

بررسی ارتباط میزان حاملگی با Assisted hatching در بیماران IVF شده

حسین نیکزاد^{۱*}، اکبر علی اصغرزاده^۲، محمدحسین نصر اصفهانی^۳، مهرانوش شفیعی^۴، الهه میانه‌ساز^۵

خلاصه

سابقه و هدف: امروزه برای افزایش میزان باروری در آزمایشگاه‌های IVF از تکنیک‌های مختلفی از جمله روش A.H برای کمک به خارج شدن جنین از زونا پلاسیدا استفاده می‌کنند. با توجه به گزارشات متناقض درباره‌ی تاثیر روش A.H بر میزان باروری در سال‌های اخیر، این مطالعه به منظور تعیین ارتباط A.H مکانیکی روی میزان باروری بر روی بیماران نابارور تحت درمان به روش IVF در مرکز ناباروری اصفهان در سال ۱۳۷۸ انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه به صورت موردی - شاهدهی روی ۲۹۶ زوج نابارور تحت درمان با روش IVF انجام شد. در گروه مورد ۱۳۱ نفر و در گروه شاهد ۱۶۵ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. گروه‌ها از نظر سن مادر، تعداد اووسیت آسپیره شده، تعداد اووسیت بارور شده و تعداد جنین‌های منتقل شده با هم مطابقت داده شدند و در ضمن در هر دو گروه جنین‌های با کیفیت مشابه استفاده شدند. میزان پیدایش حاملگی در گروه مورد و شاهد با استفاده از آزمون β -HCG و سونوگرافی تعیین شد. آنالیز داده‌ها در دو گروه با استفاده از آزمون‌های آماری t و χ^2 با ضریب اطمینان ۹۵٪ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: بین سن بیماران، تعداد اووسیت آسپیره شده، تعداد اووسیت بارور شده و تعداد و کیفیت جنین‌های منتقل شده در گروه‌های شاهد و مورد تفاوت معنی‌داری دیده نشد. میزان حاملگی در گروه شاهد و مورد به ترتیب ۲۰/۶ و ۲۲/۹ درصد بود و این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود.

نتیجه‌گیری: معنی‌دار نبود تفاوت بین گروه مورد و شاهد در مطالعه‌ی حاضر شاید به دلیل نوع طراحی این تحقیق و مطابقت دادن اکثر متغیرهای موثر در دو گروه باشد. لذا می‌توان نتیجه گرفت که انجام شیوه AH بر روی جنین‌های تمام افراد داوطلب IVF ضرورت ندارد و انجام این شیوه برای افراد با پیش‌آگهی ضعیف در حامله شدن توصیه می‌گردد.

واژگای کلیدی: بارورسازی آزمایشگاهی، Assisted hatching کمک شده، آبستنی

۱- دانشیار گروه آناتومی دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۲- استادیار گروه رادیولوژی دانشکده‌ی پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۳- دانشیار مرکز تحقیقات ناباروری اصفهان

۴- پزشک عمومی دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۵- دانشجوی پزشکی دانشکده‌ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

* نویسنده مسئول: حسین نیکزاد

آدرس: کاشان، کیلومتر ۵ بلوار قطب رواندی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، معاونت پژوهشی

پست الکترونیک: nikzad_H@kaums.ac.ir

تلفن: ۰۳۶۱ ۵۵۵۲۹۹۹

دورنویس: ۰۳۶۱ ۵۵۷۵۰۵۷

تاریخ دریافت: ۸۴/۱۱/۱۳

تاریخ پذیرش نهایی: ۸۶/۱/۲۶

مقدمه

نخواهد داد [۱]. از دلایل ناتوانی جنین در هیچینگ می‌توان به سخت بودن زونا پلاسیدا [۲-۴]، افزایش ضخامت آن [۵]، کاهش آنزیم‌های تجزیه‌کننده زونا پلاسیدا مترشح جنین [۳، ۵، ۶، ۷]، سن بالای مادر [۸-۱۱] سطح بالای FSH و استرادیول پیش از تخمک‌گذاری در سرم مادر [۵، ۱۲] اشاره نمود. عدم هیچینگ می-

خارج شدن بلاستوسیت از زونا پلاسیدا که در اصطلاح هیچینگ (Hatching) نامیده می‌شود یک حادثه کلیدی در تکامل جنین است. اگر بلاستوسیت نتواند عمل هیچینگ را در دوره زمانی که رحم آماده پذیرش و جایگزینی است، انجام دهد، حاملگی رخ