



الملخصات العربية للأبحاث المقدمة من د/ سحر محمد يحيى محمد البرادعي
مدرس أمراض النساء والتوليد للحصول على اللقب العلمي أستاذ مساعد

البحث الثالث

طبيعة البحث: بحث مشترك ، منشور ، غير مشتق من رسالة علمية

عنوان البحث:

التنبؤ بفشل أقراص الميزوبروستول في حالات الإجهاض الطبى فى أوائل الحمل بإستخدام قياس سمك بطانة الرحم والمحت المنسلي المشيمي فى مصل الدم.

Endometrial thickness and serum β -hCG in suspected late failure after oral misoprostol use for early pregnancy failure

المشاركون فى البحث:

د. سحر البرادعي / د. منال حمدي / د. وائل سمير رجب / د. خالد الصيرى / د. منال محمود

مكان وتاريخ النشر:

مجلة الجمعية المصرية لأمراض النساء والتوليد مجلد ٣٣ رقم ٧ و٨ و٩ أكتوبر ونوفمبر
وديسمبر ٢٠٠٧ ص ٨٤٩-٨٥٩

the journal of the Egyptian Society of Obstetrics and Gynecology Vol. ٣٣ No ٧،٨&٩
October, November and December ٢٠٠٧: ٨٤٩-٨٥٩

المخلص العربى:

تهدف الدراسة إلى تقييم استخدام قياس سُمك بطانة الرحم والمحت المنسلي المشيمي فى مصل الدم فى التنبؤ بفشل أقراص الميزوبروستول فى حالات الإجهاض الطبى . وهي دراسة مستقبلية شملت ٩٧ سيدة من المترددات علي العيادة الخارجية بمستشفى جامعة الفيوم وجامعة القاهرة في الفترة بين مايو ٢٠٠٧ حتى نوفمبر ٢٠٠٧. جميع المشاركات بالبحث كن يشتكين من إستمرار نزول دم مهبلى لمدة ١٥ يوم أو أكثر بعد استخدام أقراص الميزوبروستول كوسيلة للإجهاض الطبى والذي إستخدم لعلاج حالات فشل الحمل فى الأيام الأولى من الحمل (٥٦ يوم من الحمل كأقصى مدة). وقتاً جرى لجميع الحالات موجات فوق صوتية مهبلية لقياس سمك بطانة الرحم وتحليل المحت المنسلي المشيمي فى الدم قبل عمل توسيع لعنق الرحم وكحت بطانة الرحم تحت مخدر عام. تم تقسيم السيدات إلى مجموعتين بناءً على التحليل الباثولوجى لمحتويات الرحم: الأولى مجموعة الإجهاض غير المكتمل (١٩ حالة يمثلن نسبة ١٩،٥٩% والتي بها دليل بقايا أنسجة حمل) والثانية مجموعة حالات الإجهاض المكتمل (٧٨ حالة يمثلن ٨٠،٤١% ليس بها دليل بقايا أنسجة

حمل). وتمت مقارنة نتائج الموجات فوق الصوتية المهبلية والعد الكمي للمحث المنسلي المشيمي بنتائج التحليل الباثولوجي لمحتويات الرحم لتحديد دقة تلك القياسات في التنبؤ بحالات الإجهاض المكتمل.

النتائج: الخصائص الأساسية للمجموعتين كانت متماثلة. سمك بطانة الرحم في المجموعتين تراوح بين $3,9 \pm 11,2$ ملليمترات في مجموعة الإجهاض الكامل إلي $6,1 \pm 14,6$ ملليمترات في مجموعة الإجهاض الغير مكتمل والذي كان له دلالة إحصائية عالية ($p=0,003$). المحث المنسلي المشيمي بمصل الدم كان مختلف إحصائياً بين المجموعتين ($23,86 \pm 73,92$ و $68,36 \pm 109,37$ $P < 0,001$ علي التوالي). وكان لسمك بطانة الرحم ١٢ ملليمتر حساسية $88,46\%$ وخصوصية $73,68\%$ وقيمة تنبؤية إيجابية $93,24\%$ ونسبة محتملة إيجابية $85,57\%$. علي الجانب الآخر اكان للمحث المنسلي المشيمي حساسية $87,18\%$ وخصوصية $78,95\%$ وقيمة تنبؤية إيجابية $94,44\%$ ونسبة محتملة إيجابية $85,57\%$

والخلاصة أن العد الكمي للمحث المنسلي المشيمي في مصل الدم و قياس سمك بطانة الرحم من الوسائل الأكلينيكية المفيدة في التشخيص وكذلك في التنبؤ بفشل أقراص الميزوبروستول في حالات الإجهاض الطبى ولكن كطريقة مساندة للفحص الإكلينيكي العام.