الفصل الثانى

تاريخ الحالة

مقدمة:

العقم بالنسبة للإنسان هو غالبا هزيمة فى معركة لم يدخلها، ولكنه إحدى الحِكَم الكبرى التى تحكم هذا الكون.

وعلينا أن نتصور الأهمية الغريزية لإدراك الإنسان أنه قادر على أن يكون أبا أو أما، فبالنسبة للمرأة يعد الإنجاب أمل حياتها الطبيعى وإرضاء لغريزة الأمومة، وبالنسبة للرجل يُعدُّ الإنجاب مظهراً لإثبات رجولته -وإرضاء لغريزة حب البقاء، وبالتالى علينا إدراك ما يعترى الرجل والمرأة – فى حالة تأخر الإنجاب كثيراً – من انزعاج وحيرة وقلق وخوف وحزن واكتئاب وغَيْرة.

ومن بين كل مائة زيجة هناك من ١٠ إلى ١٥ زيجة غير منجبة، وقد أدى التقدم الهائل فى مجال علاج العقم إلى أنه أصبح ممكنا علاج أغلب الحالات، إلا أنه لازالت هناك حالات لا يمكن تعليل عدم مقدرتها على الإنجاب، وتقترب هذه النسبة فى الوقت الحالى من ١٥٪ من جملة حالات العقم، وحتى هذه النسبة تعالج

بالطرق الحديثة لمساعدة الإنجاب على الرغم من عدم التوصل لمسببات عقمها، فإن الطب يكشف من آن لآخر بعض جوانب هذه النسبة.

س – متى يذهب الزوجان الراغبان فى الحمل إلى طبيب أمراض النساء؟

جـ – نظراً لأن المرأة لا تكون مستعدة للحمل إلا فترة محدودة تقع عادة فى منتصف شهر الدورة الشهرية، فإن الصدفة وحدها قد تكون سببا فى تأخير الحمل لفترة تصل إلى سنة، وعلى ذلك يجب ألا يقلق الزوجان مبكراً. ويجب أن يؤخذ فى الحسبان مدة انفصال الزوجين سواء بالخصام أم سفر الزوج إلى الخارج أم إلى موقع عمل لا يتيح فرصا كثيرة للقاء الزوجين، ولكن نظرا لأننا نعيش فى بلد يعد إنجاب الطفل الأول فيه هو آخر مراسم الزواج فإن الطبيب لا يدهش من مجيء الزوجين بعد شهور قليلة من الزواج.

وهناك حالات ينصح فيها بزيارة الطبيب مبكرا وهى:

١ – الاضطراب الواضح فى انتظام الدورة الشهرية وخاصة التى تتميز بتكرار تأخرها لفترات تطول أو تقصر.

٢ – حدوث آلام أو إفرازات شاذة.

٣ – مشاكل الجماع.

٤ – إذ كان لدى أى طرف ما يقوله عن مشاكل إنجابية من زواج سابق.

س – ما هى المعلومات التى يجب أن تقدم إلى الطبيب قبل بدء العلاج؟

جـ – يجب أن يعلم الطبيب إن كانت المريضة تعمل أم لا، فإن لم تكن تعمل فلا أقل من معرفة درجة تعليمها، وذلك للأسباب الآتية:

– بعض الصناعات قد تضر الحمل.

– المواصلات قد تكون مرهقة وخاصة للحوامل المعرضات للإجهاض.

– كلما زادت درجة التعليم أمكن استيعاب احتياجات العلاج.

مدة الزواج:

طول مدة الزواج مع عدم الحمل يشير إلى وجود مشكلة عقم جديرة بالبحث، فإذا تجاوزت المدة ثمانى أو عشر سنوات فالأكثر فى بلدنا أن الزوج هو المسئول عن عدم الإنجاب، ويجب أن تضاف فترة الزواج السابق إلى الزواج الحالى إذا كان كلا الزوجين بدون إنجاب، وإخفاء المرأة لزواجها السابق ليس صوابا لأن بياناته قد تضئ الطريق.

الزواج السابق:

ومدته هى أهم بياناته، وهل انتهى بطلاق أو ترمل؟ وما سبب الطلاق إن أمكن؟ وهل أنجبت أطفالا من الزواج الأول؟ وهل يعيش معها هؤلاء الأطفال فى بيتها الجديد أو مع زوجة أبيهم أو مع آخرين من الأهل؟ كذلك يجب الإحاطة بالفترة التى انقضت بين الزيجتين، فهى تتيح للطبيب تقدير بعض الأمور، وإذا لم تكن الزوجة قد أنجبت من الزواج السابق فهل تزوج الزوج السابق وأنجب أم لا؟

وإذا كان الزوج الحالى قد تزوج قبلا فما هى مدة هذا الزواج؟ وهل أنجب؟

الحمل السابق:

وأهم بياناته **عدد مراته وكيف انتهى كل منها:** إجهاض - ولادة مبكرة - ولادة طبيعية - ولادة بالجفت - ولادة بعملية قيصرية وسببها إن أمكن.

وعند تأخر الحمل الجديد يسأل عن **مكان الولادة السابقة وخبرة من قام بها** إن أمكن.

كذلك من المهم معرفة **مضاعفات الحمل السابق** خاصة تسمم الحمل والتلوث وتهتك الأنسجة والنزيف.

ثم يجب معرفة عدد الأطفال الأحياء وسبب وفاة من توفى منهم.

وبالنسبة للإجهاض: يجب معرفة عدد شهوره بترتيب مرات الإجهاض مع التأكد من أنه كان حملا حقيقيا وليس حملا كاذبا. كما يحدث كثيراً فيسير الطبيب والمريض فى طريق طويل قبل اكتشاف الحقيقة، وليس من مصلحة المريضة أن تؤكد حملا مشكوكا فيه فيتقاعس الطبيب عن طلب تحليل السائل المنوى للزوج مبكراً، ويجب معرفة مسار الحمل حتى الإجهاض، وهل سبقه إشارات تنذر بالإجهاض، وهل انتهى بوفاة الجنين فى البطن أو ظل حيّا كما يحدث فى حالات ضعف عضلة عنق الرحم القابضة والذى يسبب الإجهاض فى شهور الحمل المتوسطة ويستلزم عمل غرزة محيطة لمساعدة العضلة حتى لا يتكرر الإجهاض.

وهنا يجب إطلاع الطبيب على التحاليل السابقة التى أجريت لاكتشاف سبب الإجهاض.

ويجب أن تصارح المريضة الطبيب بأى إجهاض متعمد قامت به وعدد شهور الحمل عند إجرائه والمكان الذى اجرى فيه الإجهاض ومن قام به، ثم تذكر المضاعفات مثل ارتفاع الحرارة والألم واستمرار النزيف، حيث إن الإجهاض المتعمد فى بلادنا كثيرا ما يجرى فى أسوأ الظروف، ويمكن للمضاعفات أن تهدد المستقبل الإنجابى للأنثى خاصة إذا كان ما أجهضته هو حملها الأول.

ومن الأمور المستحدثة معرفة وسيلة منع الحمل التى استخدمتها السيدة فى الفترة الأخيرة، لأن سوء استخدام بعضها قد يعرقل الحمل التالى.

الأمراض الأخرى:

يجب أن تتطوع المريضة بذكر الأمراض الأخرى المصابة بها والتى يمكن أن تؤثر فى حدوث الحمل أو استمراره أو سلامة الجنين مثل:

- مرض السكر
- ارتفاع ضغط الدم
- أمراض القلب وعملياته
- أمراض الكلى
- أمراض الدم
- أمراض الرئة
- الأمراض الوراثية فى الأسرة

ويرتبط بذلك تقديم التقارير والتحاليل الخاصة بهذه الأمراض إن وجدت.

وعلى الزوج أن يذكر أى أمراض تناسلية معدية أصيب بها سابقا ومراحل علاجها.

العمليات السابقة:

ويذكر منها العمليات النسائية مثل الأورام الليفية والمبيضية حيث إن بعض هذه العمليات يمكن أن تؤدى إلى التصاقات شديدة بالحوض، ويخص بالذكر عمليات الإجهاض المتعمد التى يمكن أن تؤدى إلى انسداد الأنابيب وتهتك عضلة عنق الرحم.

وعمليات القيصرية السابقة لها أهمية خاصة إذا اجريت فى أماكن محتملة التلوث أو بخبرة محدودة.

وتكتسب عمليات الزائدة الدودية فى الفتيات أهمية خاصة حيث إن انفجار الزائدة الدودية يمكن أن يؤدى إلى انسداد الأنابيب والالتصاقات الحوضية، ولذلك ينصح بأخذ التهاب الزائدة الدودية فى الإناث بجدية فى مراحله الأولى، فإذا رأى الجراح ما يسترعى انتباهه فى الأعضاء الداخلية للأنثى يجب عليه استدعاء جراح نسائى للتعامل معها، حيث لوحظ أن بعض الجراحين يستسهلون استئصال المبيض بما فيه، بينما اعتاد جراحو أمراض النساء المحافظة على مادة المبيض بما فيها من بويضات بقدر الإمكان لأهمية ذلك فى المستقبل الإنجابى للأنثى.

تاريخ الدورة الشهرية:

بداية سن البلوغ: سن البلوغ فى مصر عادة بين ١٢ و ١٣ سنة وقد يبكر إلى حوالى ١٠ سنوات أو يتأخر إلى حوالى ١٤، فإذا تأخر إلى ١٥ يجب استشارة الطبيب.

انتظام الدورة: ليس ضروريا أن تنتظم الدورة من السنة الأولى للبلوغ. ولا يبدأ ألم الدورة عادة إلا مع انتظام التبويض.

ويحسب طول الدورة بالفترة بين يوم أول نزول دم الحيض وأول نزوله فى الدورة التالية، وهو فى المعتاد ٢٨ يوما قد تزيد إلى ٣٠ وقد تقل إلى ٢٤ يوما، أما تأخر الدورة لأكثر من ٣٠ يوما بصفة مستمرة يستوجب زيارة الطبيب وخاصة إذا كان التأخير لأكثر من ٥ أيام.

وقد يحدث عدم الانتظام مع التوتر النفسى مثل أيام الامتحانات والكوارث الأسرية.

وهناك حالات قد تتأخر فيها الدورة لعدة شهور أو لا تأتى إلا بالعلاج كل مرة، ففى هذه الحالات يجب أن تتجه الأنثى إلى طبيب أمراض النساء مبكرا حتى قبل الزواج.

كمية الدم: بعد انتظام الدورة تتعايش الأنثى مع كميتها الشهرية التى يجب ألا تؤثر على صحتها العامة، ويجب الاتجاه إلى الطبيب عندما يكون هناك تغير مستمر فى هذه الكمية، وزيادة كمية دم الدورة الشهرية أو زيادة أيامها أو حدوث نزيف سواء كان مستمرا أم متقطعا طوال الشهر قد يكون إشارة إلى وجود ورم ليفى أو اضطراب فى عمل هرمونات المبيض، ونادرا جدا ما يصحب التبويض فى منتصف الشهر دم بسيط أو ألم فى أسفل البطن. ومجرد بلل بسيط طارئ يعد أمرا طبيعيا.

وأورام الجهاز التناسلى الخبيثة تعبر عادة عن نفسها بالنزيف واضطراب الدورة، كذلك بعض أورام المبيض ذات النشاط الهرمونى.

ألم الدورة: هناك ألم الدورة الشهرى والمعتاد فى أسفل البطن والظهر أحيانا عند الفتيات قبل الحمل والإنجاب، وهو يزيد أو ينقص من فتاة إلى أخرى، وهو يقل كثيرا بعد إنجاب الطفل الأول، فإذا استمر الألم يجب البحث فى الأسباب المتعددة للألم المرتبط بالدورة والذى قد يسبقها أو يصحبها أو يعقبها.

ويتوقف ألم الدورة عند استخدام حبوب منع الحمل لتوقف التبويض.

نقاط إضافية لاستكمال البيانات فى تاريخ الزوجين:

هناك مواقف يلزم فيها ذكر تفاصيل عن عملية الجماع مثل عدد مراته وكفاءته وكفايته، وكذلك إذا اشتكت الزوجة من أعراض احتقان الحوض (التى سيأتى ذكرها فى باب مشاكل الجماع) أو وجد أن غشاء البكارة لازال سليما، وهناك من الأزواج من يستعملون مواد غريبة للتشحيم يمكن أن تؤثر فى الحيوانات المنوية، كما أن هناك من الزوجات من اعتدن عمل غسيل مهبلى بعد الجماع مباشرة مما يعد من طرق منع الحمل.

ويجب ألا يتسرع الطبيب بإعطاء أى طرف من الزوجين صكا تصريحا بأنه سليم تماما وأن الطرف الآخر هو المريض، ذلك أنه لا تزال هناك جوانب غامضة فى موضوع العقم لازال العلم يسعى لحلها.

س ـ ما هى أنواع العقم؟

جـ – هناك العقم الأولى – العقم الثانوى – العقم النسبى:

العقم الأولى: الحالة التى لم يحدث فيها حمل إطلاقاً

العقم الثانوى: الحالة التى توقف فيها حدوث حمل بعد إنجاب أو إجهاض سابق.

العقم النسبى: وهو تكرار مرات الحمل مع عدم نجاحه فى الوصول إلى طفل حى فى أى منها.

وتحديد نوعية العقم من الأهمية بمكان لأن علاج كل منها يختلف اختلافا بينا كما سنرى.

س: هل يمكن تجنب مآسى العقم قبل الزواج.

جـ :هناك حد أدنى من الأمور التى يجب أن توضع على المائدة لمناقشتها قبل الزواج وهى:

١ – التحاليل السابق إجراؤها للكشف عن وجود أمراض تناسلية معدية.

٢ – **الحالات الصحية العامة** المؤثرة فى الحياة الزوجية.

٣ – **الحالات الصحية الصارخة** مثل مرض **العنة عند الرجل** (أى الضعف الجنسى الشديد) أو **عدم وجود رحم أو مهبل عند الأنثى** وما يتصل بذلك من عدم نزول طمث.

٤ – **إذا ما أتيح للرجل أو للمرأة** أن يدرك بصورة أكيدة أو شبه أكيدة أنه لن يتاح لأيهما الإنجاب.

٥ – **الأمراض الوراثية الجسيمة التى تجرى فى أسرة أى من الطرفين.**

وهنا يجب التنبيه إلى **زواج الأقارب الذى ينتشر فى مصر وبقية البلاد العربية، وخطورته أساساً فى وجود مرض وراثى فى الأسرة،** مثل بعض أنواع التخلف العقلى والهيموفيليا وضمور العضلات وغيرها، فإن زواج اثنين من نفس الأسرة التى ينتشر فيها أحد هذه الأمراض يحمل فى طياته الخوف من ظهور هذا المرض مبكرا وبنسبة أكبر فى أطفالهما.

والأمراض الوراثية التى يصاب بها الذكور قد تحملها الأنثى فى خلاياها كصفات كامنة تظهر فى الوقت المناسب، وتكون نادرة فى زواج الأغراب، ولكنها قد تتكرر فى الأسرة الصغيرة إذا كان بين الزوجين قرابة، وحتى الآن لا يوجد علاج جدى لمنع ظهور الأمراض الوراثية إلا منع زواج الأقارب فى الأسر التى ينتشر فيها مرض

وراثى إلى جانب استخدام موانع الحمل وإجهاض الجنين المصاب، وقد بدأ علم الهندسة الوراثية فى تحديد الجينات التى تحمل هذه الأمراض والتعامل معها، كذلك أصبح ممكنا تحديد جنس المولود مبكرا فى الأمراض المرتبطة بالجنس قبل السماح له بالاستمرار.

وهناك دول تمنع زواج الأقارب بالقانون، ويجب على المجتمع هنا أن ينتبه إلى ذلك حتى لا تخيم الكآبة على حياة الأسرة الجديدة، ويستلزم هذا أن تتخلى بعض المجتمعات فى مصر عن زواج الأقارب المرتب والإجبارى.

والحد الأدنى من التحاليل المطلوبة قبل الزواج هو تحليل السائل المنوى للزوج لكشف الصديد الذى يمكن أن يهدد المستقبل الإنجابى للأنثى.