

بسم الله الرحمن الرحيم

رحلة الحمل والولادة

دكتور
مدحت لطفى

رقم الإيداع

٢٠٠٦/١٩٩٣٣

الترقيم الدولي I.S.B.N

977-17-3913-1

مقدمة

قبل البداية كان يلح على دائماً سؤال حائر لماذا لا أقدم كتاباً إلى الناس، يشرح لهم ذلك الحدث الكبير فى حياة كل أسرة، وهو استقبال مولود جديد .

ذلك الأمل الذى يراودنا جميعاً شاب أو فتاة، زوج أو زوجة، أم أو أب. الكل يتمنى ويراوده الأمل أن يرى طفلاً صغيراً يملأ المنزل حركة وبهجة وسروراً .

حاولت بقدر الامكان أن أجعل اسلوبى سهلاً حتى يستطيع القارئ جمع أكبر قدر من المعلومات الطبية فى زمن قصير وبدون ملل حتى تعم منه المنفعة إلى كل الناس. وحتى يكون كتابى هذا عوناً ومرشداً للأسر الناشئة التى تنتظر طفلها الأول. وللحامل التى تدور فى رأسها الأسئلة الحائرة، والسيدة التى لم ينعم الله عليها بالحمل بعد .

إلى هؤلاء جميعاً أقدم كتابى هذا . وأرجو من الله العزيز القدير أن يكون قد وفقنى فى كتابته .

دكتور
مدحت لطفى

الفصل الأول

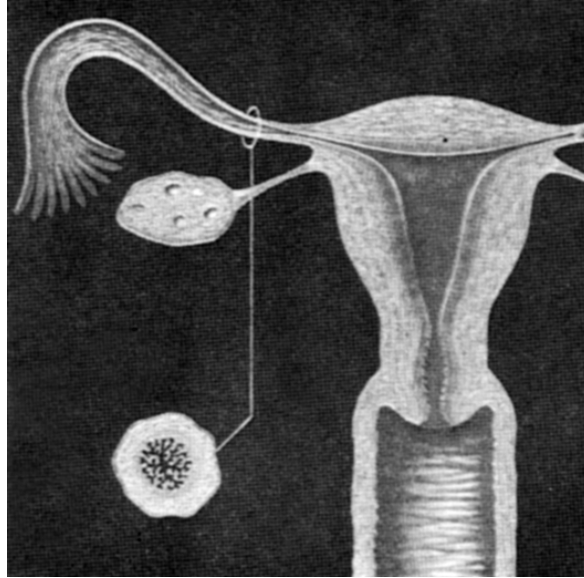


ما هي الشروط
الواجب توافرها
لحدوث الحمل

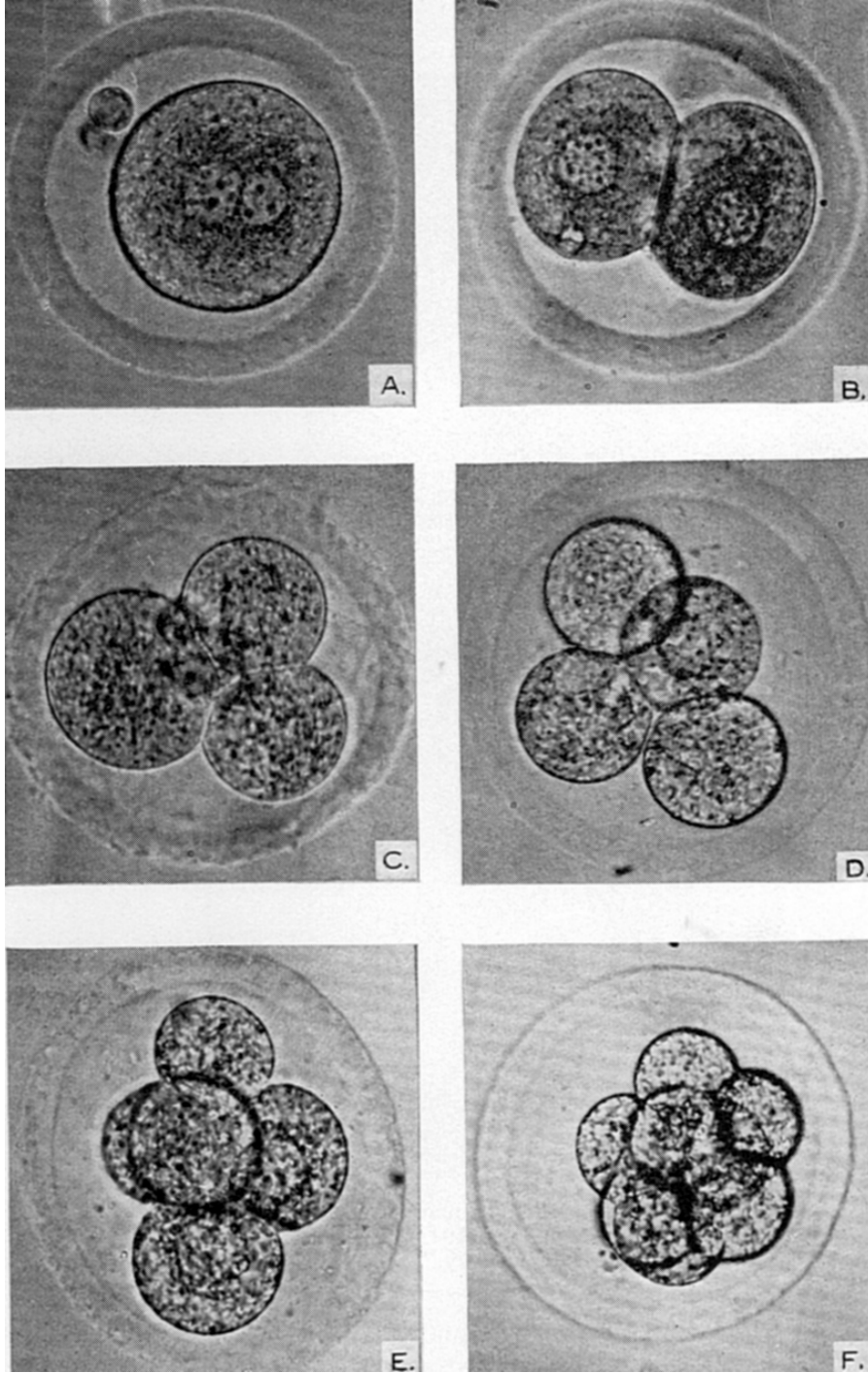
• ما هي الشروط الواجب توافرها لحدوث الحمل ؟

كي يحدث الحمل، يجب أن يكون هناك مبيض يعمل بصورة منتظمة لإخراج بويضة كل شهر، ويجب أن يكون المجري الذي تسلكه البويضة سليماً، وليس به أي انسداد يمنع استمرار سير البويضة . ذلك المجري هو أنابيب فالوب التي تبدأ من اتجاه المبيض في كل ناحية حتى تصل إلى الرحم كما يوضح الرسم ليس فقط هذا، بل أن نهاية الأنبوبة في اتجاه المبيض لها عدة أهداب تساعد على التقاط البويضة الخارجة من المبيض .

ويحدث تلقيح البويضة أثناء مرورها في قناة فالوب، ولقناه فالوب عدة وظائف فهي ليست مجرد قناة لنقل البويضة ولكنها تتقلص لدفع البويضة في اتجاه الرحم والأهداب الداخلية تساعد كذلك في عملية الدفع تجاه الرحم وكذلك فإن جدار الأنبوبة الداخلي يفرز سوائل



شكل يبين الرحم وانبوبة فالوب والمبيض والبويضة



مراحل إنقسام البويضة وتكوين الجنين

تغذي البويضة الملقحة إثناء فترة تواجدها بالأنبوبة لبضعة أيام قبل وصولها إلى الرحم ولذلك فأن سلامة الأنبوبة هو المقياس وليس مجرد عدم انسدادها .

ويتم التلقيح بالحيوان المنوي داخل الأنبوبة وتتقسم البويضة الملقحة وهي فى طريقها إلى الرحم حتى تصل إليه بعد عدة أيام، وهى مكونة من عدة خلايا . ويحدث الانغماس فى جدار الرحم الذي يغذيها حتى تكبر وتصبح جنيناً، ثم تتكون المشيمة التي تغذي الجنين بالدم المحمل بالغذاء والأكسجين عن طريق جدار الرحم .

● ما هو ميعاد خروج البويضة من المبيض بالنسبة للدورة الشهرية ... ؟ (وقت حدوث الحمل)

يختلف ميعاد خروج البويضة من المبيض بالنسبة لكل سيدة عن الأخرى، بل قد يختلف فى نفس السيدة من شهر إلى آخر، ولكن عموماً بحساب بسيط وهو عدد أيام الدورة الشهرية من بداية نزول الدورة أي بداية الحيض حتى بداية الحيض فى الدورة التالية . ثم نطرح منها ١٤ يوماً فيكون هذا هو ميعاد التبويض، (خروج البويضة من المبيض) .

ومثال على ذلك إذا كانت مدة الدورة الشهرية من بداية الدورة السابقة حتى بداية الدورة التالية هي ٢٨ يوماً فيكون ميعاد خروج البويضة هو اليوم ١٤ (يحسب من بداية الدورة) وإذا كانت ٣٠ يوماً فيطرح ١٤ يوماً من ٣٠ فيكون ميعاد خروج البويضة هو اليوم ١٦ وهكذا ... فإذا كانت الدورة ٢٦ يوماً يكون خروج البويضة هو اليوم ١٢ والدورة ٣٢ يوماً يكون خروج البويضة فى اليوم ١٨ ومن هنا يتضح أن ميعاد خروج البويضة من المبيض قد يختلف ولكنه عموماً يكون فى حوالى من اليوم ١٢-١٨ من الدورة وهذه دائماً هى فترة الإخصاب عند المرأة .

وتوجد عدة طرق لمعرفة وقت ظهور البويضة، وأسهلها هى طريقة قياس حرارة الجسم فى الصباح الباكر يومياً قبل القيام بأي حركة وتدوينها فى مفكرة صغيرة حتى يحدث أن ترتفع حوالى ١/٢ درجة فى أحد الأيام يكون هذا هو يوم خروج البويضة من المبيض، وقد يستمر هذا الارتفاع حتى بداية الدورة التالية . والطريقة الحديثة لمعرفة الميعاد والنضج وكذلك خروج البويضة هو استعمال الموجات فوق الصوتية وقياس درجة نمو البويضة حتى تصل إلى المقياس المطلوب وهو حوالى ١٨ مم .

وكذلك يمكن معرفة ميعاد خروج البويضة عن طريق عمل تحليل قياس لهرمون L.H الذى يرتفع فى ميعاد خروج البويضة .

• هل يمكن التحكم فى نوع الجنين ؟

من المعروف أن الرجل يختلف عن المرأة فى التركيب الكروموسومى للخلية، فالرجل يحمل الصفة الكروموسومية YX والمرأة تحمل الصفة الكروموسومية XX .

فعند انقسام خلية الخصية فى الرجل لتكوين الحيوانات المنوية يحدث أن ينفصل الكروموسوم X عن الكروموسوم Y وبذلك يصبح الحيوان المنوى إما أن يحتوى على الكروموسوم X أو الكروموسوم Y ولكن المرأة كما ذكرنا تحمل الصفة الكروموسومية XX

فعند انقسام البويضة فى المبيض إلى جزئين استعداداً للإخصاب فإن كل بويضة ناتجة عن هذا الانقسام تحمل الكروموسوم X، فإذا حدث إخصاب بين الحيوان المنوى الحامل للكروموسوم Y والبويضة التى تحمل دائماً الكروموسوم X يكون الجنين الناتج عن هذا الإخصاب حاملاً للصفة الكروموسومية XY ويصبح ذكراً .

أما إذا حدث إخصاب بالحيوان المنوي الحامل للكروموسوم x والبويضة الحاملة دائماً للكروموسوم x فيكون الجنين الناتج عن هذا الإخصاب حاملاً للصفة الكروموسومية xx وبذلك يصبح أنثى .

ومن هنا يكون الرجل هو المسئول أساساً عن تحديد جنس الجنين وليس المرأة التي تحمل بويضات مشابهة تماماً فى التركيب. ويقال أن البويضة الصغيرة فى العمر أكثر عرضة للتلقيح بحيوان منوي يحمل الكروموسوم x (ويكون الناتج أنثى والبويضة الأكثر تقدماً تكون عرضة أكثر للتلقيح بحيوان منوي يحمل الكروموسوم y ويكون الناتج ذكراً .

ويقصد بالبويضة الصغيرة أنها هى التي قد خرجت من المبيض حديثاً، وبعد عدة ساعات من خروجها تصبح البويضة أكثر تقدماً فى العمر وأن زيادة درجة الحموضة تساعد على زيادة حركة الحيوان المنوي الحامل للكروموسوم x ويكون الناتج أنثى وأن زيادة درجة القلوية تساعد على زيادة حركة الحيوان المنوي الحامل للكروموسوم y ويكون الناتج ذكراً ولكن هذه الأبحاث ليست كافية لإثبات ذلك. وقد يمكن التحكم فى نوع الجنين عن طريق الحقن المجهرى وعلى العموم فإن المفروض فى الطبيعة أن تكون نسبة الذكور إلى الإناث هى ١:١ لأن الحيوانات المنوية للرجل الناتجة عن انقسام خلايا الخصية نصفها يحمل الكروموسوم x والنصف الآخر يحمل الكروموسوم y ولكنه وجد فى بعض الأبحاث أن معدل ولادة الذكور إلى الإناث هو ١٠٦ : ١٠٠ أي أن معدل ولادة الذكور يزيد عن معدل ولادة الإناث بمقدار ٦ فى كل مائة ذكر ومائة أنثى ... ويفسر ذلك بأن نسبة الإجهاض فى الأشهر الأولى من الحمل للإناث يزيد عن نسبة الإجهاض فى نفس المدة للذكور .

ولكن فى أبحاث أخرى وجد أن نسبة الذكور إلى إناث هي ١:١

• لماذا لا تحمل المرأة أحياناً ؟

إذا كان المبيض يخرج بويضة شهرية ولا يوجد انسداد فى قنوات فالوب وحجم الرحم طبيعي والزوج سليم، ولكن أحياناً نجد أنفسنا أمام هذه المشكلة وهى عدم حدوث الحمل رغم عدم وجود أي مانع من الرجل أو المرأة.

هناك عدة أسباب لعدم حدوث الحمل رغم عدم وجود أي مانع من الرجل أو المرأة، منها وجود حساسية بين الحيوانات المنوية وسائل عنق الرحم الذي قد يمنع وصول هذه الحيوانات إلى البويضة للإخصاب، ولكن هناك علاج لتلك الحالات وهو الامتناع عن العلاقات الزوجية لمدة ٦ أشهر أو استعمال الزوج للحاجز الذكري طوال هذه المدة أو بالتلقيح الصناعي باستخدام الحيوانات المنوية للزوج وحقنها داخل الرحم مباشرة بعد تحضيرها، أو استعمال العلاج بالأدوية لمدة تتراوح من ١٠ أيام حتى ٣ شهور .

وكذلك هناك أسباب أخرى مثل عدم قدرة الحيوان المنوي على اختراق البويضة وهذا يعالج عن طريق الحقن المجهرى وقد تكون هناك أسباب أخرى غير معلومة ويكون العلاج عن طريق الحقن المجهرى بعد التأكد من عدم وجود مانع عضوي فى الزوجين .

• ما هي علامات حدوث الحمل ؟

هناك عدة علامات لحدوث الحمل، وهذه العلامات لا تخفي على السيدة المجربة للحمل . وأحياناً قد لا تشعر السيدة بأي أعراض للحمل، وتفاجأ أنها حامل فى الشهر الثالث أو الرابع عندما يبدأ الجنين فى الحركة، ولكن عموماً فإن أول أعراض الحمل هى اختفاء

دماء الدورة الشهرية . فالحمل هو السبب الرئيسي والمألوف لاختفاء الدورة الشهرية .

ولكن من الممكن أن تختفي الدورة الشهرية أو تتأخر لأسباب أخرى غير الحمل والسبب الشائع هو استعمال حبوب منع الحمل لفترة طويلة، فقد تختفي الدورة الشهرية فترة أو تتأخر حتى تعود إلى طبيعتها الأولى .

كذلك توجد عدة علامات أخرى تنبئ بحدوث الحمل وهى الإحساس بوجود تضخم وألم عند لمس الثدي، وكذلك تغيير لون الجلد حول حلمة الثدي إلى اللون الغامق وظهور بثور صغيرة حول الحلمة فى منطقة اللون الغامق .

وكذلك فإن الأوعية الدموية حول الثدي تتضخم وتتسع وتكون ظاهرة للعين وهذه التحولات لتنشيط غدد الثدي استعدادا للرضاعة بعد الولادة .

كذلك فإن من أعراض حدوث الحمل الغثيان والقيء، وهما من الأعراض المصاحبة لبداية الحمل وخصوصاً في الصباح وتقل تدريجياً حتى تختفي فى نهاية الشهر الثالث وقد تزداد هذه الحالة حتى تصبح حالة مرضية من كثرة القيء، وقد تكون بسيطة بدرجة لا تلاحظ .

كذلك نتيجة لكبر حجم الرحم وضغطه على المثانة - فقد يكون بداية الحمل مصحوباً بكثرة التبول والذهاب إلى الحمام مساءً والاستيقاظ أثناء النوم للتبول .

وأحياناً تشعر الحامل بإغماء بسيط عند القيام من النوم ولكن إذا استمرت هذه الظاهرة وتكررت فإن عليها أن تراجع الطبيب للعلاج .

• كيف يمكن التأكد من حدوث الحمل :

إذا تأخرت الدورة الشهرية عن معدلها الطبيعي فهناك احتمالات بحدوث حمل، فعند حدوث الحمل يستمر إفراز هورمون البروجستيرون المثبت للحمل وبذلك يتوقف حدوث الدورة الشهرية .

طرق التأكد من حدوث الحمل :

١- تحليل الدم :

والكشف عن كمية هورمون H.C.G وذلك فى أول يوم تأخير فى ميعاد الدورة .

٢- تحليل البول :

حينما تبدأ البويضة الملقحة المنقسمة إلى عدة خلايا (الجنين) فى تكون المشيمة الأولية التي تساعد على الالتصاق بجدار الرحم وعلى امتصاص الغذاء والأكسجين من الدورة الدموية للأم وهذه المشيمة تقوم بإفراز هرموناً معيناً هو **B Chorionic gonadotrophin** وبالكشف عن وجود هذا الهرمون بالبول (الذي يجب أن يكون أول بول في الصباح حتى يكون الهرمون مركزاً) ولكن نتيجة هذا التحليل ليست مائة فى المائة فهناك عدة احتمالات لوجود أخطاء .

٣- الموجات فوق الصوتية :

وهى تكشف عن وجود الجنين داخل الرحم فى مراحل تكوينه الأولى، كذلك يمكن بواسطتها معرفة حجم الجنين وتقدير عمره ومعدل نموه، كذلك فهي تكشف عن حالات الإجهاض المحتمل حدوثها ويمكن استعمال الموجات فوق الصوتية بعد الأسبوع الرابع من الحمل . وكذلك يشخص عن طريقها حدوث التوائم وإذا كان الحمل داخل

الرحم أو خارجه حتى يكون العلاج السريع فى هذه الحالة ضروري لإنقاذ حياة السيدة الحامل .

٤- الفحص الإكلينيكي (الطبي) :

وهو الفحص الذي يقوم به الطبيب ويجب أن يكون بعد شهرين من حدوث الحمل حتى يستطيع الطبيب التأكد من تضخم حجم الرحم المحتوى على الجنين .

٥- الكشف عن الحمل باستعمال حبوب الاختبار :

وهذه الحبوب تتكون من هورمونات فإذا أعطيت عن طريق الفم أو استعملت عن طريق الحقن بالعضل وحدث نزول لدماء الدورة الشهرية كان هذا دليلاً على عدم الحمل ولكن إذا لم تنزل الدورة الشهرية حتى ١٠ أيام من بداية الاستعمال كان هذا دليلاً على احتمال حدوث الحمل ولا ينصح باستعمال هذه الطريقة التي قد تضر الجنين .

• كيفية حساب ميعاد الولادة :

مدة الحمل هي ٢٨٠ يوماً أو عشرة شهور قمرية ويحسب ميعاد الولادة ابتداء من تاريخ بداية آخر دورة شهرية وإضافة تسعة أشهر وسبعة أيام أي إذا كان مثلاً تاريخ أول يوم فى نزول الدماء فى آخر دورة شهرية هو ٢٠٠٦/١/١ فيكون ميعاد الولادة هو ٢٠٠٦/١٠/٨ .



الفصل الثاني

الرعاية الطبية
أثناء الحمل

الرعاية الطبية أثناء الحمل

• زيارة الطبيب :

ينصح الأطباء عادة بذهاب الأم الحامل إلى الطبيب مرة كل شهر فى الشهور الأولى، وكل اسبوعين فى الشهرين الاخيرين من الحمل، ولكن هناك أعراض مرضية قد تتعرض لها السيدة الحامل.

ويجب عليها الذهاب فوراً إلى الطبيب لاستشارته فى حالة ظهور الأعراض التى قد تنشأ فى الشهور الأولى من الحمل مثل النزيف والقئ وآلام البطن وقد تنشأ فى الشهور الأخيرة من الحمل مثل النزيف أيضاً والصداع وزغللة العينين وورم القدمين واليدين وهذا يكون دائماً مصحوباً بارتفاع فى ضغط الدم وفى هذه الأحوال التى نادراً ما تنشأ فى حالة الزيارة المنتظمة للطبيب يجب على الأم أن تذهب بسرعة فى أقرب فرصة إلى الطبيب لمراجعته.

• العناية بالحامل :

وتشمل العناية بالحامل، الوزن الدورى للحامل، وتنظيم الغذاء السليم المتكامل لها، ومعرفة مقدار نمو الجنين، وقياس ضغط الدم، ورعاية الصحة العامة لها. وهناك عدة ارشادات يجب أن تتبعها الحامل فى حياتها انتظاراً للحدث السعيد وهى أن تتأكد من أن الأطعمة التى تأكلها دائماً طازجة، ويجب الإكثار من شرب اللبن ليمدها هى وجنينها بالكالسيوم المطلوب، وأكل الفواكه والبروتينات والتقليل من الدهون والنشويات والأملاح والتوابل.

ويجب أن تنام الحامل نوماً منتظماً ليلاً وأن تستريح فى فترة الظهر ساعتين يومياً فى الفراش. وفى شهور الحمل الأخيرة يجب

عدم النوم على الظهر، ولكن النوم على الجنب هو أفضل الأوضاع لصحة الأم والجنين، حيث يصل الدم والأوكسجين إلى الجنين بكمية أكبر، وعليها أن تتجنب الأعمال المتعبة التي يمكن أن تسيء إلى صحتها وصحة الجنين مثل رفع الأحمال الثقيلة كذلك يجب أن تغتسل بعناية كل يوم.

• تعاطى الأدوية :

لتعاطى الأدوية أثناء الحمل يلزم إستشارة الطبيب قبل أخذ أى أدوية، لأن هذا الدواء، قد يؤثر على صحة الجنين الذى قد لا يتحمل ذلك الدواء أو تلك الكمية والتي قد تؤثر على صحة الأم، والتي كذلك قد تكون كافية لإلحاق الضرر الشديد بالجنين وخصوصا الأدوية المهدئة والمضادات الحيوية وأدوية ارتفاع الضغط والأدوية المساعدة على سيولة الدم والكورتيزون والاسبرين ويجب استشارة الطبيب فى ذلك.

• السفر :

بالنسبة للسفر بالسيارات فإن الرحلات الطويلة بالسيارة قد تكون متعبة ومرهقة للسيدة الحامل، ويجب منعها وخصوصا إذا كان هناك اجهاض سابق. فتمنع الرحلات الطويلة بالسيارات نهائيا .. وبالنسبة للسفر بالطائرة فإن أفضل الأوقات للسفر هى الشهر الرابع والخامس والسادس.

• التطعيم :

وكثير يسألون عن تطعيم الحامل ضد الأمراض المعدية فى حالة سفرها للخارج والرد على ذلك أنها تمنع من التطعيم فى معظم الأوقات، ولكن توجد حالات خاصة إذا كانت مسافرة إلى بلد به مرض

معدى، فتأخذ التطعيم الخاص تحت إشراف الطبيب.. وهذا طبعا يحدده الطبيب المختص.

• الأشعة :

وكذلك فإن صور الأشعة اللازمة لتشخيص الأمراض قد تضر بصحة الجنين ولذلك يجب التأكد قبل أخذ الأشعة لأى سيدة فى سن الحمل أنها ليست حاملا فى ذلك الوقت.

• التدخين :

وقد ثبت بالتحديد أن التدخين أثناء الحمل يسبب خطراً شديداً على صحة الجنين وأحياناً يسبب اجهاضاً، ويسبب ضعف الدورة الدموية داخل الرحم، وهى التى تغذى الجنين، وهذا من تأثير مادة النيكوتين التى تتسبب فى إحداث انقباضات بالأوعية الدموية للرحم، فيقل مرور الدم فيها، ويعانى الجنين من نقص فى التغذية، ويقف نموه. وقد ثبت حديثاً أن ذكاء الأطفال الذين يولدون لأمهات مدخنات يكون أقل من ذكاء الأطفال من الأمهات غير المدخنات.

• الرياضة أثناء الحمل :

الرياضة أثناء الحمل مهمة جداً لتنشيط الدورة الدموية للأم والجنين معاً، فهى تنقى الدم، وتجدد الاوكسجين اللازم لتنفس خلايا الأم والجنين.. وبذلك تؤدى كل خلية من خلايا الجسم عملها بكفاءة، وبذلك تتحسن صحة الأم وتتحمل أعباء الحمل بسهولة.

تنشيط الدورة الدموية يؤدى أيضاً إلى مزيد من الغذاء لخلايا جسم الأم والجنين، وطبعا الرياضة المرهقة غير مطلوبة، فهى تسبب التعب والارهاق للأم، والمطلوب هو الرياضة البسيطة، وإذا كانت الأعمال المنزلية كثيرة وأن الأم تعمل فيكفى الحركة المستمرة فى العمل

أو البيت ولا تحتاج لرياضة خاصة أثناء الحمل.. ولكن إذا كانت الأم لا تعمل، فيلزم لها الرياضة اليومية لتحريك جميع عضلاتها. وقد وجد أحسن طريقة للرياضة اليومية هي السير على القدمين يوميا، ولكن ليس لدرجة التعب أو الإرهاق، وخاصة في شهور الحمل الأخيرة.

• علاج الأسنان :

ضرورى أثناء الحمل فمن غير المعقول أن تترك الحامل تتألم من أسنانها بدون علاج، فيمكن استشارة طبيب الأسنان، ويمكن عمل الحشو وكذلك الخلع إذا لزم الأمر وذلك باستعمال مخدر خاص خال من مادة الإدرينالين.. فيجب على الحامل عند الذهاب إلى طبيب الأسنان أن تخبره أنها حامل وخصوصاً في الشهور الأولى من الحمل وكذلك فإن نظافة الأسنان والعناية بها من الضروريات أثناء الحمل.

• ملابس الحامل :

ملابس الحامل يجب أن تكون متسعة، وليس بها أى اختناقات، ويجب أن تعلق على الأكتاف، وليس بها حزام من الوسط، وان تكون مريحة، وسهلة فى الإستعمال. ويمنع الحذاء ذو الكعب العالى كلياً، لأنه يزيد من التقوس الظهرى الذى يسبب آلام عضلات الظهر، نتيجة الشد المستمر على أربطة العمود الفقرى.

• العلاقات الزوجية :

يجب أن تمارس بحذر شديد فى الثلاثة أشهر الأولى من الحمل وكذلك فى الشهر الأخير وخصوصاً إذا كانت المرأة عرضة للإجهاض أو سبق لها الإجهاض فى حمل سابق.



الفصل الثالث

ماذا تأكلين
وأنت حامل؟

ماذا تأكلين وأنت حامل

● وأنت تواجهين الحمل.. وتستعدين لإستقبال مولودك الجديد، فإن عليك أن تهتمى أولاً بغذائك حرصاً على صحتك وصحة مولودك القادم.

يمكن تقسيم الغذاء إلى خمسة أقسام كبيرة وهى :

البروتينات :

وهى المواد الأساسية فى بناء الخلية الحية.

النشويات :

وهى التى تمد الجسم بالطاقة وتساعد إلى حد بسيط فى بناء بعض أنواع الخلايا.

الدهنيات :

وتمد الجسم بالطاقة أيضاً وتساعد فى تكوين معظم الخلايا.

الأملاح المعدنية :

وهى تكون جزءاً كبيراً من مادة العظام والأسنان وتساعد على تنظيم الوظائف الحيوية للجسم.

الفيتامينات :

وهى عامل مهم فى عمليات النمو والنشاط الحيوى للجسم.

الفاكهة والخضروات :

وتحتوى على الفيتامينات وتمنع الامساك.

لكى يكون الغذاء كافياً ومتوازناً يجب أن يحتوى على كل عناصر

التغذية الأساسية وتستطيعين أن تحصلى على كميات وفيرة من البروتينات الكاملة فى كل من اللبن، والبيض، واللحوم، والبطاطس، والخضروات. وإذا أخذت جزءاً من حاجتك البروتينية من البقول ودَعَمْتِهَا بمقادير معقولة من اللبن أو البيض فتقى أن غذائك متوازناً من ناحية البروتينات والسكريات الموجودة طبيعياً فى معظم أنواع الفاكهة وبعض الخضروات.

والأملاح المعدنية ضرورية جداً للجسم وأهمها جميعاً الكالسيوم والفوسفور والحديد واليود، فالحديد ضرورى لبناء الجسم والهيموجلوبين وهو المادة الملونة فى الدم والذى يحمل إلى الجسم الأوكسجين. أما نقص اليود فيسبب تضخم الغدة الدرقية.. لذلك فإن الأغذية الغنية بالأملاح المعدنية هى الفاكهة والخضروات ذات الأوراق والخبز الأسمر واللبن وصفار البيض.

● ويجب عليك - لمزيد من الإطمئنان - أن تتناولى أقراص الحديد وهى مهمة جداً طوال فترة الحمل، وذلك بالإضافة إلى بعض الفيتامينات المحتوية على المعادن، والكالسيوم، خاصة للجنين الذى إذا لم يستطع الحصول على حاجاته من الغذاء الذى تتناوله أمه.. فسيحصل عليها من أنسجتها.. وهنا ستتأثر الأم وستتأثر أيضاً أسنانها بل وعظامها ولذلك يجب أن يكون الغذاء خلال الحمل غنياً بالفيتامينات والأملاح خاصة الكالسيوم ويعتمد فى ذلك أساساً على اللبن والخبز الأسمر والبيض والفاكهة والخضروات.

● والغذاء المثالى خلال الشهور الأربعة الأخيرة من الحمل يجب أن يحتوى على ما لا يقل عن لتر من اللبن الطازج كل يوم.

السوائل :

ينبغي أن تتناولى مقداراً كافياً من السوائل لتضمنى أن كمية ما تفرزونه من البول يومياً لا يقل عن لتر وثلاث.

ومتاعب الإمساك أكثر حدوثاً فى الفترة الأخيرة للحمل نتيجة لضغط الرحم على الجزء السفلى من الأمعاء الغليظة ونتيجة لعدم الحركة فى كثير من الأحوال لذلك فإننا ننصح بعدم استعمال أى أدوية لعلاج الإمساك يكفى تناول كمية كافية من الماء للتغلب على الإمساك إلى حد ما والإكثار من أكل الفاكهة والخضروات.

● وفى النهاية فإن صحة الحامل تكتمل بالعناية بالنظافة سواء جسمها أو أسنانها بالإضافة إلى العناية بغذائها.

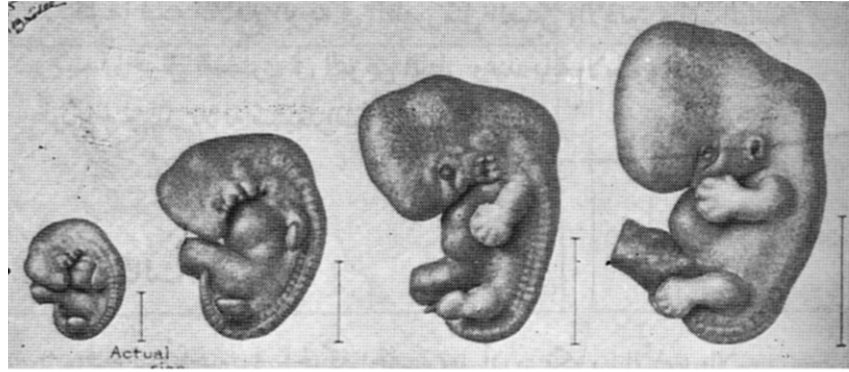


الفصل الرابع

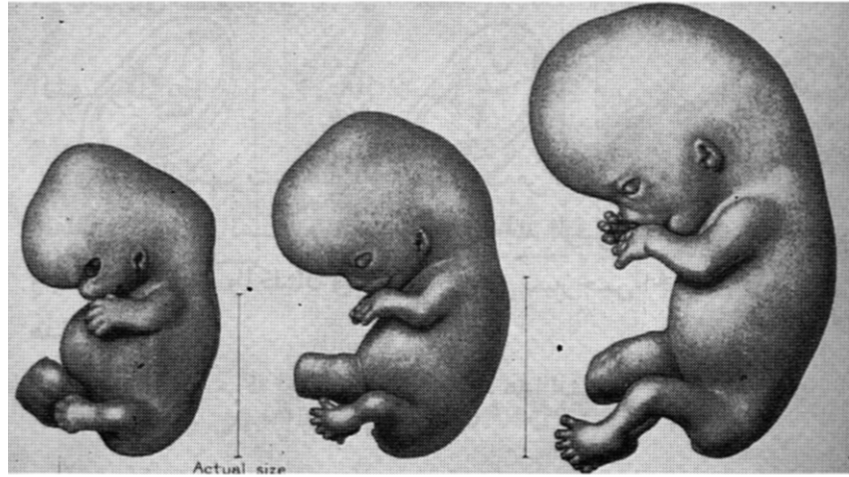
مراحل نمو
الجنين

مراحل نمو الجنين ..

● كما ذكرنا أن الإخصاب يحدث فى قناة فالوب حيث يتم التقاء البويضة مع الحيوان المنوى وتتكون البويضة المخصبة التى تبدأ خلاياها فى الإنقسام مع مرورها من قناة فالوب إلى داخل الرحم فتصل إلى الرحم حيث تستقر وتتغمس فى جدار الرحم ثم تبدأ فى التغذية عن طريق جداره وتزيد فى الإنقسام وتتقسم إلى ثلاثة أنواع من الخلايا لكل منها وظيفة محددة. فهناك الخلايا التى ستكون



جنين آدمى عمره من اليسار إلى اليمين ٢٨ يوم، ٣١ يوم، ٣٨ يوم، ٣٩ يوم



جنين آدمى من اليسار إلى اليمين عمره ٦-٧ أسابيع

الأعصاب والعضلات والجلد والعظام.

الشهر الأول :

وفى اليوم العشرين من بداية الإخصاب تصبح البويضة جنيناً له شكله ويبدأ الحبل الشوكى والرأس والأطراف فى الظهور ويتكون القلب فى الاسبوع الرابع وفى نهاية الشهر الأول يصل طول الجنين إلى سنتيمتر واحد .

الشهر الثانى :

تبدأ فيه ملامح الوجه فى الظهور مثل العينين والأذنين والفم الواسع ويبدأ الحبل السرى فى النمو من البطن وعند نهاية الاسبوع الثامن يصل طول الجنين إلى ثلاثة سنتيمترات .

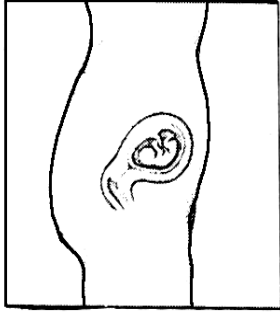
الشهر الثالث :

وفيه يبدأ الجنين فى الحركة الخفيفة بعد أن يتم تكوين الأذرع والأرجل ولكن الحامل لا تشعر بهذه الحركة ويمكننا أن نراها بوضوح بإستعمال الموجات فوق الصوتية .

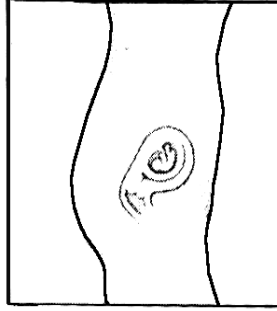
الشهر الرابع :

فى هذا الشهر يتشكل الجنين ويقترب من الشكل الانسانى ويبدأ القلب فى النبض السريع المستمر ويتكون الجلد الرقيق المكسو بشعيرات رقيقة ويبدأ الكبد والكليتان فى العمل كما يمكن تمييز جنس الجنين فى نهاية هذا الشهر .

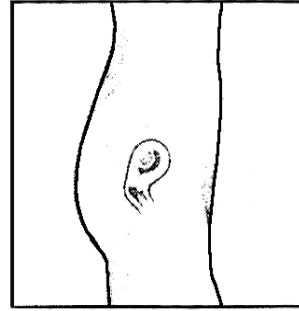
وتشعر الحامل بحركة الجنين كذلك فى نهاية هذا الشهر .



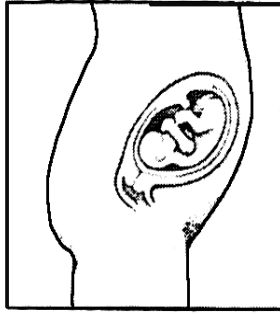
الشهر الثالث



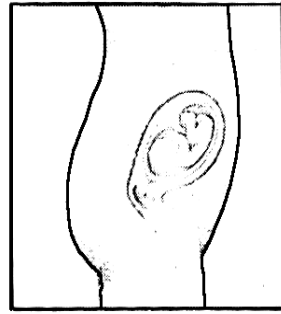
الشهر الثاني



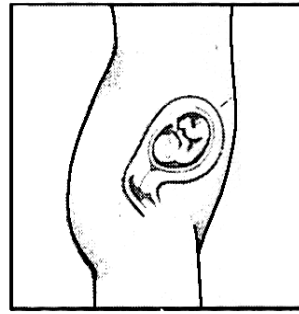
الشهر الأول



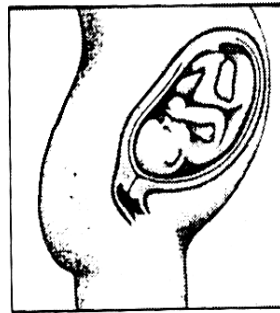
الشهر السادس



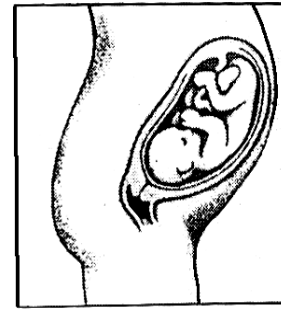
الشهر الخامس



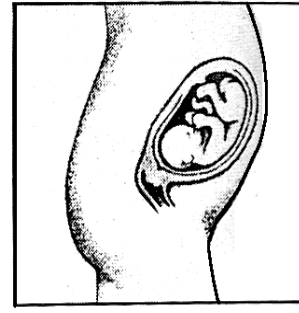
الشهر الرابع



الشهر التاسع



الشهر الثامن



الشهر السابع

نمو الجنين من شهر إلى شهر

الشهر الخامس :

فى هذا الشهر تبدأ الأظافر فى النمو ويستطيع الجنين أن يسمع الأصوات فى خلال هذا الشهر ويمكن للأم أن تشعر بحركة الطفل مع الأصوات العالية.

الشهر السادس :

يزداد نمو عضلات الجنين فى هذا الشهر وتتحدد ملامح وجهه أكثر وتبرز الحواجب والأنف وتتحرك الرقبة فى سهولة أكثر.

الشهر السابع :

من نهاية هذا الشهر تكون فرصة الحياة للجنين إذا ولد فرصة كبيرة لأنه يكون قد اكتمل عصبياً ويستطيع الحركة المستمرة داخل الرحم وبالرغم من ذلك تكون الرئتان محتاجتان إلى قليل من النمو فى الشهور الباقية ولكنه مع الرعاية والعناية يستطيع الاستمرار فى الحياة إذا ولد فى نهاية هذا الشهر.

الشهر الثامن :

يزداد النسيج الدهنى تحت الجلد وتختفى منه التجاعيد ويزول الزغب الذى كان يغطى الجلد ويأخذ الجنين الشكل الكامل الذى نراه فيه عند الولادة.

ومن البديهي أنه إذا ولد فى هذا الشهر فإن فرصته تكون أكثر فى الحياة من الجنين المولود فى الشهر السابع لأن مقدار اكتمال النمو فى أعضائه ورثية تكونان أنضج. وذلك على عكس الاعتقاد الشائع بأن طفل الشهر السابع يعيش وطفل الشهر الثامن لا يعيش.

الشهر التاسع :

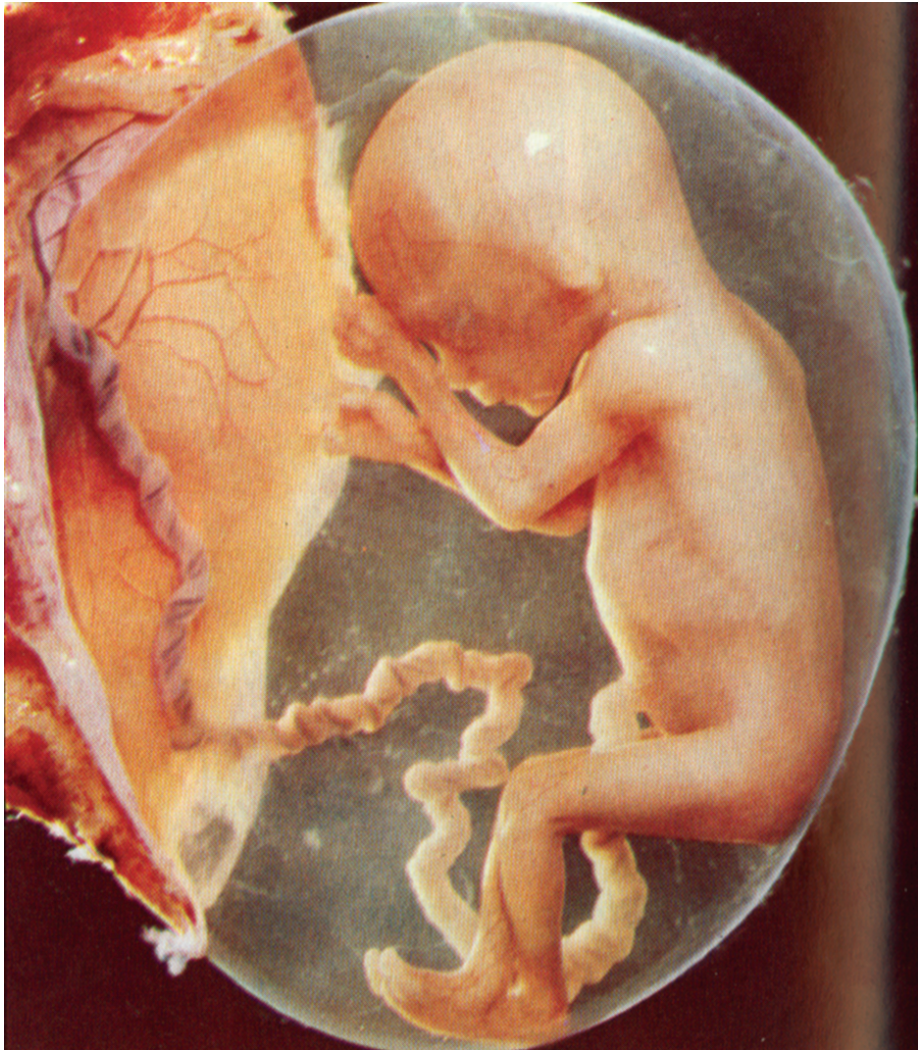
تمتد الأظافر إلى ما بعد أطراف الأصابع ويزداد وزنه إلى المعدل الطبيعي ويزداد في الطول وفي منتصف هذا الشهر تبدأ رأس الجنين في النزول إلى الحوض وخصوصاً في الحمل الأول وتستخدم الرأس في قياس اتساع الحوض ومعرفة فرصة الولادة الطبيعية وخصوصاً في الحمل الأول.



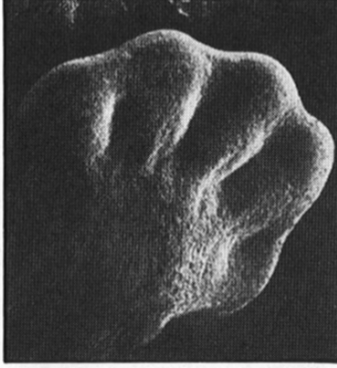
جنين عمره ٦ أسابيع ١٠,٥ سم عائم في السائل الأمنيوسي



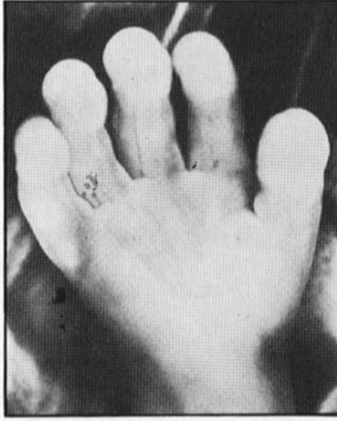
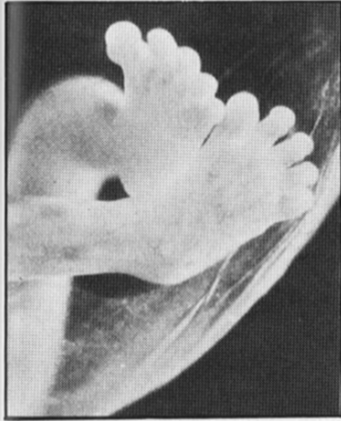
جنين عمره ٦ أسابيع ١.٥ سم عائم في السائل الأمنيوسي



جنين عمره ١٦ أسبوع
طوله ١٦ سم يتغذى
ويخرج ثاني أكسيد
الكربون عن طريق
الحبل السري



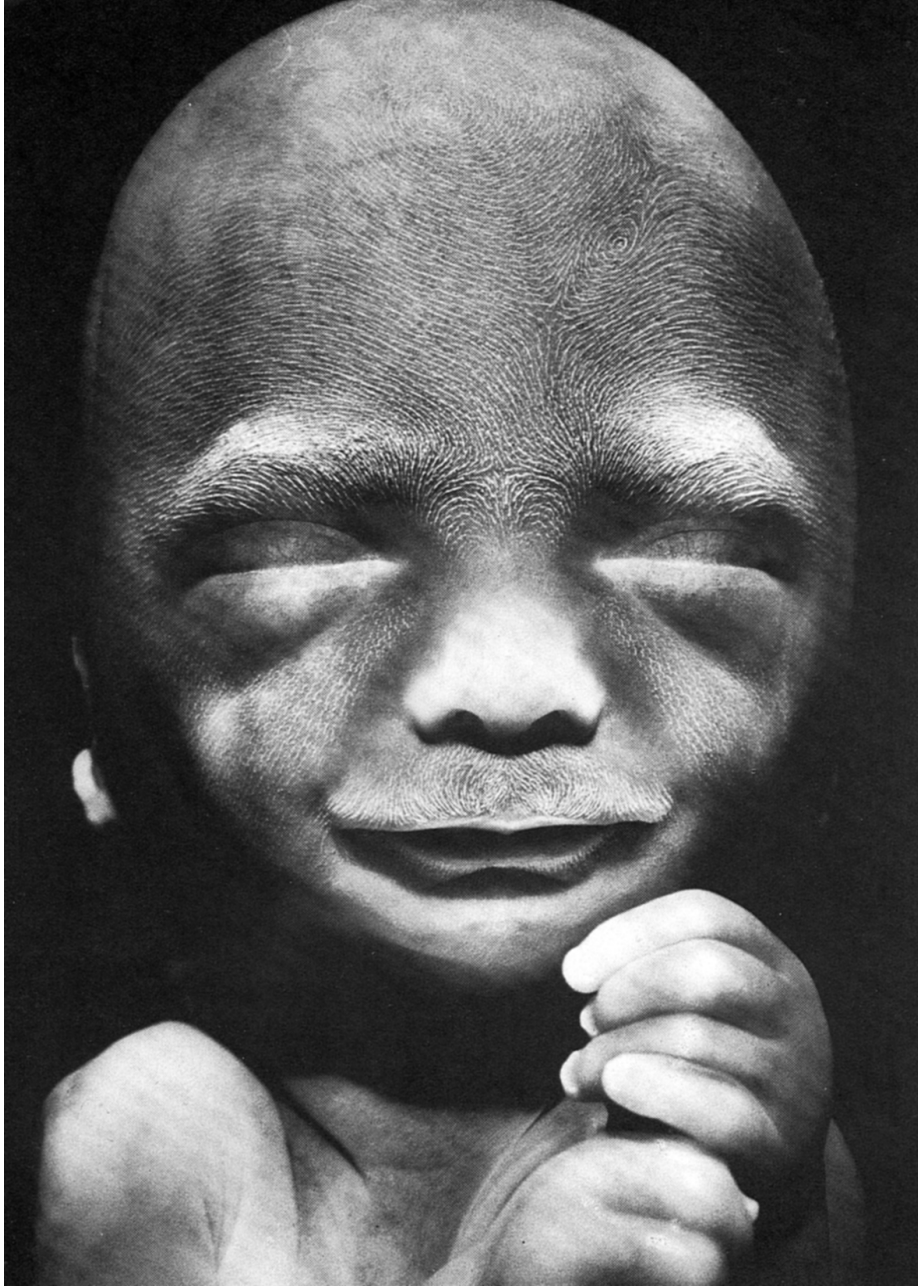
* ٦ أسابيع ١.٢
سم - ١.٣ سم بداية
تكوين القدم على
الناحية اليسرى بداية
تكوين اليد والأصابع
على الناحية اليمنى.



* ١١ أسبوع ٥ سم
مكان خروج الأظافر
فى القدم واليد.



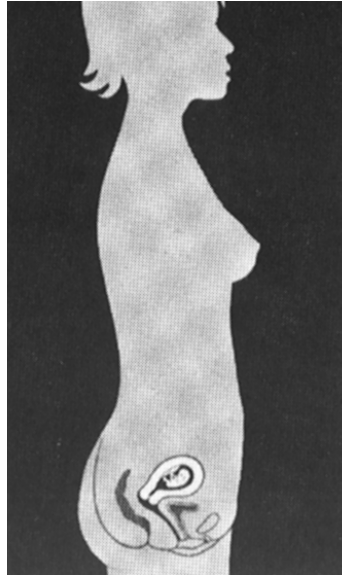
* ٥ شهور ٢٥ سم
الأقدام والأيدي
تكمّلت فى
التكوين.



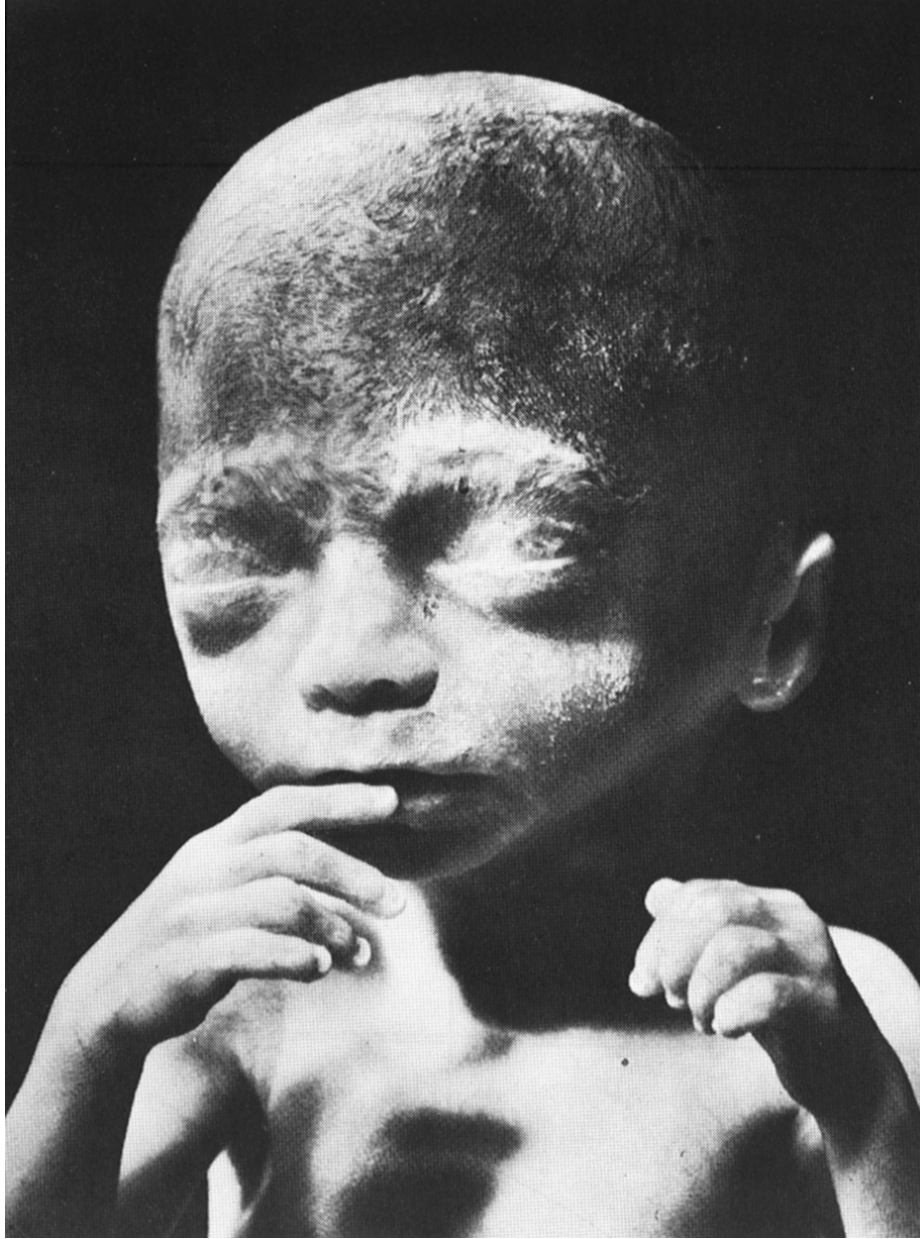
جنين عمره ٤ . ٥ شهر ٢٥سم ترى تعرجات الجلد وبداية تكوين الحواجب



جنين فى الشهر الثالث بداية تكوين المشيمة والحبل السرى



منظر لبطن الحامل
فى الشهر الثالث



جنين عمره من ٥,٥ - ٦ شهور

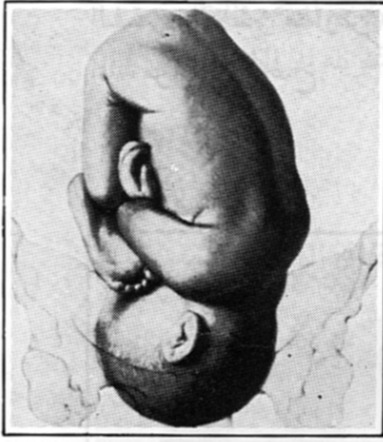


الفصل الخامس

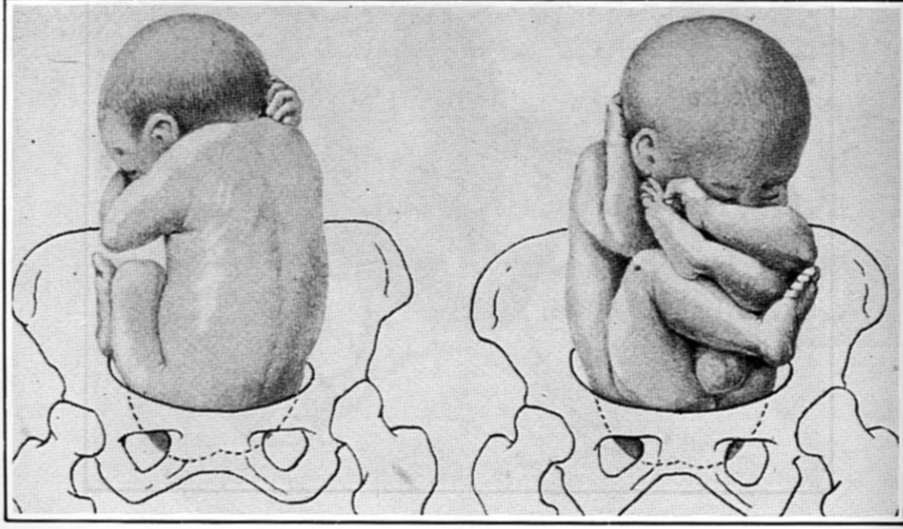
أوضاع الجنين
داخل الرحم ..

أوضاع الجنين داخل الرحم

● الوضع الرأسى.. الوضع الطبيعى للجنين داخل الرحم هو الوضع الطولى أى أن يكون وضع الجنين طولياً ويكون الرأس متجهاً إلى أسفل وهذا الوضع يشكل حوالى ٩٦ بالمائة من جميع الأوضاع.



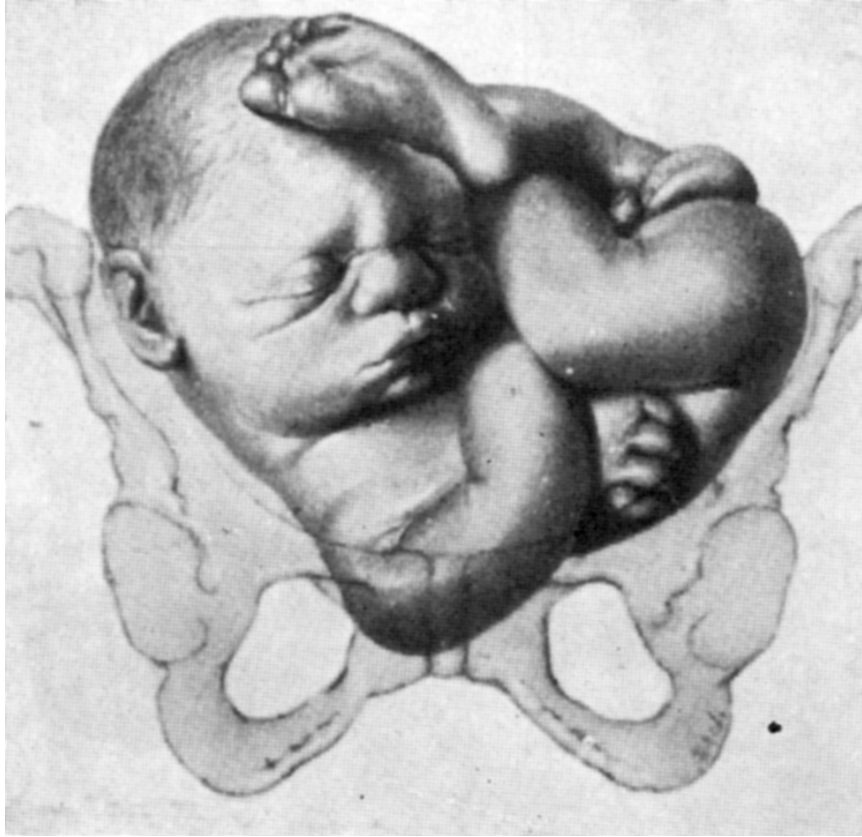
جنين فى الوضع الطولى والرأس إلى أسفل



وضع بالمقعدة

❖ وضع المقعدة.. وهو الوضع الذى يكون فيه وضع الجنين طولى ولكن الرأس فى الجهة العليا من الرحم والمقعدة فى الجهة السفلى من الرحم أى أنها الجزء الأول الذى يظهر عند الولادة ونسبة هذا الوضع هو ٣,٥ بالمائة.

❖ الوضع العرضى أو المائل.. وهو الوضع الذى يكون فيه العمود الفقرى للجنين متعارض مع العمود الفقرى للأم ويكون حوالى ١/٢ فى المائة من جميع الأوضاع.



جنين فى الوضع المستعرض

- هل يمكن ولادة الجنين طبيعيا إذا كان وضعه بالرحم غير

طبيعى ؟

● نعم يمكن ولدته طبيعيا ولكن يجب أن يكون وضعه طوليا سواء متجها بالرأس أو بالمقعدة إلى أسفل بشرط توافق باقى شروط الولادة الطبيعية من اتساع عظام الحوض وقوة دفع عضلات الرحم والبطن. ولكن فى حالة الجنين المستعرض فيلزم تحويله إلى الوضع الطولى قبل بداية عملية الولادة أو فى أثنائها.

- هل من الأفضل تحويل وضع المقعدة إلى الوضع الطبيعى قبل الولادة وما هو الوقت المناسب لذلك.

❖ كان من الأفضل أن يحول وضع الجنين من المقعدة إلى الرأس أو من الوضع المستعرض، أو المائل إلى الرأس، وانسب وقت لذلك هو من الاسبوع ٣٤-٣٦ بالنسبة لوضع المقعدة وبالنسبة للوضع المستعرض أى وقت حتى وقت بداية الولادة.

ومن هذا يتضح أن وضع الجنين، غير مهم بالنسبة للطبيب حتى بداية الاسبوع ٣٤ لأنه قبل بداية هذا الاسبوع يكون الجنين صغيرا، ومن الممكن أن يتخذ أى وضع ولكنه عند نهاية هذا الاسبوع يستقر فى الوضع الذى سوف يستمر عليه حتى الولادة.

ولكن الآن وبعد سهولة عمل العملية القيصرية فإنه يفضل عدم تحويل وضع الجنين داخل الرحم قبل الولادة وعدم تعرض الأم والجنين إلى أى مضاعفات أثناء عملية التحويل وإجراء عملية الولادة عن طريق العملية القيصرية.



الفصل السادس

الأسئلة
الحائرة..

الأسئلة الحائرة

فى هذا الفصل نحاول الإجابة على الأسئلة الحائرة، التى تدور دائماً فى ذهن السيدة الحامل والتى قد تتسبب توجيهها إلى الطبيب المعالج حتى حين الجلوس أمامه. ولكن أحياناً يوجه لها الطبيب الأسئلة غير المباشرة التى تدعها تفكر وتتذكر ما جاءت تشكو منه أو ما كانت تظن أنه ليس بذات قيمة حتى تسأل عنه أو توجه إليه نظر الطبيب ..

• ورم القدمين :

كثيراً من السيدات ينزعجن من تورم القدمين أثناء الحمل ولكن يجب أن نفرق بين تورم القدم، نفسها من تورم القدم المصحوب بوزم الكاحل والساق ومدى كمية التورم وما هى علاقة التورم بالليل والنهار. والحقيقة أن تورم القدم فقط ظاهرة عادية نتيجة ضغط الرحم على الأوعية الدموية وزيادة رشح الماء من الأوعية الدموية فى القدمين اللذين هما أسفل شئ فى الجسم، ويزيد هذا التورم مع الوقوف لمدة طويلة، ويكون أكثر زيادة فى المساء قبل النوم ويزول صباحاً فى اليوم التالى، ولا يتكرر حدوثه إلا إذا استمرت الحال فى الوقوف لمدة طويلة. وعلاج هذا التورم هو عدم الوقوف لمدة طويلة وتقليل كمية ملح الطعام فى الأكل وكذلك يمكنها عند النوم أن ترفع قدميها فوق وسادة ارتفاعها حوالى ١٠ سم.

أما تورم القدمين والمصحوب بتورم الساقين، فهذا شئ آخر لا يجب السكوت عليه. ويجب أن تذهبى إلى الطبيب فوراً لعمل اللازم نحوك.. فقد يكون هذا إذا كان مصحوباً بارتفاع ضغط الدم وزلال فى البول هو تسمم الحمل الضار بجنينك وبصحتك إذا لم يعالج فى الوقت المناسب.

• دوالى الساقين :

أحيانا كثيرة تظهر فى الساقين أوعية دموية لونها أزرق قد تكون بدرجة بسيطة وأحيانا أخرى بدرجة كبيرة وهذه هى ما يسمى بدوالى الساقين وأسباب حدوث الدوالى هو أن هرمونات الحمل تساعد على ارتخاء عضلات الجسم ومنها عضلات الأرجل وعضلات الأوعية الدموية فتتسع الأوعية الدموية وتظهر على شكل خطوط متعرجة زرقاء فى الأرجل ويساعد على حدوثها كذلك الوقوف لمدة طويلة.

ولذلك ننصح السيدات الحوامل الذين يضطرون إلى الوقوف لمدة طويلة نظرا لطبيعة عملهن كالتدريس أن يتحركن فى الفصل لا يقفن ساكنات فان الحركة تساعد على سريان الدم فى الدورة الدموية وتساعد على تقوية العضلات وكذلك يمكنهن استعمال المراهم الخاصة بالدوالى.

أما استعمال الجوارب الطبية «الضاغطة الخاصة بالدوالى» فيمكن استعمالها بعد استشارة الطبيب ومعرفة الطريقة المثلى لاستعمالها وهى النوم على الظهر ثم رفع الساق إلى أعلى حتى ينساب الدم إلى أعلى الساق أى ناحية الفخذ ثم يلبس الجوارب بعد ذلك.

• الزلال :

الزلال هو وجود مادة بروتينية فى البول ومعناه زيادة العبء على الكليتين وقد يكون نتيجة مرض بالكليتين أو جزء من تسمم الحمل فيجب العرض على الطبيب مباشرة لاستشارته.

• الصداع :

كثيرا ما يصاحب الحامل حالات من الصداع المستمر وفى هذه الحالة يجب العرض على اخصائى التوليد الذى يقرر اذا كان هذا

الصداع ناتجا عن ارتفاع ضغط الدم أو أمراض الحمل أم ناتج من عيوب فى النظر أو الاسنان أو الجيوب الأنفية وفى هذه الحالة ينصح السيدة الحامل بالعرض على الطبيب المختص ويجب عدم استعمال المسكنات حتى البسيط والشائع منها إلا بعد استشارة الطبيب.

• تقلص العضلات :

تقلص العضلات وخصوصا عضلات الساقين «بطن الرجل» دائما ما يحدث خصوصا فى حالات الحمل المتكرر وهو فى الغالب نتيجة نقص فى الكالسيوم وفيتامين «ب» وغالبا ما يحدث اثناء الليل وعلاجه بأن تقف السيدة على قدميها وتلك ساقها المصابة وينصح باستعمال الكالسيوم والاكثر من تناول اللبن والجبن ومنتجات الألبان الاخرى والبيض والسبانخ.

• آلام الظهر :

آلام الظهر تحدث عادة بعد انتهاء شهور الحمل الأولى وتكون فى المنطقة السفلى من الظهر، وسببها وجود إرتخاء فى الأربطة التى تربط عظام الحوض نتيجة لهرمونات الحمل التى تساعد على إرتخاء هذه الأربطة لكى تسهل لعظام الحوض الابتعاد عن بعضها وبذلك يتسع الحوض ليساعد على سهولة عملية الولادة والسبب الآخر هو أن الحامل تميل دائما إلى الخلف لتعادل التقوس الناتج عن إنتفاخ البطن إلى الأمام ويساعد على حدوث هذه الآلام ارتداء الحذاء ذو الكعب المرتفع ولذا يجب عدم استخدامه أثناء الحمل.

• حرقان المعدة والمرئ :

وسبب حرقان المعدة والمرئ المتزايد اثناء الحمل ليس هو زيادة افراز حامض المعدة «السائل الحمضى» أثناء الحمل بل هو إرتخاء

عضلات المرئ مما يسبب خروج الحامض من المعدة إلى أعلى في اتجاه المرئ وهذا أيضا نتيجة تأثير هرمونات الحمل على عضلات الجسم كله .

ويمكن استعمال مضادات الحموضة واللبن الحليب عند الضرورة لعلاج ذلك .

● الامساك :

كثيرا ما تعاني المرأة الحامل من الامساك وأسباب هذا الامساك ارتخاء عضلات الأمعاء الغليظة نتيجة لهرمونات الحمل وكذلك عدم الحركة ولكن يجب عدم استعمال المسهلات لأن لها تأثيراً ضاراً على الرحم وقد تبدأ عملية الولادة نتيجة زيادة تقلصات عضلات الرحم واننا دائما ننصح بالاكثار من تناول الخضروات والفاكهة وخصوصا المحتوية على كمية كبيرة من الالياف للمساعدة على تلافي حدوث الامساك .

● الانيميا أو فقر الدم :

تحتاج الحامل إلى كمية من الحديد أكثر من الكمية التي تحتاجها حياتها العادية، وذلك في تكوين دم الجنين وعضلاته، وكذلك تكوين المشيمة. وهذا الحديد لا يمكن لها تعويضه عن طريق الطعام وحده، ولذلك يجب إضافة الحديد في صورة أقراص تتناولها الحامل يوميا ابتداء من الشهر الثالث أو الرابع بعد انتهاء فترة الغثيان والقيء التي قد تستمر لمدة ثلاثة اشهر.. وتستمر في تناولها حتى ميعاد الولادة.

● آلام الكفين :

في بعض الاحيان قد يحدث تنميل وآلام بالكفين وخصوصا الاصابع الثلاثة السبابة والوسطى والبنصر، وهذا يحدث نتيجة تجمع

مائى (تورم) الذى يضغط على العصب الذى يمد الأصابع الثلاثة بالاحساس.. لأنه يمر بقناة ضيقة باليد قبل مروره إلى كف اليد، وهذا الضغط يسبب آلاما بالأصابع والكف، وعلاجه باستعمال مدرات البول التى تخلص الجسم من الماء الزائد مع الاقلال من تناول الاملاح فى الطعام.

● ضغط الدم :

من الأشياء المهمة جدا لرعاية الحمل هو قياس ضغط الدم فى كل زيارة للطبيب.. وقد نلاحظ انخفاض ضغط الدم فى بداية الحمل نتيجة للقى وفقدان الشهية واتساع الاوعية الدموية، وقد يكون هبوط ضغط الدم السبب فى حدوث الدوخة وحالات الاغماء.. ولكن أهمية قياس ضغط الدم تكمن فى معرفة الضغط المرتفع الذى لا يسبب ضرراً للأم فحسب ولكن للجنين أيضاً.. وقد يكون سببا فى وفاة الجنين داخل الرحم وقد يكون سببا ايضا فى حدوث الاجهاض فى الشهور الأولى من الحمل وفى هذه الحالات يجب استعمال الأدوية الخاصة بعلاج ضغط الدم تحت اشراف الطبيب مع الامتناع أو تقليل استعمال ملح الطعام.

● الهرش أو الحكة :

كثيراً ما تصاب الحامل بالهرش أو الحكة فى جميع أجزاء جسمها وبدون سبب ظاهر، وخصوصا فى الشهور الاخيرة من الحمل. ومن الممكن أن يتكرر هذا الهرش فى مرات الحمل التالية، فيجب مراجعة الطبيب اذا حدث ذلك، وقد تكون الحكة فى الاعضاء التناسلية وخصوصا اذا كانت هناك زيادة فى الافرازات المهبلية ولكن من السهل علاجها.

• علامات حمراء وبيضاء على جدار البطن :

وتحدث نتيجة لزيادة هرمونات الكورتيزون أثناء الحمل مع ازدياد الشد على جلد البطن.. وتكون هذه الخطوط وردية أو حمراء، ثم تتحول الى اللون الأبيض، وهى من العلامات المميزة للمرأة الحامل أو التى سبق لها الحمل وتزداد هذه الخطوط مع ازدياد الوزن.

• الحالة النفسية أثناء الحمل :

أثناء الحمل تكون المرأة حساسة جداً للتغيرات التى تطرأ عليها وخصوصاً فى حملها الاول فى الشهور الأولى تكون قلقه على الجنين وخائفة من الاجهاض ومتوترة اذا كانت لا ترغب فى هذا الحمل. وقد تصاب بالاكتئاب وفى الفترة الثانية من الحمل اى بعد الشهر الثالث تبدأ فى التعود على الوضع الجديد لها وترتاح نفسياً ولكن القلق يعاودها مر ثانية فى خلال الثلاثة أشهر الاخيرة من الحمل نتيجة الخوف من عملية الولادة والالوهام والهواجس المرتبطة دائماً بالولادة التى ليس لها أساس من الصحة.

• الأرق :

والأرق أثناء الحمل له علاقة مباشرة بالحالة النفسية للحامل وفى الشهور الأولى من الحمل تشعر الحامل برغبة فى النوم نتيجة للغثيان المصاحب لأول الحمل ولكنها أحياناً تشعر بالأرق نتيجة للرغبة والخوف خصوصاً فى الحمل الأول أو الحمل الغير مرغوب فيه.

ولكن فى نهاية فترة الحمل ومع آلام البطن المصاحبة لزيادة حجم الجنين وحركته. فقد لا تجد الوضع المريح لها فى النوم وكذلك بسبب التفكير المستمر والخوف من الولادة ولكن يجب ألا تلجأ إلى تناول الحبوب المنومة، بل أن الاستحمام بالماء الدافئ مع شرب كوب من اللبن

«الحليب» قبل النوم كذلك الابتعاد عن شرب الشاي والقهوة والكولا من العوامل المساعدة على الاسترخاء والنوم الهادئ كما ننصحها كذلك بالمشى مساء وقبل النوم لفترة وجيزة وليست مرهقة.

• آلام البطن :

إذا حدث آلام بالبطن فى الشهور الاولى من الحمل فيجب أن تسارع لأخذ رأى الطبيب لأن هذه الآلام يمكن أن تكون نتيجة حمل خارج الرحم أى فى قناة فالوب. وفى هذه الحالة دائما تكون مصحوبة بنزيف رحمى أو أن تكون نتيجة لالتهاب حاد بالزائدة الدودية.. أو مغص كلوى أو اجهاض وفى كل هذه الحالات يجب الاسراع للعرض على الطبيب حتى يقرر التشخيص والعلاج المناسب.

وفى الشهور الأخيرة من الحمل يمكن أن تكون نتيجة التهاب بالزائدة الدودية أو مغص كلوى كذلك يمكن أن تكون ولادة قبل الميعاد أو آلام ولادة طبيعية إذا كان الطفل قد اكتملت فترة نموه.

• الوحم :

ماهى حقيقة الوحم وهل اشتهاى المرأة الحامل لأكل شئ معين من الطعام نتيجة حالة مرضية للحمل أم من باب حب الظهور والدلال أمام الزوج ولتحقيق رغبات معينة.. وهل اذا لم تتحقق رغباتها فى أكل هذا الشئ تظهر صورته على شكل بقع جلدية وما شابه ذلك على الجنين ؟

فى الحقيقة فإن الحامل فى بداية الحمل تشعر بالغثيان والميل إلى القيء وأحيانا القيء حيث يتفاوت بدرجة كبيرة وفى هذه الحالة قد تشعر بالميل إلى طعام معين يساعدها على عدم القيء ويجب تحقيق

رغبتها كمحاولة لمنع الغثيان والقيء وهى بذلك قد تميل إلى الطعام المالح وأحيانا وحين يتقدم الحمل قد تشعر بميل إلى الطعام الذى يحتوى على العناصر التى تفتقرها مثل الكالسيوم فنجد احيانا وخصوصا فى المناطق الريفية قد تلجأ إلى أكل التربة الارضية (الطين) الذى يحتوى على الكالسيوم.

ولكن هل اذا لم تتحقق رغبتها فى اكل طعام معين تظهر بقع جلدية بشكل الفاكهة أو الطعام الذى لم تتناوله، بالطبع لا فان البقع الجلدية التى قد تظهر على جلد الطفل بعد الولادة ما هى إلا زيادة مادة الملانين، وهى النقط السوداء التى تعطى للجلد لونه الاسمر وذلك بطريقة الصدفة المحضة.

● الحمل الكاذب :

أحيانا يحدث فى السيدة التى لم تتجب اطفالا ومشتاقه الى الحمل وكذلك فى سن اليأس حين تبدأ الدورة فى الانقطاع وعدم الانتظام، ان تشعر السيدة بنفس اعراض الحمل الطبيعى من انقطاع للدوره الشهرية وانتفاخ فى البطن وزيادة الوزن وتغيرات فى الشدين والميل للقيء وقد تشعر ايضا بحركة الجنين التى هى فى الحقيقة حركة الغازات داخل الامعاء.

● استعمال الدش المهبلى والتحاميل المهبلية أثناء الحمل :

يجب الامتناع عن استعمال الدوش المهبلى أثناء الحمل لان ادخال الماء بقوة داخل المهبل قد يجعل بعض الماء يمر من عنق الرحم إلى الرحم نفسه ولكن يمكن استعمال التحاميل المهبلية (البوس) أثناء الحمل بدون ضرر تحت اشراف الطبيب.

• الزيادة فى وزن الحامل :

المفروض ألا يزيد وزن الحامل خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل لأنه فى اثناء هذه الفترة تكون معرضه لفقدان الشهية والغثيان والقيء، وهذا يمنع أى زيادة فى الوزن فى تلك الفترة ولكن الوزن يزيد بعد ذلك بمعدل ١٢٥ ر ١ كيلو جرام شهريا بحيث ان لا يزيد عن ١٠-١١ كيلو جرام طوال فترة الحمل.



الفصل السابع

التزيف أثناء
الحمل ..

النزيف اثناء الحمل

• ينقسم النزيف اثناء الحمل إلى قسمين :

القسم الأول وهو النزيف فى الشهور الأولى من الحمل ومن أهم اسبابه .

١- الاجهاض ويمكن تقسيم الاجهاض إلى :

(أ) اجهاض منذر أى الاجهاض المنذر بحدوثه ولكن حدوثه قد لا يكتمل وفى الإمكان أن يستمر الحمل حتى نهايته وأعراضه هو نزيف رحمى مع تقلصات بسيطة فى الرحم ولكن فى هذه الحالة يكون عنق الرحم مقفلا وهذا النوع هو أخف الأنواع وممكن علاجه بالراحة التامة مع استعمال الأدوية المناسبة حسب سبب الاجهاض.

وعموما طالما أن الحمل قد استمر ولم يحدث الاجهاض فلا خوف على الجنين من التشوهات.. أو خلافه.

(ب) الاجهاض المحتم :

وهو الاجهاض الذى قد بدأ حدوثه ولم يكتمل خروجه من الرحم وفى هذه الحالة يجب اجراء عملية تفريغ للبقايا وكحت للرحم.

٢- الحمل خارج الرحم :

وهو الحمل الذى يحدث خارج المكان الطبيعى لحدوثه وهو تجويف الرحم وقد يحدث فى أحد أنابيب فالوب أو على المبيض أو أى مكان آخر داخل تجويف البطن وفى هذه الحالات لا يمكن أن يستمر الحمل طويلا وقد يحدث انفجاره المصحوب بنزيف فى أى لحظة.

٣- الحمل الحويصلى :

وهو عبارة عن ورم حميد بالمشيمة التى تغذى الجنين.. وهو الحمل

الذى ينتهى بموت الجنين وتضخم المشيمة، وهو على شكل حويصلات مثل حبات العنب وفى هذه الحالة يحدث تضخم بالرحم ونزيف مهبلى مع عدم سماع صوت الجنين وحدث طريقة لتشخيص هذه الحالة هو الكشف بالموجات فوق صوتية.

٤- النزيف من عنق الرحم :

أحيانا لا يكون النزيف أثناء الحمل ناتجا عن أى حدث بالنسبة للحمل والجنين ولكن يكون بسبب قرحة بعنق الرحم أو زوائد لحمية به ويحدث دائما هذا النزيف بعد العلاقة الزوجية مباشرة.

٥- النزيف فى الشهور الأخيرة من الحمل :

والنزيف فى الشهور الأخيرة من الحمل وهو يعرف باسم النزيف قبل الولادة وينقسم إلى قسمين.

أ- النزيف الناتج من عدم وجود المشيمة فى مكانها الطبيعى بالرحم وهو الجزء الاعلى من الرحم ولكنها تحتل الجزء الأسفل منه فعند بداية تقلصات الرحم فى الشهور الاخيرة من الحمل استعداد لبداية فتح عنق الرحم تكون المشيمة بجوار العنق فينفصل الجزء السفلى منها عن جدار الرحم وينتج النزيف.

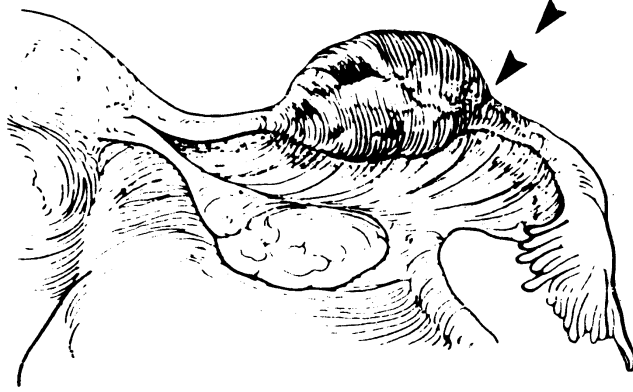
ب- النزيف الناتج عن انفصال المشيمة الموجودة فى مكانها الطبيعى ولكن قبل الميعاد المحدد لانفصالها بعد الولادة.

ومن أسباب هذا الانفصال ارتفاع ضغط الدم وتسهم الحمل ونقص الفيتامينات وخصوصا فيتامين «ب» وكذلك نتيجة لاصابة مباشرة على بطن الحامل.

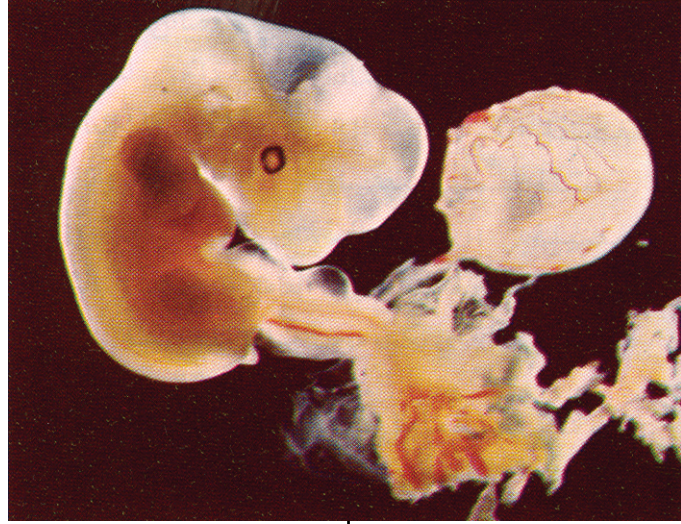
وعلاج كلتا الحالتين يختلف أحدهما عن الآخر وأحدث طريقة

لتحديد مكان المشيمة هو استعمال جهاز الموجات فوق صوتية.

وأفضل طريقة لتلافي موت الجنين داخل الرحم نتيجة لانفصال المشيمة هو الاسراع بعملية الولادة سواء بالطريقة الطبيعية أو بالعملية القيصرية وإذا كان الجنين لم يكتمل نموه بعد حتى يستطيع تحمل الحياة خارج الرحم فيمكن فى حالات وضع المشيمة المنخفض داخل الرحم الانتظار بالمستشفى حتى الاسبوع السابع والثلاثين تحت الرعاية الطبية المركزة لانه من الممكن تكرار حدوث هذا النزيف الذى من خواصه أن يتكرر ويحدث بدون ألم وفى هذا الاسبوع تجرى عملية ولادة سواء بالطريقة الطبيعية بعد عمل تحريض للولادة أو بالعملية القيصرية حسب ما يقرره الطبيب.



حمل خارج الرحم فى الامبوبة اليمنى



الفصل الثامن

أهمية فصيلة الدم
وعامل RH فى الحمل

أهمية فصيلة الدم وعامل RH فى الحمل

رغم أن فصائل الدم المشهورة هى ٤ فصائل وهى أ، ب، أب، صفر، إلا أنه يوجد كذلك فصائل فرعية داخل هذه الفصائل، ومن هذه الفصائل الفرعية الـ **RH** فإذا كان هذا العامل موجودا داخل الفصيلة تسمى الفصيلة **RH** موجبة وإذا كان غائبا تسمى الفصيلة **RH** سالبة. بمعنى أنه توجد فصيلة (أ) موجبة وسالبة، فصيلة (ب) موجبة وسالبة وهذا العامل «موجود» فى الانسان بنسبة ٨٣٪ وغائبا بنسبة ١٧٪ أى يكون موجبا وسالبا بهذه النسبة..

وأهمية هذا العامل تظهر بصورة واضحة فى الحمل المتكرر، عنها فى الحمل الاول.. اذا كان هذا العامل موجبا فى الزوج والزوجة، فإنه من غير المحتمل أن يحدث أى مضاعفات، أما اذا كانت فصيلة الزوجة سلبية من هذا العامل والزوج موجبا فإنه قد يحدث للجنين أحد الاحتمالين أما أن يكون سلبيا مثل الأم أو موجبا مثل الأب فإذا كان سلبيا فإنه لا يكون عرضه لأى مضاعفات أما إذا كان موجبا فإنه من المحتمل خلال نهاية الحمل أو عند الولادة الطبيعية أو القيصرية أن يتسرب جزء من دماء الجنين المحتوية على هذا العامل إلى دماء الأم السلبية، وبذلك يدخل إلى دماء الأم السلبية، عامل غريب عنها قد يسبب تفاعلها وتكوين مضاد ضد هذا العامل ولما كان هذا التفاعل يحدث غالبا عند الولادة فلا خوف على الطفل الأول من هذا التفاعل ويأخذ هذا التفاعل حوالى شهر حتى يتم تكوين المضادات الخاصة به فى دم الأم وقد يحدث هذا التفاعل أيضا خلال عملية الاجهاض ولذلك فهى تعتبر مثل الولادة فى حدوث هذا التفاعل.

وفى الحمل الثانى أو المتكرر بعد حدوث التفاعل وتكوين المضادات فى دم الأم تدخل هذه المضادات إلى دماء الجنين عن طريق المشيمة

والحبل السرى وبذلك يدخل إلى دماء الجنين مضادات ضد العامل RH فإذا كان الجنين موجبا أى تحتوى دماؤه على هذا العامل حدث تفاعل بين المضادات وكراته الحمراء تنتهى بموت الجنين إذا كان التفاعل شديداً، أو ولادته بحالة تضخم مع امتلاء جسده بالماء أو اصابته باليرقان «الصفراء» بعد الولادة..

أما إذا كان الجنين سلبيا أى لا يحتوى على هذا العامل فإن المضادات حين تدخل إليه عن طريق الحبل السرى لا تجد شيئاً تتفاعل معه ولا يصاب الجنين بأى أذى ويولد سليماً ويتكرر هذا التفاعل مع كل حمل إذا كان موجبا ويزداد فى مقدار تأثيره على الجنين واجهضة قبل بداية الولادة..

• هل يحدث التفاعل بين مضادات RH ودم الأم دائما ؟

ليس من الضرورى أن كل أم تحمل فصيلة RH سالبة يحدث لها تفاعل ويتكون مضادات فى دمائها ولكن احتمال حدوث هذا التفاعل يكون موجودا عند كل ولادة طفل موجب..

• كيف يمكن منع حدوث التفاعل ؟

يمنع حدوث التفاعل بإعطاء الأم مصل يحتوى على بروتينات مناعية ضد التفاعل، ويعطى هذا المصل بعد الولادة الطبيعية، أو القيصرية أو الاجهاض فى خلا ٤٨ ساعة قد تمتد إلى ٧٢ ساعة وفى حالة العملية القيصرية قد تعطى جرعة أخرى بعد اسبوع..

• هل يعطى هذا المصل لكل أم تحمل الفصيلة السلبية ؟

يعطى هذا المصل للأم التى تحمل الفصيلة السلبية بشرطين.
أولاً: أن يكون الطفل يحمل الفصيلة الموجبة لأن الطفل ذا الفصيلة

السلبية لا يحدث أى تفاعل مع أمه التى تحمل نفس الفصيلة..

ثانياً: أن لا يكون قد تكون أى مضادات فى دم الأم لأن هذا المصل وظيفته هو منع حدوث التفاعل بين العامل الموجب فى دم الجنين ودم الأم السلبى ولكن إذا كان هذا التفاعل قد حدث فعلا فى أثناء ولادة أو اجهاض سابق فلا فائدة من عطاء المصل..

• هل يمكن تكوين مضادات فى دم المرأة السلبى إذا كانت لم يسبق

لها الحمل؟

نعم من الممكن تكوين هذه المضادات إذا كانت قد نقلت إليها دماء تحتوى على هذا العامل، فيحدث التفاعل بدون أن يكون قد سبق لها الحمل.

• هل تخضع الحامل السلبية لـ RH للفحص الدائم أثناء الحمل؟

من الطبيعى اجراء تحليل دورى لمعرفة مقدار المضادات فى دم الحامل، حتى لاتصل كميتها إلى درجة تؤثر على الجنين، وحتى يمكن عمل اللازم نحو الجنين فى الوقت المناسب..

• هل يمكن علاج الجنين المصاب قبل وبعد الولادة؟

نعم يمكن علاجه فقبل الولادة حين يتم التأكد من اصابة الجنين، ووجود مضادات فى دم الأم بكمية كبيرة يمكن عمل تغيير لدماء الجنين وهو داخل الرحم إذا كان عمره أقل من ٣٤ اسبوعا أو عمل تغيير كامل لدمائه خارج الرحم بعد اجراء عملية ولادة مبكرة للجنين.. وفى الحالات البسيطة يمكن علاج الطفل بعد الولادة باستعمال الأدوية والأشعة فوق البنفسجية..



الفصل التاسع

الحصبة الألمانية والتوكسوبلازما
والسيتوميغالوفيرس
وخطرها على الجنين

γ.

الحصبة الألمانية وخطرها على الجنين

الحصبة الألمانية هى نوع من أنواع الحميات التى تصيب الأطفال والكبار وسببها نوع من الميكروبات صغيرة الحجم عن الميكروبات العادية «فيروس» وهذا الفيروس ينتشر فى الدم بكثرة لمدة أسبوع بعده تظهر أعراض المرض واضحة فى صور طفح جلدى وظهور عدد من الغدد .

وتتكون المضادات ضد الفيروس من داخل الجهاز الوقائى وتبقى هذه المضادات فى جسم السيدة لسنوات طويلة، وخطورة الإصابة بفيروس الحصبة الألمانية تنحصر فى خطورته على الجنين أثناء الحمل وخاصة فى الثلاثة شهور الأولى .

ويرجع ذلك لأن الفيروس صغير الحجم جدا ويستطيع المرور بسهولة من دم الأم إلى دم الجنين عن طريق ثقب فى غشاء المشيمة مسببا تشوهات عديدة.. ولما كانت هذه التشوهات التى تحدث للجنين على درجة كبيرة من الخطورة وهى تشوهات تحدث فى المخ والأعصاب والعينين والقلب وجب تشخيص الحصبة الألمانية بمنتهى الدقة سواء أصيبت بها السيدة الحامل أو تعرضت للإصابة عن طريق مريض بهذا المرض .

وفى حالة التعرض للمرض الذى شخص على أنه حصبه ألمانية يجب عمل تحليل لمعرفة هل يوجد مضاد لهذا المرض بالدم من عدمه وإذا وجدت هذه المضادات فى دم الحامل ما هى كميتها ثم يعاد عمل هذا التحليل مرة أخرى بعد حوالى من عشرة أيام إلى اسبوعين وتقاس مرة أخرى كمية المضادات فى الدم ويكون العلاج حسب نتيجة التحليل وتحديد كمية هذه المضادات وقد نجد عدة احتمالات يختلف فيها العلاج ..

• الاحتمال الأول :

ان هذه السيدة لا يوجد أى مضادات بدماؤها فى التحليل الأول، كذلك لا يوجد أى مضادات فى التحليل الثانى الذى أجرى بعد اسبوعين فى هذه الحالة فإن السيدة الحامل لم تصب بالحصبة الألمانية طوال حياتها..

لأنه لم يكن موجودا بدماؤها أى مضادات ضد المرض.. وكذلك لم تصب ولم تتعرض للعدوى المحتمل حدوثها بدليل عدم وجود أى مضادات فى التحليل الثانى وبذلك تكون هذه السيدة سليمة ولم تتعرض هى ولا جنينها لأى مضاعفات وبذلك يكون العلاج هو أن نترك الحمل حتى نهايته الطبيعية بدون أى تدخل ونطمئن على أنه لم يحدث أى شئ غير طبيعى للجنين..

• الاحتمال الثانى :

هو أن التحليل الأول لم يثبت وجود أى مضادات فى الدم وهذا دليل على أنها لم تتعرض للعدوى طوال حياتها.. ولكن بعد اسبوعين وفى التحليل الثانى وجد بالدم أنه قد تكونت مضادات ضد الحصبة الألمانية وهذا دليل كاف على تعرض الحامل للعدوى واصابتها هى وجنينها بالفيروس المرضى وفى هذا خوف كبير على تشوه الجنين وخصوصا فى الثلاثة شهور الأولى من الحمل.. وطبياً ينصح الاطباء دائماً باجراء عملية اجهاض حتى لا تضع الأم جنينا مشوها ومتخلفا عقليا وفاقدا للإبصار..

• الاحتمال الثالث :

هو وجود مضادات ضد الحصبة الألمانية فى دم الأم وذلك فى التحليل الأول ثم زيادة مقدار هذه المضادات فى التحليل الثانى وهذا

يدل على تعرض الحامل المسبق لهذا المرض فى حياتها السابقة
للتعرض الحالى ولكنه لم يعطها المنة اللازمة وزيادة كمية هذه
المضادات يدل على تعرض جديد للأصابة أثناء هذا الحمل والعلاج
البديهي فى مثل هذه الحالات هو كالسابق بإجراء عملية اجهاض حتى
لا تلد طفلا مشوها وعالة على المجتمع..

• الاحتمال الرابع :

هو وجود مضادات ضد الحصبة الألمانية فى التحليل الأول ولكنها
لم تزد كميتها فى التحليل الثانى..

وهذا دليل على وجود المنة ضد هذا المرض..والجنين لم
يتعرض لأى تشوهات أو مضاعفات ويترك الحمل حتى الولادة
الطبيعية بدون أى قلق..

• كيف تحاطين من الإصابة بالحصبة الألمانية أثناء الحمل..؟

مما سبق نرى أن التطعيم ضد الحصبة الألمانية هو صمام الأمان
ضد حدوث تشوهات للجنين.. ويكون هذا التطعيم فى سن مبكر قبل
الزواج وبذلك تتقن شر الإصابة بهذا الفيروس اللعين..

- التوكسوبلازما:

التوكسوبلازما هو عبارة عن طفيل يصيب الإنسان عن طريق
الاختلاط المباشر بالقطط والطيور، أو أكل اللحوم الغير ناضجة
والمحضرة بطريقة غير سليمة مثل البسطرمة والبولوييف واللحوم
المصنعة الأخرى.

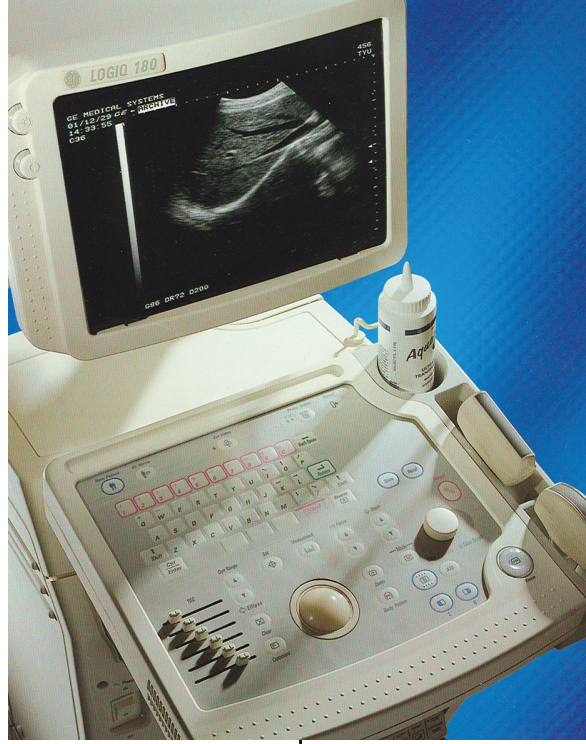
وطريقة الكشف عن هذا الطفيل هو عن طريقة تحليل كمية
المضادات الموجودة بالدم لهذا الطفيل ومعرفة مقدار الإصابة ان

وجدت ثم عمل تحليل آخر بعد أسبوعين لمعرفة مقدار الزيادة فى المضادات أن وجدت وهو مثل الحصبة الألمانية فى طريقة التشخيص ولكن يختلف عنها فى عدم وجود تطعيم له حتى تستطيع السيدة الحامل حماية نفسها من خطر الإصابة بهذا الطفيل.

ويوجد علاج شاف لهذا المرض باستعمال المضادات الحيوية ومتابعة المرض عن طريق عمل التحاليل المستمرة ومضاعفات هذا المرض هى تقريباً نفس مضاعفات الحصبة الألمانية.

- السيتوميكالىو فيروس (C.M.V)

والسيتوميكالىو فيروس كما يتضح من أسمه هو فيروس يصيب الإنسان ويسبب آلام بالعضلات وأعراض الأنفلونزا والتي تمر سريعاً بدون ملاحظة الخطر القادم مع هذا الفيروس وهذا الفيروس يعالج بمضادات الفيروسات وطريقة التشخيص والمضاعفات هى نفس طريقة تشخيص الحصبة الألمانية والتوكسوبلازما.



الفصل العاشر

الموجات فوق صوتية
والكشف عن الجنين

الموجات فوق صوتية والكشف عن الجنين

بدأ الكثير من الأطباء الاتجاه لدراسة حالة الجنين وفحصة باستعمال الموجات فوق الصوتية وهى عبارة عن ترددات عالية الذبذبة لا تسمع بالأذن ولها خاصية اختراق الأجسام إلا أنها تنعكس عن اصطدامها بأسطح مختلفة الكثافة الصوتية..

ويتكون جهاز الموجات الصوتية من ذراع به الرأس الحساس الذى تصدر عنه الموجات فوق الصوتية ويجب أن يكون ملامسا تماما لبطن الأم وتمر هذه الموجات داخل الجسم فينعكس جزء منها عند بعض الاسطح مثل جدار الرحم أو أجزاء من جسم الطفل فتعود بالتالى لتلتقطها عين حساسة وتترجم هذه الموجات إلى صورة على شاشة صغيرة فى الجزء الأخير من الجهاز وبتحريك رأس الجهاز فوق بطن الأم تتكون صورة متكاملة للبطن والرحم وما بداخله بالكاميرا المتصلة بالجهاز وذلك للإحتفاظ بالصورة الناتجة فوقها..

وتظهر أهمية هذه الطريقة فى عدم وجود أى خطورة على الأم أو الجنين مطلقا ويمكن تكرار التصوير عدة مرات متتالية أو كل اسبوع مثلا لمتابعة حالة الجنين بدون أى خطر اطلاقا..

كما أنه من أهم مميزات هذا الجهاز هو استطاعتنا متابعة حركة الجنين بتكرار فحصه ويمكن الاعتماد على هذا الجهاز ومتابعة الحالة بالموجات فوق الصوتية..

ويمكن معرفة الحمل بدقة بواسطة جهاز الاشعة فوق الصوتية فى الشهور الأولى وكذلك قياس طول الجنين وتحديد حالته الصحية إذا كان الحمل سليما أو أن هناك احتمالا لانفصال الجنين عن جدار الرحم أى احتمال الاجهاض من عدمه كذلك يمكن متابعة نمو الجنين

وذلك بقياس طوله اسبوعيا ومقارنته بمعدل النمو الطبيعى..

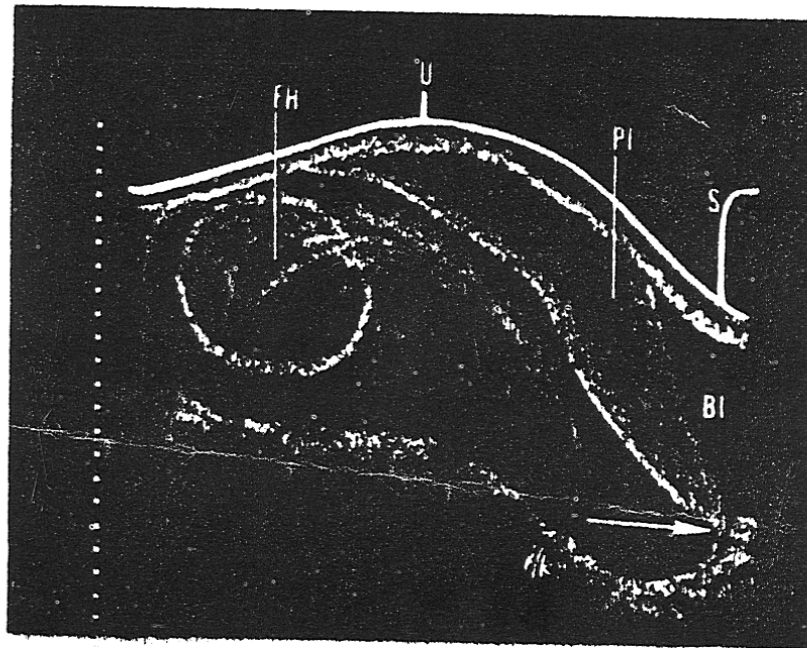
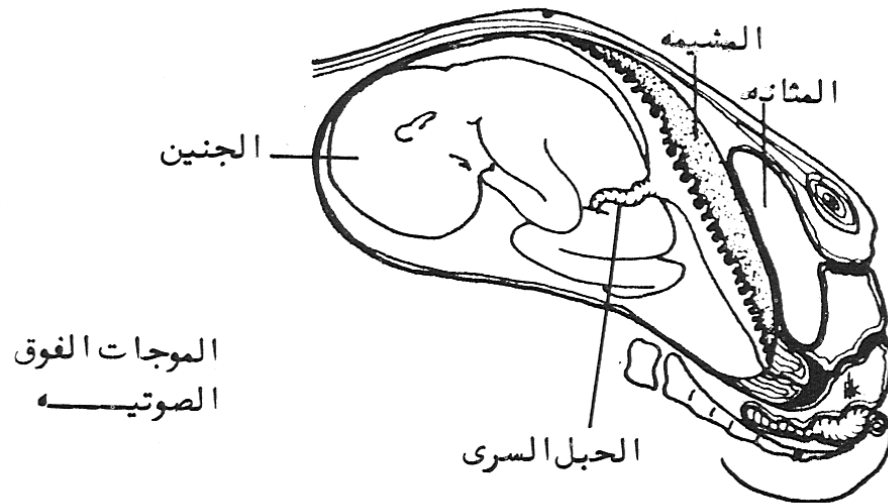
كذلك بواسطة هذا الجهاز يمكن معرفة عدد الأجنة داخل الرحم وذلك فى الشهور الأولى من الحمل وكذلك معرفة وزن الطفل ونوع الجنين..

وفى الشهور الأخيرة من الحمل يمكن قياس قطر رأس الجنين ومتابعته اسبوعيا لمعرفة درجة نموه وهل هى فى المعدل الطبيعى للنمو أم لا .

وحالات نقص النمو تدل على أن الجنين قد لا يتحمل الاستمرار داخل الرحم وقد ينصح الاطباء فى بعض الحالات بإنهاء حالة الحمل والإسراع بالولادة حتى لا يتعرض الجنين للخطر داخل الرحم نتيجة نقص تغذيته الناتجة عن ارتفاع ضغط دم الأم أو لعدم كفاءة المشيمة فى تغذية الطفل.

كذلك يمكن عن طريق هذا الجهاز معرفة التشوهات التى قد تحدث للجنين قبل الولادة ويمكن تحديد مكان التصاقات المشيمة بجدار الرحم فى حالات النزيف قبل الولادة ويستعمل الجهاز أيضا فى تشخيص الحمل الحويصلى وأورام الرحم والمبيضين..

وأخيرا فإن هذا الجهاز يستعمل أيضا فى تشخيص الأورام داخل البطن واكتشاف الحصوات بالمرارة والكليتين..





الفصل الحادي عشر

الحامل ومرض
البنول السكرى

الحامل ومرض البول السكرى

• ما هو تأثير البول السكرى على الحمل وما تأثير الحمل على

مرض البول السكرى ؟

قبل بداية اكتشاف الانسولين كان من النادر أن يحدث الحمل لمريضة السكر ولكن بعد اكتشاف الانسولين وبالعلاج المستمر يمكنها الحمل والاستمرار فيه حتى الولادة.

وتشخيص مرض السكر مع الحمل له عدة جوانب فقد تعرف السيدة الحامل أنها مريضة بالسكر من قبل أو قد يكتشف بالصدفة عند عمل التحاليل اللازمة للحمل وأحيانا تكون الأعراض مثل فقدان الوزن وكثرة التبول والعطش والحكة هي التي تدل عن وجود مرض السكر وأحيانا يكتشف وجود السكر عند ولادة طفل كبير الحجم أو عند موت الجنين داخل الرحم فى الشهور الأخيرة من الحمل ..

• هل وجود السكر فى البول أثناء الحمل دليل على وجود المرض ؟

أحيانا أثناء الحمل قد نجد أن تحليل البول موجبا بالنسبة للسكر ولكن هذا لا يدل على وجود المرض لأنه من الممكن أثناء الحمل أن يظهر السكر فى البول نتيجة لتسرب السكر عن طريق الكليتين اللتين تقل درجة تحكمهما بالسكر أثناء الحمل ..

ومن هنا كان من الطبيعى أن لا نعتمد على وجود السكر بالبول لتشخيص مرض السكر أثناء الحمل ويجب عمل تحليل للسكر بالدم وعمل المنحنى البيانى له لمعرفة مقداره حتى يمكن التحكم فى علاجه وحتى يستمر الحمل ولا يحدث مكروه للجنين ويمكن تلخيص تأثير مرض السكر على الحمل فى الآتى :

١- زيادة نسبة الاجهاض ..

٢- موت الجنين داخل الرحم وخصوصا بعد الاسبوع ٣٦ من الحمل ..

٣- زيادة نسبة الإصابة بتسمم الحمل .

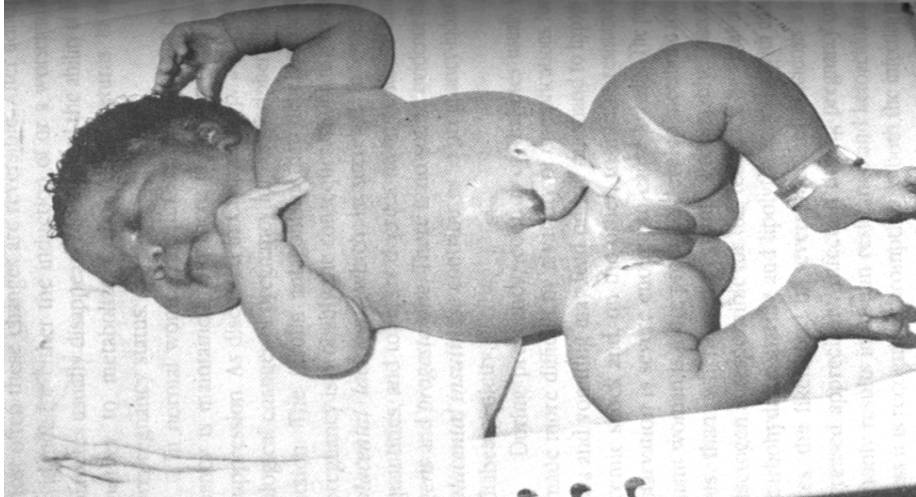
٤- تشوهات الجنين بنسبة ٦ر٣ بالمائة ..

٥- زيادة حجم الجنين وبالتالي زيادة صعوبة الولادة .

ويلاحظ كذلك أن مرض السكر يكون صعب العلاج أثناء الحمل وأنه يحتاج لكمية انسولين أكبر من المعتاد ونظام أدق فى الطعام ..

• كيف يمكن العناية بالحامل المصابة بمرض السكر؟

وذلك بالمراجعة المستمرة أثناء الحمل وعمل التحاليل الدورية للسكر فى الدم مع الاعتناء بالعلاج باعطاء حقن الانسولين يوميا ويجب أن نعرف أن العلاج باستعمال الاقراص أثناء الحمل غير كاف ومضر بالجنين ..



● ماهو الوقت المناسب لولادة الجنين ؟

الوقت المناسب لولادة جنين مريضة السكر هو بعد الاسبوع ٣٦ وقبل نهاية مدة الحمل باسبوعين أى هو الأسبوع ٣٨ وتحتاج المريضة لعناية خاصة اثناء الولادة لتنظيم كمية السكر والانسولين وكذلك يحتاج الطفل بعد الولادة للعناية المركزة مع إعطاء جرعة من السكر عن طريق الفم أو الحقن..



الفصل الثانی عشر

التوائـم

التوائم

يحدث حمل التوائم بنسبة حالة فى كل ثمانين حالة حمل، وله علاقة وراثية عن طريق الأم أو الأب وينتج احيانا حمل التوائم من اخصاب بويضة واحدة وتتشطر إلى بويضتين وفى هذه الحالة يكون التوائم من نفس الجنس ومتشابهين فى معظم العوامل الوراثية وتكون هناك مشيمة واحدة..

وقد ينتج حمل التوائم أيضا من اخصاب بويضتين فى نفس الدورة وفى هذه الحالة يختلف نوع الجنس ولا تكون عوامل التشابه أكثر مما يحدث بين الأخوات ومثل هذا النوع له مشيمتان.

والحمل التوائم كظاهرة أصبحت أكثر حدوثا عن ذى قبل نتيجة استخدام العقاقير المنشطة للتبويض التى أدت إلى تكون نسبة الحمل التوائم مرتفعة وتصل إلى ٤٪ أى مايزيد عن خمسة اضعاف النسبة المعتادة وكذلك فإن نسبة زيادة عدد الأجنة إلى ثلاثة أو أربعة وخمسة أجنة فى نفس الحمل قد ارتفعت أيضا نتيجة استعمال هذه العقاقير المنشطة للمبيض وقد ازدادت للأسف تبعا لذلك نسبة الاجهاض بعد استعمال هذه العقاقير.

والحمل التوائم له مضاعفات مثل الزيادة فى نسبة الولادة المبكرة قبل الميعاد وزيادة فى نسبة تشوهات الأجنة وزيادة فى الأمراض المصاحبة للحمل مثل تسممات الحمل وأنيميا الحمل علاوة على أن التوائم عادة يكون ناقص الوزن مما يؤدي إلى مضاعفات وزيادة فى نسبة وفيات المواليد.

كما أن الأم الحامل فى توائم تكون أكثر تعرضا للنزيف بعد الولادة وكذلك قبل الولادة لكبر حجم المشيمة.

وعموما كما أوضحنا فى حالة التوائم المتشابهة الناتجة عن انقسام بويضة واحدة بعد الاخصاب فان التشابه بين التوأمين يكون ليس فقط فى الناحية الشكلية كالطول واللون والملامح ولكن يكون ايضا فى الذكاء والقدرات المختلفة والقابلية للأمراض وقد يكون ايضا بينهما اتصال حسى غير منظور كالشعور الواحد ولو على بعد بينهما فى حالة الفرح والحزن وكذلك المشاركة الوجدانية بينهما وقد اثبت العلم الحديث أهمية التوائم المتشابهة فى حالة نقل الاعضاء مثل زرع الكلية من توأم إلى آخر فإنها تكون عملية ناجحة نظرا للتشابه التام بين التوأمين هذا التشابه التام الذى يمنع عملية طرد العضو المزروع فى الشخص الآخر..



الفصل الثالث عشر

تسمم الحمل

تسمم الحمل

تسمم الحمل هو المرض الذى يحدث بعد الشهر السادس من الحمل ويتميز بثلاثة عناصر.

(أ)- ارتفاع ضغط الدم.

(ب)- ورم فى القدمين.

(ج)- زلال فى البول.

❖ تأثير التسمم على الأم :

وهذا المرض له تأثير على الأم والجنين بالنسبة للأم فارتفاع ضغط الدم قد يؤدى إلى مضاعفات فى الكبد والكلى والمخ وقد تصل فى الحالات الشديدة إلى حدوث نزيف فى هذه الاعضاء وتوقفها عن العمل.

• تأثير التسمم على الجنين :

أما بالنسبة للجنين فارتفاع ضغط الدم يؤدى إلى قصور فى الدورة الدموية التى تغذى المشيمة وبالتالي إلى قصور فى تغذية الجنين بالاكسجين اللازم له والمواد التى تساعد على نموه فيكون حجم الجنين أقل من الحجم الطبيعى.

وقد يؤدى هذا القصور فى الدورة الدموية فى المشيمة خاصة فى الحالات القصوى الى موت الجنين..

وأسباب هذا المرض متعددة وكثيرة ويمكن منع حدوثه بالمتابعة اثناء الحمل فإذا حدثت زيادة غير طبيعية فى وزن الأم أو لوحظ بداية أورام فى القدمين أو بداية تكون زلال فى البول فى هذه الحالة يمكن التحكم فى المرض بالإقلال من النشويات والدهنيات والملح والمواد

الحريفة حتى ترجع الزيادة فى وزن الأم إلى المعدل الطبيعى وهى حوالى نصف كيلو جرام أو أقل فى الأسبوع ابتداء من الشهر الخامس.

• التحكم فى المرض :

فى حالة وجود هذا المرض يمكن التحكم فيه والإقلال من مضاعفاته وذلك بالتحكم فى نوع طعام الأم.

وفى الحالات القصوى تعطى أدوية لتخفيض ضغط الدم حتى لا يؤثر على الأعضاء الحيوية للأم..

أما بالنسبة للجنين فى هذه الحالة يجب القيام بعملية تحريض للولادة قبل الميعاد بأسبوعين لأنه فى هذين الأسبوعين الأخيرين من الحمل يكون خلالهما القصور فى الدورة الدموية فى المشيمة شديدا بحيث قد يؤثر على حياة الجنين.

ومتابعة نمو الجنين فى هذه الحالات هام جدا بحيث يستطيع الطبيب أن يخرج الجنين من الرحم أما بالتحريض «طلق صناعى» أو بالعملية القيصرية قبل أن تصل مرحلة القصور فى الدورة الدموية والمشيمة إلى درجة قتل الجنين.

والجنين فى هذه الحالات يجب أن يوضع بعد الولادة تحت العناية المركزة اذا وجد أن نموه أقل من الطبيعى حتى لاتحدث له مضاعفات خصوصا خلال الأربع والعشرين ساعة بعد الولادة.



الفصل الرابع عشر

الولادة الطبيعية

الولادة الطبيعية

• ماهى الولادة الطبيعية :

الولادة الطبيعية هى خروج الجنين المكتمل النمو من رحم الأم إلى العالم الخارجى بدون تدخل خارجى حقيقى غير المساعدة فى اتمام عملية خروجه بالطريقة الفسيولوجيه الطبيعية ويعتبر الجنين كامل النمو بعد الاسبوع الـ ٢٨ من الحمل ويعتبر قادرا على الحياة خارج الرحم بدون مساعدة بعد الاسبوع ٣٤ من الحمل علما بأن الحمل الكامل يعتبر ٤٠ اسبوعا كاملا أو ٢٨٠ يوما أى ١٠ أشهر قمرية يبدأ حسابها من بداية آخر دورة شهرية حدثت للحامل ..

• الزمن الذى تستغرقه عملية الولادة وخروج الجنين :

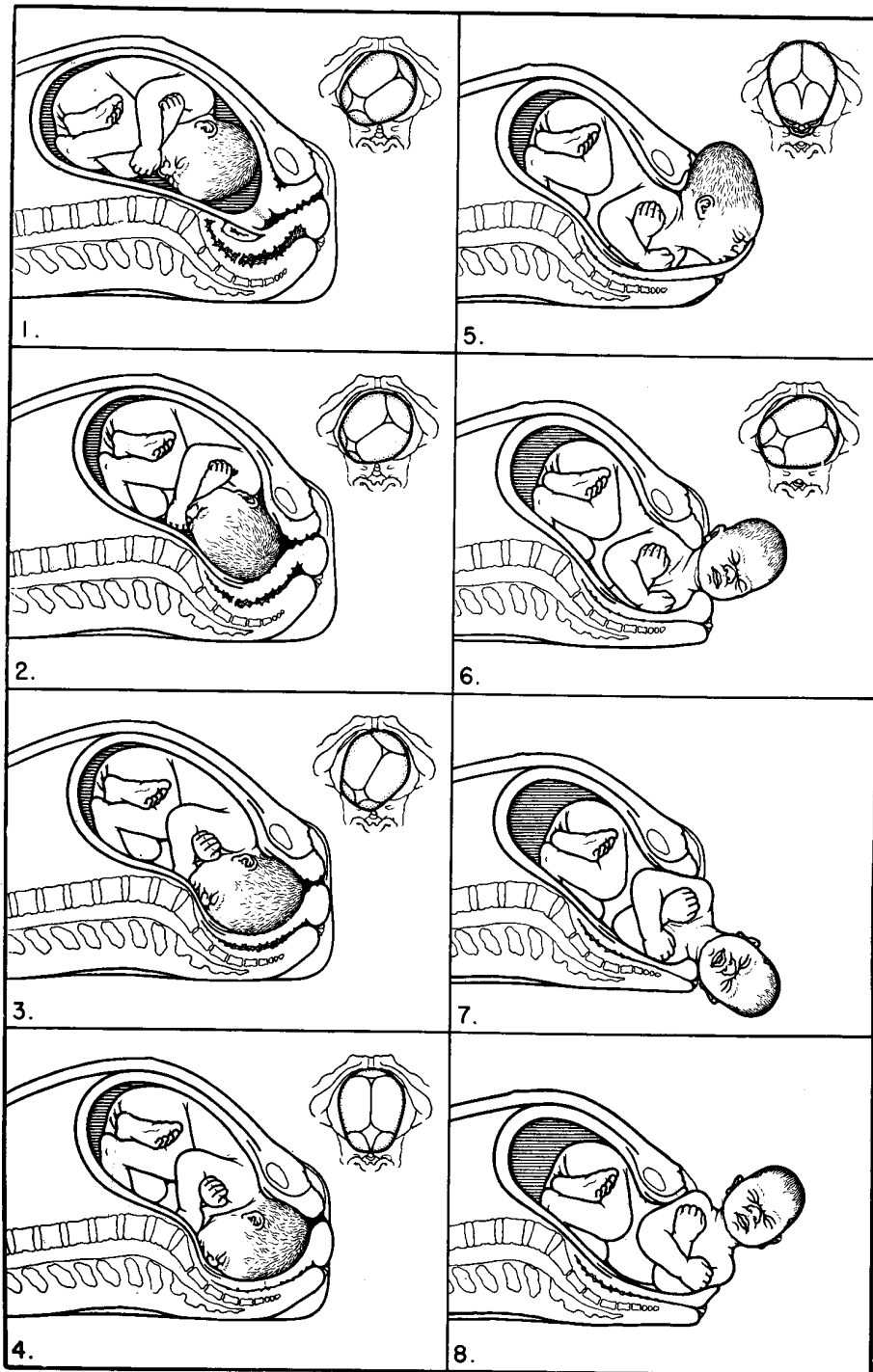
يختلف هذا الزمن فى الولادة الطبيعية حسب عدد مرات الولادة ولكن الاختلاف الأكبر هو بين الولادة الأولى والولادات المتكررة بحيث يكون الزمن فى الولادة الأولى حوالى ١١ ساعة والولادة المتكررة حوالى ٥ ساعات.

• مراحل الولادة :

وتتقسم الولادة الطبيعية إلى ثلاث مراحل وتسمى مراحل الولادة الثلاثة بالمرحلة الأولى والثانية والثالثة ..

• المرحلة الأولى :

وهى بداية الولادة وتبدأ بالشعور بالألم بالبطن والظهر ويتكرر ألم البطن كل ١/٢ ساعة ثم تقصر المدة فتصبح كل ٢٠ دقيقة ثم كل ١٠ دقائق مع زيادة شدة الألم فى كل مرة وفائدة المرحلة من الأولى من الولادة هى اتساع عنق الرحم حتى يصبح كافيا لخروج الجنين ويقاس مقدار اتساع عنق الرحم بالأصابع فيقال ان الاتساع اصبع واحد ثم



ميكانيكية الولادة الطبيعية

اثنان وهكذا حتى يصبح ٥ أصابع أى حوالى ١٠ سم لأن الاصبع الواحد يمثل ٢ سم..

وتستغرق مدة الاتساع الكامل لعنق الرحم حوالى ٩ ساعات فى الولادة الاولى و٤ ساعات فى الولادة المتكررة.

ويعتمد على وجود السائل الامنيوسى وعلى وجود رأس الجنين التى تضغط على عنق الرحم لتزيد من اتساعه ولكن اذا استغرقت هذه المرحلة مدة أطول وجب على الطبيب التدخل لتصحيح هذه المرحلة وتشجيع الرحم على الانقباض باستعمال الأدوية المناسبة..

• المرحلة الثانية :

المرحلة الثانية من الولادة هى التى تشمل خروج الجنين من الرحم خلال عنق الرحم المتسع والمهبل الذى يكون قناة متصلة بالرحم تسمح بخروج الجنين إلى الخارج..

وتستغرق هذه المرحلة حوالى ١/٢ , ١ ساعة فى الولادة الأولى «البكرية» وحوالى ١/٢ ساعة فى الولادات المتكررة وتبدأ هذه المرحلة باتساع عنق الرحم ثم انفجار جيب المياه.

وتكون رأس الجنين منتشية ناحية صدره بحيث تلامس الذقن منطقة الصدر ويكون وجهه متجها ناحية ظهر الأم ثم بعد خروج الرأس من تحت عظمة العانة تبدأ الرأس فى الامتداد التدريجى حيث تظهر العينان ثم الأنف ثم الفم واخيرا الذقن..

وبعد خروج الرأس يدور ويصبح فى مواجهة عظم الحوض ويتبع ذلك خروج كتفى الجنين ثم جسمه ثم تسمع صراخه استعدادا واستقبالا للحياة الجديدة..

وتتم هذه المرحلة نتيجة انقباضات عضلات الرحم اللا إرادية وعضلات جدار البطن الإرادية ثم ثبات الحجاب الحاجز وانبساط عضلات الحوض..

وقد يتدخل الطبيب لانتهاء هذه المرحلة اذا طالت عن المدة المقررة لها أو اذا وجد أى عائق لإتمامها كضعف انقباض عضلات الرحم أو عدم دوران الرأس أو توقف نزولها واندفاعها إلى الخارج..

• المرحلة الثالثة :

وهذه هي المرحلة الأخيرة وتبدأ بعد ولادة الطفل مباشرة وهي انفصال المشيمة وخروجها من الرحم والمهبل إلى الخارج وهي أقصر مراحل الولادة وتتم فى خلال ١/٢ ساعة من خروج الجنين وأهمية خروجها المبكر انها تعطى الفرصة لعضلات الرحم إلى الانقباض فيتوقف النزيف بعد الولادة.. لأن الأوعية الدموية المغذية للرحم والمشيمة تقع بين العضلات فانقباض تلك العضلات تقفل الأوعية الدموية وتمنع حدوث النزيف والمدة المسموح بها لخروج المشيمة ليس أكثر من ١/٢ ساعة على الاطلاق واذا حدث أى تأخر فى حدوثها فإن الطبيب يتدخل سريعا لاتمام هذه المرحلة وبذلك يحمى الوالدة من حدوث أى نزيف قد يضر بصحتها أو بحياتها وقد يساعد الطبيب على ذلك باعطائها دواء معيناً «الارجومتريين» بالوريد اثناء خروج الكتفين من المهبل وفى هذه الحالة نجد أن المشيمة قد انفصلت وخرجت بعد الولادة مباشرة وبعد دقائق قليلة جداً.

• متى يحين وقت الذهاب إلى المستشفى للولادة ؟

اننا دائماً نواجه بعدة أسئلة عن الولادة ومتى تذهب الحامل المنتظرة حدوث الولادة إلى الطبيب أو المستشفى لإجراء عملية الوضع؟

والجواب عن ذلك هو أن تذهب إذا شعرت بآلام بأسفل الظهر مصحوبة بآلام بالبطن تتكرر بحيث يقل الفاصل بينهما مع ازدياد شدة الألم فى كل مرة أو اذا حدث انفجار فى جيب المياه الامينوسى أى اذا شعرت أن ماء قد تدفق من المهبل ومن الممكن أن يكون بكمية كبيرة أو صغيرة ولكنها على أى حال علامة انذار للذهاب فوراً إلى الطبيب.

● انفجار جيب المياه :

بعض السيدات يعتقدن بأن نزول المياه هى أول علامة لحدوث الولادة ولكن فى الحقيقة كما ذكرنا أن انفجار جيب المياه هو بداية المرحلة الثانية من الولادة وليس المرحلة الأولى التى تتميز بنزول افرازات مدممه وهى دليل على بداية اتساع عنق الرحم وخروج كمية المخاط التى تسده وتجعل الجنين داخل الرحم معزولاً عن الجو الخارجى..

ولكن إذا شعرت السيدة بنزول المياه فيجب أن تعرف أنها علامة مبكرة ويزداد مقدار الخطورة على الأم والجنين كلما طالت مدة الولادة بعد انفجار جيب المياه وخروج السائل الامنيوسى المحيط بالجنين ولذا يجب الاسراع بالكشف والتأكد وعمل اللازم واستخدام المضادات الحيوية والراحة التامة بالفراش إذا كان الجنين غير مكتمل النمو مع استخدام الأدوية المانعة لتقلص عضلات الرحم..

● عملية الشق الجانبي :

والسؤال الآخر الذى يدور فى الأذهان دائماً هو ما فائدة عملية الشق الجانبي للعجان أى عمل شق جراحى عند خروج الرأس عند حافة المهبل من الخارج..

- وفى الحقيقة فإن عملية الشق تكون ضرورية جداً وخصوصاً فى

الولادة الأولى والولادات المتكررة إذا كان العجان سميك وحجم رأس الجنين كبير أو إذا كانت قد أجريت لها عملية شق جانبي سابقة واصلحت بعناية أو بعد أى عملية جراحية سابقة فى هذه المنطقة.. والحقيقة التى يجب أن تعلمها الأم بأن عملية الشق الجانبي هى حماية لها ولجنينها..

فإذا لم تجر عملية الشق فإن عضلات العجات قد تتمزق ولا يظهر هذا التمزق لأنه يحدث تحت الجلد وهذا التمزق يسبب سقوط أو هبوط الرحم والمهبل بعد ذلك.

ثانيا قد يحدث تمزق تلقائى ويمتد إلى فتحة الشرج ويصيب صمامها بالتمزق وتفقد قدرتها على التحكم فى البراز بعد ذلك.

وبالنسبة للجنين وخصوصا الجنين الناقص النمو يجب أن يجد مجرى متسعا لخروجه وإلا حدث ضغط على رأسه عند الخروج من فتحة المهبل يعقبه انعدام لهذا الضغط عند اتمام خروج الرأس وهذا قد يسبب انفجارا فى الأوعية الدموية حول المخ وقد يصيبه بنزيف بالمخ وقد يقضى على حياته.. فنصيحتى أنه لا اعتراض على قرار يتخذه الطبيب هو فى الواقع لصالح الأم والجنين.

• ما هو وزن الجنين الطبيعى وما هو طوله عند الولادة؟

الوزن الطبيعى للجنين كامل النمو حوالى ٣٢٠٠ جرام وطوله ٥٠ سم ويتراوح وزن الطفل بين ١/٢ ٢ كيلو جرام إلى ٤ كيلو جرام ولكن إذا كان وزنه أقل من ١/٢ ٢ كيلو جرام يعتبر غير كامل النمو ويلزم وضعه فى حضانة حتى يكتمل وزنه إلى ١/٢ ٢ كيلو جرام.

● ما هي أسباب زيادة وزن الجنين وأسباب نقصه ؟

ومن أسباب زيادة وزن الجنين .

- ١- اسباب وراثية مثل كبر حجم الوالدين .
- ٢- مرض البول السكرى للأم .
- ٣- ازدياد مدة الحمل حتى تصل إلى ٤٢ اسبوعا .

❖ أسباب نقص وزن الجنين :

- ١- صغر حجم الأم .
- ٢- ارتفاع ضغط الدم بالأم .
- ٣- عدم تكافؤ أو صغر المشيمة التي تمد الطفل بالغذاء .
- ٤- تسمم الحمل .
- ٥- إلتهاب الكليتين المزمن .
- ٦- الأمراض المزمنة التي تصيب الأم .
- ٧- الأنيميا أو فقر الدم .
- ٨- التدخين .



الفصل الخامس عشر

الولادة بدون
ألم

الولادة بدون ألم

الولادة بتبسيط شديد هى عملية طرد الجنين من الرحم إلى الخارج ويتم هذا بانقباضات متتالية من عضلات الرحم.

لماذا تشعر الحامل بالألم اثناء انقباضات الرحم؟

السبب هو الخوف الذى ينمو نتيجة الحكايات المبالغ فيها هذا الخوف يؤدى إلى توتر فى الجسم وانقباضات لعضلات الحوض فى محاولة لاشعورية من الجسم للوقوف فى وجه انقباضات الرحم وبالتالي يكون الشعور بالألم هو النتيجة الطبيعية لهذه الحلقة المفرغة من الخوف والتوتر..

وإذا علمت كل أم بالطبيعة الفزيولوجية للولادة وإذا وثقت بنفسها وبطبيبها المعالج فإنها ستترك الخوف جانبا وتقدم على عملية الولادة بدون المخاوف والأوهام التى لاداعى لها.

بالإضافة إلى ذلك يجب عليها أن تتعلم وتعلم عضلات جسمها كله.. وبالتالي عضلات الحوض الاسترخاء حتى لا تنقبض اثناء عملية الولادة فى مواجهة انقباضات الرحم ويتم هذا بأخذ فترات راحة منتظمة طوال فترة الحمل مع الاستلقاء على الظهر وأخذ شهيق وزفير منتظمين حتى تشعر براحة واسترخاء فى كل عضلات جسمها وحتى يمكنها أن تكرر هذه التمرينات اثناء عملية الولادة وكذلك يمكن عمل تمرينات للتخلص من بعض الآلام التى تصاحب الحمل مثل آلام الظهر ولتقوية عضلات الحوض.. وقد يكون من الايسر أن تكون هناك مجموعة من الأمهات لممارسة هذه التمرينات.

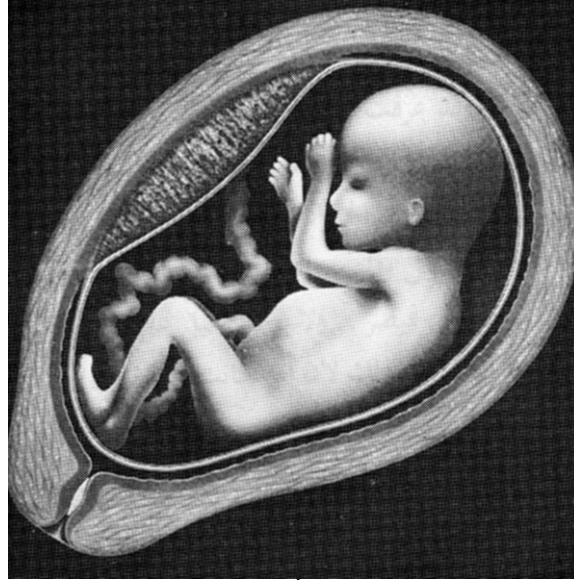
ولكن ما هو دور الطبيب هنا؟ بالطبع دوره هنا هام وحيوى للغاية فأولا يجب عليه شرح عملية الولادة وطبيعتها لكل سيدة حتى تقتنع

بأن انقباضات الرحم يجب أن تتم بدون ألم ولا داعى أن نطلق عليها اسم آلام الولادة.

ثانيا يجب على الطبيب طوال فترة الحمل أن يدرب السيدة على عملية الاسترخاء وتمارين الشهيق المنتظمة واخيرا اثناء عملية الولادة نفسها يجب عليه أن يشجع الأم على الاستمرار فى تمارينات الشهيق لاسترخاء العضلات المتوترة ثم اخيرا اذا شعرت بأى آلام بعد ذلك فيجب أن تعطى المسكنات المناسبة حتى تكسر الحلقة المفرغة من الآلام التى تؤدى إلى الخوف الذى يؤدى إلى التوتر وبالتالي إلى الآلام وبالطبع تعطى هذه المسكنات بكميات وجرععات مناسبة حتى لا تؤثر سواء على حيوية الجنين داخل الرحم أو تؤدى إلى ضعف انقباضات الرحم اللازمة للولادة..

وهناك أيضا عدة طرق أخرى للقضاء على الآلام اثناء الولادة وذلك بوضع المخدر المناسب للأعصاب حول العمود الفقري أو بإعطاء المخدر والمهدئات اثناء المرحلة الثانية للولادة وبالكمية المناسبة حتى لا تشعر، بالألم لحظة خروء الجنين ولا تؤثر على تنفس وحيوية الجنين بعد الولادة.

وكذلك فإن للأبر الصينية تأثيرا ملحوظا على تقليل آلام الولادة وقد يكون ناتجا عن عملية نفسية تكسر الحلقة المفرغة من الخوف والتوتر والألم أو عن تأثيرها المخدر للاعصاب.



الفصل السادس عشر

العملية القيصرية

العملية القيصرية

العملية القيصرية هي ولادة الجنين الكامل النمو بعمل فتحة فى جدار البطن والرحم.. وقد عرفت العملية القيصرية من أول عصر الرومان حينما صدر قانون يحتم اجراء العملية القيصرية لجميع النساء الاتى على وشك الموت نتيجة للمرض أو الحوادث خلال الاسابيع الأخيرة من حملهن لاستخراج الجنين حيا قبل وفاتهن والبعض يعتقد أن اسم العملية القيصرية مأخوذ من اسم يوليوس قيصر.. ولا يوجد دليل على أن يوليوس قيصر نفسه قد ولد بعملية قيصرية وذلك لأن أمه كانت حية ترزق خلال حروبه كما تدل على ذلك الخطابات المرسلة إليها منه.

وعلى العموم فإن كلمة قيصرية تأتي من الكلمة اللاتينية **Caedere** وتعنى يقطع وليس لها علاقة بالقيصر.

ولكن العملية القيصرية على الاحياء لم تبدأ إلا منذ زمن قليل ولو أنها كانت معروفة للمصريين القدماء وبعض القبائل فى اواسط افريقيا .

وكان أول تقرير عن العملية القيصرية الحديثة فى سنة ١٦١٠ ميلادية وحتى سنة ١٨٧٧م لا توجد أى حالة نجاح لها وكان فى ذلك الوقت بعد استخراج الجنين يترك الجرح مفتوحا عرضة للالتهابات الشديدة والوفاة.

ولكن حدث تطور كبير ابتداء من سنة ١٨٨٢م ومع تطور الخيوط الجراحية بدأ فى خياطة فتحة الرحم وجدار البطن وبذلك تحسنت النتائج وظهرت حالات ناجحة كثيرة.

تطورت العملية حتى يومنا هذا تطور كبيرا حتى أصبحت العملية

القيصرية عملية بسيطة جدا وناجحة دائما.

• أسباب العملية القيصرية :

هناك عدة أسباب للعملية القيصرية بعضها أسباب طارئة تحتم اجراء العملية القيصرية فى كل ولادة.

ويعتبر النزيف قبل الولادة من الأسباب الرئيسية للعملية القيصرية وهى تجرى لإنقاذ حياة الجنين وكذلك لإنقاذ حياة الأم من النزيف.

كذلك نزول الحبل السرى قبل الجنين والذى ينتج عنه توقف الدورة الدموية للجنين ويسبب موته وفى هذه الحالات تجرى العملية القيصرية بسرعة لإنقاذه ولكن السبب فى هذه الحالات يكون غير متكرر ويمكن لهذه السيدة أن تلد فى المرات القادمة ولادة طبيعية بدون جراحه..

كذلك توجد أسباب أخرى لإجراء هذه العملية وهذه الأسباب قد تتكرر فى المرات التالية مثل الوضع الخاطئ للجنين كالوضع المستعرض وكذلك عدم توافق الانقباضات الرحمية.. والتي تؤدى إلى تعثر الولادة والتي قد تكون خطرا على حياة الجنين والأم ويلزم لها اجراء العملية القيصرية لانقاذ حياة الاثنين.

وهناك أسباب مثل ضيق الحوض أو كبر حجم الجنين وهى مسألة نسبية بين حجم رأس الجنين وسعة عظام الحوض للأم وفى معظم الأحيان يتم اكتشاف ضيق الحوض أو عدم التناسب بين حجم رأس الجنين وسعة الحوض فى الأسابيع الأخيرة من الحمل وخصوصا فى الحمل الأول.

كذلك تعتبر الولادة الأولى اختبارا حقيقيا لسعة الحوض وليونة الأنسجة المحيطة به وهناك عدة اختبارات يستطيع الطبيب المختص

عملها لمعرفة حجم هذا التناسب بين الرأس والحوض وذلك فى الاسبوعين الأخيرين من الحمل الأول وعلى أساس هذا الاختبار يمكن للطبيب أن يقول للسيدة الحامل أن سعة الحوض وحجم رأس الجنين متناسبان وأن الولادة سوف تكون طبيعية.. إن شاء الله.

أو أن النسبة بينهما غير متكافئة ويلزم اجراء عملية قيصرية.

أو محاولة ولادة طبيعية تحت الاشراف الطبى بالمستشفى وذلك بالملاحظة المستمرة للأم والجنين اثناء عملية الوضع وذلك باستخدام الأجهزة الحديثة بتسجيل درجة انقباضات الرحم وعمل الرسم البيانى لهذه الانقباضات وتأثيرها على سرعة نبضات قلب الجنين...

ويجب أن تنتهى هذه المحاولة فى حالة توقع خطر محقق بالأم وكذلك إذا وجد ان نبضات قلب الجنين أصبحت غير منتظمة أو زادت فى الاسراع أو البطء وفى هذه الحالة قد يتوقف قلب الجنين فجأة ولذلك يجب انهاء هذه المحاولة بأجراء العملية القيصرية.

• اعتقادات خاطئة :

وقد يخيل إلى بعض الامهات أن تعاطى الفيتامينات اثناء الحمل قد يؤدى إلى كبر حجم رأس الجنين وإلى تعثر الولادة واجراء العملية القيصرية.. وقد يعمدن إلى عدم تناول الفيتامينات والكالسيوم والحديد وكذلك إلى عمل الرجيم الشديد لتفادى حدوث العملية القيصرية..

وفى الحقيقة أن كلا الاعتقادين خاطئ لأن حجم وسعة عظام الحوض تحددهما الوراثة كما تحددها تغذية الأم اثناء ما كانت هى نفسها جنينا فى بطن أمها كذلك حجم رأس الجنين تحددها عوامل كثيرة ليس منها تعاطى الفيتامينات اللازمة اثناء الحمل ولا الغذاء

المفيد لتكوين جسم واعضاء الجنين المختلفة ولكن تحددها عوامل أخرى أولها الوراثة..

• أسباب كبر حجم الجنين :

وجد أن حجم الجنين يزداد فى كل حمل بمعنى أن الحمل الثالث يكون أكبر من الحمل الثانى والحمل الرابع يكون أكبر من الحمل الثالث وهكذا لدرجة أن السيدة التى تلد طبيعيا حتى الحمل السادس والسابع تجد نفسها فى الحمل الثامن معرضة لاجراء عملية قيصرية وذلك لسببين أولهما ازدياد حجم الجنين فى الحمل الاخير عن سابقيه , وثانيهما نقص الكالسيوم فى عظام الأم نتيجة للحمل المتكرر والذى قد يسبب تقوسا فى عظام الحوض ويجعل الولادة متعثرة مع ازدياد حجم الجنين فى الحمل الأخير.

وكذلك ازدياد حجم الجنين قد يكون ناتجا عن بعض الامراض التى قد تصيب الحامل مثل مرض السكر وفى هذه الحالة قد يكون اجراء العملية القيصرية ضروريا .

• نسبة العملية القيصرية إلى الولادة الطبيعية :

نسبة العملية القيصرية إلى الولادة الطبيعية تتراوح بين ١٥ فى المائة الى ٢٠ فى المائة وتزداد هذه النسبة فى المستشفيات الحكومية التى تخدم مناطق بعيدة عن المدينة حتى تصل إلى ٣٠ فى المائة وهى فى ازدياد مستمر نظرا لسهولة العملية القيصرية والأمان الذى تعطيه هذه العملية للأم وللجنين.

• عدد الولادات الممكنة بالعملية القيصرية :

نظريا فإنه لا يوجد عدد معين من الولادات تحدد به العملية القيصرية ولكن عمليا فى البلاد الغربية فإنه بعد الولادة الثالثة دائما

تجرى عملية تعقيم لمنع الحمل بعد ذلك ولكن ممكن اجراء العملية القيصرية للمرة الرابعة والخامسة وأكثر ويمكننى القول بأنه لا داعى مطلقا للقلق عند اجراء العملية القيصرية فى أول ولادة لأن العملية القيصرية يمكن إجراؤها عدة مرات حتى يمكن انجاب العدد المناسب من الأطفال المرغوب فيهم..

• الفترة المسموح بها بين العمليات القيصرية :

من الطبيعى أن يكون هناك فترة زمنية كافية لشفاء الرحم من أثر اجراء العملية القيصرية والمفروض أنه لا يسمح بحدوث الحمل قبل سنتين من اجراء العملية ولكن كثيرا ما يحدث الحمل قبل انتهاء هذه الفترة وبدون أى تأثير ضار على الرحم.. ولكن يجب استعمال مانع للحمل لمدة سنة على الأقل قبل التفكير فى حمل جديد..

وأخيرا أحب أن أوضح أن العملية القيصرية اذا اجريت فى الولادة الأولى فلا تعنى مطلقا أنه يجب أن تجرى فى كل ولادة بعد ذلك ولكن يجب أن تجرى فى مستشفى وتحت إشراف طبى دقيق خوفا من المضاعفات التى تحدث والتى يمكن تفاديها بسهولة فى وجود الإمكانيات الحديثة للولادة والإشراف الطبى الجيد .



الفصل السابع عشر

الرياضة بعد الولادة

الرياضة بعد الولادة

طوال الشهور التسعة من الحمل تتمدد عضلات الجدار الأمامى للبطن كما ترتخى عضلات جدار الحوض حتى يتسع كلاهما للمولود الجديد وبعد الولادة ينكمش الرحم شيئاً فشيئاً إلى حجمه الأول خلال اسبوعين.

ومن ثم يصبح ضرورياً أن تعود عضلات الجدار الأمامى للبطن إلى سيرتها الأولى من الانقباض وكذلك عضلات جدار الحوض وإلا فإنه ينتج فتق فى جدار البطن أو ترهل لعضلاتها أو سقوط بالرحم نتيجة لارتخاء جدار البطن وعضلات الحوض.

ولكن هذا لا يحدث إلا إذا ركنت الوالدة إلى الراحة واستمرت فى النوم ويصبح علاج كل هذه الحالات أن تمارس الوالدة انواعاً معينة من التمرينات من خلال ممارستها لحياتها اليومية المنزلية أو ينصحها بها طبيبها المعالج وذلك مثل الانثناء إلى الأمام عدة مرات من وضع الرقاد أو التقلب على الجانبين مع نصف (قيام) إلى الأمام ويكون هدف الطبيب وهدف السيدة كذلك تقوية عضلات البطن وعضلات جدار الحوض.

ولا بأس أن تتعلم الأم كذلك كيف تجرى انقباضات لجدار البطن أثناء الرقاد وأن تتدرب على كيفية إجراء انقباض بعضلات الحوض ارادياً فى وضع الرقاد عشر مرات على الأقل ثلاث دفعات يومياً.

ومن هذا يتضح أنه قد أصبح واضحاً قيمة الرياضة فى منع حالات ترهل البطن أو حالات سقوط الرحم..

والرياضة أيضاً وقاية من هذه التقلصات التى قد تصيب ساقى المرأة من طول وقوفها فى المطبخ هذه التقلصات التى تجرى عادة فى

بطن القدم وقد تحدث فى عضلات الفخذ أو جدار البطن أحيانا أخرى قليلة.

وعلاج هذه التقلصات هو محاولة شد العضلة فى عكس اتجاه عملها .. فعند تقلص بطن الساق وهو الغالب تفرد الركبة وتثنى القدم إلى أعلى كما نشاهد فى ملاعب الكرة أو تفردها إحدى الزميلات إذا لم تستطع السيدة أو أنها تسير بضع خطوات ذلك لأنها حينما تحاول أن تسير على القدم بالساق المصابة فإن ذلك يؤدي إلى انبساط العضلة نتيجة لضغط ثقل الجسم على القدم.

كما أن قليلا من التدليك الخفيف للعضلة قد يؤدي إلى ارتخائها .. وقليل من التمرينات الرياضية كل صباح يغذى عضلات الجسم والساقين والذراعين وهى تحمى من آلام الجسم الروماتيزمية وآلام المفاصل.

والرياضة تعالج البدانة وهى اذ تعالج البدانة تعالج ضغط الدم والسكر فكلاهما لا يعيب إلا البدينات.

ولذلك يجب العناية بالرياضة الدائمة وكل صباح اثناء الحمل وبعد الولادة حتى تحافظ على الجسم الرشيق والصحة والحيوية الدائمة ..



١ استلقي على ظهرك ومددي جسمك وساقيك. استنشقي ببطء حتى يتسع صدرك. اجذبي عضلات بطنك إلى الداخل ثم اضغطي بالجزء السفلي من ظهرك على الأرض. تماسكي في هذا ثم استرخي. كرري التمرين ١٠-٥ مرات.

٢ ارفعي رأسك من فوق الأرض ، واحنيه باتجاه الصدر إلى أدنى حد ممكن . حاولي عدم تحريك أي آخر من جسمك. كرري التمرين ١٠-٥ مرات.



٣ أفردى ذراعيك إلى الجانبين ، ثم ارفعيهما فوق رأسك حتى تتلامس اليدين، مع شد عضلات الذراعين، ثم أرجعيهما إلى وضع الابتداء. كرري التمرين ١٠-١٥ مرة.

٤ ارفعي إحدى الساقين فوق جسمك حتى يلامس قدمك مؤخرتك. كرري التمرين بالساق الأخرى. ثم كرريه مرة أخرى كل يوم.



٥ استلقي على ظهرك، واشبكي ذراعيك فوق صدرك ثم انهضي بجذعك إلى وضع الجلوس، محتفظة بالساقين مضمومتين وملامستين للأرض. وبعد استعادة قوتك، اجلسي وأدّي التمرين ذاته بعد شبك اليدين خلف الرأس. كرري التمرين مرة أخرى كل يوم.

٦ أثني الساقين بشكل زاوية قائمة (٩٠°) تقريباً، وأرفعي جسمك بالإتكاء على الكتفين . ضمي الركبتين إحداهما إلى الأخرى على أن تظل القدمان منفرجتين. شدي عضلات العجزيين (المؤخرة) في الوقت ذاته. كرري التمرين مرة أخرى كل يوم.



٧ بدون استخدام اليدين ارفعي إحدى الساقين بشكل زاوية قائمة مع جسمك. ثم كرري الحركة بالساق الأخرى. وبعد استعادة قوتك ، إفعي الساقين معاً . كرري التمرين ١٠-٥ مرات .



الفصل الثامن عشر

النفاس

النفاس

هو الوقت الذى تعود فيه اعضاء الولادة التناسلية إلى حالتها الطبيعية قبل حدوث الحمل ومدته ستة اسابيع فبعد الولادة قد تشعر المرأة بتعب عضلى وترغب فى الهدوء والنوم ويصبح نبضها طبيعيا وحرارتها ايضا طبيعية وقد ترتفع درجة الحرارة من الإمساك وامتلاء الثديين فى اليوم الثالث وتزداد كمية البول فى الخمسة أيام الأولى ثم يصبح كالمعتاد فى نهاية الأسبوع..

ثم بعد ذلك يرجع الرحم إلى حالته الطبيعية التى كانت عليها قبل الحمل تدريجيا فينقص حجمه سريعا فى الأيام العشرة الأولى اذ ينخفض قاعه حوالى نصف بوصة تقريبا ثم بعد ذلك ينخفض ببطء حتى نهاية الأسبوع السادس.

فبعد الولادة مباشرة يكون قاع الرحم أعلى من العانة بحوالى خمس بوصات أو فى مستوى السرة.. وبعد ذلك يكون فى منتصف المسافة بين العانة والسرة فى نهاية الأسبوع الأول ثم يصبح أعلى العانة فى الأسبوع الثانى. لكن فى بعض الحالات يتأخر فيها رجوع الرحم إلى الحجم الطبيعى فى حالة وجود كتل دموية متجمدة فيه أو عدم أرضاع الأم طفلها م ثديها أو وجود أورام ليفية..

وينزل سائل النفاس طوال مدة الأسبوعين الأولين ويكون فى بدايته أحمر اللون مكونا من دم تقريبا ومخاط وخلايا بشرية ثم بعد ذلك يفتح اللون من اليوم الرابع إلى اليوم السابع ثم بعد ذلك يصفر ثم يصير أبيض اللون محتويا على خلايا مخاطية وكرات دم بيضاء.

وقد تحدث ألام شديدة وجديدة بعد الوضع وعادة تصيب المتكررات فى الولادة عن البكرات ويطلق عليها اسم الخوالف وهى

ناتجة عن التقلصات الرحمية وليست لها صلة بالولادة وأشد ما يكون حدوثها عند ارضاع الطفل من ثدى أمه لما بين الثدى والرحم من صلة هورومونية عن طرق الغدة النخامية الموجودة فى قاع الجمجمة فاذا كانت هذه الآلام شديدة فتعطى مسكنات تساعد على إزالة هذه الآلام.

● تغيرات الثديين :

لا توجد تغيرات فى الثديين فى اليومين الأولين بعد الولادة ويكون الافراز قليلا ثم يحتقن الثديان فى اليوم الثالث والرابع ويكونان مؤلمين وينزل اللبن الطبيعى وقد يسبب نزوله حمى مؤقتة ويجب على الوالدة فى مدة النفاس أن تغسل هذه الأعضاء التناسلية مرتين فى اليوم على الأقل بمحلول مطهر مثل السافلون مخفف بالماء الدافئ ولا سيما بعد التبرز والتبول .وكذلك التغذية يجب أن تكون كافية مع الأكثار من الفاكهة والفيتامينات لأنها تساعد على ادرار اللبن وتبعد الأمسك .

● استعمال المشد :

ومن تاحية استعمال حزام البطن أو المشد فى الأيام الأولى بعد الولادة فهى عادة غير مستحبة لأنه يزيد من استرخاء العضلات البطنية ولكن رجوع البطن لشكله الطبيعى يرجع إلى القيام بالالعاب الرياضية وتمارين العلاج الطبيعى بعد الولادة ..

● عودة الدورة الشهرية بعد الولادة :

وقد تعود الدورة الشهرية فى الأمهات اللاتى لم يرضعن أطفالهن فى حدود ثمانية اسابيع بعد الولادة أما إذا كانت الام ترضع طفلها فقد تتأخر الدورة الشهرية مدة الرضاعة لكن ليس معنى هذا أن عدم نزول الطمث هو عدم حدوث او استعداد للحمل بل أن كثيرا من السيدات يحملن اثناء مدة الرضاعة .

• حمى النفاس :

أما من ناحية الحمى التى تحدث أثناء فترة النفاس أى حمى النفاس فترجع إلى حدوث بعض التمزقات الصغيرة فى الأعضاء التناسلية التى تهئ للعدوى بالميكروب وكذلك نتيجة الولادة المتعسرة عندما تطول فترة الولادة.. أو احتباسا لبعض بقايا من المشيمة أو انفجار جيب المياه المحاط بالطفل مبكرا أو وجود كتل دم متجمدة فى الرحم أو عدم انقباض الرحم بعد الوضع فكل ذلك يساعد على حدوث العدوى وكذلك فأن الإصابة بأى مرض أو نزيف يقلل من مناعة الجسم .

وكذلك الآلات غير المعقمة فان ذلك من شأنه أن يساعد على حدوث الحمى وقد يكون مصدر العدوى عن طريق ميكروبات يحملها الدم من أى مصدر تعفن قبل الولادة مثل التهاب اللوزتين أو نزلة شعبية أو ميكروبات تكون موجودة فى المسالك التناسلية أو يرجع الميكروب الى تطاير رذاذ من الأنف أو الحلق من الزائرين وكذلك من عدم التعقيم التام أثناء الولادة وبعدها وكذلك فان العلاقات الزوجية فى المدة الأخيرة من الحمل تهئ للعدوى .

