

## عنوان مقاله:

تحریک تخمک گذاری با FSH ادراری و نوترکیب: مقایسه میزان بارداری در بیماران نابارور سندرم تخمدان پلی کیستیک

## محل انتشار:

فصلنامه دانش و تندرستی، دوره 9، شماره 4 (سال: 1393)

تعداد صفحات اصل مقاله: 6

## نویسندگان:

فاطمه فروزانفرد - دانشگاه علوم پزشکی کاشان-مرکز تحقیقات گامتوژنز-متخصص زنان و زایمان-دانشیار

سیدغلام عباس موسوی - دانشگاه علوم پزشکی کاشان-دانشکده بهداشت-گروه امار و بهداشت عمومی-مربی

فریبا منصوری - دانشگاه علوم پزشکی کاشان-دانشکده علوم پزشکی-پزشک عمومی

فاطمه بازرگانی پور - دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان-مرکز تحقیقات باروری و ناباروری-دکتری بهداشت باروری-استادیار

## خلاصه مقاله:

مقدمه: یکی از علل ناباروری، عدم تخمک گذاری به دلیل سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) می باشد. در زنان مبتلا به PCOS، عموماً غلظت بالای سرمی LH و افزایش نسبت LH به FSH دیده می شود. به منظور پیشگیری از افزایش LH و اترزی فولیکولی استفاده از FSH پیشنهاده گردیده است. هدف از مطالعه حاضر، مقایسه میزان بارداری در کار برد تا رژیم درمانی FSH نوترکیب (r-FSH) و ادراری (u-FSH) در سیکل های IUI در بیماران مبتلا به PCOS می باشد. مواد و روش ها: این مطالعه به صورت توصیفی - تحلیلی (گذشته نگر) بر روی 441 سیکل بیماران نابارور مبتلا به PCOS مراجعه کننده به کلینیک نازایی بیمارستان شهید بهشتی کاشان (طی دو سال) واجد شرایط ورود به مطالعه، با مراجعه به پرونده های آنان انجام گرفته است. نتایج: از نظر میانگین ضخامت آندومتر، تعداد فولیکول قالب، میزان گنادوتروپین مصرفی، مدت و نوع نازایی اختلاف آماری معنی داری بین دو گروه وجود نداشت. میزان بارداری در بیماران تحت درمان با u-FSH و 28/6 درصد و در بیماران تحت درمان با r-FSH و 30/9 درصد بود که این اختلاف از نظر آماری معنی دار نبود (p=0/59). نتیجه گیری: یافته های پژوهش حاضر، نشان داد که بین دو فراورده u-FSH و r-FSH در بیماران نابارور مبتلا به PCOS در سیکل های IUI است از نظر میزان باروری تفاوتی وجود ندارد. از این رو، می توان از هر دوی این فراورده ها با توجه به در دسترس بودن، پذیرش بیمار و هزینه مصرفی استفاده نمود.

## کلمات کلیدی:

FSH، نوترکیب، FSH ادراری، سندرم تخمدان پلی کیستیک، بارداری

## لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/444009>

