنامه غربالگری سلامت در کشور

• تصمیم گیری در مورد برنامه‌های غربالگری دو وجه دارد:

۱. یک وجه در سطح تصمیم گیری برای هر فرد، تکنیکی، فنی و عمدتاً مرتبط با تخصص‌های بالینی است که به «عملکرد تست» معروف است.

۲. وجه دوم هر برنامه غربالگری، مدیریت کلان آن برنامه و یا بررسی «هزینه اثربخشی» انجام آن است که با قوانین و سیاست‌های بالادستی، قدرت خرید مردم و زیرساخت‌های موجود مرتبط است و متناسب با شرایط هر کشور در برهه‌های زمانی مشخص، انجام می‌شود.

از ضروریات این وجه آن است که برنامه‌های غربالگری فقط بایستی زمانی که فواید بیشتری نسبت به تبعات منفی حاصله دارد استمرار یابد



گایدلاین غربالگری کشور انگلستان NHS:



- «غربالگری‌ها به کل جمعیت سود نمی‌رساند؛ لذا باید به گروه‌های هدف محدود شود. این موضوع ناشی از خطای مثبت کاذب و منفی کاذب اجتناب ناپذیر آن است که پتانسیل آسیب زدن به افراد را دارد.»



غربالگری های بارداری Prenatal screening



غربالگری ناهنجاری های کروموزومی جنین

- سه نوع تریزومی ۱۸، ۱۳ و ۲۱
- تریزومی ۱۳ و ۱۸ قابلیت حیات ندارند و یا با فاصله کوتاهی پس از تولد فوت میکنند.
- تنها سندرم داون که بعضا تا ۵۰ سالگی نیز زنده هستند موضوعیت خواهد داشت.



غربالگری ناهنجاری های کروموزومی جنین



- در فرآیند بررسی ناهنجاری های کروموزومی جنین از تلفیق نتایج سونوگرافی (nuchal translucency)

- تست های آزمایشگاهی در سه ماهه اول (PAPP- A , HCG , β Free یا ویا سه ماهه دوم بارداری (HCG و AFP و uE3 و Inhibin-A)

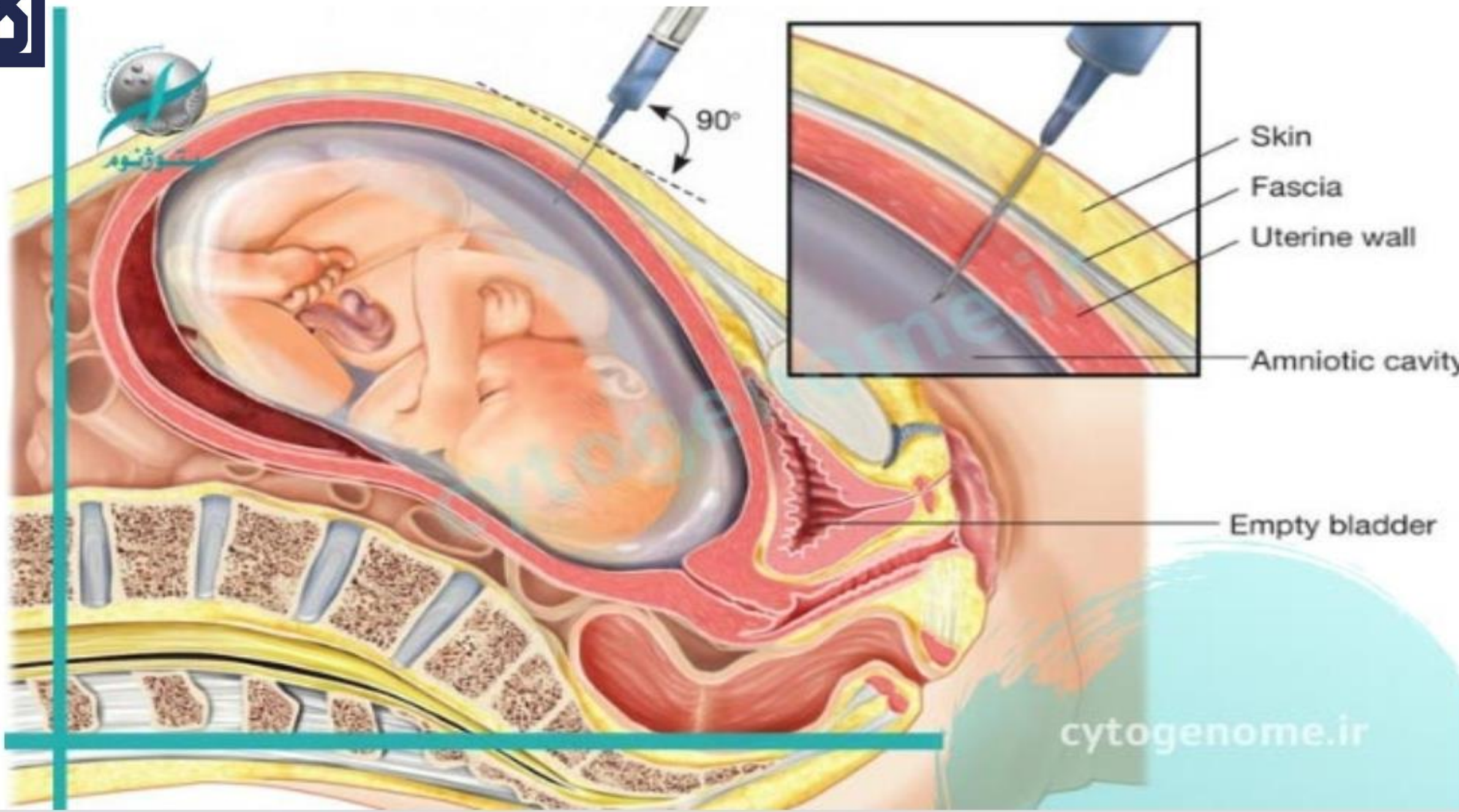
- همچنین سن مادر،

- احتمال ابتلای فرزند به سندرم داون به صورت یک ریسک (احتمال ابتلا)، مشخص می شود.



غربالگری ناهنجاری های کروموزومی جنین

- در صورتی که طبق دستورالعمل وزارت بهداشت، این احتمال از نقطه برش تعیین شده (۲۵۰/۱) کمتر باشد، فرد از نظر ابتلای فرزندش به تریزومی ۱۳، ۱۸ و ۲۱ در محدوده طبیعی است و نیاز به پیگیری بیشتری ندارد.
- در صورتی که نتیجه نهایی بررسی های مذکور بالاتر از نقطه برش تعیین شده باشد، مادر می تواند برای اطمینان از سلامت فرزندش از طریق انجام تست های تکمیلی به وجود یا عدم وجود سندرم داون و تریزومی ۱۳ و ۱۸ پی ببرد.
- تست های تکمیلی در مرحله اول تست NIPT است و اگر نتیجه مثبت بود در صورت صدور مجوز از سازمان پزشکی قانونی، تست آمیوسنتز یا CVS برای فرد انجام میگیرد



Skin
Fascia
Uterine wall
Amniotic cavity

Empty bladder

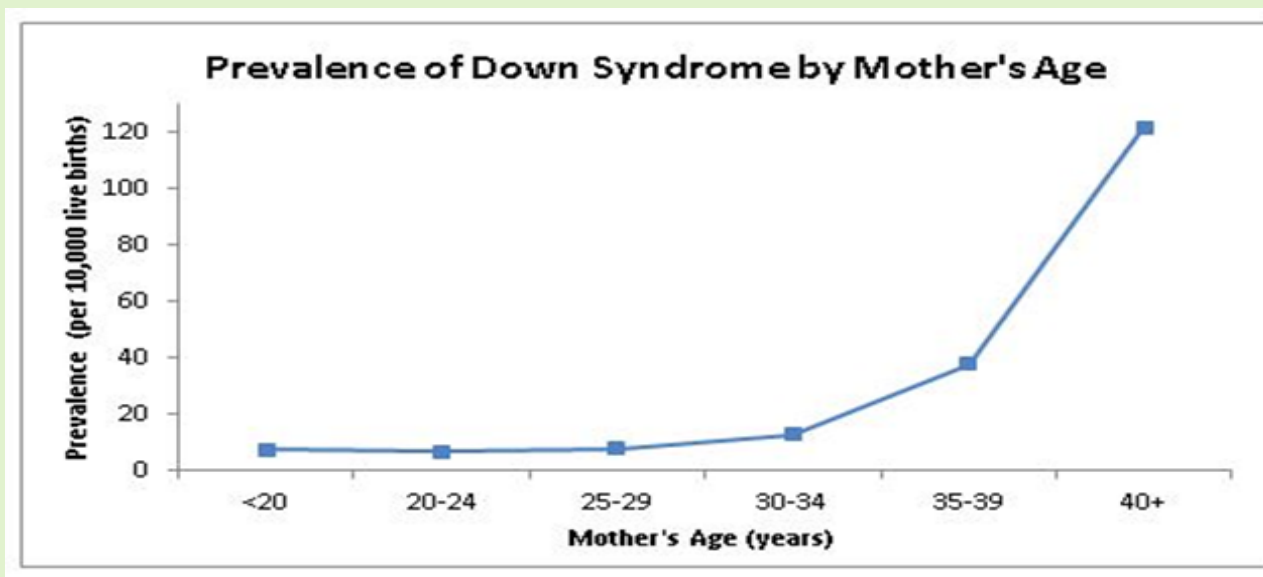
cytogenome.ir



سندرم داون:

یک ناهنجاری نادر با احتمال بروز ۱ مورد در هر ۱۰۰۰ تولد
افزایش تصاعدی احتمال بروز با افزایش سن مادر خصوصا پس از ۳۵ تا ۴۰ سال

-
-



<https://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/downsyndrome/data.html> •

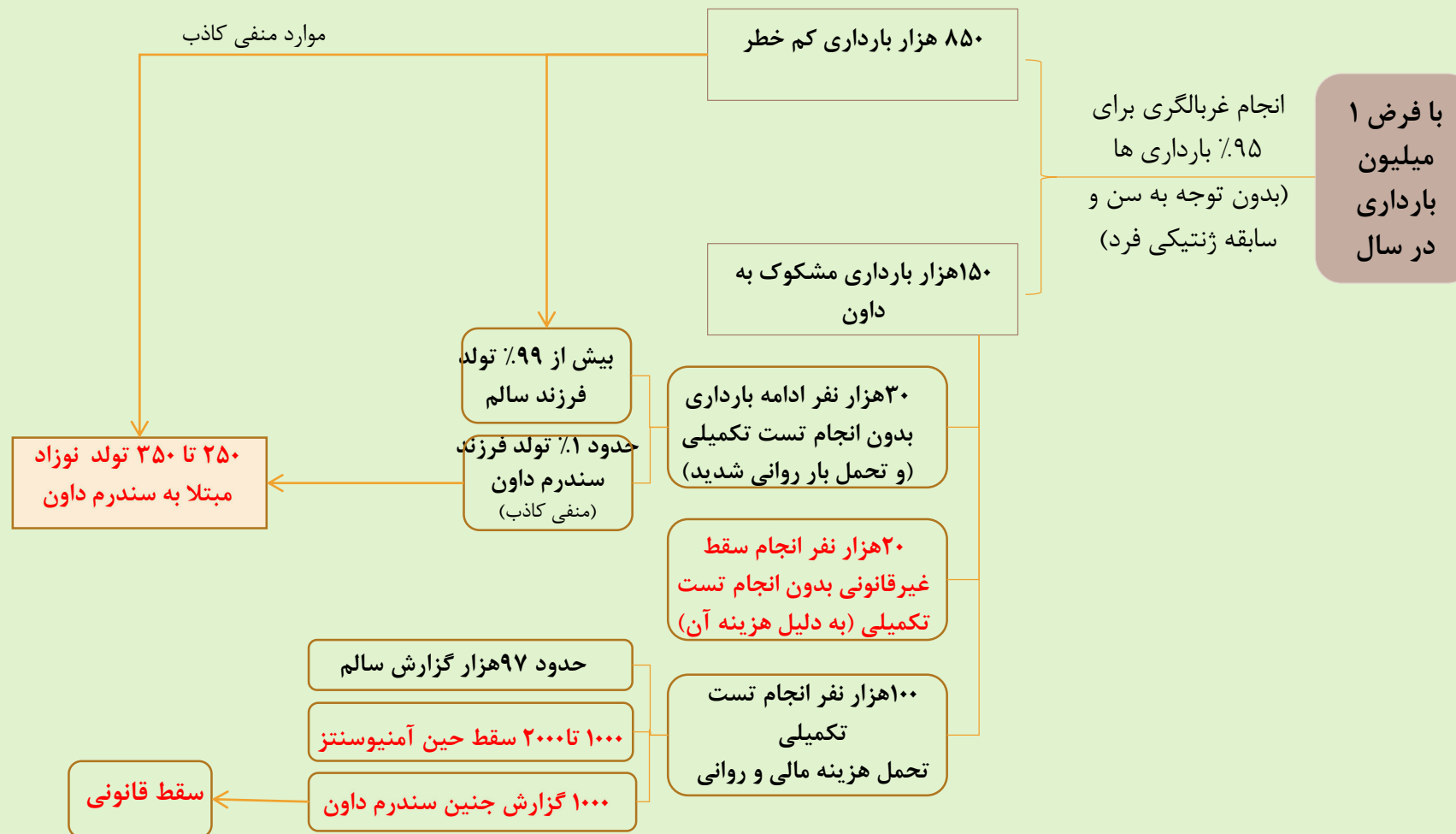


مقایسه غربالگری در ایران و سایر کشورها بر اساس مطالعه وزارت بهداشت

متغیر مورد بررسی	در ایران (۲۰۱۸)	در کشورهای توسعه یافته (۲۰۱۷-۲۰۱۸)
درصد بارداری های غربالگری شده سالانه	۹۴,۵٪	هلند : ۳۰٪ ، کانادا: ۳۳,۶٪ ، سوئد: ۳۳٪ و...
متوسط سن مادران	۲۳ تا ۲۹ سال	عمدتا در مادران ۳۵ سال به بالا
میزان ارجاع برای تستهای تکمیلی	۱۲,۵ تا ۱۶,۵٪	انگلیس: ۱,۸-۲,۵٪ کانادا: ۵٪ استرالیا: ۳,۴-۵٪
هزینه های غربالگری و تستهای تکمیلی	به عهده خانواده	بر عهده بیمه ها



نتیجه بررسی فرآیند غربالگری در ایران





تحليل اقتصادى برنامه غربالگرى سندرم داون

104'431\$_

بیش از
۱۰۰
برابر

12'103'750\$

هر فرد مبتلا به سندرم
داون در طول زندگى خود
چقدر هزینه تحمیل میکند؟

در روند غربالگرى فعلى
کشف هر سندروم داون
چقدر هزینه برمیدارد؟

آیا روش
غربالگرى جارى
در کشور مقرون
به صرفه است؟