

عنوان مقاله:

مقایسه میزوپروستول رکتال و واژینال در ختم بارداری های سه ماهه اول در بیماران با سابقه قبلی عمل جراحی رحمی

محل انتشار:

مجله زنان، مامایی و نازایی ایران، دوره 15، شماره 42 (سال: 1391)

تعداد صفحات اصل مقاله: 6

نویسندگان:

صدیقه آیتی - دانشیار گروه زنان و مامایی، مرکز تحقیقات سلامت زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

فاطمه وحید رودسری - دانشیار گروه زنان و مامایی، مرکز تحقیقات سلامت زنان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

ملیحه بانوی - رزیدنت زنان و مامایی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

محمدتقی شاکری - دانشیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

ازهار برهمت - کارشناس مامایی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

خلاصه مقاله:

مقدمه: سقط القا شده، به معنای ختم بارداری به روش طبی یا جراحی قبل از قابلیت حیات در جنین به دلایل جنینی و مادری می باشد. اخیراً درمان های دارویی به دلیل عوارض جراحی متداول تر شده است. در این میان، میزوپروستول کاربرد وسیعی پیدا کرده است. مطالعه حاضر با هدف بررسی تاثیر میزوپروستول رکتال و واژینال در ختم بارداری های سه ماهه اول در بیماران با سابقه قبلی عمل جراحی رحمی انجام شد. روش کار: این مطالعه کارآزمایی بالینی در سال ۱۳۸۹ بر روی ۸۰ زن باردار در سه ماهه اول بارداری با سابقه سزارین قبلی که جهت ختم بارداری به بیمارستان قائم مراجعه کرده بودند، انجام شد. بیماران به طور تصادفی در دو گروه میزوپروستول واژینال ۸۰۰ میکروگرم و میزوپروستول رکتال ۸۰۰ میکروگرم قرار گرفتند. نتایج از نظر پیامد سقط و پاسخ به درمان در دو گروه مورد مقایسه قرار گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (نسخه ۵/۱۱) و آزمون های کای اسکور، تی دانشجویی، من ویتنی و کروسکال والیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میزان p کمتر از ۰/۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد. یافته ها: میانگین سنی افراد گروه رکتال ۴۱/۲۹±۵ سال و گروه واژینال ۴۶/۳۰±۸/۵ سال بود. سن بارداری در گروه رکتال ۶/۹±۹/۱ هفته و در گروه واژینال ۷/۹±۳/۲ هفته بود. در گروه میزوپروستول رکتال ۶/۸۴٪ و در گروه میزوپروستول واژینال ۶/۷۵٪ از محصولات بارداری به طور کامل دفع شد. ۶ نفر (۴/۱۵٪) در گروه رکتال و ۱۰ نفر (۴/۲۴٪) در گروه واژینال نیاز به کورتاژ داشتند. دو گروه از نظر عوارضی نظیر تب ($p=۳۶۱/۰$)، تهوع ($p=۸۱۴/۰$)، اسهال ($p=۶۷۶/۰$)، لرز ($p=۸۹۰/۰$)، نیاز به مسکن ($p=۲۵۸/۰$) و نیاز به ترانسفوزیون ($p=۹۷۱/۰$) تفاوت معنی داری نداشتند و هیچ موردی از پارگی رحم مشاهده نشد. نتیجه گیری: میزوپروستول به هر دو روش رکتال و واژینال برای سقط طبی در سه ماهه اول بارداری در افرادی که سابقه زایمان به روش سزارین دارند، موثر می باشد.

کلمات کلیدی:

سزارین، سقط القا شده، سه ماهه اول بارداری، میزوپروستول

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1729277>

