

بررسی تاثیر تزریق آتروپین وریدی بر منحنی فریدمن در خانم‌های شکم اول در مرحله فعال زایمان

راضیه دهقانی فیروزآبادی^{۱*}، نعیمه طیبی^۲

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به اهمیت کاهش مرحله فعال زایمان و پیشبرد افاسمان سرویکس در این مطالعه تاثیر آتروپین وریدی را در دو نکته ذکر شده در خانم‌های شکم اول در مرحله فعال زایمان مراجعه‌کننده به بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۸۵-۱۳۸۴ مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه Randomized Controlled Trial، ۲۰۰ زن حامله شکم اول به صورت تصادفی یک در میان در دو گروه ۱۰۰ نفری که شامل افراد با دریافت آتروپین (گروه مورد) و افراد با دریافت دارونما (گروه شاهد) قرار گرفتند. در مرحله فعال زایمان به گروه مورد، ۱cc آتروپین وریدی و به گروه شاهد دارونما همان حجم تزریق گردید. در نهایت تاثیر آتروپین را بر روی منحنی فریدمن و پیشرفت زایمان و مدت زمان زایمان و وضعیت دیلاتاسیون و افاسمان سرویکس بررسی شد. آنالیز آماری با استفاده از آزمون‌های آماری χ^2 ، t-test و Fisher exact test صورت گرفت.

نتایج: میانگین مدت زمان مرحله فعال زایمان برحسب ساعت در گروه مورد، ۲/۰۵ ساعت و در گروه شاهد، ۲/۳۹ ساعت بود. ($p < 0.01$) همچنین میانگین مدت زمان زایمان بر حسب ساعت در گروه مورد، ۴/۹۶ ساعت و در گروه شاهد، ۶/۱۲ ساعت می‌باشد. سزارین در گروه مورد ۳٪ و در گروه شاهد ۹٪ بود. عوارض از جمله عبارت بود از خشکی دهان ۴۹٪، تاکیکاردی ۲۹٪ و احتباس ادراری ۱٪ افراد و ۲۱٪ افراد گروه دریافت‌کننده آتروپین عارضه‌ای نشان ندادند.

نتیجه‌گیری: استفاده از آتروپین وریدی در مرحله فعال زایمان، این مرحله را کوتاه‌تر و میزان سزارین را کاهش می‌دهد. با توجه به عوارض بسیار ناچیز آتروپین وریدی و تاثیر آن در مرحله فعال زایمان در منظم کردن انقباضات و پیشرفت بهتر زایمان، تزریق وریدی آن در خانم‌های حامله در مرحله فعال زایمان توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: آتروپین وریدی، القای زایمان، مرحله فعال زایمان، منحنی فریدمن، حاملگی اول

۱- استادیار زنان و زایمان و فلو شیپ نازایی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، مرکز تحقیقاتی درمانی ناباروری

۲- پزشک عمومی مرکز تحقیقاتی و درمانی ناباروری یزد

* نویسنده مسوول: راضیه دهقانی فیروزآبادی

آدرس: یزد، صفاییه، مرکز تحقیقاتی و درمانی ناباروری

پست الکترونیک: dr_firouzabadi@yahoo.com

تلفن: ۰۳۵۱ ۸۲۴۷۰۸۵

دورنویس: ۰۳۵۱ ۸۲۴۷۰۸۷

تاریخ دریافت: ۸۵/۷/۱۵

تاریخ پذیرش نهایی: ۸۶/۴/۲۶

مقدمه

عوارض زایمانی شده که با تقویت بهتر زایمان و اداره‌ی منطقی و استفاده از داروهایی از جمله آتروپین وریدی که در پیشبرد زایمان کمک‌کننده می‌باشد می‌تواند در کاهش میزان سزارین غیر ضروری موثر باشد [۱] در واقع در مواردی که زایمان سیر عادی ولی دیلاتاسیون دلخواه را ندارد برای موثر کردن و پیشبرد زایمان به وضعیت مطلوب می‌توان از این دارو در مرحله فعال زایمان استفاده نمود. [۲] بررسی‌های قبلی در مورد تاثیر آتروپین در کاهش مرحله فعال زایمان و میزان سزارین در حد انگشت شمار

وضع حمل به روش سزارین در مامایی رو به افزایش می‌باشد و درصد زنانی که به روش سزارین در ایالات متحده وضع حمل می‌کنند از ۵٪ در سال ۱۹۷۰ به ۲۵٪ در سال ۱۹۹۰ افزایش یافته است. یکی از علل این افزایش، دیستوشی زایمانی می‌باشد که اختلالات زایمانی را شامل می‌شود. عدم روش برخورد بالینی مناسب و سازمان یافته و عدم آگاهی و اداره‌ی صحیح زایمان منجر به افزایش سزارین‌های غیر ضروری و تشدید