

مقایسه دو روش سنجش کمی و کیفی β -hCG ترشحات سرویکوواژینال در تشخیص

پارگی پیش از موعد پرده‌های جنینی

نورالسادات کریمان (M.Sc.)^۱، الهام جعفری (M.Sc.)^۲، حمیدرضا امیرمقدمی (Ph.D.)^۳، حمید علوی مجد (Ph.D.)^۴، مریم مرتضوی (M.D.)^۵

۱- گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی زنجان، زنجان، ایران.

۳- گروه علوم پایه، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی زنجان، زنجان، ایران.

۴- گروه آمار، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۵- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: پارگی زودرس پرده‌های جنینی (PROM) به پارگی پرده‌های جنینی در هر زمان از بارداری قبل از شروع دردهای زایمانی اطلاق می‌شود که در ۲-۲۵٪ بارداریها رخ می‌دهد. با توجه به عوارضی مانند زایمان زودرس و مرگ‌های حول و حوش زایمان ناشی از پارگی پیش از موعد پرده‌های جنینی (PROM) اهمیت تشخیص درست و به موقع آن و نیز نتایج مثبت و منفی کاذب بالای روش‌های تشخیصی موجود، این تحقیق با هدف مقایسه قدرت تشخیصی دو روش سنجش کمی و کیفی β -hCG ترشحات سرویکوواژینال در تشخیص PROM در زنان باردار مراجعه‌کننده به بیمارستان ولیعصر (عج) شهرستان زنجان در سال ۱۳۸۵ انجام گرفت.

روش بررسی: تحقیق از نوع مورد-شاهدی بر روی نمونه‌های ترشحات اندوسرویکال ۸۶ خانم باردار تک‌قلو بین هفته ۱۴ تا ۴۱ بارداری انجام شد. به منظور گردآوری اطلاعات، از یک فرم جهت ثبت مشخصات دموگرافیک و تاریخچه بارداری و نیز چک لیست مشاهدات جهت ثبت نتایج حاصل از معاینه با اسپکولوم، آزمون فرن، نیترازین و نتایج آزمون‌های β -hCG استفاده شد. از بین زنان مراجعه‌کننده با شکایت آبریزش، نمونه‌های پژوهش در دو گروه ۴۳ نفری شامل گروه پارگی قطعی پرده‌های جنینی با مشاهده مستقیم توسط اسپکولوم (+)، آزمون فرن (+) و آزمون نیترازین (+) و گروه شاهد با مشاهده مستقیم توسط اسپکولوم (-)، آزمون فرن (-) و آزمون نیترازین (-) که از نظر هفته بارداری همسان شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. سپس نمونه ترشحات فورنیکس خلفی واژن با oml نرمال سالین استریل تهیه و با روش الیزا سطح β -hCG اندازه‌گیری شد علاوه بر این با نوار یک مرحله‌ای کیفی β -hCG مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: میانگین مقدار β -hCG ترشحات سرویکوواژینال در گروه PROM، $118/6 \pm 250/70 mIU/ml$ و در گروه شاهد $10/7 \pm 6/2 mIU/ml$ به دست آمد. با تعیین حد آستانه‌ای $22/32 mIU/ml$ با استفاده از منحنی ROC حساسیت تست الیزا در تشخیص پارگی پیش از موعد پرده‌های جنینی ۹۵/۳٪، ویژگی آن ۹۷/۷٪، ارزش اخباری مثبت آن ۹۷/۶٪، ارزش اخباری منفی آن ۹۵/۵٪ و صحت آن ۹۶٪ به دست آمد. نوار تک مرحله‌ای در ۴۲ نفر (۹۷/۷٪) از گروه PROM و ۵ نفر (۱۱/۶٪) از گروه کنترل مثبت بود، در نتیجه حساسیت، ویژگی، ارزش پیشگویی مثبت و منفی و صحت سنجش کیفی β -hCG ترشحات سرویکوواژینال با نوار تک مرحله‌ای به ترتیب: ۹۷/۷٪، ۸۸/۴٪، ۸۹/۴٪، ۹۷/۵٪ و ۹۳٪ به دست آمد. به نظر می‌رسد دو روش سنجش کمی و کیفی β -hCG ترشحات سرویکوواژینال با ضریب کاپا ۰/۸۶ از توافق خیلی خوبی برخوردار باشند.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد دو روش سنجش کمی و کیفی β -hCG ترشحات سرویکوواژینال می‌توانند به عنوان روش‌هایی جدید، سریع و مطمئن جهت تشخیص PROM به خصوص در موارد مشکوک مورد استفاده قرار گیرند.

کلید واژگان: پارگی پیش از موعد، پرده‌های جنینی، β -hCG، ترشحات سرویکوواژینال.

مسئول مکاتبه: نورالسادات کریمان، گروه مامایی، دانشکده پرستاری-مامایی شهید بهشتی، جنب بیمارستان کودکان مفید، خیابان شریعتی، تهران، ایران.

پست الکترونیک: n_kariman@sbmu.ac.ir