



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتراى تخصصى رشته زنان

عنوان: بررسی تأثیر تزریق داخل رحمی فاکتور محرک گرانولوسیت (G-CSF)
برمیزان موفقیت IUI در بیماران مراجعه کننده به مرکز ناباروری دانشگاه علوم
پزشکی اردبیل

نگارش:
الهام مصطفوی راد

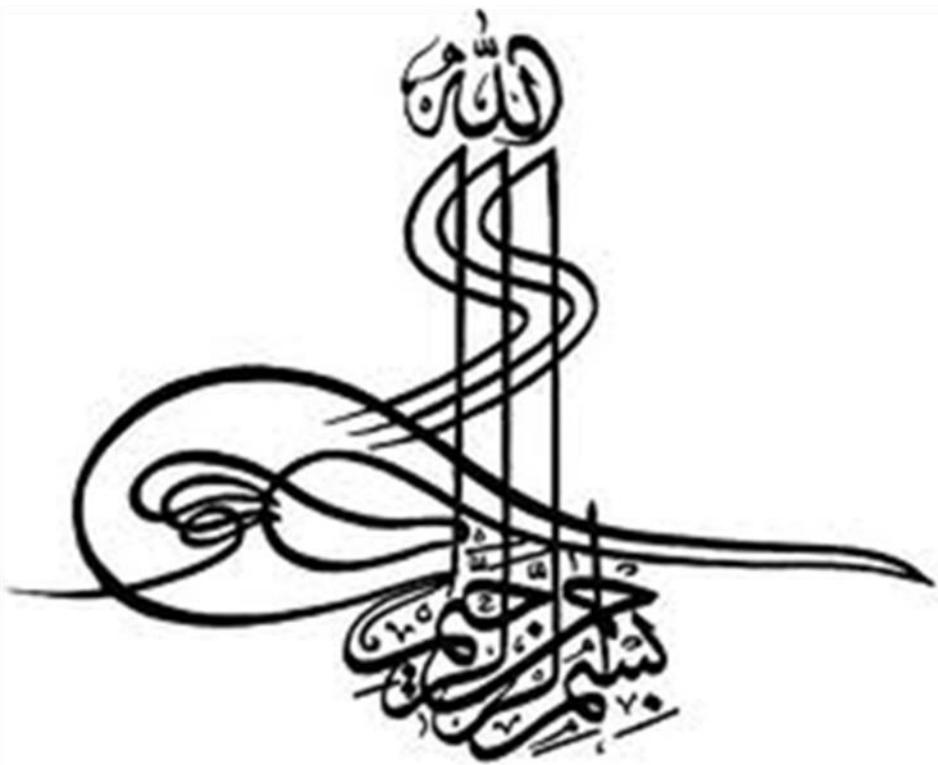
استاد راهنمای:
دکتر فریبا کهنموبی

اساتید مشاور:
دکتر حامد زندیان
دکتر فرانک جلیلوند

بهار ۱۴۰۰

کد کارآزمایی بالینی: IRCT20191122045466N1

شماره پایان نامه: ۱۵۴



فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده.....	۱
فصل اول: مقدمه	
۱-۱ بیان مساله.....	۴
۱-۲ اهمیت و ضرورت تحقیق.....	۵
۱-۳ اهداف و فرضیات طرح.....	۶
۱-۳-۱ هدف کلی طرح.....	۶
۱-۳-۲ اهداف اختصاصی طرح.....	۶
۱-۳-۳ فرضیات.....	۷
۱-۴ تعریف واژه های اختصاصی.....	۸
فصل دوم بررسی متون	
۲-۱ ناباروری.....	۱۱
۲-۲ درمان ناباروری به روش تلقیح داخل رحمی یا IUI.....	۱۶
۲-۲-۱ موارد کاربرد IUI.....	۱۶
۲-۲-۲ موارد منع استفاده از IUI.....	۱۷
۲-۲-۳ عوامل موثر در موفقیت آمیز بودن IUI.....	۱۸
۲-۲-۴ زمان انجام IUI.....	۲۰
۲-۲-۵ روش انجام IUI.....	۲۳
۲-۲-۶ روشهای مختلف شستشوی اسپرم.....	۲۴
۲-۲-۷ عوارض IUI.....	۲۶
۲-۲-۸ موفقیت IUI.....	۲۷
۲-۳ CSF ۲-۳	۳۰
۲-۴ مروری بر متون.....	۳۱
فصل سوم مواد و روش کار	
۳-۱ جامعه آماری و حجم نمونه.....	۳۸

۳۸	۳-۲ گروههای مورد مطالعه:
۳۹	۳-۲ معیارهای ورود:
۴۰	۳-۴ معیارهای خروج:
۴۰	۳-۵ محاسبات آماری:
۴۱	۳-۶ ملاحظات اخلاقی.....
۴۱	۳-۷ متغیرهای مطالعه
	فصل چهارم نتایج
۴۲	BHCG ۴-۱ نتایج
۴۳	۴-۲ نتایج سونوگرافی.....
۴۴	۴-۳ محل سکونت.....
۴۵	۴-۴ نتایج زایمان قبلی.....
۴۶	۴-۵ نتایج تولد.....
۴۷	۴-۶ مدت ازدواج.....
۴۸	۴-۷ دفعات IUI.....
۴۹	۴-۸ ترکیب سنی و نتیجه درمان.....
۵۰	BMI ۴-۹
۵۳	۴-۱۰ مدت نابارداری.....
۵۴	۴-۱۱ ضخامت آندومتر.....
۵۵	۴-۱۲ تعداد فولیکول.....
	فصل پنجم بحث و نتیجه گیری
۱	۵-۱ تعیین میزان موفقیت IUI در گروه مورد (بیماران دریافت کننده فاکتور محرک گرانولوسیت (G-CSF) و درمان روتین).
۵۶	۵-۲ مقایسه میزان موفقیت IUI در گروه مورد و شاهد بر اساس سن.....
۵۹	۵-۳ تعیین تاثیر ضخامت آندومتر بر نتیجه درمان.....
۶۰	۵-۴ تاثیر تعداد فولیکول در نتیجه درمان.....
۶۱	۵-۵ مقایسه میزان موفقیت IUI در گروه مورد و شاهد بر اساس BMI
۶۲	

۶-۵ مقایسه میزان موفقیت IUI در گروه مورد و شاهد بر اساس مدت ناباروری.....	۶۴
۶-۶ محدودیت های مطالعه	۶۵
۶-۷ نتیجه گیری	۶۶
۶-۸ پیشنهادات.....	۶۷
۶-۹ منابع	۶۹

فهرست جداول

عنوان	صفحة
۴-۱ ارتباط نتایج BHCG با نتیجه درمان در افراد مورد مطالعه.....	۴۲
۴-۲ ارتباط نتایج سونوگرافی با نتیجه درمان در افراد مورد مطالعه.....	۴۳
۴-۳ ارتباط مدت ازدواج با نتیجه درمان در افراد مورد مطالعه.....	۴۷
۴-۴ ارتباط دفعات IUI با نتیجه درمان در افراد مورد مطالعه.....	۴۸
۴-۵ ارتباط سن با نتیجه درمان در افراد مورد مطالعه.....	۵۰
۴-۶ ارتباط BMI با نتیجه درمان در افراد مورد مطالعه.....	۵۲
۴-۷ ارتباط مدت ناباروری با نتیجه درمان در افراد مورد مطالعه.....	۵۳
۴-۸ ارتباط ضخامت اندومتر با نتیجه درمان در افراد مورد مطالعه.....	۵۴
۴-۹ ارتباط تعداد فولیکول با نتیجه درمان در افراد مورد مطالعه.....	۵۵

فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
(۴-۱) محل سکونت در افراد مورد مطالعه بر حسب درصد.....	۴۴
(۴-۲) نتایج زایمان قبلی در افراد مورد مطالعه بر حسب درصد.....	۴۵
(۴-۳) نتایج تولد در افراد مورد مطالعه بر حسب درصد.....	۴۶
(۴-۴) نمودار ترکیب سنی در گروه های مورد بررسی.....	۴۹
(۴-۵) نمودار وضعیت BMI در گروه های مورد بررسی.....	۵۱

فهرست عالیم اختصاری

IUI Intrauterine insemination

G-CSF Granulocyte-colony stimulating factor

بررسی تأثیر تزریق داخل رحمی فاکتور محرک گرانولوسمیت (G-CSF) بر میزان موفقیت IUI در بیماران مراجعه کننده به مرکز ناباروری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده

زمینه: IUI یا تزریق اسپرم شسته شده به درون حفره رحم یکی از روش‌های کمک باروری می‌باشد که کاربرد بسیار گسترده‌ای در درمان ناباروری یافته است. در سالهای اخیر استفاده از G - CSF در حیطه سلامت زنان گسترش یافته است و تعداد اندکی از مطالعات نیز به کاربرد آن در لقاح آزمایشگاهی پرداخته اند.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی تأثیر تزریق داخل رحمی فاکتور محرک گرانولوسمیت (G - CSF) بر میزان موفقیت IUI در بیماران مراجعه کننده به مرکز ناباروری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام گردید.

مواد و روش‌ها : در این کارآزمایی بالینی ۱۰۰ خانم نابارور با علت نامعلوم که جهت انجام IUI به مرکز ناباروری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل مراجعه کردند، پس از ارزیابی های اولیه و مصاحبه و پس از اخذ رضایت جهت ورود به مطالعه و ثبت مشخصات دموگرافیکی آنها در پرسش نامه های مربوطه ، با استفاده از بلوک بندی تصادفی به دو گروه ۵۰ نفری تقسیم شدند. جهت تحریک تخمک گذاری کلومین سیترات از روز سوم تا پنجم قاعده‌گی با دوز ۵۰-۱۰۰ میلی گرم روزانه به مدت پنج روز ، لتروزول و آمپول های گنادوتropin تجویز شده و بعد از حصول حداقل یک فولیکول با قطر ۲۰ میلی متر یا بیشتر آمپول HCG برای بلوغ نهایی اووسیت تزریق گردید و در گروه مداخله علاوه بر اقدامات قبلی در روز تزریق HCG ۱۰۰ میکروگرم G-CSF داخل رحم با کاتتر IUI تزریق شد و سپس ۳۶ ساعت بعد عمل IUI انجام گرفت. دو هفته بعد β HCG چک شد و در صورت مثبت بودن، سونوگرافی واژینال ۳ هفته بعد از مثبت شدن β HCG انجام شد و در انتها میزان موفقیت این سیکل نیز مورد ارزیابی قرار گرفت. اطلاعات حاصله بوسیله چک لیست مناسب با هدف مطالعه جمع آوری و مورد آنالیز آماری قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سنی بیماران $30/22 \pm 6/12$ سال بود. ۹۶٪ بیماران ساکن شهر بودند. ۶۶٪ بیماران قادر سابقه زایمان قبلی بودند. میزان موفقیت IUI بر اساس تست β HCG در گروه مورد 20% و در گروه شاهد 4% درصد بود، که بین دو گروه ، اختلاف آماری معنی داری در میزان بارداری موفق مشاهده گردید ($p=0.28$). اختلاف آماری معنی داری بین دفعات IUI ، مدت درمان، مدت ازدواج با موفقیت درمان در گروه های مورد مطالعه مشاهده نشد($p > 0.05$). بر اساس نتایج آزمون فیشر، پیامد درمانی در گروه های مورد و شاهد، در رده سنی زیر ۳۵ سال اختلاف آماری معنی داری با هم داشتند ($p=0.31$). در پیامد درمانی در گروه های مورد و شاهد، در رده BMI بالای ۲۵ کیلوگرم بر متر مربع اختلاف آماری

معنی داری وجود داشت ($p=0.17$). پیامد درمانی در گروه های مورد و شاهد، در رده مدت ناباروری زیر ۳ سال اختلاف آماری معنی داری با هم داشتند ($p=0.08$). پیامد درمانی در گروه های مورد و شاهد با ضخامت آندومتر بالای ۷ میلی متر و کمتر از ۷ میلی متر اختلاف آماری معنی داری با هم نداشتند. پیامد درمانی در گروه های مورد و شاهد در هر دو رده فولیکول بیشتر از ۳ عدد و کمتر از ۳ عدد اختلاف آماری معنی داری با هم نداشتند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد تجویز G-CSF در مقایسه با عدم درمان ، شانس بارداری را بهبود میبخشد. بنابراین می توان از این دارو به عنوان یه داروی مکمل در کنار سایر روشهای کمک باروری جهت افزایش شانس موفقیت استفاده کرد.

کلمات کلیدی : تزریق اسپرم داخل رحم، فاکتور محرک گرانولوسیت، گنادوتروپین جفتی انسان