قيء الحامل

للدكتور عبد الرزاق

قيء الحامل من العوارض المهمة غير الطبيعية والكثيرة الحدوث في الشهور الأولى من الحمل . فقد لا يمر يوم لا تتقيأ فيه الحامل مرة قليلة أو كثيرة مما في المعدة ، وهذا مما يؤثر تأثيراً شديداً في صحتها العامة ويسبب لها نوعاً وانزعاجاً . وقد تدوم تلك القياءات في بعض الأحيان كل مدة الحمل وتزداد لدرجة خطيرة بحيث تكون وخيمة العاقبة وتؤدي إلى الوفاة نتيجة اضطرابات التغذية وعدم تحمل المعدة أي نوع من الطعام والشراب .

وأكثر حدوث هذا العارض في الصباح بعد تناول العطور بقليل . وإذا كان خفيفاً فلا أهمية له والأصوب تركه لأنه ينقطع غالباً من تلقاء نفسه وبغير أدوية خاصة وذلك باتباع الحمية اللازمة القليلة الدسم . وأما إذا كان شديداً مزعجاً ، ولا سيما بعد الشهر الثالث ، فيجب الالتفات إليه جدياً وعمل كل الوسائط الممكنة لتخفيفه على الأقل . وعلى نقيض ذلك نرى أحياناً بعض الحوامل لا يصبن بأي انزعاج أو قيء يذكر ، بل انهن يتمتعن بصحة جيدة وتزداد عندهن الشهوة للطعام .

﴿أسبابه﴾ : هذه الأسباب لاتزال إلى الآن مجهولة رغم البحوث العلمية ورغم التقدم في علم الطب . ويضيق بنا المقام هنا عن ذكر جميع النظريات التي تفسر هذه الحالة . كما انها فنية بحتة لا يفهمها غير الأطباء ، ويمكننا حصرها في أسباب ثلاثة : (١) فعل عصبي منعكس ، ٢) تأثير الرحم في المعدة ، (٣) نوع من تسمم الدم يسببه الحمل وهذا السر الحظ لم يكتشف له علاج قاطع مانع حتى الآن . وقد لوحظ أن المرأة التي وضعت أول بطن Primipare والتي وضعت عدة بطون Multipare تصابان بغير فرق أو تمييز بالقياءات نفسها . ويزعم بعض المؤلفين أن هذا العارض كثيراً ما يتفق حدوثه مع وجود بعض الحالات المرضية كالاسقاط مثلاً ، أو من أوضاع الرحم غير الطبيعية : كتنحي هذا العضو أو

تمدده أو انحنائه أو التوائه أو انقلابه ، أو من تصلب موجود في الفتحة الداخلية لعنقه . ولكننا نادراً ما نجد عند تشريح الجثث ما يشير إلى وجود اصابة ما في الرحم نفسه ؛ وانما يكون ذلك في المعدة ويكون بالأحرى نقيحة وليس سبباً .

ويؤكد الاستاذ بينار Pinard أن قياءات الحمل المستعصية ليست إلا مظهراً من المظاهر الرئيسية لتسمم الذاتي الذي يحدث ابان الحمل . ويرى آخرون أن القياءات المذكورة علاقة وثيقة مع حالة الشخص العصبية . غير انه يجب ألا يغرب عن البال ان وجود سرطان في المعدة قد يكون سبباً مهماً في احداثها ، ومثله وجود تورم يسبب توسعاً زائداً في الرحم أكثر مما يمكنه احتماله .

ويمكن تقسيم قياءات الحمل من حيث أهميتها الى ثلاثة أدوار : خفيفة ومتوسطة وشديدة .

في الحالات الخفيفة منها تكون أولاً بسيطة ، ثم تغدو شيئاً فشيئاً متواترة وتسبب للحامل انزعاجاً واضطراباً في التغذية . فتارة تقذف الحامل كل ما يدخل جوفها من طعام أو شراب ، وأخرى قسماً منه فقط . ومخالط ذلك عادة مواد مخاطية بلغمية يتخللها أحياناً قليل من الدم . وهذا ما يجعل عندها فتوراً وتقززاً من كل طعام أو شراب ، فيؤثر ذلك في صحتها العامة وتهزل وتضعف وزنها بضع كيلوجرامات عن المعتاد ، وتكون كمية البول قليلة ولونه مشرباً غامقاً .

ويتميز الدور الثاني من القياءات بقذف كل طعام أو شراب ، وتصاب الحامل بجفاف في الفم مع خبث رائحة النفس ، وتكون تقاطيع الوجه شاحبة ، والعيون غائرة محوطة ، والجلد أدكن ترابي اللون ، والنبض ١٠٠ إلى ١٤٠ بدلاً من ٧٠ في الدقيقة الواحدة ، والتنفس ٢٨ الى ٣٥ بدلاً من ١٦ الى ٢٠ مع ارتفاع في درجة الحمى ، وقد ترتفع هذه الحمى أحياناً الى ٤٠ مئوية . زد على ذلك أن البول يحتوي على نسبة عالية من الزلال وتكون كميته قليلة جداً وتغدو ربع ما هي في الحالة الطبيعية .

وأخيراً الدور الثالث وهو الدور المميت حيث تكون فيه الحامل معرّضة للاصابة بالاغماء Syncope والصداع . وفي هذه الحالة يتغير صوتها وتعتريها آلام عصبية لا تطاق ، ويعقب ذلك هذيان فسبات فموت ، وهذا يكون بعد شهرين تقريباً من بداية التيء .

ومما يجدر ذكره هنا ان موت الجنين ابان الحمل ، أو اخراجه عمداً لأسباب صحية يراها الطبيب ضرورية ، يزيل القياءات عند الحامل فيزول خطرها . وقد لوحظ أيضاً

إن الانفعالات النفسانية تضع أحياناً حداً انتهائياً وفجائياً للقياءات تسببها حسب قول بعض المؤلفين ، كما ان وجود كيس في المبيض Kyste de Povaire يعمل بدوره على إحداثها ، فاذا أزلنا هذا الكيس انقطعت القياءات في نفس الوقت .

فتشخيص كل من الحالات المتقدم ذكرها له ولا ريب أهمية كبرى لمعرفة السبب الحقيقي لحدوث القياءات الآنف ذكرها . ومهما يكن من أمر فالموت الذي يحدث منها ابّان الحمل يكون أكيداً في الدور الثالث منها ، ومحتملاً في دورها الثاني . وفي كلتا الحالتين تكون حياة الجنين مهددة بالخطر .

﴿ العلاج ﴾ : الراحة التامة ، وعزل الحامل في مكان بعيد عن الجلبة والضوضاء . ويفضل تغيير المكان فان له تأثيراً فعّالاً في تحسين الحالة وسرعة الشفاء . ولا بدّ من اعطاء الحامل مسهلاً ملحيّاً ، وإذا استمرّت فيعاد اعطاؤه طاهرة ثانية وثالثة إلى أن يبقى في معدتها . وتعطى كذلك قطعاً صغيرة من الثلج ، والمياه الغازية ، أو نقطتين إلى ثلاث نقط من الايثر على قطعة سكر فيقف القيء في غالب الأحيان . وبالاختصار نقول إن جميع الوسائل العلاجية قد استعملت بنجاح لمكافحة القياءات ولكن ما يفيد الواحد قد لا يفيد الآخر ، وهذا ما يدعونا إلى تجربة جميع الطرق توصلاً إلى معرفة الدواء الناجع القاطع لمصلحة المريضة وتخفيف تلك الضائقة عنها .

وأما من ناحية الطعام فيقتصر على تناول اللبن الحليب مضافاً إليه صفار البيض ، ثم المرق والحساء والأغذية المصنوعة من دقيق القمح أو دقيق الأرز أو الذرة أو البطاطس مع اجتناب الأطعمة الجامدة . وإذا استمرت القياءات على حالها فيلجأ إذ ذاك إلى اتباع الحمية المطلقة مدة يوم أو يومين ، وفي خلالها يصل للمريضة الحقن المغذية من مرق اللحم مع البيتون ، في المستقيم ، بمقادير قليلة (١٠٠ جرام) بعد إجراء حقنة شرجية مسهلة .

وإذا باءت الوسائط المذكورة بالفشل ، واستمرت القياءات على حالها ، واحطت قوى المصابة واعتراها هي شديدة بأعياء ، وكان الحمل قد تقدم بحيث يكون الطفل قادراً أن يعيش خارج الرحم (بين الشهر السابع والتاسع) فالولادة المصنعة المتسرة (قبل أوانها) لا مندوحة عنها . أما إذا كانت مدة الحمل أقل من ذلك وتبين للجراح المولّد أن الوفاة أكيدة ، وإن موت الأم يؤدي إلى موت الطفل فيصل وتتخذ على إجراء عملية استخراج الجنين ضنّاً بحياة الأم . ويستحسن في مثل هذه الحالة أن لا يقدم الجراح على هذه العملية إلاّ بعد استشارة زملائه من الجراحين .