

عنوان مقاله:

مقایسه تاثیر میزوپروستول واژینال با اداره انتظاری در ختم سقط زودرس حاملگی

محل انتشار:

دوماهنامه فیض، دوره 13، شماره 1 (سال: 1388)

تعداد صفحات اصل مقاله: 5

نویسندگان:

صغری ربیعی - دانشیار گروه زنان و زایمان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

مرضیه فریمانی - دانشیار گروه زنان و زایمان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

شیوا جوادیان - استادیار گروه زنان و زایمان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان

خلاصه مقاله:

سابقه و هدف: سقط، به ختم حاملگی قبل از هفته بیستم بارداری اطلاق می شود. به طور معمول، دو روش درمان انتظاری و کورتاژ جراحی در درمان زنان حامله با سقط زود رس حاملگی به کار می رود. از آنجا که روش های درمانی غیر جراحی مقبولیت بیشتر و عوارض کمتری دارد، مطالعات اخیر در جهت نشان دادن تاثیر بهتر درمان های طبی برای ختم حاملگی است. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی تاثیر میزوپروستول واژینال در مقایسه با درمان انتظاری در زنان مبتلا به سقط زودرس حاملگی انجام شد. مواد و روش ها: در یک مطالعه کارآزمایی بالینی کنترل دار، 80 زن حامله با سقط زودرس، مراجعه کننده به بیمارستان فاطمیه همدان بررسی شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: Fetal pole بالاتر از 6mm و عدم وجود ضربان قلب در سونوگرافی ترانس واژینال، Fetal pole بالاتر از 10mm در غیاب ضربان قلب در سونوگرافی ترانس ابدومینال، ساک حاملگی خالی به قطر متوسط حداقل 16 میلی متر با سن حاملگی 12 هفته یا کمتر، معیارهای خروج از مطالعه عبارت بودند از: حاملگی خارج رحمی، خونریزی شدید واژینال، سرویکس باز و کنتراستیکاسیون تجویز میزوپروستول. بیماران به طور تصادفی به دو گروه A و B (هر گروه 40 نفر) تقسیم شدند. بیماران گروه A؛ 4 عدد قرص 200 میکروگرمی میزوپروستول واژینال دریافت کردند و 24 ساعت بعد سونوگرافی مجدد انجام شد. در صورت وجود محصولات بارداری، دوز اول تکرار می شد و 24 ساعت بعد سونوگرافی مجدد انجام شده و در صورتی که محصولات حاملگی تخلیه نشده بود، برای بیمار کورتاژ جراحی انجام می شد. بیماران گروه B به مدت 2 هفته از نظر دفع کامل محصولات حاملگی تحت نظر گرفته شده و دارویی دریافت نکردند. بیماران گروه A از نظر تمام عوارض درمانی بررسی شدند. نتایج حاصله با آزمون t دانشجویی و مجذور کای مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج: میانگین سنی و میانگین سن ختم حاملگی در بیماران مورد مطالعه در دو گروه درمانی، تفاوت معنی دار نداشت. سقط در 87/5 درصد بیماران تحت درمان با میزوپروستول و در 20 درصد بیماران گروه دوم (درمان انتظاری) رخ داد ($p < 0.001$). از 40 بیمار مورد مطالعه در گروه اول، 24 بیمار (60 درصد) پس از دریافت دوز اول دارو و 11 بیمار (27/5 درصد) پس از دریافت دوز دوم دارو به درمان پاسخ دادند. از 40 بیمار تحت درمان انتظاری نیز 24 بیمار (57/5 درصد) تحت دیلاتاسیون و کورتاژ و 9 بیمار (22/5 درصد) تحت کورتاژ قرار گرفتند. عوارض ناشی از درمان با میزوپروستول شامل تب بالای 38 درجه، تهوع و استفراغ، اسهال و درد در 5 بیمار (12/5 درصد) دیده شد. نتیجه گیری: استفاده از میزو پروستول واژینال نسبت به اداره انتظاری در ختم سقط زودرس حاملگی، یک روش قابل تحمل و موثر است.

کلمات کلیدی:

سقط جنین، میزوپروستول، اداره انتظاری

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/947252>



