درمان لاپاراسکوپی بیماران با تخم‌انه‌های پلی‌کیستیک با استفاده از کوتوری فورسپس تک قطعی

چکیده

نارتوبیکی از مشکلات اجتماعی در جوامع بشری از جمله کشش دور از جمله کشش دور کار کردن تخم‌انه‌های پلی‌کیستیک (PCOS) با بیشترین شیوع در زنان است. یکی از عوامل اصلی کوتوری بیماران از طریق تهیه کردن تخم‌انه‌های پلی‌کیستیک با کمکی از کوتوری. در این مقاله، قصد داریم این امر را با گزارشی از نتایج آزمایشاتی که در مرکز تحقیقات زنان و جوانان ایران انجام شده است. در این مقاله، بهترین روش برای درمان لاپاراسکوپی و کوتوری بیماران، به بهبود کیفیت زندگی و بهبود کنتینویسیون در بیماران نیازمند روش برای کوتوری مطالعه می‌شود. در این مقاله، بهترین روش برای درمان لاپاراسکوپی و کوتوری بیماران، به بهبود کیفیت زندگی و بهبود کنتینویسیون در بیماران نیازمند روش برای کوتوری مطالعه می‌شود. در این مقاله، بهترین روش برای درمان لاپاراسکوپی و کوتوری بیماران، به بهبود کیفیت زندگی و بهبود کنتینویسیون در بیماران نیازمند روش برای کوتوری مطالعه می‌شود. در این مقاله، بهترین روش برای درمان لاپاراسکوپی و کوتوری بیماران، به بهبود کیفیت زندگی و بهبود کنتینویسیون در بیماران نیازمند روش برای کوتوری مطالعه می‌شود.

*دکتر زهرا زارعیان

**دکتر پروین زارعیان

کلیدواژه‌ها: 1- نارتوبیکی 2- لاپاراسکوپی 3- سندروم تخم‌انه‌های پلی‌کیستیک

مقدمه
نارتوبیکی به عنوان یکی از مشکلات اجتماعی در جوامع بشری و به ویژه در جوامع بشری به شکل چشم‌انداز پدیده‌ای است که با توجه به شرایط جغرافیایی و اجتماعی مختلف، بهترین روش برای درمان لاپاراسکوپی و کوتوری بیماران، به بهبود کیفیت زندگی و بهبود کنتینویسیون در بیماران نیازمند روش برای کوتوری مطالعه می‌شود. در این مقاله، بهترین روش برای درمان لاپاراسکوپی و کوتوری بیماران، به بهبود کیفیت زندگی و بهبود کنتینویسیون در بیماران نیازمند روش برای کوتوری مطالعه می‌شود. در این مقاله، بهترین روش برای درمان لاپاراسکوپی و کوتوری بیماران، به بهبود کیفیت زندگی و بهبود کنتینویسیون در بیماران نیازمند روش برای کوتوری مطالعه می‌شود. در این مقاله، بهترین روش برای درمان لاپاراسکوپی و کوتوری بیماران، به بهبود کیفیت زندگی و بهبود کنتینویسیون در بیماران نیازمند روش برای کوتوری مطالعه می‌شود. در این مقاله، بهترین روش برای درمان لاپاراسکوپی و کوتوری بیماران، به بهبود کیفیت زندگی و بهبود کنتینویسیون در بیماران نیازمند روش برای کوتوری مطالعه می‌شود.

فاکتورهای مردانه (25%): فاکتورهای زنانه (20-45%) و علل ناشناخته (10-18%) دانست.

کلیدواژه‌ها: 1- نارتوبیکی 2- لاپاراسکوپی 3- سندروم تخم‌انه‌های پلی‌کیستیک

مقدمه

باروری بی‌عنوان حالت با کمیت آنیتی توانایی‌های تولید مثل و تاپوری در یک زوج بهتر کلی به عنوان عدم توانایی برای حاملگی بعد از یک سال، با وجود میزان بدن جلوگیری تعیین مشکل نازیکی یک بحران اجتماعی است که 10 تا 15 درصد جمعیت بین سال‌های 15 تا 44 سال را در بر می‌گیرد. این نتایج با منابع ناشی از

433 مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران

سال دهم/ شماره 34/ تابستان 1383
حتی در بعضی از آنها پاسخ به HMG بود (با دوره ۷۵ تا ۱۵۰ واحده در روز، که از روز دوم سیکل قاعدی تا ۱۷ سیکل داده می‌شد)، زنانی تیز که با وجود PCO مبتلا به سابقه فاکتورهای نازایی بودند از این مطالعه حذف شدند.

در این مطالعه از کوتوری کردن تخم‌های استفاده شد. در واقع این روش جایگزین روش شده بود که در گذشته از آن Wedge Resection استفاده می‌گردید. اما امروزه به علت کمبودگی شدید پیش از این نوع عمل از آن استفاده نمی‌شود.

برای همه بیماران از لایاسکوپ به فورسپس کوتوری که طول آن ۶ میلیمتر و قطر آن ۳ میلیمتر بود استفاده شد. سنگاه مورد استفاده جهت کوتوری از Unipolar بود و جراحی با شدت ۱۰۰ وات به سمت ۲ ثانیه به کار برده می‌شد. برای هر تخم‌انگاری ۲۰ میلی‌متر قطعات کوتوری صورت می‌گرفت و بیماران تا ۲ سال بعد از عمل موردنبررسی قرار می‌گرفتند.

در نهایت درصد تخم‌گذاری (Ovulatory Rate) درصد حاملگی (Pregnancy Rate) و درصد از بین رفتان (Miscarriage Rate) محاسبه و کردید.

نتایج

در این مطالعه ۴۰ مورد خانم بین سنین ۲۰ تا ۳۴ سال مورد بررسی و مطالعه قرار گرفتند که درصد زمان نازایی آنها بین ۲ تا ۹ سال بوده است. میزان تخم‌انگاری که در این مطالعه به کار رفته بود از نظر وضعيت سیکل‌های فاعلی ۳۱ مورد نازایی و ۳۰ مورد بارداری اولیه داشتند. این بیماران به مدت ۲ سال از نظر وضعيت سیکل‌های فاعلی و حاملگی تحت نظر بودند.

بررسی تاریخ‌های دمای پایه بدن (BBT) نشان داد که ۲۵ نفر از آنها بلاوقافیت بعد از عمل دارای سیکلهای Stein-Leventhal سندرم اولین بار توسط PCO سندرم ۱۹۳۵ شرح داده شد.)

این سندرم یکی از شایع‌ترین اختلالات اندوکرین در زنان در سنین باروری می‌باشد (۲) که شیوع آن ۲۰/۲٪ بوده و علامت آن شامل: ایگومونره یا آمونر، هیپوتروسی، قاچی و نازایی می‌باشد.

این سندرم در بعضی از افراد به صورت فاصله نیز اتفاق می‌افتد. درمان‌های طبی و جراحی مختلف برای برطرف کردن این سندرم شرح داده شده است.

درمان‌های غیر جراحی (Non-Surgical) شامل کاهش وزن، استفاده از آنتوژن‌ها، تحریک کنده‌های تخم‌گذاری، تحریک کنده‌های هورمون انسولین و غیره مستند و درمان‌های جراحی شامل برداشت گوهای تخم‌های (Surgical) کوتوری کردن تخم‌های با لایاسکوپ و استفاده از جریان‌های الکتریکی با لیزر (می‌باشد).

روش بررسی

در این مطالعه ۴۰ بیمار نازا که طی سالهای ۷۸/۱/۱ تا ۷۸/۱/۷۷، همراه با کلینیک استاد مطهری شهرستان جهرم مراجعه کردند. مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج با استفاده از پرونده بیماران و بررسی وضعیت آنها و با مراجعه مستندی به کلینیک به دست آمده است. در تمام موارد با PCO سوتوگرافی (دلالت وجود ۸ فولیکول کنترل از یک سانتی‌متر و نسبت قطر تخم‌انگار به رحم بیشتر از یک)، آزمایش‌های هورمونی (نیستین LH/FSH) و تاریخ‌های اختلالات قاعدی (ایگومونره) به اثبات رسیده‌ند و تمام بیماران نزی گولمید با حداکثر دوز ۲۰۰ میلی‌گرم در روز برای ۵ روز، جواب نداده بودند.

۳۷۴ مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۸۵/۱۲/۳۰/مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۸۵/۱۲/۳۰/
درمان اپراپapsedر کمربندی است و یا با تغییرات پلی کیستیک

بنا بر نتایج داده‌های منتشر شده، شاهد می‌باشیم که در نتایج شاخص‌های عمل اپراپاسکوپی و کمربندی کردن و نیز در نتایج جنینه تخم‌گذاری در زمان باروری بعد از عمل اپراپاسکوپی و کمربندی کردن به عنوان نسق‌های اولیه یا سپری‌سازی کردن تخم‌های با سپری‌سازی با سپری مطابق با سپری مطابقوه سپری مطابق با سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابقوه سپری مطابق
19. Li Tc., Saravels H., Chow MS., Chisabingo R., Cooke ID., Factoral affecting

ABSTRACT
Infertility is one of the social problems all over the world include our country. One of the treatable causes of infertility is an ovarian disease like polycystic ovary syndrome (PCOS). The first line of treatment for women with polycystic ovary syndrome (PCOS) and women who are resistant to clomid and gonadotropin is to use the standardized technique of laparoscopic ovarian drilling with unipolar forceps cautery. The purpose of this research was to evaluate the reproductivity outcome of infertile women with PCOS in Jahrom city. In this retrospective study, we evaluated a consecutive series of 40 cases of PCO related unovulatory infertility treated with laparoscopic ovarian drilling between March 1999 and September 2001. In all of these cases PCOS was demonstrated by using sonography, hormonal profile and menstrual history. All of them were resistant to maximum dose of clomid (200 mg/day) and some of them did not response to HMG. Ovulatory rate, pregnancy rate and miscarriage rate were obtained. Evaluation of menstrual history and basal body temperature after surgical operation showed the ovulation with regular cycle in 35 women (87.5%), 17 women conceived after 1-2 years of surgery (42.5%) and two cases had abortion (11.7%). In general the results of this research showed that laparoscopic ovarian drilling is an effective alternative treatment in clomid resistant infertile women with PCOS.

Key Words: 1) Infertility  2) Laparoscopy  3) PCOS  4) Ovarian cauterization