

بررسی روند بارداری حین مصرف متفورمین در زنان باردار با سابقه ناباروری به علت سندروم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)

فرناز سهرابوند (M.D.)^۱، ملک منصور اقصی (M.D.)^۱، فدیه حق‌اللهی (M.Sc.)^۲، مریم باقری (M.Sc.)^۲، مامک شریعت (M.D.)^۳،
اشرف آل یاسین (M.D.)^۱، فرید زایری (Ph.D.)^۳

۱- گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، تهران، ایران.
۲- مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولی عصر (عج)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، تهران، ایران.
۳- گروه آمار حیاتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سندروم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) در ۲۰-۲۵٪ زنان در سنین باروری دیده می‌شود و از علائم بالینی شایع آن می‌توان به مقاومت به انسولین، عدم تخمک‌گذاری به دلیل هیپرآندروژنیسم و در نتیجه ناباروری اشاره کرد. همچنین در صورت ایجاد بارداری احتمال بروز سقط خودبخودی افزایش می‌یابد. این مطالعه با هدف بررسی اثر تداوم مصرف متفورمین تا پایان سه ماهه اول بارداری بر روند بارداری انجام شد.

روش بررسی: تعداد ۷۶ زن با سابقه ناباروری به علت PCOS که در طی سال‌های ۸۴-۱۳۸۳ تحت درمان‌های ناباروری همراه با مصرف متفورمین بوده و باردار شده بودند در سه کلینیک مجزا تحت پروتکل‌های خاص درمانی به سه گروه A (مصرف متفورمین تا پایان هفته ۸ بارداری)، گروه B (مصرف متفورمین تا پایان هفته ۱۲ بارداری) و گروه C (قطع مصرف متفورمین بلافاصله پس از تشخیص بارداری یعنی هفته ۶-۵ بارداری) قرار گرفته، پیامد و عوارض بارداری و جنینی تا انتهای بارداری و زایمان مورد بررسی قرار گرفتند. پس از جمع‌آوری داده‌ها در نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۹ نخیره و فرضیه‌های طرح از طریق آزمون‌های آماری t ، مک‌نمار، ANOVA و Kruskal Wallis بررسی شدند. $p < 0/05$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

نتایج: میانگین سنی نمونه‌ها $28/72 \pm 2/07$ سال و مدت ناباروری $2/38 \pm 2/19$ سال، نمایه توده بدنی $25/7 \pm 5/28 \text{ kg/m}^2$ و سابقه سقط $0/40 \pm 0/75$ بود. رابطه آماری معنی‌داری بین سابقه سقط قبلی و بروز سقط فعلی با کاهش سقط در گروه B از ۴۰٪ به ۸٪ با آزمون مک‌نمار ($p < 0/01$) و در گروه A از ۳۲٪ به ۴٪ ($p = 0/002$) مشاهده شد. در گروه C علیرغم کاهش میزان سقط از ۲۳/۸٪ به ۴/۲٪ این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. همچنین هیچ مورد ناهنجاری جنینی در گروه‌ها مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به مطالعه فعلی و مرور مطالعات قبلی به نظر می‌رسد مصرف متفورمین علاوه بر اثرات درمانی در ناباروری، در صورت تداوم مصرف در طول بارداری می‌تواند اثرات مفیدی نیز بر روند بارداری داشته باشد. اثبات اثرات مفید متفورمین در بارداری و بی‌ضرر بودن مصرف آن مستلزم انجام طرح‌های تحقیقاتی با ثبت اطلاعات دقیق در حجم نمونه زیادی از بیماران PCOS، با توجه به طول مدت مصرف متفورمین قبل از بارداری و ادامه آن در طول بارداری و ثبت دقیق پیامد بارداری می‌باشد.

کلید واژگان: ناباروری، سندروم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)، متفورمین، بارداری، سقط خودبخودی، ناهنجاری‌های جنینی، دیابت بارداری.

مسئول مکاتبه: دکتر فرناز سهرابوند، مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولی عصر (عج)، مجتمع بیمارستانی امام خمینی، انتهای بلوار کشاورز، تهران، ایران.

پست الکترونیک: a3064@sina.tums.ac.ir