

تأخر الحمل

بين العلم والوهم

سلسلة الثقافة الصحية للمرأة

دليلك لتحقيق الحلم

دكتور

عبد المجيد رمزي

أستاذ أمراض النساء والتوليد كلية طب قصر العيني

جامعة القاهرة

تقديم الكتاب بقلم د. د. / محمد محمد فياض
الاستاذ والعالم الكبير في مجال امراض النساء والتوليد

الطبعة الأولى

اهداء

لأمى التى علمتنى الكثير
لأبى الذى وجهنى للكثير
لزوجتى التى تحملتنى الكثير
لأولادى الذين أدعو لهم بالكثير
لأساتذتى الذين أدين لهم بالكثير

مقدمة

من خلال خبرتى على مدى العشرون سنة الماضية مع المرضى فقد تحسست معاناتهم مع انفسهم ومع الغير فى حالة تأخر الحمل. وقد عاينت حيرتهم وتساؤلاتهم وشغفهم على معرفة الحقيقة. ولذلك جسدت هذه التساؤلات فى هذا الكتاب بشكل يسهل فهمه وأستيعابه ويفيد كمرجع للمرضى والاطباء على السواء ليستزيدوا علماً ومعرفة فى هذا المجال. ... لعلى افيد!

الدكتور

عبد المجيد رمزى

استاذ امراض النساء والتوليد كلية طب

قصر العيني جامعة القاهرة

تقديم بقلم د. د. /محمد محمد فياض

لقد قدم الدكتور عبد المجيد رمزي من علمه لخدمة مرضاه. ولمس الوتر الحساس لدي الكثيرين من السيدات الآتي لم يرزقن بعد بالأطفال. وهذه الظاهرة أصبحت من الهواجس المزعجة لكثير من المقدمين على الزواج. والعقل قد يملي عليهم اجراء الفحوصات اللازمة قبل الزواج لاكتشاف الأسباب المباشرة التي قد تؤخر حدوث الحمل وعلاجها. وقد نلاحظ في هذه الأيام اقدام الكثير من حديثي الزواج لاستشارة الطبيب عن أسباب تأخر الحمل لديهم. ونلاحظ أيضا افتقارهم للحقائق العلمية المؤكدة التي قد تساعدهم على بلوغ حلمهم. وفي بعض الأحيان استسلامهم للأوهام والممارسات الخاطئة التي وان لم تكن ضارة فهي غير مجدية للمساعدة على حدوث الحمل. وهنا جاء دور الأطباء الحريصين على مصلحة مرضاهم مثل الدكتور عبد المجيد رمزي الذي لم يبخل بعلمه ووقته وجهده لتأليف هذا الكتاب الثري بالمعلومات القيمة التي تستند على آخر ما توصل اليه العلم في هذا المجال الحيوي والتخصص الدقيق. وقد ضم هذا الكتاب

القيم قسم خاص بالأسئلة والأجوبة اعتقد انه يسهم
بطريقة مبسطة لشرح المشاكل التي تواجه الزوجين
في أول الزواج .

أريد أن أقدم تهنئتي للدكتور عبد المجيد رمزي
بهذا الكتاب الشامل والجامع لجوانب مشكلة تأخر
الحمل واشكره علي هذا المجهود الرائع .
وأرى ان هذا الكتاب ضروري ويجب قراءته بعناية
والاحتفاظ به لأنه يحوي معلومات مهمة للمقدمين
على الزواج والزوجين حديثي الزواج الذين يحلمون
باليوم الذي يرزقون بطفل جميل يملأ عليهم حياتهم .

د. محمد محمد فياض

الأستاذ الدكتور

محمد محمد فياض

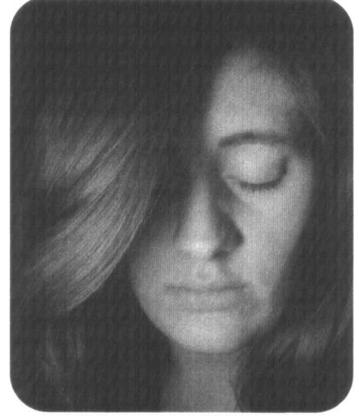
استاذ امراض النساء والتوليد كلية طب

جامعة القاهرة

أريد طفلاً

مقدمة

أولا يجب أن تعلمي أنك لست وحدك التي تعانيين من هذه المشكلة . وهى ليست مشكلتك فقط ولكن هي مشكلتك أنت وزوجك معا . ويجب أن تتعاملوا معها سويا . ولا يجب إلقاء اللوم على أي طرف دون الآخر ولكن هي إمتحان لمقدار المعزة والإحترام المتبادله لبعضكما . وهى في الحقيقة ليست بمشكلة حيث أن في معظم الأحيان وبإرادة الله سبحانه وتعالى يكون الحل في متناول اليد بواسطة الطبيب المختص . فهو الوحيد الذى سيرشدكما الى الطريق الصحيح والأمن للوصول إلى طفل جميل يملأ حياتكما من حولكما بالسعادة و الأمل .



وعلاج حالات تأخر الإنجاب تحتاج إلى الشجاعة من الزوج والزوجة معا والتحلى بالصبر والإيمان والثقة بالله أولاً والطبيب المعالج ثانياً .

(ولا يجب تعريف الحالة بالعقم حيث أن العقم هو عدم إمكانيه حدوث حمل بعد فشل جميع السبل الطبية) وعلاج تأخر الإنجاب لا يشمل طلب المشورة من غير المتخصصين ولا من الأقارب والأصدقاء ولا ممن لهم حالات مماثلة . حيث أن علاج تأخر الإنجاب يفصل على كل حالة كما تفصل الملابس على كل سيدة . والبدائل كثيرة وطرق العلاج متعددة .

وعادة تبدأ إستشارة الطبيب بعد ستة أشهر من الزواج المتواصل بدون منع حمل شرط أن يكون الزوجان لا يعانون من أمراض

أو اضطرابات معروفة قد تعيق الحمل كالتهاب الجهاز التناسلي أو اضطراب الدورة الشهرية أو عدم إتمام العلاقة الزوجية
.....الخ

بعد إنقضاء هذه الفترة يتوجه الزوجان للطبيب المختص لعرض حالتها معا . علما أن الضغوط النفسية المحيطة بحالات تأخر الحمل عادة ما يكون مصدرها أقرب الناس للزوجين من الأصدقاء أو الأقارب. ومجرد عرض الحالة على الطبيب تكون مصحوبة بضغط نفسي. وكثيرا ما تقابل برفض الزوج بالمشاركة في هذه الزيارة. ولكن في حقيقة الأمر وجود الزوجين معا يساعد الطبيب المعالج في تشخيص الحالة بكل تفاصيلها من خلال الأسئلة المطروحة أو المعلومات التي قد يعرضها أحد الزوجين. وأي معلومة ولو بسيطة قد تكون هي حل المشكله وتوفر على الطبيب والزوجين أبحاثا أو علاجا غير مجدي.

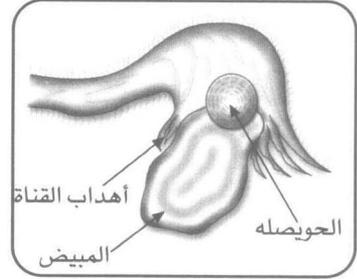
وتكون الزوجة، وفي كثير من الاحيان الزوج و الاقارب، شديدا الحرص على سماع خبر الحمل حتى أنهم يزيدون النصح للزوجين بحكم خبراتهم في هذا المجال وتجد الزوجة في حيرة عن تطبيق هذه النصائح ولا تجد من يسدى لها النصائح المبنية على الحقائق العلمية وترك الأوهام أو النصائح المبنية على الممارسات المتوارثة والتي من كثرة ما طبقت وتداولت اصبحت في حكم العرف. وهنا ياتي دور هذا الكتاب وحسب عنوانه "تأخر الحمل بين العلم والوهم" ليفرق بين الحقائق العلمية والنصائح المتوارثة وانتقاء المفيد منها والذي ثبت جدواها للمساعدة على حدوث الحمل . بلاضافة إلى دور الطبيب المتخصص الذي يشرف على مساعدة الزوجين للحصول الى حلمهما الجميل.

كيف يحدث الحمل؟

أولاً يجب أن تعرفي ماذا يحدث بجسمك من أحداث لكي يحدث الحمل: هناك أولاً حدثين مهمين هم أساس لحدوث الحمل وهما **إخصاب البويضة** بالحيوان المنوي **وزرع البويضة المخصبة** في الرحم .

الإخصاب :

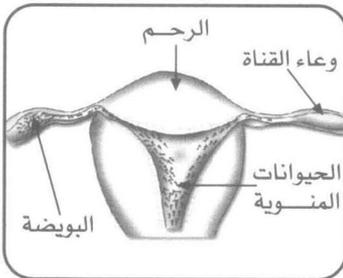
يفرز المبيض بويضة ناضجة واحدة كل شهر وهي نتاج عملية إختيار دقيقة من وسط حوالي عشر بويضات مرشحة للنضوج شهرياً . وتتخب هذه البويضات العشر من وسط إحتياطي البويضات الموجودة في كل مبيض وعددها حوالي المليون . وفي وقت التبويض تظهر الحويصلة الحاملة للبويضة على سطح المبيض ثم تتفتح فتفجر لتتطلق البويضة محاطة بهالة من الخلايا المساعدة فتلتصق بسطح المبيض . وهنا يأتي دور أهداب قناة فالوب وهي النهايات الطرفية التي تمتلك القدرة على الحركة في جميع الاتجاهات كأصابع اليد ، وللأهداب غشاء مخاطي يفرز مادة صمغية



لزجة .

في وقت التبويض تحتضن أهداب قناة فالوب سطح المبيض كأرجل الأخطبوط . وتبدأ الأهداب عملية مسح سطح المبيض حتى تلتصق البويضة والخلايا المساعدة بهذه الأهداب . وبحركة دودية تدفع الأهداب البويضة إلى داخل تجويف القناة الممتلئ بافرازات مغذية للبويضة . وتستمر الحركة الدودية في دفع البويضة حتى تصل الي وعاء القناة (ampulla) وهو الجزء الرحب المتسع من القناة .

وتبقى البويضة في هذا الوعاء في إنتظار الحيوانات المنوية . وأثناء هذه الرحلة تحدث تغيرات في تكوين خلية البويضة بحيث تستحدث مستقبلات للحيوانات المنوية على الجدار الخارجي للبويضة . وفي نفس الوقت تتخلص البويضة من الخلايا المساعدة الملتصقة بها حتى تسهل عملية التحام الحيوانات المنوية بجدارها .

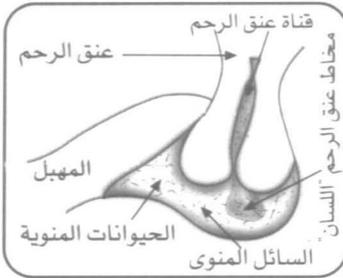


هنا يأتي دور الحيوانات المنوية. حيث تأتي بعد رحلتها من المهبل الي داخل وعاء القناة حيث تكمن البويضة.

يقذف الزوج حوالي 5 سم³ من السائل المنوي داخل المهبل. ويتجمع السائل المنوي في أعلى المهبل داخل "مقر" مخصص له حيث تتغمس فوهة عنق الرحم. ويستوعب هذا المقر حوالي واحد سنتيمتر مكعب من السائل المنوي فقط. وهي كمية كافية لاستيعاب ملايين الحيوانات المنوية النشطة. وبعد مرور بضعة دقائق من القذف تحدث عملية "إسالة السائل المنوي" بحيث تتغير طبيعته من اللزوجة الي الطبيعة السائلة. وهنا قد تشتكى الزوجة أو الزوج من أنه يحدث إرتجاع للسائل المنوي خارج المهبل بعد العلاقة الزوجية. وفي حقيقة الأمر يأخذ المهبل إحتياجه من السائل المنوي بعد إسالته ويقذف الزائد عنه الي الخارج. ولا يؤثر ذلك على خصوبة الزوجين ولا علي فرص حدوث الحمل.

وكما أسلفنا، ففوهة عنق الرحم تكون منغمسه في السائل المنوي حيث إستقر. ودور عنق الرحم حيوي في عملية حفظ وتوريد الحيوانات المنوية إلي داخل تجويف الرحم. حيث يحتوي عنق الرحم علي عدد تفرز سائلاً مخاطياً نقياً يشبه الكريستال السائل. تختلف كميته و لزوجته حسب توقيت الدورة

الشهرية. ففي وقت التبويض تكون اللزوجة أقل و الكمية أكبر من أي وقت آخر في الدورة الشهرية. حتى أنه بالكشف نرى أن المخاط يتدلى من فوهة عنق الرحم كما يتدلى اللسان من الفم. ويعمل هذا اللسان المخاطي كسلم تتغلغل من خلاله الحيوانات المنوية الي داخل عنق الرحم حيث يتم تخزين الحيوانات المنوية لمدة 2 أو 4 أيام.



ثم تبدأ رحلة الحيوانات المنوية إلي داخل تجويف الرحم حيث يعمل جسم الرحم "كشفاط" ليسحب مخاط عنق الرحم المعبأ بالحيوانات المنوية النشطة إلي داخل الرحم. و يختلط هذا المخاط بإفرازات أنسجة جدار الرحم لتشيط وتغذية الحيوانات المنوية وتحضيرها للمرحلة التالية وهي الالتحام بالبويضة في وعاء قناة فالوب. ومن خلال انقباضات الرحم المتتالية يندفع السائل المختلط الغني بالحيوانات المنوية النشطة من خلال فوهة قنوات فالوب الداخلية بالرحم الي وعاء القناة ليلتقي بالبويضة الناضجة.

فتتجمع الحيوانات المنوية حول البويضة وتلتحم بمستقبلاتها وينتخب حيوان منوي واحد ليقترن جدار البويضة الي داخلها حيث يحدث إندماج بين نواة الحيوان المنوي (٢٣ كرموزوم) ونواة البويضة (٢٣ كرموزوم) لتتكون خلية ذات ٤٦ كرموزوم وهي خلية البويضة المخصبة.

زرع البويضة المخصبة في الرحم

وتبدأ البويضة المخصبة في الانقسام المتتالي حتى تصل الي جدار الرحم حيث تزرع وتتمو لتكوين الجنين. وهي عملية حساسة وتعتمد على كفاءة بطانة الرحم في إستقبال البويضة المخصبة. وتكتمل عملية الزرع في ساعات تلتحم خلالها أنسجة البويضة المخصبة المنقسمة بالأوعية الدموية لتستمد منها الغذاء والأكسوجين. وسريعا ما تستمر خلايا البويضة المخصبة في الانقسام لتكوين أنسجة الجنين والمشيمة. وهذه المرحلة يعتمد عليها مستقبل سلامة الحمل كله. ولفترة سبعين يوما يتأثر الجنين بالبيئة المحيطة بالأم وبالمؤثرات الخارجية من أدوية وكيمائيات

وإشعاعات. وهي أكثر فترة يكون الجنين معرضا فيها للإجهاض. ويستمر الجنين في النمو ويتواصل مع الأم معتمدا عليها الى أن تكتمل مراحل نموه في الرحم. فيرسل إشارة إلى مخ الأم لتبدأ عملية الولادة.



أسباب تأخر الحمل

عند الرجال

الحيوانات المنوية

في حوالي ٤٠٪ من الحالات يكون تأخر الحمل نتيجة لقلّة عدد أو ضعف الحيوانات المنوية ولذلك فعادة ما يطلب منكم الطبيب في أول زيارة إجراء تحليل للسائل المنوي بعد الإمتناع لمدة يومين. مطلوب من الزوج تجميع العينة في وعاء يزوده به الطبيب في المعمل. كما يمكن تجميع العينة بالمنزل على أن تصل للمعمل في خلال ساعة على الأكثر. يقوم الطبيب بفحص العينة تحت المجهر لتقييم عدد الخلايا المنوية وقوة حركتها الدافعة وتكوينها الخارجي .



وللتقييم الصحيح يؤخذ متوسط عينتين إلى ثلاث عينات على مدى شهرين إلى ستة أشهر. حيث من المعروف أن أجيال الحيوانات المنوية تتباين بشكل كبير بين الساعة والأخرى. وإذا ما تبين وجود خلايا صديدية في السائل المنوي فيدل ذلك على وجود التهاب بالبروستاتا أو القنوات المنوية مما يستدعي الكشف بواسطة أخصائي المسالك البولية أو الذكورة لإجراء الفحوصات اللازمة. وعادة ما تشتمل هذه الفحوصات على عمل مزرعة للبول والسائل المنوي وتحديد المضاد الحيوي المناسب لكل ميكروب علما بأن بعض هذه الميكروبات قد تنتقل عن طريق العلاقة الزوجية إلى الزوجة. وبعض الحالات قد تسبب التهابا في عنق الرحم قد يمتد في الحالات المزمنة إلى قناتي فالوب مسببا التهابا وفي الحالات المتقدمة إلى انسدادها كليا أو جزئيا مع تكوين التصاقات بالحوض حول المبيض وفوهة الأنابيب .

ولذلك لا يجب إلاّ استخفاف أو التهاون في تحليل السائل المنوي للزوج حيث أن هذا التحليل البسيط قد يوفر الكثير من الوقت والجهد والمال للزوجين .

• **وجود دوالي حول الخصيتين** أمر شائع بين الرجال. وما زال العلم في حيرة من مدى تأثير الدوالي على قلة عدد وحيوية الحيوانات المنوية. ولكن هل كل حالة دوالي الخصيتين تحتاج إلى جراحه؟ والسؤال الأهم هو ما هو التحسن الذي يطرأ على مقومات السائل المنوي بعد الجراحه؟ وهل يؤدي ذلك إلى زيادة نسبة الخصوية عند الرجال؟ أسئلة ليس لها إجابة قاطعة وتعتمد على تشخيص أخصائي الذكورة لكل حالة على حدى.

• **عدم إفراز حيوانات منوية في السائل المنوي** عادة ما

تكون بسبب إنسداد خلقي أو مكتسب للقنوات المنوية ولكن في بعض الحالات يكون لوجود ضعف في إفراز الخصية للخلايا المنوية. إما بسبب عنصر وراثي كالخصية المعلقة أو التهاب فيروسي حاد أثناء الفترة ما قبل البلوغ أو بعدها... وغيرها وهنا يجب إستشارة الطبيب المختص حيث أن تشخيص سبب الحالة هام جدا من حيث سبل العلاج. وعادة ما تكون التفرقة بتحليل هرمون ال FSH في الدم. فإذا كان طبيعيا يكون السبب إنسداد في القنوات المنوية. ولكن إذا ما كان مرتفعاً عادة يكون السبب هو ضمور في الخصيتين. وتكون نسبة الخصوية أعلى في الحالة الأولى عن الثانية عن طريق وسائل الإخصاب المساعدة

في العيادة

عيوب الإنتصاب

وهي إما عضوية أو نفسية. وفي معظم الأحوال تكون نفسية. الأسباب العضوية إما عيوب خلقية أو قصور في الدورة الدموية. والأخيرة هي الأكثر شيوعا.

أسباب تأخر الحمل

عند السيدات

أولاً: المبيض

المبيضان هما عضوان صغيران مقياس كل واحد منهما حوالي (٤سم X ٢سم) بجوار الرحم من كل ناحية. ويربط كل مبيض بالرحم قناة فالوب. ويوجد وتر دقيق يربط كل مبيض بالقناة المجاورة له بحيث يبقى المبيض ملاصقا لفتحة القناة التابعة له. كما يوجد وتر آخر قوى يربط المبيض بالرحم.

والمبيضان هما العضوان المستولان عن إفراز البويضات والهرمونات الأنثوية. و يتلقى المبيض إشارات من الغدة النخامية عن طريق هرمون ال LH , FSH ليفرز عدد من البويضات كل شهر. فينضج منها واحدة فقط بالتبادل بين المبيض الأيمن والأيسر. كما يفرز المبيض عن طريق حويصلات البويضات هرمون الأستروجين Estrogen والبروجستيرون Progesterone. وهى الهرمونات التي تؤثر على خلايا جدار الرحم الداخلي وعنق الرحم. وتتأغم إفراز تلك الهرمونات ينظم نزول الدورة الشهرية (الطمث).

ويؤدي اضطراب التبويض إلى خلل في إفراز هرمون الأستروجين والبروجستيرون مما يؤدي إلى اضطراب الدورة أو إنقطاعها. ويصاحب ذلك في بعض الحالات زيادة في وزن الجسم أو الإحساس بالامتلاء أو زيادة في عدد شعيرات الوجه وحبوب البشرة (حب الشباب).

.وتدل الإحصائيات أن اضطراب التبويض يتسبب في العقم في ٢٥% من الحالات.

والسؤال هنا كيف تطمئن السيدة على إنتظام وظائف المبيض؟

إنتظام الدورة الشهرية عادة ما يكون دليل على إنتظام عمل المبيض. ولكن هناك أعراض أخرى تساعد السيدة على التأكد من ذلك منها آلام البطن قبل موعد الدورة ببضعة أيام والتي تقل أو تتلاشى مع حدوث الطمث، و الإفرازات الشفافة قبل نزول الطمث و ثقل أو ألم الثديين، والصداع والغثيان والإسهال والإحساس بالحرارة والعصبية الزائدة وحب الشباب.

بعض أو كل هذه الأعراض تشير إلى أن المبيض يعمل بشكل منتظم وأن هناك بويضة أفرزت في تلك الدورة.

قد يطلب الطبيب الفحص بالموجات فوق الصوتية المتتابعة إبتداء من اليوم العاشر لتتبع البويضة في تلك الدورة وموعد نضوجها وإستعدادها للتبويض. وكذلك تحليل مستوى هرمون البروجيسترون في اليوم الواحد والعشرون من دوره لتحديد كفاءة التبويض. كما قد يطلب الطبيب فحص جدار الرحم الداخلى بالموجات فوق الصوتية أو بالعينة للتأكد من سلامة إستجابة هذا الجدار لهرمونات المبيض.

داء تكيس المبيض

وهو ما يطلق على شكل المبيض بالموجات فوق الصوتية في حالة اضطراب التبويض. ويظهر المبيض محاط بحويصلات صغيرة متماثلة المقاييس حول قلب المبيض. وقد يتضخم المبيض فى بعض الحالات و فى حالات داء تكيس المبايض قد تشتكى السيدة من مجموعة أعراض مجتمعة ومتلازمة وهى

إضطراب الدورة، السمنة بالبدن أكثر من الأطراف، زيادة نمو الشعر بالوجه، وزيادة إفراز الدهن بالبشرة (البشرة الدهنية) مع ظهور حب الشباب بالوجه والكتفين.

وقد يصيب هذا الداء البنات من السن الرابعة عشر والسيدات حتى سن الأربعون. وإذا كانت السيدة متزوجة فبالضرورة ستعانى من تأخر الحمل.

ولا يجب إهمال هذه الحالة حيث ثبت أنها تؤدي على المدى الطويل إلى نشاط زائد لبطانة الرحم التي قد تؤدي إلى سرطان الرحم. هذا بالإضافة إلى زيادة نسبة الإصابة بداء السكر البولي (أو سكر الحمل).

والعلاج هنا يبدأ ببرنامج لإنقاص الوزن حيث ثبت أن زيادة الوزن تؤخر من الإستجابة للعلاج فى مثل هذه الحالات. وقد يصف الطبيب بعض العقاقير التي تساعد على حرق السكريات بالجسم. وقد يضيف في حالة تأخر الحمل بعض العقاقير المنشطة للتبويض.

ولكن يجب أن يكون ذلك تحت إشراف طبي دقيق حيث ثبت أن لمثل هذه العقاقير في داء تكيس المبيض مخاطر قد تكون شديدة في بعض الحالات.

عيادة

وتستمر دورات العلاج في حالات تكيس المبيضين مدة لا تقل عن سنة وربما أكثر وإذا فشلت كل سبل العلاج الطبي (أى عن طريق الأدوية والنظام الغذائى) فى إحداث التبويض وانتظامه بعد هذه المدة فقد يلجأ الطبيب إلى التنظير الجراحى لتحفيز التبويض عن طريق تثقيب المبيض .

تحذير

وهنا يجب أن نحذر من التسرع بالعلاج عن طريق التثقيب الكهربائى أو الإفراط فيه . حيث أنه قد ينتج عن هذه العملية التصاقات حول فوهات الانابيب . وقد سجلت بعض حالات ضمور كامل للمبيض نتيجة تجلط شرايين المبيض تأثرا بالافراط فى عملية تثقيب المبيض .

عيادة

إذا كنت تعانين من اضطراب في الدورة وبالذات مع زيادة الوزن أو نمو الشعر بالوجه يجب إستشارة الطبيب فوراً . سيطلب الطبيب بعض التحاليل للهرمونات وسيفحصك بالموجات فوق الصوتية لإستبيان حالة المبيض .

اضطراب إفراز الهرمونات

الهرمونات هي مواد تفرز من غدد متخصصة وتنتقل عن طريق الدورة الدموية لأداء أثر محدد في الجسم .

و وظيفة هذه الهرمونات هي التأثير على أكثر من عضو في وقت واحد ولذلك قدر الخالق سبحانه وتعالى أن تفرز هذه الهرمونات في الدم وليس من خلال قنوات محدودة المجال (ولذلك أطلق عليها غدد صماء) . ولكل غدة وظيفة ، ولتنظيم أداء هذه الغدد بعضها مع البعض الأخر خلقت الغدة النخامية . وهي غدة صغيرة موجودة بالرأس أسفل المخ . وتتلقى الغدة النخامية تعليماتها من المخ وتقوم بتنفيذها بإرسال تعليمات للغدد الصماء حسب التعليمات المطلوب تنفيذها بالضبط كوظيفة رئيس المصلحة الذي ينفذ تعليمات مجلس الإدارة بإصدار تعليماته للموظفين بالإدارات المختلفة .

وبالنسبة للخصوبة عند الرجال والسيدات فالخصية أو المبيض تتلقى تعليمات من الغدة النخامية بواسطة هرمونات تعرف بـ LH,FSH وبناء عليه يتم إنتاج الحيوانات المنوية والبويضات وكذلك إفراز هرمونات الخصية (التستوستيرون Testosterone) والمبيض (الأستروجين Estrogen) والبروجيستيرون Progesterone) . وتتأثر عملية الخصوبة إذا ما اضطرت وظيفة غدد صماء أخرى بالجسم كالغدة الدرقية والغدة الكظرية أعلى الكلى . وكذلك في

حالة السمنة الزائدة أو تناول عقاقير قد تآثر في عمل المبيض أو الخصية .

وفي بعض الحالات تزيد الغدة النخامية من إفراز هرمون البرولاكتين (Prolactin). وهو الهرمون المسئول عن إفراز اللبن من الثدي أثناء الرضاعة. ولكن في بعض الحالات المرضية قد يزيد إفراز هرمون البرولاكتين في وقت غير فترة الرضاعة. وتؤثر هذه الزيادة على إفراز هرمون LH , FSH من الغدة النخامية فتؤثر في عملية التبويض

يقوم الطبيب بالكشف على الثديين لاكتشاف الأورام أو إفرازات الحلمة وفي مثل هذه الحالات قد ينصح الطبيب بإجراء أشعات أو تحليل لهرمونات محددة حسب كل حالة للوقوف على كفاءة عمل الغدة النخامية والغدد الصماء التابعة لها .

في العيادة

ثانياً قنوات فالوب

وهي قناة لكل مبيض لكل منها فوهتان . فوهة متصلة بالرحم والأخرى ملاصقة للمبيض .

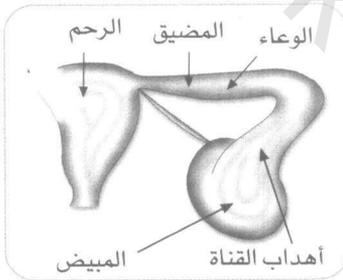
وقناة المبيض (قناة فالوب) هي عبارة عن عضو متكامل قائم بذاته من حيث النشأة والوظيفة. فلقناتي فالوب جهاز دوري معقد وجهاز عصبي حساس. وكل قناة مكونة من جدار عضلي مقسم إلى أربعة أقسام :

قسم داخل جدار الرحم، المضيق، الوعاء، والزوائد الطرفية(الأهداب). ولكل قسم وظيفة محددة في مهمة توصيل البويضة في رحلة الإخصاب من المبيض إلى تجويف الرحم كما اسلفنا .

ولذلك أي التهاب يكلف القناة الكثير. حيث يدمر الخلايا المتناهية الدقة المبطنه للقناة وينتهي الأمر بفقد وظيفتها بل في الحالات المتقدمة بالتصاق جدار القناة ببعضه وإنسداد تجويف القناة مما يعيق رحلة البويضة من المبيض إلى الرحم أو يمنع وصول الحيوانات المنوية إلى البويضة.

و لذلك سيسألك الطبيب في أول الأمر عن أعراض حدوث التهابات خارجية او داخلية في الأيام الأولى بعد الزواج أو في الفترات المتلاحقة التالية ومنها سيستطيع أن يحدد إذا ما كانت قنوات فالوب بها علة من عدمه .

عيادة



وإذا ما رأى الطبيب أنه يجب إختبار تواصل أقسام القنوات من فوهتها الداخلية في الرحم حتى نهايتها عند المبيض فسيقوم بطلب فحص أشعة مع حقن سائل معتم للأشعة (الصبغة) وهو فحص قليل الألم في معظم الأحوال ولكن يجب إجراءه في قسم أشعة متخصص وبآلات معقمة و بواسطة طبيب متخصص حتى يأتي بالتشخيص السليم ولا ينتج عن هذا الفحص أي مضاعفات بالجهاز التناسلي. وبناء على نتيجة هذا الفحص سيقدر الطبيب إذا ما كانت الحالة تستدعي التدخل الجراحي عن طريق المنظار الضوئي (التظير) أم لا .

جهاز المنظار الضوئي

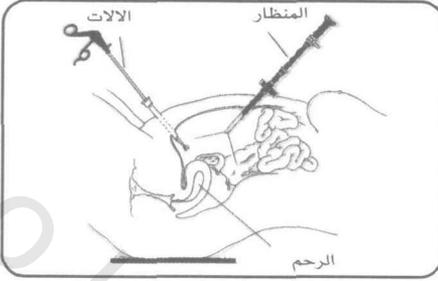
جهاز المنظار الضوئي : عبارة عن عدسة طويلة بجوار قناة تسمح بمرور الضوء بتقنية الألياف الضوئية. فينبعث الضوء القوي (٢٥٠ وات) في نهاية طرف العدسة ليضيء المنطقة الموجه عليها المنظار. ومن خلال العدسة يتمكن الجراح من رؤية هذه المنطقة بوضوح أما بالنظر من خلال طرف العدسة بعينة أو بتثبيت كاميرا فيديو على العدسة والرؤية من خلال شاشات العرض المثبتة في غرفة العمليات حيث يمكن لطاقتهم العمليات من مساعدين وحكيما رؤية خطوات العملية وبالتالي تزويد الجراح بالآلات المناسبة في وقتها واللازمة لكل خطوة في الجراحة . وهناك وسائل تكبير عن طريق حركة العدسة لتمكن الجراح من رؤية التفاصيل الدقيقة للأنسجة التي يعمل بها .
وهي في طب الجهاز التناسلي النسائي نوعان:

١- منظار البطن والحوض .

٢- منظار الرحم . (ص ٢١)

منظار البطن والحوض:

يفيد منظار البطن والحوض التشخيصي في فحص الرحم والأنابيب والمبيضين والكشف عن وجود أمراض أو التصاقات بهذه الأعضاء . وعن طريق حقنة صبغة زرقاء من خلال عنق الرحم يفحص الجراح صحة وسلامة الأنابيب . ولإتمام هذه الجراحة يستلزم عمل فتح جراحي بمنطقة السرة طوله واحد سنتيمتر ليمر به المنظار الضوئي . وعدد آخر من الفتحات أسفل جدار البطن يتراوح عددها من واحد إلى ثلاثة حسب حاجة الجراح . وتملأ البطن بحوالي ٣ لتر ثاني



أكسيد الكربون لتخليق حيز لإجراء الجراحة داخله. ولإجراء جراحة عن طريق التنظير يستلزم إدخال آلات جراحية من خلال الفتحات بجدار البطن لإزالة الالتصاقات أو إستئصال أكياس المبيض أو غيرها من الجراحات حسب الحالة.

والتنظير عملية آمنه وتساعد الطبيب

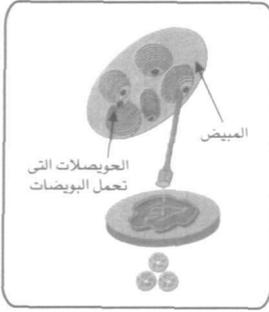
على تحديد مدى تأثير قنوات فالوب أو التواءها وحالة الزوائد الطرفية ناحية المبيض وكفاءتها وحرية حركتها، حيث أنها أكثر المناطق عرضة للتأثر بالتهاب القنوات الحاد أو المزمن. ولا ترى إلا عن طريق المنظار الضوئي. وتجرى عملية التنظير تحت مخدر عام وتستلزم الإقامة في المستشفى لمدة يوم واحد في أكثر الأحيان وعادة ما يقوم الطبيب بتسجيل الفحص على شريط فيديو لتحفظي به بالإضافة إلى تقرير مكتوب.

ولكن ما هو الحل إذا ما تبين أن هناك إنسداد بقنوات فالوب؟

إذا ما كان السبب هو الالتصاقات الخارجية أو التواء القنوات أو ضيق في الزوائد الطرفية بنسبة بسيطة فعادة ما تتجح الجراحة عن طريق التنظير الجراحي أو عن طريق فتح البطن في تصحيحها. وتبقى الحالات التي يصاحبها إنسداد كامل للقناتين مع ترشيع وإنجاس سوائل بداخل تجويف القناة. (إستسقاء قنوات فالوب) فعادة تكون فرص إستعادة الخصوبة عن طريق الجراحة ضئيلة وعادة ما تستدعى الحالة إجراء جراحة لإسترجاع فوهة القناة أو عمل فوهة بديلة. وإذا ما اكتشف الجراح وجود خراجا بالأنابيب إستلزم ذلك إستئصال الأنابيب واللجوء إلى وسائل الإخصاب المساعدة مثل أطفال الأنابيب.

أطفال الأنابيب

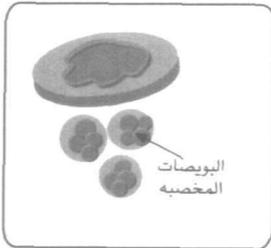
وهو ما يطلق على عملية إخصاب البويضة خارج جسم السيدة عن طريق مزجها بالحيوانات المنوية للزوج بالمعمل وحفظها بالحضانة المعملية في درجة حرارة ورطوبة مماثلة لجسم الإنسان لمدة ٤٨ ساعة ثم إعادة البويضة المخصبة لرحم الزوجة عن طريق عنق الرحم. وتجرى هذه العملية في حالة أمراض قناتي فالوب أو ضعف الحيوانات المنوية للزوج.



(١)
التقاط البويضات عن طريق
الموجات فوق الصوتية وقت التبويض



(٢)
اضافه الحيوانات المنويه
من الزوج إلى البويضات



ثم وضعهم في الحضانة
الطبيه لمدة ٤٨-٧٢ ساعه
حيث تنقسم البويضه المحصيه

وتبدأ هذه العملية بتنشيط التبويض لدى الزوجة عن طريق الحقن بالعقاقير المنشطة ثم سحب البويضات الناضجة من المبيض عن طريق إبرة طويلة مثنية بجهاز الموجات فوق الصوتية في الوقت المحدد للتبويض...

و دورة أطفال الأنابيب يجب أن تُجرى في مراكز مرخصه متخصصه مجهزه بأحدث المعدات اللازمه و يقوم عليها أطباء متخصصون في هذا المجال. و السن المناسب لدوره أطفال الأنابيب هو من ٢٠ إلى ٤٠ سنة. و تتراوح نسبة نجاحها من ١٥ إلى ٤٠ % حسب سن السيده و خصوبة الرجل.

و الشروط في نجاح دورة أطفال الأنابيب أن تنتج السيده بويضات كافيه - أكثر من ثلاثه - قابله للإخصاب بالحيوانات المنويه للزوج. و كذلك يجب أن تكون بطانه الرحم سليمة.

و دورة أطفال الأنابيب تستغرق حوالي ٥ أسابيع حتى وقت نقل الأجنه للرحم. و هذه تعطى أفضل النتائج. و هناك دوره مختصره تستغرق حوالي أسبوعين. و تبدأ دورة أطفال الأنابيب بعلاج تحضيري لمدته أسبوعين ثم تنشيط التبويض لمدة أسبوعين. و في خلال هذه الفتره الأخيره - مدته الأسبوعين

- تتردد السيده على مركز أطفال الأنابيب كل يومين حتى وقت نضوج البويضه. ثم تتم عمليه التقاط البويضات و نقل الاجنحه في خلال الأسبوع الخامس.. بعدها تمارس السيده حياتها العاديه و تعود بعد مرور أسبوعين من تاريخ نقل الأجنحه لإجراء تحليل دم للأكتشاف المبكر لوجود حمل وبالتالي نجاح العمليه.

الحقن المجهري ICSI

والحقن المجهري هي وسيلة اخصاب مساعدة بالمعمل حيث يتم فيها حقن المبيض بحيوان منوى عن طريق ابرة متناهية الصغر. ونلجأ الى الحقن المجهري فى الحالات التى تكون فيها الحيوانات المنوية نادرة او ضعيفة الحركة وفى الحالات التى لا يوجد بها حيوانات منويه فى السائل المنوى نلجأ الى اخذ عينة من الخصية تحت مخدر عام او موضعى . ومن خلال هذه العينة يتم استخلاص الحيوانات المنوية الصالحة للحقن المجهري . وتعمد نسبة حدوث الحمل فى حالات الرجال التى يندر فيها وجود الحيوانات المنوية او ضعف حركتها على نجاح عملية الاخصاب . اما فى الحالات التى نأخذ فيها عينة من الخصية تعتمد نسبة حدوث الحمل على وجود حيوانات منوية صالحة للحقن المجهري بالعينة .

خطوات العلاج فى هذه الحالات التى يقرر فيها الطبيب استخدام وسيلة الحقن المجهري هي نفس خطوات العلاج لبرنامج اطفال الانابيب وتكون الاضافة هي خطوة معملية واحدة بعد التقاط البويضات .

الكشف عن الامراض الوراثية PGD

وهي عملية دقيقة تتم فى المعمل بعد اتمام اخصاب البويضة المخصبة وانقسامها . ونلجأ الى هذه العملية فى الحالات او العائلات التى تعانى من الامراض الوراثية التى تنتقل من جيل الى جيل كامراض الدم او وهن العضلات او التخلف العقلى . ونأخذ خليه من البويضات المخصبة بالمعمل لتحليلها حيث يتم فك شفرة نواة هذه الخلية وعمل خريطة للكروموزومات المكونه لها . وفى حالات ثبوت حمل البويضة للمرض الوراثى تستبعد . أما اذا ثبت خلوها من المرض تنقل باطمئنان الى رحم الام لاستكمال الحمل .

إستسقاء قنوات فالوب

وهي ناتج عن الالتهاب الحاد لخلايا جدار القناة. ويترتب على هذا الالتهاب تدميراً للخلايا الحيوية للقناة والتصاقاً لأهداب القناة الطرفية بجانب المبيض، قد ينتج عنها انسداد هذه الفوهة الدقيقة تماماً. ومع استمرار الالتهاب تنتفخ القناة بإفرازاتها متسببة في شعور السيدة بألم شديد بمنطقة الحوض. وإذا ما زاد الضغط داخل القناة قد ترتجع الإفرازات إلى الرحم ثم تخرج عن طريق المهبل. وهنا تشكو السيدة من إفرازات مهبلية داكنة اللون. وفي الحالات المزمنة يتلاشى الألم تدريجياً ولكن تفقد القناة وظيفتها. وقد تحدث مضاعفات إذا ما انتشر الالتهاب إلى أنسجة الحوض المحيطة بالقناة مسبباً الالتصاقات الشديدة. أو قد تسبب تراكم الصديد على هيئة خراج بالحوض قد يمتد إلى أنسجة المبيض فيدمرها.

في حالة الشكوى من ألم بالحوض يصاحبه إفرازات يجب أن تتوجهي إلى الطبيب فوراً

في العيادة

ما هو الحمل خارج الرحم؟

الحمل الطبيعي ينمو داخل تجويف الرحم من بويضة تم تخصيبها في وعاء قناة فالوب حيث تكمل رحلتها إلى داخل تجويف الرحم حيث تزرع.

وبعض حالات أمراض قناة فالوب تؤدي إلى التصاقات داخل تجويف القناة وتعطل هذه الالتصاقات وصول البويضة المخصبة إلى تجويف الرحم فتزرع في تجويف قناة فالوب.

ومع نمو الجنين تمدد القناة لإستيعاب الجنين حتى تتفجر محدثة نزيف داخلي في البطن! وهي حالة طارئة تستدعي التوجه فوراً إلى المستشفى حيث تجرى الإسعافات الأولية وإجراء جراحة عاجلة لإستئصال القناة وإيقاف النزيف!

ومن أعراض الحمل خارج الرحم آلام شديدة بالبطن مع الإحساس بالإغماء مع ألم بالكثف أو أثناء التبول وذلك في أثناء الأيام الأولى من الحمل.

ونصح هنا باستشارة الطبيب في الفترة المبكرة للحمل حتى يتم الفحص بالموجات فوق الصوتية للتأكد من نمو الجنين داخل تجويف الرحم.

في بعض حالات الحمل خارج الرحم يجد الجراح نفسه مضطرا لإستئصال القناة بما تحويه من حمل. وفي هذه الحالة تعتمد الخصوبة على حالة الأنبوبة الأخرى. وهي إن كانت في حالتها الطبيعية تكون نسبة الخصوبة في الحدود الملائمة للحمل. وكذلك يكون الحال إذا ما نجح الجراح في إستئصال الحمل دون القناة. ولكن في معظم الأحوال لا تتأثر الخصوبة في مثل هذه الحالات بالقدر الكبير. ولكن يجدر بالذكر هنا أن السيدة التي حملت في إحدى قنوات فالوب تكون أكثر عرضة لتكرار الحمل في القنوات خارج الرحم. ولذلك يجب عليها معاودة الطبيب المتخصص فور تشخيص الحمل للتأكد ما إذا كان هذا الحمل داخل الرحم أو خارجه.

ثالثاً: الرحم

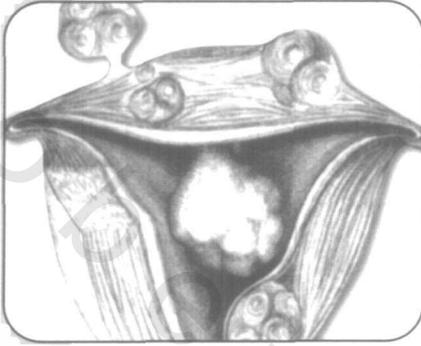
هو عضو عضلي مكون من جزئين: جسم وعنق. يتراوح طول جسم الرحم من 5-7 سم وعنق الرحم 3 سم. ويختلف حجم الرحم من سيدة إلى أخرى. ويزداد حجما مع تكرار الحمل والولادة.

ويتكون الرحم من جدار عضلي سميك وبطانة تكسو تجويفه المثلث الشكل. ووظيفة بطانة الرحم الأساسية هي إستقبال البويضة المخصبة وزرعها وتغذيتها لإتمام الحمل. وتتأثر تلك البطانة بهرمونات المبيض (الأستروجين والبروجيستيرون) بحيث تتباين

حسب دورة تلك الهرمونات إنتهاء بضمور البطانة الرحمية. ويقوم الرحم بالتخلص من تلك البطانة على هيئة دم وأنسجة بصفة دورية كل 26 إلى 32 يوم (بمتوسط 28 يوما) وهو ما يعرف بالطمث. وتجويف الرحم عبارة عن مثلث في كل ركن فوهة. تتصل الفوهة السفلية بعنق الرحم والفوهتين الجانبيتين بقناتي فالوب.



أمراض عضلة الرحم



أشهر أمراض عضلة الرحم هي الأورام الليفية.

وثبت من الإحصائيات أن ٢٥٪ من السيدات من سن ٢٠ - ٤٥ سنة يعانين من الأورام الليفية بالرحم. وفي معظم الأحيان لا يتم إكتشاف هذه الأورام الليفية إلا بالصدفة حيث إنها لا تسبب أى أعراض أو مشاكل صحية نسائية. وتزيد نسبة تكوين هذه الأورام بتقدم

سن السيدة. وقد تتواجد هذه الأورام بشكل منفرد أو في مجموعات. وتختلف أحجامها من حجم الحمصه إلى حجم البرتقالة. وقد تتمركز في جدار الرحم أو على سطحه. وقد تحدث نتوءات بتجويف الرحم وغالبا ما يكون هذا النوع الأخير هو سبب الأعراض كالنزيف الرحمي أو آلام البطن. فإذا ما تم إكتشاف هذه الأورام في فترات الزواج المبكر فيكون الأمر مزعجا بشكل كبير للزوجين. وقد أجمع الأطباء بناء على الدراسات الحديثة أن إكتشاف الأورام الليفية سواء قبل الزواج أو بعده ليس سببا في الإزعاج على الإطلاق. فكثيرا من السيدات اللاتي يعانين من الأورام الليفية حدث لهم حمل بشكل طبيعي وكامل وتمت الولادة بصفة متكررة في وجود هذه الأورام. ولم يحتجن إلى جراحة لإزالة هذه الأورام حيث أن نسبة حدوث الأورام الخبيثة في هذه الحالات نادرة جدا. والحذر هنا من التدخل الجراحي لإزالة هذه الأورام قبل الزواج أو قبل حدوث الحمل حيث أن في بعض الأحيان يحدث العقم بسبب الإلتصاقات الناتجة عن الجراحة. وبناء عليه ننصح السيدات بالفحص قبل الزواج أو عند حدوث تأخر في الحمل وإستشارة الأطباء المتخصصين عن إكتشاف أورام ليفية بالرحم والتروى قبل إجراء الجراحة لعلاج هذه الأورام. ويظهر التساؤل عما يكون أثر هذه الأورام الليفية على القدرة على الإنجاب.

هل تسبب الأورام الليفية العقم؟

تكون الإجابة على هذا السؤال بيد الطبيب المتخصص حيث يجرى الأبحاث اللازمة لتحديد حجم التعامل مع هذه الأورام الليفية ويكون الأمر هنا في حاجة إلى حكمة هذا الطبيب معتمدا على كل حالة على حدى.

فالأورام الليفية قد تكون بريئة من تهمة إحداث العقم وقد تكون فعلا السبب في العقم أو قد تهدد الحمل القادم بالإجهاض أو الولادة المبكرة وفي هذه الحالة يستلزم إجراء جراحة لإزالتها.

ما هو الإجهاض؟

هو اضطراب الحمل في الشهور الأولى من الحمل حتى الشهر السادس. ونطلق عليه الإجهاض المبكر إذا ما كان في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل. والإجهاض المنذر في مراحله البسيطة والإجهاض المتكرر إذا ما تكرر ٣ مرات متتالية.

ولكل حمل نسبة ١٥٪ للإجهاض. وإذا ما حدث في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل (الإجهاض المبكر) يكون عادة بسبب ضعف أو تشوه فى تكوين الجنين. وإذا ما حدث متكررا في الشهر الخامس أو السادس مصاحب بألم طفيف عادة ما يشير إلى ضعف في العضلة الحابسة لعنق الرحم الداخلى. ويتم تشخيص الإجهاض بألم شديد بالبطن أو نزيف أثناء الفترة الأولى من الحمل. ويتأكد التشخيص بالموجات فوق الصوتية. وفي بعض الحالات قد يلجأ الطبيب إلى إجراء جراحة لتنظيف بواقي أنسجة الحمل بعد حدوث الإجهاض.

ونصح بالفحص لكل حمل في مراحله الأولى ليتأكد الطبيب من صحة الجنين وتكوينه.

ومن الأمراض الأخرى التى قد تصيب عضلة الرحم هي حدوث تضخم عام لعضلة الرحم نتيجة داء "التبطن" (endometriosis)

ما هو داء التبطن (اندومتريوزيس)؟

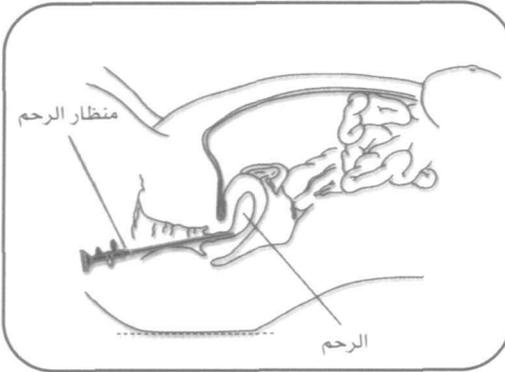
وهو تواجد أنسجة بطانة الرحم في غير مكانها (وهو داخل تجويف الرحم). ولا يعلم تحديدا سبب حدوثه لسيدة دون أخرى.

عيادة

وهذا الداء يصيب السيدات من سن العشرين وحتى سن الأربعين. ومن أعراضه الألم الزائد مع الدورة وقد يزيد هذا الألم في الأيام الأخيرة من الدورة أو بعدها. ويسبب داء التبطن التصاقات شديدة بالحوض قد تمتد الى الأنابيب (قنوات فالوب) والمبيض والأمعاء. وإذا ما أصاب هذا الداء المبيض يتسبب في تكوين أكياس بالمبيض ذات نوع خاص تكون سميكة الجدار وتحتوي علي سائل دموي شديد اللزوجة، داكن اللون ولذلك أطلق عليه أكياس سائل الشيكولاتة. وفي حالة ظهور هذه الأكياس تحتاج السيدة لأزالتها جراحيا. وقد يتسبب داء التبطن في العقم نتيجة الالتصاقات بالأنابيب وكذلك تأثيره السلبي علي صحة البويضات. وعلاجه في حالات العقم تشمل الجراحة عن طريق التنظير أو فتح البطن لإزالة الالتصاقات وأكياس المبيض إن وجدت مع وصف عقاقير تنشيط التبويض. وإذا ما فشلت هذه الطرق فقد تحتاج الحالة للإخصاب المساعد.

وقد يلجأ الطبيب إلى العلاج بأقراص منع الحمل وهي فعالة في الحالات البسيطة لعلاج الألم أو قبل تنشيط التبويض في الحالات المصاحبة للعقم. وهناك عقاقير أخرى GnRH Analogues تحبط الغدة النخامية وهي فعالة في حالات خاصة قبل أو بعد الجراحة.

أمراض تجويف الرحم



أما تجويف الرحم فقد يحدث به إلتصاقا نتيجة لالتهاب شديد ومزمن كمرض "الدرن" الثانوي والذي يصيب الأنسجة خارج الجهاز التنفسي أو كنتيجة لعملية "كحت" (تفريغ) لإجهاض سابق تمت بطريقة خاطئة حيث تمادى الجراح في كحت بطانة جدار الرحم حتى أزالها

تماما، وكشف الياف عضلة الرحم والتي تلتئم بالتليف fibrosis. وقد تشتكي السيدة في هذه الحالة بقلّة كمية أو أيام الطمث أو بعض الآلام المصاحبة للدورة.

لتشخيص أمراض الرحم عموماً يتم فحص الرحم بالموجات فوق الصوتية حيث تظهر عضلة الرحم بوضوح. وبذلك يتأكد الطبيب من سلامتها وخلوها من التضخم أو الأورام الليفية وكذلك البطانة الرحمية حيث تتباين صورتها في الموجات فوق الصوتية (وبالذات المهبلية) حسب توقيت الفحص من الدورة الشهرية. وقد يحتاج الطبيب لسحب عينة من بطانة الرحم لتحليلها مجهرياً للتأكد من سلامتها.

ويفيد هنا الفحص بالأشعة بالصبغة أو قد يلجأ الطبيب إلى استخدام التنظير الضوئي للرحم (منظار الرحم) للكشف الدقيق على تجويف الرحم وبطانته والكشف عن الالتصاقات أو الزوائد.

منظار الرحم

والغرض منه فحص تجويف الرحم وفتحتي الأنابيب من ناحية الرحم. وكذلك فحص بطانة الرحم للكشف على اللحميات والالتصاقات بها. وقد يستلزم الأمر إجراء جراحة عن طريق منظار الرحم لإستئصال لحمية أو حاجز بالرحم.

ومنظار الرحم لا يستلزم عمل فتحات إضافية بالجسم فهو يمر من خلال عنق الرحم حيث يتم حقن سائل داخل الرحم لتخليق حيز يمكن من خلاله إجراء الجراحة. ومع تطبيق التكنولوجيا الحديثه يمكن عمل هذا الفحص بسهولة بالعياده بدون تخدير حيث أصبحت المناظير ذات قطر صغير تمر من عنق الرحم بسهولة.

رابعاً: عنق الرحم

هو الجزء السفلي من الرحم وموجود أعلى المهبل . وتكمن وظيفة عنق الرحم في تلقي الحيوانات المنوية من المهبل وتخزينها في سائل لزج يسمى المخاط . وتتأثر الخلايا التي تفرز ذلك المخاط بهرمونات المبيض . فنجد أن خواص المخاط أثناء فترة التبويض تختلف عما قبلها أو بعدها . حيث يمتاز المخاط في تلك الفترة بالشفافية واللينة وغزارة الكمية . ويكتسب خاصية المطاطية حيث يسهل إختراقه بواسطة الحيوانات المنوية في رحلتها إلى داخل الرحم ثم إلى قناتي فالوب .

وتتغير خواص المخاط في حالات إلتهاب عنق الرحم الحاد أو المزمن بحيث يصعب على الحيوانات المنوية إختراقه وبناء عليه لا يحدث حمل .

عيادة

يكشف الطبيب في فترة التبويض على خصائص المخاط الذي يفرزه عنق الرحم . وقد يقوم بفحصه باستخدام المجهر (الميكروسكوب) للكشف عن وجود الحيوانات المنوية ونشاطها في مناخ عنق الرحم . قبل إجراء هذا الفحص يطلب منكم الطبيب إتمام علاقة زوجية كاملة قبل الحضور إلى العيادة بعدة ساعات (بعد أدنى ساعتين) ويشترط على السيدة عدم غسيل المهبل داخليا بعد تلك العلاقة . ويتم توقيت هذا الفحص في وقت التبويض . وبناء على هذا الفحص (الفحص بعد الجماع) يمكن للطبيب أن يشخص أمراض عنق الرحم وكفاءة المخاط المفرز من الخلايا الداخلية له .

خامساً: المهبل

وهي قناة توصل من ما معناها المدخل النسائي إلى عنق الرحم . ويصل طولها إلى حوالي ١٠ اسم ولها نسيج مطاطي مرن محاط ببعضلات وألياف قوية . ومن خصائص المهبل أنه مغلف بغشاء مماثل في تركيبه بالجلد ولكن بدون شعيرات أو غدد دهنيه أو عرقية . وللمهبل جهاز دفاعي ضد الالتهابات مكون من بكتريا صديقة تسمى (Lactobacilli) تولد إفرازات حمضية . ويرتبط تواجد هذه البكتريا بالبيئة الطبيعية للمهبل .

وتضمن هذه البكتريا عدم النمو الزائد لبكتريا أخرى قد تكون مضرّة وكذلك الفطريات المتواجدة طبيعياً في المهبل. وأذا ما تغلبت البكتريا المرضية على البكتريا الصديقة في المهبل تحدثت الإلتهابات والإفرازات ذات الرائحة الكريهة والإحساس بالحرقان والحكة بالذات بعد العلاقة الزوجية أو تتكاثر الفطريات مسببة الحكة الشديدة والإحساس بالحرقان الشديد المستمر بالمهبل والجلد الخارجي. وقد تكون العدوى من ملامسة أسطح ملوثة مثل مقاعد دورات المياه العامة أو ملامسة الأيدي وهي ملوثة أو عن طريق العلاقة الزوجية للمتزوجات إذا كان الزوج مصاب بالتهابات جنسية وكذلك الإفراط في استخدام الدش الداخلي بالماء وهي عادة وإن ارتبطت بالنظافة الشخصية، قد تنقل بكتريا من البيئة الخارجية إلى داخل المهبل. وكذلك الرطوبة الزائدة مع استخدام الملابس الداخلية غير القطنية أو الحفاضات الصناعية والتي تساعد على نمو الفطريات. وكذلك نقص المناعة العامة للجسم كإثناء الإصابة بأدوار البرد وخلافه.

و هناك أسباب أخرى كالعلاج بالهرمونات وأشهرها أقراص منع الحمل. وكذلك أثناء الحمل لإرتفاع نسب الهرمونات بأنسجة الجسم مما يساعد على زيادة تركيز السكريات بجدار المهبل وبالتالي زيادة فرصة الإصابة بالفطريات وكذلك استخدام المضادات الحيوية التي تقضى على البكتريا الصديقة بالمهبل وتعطى الفرصة للفطريات أن تنمو وحدها فتتكاثر بشدة حيث أنها لا تتأثر بالمضادات الحيوية.

يكشف الطبيب عن وجود إلتهايات بالمهبل وعلى نوعية الإفرازات وقد يأخذ بعض العينات لفحصها تحت الميكروسكوب لتحديد نوع البكتريا أو الفطريات المسببة للإلتهايت ووصف العلاج الملائم لها.

عيادة

الأبحاث الطبية في حالة تأخر الحمل يجب ان يتم تفصيلها لكل حالة على حدى و لا تؤخذ بجملتها ...

وإذا ما رغبتنا في تلخيص أسباب تأخر الحمل عموما فستكون كالآتي.

السبب المحتمل	الفحص المطلوب
١- الحيوانات المنوية	- تحليل السائل المنوي
٢- قناة فالوب	- أشعة بالصبغة - منظار الحوض والبطن
٣- اضطراب الهرمونات	- تحليل الهرمونات
٤- اضطراب التبويض	- متابعة التبويض بالموجات فوق الصوتية
٥- الرحم	- الفحص بالموجات فوق الصوتية - أشعة بالصبغة - منظار الرحم
٦- عنق الرحم	- فحص عنق الرحم - إجراء مسحة من عنق الرحم - اختبار ما بعد الجماع
٧- الأغشية المحيطة بالجهاز التناسلي	- منظار الحوض والبطن
٨- بدون سبب ظاهر	- كل الفحوصات

وها هي بعض الأسئلة التي قد تدور بذهنك وترغبين في
ايجاد الرد العلمي عليها

- ١- أنا مقبلة على الزواج قريبا . أعانى من السمنة واضطراب الدورة الشهرية . فهل يؤثر ذلك على حدوث الحمل؟
- ٢- هل للتدخين والإفراط في شرب القهوة علاقة بالعمم؟
- ٣- أعانى من الإكتئاب والإنفخ والعصبية الزائدة قبل الدورة . فهل هناك طرق لتقليل هذه الأعراض؟
- ٤- هل يجب أن أستلق على ظهري بعد العلاقة الزوجية طوال الليل حتى يحدث الحمل؟
- ٥- قالوا لي أن رحمي مقلوب، فهل يؤثر هذا على فرص الحمل لدي؟
- ٦- ما هي فترة التبويض وكيف أحسبها؟
- ٧- هل يجب أن تحدث العلاقة الزوجية كل يوم وقت التبويض؟
- ٨- بعد العلاقة الزوجية أفقد جزء من السائل المنوي . هل يؤثر ذلك على حدوث الحمل؟
- ٩- هل العلاقة الزوجية في الشهور الأولى من الحمل تؤدي إلى الإجهاض؟
- ١٠- أنا أهتم كثيرا بنظافتي الشخصية . ولذلك أداوم على الدش المهبلي . فهل هذا يعتبر صحيا؟ وهل كثرة استخدام المواد المطهرة كدش مهبلي مضرا؟
- ١١- هل الإلتهابات المهبلية تؤدي للعمم؟
- ١٢- ما هي مسحة عنق الرحم - ما فائدتها ؟
- ١٣- هل يؤدي استخدام أقراص منع الحمل إلى العمم؟

- ١٤- هل لكثرة استخدام الأدوية المنشطة للتبويض مضار؟
- ١٥- ما مدى تأثير الخصوبة بتقدم سن السيدة ؟
- ١٦- ما مدى تأثير زيادة هرمون الحليب علي فرص حدوث الحمل؟
- ١٧- ما هي وسائل منع الحمل؟
- ١٨- ما هو داء تكيس المبايضين ؟
- ١٩- هل عندى استعداد لتكرار الحمل خارج الرحم ؟
- ٢٠- اعانى من الاجهاض المتكرر . ما هو الحل ؟
- ٢١- ما هي حقن التثبيت؟
- ٢٢- هل عملية ربط عنق الرحم لازمة اثناء الحمل ؟
- ٢٣- ما مدى خطورة التفاف الحبل السرى حول رقبة الجنين؟
- ٢٤- ما هي الخلايا الجذعية وفوائدها فى علاج الامراض المستعصية؟



١- السمنة الزائدة هل لها

علاقة بالهرمونات ؟

كثيرا ما تعاني السيدات المصريات من السمنة ٠ فالإحصائيات تدل أن ٤٠٪ من السيدات المصريات تعانين من السمنة المتوسطة و ٢٠٪ من السمنة المفرطة ٠ فالمقياس هنا ليس الميزان ولكن تقدر كمية الدهون بالجسم عن طريق قياس محيط البطن عند السرة ومحيط المقعدة وأعلى الذراع أو محيط الفخذ .

وكذلك تحسب كمية الدهون الزائدة بقياس مؤشر كتلة الجسم **Body Mass Index** وهو محصلة المعادلة الآتية:

وزن الجسم بالكيلو/ مربع الطول بالمتر.

فمثلا إذا كان وزن السيدة ٧٧ كج وطولها ١٦٨ سم فيحسب المؤشر كالاتي: $22,916 = \frac{77}{(1,68)^2}$ وحسب المعدلات المعمول بها فإذا كانت محصلة المعادلة أقل من ٢٥ فأنت وزنك "مثالي" لطولك. ويبدأ حساب الزيادة من ٢٥-٢٨ فبذلك تكوني "سمنة". أما أعلى من ٢٨ فتعتبري "بدينة". من المعروف أن محصل تراكم الدهون بالجسم يكون بسبب زيادة الطاقة متمثلة في السعرات الحرارية المتوفرة للجسم عن طريق الأكل عن السعرات المستهلكة أثناء الحركة .

و يقوم الجسم بتخزين الطاقة الزائدة عن حاجته على هيئة دهون تحت الجلد. توزع هذه الدهون بالبطن والأرداف والمقعدة والذراعين والفخذين والثديين .

و هنا يأتي دور الهرمونات. فكلما زادت الهرمونات أو اضطربت تغير توزيع الدهون بالجسم. هذه السمنة الزائدة تؤدي إلى اضطراب في وظائف الجسم عامة والجهاز الدوري الدموي خاصة ٠ فتجد إنتشار حالات إرتفاع ضغط الدم وحالات القلب بالإضافة إلى السكر أكثر ما تكون شيوعا تكون بين السيدات التي تعانين من السمنة المفرطة .

وتتفاعل الهرمونات الأنتوية مع الدهون كما تتفاعل الدهون مع الهرمونات الانثوية. فقد دلت الأبحاث الحديثة أن ٣٠٪ من السيدات اللاتي تعانين من السمنة يتعرضن إلى اضطراب في التبويض أو فشل التبويض. وأن حالات العقم الناتجة عن فشل التبويض كثيرا ما تنتشر بين السيدات البدنيات.

ولكن هل كل حالات السمنة المفرطة تصاحبها حالات اضطراب

في وظائف المبيض؟ بالطبع لا.

فقد أثبت الإحصائيات أن بعض السيدات يكن أكثر حساسية لزيادة الدهون. مما يؤثر تأثيرا مباشرا على وظائف المبيض. وقد يكون لإضطراب الهرمونات في هذه الحالة أثره على تراكم الدهون. فتشكى السيدة أن وزنها قد زاد في فترة قصيرة رغم عدم إفراطها في الطعام. أو أنها تحاول أن تتبع نظاما غذائيا قاسيا ولا تجد النتيجة المرجوة من حيث فقدان الوزن. فهنا يظهر دور اضطراب الهرمونات في إحداث السمنة. ويستلزم ذلك إستشارة الطبيب المختص لتحديد الخلل وعلاجه.

فقد تكون السمنة المؤشر الأول لإضطراب وظيفية المبيض أو بعض الغدد الصماء الأخرى بالذات إذا ما صاحب ذلك اضطراب في الدورة الشهرية أو زيادة في نمو الشعيرات بالوجه والصدر نتيجة زيادة إفراز الهرمونات الذكورية من المبيض أو الغدة المجاورة للكلية.

ولذلك ننصح كل سيدة تعاني من السمنة المصحوبه باضطراب في الدورة أن تستشير الطبيب فورا

حيث أن استمرار فترات عدم التبويض يزيد من نسب الإصابة بأورام الرحم والثدي على المدى الطويل. هذا بالإضافة إلى زيادة تعرضها للإصابة بمرض البول السكري (السكر) وضغط الدم والقلب.

٢-التدخين والإفراط في شرب القهوة والعقم

الإفراط في التدخين عند الرجال يؤثر على عدد وحيوية الحيوانات المنوية. كما ثبت من الأبحاث أن كمية السائل المنوي تقل مع زيادة التدخين.



ورغم أن ذلك لا يؤثر عادة على الرجال الأصحاء الذين لا يعانون من مشاكل في الخصوبة إلا أنه يؤثر سلبيا على أولئك الذين يعانون أصلا من قلة حيوية وعدد الحيوانات المنوية.

بالنسبة لأثر التدخين على العقم عند السيدات فقد أثبتت الأبحاث أن غالبا ما يحدث تأخير في حدوث الحمل عند السيدات اللاتي يدخن بشراهة تصل إلى حد العشرون سيجارة أو أكثر يوميا حيث تقل الخصوبة في هذه الحالة بنسبة ثلاثون بالمائة عن السيدات الغير مدخنات. ويرجع

ذلك إلى ضعف إنتاج البويضات و نسبة إخصابها بالحيوانات المنوية و قد اثبتت الدراسات أن نسبة إخصاب البويضات في برامج أطفال الأنابيب أقل في السيدات المدخنات. أما بالنسبة للسيدات الحوامل فالتدخين أثناء الحمل له أثاره على صحة الجنين ووزنه وقت الولادة كما أن نسبة الإجهاض والولادة المبكرة تزيد بإطراد في حالة السيدات المدخنات وكذلك بالنسبة للسيدات اللاتي يتعرضن بكثرة لدخان السجائر سواء في المنزل أو في العمل. وفي دراسة طريفة ثبت أن هرمون الأنوثة (الأستروجين Estrogen) يقل عند السيدات المدخنات بشكل ملحوظ. كما يحدث سن اليأس في سن مبكرة إذا ما تمت مقارنتهم بالسيدات غير المدخنات.

وترجع الدراسة ذلك إلى أن دخان السجائر يتفاعل بشكل مباشر مع الخلايا المسؤولة عن إفراز هذا الهرمون في المبيض مما يحبط من نشاطها.

وجدير بالذكر هنا أن هرمون الأنوثة (الأستروجين) هو المسؤول عن نضارة السيدات ونعومة البشرة وخصائص الصوت والشعر. كما يقلل هذا الهرمون من نسبة الإصابة بأمراض القلب وسكتة الدماغ عند السيدات في سن متقدمة.

٣- المعاناة أثناء فترة ما قبل الدورة:

هل تعانيين من التوتر العصبي، الاكتئاب، الانتفاخ، زيادة الوزن ، الإحساس بالتورم، ألم الثدي، الاضطراب في النوم، الإمساك أو الإسهال، الصداع، عدم القدرة على التركيز، عدم القدرة على التأقلم والمواكبة، الضيق بالمكان والناس، النسيان، حبوب الوجه، الإقبال على الحلويات والشيكولاتة والأيس كريم ...؟ وهل يزيد إحساسك بهذه الأعراض في فترة قد تمتد من ١٠ إلى ١٤ يوما ما قبل الدورة؟ فإذا كانت إجابتك «بنعم» فأنت لست الوحيدة التي تعاني من هذه الأعراض.

وهذه الأعراض ليست مرضية وإنما هي تغيرات تحدث بجسمك إستجابة لبعض التغيرات الهرمونية في تلك الفترة من الدورة. وهي إن كانت سلبية في ظاهرها فلها عنصر إيجابي وهو إطمئنانك أن المبيض يعمل بصفة دورية ومنتظمة ويفرز بويضات بكفاءة. ولك أن تعلمي أن معظم النساء تشاركك في هذه الأعراض بنسب متفاوتة وفي كل المراحل السنية، وأن هذه الأعراض رغم أنها تؤثر على حياتك وتسبب لك المشاكل مع أهل بيتك وفي عملك إلا إنه بتفهمك لأسبابها يمكنك أن تتحكمي فيها وتبدأ في علاجها. أصل المشكلة تكمن في مادة طبيعية تفرز في المخ تسمى (سيروتونين) serotonin وأنت إذا كنت تعانيين من الأعراض سابقة الذكر فهذا يعني أن المخ لا يفرز هذه المادة بكمية كافية وبالذات في الفترة التي تسبق الطمث بأسبوعين حين تزداد هذه الأعراض.

وكيف ارفع مستوى السيروتونين في الدم؟

هناك طرق طبيعية لرفع مستوى هذه المادة في الجسم! منها بعض المواد الغذائية بالإضافة إلى الاسترخاء والرياضة. فمن المواد الغذائية مثلا الفواكه والخضراوات الطازجة (غير المطهوه أو المطهوه بالبخار) وكذلك الحبوب مثل القمح والشوفان والذرة (البليلة والمهلبية) بالإضافة إلى البطاطس المسلوقة والخبز البلدي. وعلى النقيض فهناك عادات غذائية تزيد من إحساسك بهذه الأعراض منها المأكولات المالحة والغنية بالدهون والبروتين الحيواني والقهوة والشاي المركز.

ويجب أن تعلمي يا سيدتي إنك في هذه الفترة من الشهر يجب أن تتالي قسط وافر من النوم الهادئ المتواصل من ٦-٨ ساعات يوميا بدون إزعاج وفي جو هادئ مريح. ويجب أن يساعدك زوجك وأهل بيتك على ذلك. هذا بالإضافة إلى تجنب كل العوامل التي تؤدي

إلى التوتر العصبي والإرهاق الذهني. وقد تساعد بعض الفيتامينات (B,E) والكالسيوم عن طريق الأقراس في تقليل هذه الأعراض. وقد ثبت علمياً أن الرياضة المستمرة والمنتظمة تساعد كثيراً في تقليل مثل هذه الأعراض. فيجب أن يشمل برنامجك اليومي ساعة للمشي في الهواء الطلق في فترة الصباح الباكر أو المغرب مع بعض التمرينات الرياضية الخفيفة بالمنزل صباحاً، لأن ذلك يزيد مادة (الاندورفين) endorphin و مادة (السيروتونين) بالمخ مما يساعد على تخفيف حدة الأعراض بصورة فعالة. وإذا قلت إنه ليس لديك وقت لهذا وسط خضم الحياة ومتطلبات المنزل والزوج والأولاد فإنك تظلمي نفسك وتُسببي في معاناتك الشخصية مما ينعكس على زوجك وأولادك ومعاناتهم أيضاً. ولذلك فالعلاج يبدأ بتخصيص وقت لنفسك تستغليه في الإسترخاء النفسي والعضلي بعد فترة من الرياضة. وقد يساعدك حمام دافئ في جو هادئ بدون إزعاج من أهل بيتك الذين يجب أن يتفهموا أن هذه الفترة من الشهر هي فترة تتعرضين فيها لحالة غير طبيعية مصحوبة بالإنفعال النفسي وردود الأفعال المبالغ فيها وهي ليست طبيعتك وإنما هي ظاهرة طبيعية تمر بكل سيدة ويجب أن يتعايشوا معها.

ولكن ما هو العلاج ؟

العلاج يبدأ بتعرفك على توقيت ظهور هذه الأعراض بالنسبة للدورة الشهرية. ولذلك يجب أن تسجلي هذه الأعراض في الجدول المرفق وذلك لمدة ٣ شهور وعرضها على طبيبك المعالج. وبناء عليه سيتم تحديد كيفية مشاركتك في السيطرة على هذه الأعراض. وهناك طرق علاج مختلفة لهذه الأعراض منها بالمواد الطبيعية كمستخلصات الأعشاب الطبية وبعض الزيوت الطبيعية ومنها طرق علاجية تعتمد أساساً على الهرمونات وبالذات هرمون الإستروجين (estrogen) ومنها بعض العقاقير التي تحبط عملية التبويض كأقراس منع الحمل أو محبطات نشاط الغدة النخامية. وهناك بعض الأدوية التي ترفع نسبة السيروتونين في المخ التي يمكن إستخدامها في مثل هذه الحالات.

ولكل وسيلة علاجية مزاياها ومضارها، ولذلك يجب أن توصف لكل حالة بصفة متفردة وتحت إشراف طبي صارم ودقيق. وعادة لا يلجأ الطبيب للعلاج بالهرمونات ومثيلاتها إلا في الحالات التي لا تستجيب للعلاج بالوسائل الطبيعية وتغيير أسلوب الحياة اليومية.

ونصيحة أخيرة هي أن الأعراض وأن كانت طبيعية، إذا ما زادت حدتها يجب أن تستشير طبيبك وتشاركه معك ليطمئنك أنه لا يوجد أي متاعب صحية أخرى تسبب في أعراض فترة ما قبل الطمث. فقد يلجأ الطبيب بعد الفحص الإكلينيكي إلى الفحص بالموجات فوق الصوتية وبعض التحاليل المعملية للتأكد من سلامة الجهاز التناسلي وإستبعاد وجود التهابات أو أورام.

ولكن كيف أقيم حالتي ومدى إحتياجي للعلاج ؟

يمكنك تقييم حالتك بإستخدام جدول الدورة الشهرية. ويمكنك عرضه على طبيبك المختص لتقييم الحالة والأهم متابعة تحسنها وكذلك فاعلية العلاج المستخدم.

كيفية إستخدام جدول الدورة الشهرية:

- اليوم (١) يحسب من أول يوم من نزول الطمث (الدم)
- سجلي في جدول منفصل لكل دورة لمدة ٣ دورات علي الأقل، ثم قارني التغيير مع طرق العلاج المختلفة.
- عدد ساعات النوم تحسب بمجموعها (٥ ، ٦ ، ٧ ساعات .. الخ)
- وأن كانت متصلة (ص) أو متقطعة (م).
- ابدئي بملء الفراغات في الأيام التي تبدأ فيها الأعراض.
- سجلي شدة الأعراض حسب الجدول:

بسيط ① متوسط ② شديد ③

- سجلي أيام حدوث آلام البطن (المغص) بتسجيل شدته:

بسيط ① متوسط ② شديد ③ لا يطاق ④

- سجلي كمية الطمث (الدم)

بسيط + متوسط ++ شديد +++

- سجلي أيام العلاج (ع)

٤- هل يجب أن أستلق على ظهري بعد العلاقة الزوجية طوال

الليل حتى يحدث الحمل؟

وهل للوضع أثناء العلاقة الزوجية أهمية في حدوث الحمل؟

لا ... حيث أن الحيوانات المنوية لا تتأثر بوضع الجسم حيث أنها تصل إلى الرحم بالجذب الكيماوي كما لا تتأثر بالجاذبية الأرضية نظرا لضآلة كتلتها (وزنها).

وتحتاج الحيوانات المنوية إلى عشرة دقائق على الأكثر للوصول إلى الرحم وبالتالي لا تؤثر حركتك على وظائف هذه الحيوانات ولذلك يمكنك القيام من الفراش والأغتسال. ولكن لا ينصح بالمدش المهبلية. حيث أن ذلك يعرضك للالتهابات المهبلية.

وجدير بالذكر هنا أن وضع الزوجيين أثناء العلاقة الزوجية ليس له تأثير على زيادة الخصوبة. فكما ذكر أن المهم هو إيداع الحيوانات المنوية داخل تجويف المهبل أما الباقي فليس للزوجين أي تدخل فيه. ملاعبة الزوجة أثناء العلاقة الزوجية لا يفقدها البويضة المخصبة ولا يؤثر على فرص حدوث الحمل بل قد يساعده.

٥- هل للرحم المقلوب أثر على الخصوبة؟

وضع الرحم الطبيعي هو إنحناء جسم الرحم للأمام بالنسبة لعنق الرحم ولكن في ١٥٪ من السيدات ينحني جسم الرحم للخلف بالنسبة لعنق الرحم ويسمى هنا بالوضع "المقلوب". ولا يؤثر هذا الوضع بأي حال من الأحوال على خصوبة السيدة ولا على الحمل ولا يحتاج لأي جراحة لإصلاحه ولا لوضع خاص أثناء وبعد العلاقة الزوجية.

٦- ما هي فترة التبويض وكيف أحسبها؟

فترة التبويض تحسب بعد انتهاء الدورة بحوالي ٥ أيام لمدة أسبوع. وبصفة أدق فبخصم ١٤ يوما من الموعد المتوقع للدورة القادمة إذا كانت للسيدة دورة منتظمة. ولا أنصح بالحساب إذا كانت العلاقة منتظمة من مرتين إلى ثلاثة أسبوعيا. حيث أن ذلك كاف للإخصاب.

٧- هل يجب أن تحدث العلاقة الزوجية كل يوم وقت التبويض؟

لا... حيث تعيش الحيوانات المنوية لمدة ٢ أيام بمخاط عنق الرحم. وفي فترة التبويض يتم سحب مخاط عنق الرحم الغني بالحيوانات المنوية بصفة مقننة إلى داخل تجويف الرحم. وفي تجويف الرحم تحدث تغيرات بالحيوانات المنوية تؤهلها لتلقيح البويضة. ثم يتم قذف الحيوانات المنوية من تجويف الرحم إلى الأنابيب حيث توجد البويضة ليحدث الإخصاب.

٨- بعد العلاقة الزوجية أفقد جزء من السائل المنوي.

هل يؤثر ذلك على حدوث الحمل؟

لا... حيث يأخذ المهبل الكم الكافي من السائل المنوي ويطرد الزائد عن الحاجة. ويجب الإشارة هنا إلى أن كمية السائل المنوي تتراوح بين ٣ - ٥ سم مكعب. يستوعب الرحم منها حوالي ١ سم مكعب والباقي يطرد على هيئة فاقد تلاحظه السيدة بعد العلاقة الزوجية.

٩- هل العلاقة الزوجية في الشهور الأولى من الحمل تؤدي

إلى الإجهاض؟

لا... إلا إذا كان هناك نزف أو ألم بالحوض والبطن فلا ننصح بالعلاقة الزوجية. وعلى السيدة التوجه للطبيب فوراً. ومن الناحية النفسية إذا لم ترغب السيدة في ذلك فلا تنصح به.

١٠- أنا أهتم كثيراً بنظافتي الشخصية. ولذلك أداوم على

الدش المهبلي. فهل هذا يعتبر صحيحاً؟ وهل كثرة استخدام

المواد المطهرة كدش مهبل مضر؟

تتميز سيداتنا الشرقيات بالاهتمام بنظافتهن الشخصية بشكل كبير. وقد يتضمن هذا الاهتمام اللجوء إلى الغسول (التشطيف، الدش) المهبلي سواء بالماء أو المطهرات. فيجب هنا مبدئياً شرح بعض النقاط المهمة. فللمهبل نظام دفاعي محكم ضد البكتيريا والفطريات متمثلاً في جدار سميك وحموضة تقتل أي ميكروبات معادية في الحال، إلا نوع معين من البكتيريا تسمى "لاكتوباسلاي"

Lactobacilli. وهي المسئولة عن الحفاظ على حموضة المهبل. استخدام الماء يؤدي إلى دفع ميكروبات غريبة على المهبل من البيئة الخارجية مما يؤدي الي حدوث التهابات مهبلية بكتيرية "لا هوائية" ذات إفرازات لها رائحة كريهة خصوصا عند العلاقة الزوجية. كما أن الرطوبة المستمرة تشجع الفطريات على التكاثر مما يؤدي إلى التهابات مهبلية فطرية ذات إحساس "بالحرقان" والحكة وإفرازات متجمدة بيضاء قليلة (كالزبادي). فقد تلجأ السيدة إلى استخدام المطهرات ذات الرائحة العطرة للتغلب على الالتهاب. وقد يؤدي هذا إلى تحسن مؤقت. ولكن تؤدي المطهرات إلى قتل البكتيريا الصديقة وتتلاشى حموضة المهبل ويبقى عرضة للبكتريا المعادية والفطريات. وقد تلجأ السيدة إلى الماء الساخن لتقلل الإحساس بالحكة فيؤدي هذا إلى حدوث حروق بجلد المهبل والعانة مما يزيد الحالة تعقيدا. ولذا أنصح بعدم استخدام الغسول المهبلي إلا باستشارة الطبيب المختص وقد ينصح بإضافة بعض المواد الدوائية وذلك في الحالات المرضية المحددة. وفي حالة الشكوى يجب استشارة الطبيب المختص للتعرف على نوع الالتهاب سواء بكتريا أو فطريات و وصف العلاج السليم.

١١- هل الالتهابات المهبلية تؤدي للعقم؟

نعم.. فقد ثبت علميا أن بعض البكتريا الضارة تؤدي إلي التهاب عنق الرحم مما يؤدي إلى إفراز بعض المواد التي تقتل الحيوانات المنوية وتؤدي إلى العقم. وقد يكون مصدر هذه البكتريا الرجل نفسه. وقد لا تسبب له أي أعراض أو بعض الأعراض البسيطة. ولكن تكون سببا في التهاب غدة البروستاتا. وهنا تكرر الالتهابات عند السيدة حتى بعد الشفاء منها بعد علاجها. حيث أن المصدر موجود ولم يعالج وهو الزوج. وبناء عليه أنصح بعلاج الزوجين معا بعد استشارة الطبيب المتخصص. وفي بعض الحالات وعند إهمال الحالة ينتشر الالتهاب إلى قنوات فالوب فيتسبب في التهابها مما قد يؤدي إلى انسدادها وهنا تتعقد الحالة وقد يصعب علاجها ويكون سببا في حدوث العقم.

١٢- مسحة من عنق الرحم PAP SMEAR

هو فحص يتم فيه اخذ مسحة من خلايا عنق الرحم لفحصها تحت المجهر (الميكروسكوب) للكشف عن وجود تغيرات غير الطبيعية في هذه الخلايا . وهذا الفحص بسيط وغير مؤلم ولا يستلزم أى تخدير موضعى كما انه لا يستغرق اكثر من بضع دقائق لاجراءه .

متى يجب القيام بهذا الفحص ؟

سنويا لجميع السيدات بين سن ٢٠ : ٦٥ أما اذا ثبت وجود تغيرات فى الخلايا فيجب اجراء هذا الفحص كل ستة اشهر .

ما سبب التغيرات التى تحدث بالخلايا ؟

الالتهابات المتكرره (وبالذات الفيروسات) لعنق الرحم قد تحدث انقسامات غير سويه للخلايا . وقد تؤدى هذه الانقسامات فى نواة الخلية الى تغيرات سرطانية ولكن فى اغلب الاحيان تعاود الخلايا انقساماتها الطبيعيه بعد علاج الالتهابات .

كيف يتم هذا الفحص ؟

هو كالكشف العادى فى عيادات امراض النساء . بعد وضع منظار عنق الرحم يتم استخدام ماسح خشبى مخصص لهذا الفحص لتجميع الخلايا السطحيه من عنق الرحم . بعد الحصول على العينة يتم فردها على شريحة زجاجية وتثبيتها برشها بكحول وتركها لتجف فى الهواء وحفظها فى حافظة بلاستيكيه مسجل عليها اسم السيدة والتاريخ وارسالها الى المعمل . فى المعمل يتم صبغ العينه بصبغة خاصه وفحصها بواسطة طبيب متخصص فى عالم الخلايا باستخدام المجهر (الميكروسكوب) . وللتسجيل فى بعض الحالات يتم تصوير الخلايا وارفاق الصور بتقرير مفصل عنها .

متى يمكننى استلام نتيجة هذا الفحص ؟

يستغرق هذا حوالى اسبوع حيث يجب عليك معاودة العياده لاستلام النتيجة .

هل يستلزم الامر مقابلة الطبيب ؟

إذا رغبت في ذلك او اذا طلب الطبيب مقابلتك لمناقشة بعض النقاط بخصوص نتيجة الفحص ووصف العلاج اذا تطلب الامر.

هل هناك تحضير قبل الفحص ؟

لا يجب استخدام الدش المهبلي قبل الفحص. ولا ينصح باستخدام العلاج المهبلي قبل الفحص بيومين كاملين .

هل هناك محاذير بعد الفحص ؟

لا يوجد أى محاذير بعض اجراء هذا الفحص.

وما اهمية هذا الفحص ؟

هذا الفحص البسيط قد ينقذ حياتك . فكما هو ثابت علميا ان سرطان عنق الرحم يبدأ بتغيرات فى خلايا عنق الرحم قبل ظهور اولى مراحل السرطان بسنين قد تقدر بخمس الى عشر سنوات. واذا ما داومت على هذا الفحص سنويا فانك تحمى نفسك بنسبة ١٠٠٪ من سرطان عنق الرحم وذلك عن طريق اكتشاف التغيرات فى خلايا عنق الرحم فى مراحلها الاولى وعلاج الالتهابات التى قد تؤدى الى هذا التغيرات.

١٣- هل يؤدي استخدام أقراص منع الحمل إلى العقم ؟

و هو إعتقاد سائد لدى العامة . و الحقيقة العلمية تؤكد أن إستخدام أقراص منع الحمل بالطريقه السليمه و بعد إستشاره الطبيب لا يؤدي إلى العقم . و على العكس فيمكن استخدام أقراص منع الحمل لعلاج بعض الحالات التي تعاني منها السيدات كآلام الدورة أو مرض التبطن endometriosis أو لضبط مواعيد الدورة . و حديثا ثبت انه يمكن استخدام أقراص منع الحمل لفترة محدودة لعلاج بعض الحالات التي تعاني فعلا من العقم .

وقد يثير هذا تساؤلات لدى الزوجين ويجب على الطبيب شرح كل حالة على حدى . وكذلك يمكن استخدام هذه الأقراص قبل استخدام أدوية تشييط التبويض .

١٤- هل لكثرة استخدام الأدوية المنشطة للتبويض مضار ؟

عادة ما توصف الأدوية المحفزة للتبويض للسيدات المتزوجات اللاتي يرغبن في الحمل ولا يجب وصفها للبنات أو للسيدات الغير متزوجات أو المستخدمات لوسائل منع الحمل حيث أنها تستنزف البويضات الصالحة للإخصاب بالمبيض دون عائد. ويجب ان تعلمي يا سيدتي انه يقتصر عمل هذه الأدوية علي الشهر التي تعطى فيه فقط وليس لها أثر ممتد. وقد ثبت أن سوء إستخدام مثل هذه الأدوية أو إعطائها دون إستشارة طبيب وفي أوقات محددة من كل شهر قد تسبب مضاعفات للسيدة وأثر سيئ على المبيض. وفي بعض الحالات الخاصة قد توصف مثل هذه الأدوية للسيدات اللاتي تتمتعن بتبويض منتظم وذلك لتحفيز المبيض على إفراز عدد بويضات أكثر بغرض استغلالها للتلقيح في برامج أطفال الأنابيب أو التلقيح الصناعي (intra - uterine insemination)

التلقيح الصناعي



و هو وصف غير دقيق ويفضل عنها " الاستئمان الرحمي " وهي عملية ميكانيكية لنقل الحيوانات المنوية النشطة عبر عنق الرحم إلى داخل تجويف الرحم . وهذه العملية تسهل على الحيوانات المنوية تكملة مشوارها إلى القنوات (الأنابيب) لتلقيح البويضة كما شرحنا . ولهذه العملية اشتراطات . فيجب أن يكون للزوج حيوانات منوية كافية

(اكثر من عشرون مليون حيوان منوى في السنتيمتر المكعب من السائل المنوى) ونشيطة (حركة أكثر من ستون في المائة)

والزوجة جهاز تناسلي طبيعي وقنوات سليمة الوظائف والتكوين .
ولتحضير السيدة لهذه العملية يجب أن يوصف لها عقاقير منشطة
للتبويض مناسبة ومتابعة نمو البويضات على مدى أيام الدورة حتى
يتم تحديد الموعد المتوقع للتبويض حيث يحدد موعد عملية
الاستمءاء . وفي هذا اليوم يطلب من الزوج إعطاء عينة سائل منوى
تحضر بالمعمل وتحفظ في الحضانة المعملية لمدة ساعة حيث
تشط الحيوانات المنوية تحضيراً لحقنها من خلال قسطرة رفيعة
تمر من خلال عنق الرحم إلى الرحم .

وهى عملية غير مؤلمة بالمرّة ولها نفس ظروف الكشف النسائي
بالعيادة . ونصح بالامتناع عن العلاقة الزوجية لمدة يومين قبل يوم
التلقيح .

وتوصف هذه العملية للسيدات الآتى يعانين من التهابات عنق الرحم
المزمنة أو بوجود أجسام مضادة بمخاط عنق الرحم .

١٥- ما مدى تأثير الخصوبة بتقدم سن السيدة ؟

تقل خصوبة السيدة بعد سن ٢٥ وبشكل مطرد مع تقدم السن . فإذا
كان سن السيدة أقل من ٢٥ سنة فنسبة الحمل في كل شهر تكون
٢٥٪ بالمقارنة ب ٥٪ في سن ٤٠ وكذاك تزيد نسبة الإجهاض مع
تقدم سن المرأة .

من ١٠٪ في سن ال ٢٥ إلى ٣٠٪ في سن ٤٠ . وهناك تفسير علمي
لتلك الظاهرة ، فعند سن البلوغ يحتوى كل مبيض في جسم الفتاة
على حوالي ٣٠٠،٠٠٠ بويضة . ولا يعد ذلك بالرقم الكبير إذا عرفنا
أن لكل بويضة تتضج في كل دورة تفقد السيدة من ١٠ الى ٢٠ بويضة
لا تتضج حيث تضرر ويتم إدماجها في نسيج المبيض . وبالوقت
الذي تبلغ فيه السيدة سن الخمسين أو الخمسة والخمسون وتتقطع
فيه الدورة يكون إحتياطي البويضات في كل مبيض لا يتعدى بضعة
آلاف معظمهم أصابتهم الشيخوخة ولا يتم الإستفادة منهم
للإخصاب .

يتم تنظيم عمل المبيض عن طريق غدة أسفل المخ تسمى "الغدة النخامية" PITUITARY GLAND حيث تفرز هرمونات تنظيمية تسمى (FSH & LH). تفرز هذه الهرمونات في الدم لتصل إلى المبيض لتحفيز المبيض لإفراز البويضات المعدة للإخصاب بالإضافة إلى هرمونات الأنوثة .

و مع تقدم سن السيدة يحتاج المبيض لمستوى أعلى من هذه الهرمونات لتنشيطها . وتستمر مستوى هذه الهرمونات في الإرتفاع مع تقدم السن حتى تصل السيدة إلى فترة إنقطاع الطمث حيث يصل مستوى هذه الهرمونات إلى أعلى مستوى لها . ولذلك قد يطلب الطبيب من السيدة تحليل هرمون LH و FSH ليعرف مقدار استجابة المبيض لمثل هذه الهرمونات وبالتالي يقدر كم البويضات النشطة بالمبيض و مدى جدوى إستخدام عقاقير تنشيط التبويض . ويجب أن يتم قياس مستوى هذه الهرمونات في اليوم الثالث من بداية الدورة . أو بعد فترة إنقطاع دوره لمدة شهرين أو أكثر .

ومن الثابت انه كلما تقدم سن السيدة تشيخ البويضات وبالتالي تقل فرص إخصابها بواسطة الحيوانات المنوية . وإذا ما تم إخصابها تكون عرضة للانقسامات غير السوية مما يزيد من نسبة الإجهاض أو يؤدي إلى أطفال غير مكتملين النمو مثل الطفل المنغولى Down syndrome المصابين بالتخلف العقلى . فمن المعلوم أن نسبة هذه الحالات تزيد من حالة كل ١٥٠٠ ولادة في سن العشرين إلى حالة كل ١٠٠ ولادة في سن الأربعين . وفي حالة تنشيط إنتاج البويضات عن طريق العقاقير وجدنا أن عدد البويضات واستجابتها لمثل هذه العقاقير تقل كلما تقدم سن السيدة . كما ثبت أن نسبة نجاح برنامج أطفال الأنابيب تقل إذا ما زاد السن عن ٣٨ سنة .

١٦- هرمون الحليب

س٣ : أبلغ من العمر ٢٣ ومتزوجة من سنة ونصف ولم يحدث لى حمل أعانى من تقارب فى موعد الدورة الشهرية بحيث تاتى كل ١٨ يوم ولكن بشكل منتظم انا الان فى شهرى العاشر من العلاج على

التوالى ولم احمل ولقد سبب لى الارتفاع فى هرمون الحليب الآم فى ثدى الايمن والتى خفت بعد العلاج. واعلمكن ان فحوصات الزوج سليمة .

ج ٢ :- ان زيادة هرمون الحليب يؤدى الى اضطراب التبويض ويؤخر الحمل والاستمرار فى العلاج مطلوب مع تنشيط التبويض اذا كانت الانابيب سليمة مع متابعة التبويض بالموجات فوق الصوتية . وفى مثل هذه الحالات يجب تكملة الفحوصات لك بعمل أشعة بالصيغة ومنظار حوض اذا لزم الأمر . والمطلوب متابعة انتظام الدورة الشهرية حيث ان من اعراض ارتفاع هرمون الحليب هو اضطراب الدورة .

١٧- وسائل منع الحمل

١- اللولب النحاسى

س-١ حدث لى نزف متقطع فى غير أوقات الدورة .

علما باننى استخدم اللولب النحاسى منذ سنوات .

فهل هذا بسبب اللولب

ج-١ اللولب هو وسيله آمنه لمنع الحمل توضع داخل تجويف الرحم . و هى أكثر الوسائل شيوعاً فى الاستخدام . و هى وسيله فعاله لسنوات طويله تصل الى عشر سنوات شرط المتابعه الطبيه كل ستة أشهر أما فى بعض الأحوال القليله قد تحدث بعض الاعراض الجانبيه مثل الالم و النزف المتقطع و زياده فى كم الطمث . و قد يرجع هذا الى عدم استقرار اللولب فى مكانه الصحيح أو حدوث التهابات من حوله . و فى بعض حالات النزف يكون السبب هو وجود زوائد أو تليفات أو تورمات رحميه . و فى جميع الحالات يكون العلاج سهلا بإذن الله .

س-٢ أود أن أسأل عن حبوب منع الحمل وعن أثارها الجانبيه و شكراً علما بأننى اول مره اجرب حبوب منع الحمل و لى من الأطفال ٦ .

ج-٢ أقراص منع الحمل من الوسائل الأمنة و الفعاله لمنع الحمل . ولها فوائد كثيرة . فهى تنظم الدورة وتقلل كمية الدم وتعالج الآلام المصاحبة للدورة، كما ان اقراص منع الحمل لها دور وقائى فى حماية الجهاز التناسلى للسيدة من الالتهابات و من اثارها الجانبيه الصداغ و احتباس الماء بالجسم مما يؤدى الى الاحساس بالتورم . و فى بعض السيدات يحدث فتور فى الرغبة الجنسيه . اما عن زيادة الوزن فهى تكون فى نسبة قليلة من السيدات ولا تتعدى نصف كيلو او كيلو .

٣- الرضاعه الطبيعیه

س-٣ هل الرضاعه الطبيعیه تعتبر من موانع حدوث الحمل؟

ج-٣ نعم و لكن فى الأشهر الأولى فقط تقل تدريجيا و بالذات عند استرجاع الطمث . فى هذه الحاله يجب استخدام وسيله لمنع الحمل

٤- الفتره الأمنة

س-٤ هل الفتره الأمنة و سيله فعاله لمنع الحمل؟

ج-٤ نعم و لكن فى حالة انتظام الدوره . و مراعاة الالتزام بالفتره الأمنة من الدوره و هى ٥ أيام بعد الدوره و ٥ أيام قبل الدوره التاليه

٥- حقن منع للحمل

س-٥ انا سيده متزوجه و عمرى ٣٧ سنه أخذت حقن مانعه للحمل مدتها شهرين و لكن سبب ذلك نزيه فأصبحت الدورة تاتى ثلاثة مرات بالشهر و لمدة سبعة اشهر ثم انقطعت الدورة لمدة شهرين و عندما حللت لا يوجد حمل. أرجو ان تدلنى على سبب هذه الحالات

ج-٥ حقن منع الحمل تسبب اضطرابات الدورة فى بعض السيدات و قد تستمر لمدة ٦ أشهر أو يزيد . و الحل هو الانتظار و المتابعه ولكن هذا لا ينبغى انها وسيلة آمنة وفعالة فى منع الحمل

١٨- تكييس المبيض

س-١٢ انا سيده متزوجه من ٧ سنوات و عندى ولد سيكمل عامه الرابع قريبا بإذن الله . من قبل الزواج و انا اعانى من شعر كثيف فى وجهى و معظم مناطق الجسم و قد استعملت دواء لمدة عام تقريبا و كانت النتائج جيده جدا ثم توقفت خوفا من ان يؤثر على مستقبلنا عند الزواج . عاد الشعر للظهور و كنت اقوم بازالته بالطرق العاديه . تزوجت و لم يحدث حمل لمدة سنه و اربع شهور لم اراجع خلالها اى طبيب و لكنى كنت دائمة الدعاء لله عز و جل ثم حدث الحمل و لكن لم يمر اسبوع الا و حدث لى اجهاض ثم حمل اخر بعد شهرين و كان حملا مثاليا لم يحدث لى اى متاعب و الحمد لله و ولد ابنى بعملية قيصرية و تخدير للجزء السفلى . وبعدها تكرر مرات الحمل و الاجهاض و الان لنا ٤ شهور نحاول بغير نتيجة و انا اتشوق لطفل بل لاطفال اخرين و سؤالى هو ما اسباب الاجهاض المتكرر معى مع العلم بانى اجريت العديد من (الاختبارات) بعد الاجهاض الاخير و كلها طبيعیه

هل عملية ازاله التكييس لهل دخل فى تأخر الحمل؟ الشعر لا يزال فى وجهى.

ج-١٢ الاجهاض المتكرر سببه اضطراب الهرمونات المصاحبه لتكييس المبيضين. و يجب عمل منظار بطن لاستكشاف حالة الانايبب بعد الكى. و انصح كذلك بعمل نظام غذائى لانقاص الوزن تحت اشراف الطبيب مع استخدام العلاج المناسب الذى سينظم عملية التبويض و يقلل من نمو الشعر بالوجه و يساعد على حدوث الحمل. و انصح باستمرار العلاج فى الفتره الاولى من الحمل حتى لا يحدث اجهاض.

س-١٣ انا امراه ابلغ من العمر ٣٨ سنة و متزوجه ولدى ٤ اولاد مشكلتى هو اننى اعانى من زياده فى الوزن فانا طولى ١٦٠ ووزنى ٨٥ و لقد قمت بعمل نظام غذائى ولكنه لم ينقص من وزنى و انا عمومى لا اسرف فى الطعام. فهل هذا بسبب تكييس المبايض أو باقى الغدد

ج-١٣ خلل الغدد وارد ولكن ليس السبب المباشر. مطلوب تحليل للغده الدرقيه و الكظريه و فحص المبيضين تحت اشراف طبي. و أنصح بمزاولة الرياضه مهما ان كانت صعبه فى أول الامر. ابدئى بالمشى بانتظام.

١٩- الحمل خارج الرحم

س-١٤ كنت اعانى من ضعف التبويض و الحمد لله تم علاجى بعد اخذ حبوب الكلومييد و اخذ حقنة البرجنيل و بعدها بثمانية أشهر حدث لى حمل خارج الرحم و تم استئصال قناة فالوب اليسرى و قد حدث ذلك بسبب وجود التهاب فى الحوض فحدث بسببه التصاقات وانا خائفة ان يحدث للقناه اليمنى نفس الذى حدث للقناه اليسرى؟

ج-١٤- نعم هناك فرصه جيده لحدوث الحمل داخل الرحم.
ولكن تكرار الحمل خارج الرحم وارد. أما الالتصاقات فعلاجها
جراحي و اذا كانت الانبوب مدمره بالالتهابات ... فأطفال الانابيب
يعطى نتائج افضل

٢٠- الاجهاض المتكرر:

س-١٥ اعانى من الاجهاض فى الاسابيع الاول من
الحمل واذا استمر الحمل اعانى من نزول دم فى الشهر
الاول والولاده المبكره(فى الشهر الثامن) ما اسباب
هذه الحاله؟؟

ج-١٥ يجب فحص الرحم بالموجات فوق الصوتيه و فحص تجويف
الرحم و عضلة عنق الرحم بالمنظار و عمل بعض التحاليل لفحص
المناعه.

٢١- حقن التثبيت

س-١٦ نصحنى الطبيب باستخدام حقن التثبيت فى
الشهور الاولى من الحمل فهل هى مفيده؟

ج-١٦ هى حقن تشتمل على هرمون الحمل (البروجستيرون) تعطى
للسيده الحامل فى الشهور الاولى بغرض الابقاء على الحمل و هى
قد تكون مفيده فى حاله خاصه من الحمل و بالذات فى حاله
حدوث حمل بعد عقاقير تشييط التبويض او بعد الوسائل المساعده
للحمل كالتلقيح الصناعى او اطفال الانابيب و لكن فى حاله حدوث
الحمل التلقائى فلا داعى لاستخدام مثل هذه الحقن

٢٢- عمليه ربط عنق الرحم

س-١٧ حدث لى اجهاض مرتين فى الشهور الاولى من
الحمل فنصحنى الطبيب باجراء عمليه ربط لعنق
الرحم. فهل هى مفيده فى حالتى؟

ج-١٧- عمليه ربط عنق الرحم يتم اجراءها فى حالة الاجهاض فى الشهر الخامس او السادس من الحمل نتيجة ضعف العضله القابضه للرحم و من شروط اجراء هذه الجراحه ان يكون الاجهاض متكرر فى هذه الفترة الوسطى من الحمل و ان يكون الاجهاض بدون الم او بالم خفيف. و ايضا ينصح بهذه الجراحه اذا ما ثبت ضعف هذه العضله او القصر الزائد لعنق الرحم بالفحص بالموجات فوق الصوتيه .اما فى حالة الاجهاض المتكرر فى الشهور الاولى من الحمل فهذه الجراحه غير مستحبه و قد تكون مضره.

٢٣- ما مدى خطورة التفاف الحبل السرى حول رقبه الجنين

س- هل التفاف الحبل السرى حول رقبه الجنين داخل الرحم يحدث الاختناق؟

تراوح طول الحبل السرى من ٤٠ الى ٦٠ سم. ويحتوي على ثلاث أوعية دموية ضخمة محاطة بمادة جيلاتينية داخل مظروف قوى يحمية من الانثناء. و طالما الجنين داخل الرحم فلا توجد خطورة حيث أن الجنين لا يتنفس الهواء ويصله الأكسجين عن طريق الحبل السرى. ونظرا لطبيعة الحبل السرى الذي أوضحناه سابقا، فالتفافه حول رقبه الجنين لا تؤثر في تدفق الدم داخل أوعيته الدموية.

ولكن هل يؤثر التفاف الحبل السرى حول رقبه الجنين على عملية الولادة؟.

إذا زادت عدد لفات الحبل السرى حول رقبه الجنين عن لفه واحدة قد يؤثر ذلك على طول الجزء الحر من الحبل السرى وكلما زادت عدد اللفات قصر الحبل السرى. ولا تمثل هذه الحالة خطورة على الجنين ولكن قد يؤدي الى تعثر الولادة نتيجة لقصر طول الحبل السرى الحر.

وهل يمكن تشخيص التفاف الحبل السرى حول رقبه الجنين أثناء الحمل؟

يمكن ذلك عن طريق الفحص بالموجات فوق الصوتية. وتساعد على ذلك أجهزة الموجات فوق الصوتية الحديثة التي ترسم بدقة الحبل السري وتضيف اليه الألوان ويسمي هذا الفحص بالدبلر الملون.

٢٤- ما هي الخلايا الجذعية

الخلايا الجذعية من دم الحبل السرى وقاية مدى الحياة

يحتوى دم الحبل السرى على خلايا جذعية هذه الخلايا الجذعية كانت حتى وقت قريب تلقى ويتم التخلص منها بعد الولادة مع الحبل السرى والمشيمة . الا ان هذه الخلايا ذات قيمة كبيرة اغتنامها لحظة الولادة والاحتفاظ بها على مدى الحياة لاي استخدامات قد تتطلبها ضرورات طبية ملحة تطراً فيما بعد

لماذا يعد دم الحبل السرى هاما وقيما الى هذا الحد ؟

يحتوى الدم المستخلص من الحبل السرى على خلايا جذعية قيمة يمكن استخدامها اليوم بالفعل فى علاج الامراض العسيرة وعلاوة على ذلك فانها تعتبر مادة خام بالغة القيمة للطب فى المستقبل . يتمتع دم الحبل السرى بالعديد من المزايا اذا ما قورن بالخلايا الجذعية التى كانت تتم زراعتها حتى الان بشكل متكرر والمستخرجة من نخاع او من الدم المحيط به . وهذه المزايا هي :

- ١- استخلاص الخلايا الجذعية من دم الحبل السرى سهل وخالى من المخاطر .
- ٢- دم الحبل السرى حاضر على نحو الفور عندما يتم الاحتياج اليه .
- ٣- لا يحتوى دم الحبل السرى على اورام وهو على حد كبير خال من الفيروسات .
- ٤- تقبل الجسم دم الحبل السرى فى عمليات الزرع على نحو افضل من الخلايا الجذعية البالغة سواء اكان المتلقى من اقارب ام من غير اقارب المتبرع .

ان فرصة توفير الخلايا الجذعية القيمة بالحصول عليها من دم الحبل السرى لطفلك واخوته لا تتسنى الا مرة واحدة فقط فى العمر وهى عند الولادة . لابد من سحب الدم من الحبل السرى بعد الولادة مباشرة واذا لم يحدث هذا فان دم الحبل السرى وما يحتوى عليه من خلايا جذعية قيمة سوف يلقى فى صندوق المهملات فيفنى الى الابد وبشكل لا يسمح باسترجاع الخلايا مرة اخرى .

س: ما هو دم الحبل السرى؟

ج: أن دم الحبل السرى هو الدم الذى يبقى فى الحبل السرى لوليدك بعد الولادة .

وهذا الدم غنى بالخلايا الجذعية التى هي أساس مكونات الدم ونظام المناعة فى جسم الإنسان .

س: ما هي الخلايا الجذعية؟

ج: الخلايا الجذعية هي الخلايا الرئيسية فى جسم الإنسان وألتي تتجدد باستمرار وتتحول الى خلايا تعتبر الأساس لجميع أنسجة الجسم وأعضائه وأنظمة المناعة فيه ان هذه الخلايا هي العناصر الرئيسية المكونة لدم الإنسان ونظام المناعة فيه وتتكاثر باستمرار لتشكل كريات الدم الحمراء التى تحمل الأكسجين لجميع خلايا الجسم الأضافة الى ذلك تشكل كريات الدم البيضاء التى تقاوم الأمراض كما أنها عنصر أساسي فى تكوين الصفائح التى تساهم فى تخثر الدم فى حالة الإصابة وتساهم بالتالي فى وقف النزيف .

س: ما هي الأمراض الجارية البحث فى علاجها بواسطة

زراعة الخلايا الجذعية المأخوذة من دم الحبل السرى؟

ج: تستعمل هذه الخلايا اليوم لعلاج أكثر من ٨٠ مرضاً مختلفاً تصيب الأطفال والبالغين على حد سواء والقائمة تشمل

- الزهايمر
- مرض باركنسون
- السكري • أمراض الدم
- ضمور العضلات
- الذبحة الصدرية وأمراض القلب
- إصابات العمود الفقري
- بعض الأمراض الوراثية
- مرض تهتك أنسجة الأعصاب

س: من يستطيع الاستفادة من الخلايا الجذعية لوليدك؟

أن الحبل السرى لوليدك هو مصدر هام للخلايا الجذعية التي تتمتع بخصائص فريدة بالنسبة للمولود والعائلة .والذين بإمكانهم الاستفادة من هذه الخلايا :

- الطفل
- بقية أفراد العائلة
- اخوته بالولادة
- الأقارب من الدرجتين الأولى والثانية
- الوالدين البيولوجيين
- بمافى ذلك الجد الجدة . الخال . العم والعمة

س: كيف يتم تخزين الخلايا الجذعية ؟

بعد تجميع دم الحبل السرى تبدأ عملية فصل الخلايا الجذعية منه . وتستغرق هذه العملية بعض ساعات تبدأ بعدها عملية تخزين هذه الخلايا في عدة أنابيب دقيقة . ويتم تعريف هذه الأنابيب باسم الأم والأب والمولود تحت رقم وباركود (bar code) خاص بها مسجل الكترونيا في الكمبيوتر الخاص بجهاز التجميد . ثم تبدأ عملية التجميد لهذه الخلايا في النيتروجين المسال (Liquid Nitrogen) في درجة حرارة -١٩٦ تحت الصفر . وبهذه الطريقة يمكن الاحتفاظ بهذه الخلايا لمدة عشرون عاما لصالح الأسرة والأقارب أو في حالة التبرع بها لصالح علاج المحتاجين لهذه الخلايا . وفي حالة الحاجة لهذه الخلايا في خلال هذه الفترة، تسحب الأنابيب من الخزانات عن طريق الكمبيوتر وتسترجع الخلايا وتبدأ عملية تنشيط الخلايا وتجهيزها للحقن في المريض . وعملية الحفظ هذه تتم في بنوك خاصة لحفظ الخلايا الجذعية (cord blood banks)

وكلمة أخيرة

أود أن أنهى بها كتابى هذا، أن التقدم العلمى قد أثر تأثيرا كبيرا على طرق علاج حالات تأخر الإنجاب وفتح المجال لتشخيص أسباب هذا التأخر بدقة وأمان. وطرح بدائل متعددة للعلاج. وقد إستفاد الأطباء والمرضى بشكل كبير من هذا التقدم مما منح الأمل فى حدوث الحمل لحالات كنا نعتقد حتى وقت قريب أن لا أمل فى علاجها. ولله آياته فى هذا المجال أكثر من غيره. وقد يمنح سبحانه البصيرة للطبيب أن يرى طريق العلاج لمريضة معينة رؤى العين. ويسر له سبل الطاقات الهائلة التى فتحها له العلم لتحقيق أمل الزوجين لإنجاب طفل جميل وسليم يملئ حياتهما بالنور. ولكن على الطبيب الحاذق دورا وهو ألا يفوت أى فرصة للإستزادة من العلم من شتى مصادرة من حيث المراجع الحديثة والمؤتمرات والدورات التدريبية فى مصر والخارج حتى يقف على أحدث ما وصل إليه العلم لخدمة نفسه أولا ثم مرضاه بإذن الله. وعلى الزوجين تثقيف أنفسهم بالمعلومات عن حالتهم وعلى بدائل العلاج المتاحة قبل الذهاب إلى الطبيب حتى يكونوا قادرين على إتخاذ القرار السليم ومساعدة الطبيب على علاجهم. وهذا الجهد المتواضع هو خطوة على هذا الطريق أرجو من الله عز وجل أن يؤتى ثماره ويفيد من يسعى للإستزادة من العلم والمعرفة فى مجال الخصوبة.

والله الموفق

٣	فترة التبويض
٨	انتظام التبويض
٣	الاخصاب
٥	زرع البويضة
٤	مخاط عنق الرحم
٧	الانتصاب
٣٦	ارتجاع السائل المنوى
٧	دوالى الخصيتين
١٠	اضطراب افراز الهرمونات
١٣	انسداد قناة فالوب
١٦	استسقاء الانابيب
١٦	الحمل خارج الرحم
١٦	الاشعة بالصبغة
١٢	منظار الحوض والبطن
٢١	منظار الرحم
٣٥	الرحم المقلوب
١٩	الاورام الليفية
١٩	داء التبطن
٤٢	هرمون الحليب
٤٥	الشعر الزائد
٤٥	تكيس المبيض
٣٧	الالتهابات المهبلية والعقم
٣٨	مسحة عنق الرحم
٤١	الخصوبة وسن السيدة
٢٧	السمنة وتأخر الحمل
٣٠	تعرس الطمث
٤٠	تنشيط التبويض

الفهرس

٤٠	التلقيح الصناعي
١٣	اطفال الانابيب
١٥	الحقن المجهري
١٥	الكشف عن الامراض الوراثية
٢٨	التدخين والقهوة والعمم
٤٧	الاجهاض
٤٧	ربط عنق الرحم
٤٨	التفاف الحبل السرى حول رقبة الجنين
٣٩	اقراص منع الحمل والعمم
٤٣	اللؤلؤ النحاسى والعمم
٤٩	العلاج بالخلايا الجذعية

محتويات الكتاب

- المقدمة
- كيف يحدث الحمل
- أسباب تأخر الحمل عند الرجال
- أسباب تأخر الحمل عند النساء
- المبيض
- اضطرابات إفراز الهرمونات
- قنوات فالوب
- الرحم
- عنق الرحم
- المهبل
- خريطة الأبحاث
- الأسئلة التي قد تدور بذهنك
- قبل زيارة الطبيب
- كلمه أخيره

رسومات علمية : دكتور / عبد المجيد رمزي

رقم الإيداع : ٢٠٠٧/٢٠١٧٨