الملخص العربى

المقدمه

الولادة هي عملية فسيولوجية يقوم بها الرحم بعمل انقباضات منتظمة لإخراج محتوياته من الجنين والمشيمة والأغشية الجنينية والسائل الامنيوي.

ويتم الحث علي الولادة والذي يمثل حوالي 9.5% إلي 33.7% من الحوامل سنويا عن طريق طرق طبية دوائية وأخري جراحية. وهو يتضمن أحداث انقباضات صناعية في الرحم قبل حدوثها بطريقة طبيعية مما ينتج عنه اتساع عنق الرحم وحدوث الولادة. وفي أغلب الأحيان يكون الحث علي الولادة لأسباب مرتبطة بالأم مثل (ارتفاع ضغط الدم الحصاص ومرض السكر وتأخر ميعاد الولادة أكثر مما يجب والانفجار المبكر لجيب المياة ونقص السائل الامنيوسي حول الجنين).

غير أنه يجب قياس مدي تهيئة ونضج عنق الرحم للولادة قبل البدء في عملية الولادة اعتمادا علي بعض المقاييس والتي يمثل مقياس بيشوب المعدل أهمها فإذا كان أقل من 6 فأنه ينصح أولا باستخدام محفزات انضاج عنق الرحم ومحفزات الولادة كالميزوبروستول والايزوسوريد مونونيترات.

الميزوبروستول هو عبارة عن دواء مصنع من فئة البروستاجلاندين ومتوفر في السوق المصرية علي هيئة أقراص تركيز 200 ميكرو جرام (الميزوتاك أو السيتوتك) وأخري تركيز 25 ميكرو جرام (فاجي بروست) وهو يعمل علي إثارة انقباضات الرحم في المرأة الحامل وكذلك توسيع عنق الرحم وتهيئتة لبدء الولادة. فضلا عن أن له استعمالات أخري كثيرة ورد ذكرها داخل البحث مرتبطة بأمراض النساء والتوليد وهذا الدواء أصلا مسجل ومصرح به لعلاج القرح المعدية وحالات تهيج المعدة ويمكن تناوله عن طريق المهبل أو البلع بالفم أو تحت اللسان.

والدواء الأخر الذي تم استخدامه في البحث هو الأيزوسوربيد مونونيترات وهو مادة ذات فاعلية قصيرة جدا ويتكون من ل.أرجنين بواسطة نيتريك أوكسيد سينثيز. والمستحضر الذي تم استعماله هو ايفوكس والذي يتوفر في تركيزين 20 ، 40 مجم. وهو ينتج أوكسيد النيتريك الذي يدخل في العديد من العمليات الفسيولوجية والباثوفسيولوجية في جسم الإنسان حيث ينتج داخليا في عنق الرحم والمشيمة أثناء فترة الحمل والولادة. مما يؤدي إلي تحفيز انزيم سيكلو أوكسيجنيز

الذي يدخل في تكوين البروستاجلاندين. وهذا الدواء اكتشف منذ سنوات عديدة ومشتقاته كثيرة وتستعمل بشكل أساسي كموسعات للشريان التاجي بالقلب.

الهدف من الدراسة

المقارنة بين مدي فاعلية تحفيز الرحم واعداده لبدء الولادة الطبيعية باستخدام 40 مجم من ايزوسوربيد مونونيترات أو استخدام 50 ميكروجرام من الميزوبروستول عن طريق المهبل.

طريقة الدراسة واختيار المرض

تضمنت الدراسة 100 من النساء الحوامل واللاتي دخلن قسم النساء والتوليد بمستشفي بنها التعليمي في الفترة من 2009/5/20 إلي 2009/11/15 وذلك للحث علي الولادة لأسباب طبية وذلك بعد مرور 37 أسبوع من مدة الحمل علي أن يكون مقياس بيشوب المعدل أقل من 6 ويكون رسم النبض الجنيني المبدئي طبيعيا.

ويستبعد من الدراسة كل من تثبت لديها أي نواهي استعمال لأي من الدوائيين كالحساسية الصدرية بالنسبة لمجموعة الميزوبروستول مثلا.

طريقة الدراسة block 10 (بحيث يكون عدد الحالات متساوي بالنسبة للمجموعتين لكل 10 حالات) وهي تعتمد علي وجود دوائين أحدهما 50 ميكروجرام من عقار الميزوبروستول والاخر 40 مجم من عقار الايزوسوربيد.

تم تقسيم المريضات بحيث تحصل 50 مريضة علي دواء الايزوسوربيد عن طريق المهبل، بحيث تكرر الجرعة مرة أخرى في حالة الميزوبرستول عند اللزوم بعد أربع ساعات من الجرعة الاولي ، ويتم عمل رسم نبض الجنين قبل البداية وقبل اعطاء كل جرعة لمدة 20 دقيقة ، يحدد مقياس بيشوب المعدل قبل اعطاء كل جرعة لتقييم تقدم عملية الحث علي بدء الولادة مع تسجيل منحني الولادة ولا تعطي الجرعة التالية من الميزوبروستول إذا وصلت انقباضات الرحم المستوي المطلوب من قوة وتكرار (3 انقباضات / 10 دقائق تستمر الواحدة من 40 – 60 ثانية) أو عندما وصل مقياس بيشوب 8 اكثر.

عندئذ تم عمل فتح صناعي في مقدمة الاغشية الجنينية واعطاء هرمون الاكسيتوسين ان لزم الامر بعد مرور 4 ساعات علي الاقل من اخر جرعة تم اعطائها للمجموعتين.