اثر متوتروکسات و میزوپروستول (پروستاگلاندین E1) در سقط‌های سه ماهه اول بارداری

فاطمه وحیدرودسری (M.D.)[1]، صدیقه آیتی (M.D.)[1]، محمدتقی شاکری (Ph.D.)[2]، سکینه قربانی (M.D.)[1]

۱ـ گروه زنان و مامایی، بیمارستان قائم (عج)، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی مشهد، مشهد، ایران.

۲ـ گروه پزشکی اجتماعی، واحد آمار حیاتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی مشهد، مشهد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سقط القایی خاتمه دادن به بارداری با روش‌های دارویی یا جراحی با اندیکاسیون‌های جنینی یا مادری موجه قبل از دستیابی جنین به قابلیت ادامه حیات گفته می‌شود. با توجه به عوارض عدیده سقط به روش جراحی از جمله عوارض بیهوشی، لزوم بستری در بیمارستان، خطر سوراخ شدگی رحم و دیگر عوارض حاد و مزمن برای بیمار، ضرورت استفاده از روش‌های دارویی جهت ختم بارداری احساس می‌شود. لذا هدف از این مطالعه بررسی اثر بخشی متوتروکسات و پروستاگلاندین E_1 (میزوپروستول) در ختم بارداری‌های سه ماهه اول بارداری می‌باشد.

روش بررسی: مطالعه حاضر مطالعه‌ای توصیفی است. در این مطالعه ۱۰۰ زن باردار که در سه ماهه اول بارداری به دلایل جنینی یا مادری در فاصله زمانی ۸۵-۱۳۸۳ برای ختم بارداری به بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد مراجعه کردند، مورد مطالعه قرار گرفتند. اطلاعات به طور مستقیم با پرسش از بیمار و مشاهده نتایج در چند مرحله انجام شد. بیماران مراجعه‌کننده در اولین مراجعه ۵۰mg به ازای هر متر مربع از سطح بدن متوتروکسات به صورت تزریق عضلانی دریافت نمودند، پس از ۷۲ ساعت شیاف واژینال میزوپروستول (۸۰۰μgr) و در صورت عدم تأثیر دوز اول، دوز دوم میزوپروستول بعد از ٢٤ ساعت از دوز اول تجویز شد. ۷ روز بعد از سقط به منظور تعیین بقایای محصولات بارداری در رحم، سونوگرافی انجام شد. اطلاعات حاصل با استفاده از آمار توصیفی و جداول توزیع فراوانی با استفاده از نرم افزار آماری SPSS پردازش و $p\leq ۰/۰۵$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

نتایج: از میان ۱۰۰ خانم شرکت‌کننده در این مطالعه ۸۱ نفر (۸۱٪) سقط دارویی موفقیت‌آمیز داشتند. از این میان ٦٠ نفر (٧٤/١٪) با دوز اول میزوپروستول سقط کامل داشتند. ٤٠ نفر (٢٥/٩٪) به‌دنبال دوز اول میزوپروستول سقط نکردند و دوز دوم را دریافت نمودند که ۲۱ نفر از میان آنها سقط کامل داشتند و برای ۱۹ خانم کورتاژ انجام شد. در این مطالعه میزان شکست در افراد با سقط فراموش شده بیشتر بود ($p<۰/۰۵$). مدت زمان لازم برای تخلیه رحم نیز در اینگونه بارداریها با این روش دارویی بیشتر بود ($p<۰/۰۰۱$). هیچگونه عارضه جانبی مهمی در درمان با متوتروکسات و میزوپروستول ملاحظه نشد.

نتیجه‌گیری: ختم بارداری به روش دارویی در بارداری‌های سه ماهه اول با استفاده از متوتروکسات و میزوپروستول روشی بی‌خطر، مطمئن و از نظر اقتصادی مقرون به صرفه است.

کلید واژگان: سقط طبی، میزوپروستول، متوتروکسات، سه ماهه اول بارداری، بارداری، جنین زنده، مادری، سقط القایی، بارداری پوچ.

مسئول مکاتبه: دکتر فاطمه وحیدرودسری، دفترگروه زنان، بیمارستان قائم (عج)، مشهد، ایران.

پست الکترونیک: ff_vahid@yahoo.com

Downloaded from http://www.jri.ir