

## دریافت شیوع هیمورویید External در نزد خانم های حامله در هنگام ولادت در سرویس ولادی نسایی شفاخانه تدریسی شهر آرا

پوهنوال دوکتورس زبیده انوری ژواک

پوهنیاړ دوکتور عبدالشکور شیرپور

دیپارتمنت ولادی نسایی

دیپارتمنت جراحی بطن

### خلاصه

هیمورویید عبارت از وریکوز ضغیره باصوری می باشد، که ضغیره وریدی باصوری در قسمت های مختلفه کانال انل و زیادتر در ساعات سه، هفت و یازده متوسع و معوج گردیده و مشابه به ساختمان های کیسه مانند در تحت مخاط تبارز می کنند.

ضغیره های متورم باصوری در ناحیه کانال انل سبب می شود که مخاط فوقانی آن در اثر عبور مواد غایطه سخت تخریش گردد که این به نوبه خود سبب درد، خونریزی، مداخله انتان، افزازات و سایر اعراض به صورت دورهیی و تکراری نزد مریض می گردد.

مرض از نظر شیوع در مردان نسبت به زنان بیشتر به وجود می آید و در اطفال نادراً در یافت می گردد. از نظر سن در تمام سنین به وجود می آید اما با پیشرفت سن زیادتر می گردد. مرض در هر سن به وجود می آید اما بین سنین 50 الی 70 سالگی زیاتر بوده ولی بعد از سن 50 سالگی تقریباً بیشتر از 70 فیصد اشخاص ورم باصوری دارند که تعداد شان دارای اعراض بوده ولی اکثراً بدون اعراض می باشند.

هیمورویید در نزد خانم های حامله یک آفت مهم و معمول جراحی بوده که بیشتر در ترایمستر سوم به وجود می آید و اکثراً در نزد خانم های که ولادت مهلبی می کنند واقع می گردد زیرا در زمان ولادت مهلبی تغییرات هورمونی وهم بلند رفتن فشار داخل بطن سبب پیشرفت هیمورویید می گردد. هم چنان بالاتراز 85 فیصد خانم های حامله در ترایمستر سوم مصاب هیمورویید می گردند 25-35 فیصد خانم های حامله فقط از باعث ولادت مهلبی نزد شان هیمورویید پیشرفت می کند.

شیوع هیمورویید 4.4 فیصد در General population می باشد، 10.4 میلیون انسان در حال حاضر در امریکا مصاب هیمورویید می باشد و سالانه 1 میلیون واقعه جدید که 20 فیصد آن ها ضرورت به عملیات دارند تشخیص می گردند. اکثراً هیمورویید در اشخاص بالاتر از 30 ساله به وجود می آید اما تمایل برای تداوی در نزد مرد ها نسبت به خانم ها بیشتر است، مرض در نزد کسانی که در دهات زندگی می کنند و سطح زندگی پایین دارند نسبت به کسانی که وضعیت اقتصادی اجتماعی خوب دارند بیشتر است.

**هدف:** دریافت شیوع هیمورویید خارجی در نزد خانم های حامله که در شفاخانه تدریسی شهر آرا در جریان هفت ماه ولادت مهلبی نموده اند. **سوال تحقیق:** شیوع هیمورویید خارجی در نزد خانم های حامله که در جریان هفت ماه در شفاخانه تدریسی شهر آرا ولادت نموده اند به چه اندازه بوده است؟

**روش تحقیق:** این مطالعه به صورت Descriptive cross sectional طراحی شده و بالای 580 خانم که در جریان هفت ماه یعنی از تاریخ 1396/10/1 الی 1397/5/1 غرض ولادت به شفاخانه تدریسی شهر آرا مراجعه نموده اند انجام شده است.

**نتایج:** از جمله 580 خانم حامله تحت مطالعه که در شفاخانه شهر آرا ولادت کرده اند 45 خانم (7.76 فیصد) Primiparous و 94 خانم (16.24 فیصد) Multiparous بوده اند و به تعداد 139 خانم (24 فیصد) مصاب هیمورویید خارجی بوده اند، در این مطالعه دریافت شده که 86 خانم (61.8 فیصد) توأم با هیمورویید خارجی به اساس اظهارات خود شان از قبضیت نیز شاکی بوده اند. 105 خانم (75.5 فیصد) بالاتر از 27 سال عمر داشته اند.

**نتیجه نهایی:** نتایج تحقیق نشان می دهد که هیمورویید خارجی از جمله آفات معمول و مهم جراحی در نزد خانم های حامله می باشد که 24 فیصد شیوع دارد و بیشترین مصابین هیمورویید خارجی بالاتر از 27 سال عمر داشته اند، هم چنان آفت در نزد خانم های Multiparous و خانم های که ولادت مهلبی نموده اند بیشتر واقع می گردد.

**کلید واژه ها:** هیمورویید خارجی، حاملگی، ولادت مهلبی، قبضیت

## **Determination the prevalence of external hemorrhoid in pregnant women at the time of delivery in gyneco obstetric ward in Shahrara Teaching Hospital**

### **Abstract**

Hemorrhoid is a venectasis or varicose of hemorrhoidal plexus, that can occurred in any aspect of anal canal but especially in 3, 7 and 11 o'clock of anal canal in lithotomy position which is demonstrate like edematous and tortuous sac in sub mucosa. Dilated hemorrhoidal plexus in anal canal caused irritation during defecation which is associated with pain, bleeding, infection and discharge with some other symptoms recurrently and periodically in patients.

Prevalence of hemorrhoid is higher in male then female but rarely occurred in children, hemorrhoid occurred in any age according the increased of age, the incidence of hemorrhoids were also increased. The incidence of disease is high in 50 thus 70 years of age interval, but after 50 years of age almost 70 percent of people have hemorrhoid, therefore most of them are asymptomatic.

Hemorrhoid is an important and common surgical disease in pregnant women especially in third trimester and women who had vaginal delivery, during the vaginal delivery some hormonal change and high intra abdominal pressure caused to develop hemorrhoid, so almost 85 percent of pregnant women in third trimester have hemorrhoid but 24-35 percent of them develop hemorrhoid just due to vaginal delivery.

Prevalence of hemorrhoid is 4.4 percent in general population, therefore 10.4 million human have hemorrhoid in US at the time being and annually 1 million new case were reported which 20 percent of them need surgical intervention. Commonly hemorrhoid occurred after

30 years of age but consent for surgical treatment is high in male then

Female .The disease rate is high in people who live in rural area then people who had better socio economic condition.

**Aim:** to determine the prevalence of external hemorrhoid in pregnant women at the time of delivery during the seven months at Shahrara Teaching Hospital.

### **Research question**

How much is the prevalence of external hemorrhoid in pregnant women at the time of delivery in seven months in Shahrara Teaching Hospital.

### **Method**

Descriptive cross sectional study conducted on 570 pregnant women who came for delivery from 1/10/1396 thus 1/5/1397 in Shahrara Teaching Hospital using data collection sheet.

### **Result**

From 580 pregnant women under the study 45 women (7.76%)

Were primiparous, 94 women (16.24%) were multiparous and 139 women (24%) had external hemorrhoid. in this study we find that 86 women (61.8%) according to their explanation with hemorrhoid, they has been complained from constipation too, 105 women (75.5%) were above the 27 years of age.

### **Conclusion**

This study show for us that external hemorrhoid is the most common and important surgical disease in pregnant women with 24% prevalence. The most patients range age was above the 27 years, so the disease is common in multiparous women and who had vaginal delivery.

هیمورویید عبارت از وریکوز ضفیره باصوری ناحیه انورکتل می باشد، که ضفیره وریدی در قسمت های مختلفه کانال انل و زیادتتر در ساعات سه، هفت و یازده متوسع و معوج گردیده ومشابه به ساختمان های کیسه مانند در تحت مخاط تبارز می کنند و به چهار درجه تقسیم گردیده است.

- A. هیمورویید درجه 1: عبارت از حالت کلینیکی است که ورم باصوری از فوحه مقعدی هیچ خارج نمی گردد.
- B. هیمورویید درجه 2: عبارت از حالت کلینیکی است ورم باصوری از فوحه مقعدی خارج می گردد ولی به صورت بنفسه دوباره ارجاع می گردد.
- C. هیمورویید درجه 3: عبارت از حالت است که ورم باصوری از فوحه مقعدی خارج ولی به صورت بنفسه ارجاع نمی گردد اما مریض می تواند توسط انگشت خود آن را ارجاع نماید.
- D. هیمورویید درجه 4: عبارت حالت است که ورم باصوری به هیچ صورت قابل ارجاع نبوده و همیشه در خارج فوحه مقعدی قرار می گیرد و بنام هیمورویید خارجی نیز یاد می گردد.<sup>(3)</sup>

در یک مطالعه که Descriptive cross sectional در Golestan and Baset Family Hospital در شهر تهران کشور ایران در سال 2009 الی 2010 به اشتراک 200 خانم حامله انجام شده 15 فیصد آن ها در زمان ولادت هیمورویید خارجی داشته اند و 58 فیصد آن ها توأم با هیمورویید از قبضیت های دوامدار نیز شاکی بوده اند که با دریافت های ما تفاوت اندک دارد، هم چنان در این مطالعه دریافت شده که 80 فیصد خانم های حامله در ترایمستر سوم مصاب یکی از انواع بواسیر بوده اند که 30 فیصد آن ها قبل از Pregnant شدن مصاب هیمورویید بوده اند. در این مطالعه خاطر نشان ساخته شده که 35 فیصد خانم های حامله در جریان یک ماه در مرحله Post- partum مصاب هیمورویید بوده اند. در این مطالعه در یافت شده که 6.6 فیصد خانم های حامله توأم با هیمورویید خارجی درد نیز داشته اند.<sup>(14)</sup>

در یک مطالعه که توسط AF. Avsar و همکارانش در شرق دهلی در کشور هندوستان در سال 2010 در یک شفاخانه نسایی ولادی در نزد 210 خانم حامله انجام شده، دریافت شده است که 79 فیصد خانم های حامله مصاب هیمورویید بوده اند و از آن جمله 41 فیصد آن ها در ترایمستر اول مصاب هیمورویید بوده اند و 15 الی 18 فیصد آنها در هفته 37 مصاب هیمورویید خارجی بوده اند اما تمام آن ها دارای اعراض و علایم نبوده اند هم چنان در این تحقیق پیشنهاد شده است تمام دوکتوران که در دسپلین ولادی نسایی کار می کنند باید در مورد شیوع، تشخیص و تداوی هیمورویید معلومات داشته زیرا تمایل برای تداوی این آفت در نزد خانم ها 31 فیصد بوده است.<sup>(2)</sup>

در یک مطالعه Descriptive cross sectional دیگر که توسط Gognic M و همکارانش در نزد 190 خانم حامله در سال 2005 در Montenegro، Serbia انجام شده دریافت شده که 85 فیصد خانم های حامله در ترایمستر دوم و سوم مصاب هیمورویید بوده اند که برای تشخیص آن از معاینه فزیک (تفتیش)، Anoscope، استفاده شده است که از آن جمله 3 مریض آن کانسر رکتیم بوده اند که از مطالعه خارج شده و برای تداوی لازم به وارد جراحی انتقال شده اند. در این مطالعه دریافت شده که 19.5 فیصد خانم های حامله در هفته 37 مصاب هیمورویید خارجی بوده اند که از آن جمله 8 مریض آن به اختلاط معروض شده اند که مهم ترین آن ها اختناق ورم باصوری بوده است.<sup>(9)</sup>

در یک مطالعه که در Ante-natal clinic at a London teaching hospital در نزد 217 خانم حامله انجام شده که از آن جمله 75 خانم در ترایمستر اول، 70 خانم در ترایمستر دوم و 72 خانم در ترایمستر سوم بوده اند. در این مطالعه در یافت شده است که

افزایش قابل ملاحظه در شیوع هیموروئید در ترایمستر سوم موجود بوده است یعنی شیوع هیموروئید در ترایمستر سوم 43.1 فیصد، در ترایمستر دوم 22.9 فیصد و در ترایمستر اول 16 فیصد بوده است هم چنان وقوعات خونریزی های مقعدی نیز به اندازه قابل ملاحظه در ترایمستر سوم به مقایسه ترایمستر دوم و اول زیاد بوده است که در ترایمستر سوم خونریزی مقعدی 30.6 فیصد در ترایمستر دوم 12.9 فیصد و در ترایمستر اول 10.6 فیصد بوده است.<sup>(10)</sup>

ضفیره های متورم باصوری در ناحیه کانال انل سبب می شود که مخاط فوقانی آن در اثر عبور مواد غایطه سخت تخریش گردد که این به نوبه خود سبب درد ، خونریزی ،مداخله انتان ، افزازات و سایر اعراض به صورت دوره‌یی و تکراری نزد مریض می گردد، در بواسیر درجه یک خونریزی عرض برجسته بوده که به صورت میکروسکوپی و میکروسکوپییک بوده می تواند ، نرف به رنگ سرخ روشن بوده در اثنای فعل تغوط ظاهر می گردد ممکن ماه ها و یا سال ها ادامه پیدا کند اما درد در این نوع هموروئید موجود نمی باشد. در هیموروئید درجه دوم خونریزی متناسباً کم شده ولی در اثنای فعل تغوط به صورت گذری پرولپس ظاهر می گردد. در هیموروئید درجه سوم و چهارم خونریزی نادر بوده ولی افزازات مخاطی و خارش های مقعدی زیاد می گردد، درد به استثنای حالت های اختلاطی کمتر واقع می شود.<sup>(5)</sup>

مرض از نظر شیوع در مردان نسبت به زنان بیشتر به وجود می آید اما در نزد خانم ها در زمان حاملگی شیوع بیشتر دارد ولی در اطفال نادراً در یافت می گردد. از نظر سن در تمام سنین به وجود می آید اما با پیشرفت سن زیادتر می گردد. و قوعات مرض بین سنین 50 الی 70 سالگی زیاتر بوده ولی بعد از سن 50 سالگی تقریباً بیشتر از 70 فیصد اشخاص ورم باصوری دارند ولی تعداد شان دارای اعراض بوده ولی اکثراً بدون اعراض می باشند.<sup>(3)</sup>

هیموروئید در خانم های حامله بیشتر در ترایمستر سوم و بیشتر در نزد خانم های که ولادت مهلبی می کنند زیاتر واقع می گردد زیرا در زمان ولادت مهلبی تغییرات هورمونی و هم بلند رفتن فشار داخل بطن سبب انکشاف هیموروئید می گردد. هم چنان بالاتر از 85 فیصد خانم های حامله در ترایمستر سوم مصاب هیموروئید می گردند، 25-35 فیصد خانم های حامله فقط از باعث ولادت مهلبی نزد شان هیموروئید انکشاف می کند.<sup>(7)</sup> شیوع هیموروئید 4.4 فیصد در General population می باشد 10.4 میلیون انسان در حال حاضر در امریکا مصاب هیموروئید می باشد و سالانه 1 میلیون واقعه جدید که 20 فیصد آن ها ضرورت به عملیات دارند به وجود می آیند.<sup>(6)</sup> اکثراً هیموروئید در اشخاص بالاتر از 30 ساله به وجود می آید ولی تمایل برای تداوی در نزد مرد ها نسبت به خانم ها بیشتر است مرض در نزد کسانی که در دهات زندگی می کنند و سطح زندگی پایین دارند نسبت به کسانی که وضعیت اقتصادی اجتماعی خوب دارند بیشتر است. تداوی مریضان مصاب هیموروئید نظر به درجه آن می تواند تداوی محافظه کارانه و یا عملیات جراحی باشد اما تداوی محافظه کارانه در نزد خانم های حامله به استثنای حالات اختلاطی تا زمان ختم ولادت ترجیح داده می شود.<sup>(13)</sup> در افغانستان در مورد شیوع هیموروئید در نزد خانم های حامله کدام تحقیق صورت نگرفته است در حالی که از جمله آفت مهم و معمول جراحی در نزد خانم های حامله با شیوع بلند می باشد هم چنان بر علاوه حالات دیگر هیموروئید یک سبب عمده انیمی از باعث ضیاً دوامدارخون به صورت Mac و Mic در نزد خانم های حامله به شمار می رود و هم چنان فیصدی قابل ملاحظه مریضان به تداوی جراحی موافق نمی باشند که در نتیجه از نظر داکتر به دور می مانند.

**میتود و روش تحقیق:** این مطالعه به صورت Descriptive cross sectional طراحی شده و بالای 580 خانم که در جریان هفت ماه یعنی از تاریخ 1396/10/1 الی 1397/5/1 که غرض ولادت به شفاخانه تدریسی شهرآرا مراجعه نموده اند، انجام شده است.

کسانی که در این تحقیق شامل هستند:

- تمام خانم های حامله که در جریان هفت ماه به شفاخانه تدریسی شهرآرا مراجعه و ولادت مهبله نموده اند؛ کسانی که شامل تحقیق نیستند:

- خانم های حامله که کمتر از هژده سال عمر دارند؛

- خانم های حامله که Missed abortion دارند و نزد شان سقط مداخلوی صورت می گیرد؛

- کسانی که نزد شان سیزارین سکشن صورت می گیرد؛

برای تشخیص مرض تنها تفتیش دقیق ناحیه انورکتل کفایت می نماید. متغیر های عمده تحقیق یا Variables عبارت سن، جنس، نوع ولادت و درجه هموروئید در نظر گرفته شده است، در این تحقیق، عمدتاً از ورق جمع آوری معلومات استفاده شده است.

### متغیر های عمده Variable

سن: هموروئید در تمام سنین دیده شده ولی در این مطالعه سن بالاتر از هژده سال شامل می باشد.

جنس: آفت در هر دو جنس دیده شده چون این تحقیق بالای خانم های حامله صورت گرفته است بناءً تنها جنس مؤنث را در بر دارد.

نوع ولادت: هموروئید در نزد خانم های که ولادت مهبله می نمایند زیاتر شایع بوده بناءً در این مطالعه تنها خانم های که ولادت مهبله نموده اند شامل می باشد.

درجه هموروئید: چهار درجه آفت وجود دارد اما در این مطالعه درجه سوم و چهارم (هموروئید خارجی) شامل می باشد.

### وسایل تحقیق Data collection

پرسشنامه، کتاب راجستر اطاق ولادت، کتاب راجستر اطاق عاجل ولادی

امکانات Facilities: موجودیت سرویس ولادی نسایی شفاخانه شهرآرا

### محدودیت ها Limitation

هیچ محدودیت وجود ندارد

### مسائل اخلاقی Ethical and safety consideration

در جریان این مطالعه چون که تشخیص با معاینه فیزیکی (تفتیش) ناحیه انورکتل در زمان ولادت صورت گرفته و از پرسشنامه و اسناد مریضان مثل دوسیه، کتاب راجستر اطاق ولادت، کتاب راجستر اطاق ولادی نیز استفاده شده بنابراین کدام ضرر، مالی، جانی، روحی و روانی متوجه کسی نمی باشد.

**کلید واژه ها:** هموروئید خارجی، حاملگی، ولادت مهبله، Multiparous

**نتایج:** این تحقیق که به اشتراک 580 خانم حامله که در جریان مدت هفت ماه در شفاخانه شهرآرا ولادت نموده اند صورت گرفته که از آن جمله 45 خانم (7.76 فیصد) Primiparous و 94 خانم (16.24 فیصد) Multiparous بوده اند در این تحقیق دریافت شده که 139 خانم (24 فیصد) مصاب هموروئید خارجی بوده اند و 441 خانم (76 فیصد) مصاب هموروئید خارجی نبوده اند بناءً شیوع هموروئید خارجی در نزد خانم های که در شفاخانه شهرآرا ولادت نموده اند (24 فیصد) بوده است. در این مطالعه دریافت شده که 105 خانم (75.5 فیصد) مصاب هموروئید خارجی بالاتر از 27 سال عمر داشته و 34 خانم (24.5 فیصد) پایین تر از 27 سال عمر داشته اند یعنی با پیشرفت سن شیوع هموروئید نیز زیاد می گردد. در این مطالعه دریافت شده که 86 خانم (61.8

فیصد) توأم با هیمنورویید خارجی به اساس اظهارات خود شان از قبضیت نیز شاکی بوده اند و 53 خانم (38.2 فیصد) از قبضیت شاکی نبوده اند. هم چنان خانم های که طفل شان بالاتر از 3 کیلوگرام وزن داشته اند 98 خانم (70.5 فیصد) و خانم های که وزن طفل شان کمتر از 3 کیلوگرام وزن داشته اند 41 خانم (29.5 فیصد) را تشکیل داده است. علاوهً وزن خانم های حامله نیز در شیوع هیمنورویید خارجی تاثیر داشته است خانم های که وزن خود شان بالاتر از 55 کیلوگرام بوده 78 خانم (56.1 فیصد) و خانم های که وزن خودشان کمتر از 55 کیلوگرام بوده است 61 خانم (43.9 فیصد) را در بر دارد.

نتایج آن قرار ذیل در جداول توضیح داده شده است.

**جدول شماره (1):** شیوع هیمنورویید External را در نزد خانم های حامله نظر به Parity را نشان می دهد.

خانم های شامل تحقیق	تعداد	فیصدی
خانم های Primiparous مصاب	45	7.76
خانم های Multiparous مصاب	94	16.24
خانم های که هیمنورویید ندارند	441	76
مجموعه	580	100

جدول فوق نشان می دهد که بیشترین مصابین هیمنورویید خارجی را خانم های Multiparous تشکیل می دهد.

**جدول شماره (2):** شیوع هیمنورویید External در نزد خانم های حامله

مصابین هیمنورویید	تعداد	فیصدی
بلی	139	24
نخیر	441	76
مجموعه	580	100

در جدول فوق دیده می شود که 24 فیصد خانم های حامله مراجعه کننده که در

شفاخانه ولادت نموده اند مصاب هیمنورویید خارجی اند.

**جدول شماره (3):** توزیع هیمنورویید External نظر به سن

سن	تعداد	فیصدی
بالاتر از 27 سال	105	75.5
پایینتر از 27 سال	34	24.5

100	139	مجموعه
-----	-----	--------

در جدول فوق دیده می شود که با پیشرفت سن واقعات Hemorrhoid افزایش می یابد.

**جدول شماره (4) : شیوع هموروئید External نظر به موجودیت و عدم موجودیت قبضیت**

فیصدی	تعداد	هموروئید نظر به قبضیت
59.8	83	توأم با قبضیت
40.2	56	بدون قبضیت
100	139	مجموعه

جدول فوق نشان می دهد که External hemorrhoid توأم با قبضیت زیاتر واقع می گردد که 61.8 فیصد را تشکیل می دهد.

**جدول شماره (5) : هموروئید External را نظر به وزن طفل هنگام ولادت نشان می دهد.**

فیصدی	تعداد	External hemorrhoid نظر به وزن طفل
70.5	98	خانم ها با طفل بالاتر 3 کیلو
29.5	41	خانم ها با طفل کمتر از 3 کیلو
100	139	مجموع

جدول فوق ارتباط هموروئید External را نظر به وزن طفل نشان می دهد و دیده می شود که آفت در خانم های که وزن طفل زیاد است بسیار بلند است.

**جدول شماره (6) : ارتباط وزن خانم را با شیوع هموروئید External نشان می دهد.**

فیصدی	تعداد	هموروئید خارجی نظر به وزن
56.1	78	وزن بالاتر از 55 کیلو
43.9	61	وزن پایین تر 55 کیلو

100	139	مجموعه
-----	-----	--------

جدول فوق نشان می دهد که با زیاد شدن وزن شیوع هیموروئید External نیز زیاد می شود.

#### مناقشه:

این تحقیق به اشتراک 560 خانم حامله که در جریان هفت ماه یعنی از تاریخ 69/10/1 الی 97/5/1 در شفاخانه شهرآرا مراجعه و ولادت نموده اند صورت گرفته که 139 آن ها مصاب هیموروئید خارجی بوده اند و نتایج آن قرار ذیل مناقشه می گردد.

در این تحقیق دریافت شده که 24 فیصد خانم های حامله که در شفاخانه شهرآرا ولادت نموده اند مصاب هیموروئید خارجی بوده اند که این رقم با ارقام تحقیقات نشر شده در ژورنال های بین المللی مطابقت و با بعضی شان تفاوت دارد.

در تحقیق که در سال 2007 در ایتالیا به نشر رسیده بود از 165 داکتر متخصص Gynaecology در مورد شیوع هیموروئید معلومات جمع آوری شده بود و دریافت شد که 32 فیصد خانم ها حامله در جریان یک ماه بعد از ولادت مصاب هیموروئید بوده و در ترایمستر سوم 53 فیصد از خانم ها حامله مصاب بواسیر بوده ولی شیوع هیموروئید خارجی در زمان ولادت در این مطالعه 16.9 فیصد بوده که با دریافت های ما یک اندازه تفاوت را نشان می دهد.<sup>(8)</sup>

در یک مطالعه Descriptive cross sectional دیگر که در شفاخانه تدریسی ولادی نسایی پامت در شهر پاریس بالای 448 خانم حامله انجام شده و در سال 2002 به نشر رسیده در نزد 9.1 فیصد خانم های حامله اختلالات ناشی از امراض Anorectal واقع شده که از آن جمله 13 مریض از باعث مصاب شدن به هیموروئید و 2 مریض از باعث مصاب شدن به Anal fissure بوده است. در این مطالعه دیده شده که 35.2 فیصد خانم ها در جریان یک ماه بعد از ولادت هیموروئید داشته اند اما در زمان ولادت 20 فیصد خانم ها هیموروئید خارجی داشته که با دریافت های ما تقریباً نزدیک است.<sup>(1)</sup>

در مطالعه Descriptive cross sectional دیگر که در Golestan and Baset Family Hospital در شهر تهران کشور ایران در سال 2009 الی 2010 به اشتراک 200 خانم حامله انجام شده 15 فیصد آن ها در زمان ولادت هیموروئید خارجی داشته اند و 58 فیصد آن ها توأم با هیموروئید از قبضیت های دوامدار نیز شاکی بوده اند که با دریافت های ما تفاوت اندک دارد، هم چنان در این مطالعه دریافت شده که 80 فیصد خانم های حامله در ترایمستر سوم مصاب یکی از انواع هیموروئید بوده اند که 30 فیصد آن ها قبل از Pregnant شدن مصاب هیموروئید بوده اند.

در این مطالعه خاطر نشان ساخته شده که 35 فیصد خانم حامله در جریان یک ماه Post- partum مصاب هیموروئید بوده اند. در این مطالعه دریافت شده که 6.6 فیصد خانم های حامله توأم با هیموروئید خارجی درد نیز داشته اند که با دریافت های ما مطابقت دارد.<sup>(14)</sup>

در یک تحقیق Descriptive cross sectional که به اشتراک 261 خانم حامله اول باری در Metro obstetric and gynecologic hospital در شرق شهر دهلی هندوستان از جولای الی سپتمبر 2018 انجام شده و در همین سال به نشر نیز رسیده دریافت شده که 38 فیصد خانم های حامله توأم با هیموروئید خارجی قبضیت نیز موجود بوده است که با دریافت های ما مطابقت دارد هم چنان در این مطالعه دریافت شده 8.2 فیصد خانم های حامله در هفته های 11-14 حاملگی و 13.3 فیصد در هفته 24 حاملگی و 18 فیصد آن ها در زمان ولادت مصاب بواسیر خارجی بوده اند که دریافت های ما تفاوت اندک دارد. هم چنان در این مطالعه دریافت شده که 11.48 فیصد خانم حامله که هیموروئید خارجی دارند درد، افزایشات مخاطی و سوزش دارند و 3.28 آن ها خونریزی مقعدی و 41 فیصد آن ها به اساس حکایت شان قبضیت داشته است که با دریافت های ما در این مطالعه مطابقت دارد.<sup>(12)</sup>



در یک مطالعه دیگر که به اشتراک 750 خانم حامله در سال 2008 در شفاخانه ولادی نسایی مربوط به پوهنتون Kacan در کانادا انجام شده است شیوع هموروئید خارجی را 13-17 فیصد و شیوع تمام انواع هموروئید را 36 فیصد توضیح نموده است که هم با دریافت های ما و هم تحقیقات دیگر بین المللی یک اندازه تفاوت را نشان می دهد.<sup>(6)</sup>

### نتیجه نهایی

در این تحقیق دریافت شده که بواسیر خارجی از جمله آفت معمول و مهم جراحی در نزد خانم های حامله با شیوع 24 فیصد می باشد و بیشترین واقعات آن در هنگام ولادت بوده و در اکثریت وقایع توأم با قبضیت می باشد، بیشترین مصابین بالاتر از 27 سال عمر داشته اند.

### پیشنهادات

چون هموروئید از جمله آفت مهم و معمول جراحی در نزد خانم های حامله با شیوع بلند است و در یک تعداد واقعات علت کم خونی ها را نزد خانم های حامله نیز تشکیل می دهد و کم خونی خود سبب یک تعداد آفات دیگر حتی عقامت سقط جنین و انومالی های جنین می گردد بناءً تمام دوکتوران به خصوص دوکتوران ولادی نسایی این موضوع را هم در زمان Prenatal screening test ، در زمان حاملگی و هم در زمان بعد از ولادت در نظر داشته باشند که بالاخره در یک فیصد از واقعات ضرورت به مشوره با متخصص جراحی نیز می گردد.

ورزش های مخصوص مثلاً حرکات شکم در زمان قبل از باردار شدن، استفاده زیاد از مایعات و سبزی جات، جلوگیری از زیاد شدن وزن، پرهیز نمودن از کار های شاقه و ثقیل، تأمین پروتین ها و ویتامین های مورد ضرورت بدن مخصوصاً در زمان باروری از موارد مهم پنداشته می شود که در وقایه و کاهش بروز هموروئید با ارزش است.

### References

1. Abramowitz L, Sobhani I, Benifla JL, et al. Anal fissure and thrombosed external hemorrhoids before and after delivery. *Dis Colon Rectum*. 2002;45(5):650-5.
2. AF.Avsar, H. (7/4/2010). hemorrhoid during pregnancy. *Journal of obstetrics and gynaecology*, 231-237.
3. Bailey and Loves, B. a. (2013). hemorrhoid. In B. a. Loves, *Bailey and Loves Short practice of surgery* (pp. 973-979). New yark : CRC Press.
4. Baject DD, G. P. (2017, jaunwary 1). *up to date*. Retrieved from up to date.
5. Doklestic SK, Ba (Farquharson's, 2005)jec DD, Djukic RV, et al. (2014). Hemorrhoid, Evaluation of 240 cases and literature review. *Journal of medicine and life*: 7(2): 132-138
6. El Nakeeb AM, Fikry AA, Omar WH, et al. Rubber band ligation for 750 cases of symptomatic hemorrhoids out of 2200 cases. *World J Gastroenterol*. 2008;14(42):6525-30.
7. Ghosh PS, Mukherjee R, Serker S, Halder SK, Dhar D. Epidemiology of hemorrhoid : Analysis of 545 case, *Int J Sci stud* 2016, 3(12): 83-88
8. Gaj F, Trecca A, Crispino P. Haemorrhoid disease during pregnancy: focus on delivery unit. *Clin Ter*. 2007;158(4):285-9.
9. Gognic M, D. ., (1/1/2005). *International journal of obstetrics and gynaecology. Clinical and experimental obstetric's and gynaecology* , 183-184.
10. Jacal M, M. D. (March 2010). *International journal of anorectal disease . Anorectal symptoms during pregnancy* , 375-379.
11. Krukowski ZH, Metheson NA, Sankerj MS. Emergency surgery for anorectal disease complicated hemorrhoid: A review . *Br J sury* 2008, 3(71): 921927

12. Penel kemal, b. A. (july 2018 - september 2018 ). Coloproctology. *Hemorrhoid and related complication in primigravida pregnancy hemorrhoid complication*, 179-183.
13. schwartz's. (2015). Anorectal disease. in *Schwartz's principle of surgery* (pp. 149-150). New york : Mc Graw Hill Education.
14. Sima Ghasemzada, M. s. (2009-2010). investigating the prevalence of anorectal complication and the factors influency it during pregnancy and after child birth in matural delivery and cesarean among the pregnant women. *international,open access,peer reviewed research journal*, 123-128.