

الملخص العربي

اشتملت هذه الرسالة علي :- المقدمة

تعتبر متلازمة تكيس المبيض أكثر الأسباب شيوعا في حالات تأخر الحمل الناتج عن عدم التبويض . كذلك تعد من أشهر الأسباب المؤدية ألي اضطرابات الدورة . وتصل نسبة الإصابة بهذه المتلازمة ألي ٥% ألي ١٠% من السيدات في مقتبل العمر .

ويمثل فشل التبويض المشكلة الرئيسية في حوالي ٤٠% من مشاكل العقم في السيدات وحوالي ٢٠% من مشاكل العقم في الزوجين وتعد متلازمة تكيسات المبيض السبب الأكثر شيوعا في العقم الناتج من اختلال التبويض وعقم السيدات في ٧٠% من الحالات نتيجة للكفاءة والأمان وسهولة استعمال عقار سترات الكلوميدين فانه وسيلة العلاج الأولى في متلازمة تكيس المبيض بالرغم من أن ٢٠-٣٠% من مستخدميها لا يستجيبوا له ولا يحدث تبويض نتيجة استخدامه .ولان معظم حالات تكيس المبيض تكون مصحوبة بارتفاع نسبة الأنسولين بالدم لذلك استخدام عقارات مضادة للأنسولين مثل إن - استيل سستين والمستخدم كمذيب للمخاط ويزيد من حساسية الأنسجة للأنسولين تعتبر من الطرق الفعالة في علاج حالات تكيس المبيض ففي هذا البحث سوف يستخدم أن استيل سستين في علاج فشل التبويض المزمع الناتج عن متلازمة تكيس المبيض .

الهدف من البحث :- دراسة تأثير إضافة إن استيل سستين ألي سترات الكلوميدين في علاج متلازمة تكيس المبيض .

المرضي ووسائل البحث :- تم إجراء هذه الدراسة علي ٢٠٠ سيدة من المرضي المترددات علي عيادة أمراض النساء بالتأمين الصحي بالمنصورة وتم اختيار المرضي بناء علي وجود أعراض تكيس المبيض مثل العقم الأولى ونقص أو انقطاع الطمث والشعرانيه والسمنة والتأكد من وجود تكيس بالمبيضين عن طريق الموجات فوق الصوتية قبل بدا العلاج تم استبعاد المرضي اللاتي يعانين من أسباب أخرى للعقم مثل مرضي الغدة الدرقية وزيادة هرمون البرولاكتين ومرض السكر وتم أجرا آلاي لكل حالة :-

أخذ التاريخ المرضي للحالة بالكامل .

فحص أكلينكي شامل

عمل أشعه بالصبغة علي الرحم و الانابيب وعمل تحليل للوسائل المنوي وقد أشتمل هذا البحث علي ٢٠٠ مريضة وقد تم توزيع الحالات عشوائيا إلى مجموعتين :- **المجموعة الأولى** وتضم ١٠٠ مريضة أخذت الكلوميدين سترات ١٠٠ مجم في اليوم ولمدة خمس أيام ابتداء من اليوم الثالث للدورة .

والمجموعة الثانية وتضم ١٠٠ مريضة أخذت الكلوميدين سترات ١٠٠ مجم من اليوم الثالث ولمدة خمسة أيام مع إن استيل سستين ١٢٠٠ مجم في اليوم الجرعة ٣ أكياس فوار مرتين يوميا ابتداء من اليوم الثالث للدورة ولمدة خمسة أيام.

تم عمل المتابعة المتكررة لحجم هو يصله البويضة بأشعة الموجات فوق الصوتية عن طريق المهبل ابتداء من اليوم العاشر للدورة يوم بعد يوم حسب حجم حويصلة البويضة حتى يصل حجمها من ١٨-٢٤ ملليمتر وتم قياس سمك الغشاء المبطن لجدار الرحم بعد ذلك أعطى هيمو كوريونك جوناوتروبين بجرعه ٥٠٠٠ الي ١٠٠٠٠ وحدة عضل لإحداث التبويض وتم توقيت الجماع الجنسي في نفس اليوم واليومين التاليين من حقن هيمو كوريونك جوناوتروبين . ولقد تم استبعاد عدد ٢ مريضة من المجموعه الاولى وذلك لعدم المتابعه الكاملة وعدد ٢ مريضة

من المجموعة الثانية وذلك لتوقفهم عن استعمال عقار إن استيل سستين وذلك للشعور بالغثيان .

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي للبيانات الديموجرافية وبيانات الفحص الإكلينيكي انه لا يوجد اختلاف إحصائي بين السن والوزن ومؤشر كتلة الجسم وأن جميع السيدات في الدراسة يعانين من الوزن الزائد أو البدانة .

أظهرت الدراسة أن عقار إن استيل سستين ليست له أية أعراض جانبية كما أظهرت النتائج أنه يوجد تحسن في معدل التبويض ومعدل حدوث الحمل في مجموعه إن استيل سستين (المجموعة الثانية) فمعدل التبويض يصل إلى ٤٨.٩% ومعدل حدوث الحمل يصل إلى ٢٨.٦% .

بالمقارنة بمجموعة الكلوميفين سترات فقط فوصل معدل التبويض إلى ١٦.٠٣% ووصل معدل حدوث الحمل إلى ٢.٠٤%

نستخلص من هذه الدراسة أن أضافه إن استيل سستين إلى كلوميفين سترات في الحث علي التبويض يحسن ويحفز عمل كلوميفين سترات ويزيد من معدل التبويض والحمل في حالات تكيس المبيض

نوص من خلال هذه الدراسة استخدام إن استيل سستين مع كلوميفين في فهو رخيص الثمن و آمن وفعال في الحث علي التبويض في هذه النوعية من المرضى ويمكن استخدامه في بداية العلاج مع الكلوميفين سترات .

سترات الكلوميفين وإن اسيتيل سيستين في علاج متلازمة تكيس المبايض

توطئة للحصول على درجة الماجستير
في التوليد و أمراض النساء

مقدمة من
هبة أحمد إبراهيم
طبيب مقيم توليد وأمراض نساء
مستشفى التأمين الصحي بالمنصورة

تحت إشراف

أ.د. أبو بكر محمد النشار
أستاذ التوليد وأمراض النساء
كلية طب بنها

أ.د. سهير عافيه
أستاذ التوليد وأمراض النساء
كلية طب بنها

د. محرم عبد الحسيب
أستاذ مساعد التوليد وأمراض النساء
كلية طب بنها