

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



عضویت در خبرنامه



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو



مباحث پیشرفته یادگیری عمیق؛ شبکه های توجه گرافی (Graph Attention Networks)



کارگاه آنلاین مقاله نویسی IEEE و ISI ویژه فنی و مهندسی



۲۷۰۰ نخرانی

میزان حاملگی در بیماران با نازایی اولیه غیر قابل توجیه پس از پولیپکتومی و میومکتومی

هیستروسکوپیک

نویسنده (گان): مهدیه چاوشیان*، منصور مقیمی، زهرا قدرتی پور

سازمان: دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

پست الکترونیکی: chawoshim@yahoo.com

مقدمه: هیستروسکوپي روشی با ارزش در بررسی رحم و نازایی می باشد که در محدوده تشخیصی-درمانی قابل استفاده می باشد. از موارد آن می توان به بررسی حفره ی رحم، کانال آندوسرویکس، تشخیص میوم های زیر مخاطی و پولیپ های رحمی اشاره نمود. در محدوده ی درمانی برداشتن میوم های زیر مخاطی، پولیپ ها و سپتوم رحمی، باز کردن چسبندگی داخل رحم، حذف آندومتر در منورازی مقاوم به درمان و خارج کردن IUD اندیکاسیون های هیستروسکوپي به شمار می روند. در زنان نابارور با گزارش آسیب شناسی با تشخیص لیومیوم زیر مخاطی یا پولیپ آندومتر که به طریق هیستروسکوپي برداشته شده است و علت قابل توجیه دیگری برای ناباروری آن ها در دست نمی باشد، وجود حاملگی پس از ۶ ماه از درمان پیگیری می گردد. هدف مطالعه حاضر تعیین میزان باروری در خانم های با نازایی اولیه غیر قابل توجیه پس از میومکتومی و پولیپکتومی هیستروسکوپي می باشد.

روش تحقیق: مطالعه حاضر مطالعه توصیفی-تحلیلی است، نمونه های مورد بررسی شامل نمونه های پولیپکتومی و میومکتومی هیستروسکوپیک مربوط به ۶۰ مورد از زنان نابارور مراجعه کننده به بیمارستان مادر یزد طی سال های ۹۲-۸۹ بوده است. بعد از انتخاب نمونه ها و ثبت داده های مورد نظر در پرسش نامه ها، تحت نظر مشاور آمار با تک تک افراد مورد نظر تماس تلفنی گرفته شد و سوالاتی در ارتباط باروری و زایمان و مدت زمان پس از هیستروسکوپي تا شروع حاملگی احتمالی پرسیده شد. همچنین از پرونده ی بیماران اطلاعاتی در خصوص وضعیت دیس منوره، AUB، vaginal discharge، استخراج و در پرسش نامه های مربوطه وارد شد. داده های مطالعه ی حاضر در محیط SPSS16 (آنالیز شده اند).

نتایج: از ۶۰ نمونه ی مورد بررسی در ۱۱ مورد (۱۸/۳٪) حاملگی مشاهده شد، از این تعداد تا پایان زمان مطالعه ۷ مورد (۶۳/۶٪) زایمان با تولد زنده و ۴ مورد (۳۶/۴٪) حاملگی مشاهده شد. تمامی زایمان های صورت گرفته و در این گروه همگی با تولد زنده بوده اند و هیچ مورد از مرده زایی و سقط مشاهده نشد. همچنین از لحاظ وضعیت خونریزی در ۳۸ نفر (۶۳/۳٪) هیچ خونریزی مشاهده نشد. در حالی که ۲۲ نفر (۳۶/۷٪) شرح حال نسبی بر خونریزی واژینال داشته اند. از لحاظ لکه بینی نیز ۹ مورد (۱۵٪) ذکر شده است و ۵۱ نفر (۸۵٪) از لکه بینی شاکی نبودند. ۱۷ نفر (۲۸/۳٪) شرح حال نسبی بر دیس منوره را ذکر می کنند. در حالی که ۴۳ نفر (۷۱/۷٪) مشکل مذکور را بیان نمی کنند. همچنین Discharg چرکی در ۲۲ مورد (۳۶/۷٪) بیان شده است. این در حالست که ۳۸ مورد (۶۳/۳٪) این مشکل را بیان نمی کنند. یافته های میانگین سنی جامعه مورد بررسی ۳۱/۹۱+۵/۱۱ به دست آمد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین مدت زمان ناباروری، سن مراجعه و تشخیص هیستروسکوپي با میزان ناباروری رابطه ی معنی داری به دست نیامد.

بحث و نتیجه گیری: میزان حاملگی در بیماران با نازایی اولیه غیر قابل توجیه پس از میومکتومی و پولیپکتومی هیستروسکوپیک در بیمارانی که مدت زمان ناباروری کمتر و سن مراجعه پایین تری داشتند بخصوص در نوع پولیپ بیشتر می باشد، اگرچه آزمون آماری رابطه ی معنی داری را نشان نداد.

کلمات کلیدی: باروری-پولیپ-میوم-هیستروسکوپي

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



عضویت در خبرنامه



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی



کارگاه آنلاین آشنایی با پایگاه های اطلاعات علمی بین المللی و ترند های جستجو



مباحث پیشرفته یادگیری عمیق؛ شبکه های توجه گرافی (Graph Attention Networks)



کارگاه آنلاین مقاله نویسی IEEE و ISI ویژه فنی و مهندسی