

مقایسه عوارض جنینی و مادری در دو روش درمان انتظاری و تحریک زایمان بعد از ۴۰ هفته حاملگی

دکتر اکرم شفیعی* دکتر شهره علی محمدی* دکترمهرانگیز زمانی* دکتر شهلا نصراللهی* دکتر ناهید رادنی*

Maternal and fetal complications with expecting treatment and labour induction after 40th week of gestational age

A.Shafiei Sh.Ali Mohamadi M.Zamani Sh.Nasrollahi N.Radnia

Abstract :

Background: The perinatal mortality incidence and perinatal complication rate are increased after 40th week of gestational age.

Objective: This study was performed in order to compare the different method: emergency induction and expecting management of post mature pregnancy.

Methods: This research was done on 108 primigravid women with 40 weeks gestational age which refer to the fatemieh hospital. They were randomly divided into two groups, emergency induction (48) and expecting management (60). Patients in expecting management were controlled twice a week with NST and ultrasound to measure the amount of amniotic fluid. Also patients in emergency induction were induced with oxytocin after admission.

Findings: Results revealed that there were no significant difference (in infant convulsion, apgar score < 7 in five minutes and fetal mortality) between 2 groups. The rate of cesarean section, macrosomia and birth weight were the same. There was no significant difference in cesarean rate in both groups.

Conclusion: Based on the results, selecting the emergency induction as treatment method in postterm pregnancies not only doesn't cause prenatal and more surgical complications but also is economical.

Key words: Induction of labour, Postterm pregnancy, Oxytocin, Maternal and fetal complications

چکیده :

زمینه: بعد از هفته ۴۰ حاملگی فراوانی عوارض و مرگ و میر قبل از تولد بیشتر می شود. بیشتر عوارض مادری و جنینی به حجم مایع آمنیوتیک و زجر جنین بستگی دارد.

هدف: این مطالعه به منظور مقایسه عوارض جنینی و مادری دو روش القا فوری و درمان انتظاری در حاملگی پس از موعد انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این کار آزمایشی بالینی بر روی زنان حامله شکم اول، با سن حاملگی ۴۰ هفته مراجعه کننده به بیمارستان فاطمیه همدان در سال ۱۳۷۸ انجام شد. افراد به صورت تصادفی در دو گروه القا فوری (۴۸ نفر) و درمان انتظاری (۶۰ نفر) قرار گرفتند. افراد گروه درمان انتظاری با آزمون بدون استرس و سونوگرافی جهت اندازه گیری مقدار مایع آمنیوتیک دوبار در هفته کنترل شدند و گروه القا فوری بعد از بستری تحت القا با اکسی توسین قرار گرفتند. داده ها با استفاده از آزمون دقیق فیشر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در گروه درمان انتظاری عوارض قبل از تولد ۶/۶٪، یرقان نوزادی ۶/۶٪ و سیتی سمی ۱/۶٪ دیده شد. تشنج نوزادی، آپگار کمتر از ۷ در دقیقه پنجم و مرگ جنین در دو گروه مورد مطالعه مشاهده نشد. اختلاف معنی داری در متوسط وزن زمان تولد و فراوانی ماکروزمی در بین دو گروه دیده نشد. عوارض جنینی و مادری در گروه القا فوری وجود نداشت. در این مطالعه ارتباط واضح و معنی داری بین سزارین به علت عدم پاسخ به القای زایمانی در دو گروه مورد بررسی دیده نشد. متوسط هزینه مصرفی در گروه القا فوری ۴۱۵۶۰۶ ریال و در گروه درمان انتظاری ۵۸۰۳۹۴ ریال بود.

نتیجه گیری: بر اساس یافته‌ها، انتخاب القا فوری به عنوان روش درمان در حاملگی های پس از موعد نه تنها سبب عوارض حین زایمانی و عوارض بیشتر جراحی نمی شود، بلکه از نظر هزینه مصرفی نیز مقرون به صرفه است.

کلید واژه ها: القا زایمان، حاملگی بعد از موعد، اکسی توسین، عوارض مادری و جنینی.