

## تأثیر تجویز استرادیول در فاز لوتئال سیکلهای ART و نتایج حاملگی

دکتر ربابه طاهری پناه<sup>۱\*</sup>، دکتر محمد غفورزاده یزدی<sup>۲</sup>، دکتر محمدعلی کریم زاده میبیدی<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** لانه گزینی یکی از مراحل بسیار مهم و حیاتی در هر سیکل درمانی ART می باشد که به دو عامل جنین و پذیرش آندومتر بستگی دارد. پروتکولهای درمانی مختلفی از جمله پروژسترون و استروژن و غیره برای دست یابی به آندومتر بهتر پیشنهاد شده است. به نظر می رسد که استروژن با تغییر وضعیت هورمونی، پذیرش آندومتر و میزان حاملگی را افزایش می دهد. هدف از این بررسی تأثیر اضافه نمودن استرادیول به پروژسترون در فاز لوتئال بر میزان حاملگی در سیکلهای ART است.

**روش بررسی:** این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی و به صورت آینده نگر و تصادفی است که از اردیبهشت لغایت بهمن ماه ۱۳۸۰ بر روی بیمارانی که جهت درمان ناباروری و انجام ICSI و IVF به مرکز ناباروری یزد مراجعه کرده بودند، انجام گرفت. زنان بالای ۴۰ سال و آندومتریوز و سندرم تحریک بیش از حد تخمدان کنار گذاشته شدند. پروتکول درمانی long با آگونیست GnRH بود. بیمارانی که به مرحله ترانسفر رسیده بودند، به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. گروه اول علاوه بر ۱۰۰mg پروژسترون عضلانی از روز هفتم ترانسفر، استرادیول نیز به درمان آنها جهت حمایت از فاز لوتئال اضافه گردید و در صورت مثبت بودن جواب B-hCG در روز ۱۴ ترانسفر، در مان به همان روش تا هفته هشتم حاملگی ادامه می یافت. در گروه دوم فقط ۱۰۰ میلی گرم پروژسترون عضلانی روزانه تجویز گردید. بیماران حامله از نظر سقط و سلامت جنین های متولد شده نیز پیگیری شدند.

**نتایج:** میزان حاملگی در ۳۴ بیمار گروه I، که استرادیول نیز مصرف کرده بودند ۲۶/۵٪ و در ۳۴ بیمار گروه II که فقط پروژسترون دریافت کرده بودند ۱۱/۸٪ (۴ مورد) بود که از نظر آماری معنی دار تلقی گردید (P=۰/۰۳۴). میزان سقط در گروه استرادیول بیشتر (۳مورد) بوده ولی در گروه دیگر هیچ سقطی مشاهده نگردید (P=۰/۱۱۹). دو مورد ناهنجاری ماژور در گروه اول مشاهده گردید که تفاوت معنی دار نبود (P=۰/۲۴۶). **نتیجه گیری:** به نظر می رسد افزودن استروژن به پروژسترون برای حمایت از فاز لوتئال در بیمارانی که تحت تحریک تخمک گذاری با پروتکول long قرار گرفته اند موجب افزایش پذیرش آندومتر و افزایش میزان حاملگی می گردد.

### واژه های کلیدی: حمایت فاز لوتئال، ART، استرادیول، میزان حاملگی

### مقدمه

یکی از مراحل اساسی و محدود کننده در دست یابی به نتایج قابل قبول به دنبال سیکلهای ART، لانه گزینی جنین است که از دو عامل عمده یعنی آندومتر و دیگری جنین تأثیر پذیر می باشد. امروزه با انتقال جنینهای با کیفیت مناسب و همچنین

کشت جنین تا مرحله بلاستوسیست سعی گردیده است تا بر این عامل مهم فائق آیند. همچنین بررسی های زیادی در زمینه آندومتریوم و پذیرش آن و تعیین زمان پنجره لانه گزینی و تغییراتی که در آن دوره زمانی در آندومتر پدید می آید انجام گرفته است. یکی از علل اشکال در پذیرش آندومتر اختلالات هورمونی و نارسایی و کاهش فعالیت تخمدان و جسم زرد در طی دوره فاز لوتئال می باشد که معمولاً به دنبال سیکلهای ART و به خصوص مواردی که در آنها به منظور پیشگیری از LH surge زودرس از GnRH-a استفاده می شود، مشاهده می گردد و بدین منظور تقویت فاز لوتئال ضروری به نظر می رسد. داروهایی که

\* ۱- استادیار گروه زنان و زایمان، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و ناباروری - بیمارستان امام حسین (ع)، تلفن: ۰۲۱-۲۲۰۰۴۵۶۶، ۰۲۱-۲۲۲۳۳۲۷-۰۲۱، تلفن همراه: ۰۹۱۲۱۰۹۶۳۸۵، ۰۲۱-۲۲۰۰۴۵۶۶، نماز: ۰۲۱-۲۲۰۰۴۵۶۶

Email: Taheripناه@sbmu.ac.ir

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

۲- استادیار گروه زنان و زایمان

۳- استاد و مدیر گروه زنان و زایمان

۲، ۳- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

تاریخ دریافت: ۱۳۸۴/۶/۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۵/۷/۶