دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زابل

دانشکده پزشکی

پایان نامه

جهت دریافت دکترای عمومی پزشکی

عنوان:

بررسی حداقل دوز موثر یک جای اکسی توسین در خلال زایمان سزارین

اساتید راهنما:

دکتر فروغ فرقانی

دکتر آرش استواری

استاد مشاور:

دکتر مریم نخعی مقدم

نگارش:

فرشید خندان بارانی

اسفند ۱۳۹۴

شماره ثبت: پ/۵۳

چکیده

مقدمه: هدف از انجام این مطالعه تعیین کم ترین دوز یک جای اکسی توسین در ایجاد تون کافی رحم پس از انجام سزارین است.

مواد و روش ها: ۸۰ بیمار که تحت سزارین با بیهوشی اسپاینال قرار گرفتند وارد مطالعه شدند، گروه های مداخله به میزان ۱، ۳ و ۵ واحد اکسی توسین و گروه کنترل فقط پلاسبو دریافت کردند و پس از آن تون رحم توسط متخصصین زنان به صورت کیفی و کمی (نمره بین ۰ تا ۱۰) در دقایق ۲ ،۳، ۶ و ۹ اندازه گیری شد. عوارض نهایی تجویز اکسی توسین (شامل هیپوتانسیون) نیز در بیماران مورد مطالعه ثبت شد.

نتایج: میانگین تون رحمی بر حسب گرید بندی ۰ تا ۱۰ در دقیقه دوم و سوم پس از سزارین در گروهی که ۵ و ۳ واحد اکسی توسین (به ترتیب گروه دو و سه) دریافت کرده بودند نسبت به گروهی که اکسی توسین دریافت نکرده بود (گروه صفر) به صورت معناداری بیشتر بود(به ترتیب p = ۰/۰۰۵ و p = ۰/۰۳)، همچنین شیوع هیپوتانسیون به صورت معناداری در گروه سه (۵ واحدی) در مقایسه با گروه صفر بیشتر بود (p = ۰/۰۴).

نتیجه گیری: نتایج حاصل از این مطالعه نشان داده شد که دوز پایین یک جای اکسی توسین (۱ و ۳ واحد) با انقباض رحمی کافی پس از ۲ دقیقه از انجام سزارین همراهی دارد. اگرچه پاسخ طبیعی رحم نیز می‌تواند میزان انقباض کافی پس از سزارین ایجاد کند اما تجویز اکسی توسین می‌تواند نتایج حاصل را بهبود ببخشد. همچنین دوز یک جای پایین (۱ و ۳ واحد) اکسی توسین می تواند اثر بخشی بالاتری نسبت به دوز های بالاتر (۵ واحد) اکسی توسین داشته باشد.

کلید واژه ها: اکسی توسین، آتونی رحم، سزارین