

بررسی اثر انفوزیون اکسترا آمنیوتیک نرمال سالین به تنهایی و توام با دگزامتازون برای القاء زایمان

چکیده

زمینه و هدف: ختم حاملگی در مواردی که سرویکس برای القاء مناسب نیست، یکی از مشکلات مامایی است و پیدا کردن روشهایی که باعث آماده شده سرویکس و پاسخ هر چه بهتر به القاء زایمان شوند، همیشه مدنظر بوده است. هدف از این مطالعه، مقایسه اثر تزریق اکسترا آمنیوتیک نرمال سالین به تنهایی و توام با دگزامتازون برای آماده ساختن سرویکس و القاء زایمان بود.

*دکتر مریم کاشانیان I

دکتر سلوی سادات نقاش II

روش بررسی: مطالعه به صورت کارآزمایی بالینی دوسوکور در بیمارستان شهید اکبرآبادی و در فاصله زمانی فروردین سال ۱۳۸۱ تا فروردین سال ۱۳۸۲ صورت گرفته است. ۸۴ زن باردار که حاملگی ۴۰ هفته یا بیش تر و Bishop score کمتر از ۵ داشتند و جنین آنها سفالیک و یک قلو بود و جهت ختم حاملگی بستری شده بودند، وارد مطالعه شدند و به صورت تصادفی در دو گروه قرار گرفتند. در ۴۱ بیمار، دگزامتازون به میزان ۲۰ میلی گرم توام با نرمال سالین و در ۴۳ بیمار، نرمال سالین به تنهایی در فضای اکسترا آمنیوتیک انفوزیون گردید (Extramniotic saline infusion=EASI) و بعد از ۶ ساعت از انجام EASI در هر دو گروه، اینداکشن با اکسی توسین جهت بیمار شروع شد و سپس سیر زایمان در دو گروه مورد مقایسه قرار گرفت.

یافته ها: از نظر سن، پارتیتی و Bishop Score اولیه، بین دو گروه، اختلاف آماری معنی دار وجود نداشت. از جمع ۸۴ بیمار تحت بررسی، ۷۵ مورد وارد فاز فعال شدند که ۳۸ نفر (۸۸/۳۷٪) در گروه EASI و ۳۷ نفر (۹۰/۲۵٪) در گروه دگزامتازون بودند که تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود. فاصله زمانی تجویز اکسی توسین تا زایمان در گروه دگزامتازون، $7/25 \pm 2/86$ ساعت و در گروه نرمال سالین، $9/76 \pm 2/91$ ساعت بود که اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ($P=0/002$). بین میزان سزارین، دفع مکنیوم توسط جنین، آپگار نوزادان، وزن موقع تولد و نیاز به NICU (Neonatal intensive care unit) بین دو گروه اختلاف معنی دار وجود نداشت. بین گراویدیتی و فاصله زمان اینداکشن تا زایمان، رابطه معکوس آماری وجود داشت ($P=0/001$ و $t=-0/474$).

نتیجه گیری: تزریق اکسترا آمنیوتیک نرمال سالین، روش مناسب و ارزانی برای ripe کردن سرویکس و پاسخ به اینداکشن است و اضافه کردن دگزامتازون به آن، می تواند سیر لیبر را کوتاه تر کند.

کلیدواژه ها: ۱- تزریق اکسترا آمنیوتیک نرمال سالین ۲- دگزامتازون ۳- تزریق اکسترا آمنیوتیک دگزامتازون ۴- سرویکس نامناسب ۵- ripening سرویکس

تاریخ دریافت: ۸۴/۸/۱، تاریخ پذیرش: ۸۴/۱۲/۲۲

مقدمه

یکی از مشکلاتی که همواره مد نظر متخصصان زنان و زایمان بوده است، اداره مناسب حاملگی هایی است که اندیکاسیون ختم دارند، ولی سرویکس نامناسب (unripe) است. روشهای متفاوتی برای ripening سرویکس و پاسخ زایمان بوده است، اداره مناسب حاملگی هایی است که

(I) دانشیار و متخصص زنان و زایمان، بیمارستان شهید اکبرآبادی، خیابان مولوی، چهارراه مولوی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (* مؤلف مسؤول).

(II) متخصص زنان و زایمان.