

تاثیر تزریق وریدی آتروپین همراه با هیوسین بر روند پیشرفت مراحل زایمانی در زنان اول زا در بیمارستان علوی اردبیل در سال ۱۳۸۶-۱۳۸۷

مهناز آذری^۱، دکتر الهام نصیری^۲، سیمین مولود^۳، میترا معنوی^۳، رقیه عزیززاده^۳

^۱ کارشناس ارشد مامایی، مربی مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل E-mail: azarimahnaz@yahoo.com

^۲ متخصص زنان و زایمان ^۳ کارشناس مامایی

چکیده

زمینه و هدف: زایمان فرآیندی همراه با درد است و یکی از وظایف ماماها، کاستن از شدت درد در حین زایمان می باشد و در این میان کاهش طول مراحل زایمانی همواره مورد توجه قرار گرفته است. آتروپین و هیوسین از جمله داروهایی هستند که جهت کاهش طول مراحل زایمانی توسط پزشکان و بعضی از ماماها مورد استفاده قرار میگیرد ولی اثرات آنها هنوز بطور کامل مورد بررسی قرار نگرفته است. هدف از این پژوهش بررسی اثرات دو داروی رایج در اتاق زایمان یعنی هیوسین و آتروپین بر طول مراحل زایمان و سرعت پیشرفت زایمان میباشد.

روش کار: این مطالعه از نوع کار آزمایشی بالینی دو سوکور بر روی ۲۰۰ نفر از زنان باردار شکم اول ترم که به علت شروع دردهای خودبخودی زایمان در سال ۱۳۸۶-۱۳۸۷ به بیمارستان علوی اردبیل مراجعه نمودند انجام گردید. نمونه ها بر اساس معیارهای انتخاب و حذف به صورت تصادفی در دو گروه مورد و شاهد قرار گرفتند. به گروه مورد ۲۰ میلی گرم هیوسین (۱ میلی لیتر) مخلوط با ۵/۵ میلی گرم آتروپین (۱ میلی لیتر) به صورت تک دوز از راه وریدی در شروع فاز فعال (دیلاتاسیون ۴ Cm و کیسه آب پاره) و به گروه شاهد (دکستروز ۵٪/سی سی) تزریق گردید و سپس پیشرفت دیلاتاسیون و افسمان سرویکس، طول فاز فعال، طول مرحله دوم و سوم زایمان، میزان بروز تکیکاردی و برادیکاردی در جنین، نمره آپگار دقیقه اول و پنجم ثبت گردید. جهت آنالیز داده ها از آمار توصیفی میانگین جداول و آمار استنباطی کای دو با سطح معنی دار آزمون ۹۵٪ ($\alpha=0/05$) استفاده گردیده است.

یافته ها: یافته های تحقیق نشان داد که بین میانگین تغییر دیلاتاسیون و افسمان دو گروه اختلاف معنی داری وجود دارد ($P<0/05$) (۵/۲Cm در ساعت در مقابل ۱/۵Cm در ساعت). طول فاز فعال زایمان (۱۰۵' در مقابل ۲۵۱' دقیقه) و همچنین اختلاف میانگین طول مرحله دوم زایمان (۱۷' در مقابل ۳۳') و طول مرحله سوم زایمان (گروه مورد ۳/۴ دقیقه و در گروه شاهد ۶/۷ دقیقه) نسبت به گروه شاهد کمتر بوده ولی این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبوده و طول مدت کل زایمان ۱۲۱' در گروه مورد و ۲۷۴' در گروه شاهد می باشد که بین دو گروه از نظر آماری معنی دار بوده است ($P<0/05$). میزان بروز تکیکاردی و برادیکاردی در جنین در ۳۰' اول بعد از تزریق در گروه مورد ۲۵٪ (۱۵٪ تکیکاردی و ۱۰٪ برادیکاردی) و در گروه شاهد، ۲۰٪ (۱۲٪ تکیکاردی و ۸٪ برادیکاردی) رخ داد و از نظر آپگار در دو گروه تفاوتی وجود نداشت.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های حاصل از مطالعه بنظر می رسد که هیوسین و آتروپین بتواند به عنوان دارویی موثر در بیماران با عدم پیشرفت زایمان مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه ها: آتروپین، هیوسین، مراحل زایمانی، درد زایمان