



دانشگاه علوم پزشکی کرمان  
دانشکده‌ی پزشکی

پایان‌نامه‌ی دریافت دکتری تخصصی زنان و زایمان

عنوان

مقایسه پیامد بارداری به دنبال استفاده از پروژسترون خوراکی و تزریقی در  
زایمان زودرس

استاد راهنما

دکتر مریم دلیلی

نگارنده

دکتر معینه برخوردار مهنی

تیر ۱۳۹۸

## چکیده

مقدمه: یکی از دلایل شایع مرگ و میر نوزادان زایمان زودرس بوده و نزدیک به ۷۵٪ مرگ و میر در نوزادانی رخ می‌دهد که قبل از هفته‌ی ۳۷م بارداری متولد می‌شوند. همچنین هیچ درمان نگهدارنده‌ای به طور روتین بعد از جلوگیری موفق از وقوع زایمان زودرس ارائه نشده است. از این رو در این مطالعه اثر ترکیبات پروژسترونی در درمان جلوگیری کننده از زایمان زودرس بررسی می‌شود.

روش: در مطالعه پیش رو اثر پروژسترون خوراکی (لوتوزل) و پروژسترون تزریقی (پرولوتون) به عنوان درمان نگهدارنده بعد از توقف درد زایمان زودرس بر طول بارداری و پیامدهای آن مقایسه می‌شود. برای این منظور در این مطالعه پیامد بارداری ۱۴۶ زن که در آن‌ها زایمان زودرس با عوامل توکولیتیک به طور موفق درمان شد در دو گروه ۷۳ نفری مورد بررسی قرار گرفتند. در گروه مداخله یک، به ۷۳ زن روزانه یک کپسول ۲۰۰ میلیگرمی پروژسترون میکرونیزه خوراکی (لوتوزل) و در گروه مداخله دو به ۷۳ زن هر هفته یک امپول عضلانی ۲۵۰ میلیگرمی ۱۷ هیدروکسی پروژسترون کاپرات (پرولوتون) داده شد و درمان تا سن بارداری ۳۶ هفته یا وقوع زایمان زودرس ادامه یافت.

نتایج: پس از ارزیابی نتایج مشخص گردید که میانگین سن بارداری هنگام زایمان در هر دو گروه یکسان است (۳۶/۳ هفته در گروه تزریقی و ۳۶/۷ در گروه خوراکی). همچنین طول زمان نهفته در گروه تزریقی ۴/۵ هفته و در گروه خوراکی ۵/۲ هفته بود و اختلاف معناداری بین دو گروه وجود نداشت. میانگین وزن هنگام تولد و شیوع بستری نوزادان در واحد مراقبت‌های ویژه از نظر آماری بین دو گروه مشابه بود ( $P\text{-value} > 0.05$ ).

نتیجه گیری: بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که هیچ تفاوتی در نتیجه پیامدهای اندازه‌گیری شده در مطالعه بین دو گروه مداخله پروژسترون خوراکی و تزریقی وجود نداشته و هر دو درمان با عملکرد یکسانی باعث بهبود پیامدهای زایمان زودرس می‌شوند.

کلمات کلیدی: زایمان زودرس، پروژسترون، خوراکی و تزریقی، لوتوزل، پرولوتون

## ABSTRACT

**Introduction:** One of the common causes of neonatal morbidity and mortality is premature delivery, and nearly 75% of neonatal death and complications occurs in infants' birth before the 37th gestational age of pregnancy and no treatment is recommended for routine maintenance after arresting preterm delivery birth. Therefore, in this study, the effect of progesterone compounds on preservation of preterm labor is investigated.

**Method:** In the following study, the effect of oral micronized progesterone (lutogel) and 17 hydroxy progesterone caproat injected (proluton) after stopping preterm labor with the duration of pregnancy and its outcomes. We perceptively compared the pregnancy outcomes of 146 pregnant women who had successfully treated preterm labor with tocolytic agents in two groups of 73. In the intervention group, one 73 women received 200 mg lutogel capsules per day and in intervention group two to 73 women received a 250 mg proluton muscle injected ampule and continued until the gestational age of 36 weeks or early delivery.

**Results:** After evaluating the results, it was found that the mean of gestational age was similar in both groups (36.3 weeks in the injectable group and 36.7 in the oral group). Also, the latency phase in the injectable group was 4.5 weeks and in the oral group it was 5.2 weeks. There was no significant difference between the two groups. , Mean birth weight and prevalence of newborns admission to ICU were statistically similar between the two groups. (P-value > 0.05)

**Conclusion:** There was no difference in the outcome of the study between two groups of oral and injectable progesterone interventions, and both treatments with the same effect improved the outcome of pregnancy and infants in the treatment of preterm labor.

**Key words:** preterm labor, progesterone, oral, Injectable, Lotugel, Proluton



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی  
 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان  
 دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

### نمره نهایی دفاع از پایان نامه

پایان نامه تحصیلی دکتر معینه برخورداری مهنی

تحت عنوان: مقایسه پیامد بارداری به دنبال اسفاده از پروژسترون خوراکی و تزریق عضلانی  
 پروژسترون در زایمان زودرس

جهت دریافت درجه دکترای تخصصی زنان و زایمان

در تاریخ ۹۸/۵/۱۵ باحضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوری دفاع و با میانگین نمره ۲۰ مورد تایید  
 قرار گرفت.

استاد راهنما

دکتر مریم دلیلی

سمت  
 استادیار

مرکز آموزشی درمانی امامت اصفهانی بوم  
 دکتر مریم دلیلی  
 عضو هیئت مدیره و زایمان  
 دانشکده تخصصی زنان و زایمان  
 دانشگاه علوم پزشکی اصفهان  
 ۸۵۱۷۸۸

مهر و امضای مسئول آموزش بالینی  
 دکتر معینه برخورداری مهنی  
 عضو هیئت مدیره و زایمان  
 دانشکده تخصصی زنان و زایمان  
 دانشگاه علوم پزشکی اصفهان  
 ۸۵۱۷۸۸

تذکره: فرم می بایست با توجه به نمرات دفاع تکمیل و به تعداد نسخه های پایان نامه تکثیر و در کلیه پایان نامه ها در زمان صحافی درج گردد سپس توسط استاد  
 یا اساتید راهنما و دبیر کمیته پایان نامه ها مهر و امضا شود.



بسمه تعالی

### صور تجلسه دفاع از پایان نامه

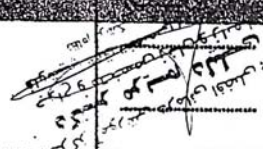

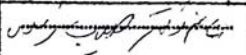
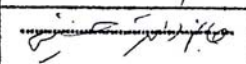
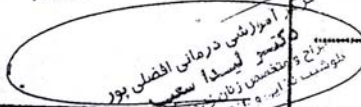
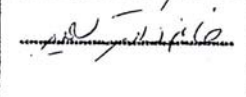
جلسه دفاع از پایان نامه خانم آقای دکتر سحر خورشیدی دانشجوی دوره ارشد دانشکده پزشکی

افضلی پور با عنوان

بررسی تاثیرات درمانی در زنان مبتلا به سندرم تخمدان پلیکیستیک (PCOS) با روش IVF

در ساعت ۱۰ روز ۱۳۹۵ تاریخ ۱۳۹۵ با حضور اعضاء محترم هیئت داوران و نماینده دانشکده پزشکی

برگزار گردید

			استاد (ان) راهتما
			استاد (ان) مشاور
<p>مرکز آموزشی درمانی افغانی پور دکتر وکتور یاجیب زاده پروفسور تخصصی بیماری های زنان و زایمان</p>			عضو هیات داوران
<p>IVF پروفسور تخصصی بیماری های زنان و زایمان</p>			عضو هیات داوران
			عضو هیات داوران (نماینده دانشکده)

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه عالی و نمره ۲۰ (از بیست) مورد تایید

قرار گرفت.

روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان

نامه مورد تایید اینجانب است. نماینده دانشکده پزشکی افغانی پور می باشد. مهر و امضاء

دکتر سحر خورشیدی

پروفسور تخصصی بیماری های زنان و زایمان  
مرکز آموزشی درمانی افغانی پور  
دکتر وکتور یاجیب زاده