

اثر تزریق L.R.F در موارد جلوگیری از حاملگی با پروژسترون تاخیری

دکتر فرهنگ زارع ❀

دکتر سعید ثابتنی ❀

دکتر جواد دهدشتی ❀

دکتر ابرج اسعدی ❀❀

دکتر سیروس انوشیروانی ❀❀❀

روش و مواد

در این تحقیق، ۸ مورد جهت بررسی این موضوع انتخاب شدند که ۶ مورد آن تحت اثر DMPA و یک مورد آن تحت اثر Norethisterone Oenاناتate بوده‌اند. مشخصات این موارد در شکل‌های شماره ۱ و ۲ دیده می‌شود.

در هر مورد، مقدار ۱۰۰ miu از L.R.F تزریق شد و بلافاصله پس از تزریق و بعد از ۳۰-۶۰-۱۲۰ و ۹۰ دقیقه، مقدار ۱۰ سی‌سی خون از بیماران گرفته شد (شکل شماره ۳)؛ و در انستیتو تحقیقاتی تولید مثل، بارش Radio Immuno Assay، مقدار L.H و F.S.H آن تعیین گردید.

در مسیر پژوهشهای جدیدی که در مرکز پزشکی لقمان - الدوله ادهم درباره پروژسترون تاخیری انجام گرفته و در تعقیب مقاله‌ای که در شماره پنج سال دوم مجله دانشکده پزشکی دانشگاه ملی ایران ارائه گردیده بود، این بار نتیجه تجسسات کامل شده درباره محل تاثیر پروژسترون تاخیری ارائه می‌گردد. طبق گزارش پژوهشگران ثابت گردیده که در زنانیکه تحت تاثیر پروژسترون تاخیری-جهت مطالعه و تفحص- بوده‌اند، جهش ماهیانه L.H از بین رفته است که بدین ترتیب عمل تخمک-گذاری را متوقف کرده است. محل تاثیر پروژسترون در هیپوتالاموس گزارش شده و هدف از این پژوهش این است که مطالعه دقیق و جامعی در این مورد انجام داده و اثرات تزریقی L.R.F را روی هیپوفیز و چگونگی عکس العمل هیپوفیز را بررسی نمائیم.

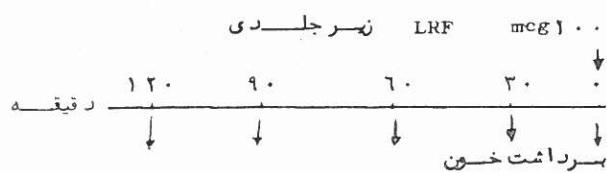
- ❀ دانشجویان گروه بیماریهای زنان و زایمان دانشکده پزشکی دانشگاه ملی ایران.
- ❀❀ استادیار گروه بیماریهای زنان و زایمان دانشکده پزشکی دانشگاه ملی ایران.
- ❀❀❀ گروه بیماریهای زنان و زایمان مرکز پزشکی آموزشی و درمانی لقمان الدوله ادهم.

موارد تحت درمان با DMPA

شماره مورد	سن	تعداد فرزند	زمان تحت درمان
۱	۳۰	۴	۴ ماه
۲	۳۱	۳	۱۲ ماه
۳	۲۸	۲	۴ ماه
۴	۳۳	۵	۲ ماه
۵	۳۱	۵	۸ ماه
۶	۳۱	۳	۵ ماه

(شکل ۱)

مقدار تزریق LRF و برداشت نمونه خون

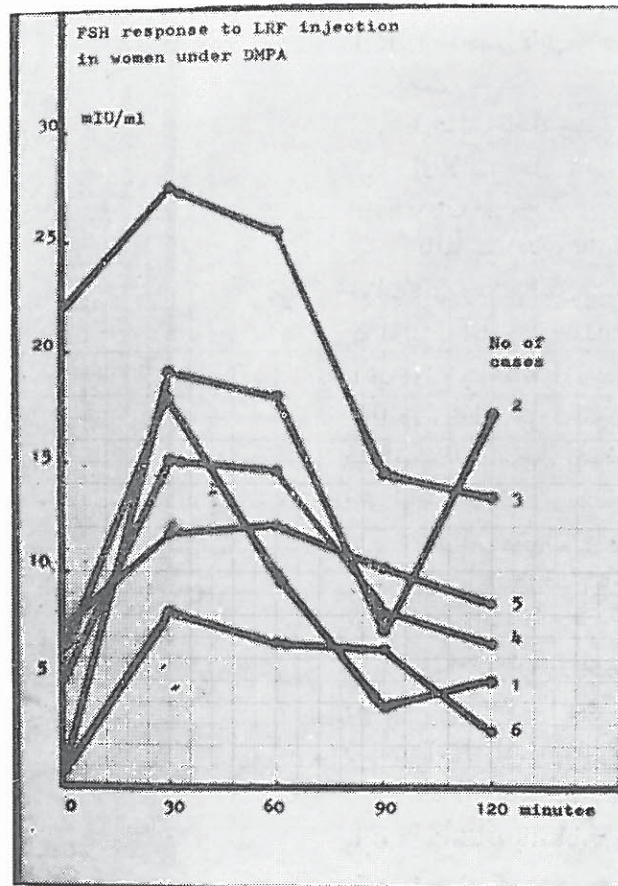


(شکل ۳)

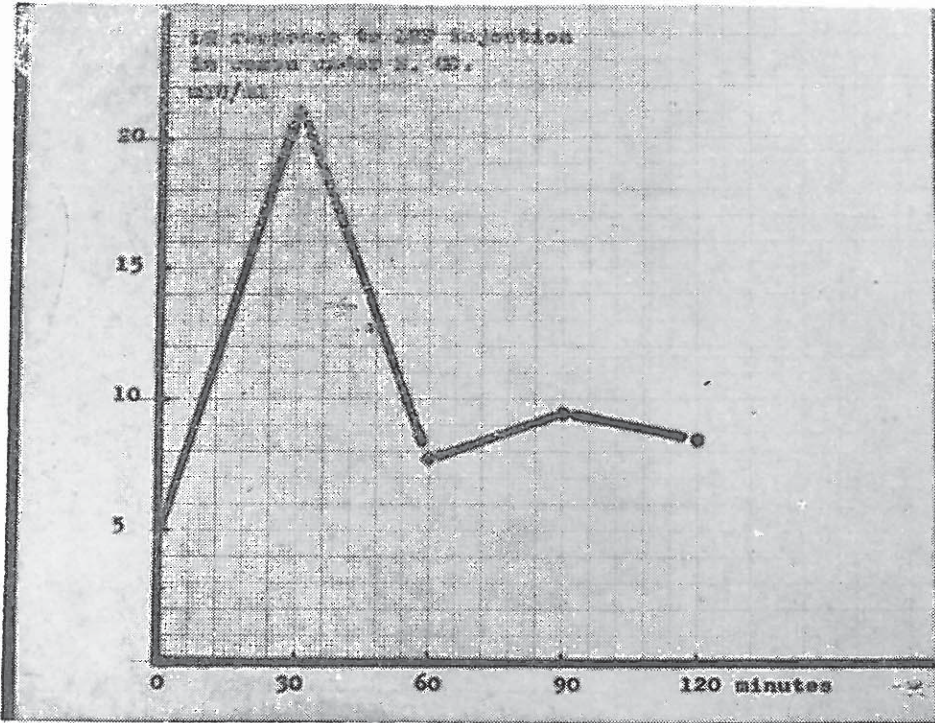
موارد تحت درمان با N. OE.

شماره مورد	سن	تعداد فرزند	زمان تحت درمان
۷	۲۳	۲	۳ ماه

(شکل ۲)

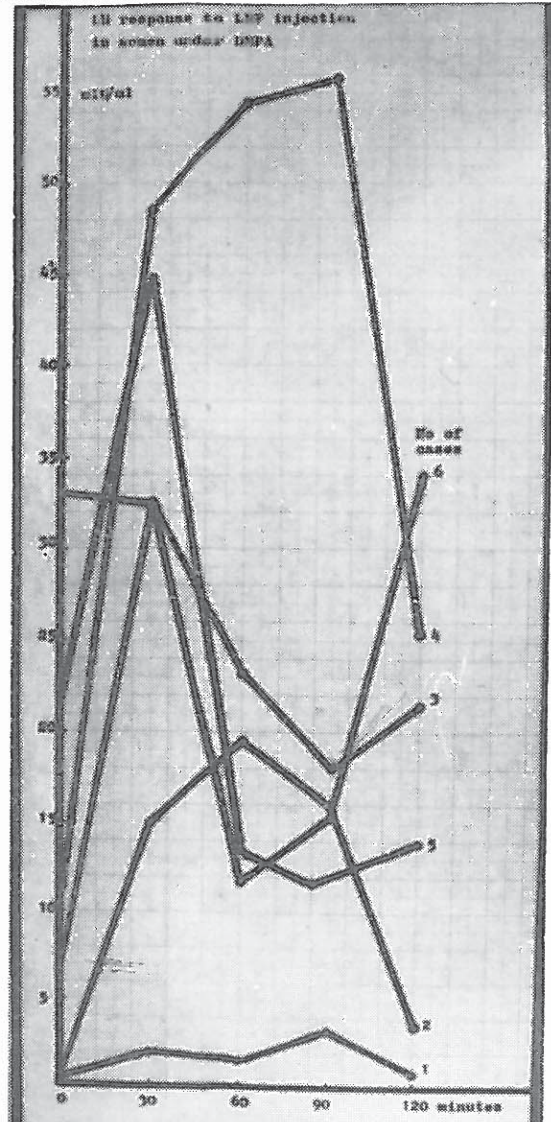


(شکل ۴)



(شکل ۵)

(شکل ۶)



نتیجه

منحنی‌های حاصله از نتیجه آزمایشهای L.H در شکل های شماره ۵ و ۶ و نتیجه آزمایشهای در شکلهای شماره ۷ و ۸ بخوبی نشان داده شده است. آشکاراست که جز در يك مورد، همیشه مقدار L.H و F.S.H - پس از تزریق L.R.F - جهش قابل ملاحظه‌ای نموده‌است.

بحث

از نتایج حاصله چنین برمیآید که :

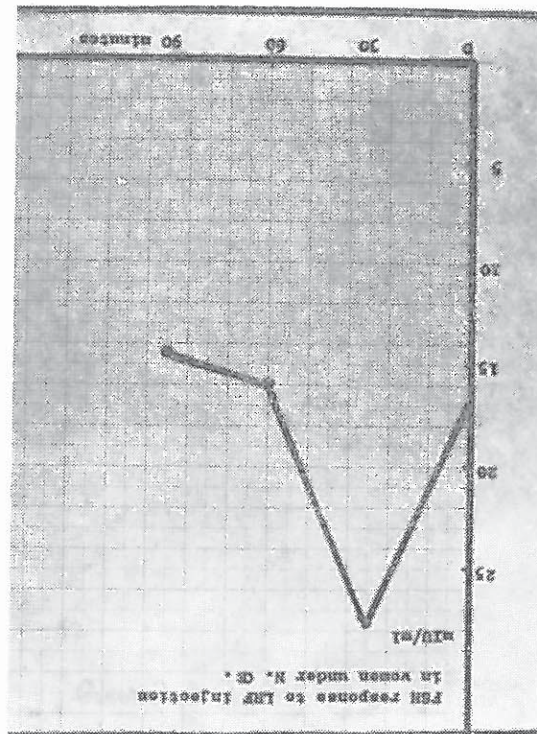
اولاً - محل تاثیر پروژسترون تاخیری، در سطح هیپوتالاموس میباشد.

ثانیاً - در صورت تحریک نمودن هیپوفیز با LRF، جواب کامل و عکس‌العمل طبیعی گرفته میشود. ضمناً مایل بودیم که بدانیم، آیا جهش مقدار L.H باعث تخمک‌گذاری میشود یا خیر؟ ولی متأسفانه آزه‌ایشهای معمول، جهت تشخیص تخمک - گذاری، در این مورد بدون ارزش بودند و فقط وجود حاملگی میتوانست دلیل بر عمل تخمک‌گذاری باشد که آنهم در این ۷ مورد پیش نیامد.

بنابراین میتوان چنین نتیجه گرفت :

۱- پروژسترون تاخیری در سطح هیپوتالاموس اثر مهار کننده داشته و از ترشح LRF جلوگیری کرده است.

۲- امکانات هیپوفیز - چه از نظر تهیه گونادوتروپین‌ها و چه از نظر رها نمودن آنها - پابرجا و کامل باقی میماند و به محض رسیدن L.R.F در عکس‌العمل طبیعی آن انجام میگیرد. آیا این عکس‌العمل در مورد تخمدان هم میتواند صادق باشد یا نه؟ متأسفانه با امکانات و آزمایشهای فعلی - پی بردن به آن مقدور نمیشد.



(شکل ۷)

SUMMARY

Continuing their research on D.M.P.A., the authors have assessed the serum levels of L.H and F.S.H after injecting 100 mIU L.R.F to patients under D.M.P.A contraceptive treatment.

The results show clearly that D.M.P.A blocks L.R.F at the level of hypothalamus and that the capacity of the hypophyse to respond to L.R.F and to excrete L.H and F.S.H remains intact.

REFERENCES

- 1) Wld. Hlth. Org. Techn. Ref. Se 2. 1973. 527.
- 2) Ippe Med. Bull. 1974, 8: 2.
- 3) Mischell Jr., D.R., El-Habashy M.A. Good R.G., Mover S.L. Am. J. Obstet. Gynec. 1968, 101: 1046.
- 4) Diczfalusy E. Am. J., Obstet. Gynec. 1968, 100: 136.
- 5) Mink I.B., Courey N.G., Moore R.H. Ambrus C.M. Ambrus J.L. Am. J. Gynec, 1972, 113: 739.
- 6) Mishell Jr. D.R., Kharmak. M., Thorneycroft L.H. Nakamura R.M., AM. J. Obstet Gynec. 1972, 113: 372.
- 7) Seymour, R.J. and Powell, L.C., Jr.: Obstet. Gynec. 36: 598, 1970.
- 8) Powell. L.C., Jr. And Seymour, R.J.: Amer. J. Obstet. Gynec. 110: 36, 1971.
- 9) Melamed, M.R., Koss, L.G., Flehinger, B.J., Kelisky, R.P., and Dubrow, H.: Brit. Med. J. 3: 195. 1969.
- 10) Hammerstein J., Der. Gynakologe, 1972, 5: 120.
- 11) Edwin B.McDaniel, M.D. Use-effectiveness of six-month injection of D.M.P.A. as a controceptive Am. J. Ob-Gyn. 119, 175, 1974.
- 12) Rosenfeld Allan G., Am. J. Ob-Gyn., 123: 268, 1975.
- 13) Sabetis. Zare F. J. Med., Nat. Univ. 2: 350, 1975.