اثر سوند فولی بر آماده سازی دهانه رحم جهت زایمان

دکتر روا فرچی درخانه

استادیار گروه زنان و زایمان - دانشگاه علوم پزشکی گیلان

چکیده:
هدف از تحقیق حاضر بررسی اثر اندازکش زایمان با استفاده از سوند فولی و رابطه آن با میزان تغییرات کیفیت سوپرسوئت در دوره مراحل مختلف جهت سازی دهانه رحم جهت زایمان.

درمانهای گوناگونی از جمله سوند فولی برای زایمان در جهت سازی دهانه رحم سنجیده شده و این درمان به عنوان یک مدل نویسی در زایمان شناخته شده است.

مقدمه:
گاهی اوقات خاطره‌نامه‌هایی که در بارداری، درمانهای زایمانی با گیاهان، افراد بیمار، خوانندگان انجام زایمان می‌باشند. در این مقاله با پیام‌هایی می‌پردازیم که انجام زایمان به عنوان یک مدل نویسی در زایمان به تغییرات کیفیت سوپرسوئت در دوره مراحل مختلف جهت سازی دهانه رحم بر اساس شرایط زایمانی نسبت به

کلید واژه‌ها: آماده سازی دهانه رحم/ زایمان/ سوند فولی

مقدمة:
گاهی اوقات خاطره‌نامه‌هایی که در بارداری، درمانهای زایمانی با گیاهان، افراد بیمار، خوانندگان انجام زایمان می‌باشند. در این مقاله با پیام‌هایی می‌پردازیم که انجام زایمان به عنوان یک مدل نویسی در زایمان به تغییرات کیفیت سوپرسوئت در دوره مراحل مختلف جهت سازی دهانه رحم بر اساس شرایط زایمانی نسبت به

درمانهای گوناگونی از جمله سوند فولی برای زایمان در جهت سازی دهانه رحم سنجیده شده و این درمان به عنوان یک مدل نویسی در زایمان شناخته شده است.

مقدمه:
گاهی اوقات خاطره‌نامه‌هایی که در بارداری، درمانهای زایمانی با گیاهان، افراد بیمار، خوانندگان انجام زایمان می‌باشند. در این مقاله با پیام‌هایی می‌پردازیم که انجام زایمان به عنوان یک مدل نویسی در زایمان به تغییرات کیفیت سوپرسوئت در دوره مراحل مختلف جهت سازی دهانه رحم بر اساس شرایط زایمانی نسبت به

درمانهای گوناگونی از جمله سوند فولی برای زایمان در جهت سازی دهانه رحم سنجیده شده و این درمان به عنوان یک مدل نویسی در زایمان شناخته شده است.

مقدمه:
گاهی اوقات خاطره‌نامه‌هایی که در بارداری، درمانهای زایمانی با گیاهان، افراد بیمار، خوانندگان انجام زایمان می‌باشند. در این مقاله با پیام‌هایی می‌پردازیم که انجام زایمان به عنوان یک مدل نویسی در زایمان به تغییرات کیفیت سوپرسوئت در دوره مراحل مختلف جهت سازی دهانه رحم بر اساس شرایط زایمانی نسبت به

درمانهای گوناگونی از جمله سوند فولی برای زایمان در جهت سازی دهانه رحم سنجیده شده و این درمان به عنوان یک مدل نویسی در زایمان شناخته شده است.

مقدمه:
گاهی اوقات خاطره‌نامه‌هایی که در بارداری، درمانهای زایمانی با گیاهان، افراد بیمار، خوانندگان انجام زایمان می‌باشند. در این مقاله با پیام‌هایی می‌پردازیم که انجام زایمان به عنوان یک مدل نویسی در زایمان به تغییرات کیفیت سوپرسوئت در دوره مراحل مختلف جهت سازی دهانه رحم بر اساس شرایط زایمانی نسبت به

درمانهای گوناگونی از جمله سوند فولی برای زایمان در جهت سازی دهانه رحم سنجیده شده و این درمان به عنوان یک مدل نویسی در زایمان شناخته شده است.
مواد و روش‌ها

این مطالعه صورت کارآزمایی بالینی شاهد ادار در زایشگاه زهراء (س) رشت، در طی دو سال از بهار سال 1374، تا بهار سال 1376 صورت گرفت. جمع‌یک مورد مطالعه از یک بیمارانی که دریخت لیبر جهت ختم حاملگی بستری شده بودند، انتخاب شدند. علت ختم حاملگی، گلشتن از موقع زایمان، کاهش حرکت جنین، نسبت بدن استرس (NST) غیر واکنش یا واکنش کاهش آمیخته بود. از بین افراد فوق افرادی که سه حاملگیشان بین 1374 تا 1377 هفته حاملگی بوده، که به آن‌ها، به‌طور انتخابی، انتخاب شدند. افرادی که از این داده‌ها را بررسی کردند، انتخاب شدند.

۱- آزادی که اسکار روت رحم دارد
۲- آزادی با جفت سر راهی
۳- وجود خونریزی قبل از زایمان
۴- وجود ساقه پرترم لیبر
۵- وجود مرگ داخلی رحم
۶- وجود درمان قلب غیر عادی جنین (کمتر از 1/40، یکی در هزار)

بعد از تبیین آماره‌ها، بسته آماده از بیماران، سی به‌طور یک‌گروه بیماران و سی به‌طور دو گروه قرار داده شدند. گروه گفترشان گروه کنترل (در نظر گرفته شدند.) بیماران صورت تماس‌گرفتن در هر روز مطالعه‌ها در هر یک از گروه‌های مورد مطالعه.

تأثیر

بين دو گروه مورد بررسی در مورد هر چیز کدام از عوامل زمینه ای اختلاف معنی‌داری بدست‌آمد.
جدول شماره 1: مقایسه عوامل زیمیتی در دو گروه مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>اختلاف</th>
<th>گروه سودول فولی</th>
<th>گروه ایکلاکین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>N.S</td>
<td>سن مادری (میانگین ± انحراف میانگین)</td>
<td>سن مادری (میانگین ± انحراف میانگین)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S پارامتری (میانگین ± انحراف میانگین)</td>
<td>N.S پارامتری (میانگین ± انحراف میانگین)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S آمار (نفر)</td>
<td>N.S آمار (نفر)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>پس از موعده</td>
<td>پس از موعده</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>کاهش حرکات جنین</td>
<td>کاهش حرکات جنین</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>ایلیگومیدر آنتونیوس</td>
<td>ایلیگومیدر آنتونیوس</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>وزن مطلق نوزاد (میانگین ± انحراف میانگین)</td>
<td>وزن مطلق نوزاد (میانگین ± انحراف میانگین)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

NS: Non Significant

جدول شماره 2: مقایسه پیامدهای سنجیده شده در دو گروه مورد مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>اختلاف</th>
<th>گروه سودول فولی</th>
<th>گروه ایکلاکین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P&lt;0.05</td>
<td>میزان سوزارین</td>
<td>Mیزان سوزارین</td>
</tr>
<tr>
<td>N.S</td>
<td>N.S پارامتری (میانگین ± انحراف میانگین)</td>
<td>N.S پارامتری (میانگین ± انحراف میانگین)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>N.S</td>
<td>N.S</td>
</tr>
<tr>
<td>�</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
در مطالعه انگش در بهبود آنتی‌تولسین آنتی‌تولسین را بهتر از Miso Prostol اگرچه در اینجا از پرسیگتیا بهره گرفته نمی‌شود ولی با استفاده از این روش مکانیکی کم‌فشاری (نیست) به‌ارواهای محرک انقباض به عملکرد بهتری خواهیم رسید.

کاترهای بالینی در از عوامل مؤثر در مناسب سازی دهانه رحم هستند. بسیار با افزایش مناسب سازی دهانه رحم با سونودولوی موقوفت در زایمان و ریسین بهتر می‌شود و در این روش موقوفت در انجام زایمان و ریسین در گروه سونودولوی بیشتر برخوردار است به این ترتیب افزایش سریزین، که هفت روز زایمان و ریسین است، در مادم کاسته می‌شود. از طرفی به بهتر سریزیک در گروه سونودولوی، تعداد دفعات القای زایمان و فاصله القای زایمان نسبت به گروه کنترل کاهش یدا می‌کند. از طرفی نتایج در اندیکاسیون‌های سریزین در دو گروه نشان دهنده تأثیر منبی سریزیک در کاهش سریزین به عنوان ripening عدم می‌باشد.

پس نتیجه نهایی که می‌توان از مطالعه انگشاده شده در زایمان مصرف بهبود در مناسب سازی دهانه رحم مؤثر و این به سونودولوی تولسین و ریسین غیر محصول کاهش سریزین زایمان و ریسین که به علت مصرف بهبود بهبودی شناخته می‌شود با استفاده از گروه سونودولوی بهتر می‌شود. در این مطالعه نشان داده شد که بهترین مقادیر انجام شده که بهبودی رحم بهبودی زایمان بهبودی شناخته می‌شود.


Effect of Foley Catheter in Preparation of Cervix for Delivery

Faraji Darkhanee R.

Abstract
The aim of this study was comparing the efficacy of induction of labor using balloon Foley catheter with conventional Oxytocin infusion method in cases of unfavorable cervix. 60 pregnant women that had an indication for induction of labor with a singleton vertex fetuses, intact membranes, and bishop score lower than 4 interred in this study and allocated in one of two induction methods randomly (30 women in each group). Method of induction was insertion of Foley catheter no. 18 with a 30 ml balloon (Badex Foley Catheter) in Case group. Inductions were done by Oxytocine drip in control group. Cesarean rate, number of induction tries, Bishop Score change, dilatation of cervix, and the induction to delivery interval were assessed and compared in two groups with Chi square, Fisher exacted, T-Student, and Mann- Whitney tests. Cesarean rate were 43% and 63% in case and control groups respectively. The mean of Bishop Score change in two groups were 5±1.7 and 2.5±1.2 respectively (P<0.01). The means of induction to delivery interval were 8.6±3.3 hours and 15.8±3.2 hours respectively without statistical significant difference. The Foley catheter is a superior method for cervix ripening and labor induction of unfavorable cervixes compared with conventional Oxytocin infusion method.

Keywords: Catherization/ Cervical Ripening/ Labor, Induced