

## مقایسه سنتومتترین عضلانی و اکسی‌توسین وریدی در اداره مرحله سوم زایمان

دکتر فریده موحد\*      دکتر حمیده عباسی\*\*

### Comparison of intramuscular syntometrine and intravenous oxytocin in management of the third stage of labor

F Movahed\*      H Abbasi

دریافت: ۸۵/۵/۱۵      پذیرش: ۸۶/۱/۲۵

#### \*Abstract

**Background:** One of the main etiologies of maternal mortality is obstetrical hemorrhage. The first step in decreasing hemorrhage is the use of uterotonic drugs in the third stage of labor.

**Objective:** To compare the efficacy and safety of intravenous oxytocin and intramuscular syntometrine in management of the third stage of labor.

**Methods:** This randomized double blind clinical trial was carried out at Kosar Hospital, Qazvin (Iran) in 2005. A total of 800 women having a singleton pregnancy and vaginal delivery were randomized to receive either 1 ml of syntometrine intramuscularly, or 10 units of intravenous oxytocin following delivery of the anterior shoulder of fetus. Hemoglobin level pre- and 24 hours post-delivery, duration of third stage, need for re-administration of uterotonic drugs, need for manual removal of placenta, and unpleasant side effects including nausea, vomiting, headache and hypertension were recorded. The data were analyzed using chi-square test.

**Findings:** Mean drop percent of hemoglobin level in oxytocin group was  $3.7 \pm 2.54\%$  and in syntometrine group  $3.6 \pm 2.49\%$  with no significant difference, statistically. There was also no statistically significant difference between the need for re-administration of uterotonic drugs, duration of third stage of labor, need for manual removal of placenta and the maternal side effect in two groups.

**Conclusion:** Regarding the efficacy and side effects of intravenous oxytocin and intramuscular syntometrine, no difference was found.

**Keywords:** Oxytocin, Syntometrine, Labor, Hemorrhage

#### \* چکیده

**زمینه:** خون‌ریزی زایمانی یکی از علل عمده مرگ و میر مادران است و اولین قدم در کاهش میزان خون‌ریزی مرحله سوم زایمان استفاده از داروهای یوتروتونیک است.

**هدف:** مطالعه به منظور مقایسه کارایی و عوارض اکسی‌توسین وریدی و سنتومتترین عضلانی در اداره مرحله سوم زایمان انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** در این کارآزمایی بالینی تصادفی دوسوکور که در سال ۱۳۸۴ در بیمارستان کوثر قزوین انجام شد، ۸۰۰ زن که حاملگی تک‌قلو و زایمان واژینال داشتند در دو گروه قرار گرفتند. گروه اول ۱ میلی‌لیتر سنتومتترین عضلانی و گروه دوم ۱۰ واحد اکسی‌توسین وریدی پس از خروج شانه قدامی جنین دریافت کردند. سطح هموگلوبین قبل و ۲۴ ساعت پس از زایمان اندازه‌گیری شد. مدت زمان مرحله سوم زایمان، نیاز به تکرار داروی یوتروتونیک، نیاز به خروج دستی جفت و عوارض جانبی نامطلوب مادری شامل تهوع، استفراغ، سردرد، افزایش فشار خون در هر دو گروه ثبت و داده‌ها با آزمون آماری مجذور کای تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین افت هموگلوبین در گروه اکسی‌توسین  $3.7 \pm 2.54\%$  درصد و در گروه سنتومتترین  $3.6 \pm 2.49\%$  درصد بود که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود. از لحاظ نیاز به تزریق مجدد داروی یوتروتونیک، مدت زمان مرحله سوم زایمان، نیاز به خروج دستی جفت و نیز عوارض جانبی مادری، تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** اکسی‌توسین وریدی و سنتومتترین عضلانی به یک اندازه در پیشگیری از خون‌ریزی مرحله سوم زایمان مؤثر است و عوارض جانبی نامطلوب نیز تفاوت بالینی چشمگیری ندارد.

**کلیدواژه‌ها:** اکسی‌توسین، سنتومتترین، زایمان، خون‌ریزی

\* استادیار زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی قزوین

\*\* دستیار زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی قزوین

آدرس مکاتبه: قزوین، بیمارستان کوثر، تلفن ۲۲۳۶۳۷۴