



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای تخصصی رشته زنان

عنوان:

بررسی ارتباط سطح پروژسترون در روز تزریق Human chorionic
gonadotropin(hCG) در سیکل Intrauterine insemination (IUI) و میزان باروری
در بیماران مراجعه کننده به مرکز ناباروری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

نگارش:

دکتر الهام مبینی

اساتید راهنما:

دکتر سیده مریم السادات رضوی

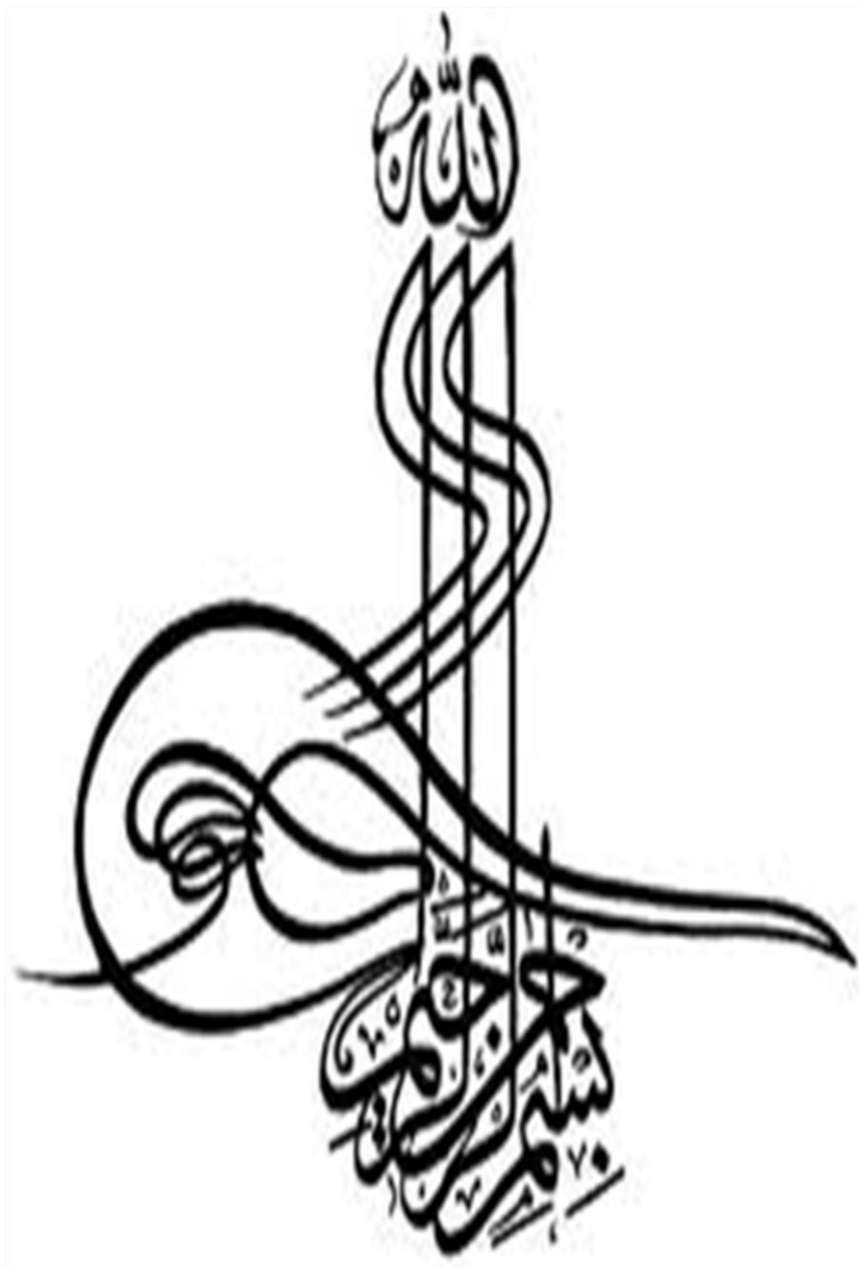
دکتر فرانک جلیلود

استاد مشاور:

دکتر حامد زندیان

بهار ۱۴۰۰

شماره پایان نامه: ۰۱۳۸



این پایان نامه را ضمن تشکر و سپاس بیکران و در کمال افتخار و امتنان تقدیم مینمایم به:

تمام کسانی که داشته‌های خود را
مدیون آنان هستم:

پدر عزیزم و مادرم مهربانم :

که در مسیر پر پیچ و خم
زندگی، مشعل امید را در شب‌های
زندگیم به ارمغان آوردند و یاری
سبزشان همواره و بی منت امید
بخش و یاری دهنده در تمام زندگیم
بوده است. باشد که توانسته باشم
قطره ای از دریای بیکران محبت
هایشان را سپاس گفته باشم.
همسفر زندگیم همسرم:

که سایه مهربانیش سایه سار زندگیم
می‌باشد او که اسوه صبر و تحمل
بوده و مشکلات مسیر را برایم تسهیل
نمود.

عزیزانم جناب آقای دکتر قدسی و
المیرای عزیزم
جناب آقای مهندس جاهد ،الناز
مهربان و تایماز عزیزم
و برادر عزیزم مهدی
مهربان فرشتگانی که در تمام مراحل
تحصیلی همواره حامی و پشتیبان من
بودند و تمام تجربه های یکتا و زیبای
زندگیم مدیون حضور سبز آنهاست

برایشان بهترین ها را آرزومندم روح
عموی عزیزم جناب آقای مهندس
داور مبینی:

بزرگ مردی که در تمام مراحل
زندگیم یاور و مشوق من بود ولی
متأسفانه در انتهای این مسیر سخت
من را با غم نداشتش تنها گذاشت.

تقدیم به
آموزگاران که برایم زندگی و
انسان بودن را معنا کردند.
و تمام بیمارانی که طب را
بربالین آنها آموختم.

تشکر و قدر دانی

سپاس خدای را که سخنوران
در ستودن او بمانند و
شمارندگان شمردن
نعمت‌های او ندانند و
کوشندگان، حق او را گزاردن
توانند. اکنون که باید آغازی بر
یک پایان بنگارم، برخود لازم
می‌دانم که از اساتید
راهنمای محترم سرکار خانم
دکتر جلیل وند و سرکار خانم
دکتر رضوی و استاد مشاور

گرانقدر جناب آقای دکتر زندیان به دلیل یاریها و راهنماییهای ارزشمند نهایت تشکر و قدردانی را نمایم.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱.....	چکیده
	فصل اول : مقدمه
۴.....	۱-۱ اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق
۶.....	۱-۲ اهداف و فرضیات طرح
۶.....	۱-۲-۱ هدف کلی طرح.....
۶.....	۱-۲-۲ اهداف اختصاصی طرح
۸.....	۱-۳ تعریف واژه‌های اختصاصی
	فصل دوم : بررسی متون
۱۱.....	۲-۱ ناباروری
۱۳.....	۲-۱-۱ حالت‌های پروترومبوتیک

۱۵.....	۲-۱-۲ طبقه بندی
۱۸.....	۲-۱-۳ نظریه عوامل ژنتیکی
۱۹.....	۲-۱-۴ نظریه عوامل آناتومیک
۲۰.....	۲-۲ درمان ناباروری به روش تلقیح داخل رحمی یا IUI
۲۰.....	۲-۲-۱ موارد کاربرد IUI
۲۲.....	۲-۲-۲ موارد منع استفاده از IUI
۲۲.....	۲-۲-۳ عوامل موثر در موفقیت آمیز بودن IUI
۲۴.....	۲-۲-۴ زمان انجام IUI
۲۸.....	۲-۲-۵ روش انجام IUI
۲۹.....	۲-۲-۶ روشهای مختلف شستشوی اسپرم
۳۱.....	۲-۲-۷ عوارض IUI:
۳۲.....	۲-۲-۸ موفقیت IUI
۳۵.....	۲-۳ مروری بر مطالعات

فصل سوم : مواد و روش کار

۴۰.....	۳-۱ نوع، زمان و محیط مطالعه
۴۰.....	۳-۲ جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه
۴۰.....	۳-۳ روش گردآوری اطلاعات
۴۱.....	۳-۴ معیار ورود
۴۱.....	۳-۵ معیار خروج
۴۲.....	۳-۶ ملاحظات اخلاقی
۴۲.....	۳-۷ روش تجزیه و تحلیل داده‌ها و بررسی آماری

۳-۸ متغیرهای مطالعه ۴۳

فصل چهارم : نتایج

۴-۱ ترکیب سنی و نتیجه درمان ۴۶

۴-۲ وضعیت قاعدگی ۴۷

۴-۳ سابقه بیماری ۴۸

۴-۴ سابقه جراحی ۴۸

۴-۵ دیسپارونی ۵۰

۴-۶ عامل ناباروری ۵۱

۴-۷ سابقه IUI ۵۱

۴-۸ مدت نابارداری ۵۲

۴-۹ تعداد فولیکول ۵۳

ح

۴-۱۰ ضخامت اندومتر ۵۴

۴-۱۱ سطح سرمی پروژسترون ۵۴

۴-۱۲ سطح سرمی استرادیول ۵۶

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

۵-۱ تعیین پیامد بارداری در بیماران مراجعه کننده به مرکز ناباروری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

..... ۵۹

۵-۲ تعیین سطح پروژسترون در روز تزریق HCG در سیکل IUI ۶۱

۵-۳ تعیین ضخامت اندومتر در روز تزریق HCG در سیکل IUI ۶۳

۵-۴ تعیین تعداد فولیکول غالب در روز تزریق HCG در سیکل IUI در بیماران ۶۴

۵-۵ تعیین سطح استروژن در روز تزریق HCG در سیکل IUI ۶۶

- ۶-۵ محدودیت‌های مطالعه: ۶۷
- ۷-۵ نتیجه‌گیری ۶۸
- ۸-۵ پیشنهادات ۶۹

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۴-۱: ارتباط سن با نتیجه درمان در زنان مورد ط	۴۶
جدول ۴-۲: ارتباط دفعات IUI قبلی با نتیجه درمان : مطالعه	۵۲
جدول ۴-۳: ارتباط مدت ناباروری (ماه) با نتیجه درمان در زنان مورد مطالعه	۵۳
جدول ۴-۴: ارتباط تعداد فولیکول با نتیجه درمان در زنان مورد مطالعه	۵۳
جدول ۴-۵: ارتباط ضخامت اندومتر (میلی متر) با نتیجه درمان در زنان مورد مطالعه	۵۴
جدول ۴-۶: ارتباط سطح سرمی پروژسترون با نتیجه درمان در زنان مورد مطالعه	۵۵
جدول ۴-۷: نتیجه درمان بر اساس گروه بندی سطح سرمی پروژسترون در زنان مورد مطالعه	۵۵
جدول ۴-۸: ارتباط سطح سرمی استرادیول با نتیجه درمان در زنان مورد مطالعه	۵۶

فهرست علایم اختصاری

IUI Intrauterine insemination

HCG Human chorionic gonadotropin

بررسی ارتباط سطح پروژسترون در روز تزریق Human chorionic gonadotropin(hCG) در سیکل Intrauterine insemination (IUI) و میزان باروری 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. برای این امر باید در زمان مشخصی انجام گیرد و پروژسترون نقش مهمی در روند پذیرش اندومتر و لانه‌گزینی دارد.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی ارتباط سطح پروژسترون در روز تزریق Human chorionic gonadotropin(hCG) در سیکل Intrauterine insemination (IUI) و میزان باروری در بیماران مراجعه کننده به مرکز ناباروری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام گردید.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مورد شاهدهی لانه‌گزیده، ۸۵ بیمار که طی سال ۹۹-۱۳۹۸ جهت انجام IUI به مرکز ناباروری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل مراجعه نمودند، پس از ارزیابی‌های اولیه و مصاحبه با این بیماران به روش نمونه‌گیری در دسترس و آسان وارد مطالعه شدند. سپس الگوی چرخه قاعدگی، سابقه بیماری‌های طبی و یا جراحی، سابقه دیسپارونی، تعداد دفعات قبلی IUI، علل ناباروری، مدت ناباروری در چک لیست‌های مربوطه وارد شد. در روز تزریق HCG، نمونه خون اخذ شده و سطح پروژسترون، استروژن سنجیده شد. سپس بیماران وارد سیکل‌های IUI قرار گرفتند و در انتها میزان موفقیت این سیکل نیز مورد ارزیابی قرار گرفت و نتایج ارزیابی گردید. برای انجام محاسبات آماری از نرم افزار SPSS ورژن ۲۵ استفاده شد. مقایسه ۲ گروه با استفاده از تست من ویتنی و تی مستقل انجام شد. معنی دار بودن نتایج با $P < 0.05$ مورد پذیرش قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه میانگین سنی بیماران $28/45 \pm 4/48$ سال بود. نتیجه IUI در $78/8 (\%)$ ۶۷ بیمار منفی و در $21/2 (\%)$ ۱۸ بیمار مثبت بود. میانگین دفعات IUI قبلی بیماران $1/71 \pm 0/8$ سال بود. میانگین مدت نابارداری بیماران $18/31 \pm 35/11$ ماه بود. میانگین تعداد فولیکول بیماران $2/85 \pm 0/97$ عدد بود. میانگین ضخامت اندومتر بیماران $7/68 \pm 0/68$ میلی متر بود. میانگین سطح سرمی پروژسترون بیماران $59/0 \pm 83/0$ ng/dl بود. بیشترین میزان باروری در سطح سرمی پروژسترون $1/6-21-1/6$ ng/dl مشاهده گردید. میانگین سطح سرمی استرادیول بیماران $816/46 \pm 651/00$ ng/dl بود. بین سن، دفعات IUI قبلی و مدت ناباروری با نتیجه درمان در گروه‌های مورد مطالعه اختلاف آماری معنی داری مشاهده نشد ($p > 0/05$). اختلاف آماری معنی داری بین تعداد فولیکول، ضخامت اندومتر، سطح سرمی پروژسترون و استروژن با نتیجه درمان در گروه‌های مورد مطالعه مشاهده شد ($p = 0/001$).

نتیجه‌گیری: براساس نتایج بدست آمده از این مطالعه بیشترین میزان باروری در بیماران کاندید IUI در سطح سرمی پروژسترون ng/dl 1/21-1/6 میباشد همچنین تعداد فولیکول، ضخامت اندومتر، سطح سرمی پروژسترون، استروژن، نیز در میزان موفقیت IUI موثر می باشند.

کلمات کلیدی: تزریق اسپرم داخل رحم، پروژسترون، گنادوتروپین جفتی انسان، میزان باروری