

بررسی تاثیر مترونیدازول، اریترومايسين و ايندومتاسين بر روند زایمان زودرس ایدیوپاتیک

دکتر ناهید مستقل^{۱*}، دکتر لطیف گچکار^۲، دکتر آذر زمانی^۳

^۱ گروه زنان و زایمان، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^۲ گروه عفونی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

^۳ پزشک عمومی

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به عدم پاسخ قابل قبول زایمان زودرس به درمان با توکولیتیک‌ها و احتمال عدم موفقیت آنتی‌بیوتیک‌ها به دلیل لیز شدن باکتری‌ها و آزاد شدن اندوتوکسین‌ها و به منظور تعیین تاثیر افزودن آنتی‌پروستاگلاندین (ايندومتاسين) به ترکیب آنتی‌بیوتیکی مناسب (مترونیدازول- اریترومايسين) و بررسی تاثیر آنها در مهار زایمان زودرس ایدیوپاتیک، این مطالعه انجام گرفت.

روش بررسی: در این کارآزمایی بالینی دوسوکور، ۴۹ خانم باردار با سن حاملگی ۳۴-۲۶ هفته با علایم زایمان زودرس ایدیوپاتیک بطور تصادفی به دو گروه مورد (۲۵ نفر) و شاهد (۲۴ نفر) تقسیم شده و از نظر سن حاملگی، تاخیر زایمان برای ۲۴ ساعت و ادامه حاملگی تا ۳۷ هفته، وزن تولد و میزان نیاز نوزاد به NICU ارزیابی شدند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های کای‌دو، آزمون دقیق فیشر و آزمون t تحلیل شدند.

یافته‌ها: تاخیر ۲۴ ساعته زایمان در ۸۴ درصد گروه مورد و ۷۹/۲ درصد گروه شاهد مشاهده شد (NS). میانگین وزن نوزادان در گروه مورد ۲۲۷۳±۸۶۳ گرم و در گروه شاهد ۲۰۱۱±۵۲۹ گرم بود (NS). فراوانی نرسیدن به ۳۷ هفته حاملگی در گروه مورد و شاهد به ترتیب ۳۲ و ۲۰/۸ درصد بود (NS). تعداد نوزادانی که به علت پره‌ماچوریتی مردند، در دو گروه یکسان بود.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد افزودن آنتی‌پروستاگلاندین (ايندومتاسين) به آنتی‌بیوتیک (مترونیدازول- اریترومايسين) تاثیری بر مهار روند زایمان زودرس ایدیوپاتیک ندارد.

واژگان کلیدی: زایمان زودرس، آنتی‌بیوتیک، ایندومتاسين، پیامد پره‌ناتال.

مقدمه

پره‌ناتال است (۱،۲). شیوع زایمان زودرس در جوامع غربی ۸-۶ درصد و در ایران ۱۰-۳ درصد برآورد شده است (۳،۴). زایمان زودرس ایدیوپاتیک، عمده‌ترین سهم را در زایمان زودرس دارد (۲،۴،۵). در این گروه، نقش عفونت‌های تحت‌بالینی در بروز زایمان زودرس، قویا مطرح است (۷-۵). براساس تحقیقات انجام شده، واژینوز باکتریایی، کلامیدیا تراکوماتیس، مایکوپلاسما همی‌نیس، تریکومونا واژینالیس، استرپتوکوک همولیتیک و گنوکوک عوامل عفونی مطرح می‌باشند (۸،۷). بیماران با زایمان زودرس ایدیوپاتیک، معمولا تحت درمان با داروهای توکولیتیک به همراه

علی‌رغم سال‌ها تحقیق هنوز هم زایمان زودرس از مهم‌ترین علل مورتالیتی و موربیدیتی پره‌ناتال است و تحقیق در این زمینه از اولویت‌های بهداشتی همه جوامع است. زایمان زودرس که به زایمان قبل از هفته ۳۷ حاملگی اطلاق می‌شود، شایع‌ترین و مهم‌ترین علت مورتالیتی و موربیدیتی

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، گروه زنان و زایمان، دکتر ناهید

مستقل (e-mail: n.mosy33@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۱۰/۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۴/۱۵