

بررسی روند بارداری حین مصرف متفورمین در زنان باردار با سابقه ناباروری به علت سندروم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)

فرناز سهرابوند (M.D.)^۱، ملک منصور اقصی (M.D.)^۱، فدیة حق اللہی (M.Sc.)^۲، مریم باقری (M.Sc.)^۲، مامک شریعت (M.D.)^۳،
اشرف آل یاسین (M.D.)^۱، فرید زایری (Ph.D.)^۳

۱- گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، تهران، ایران.

۲- مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولی عصر (عج)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، تهران، ایران.

۳- گروه آمار حیاتی، دانشکده پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سندروم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) در ۲۰-۲۵٪ زنان در سنین باروری دیده می شود و از علائم بالینی شایع آن می توان به مقاومت به انسولین، عدم تخمک گذاری به دلیل هیپرآندروژنیسم و در نتیجه ناباروری اشاره کرد. همچنین در صورت ایجاد بارداری احتمال بروز سقط خودبخودی افزایش می یابد. این مطالعه با هدف بررسی اثر تداوم مصرف متفورمین تا پایان سه ماهه اول بارداری بر روند بارداری انجام شد.

روش بررسی: تعداد ۷۶ زن با سابقه ناباروری به علت PCOS که در طی سال های ۸۴-۱۳۸۳ تحت درمان های ناباروری همراه با مصرف متفورمین بوده و باردار شده بودند در سه کلینیک مجزا تحت پروتکل های خاص درمانی به سه گروه A (مصرف متفورمین تا پایان هفته ۸ بارداری)، گروه B (مصرف متفورمین تا پایان هفته ۱۲ بارداری) و گروه C (قطع مصرف متفورمین بلافاصله پس از تشخیص بارداری یعنی هفته ۶-۵ بارداری) قرار گرفته، پیامد و عوارض بارداری و جنینی تا انتهای بارداری و زایمان مورد بررسی قرار گرفتند. پس از جمع آوری داده ها در نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۹ نخیره و فرضیه های طرح از طریق آزمون های آماری t ، مک نامار، ANOVA و Kruskal Wallis بررسی شدند. $p < 0/05$ به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شد.

نتایج: میانگین سنی نمونه ها $28/72 \pm 2/07$ سال و مدت ناباروری $2/28 \pm 2/19$ سال، نمایه توده بدنی $25/7 \pm 5/28 \text{ kg/m}^2$ و سابقه سقط $0/40 \pm 0/75$ بود. رابطه آماری معنی داری بین سابقه سقط قبلی و بروز سقط فعلی با کاهش سقط در گروه B از ۴۰٪ به ۸٪ با آزمون مک نامار ($p < 0/01$) و در گروه A از ۳۲٪ به ۴٪ ($p = 0/002$) مشاهده شد. در گروه C علیرغم کاهش میزان سقط از ۲۳/۸٪ به ۴/۲٪ این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود. همچنین هیچ مورد ناهنجاری جنینی در گروهها مشاهده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به مطالعه فعلی و مرور مطالعات قبلی به نظر می رسد مصرف متفورمین علاوه بر اثرات درمانی در ناباروری، در صورت تداوم مصرف در طول بارداری می تواند اثرات مفیدی نیز بر روند بارداری داشته باشد. اثبات اثرات مفید متفورمین در بارداری و بی ضرر بودن مصرف آن مستلزم انجام طرح های تحقیقاتی با ثبت اطلاعات دقیق در حجم نمونه زیادی از بیماران PCOS، با توجه به طول مدت مصرف متفورمین قبل از بارداری و ادامه آن در طول بارداری و ثبت دقیق پیامد بارداری می باشد.

کلید واژگان: ناباروری، سندروم تخمدان پلی کیستیک (PCOS)، متفورمین، بارداری، سقط خودبخودی، ناهنجاری های جنینی، دیابت بارداری.

مسئول مکاتبه: دکتر فرناز سهرابوند، مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولی عصر (عج)، مجتمع بیمارستانی امام خمینی، انتهای بلوار کشاورز، تهران، ایران.

پست الکترونیک: a3064@sina.tums.ac.ir