

## المراضة الإنجابية بمحت عملياتي أجري في محافظة اللاذقية

الدكتور عصام محمد الدالي\*

قبل للنشر في 1997/4/6

### □ ملخص □

- على ذلك درسنا بشكل عملياتي وعشوائي حالة /115/ سيدة بعمر يتراوح ما بين 19-49 سنة. وتوصلنا إلى النتائج التالية:
1. ارتفاع واضح في نسبة عدد الحمل والولادات وكانت النسب 70% و49% على التوالي.
  2. إن نسبة مستعملات وسائل تنظيم الأسرة كانت مقبولة وشكلت 49.6%.
  3. هناك زيادة واضحة في هبوط الأعضاء التناسلية 69%.
  4. يثير الانتباه أيضاً الزيادة الكبيرة في آفات عنق الرحم 53%.
  5. إن نسبة سرطان عنق الرحم كانت مرتفعة نسبياً 3%.

\* أستاذ مساعد في قسم التوليد وأمراض النساء - كلية الطب - جامعة تشرين.

## THE REPRODUCTIVE MORBIDITY IN URBAN AREA IN LATTAKIA

Dr. ISSAM MOHMAD AL-DALI\*

Accepted 6/4/1997

### □ ABSTRACT □

*The Purpose of this study is to define the structure of Gynecology diseases between childbearing women, in urban area in Lattakia Al-Ramel Al-Shamali, /115/ patients aged from 19-49 years were included, and the following results were found:*

- 1. The rate of multi - gravida was 70% and multipara was 49%.*
- 2. The rate of family planning users were was 49.6%.*
- 3. The rate of urogenital descendents were 69%.*
- 4. The rate of benign diseases of the Cervix was 53%.*
- 5. The rate of cervical cancer was 3%.*

---

\* Assistance Prof. In Department of Obstetrics Gynecology – Medicine Faculty – Tishreen University – Lattakia - Syria

المرضة الإنجابية: هي الأمراض النسائية المتعلقة بالإنجاب، أي التي تحدث أثناء مرحلة الإنجاب أو خارجها.

تعتبر هذه الدراسة الأولى في سورية حول المراضة الإنجابية حيث لا توجد دراسة سابقة حول المراضة الإنجابية في سورية. كما أن هذه الدراسة مهمة للغاية لأنها تكشف مدى نجاح العملية التوليدية وما بعدها، وتضع نصب أعيننا المخاطر التي يمكن أن نتفادها أو نعالجها لدى السيدات في مرحلة العطاء الكامل (الأمومة).

#### الهدف:

1. تحديد نسبة انتشار الأمراض النسائية وذلك بالفحص الفيزيائي والتحليل المخبرية.
2. تحديد نسبة انتشار الأمراض النسائية المتعلقة بالحمل والإنجاب لدى السيدات اللواتي لديهن حمل منذ سنتين وحتى تاريخ إنهاء الدراسة.
3. تحديد درجة العناية الأولية لدى السيدات.
4. اقتراح تطوير مراكز الرعاية الصحية الأولية.

#### عينة الدراسة:

1. أجريت الدراسة العشوائية في محافظة اللاذقية في حي ذي مستوى اقتصادي واجتماعي متوسط (الرمل الشمالي) في مدينة اللاذقية.
2. أجريت الدراسة العشوائية على الشكل التالي: شقة درست وأهملت الثانية، أما بالنسبة للبيوت ذوات الطابق الواحد فأخذ بين وأهمل الآخر. وهكذا حافظنا على دقة المعلومات المطلوبة في البحوث العملية.
3. شملت الدراسة جميع السيدات بعمر 19-49 سنة، وكان عدد أفراد العينة 115/ سيدة.
4. أجري لكل السيدات:
  - 1- مقابلة من قبل زائرة اجتماعية.
  - 2- مقابلة من قبل زائرة صحية.
  - 3- فحص عام وخاص من قبل طبيب أخصائي.
  - 4- أجريت لجميع السيدات الفحوص التالية: لطاخة ومسحة مهبلية بول ورواسب، الضغط.
5. تم جمع المعلومات كاملة حسب استمارة مرفقة تضم جميع المعلومات الضرورية حول وضع السيدات وتشمل الحالة الاقتصادية الصحية والاجتماعية.

6. تم تدقيق البيانات وإسقاطها على استمارة مركزة من قبل المشرفين على البحث.
7. تم إدخال كل المعلومات في الكمبيوتر IBM. وأجريت الدراسة الإحصائية Student Z وذلك من قبل خبير بالإحصاء.
8. تم إنجاز البحث خلال الفترة الزمنية المحددة من أيار 1995 - حتى أيلول 1996.

#### الدراسة العملية:

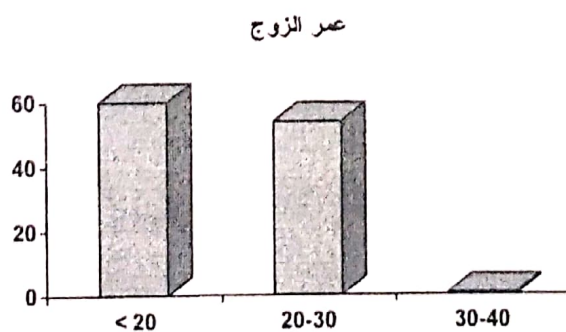
جدول رقم (1) يبين توزيع أعمار السيدات

العمر	19-30	30-40	40-49
العدد	32	55	28
%	27.8	47.8	24.3

نلاحظ السيدات بعمر 30-40 سنة هي العظمى بنسبة %47.8 تليها فئة السيدات بعمر 19-30 سنة ثم السيدات بعمر 40-49.

جدول رقم (2) بين توزيع ونسبة مدة الزواج:

عمر الزوج	20 >	20-30	30-40
العدد	60	54	1
%	52.2	47	0.9



نلاحظ أن مدة الزواج أقل من 20 سنة احتلت المرتبة الأولى بنسبة %52.2 وأقل نسبة لفترة الزواج بعمر 30-40 سنة.

جدول رقم (3) توزيع ونسبة الوزن عند السيدات:

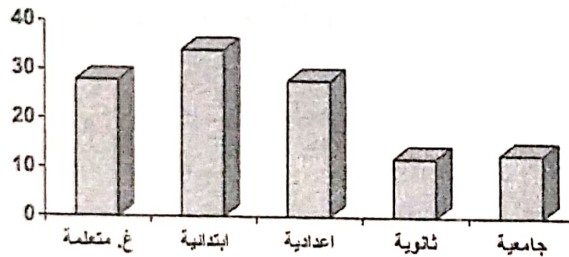
الوزن	70 >	70-90	90 <
العدد	64	42	9
%	55.7	36.5	7.8

احتلت المركز الأول السيدات بوزن أقل من 70 كغ بنسبة بلغت 55% ثم جاء في المرتبة الأخيرة السيدات بوزن أكثر من 90 كغ.

جدول رقم (4) يبين توزيع العينة حسب درجة التعليم:

د. التعليم	غ. متعلمة	ابتدائية	إعدادية	ثانوية	جامعية
العدد	28	34	28	12	13
%	24.3	29.6	24.3	10.4	11.3

د. التعليم



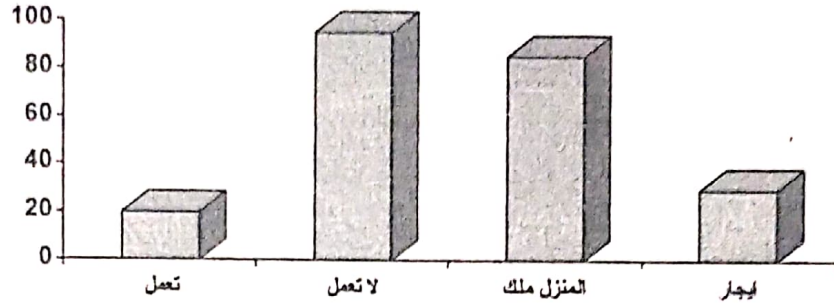
نلاحظ أن حوالي ثلث سيدات العينة أميات والباقي متعلمات حيث احتلت المركز الأول السيدات الحاصلات على الشهادة الابتدائية بنسبة 29.6% تليها فت السيدات غير المتعلمات وكانت السيدات الحاصلات على الشهادة الثانوية في المرتبة الأخيرة.

جدول رقم (5) يبين توزيع ونسبة عمل السيدات وسكنهن:

العمل	تعمل	لا تعمل	المنزل ملك	إيجار
العدد	20	95	85	30
%	17.4	82.6	73.9	26.1



### العمل



يبين الجدول عمل السيدات وكانت نسبة ربات البيوت اللواتي لا يعملن 82.6% تليها نسبة السيدات العاملات كما كانت نسبة السيدات اللواتي يمكن منزل بنسبة 73.9%.

جدول رقم (6) نسبة السيدات اللواتي يراجعن الأطباء:

لديها طبيب	لا	نعم
العدد	29	86
%	25.2	74.8

بلغت نسبة السيدات اللواتي يراجعن الأطباء 74.8%.

جدول رقم (7) الأمراض التي تصادفها السيدات أثناء الحمل:

أمراض أثناء الحمل	تورم	ضغط	في
العدد	5	3	1
%	4.3	2.6	0.9

نلاحظ أن التورم هو الأكثر مصادفة بنسبة 4.3% يليه الضغط الشرياني بنسبة 2.6% ثم الارجاج بنسبة 0.9%.

جدول رقم (8) الوعي الصحي

متابعة طبيب	تتابع	لا تتابع	تتابع برأي
العدد	81	33	1
%	70.4	28.7	0.9

نلاحظ من الجدول أن الغالبية العظمى لسيدات العينة يتم متابعتها طبياً بنسبة %70.4.

جدول رقم (9) يبين تناولات العلاج أثناء الحمل:

العلاج أثناء الحمل	لا	نعم
العدد	72	43
%	62.6	37.4

نلاحظ من الجدول أن %62.6 من السيدات تتم معالجتهم أثناء الحمل ولو لمرة واحدة أما ثلث العينة فلم تتم معالجتهم %37.4.

جدول رقم (10) مكان حدوث الولادة:

مكان حدوث الولادة	مشفى	بيت	+
العدد	62	52	1
%	53.69	45.2	0.9

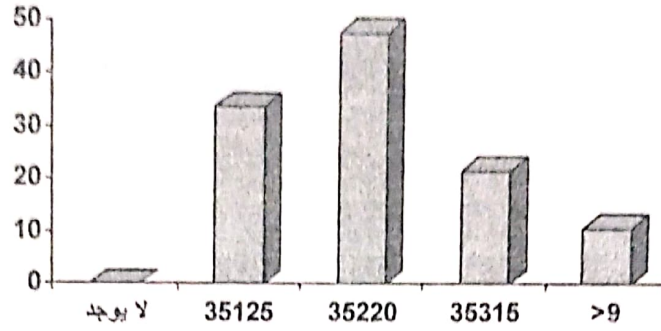
جدول (11) نوع الولادة:

نوع الولادة	طبيعية	قيصرية	مختلطة
العدد	98	9	6
%	85.2	7.8	5.2

جدول رقم (12) يبين توزيع السيدات حسب عدد الحمل:

عدد الحمل	لا يوجد	1-3	4-6	7-9	9 <
العدد	0	34	48	22	11
%	0	29.6	41.7	19.1	9.6

عدد الحمل



نلاحظ من الجدول السابق أن السيدات اللواتي لديهن 4-6 حمل حللن في المرتبة الأولى بنسبة 41.7% وجاء في المرتبة الأخيرة النساء اللواتي لديهن عشرة حمل وما فوق بنسبة 9.6%.

جدول رقم (13) يبين توزيع السيدات حسب عدد الأولاد:

عدد الأولاد	لا يوجد	1-3	4-6	7-9	9 <
العدد	0	59	43	11	2
%	0	51.3	37.4	9.6	1.7

نلاحظ من الجدول السابق أن النساء اللواتي لديهن 1-3 أولاد حللن بالمرتبة الأولى بنسبة 51.3% يليها من نساء العينة اللواتي لديهن من 4-6 أولاد بنسبة 37.4% وفي المرتبة الأخيرة النساء اللواتي لديهن أولاد وما فوق بنسبة 1.7%.

جدول رقم (14) حالة الطمث:

الدورة	مديدة	عادية	أقل من 2	انقطاع
العدد	7	96	1	12
%	6.1	83.5	0.9	10.4

نلاحظ من الجدول أن الغالبية العظمى من السيدات ذات دورات طمثية عادية بنسبة 83.5%.



جدول رقم (15) الألم أثناء الطمث:

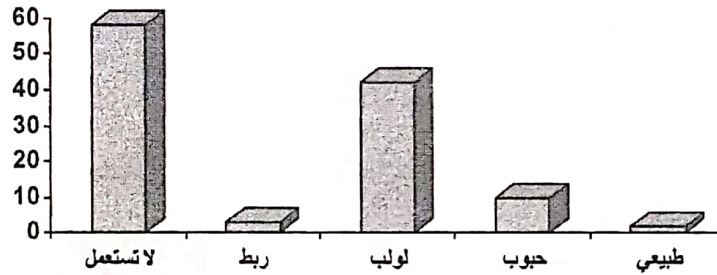
ألم أثناء الدورة	يوجد	لا يوجد	لا يوجد دورة
العدد	38	66	11
%	33	57.4	9.6

نلاحظ من الجدول السابق أن نسبة 57.4% من السيدات لا يوجد لديهن ألم أثناء الدورة الطمثية أما 33% من النساء فلهن ألم أثناء الدورة الطمثية.

جدول رقم (16) استعمال السيدات لموانع الحمل المختلفة:

منع الحمل	لا تستعمل	ربط	لؤلؤ	حبوب	طبيعي
العدد	58	3	42	10	2
%	50.4	2.6	36.4	8.7	1.7

#### منع الحمل



إن السيدات اللواتي لا يستعملن طريقة لمنع الحمل بلغت نسبتهن 50.4% أما السيدات اللواتي يستعملن اللؤلؤ فحللن بالمرتبة الأولى بنسبة 36.5% ثم حبوب منع الحمل فربط البوقين وفي المرتبة الأخيرة الطرق الطبيعية.

جدول رقم (17) مكان الحصول على وسيلة الحمل

الحصول على مانع	مركز	عيادة	صيدلية
العدد	45	8	1
%	83.6	14.8	1.9

نلاحظ أن 83.3% يحصلن على موانع الحمل من المراكز الصحية تليها العيادات الخاصة ثم الصيدليات.

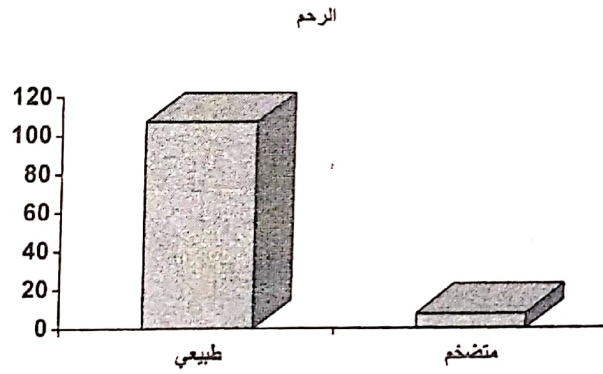
جدول رقم (18) حالة الضغط الشرياني لدى السيدات:

الضغط	مرتفع	طبيعي
العدد	6	109
%	5.2	94.8

نلاحظ أن الضغط للسيدات بلغت نسبته 94.8% أما اللواتي كان لديهن ضغط مرتفع فبلغت نسبتهن 5.2%.

جدول رقم (19) حالة الرحم لدى السيدات:

الرحم	طبيعي	متضخم
العدد	107	8
%	93	7

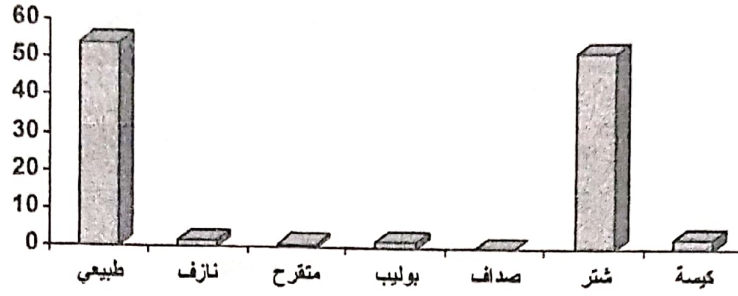


إن السيدات ذوات الإرحام الطبيعية بلغت نسبتهن 93% بينما السيدات ذات الأرحام المتضخمة كانت نسبتهن 7%.

جدول رقم (20) حالة عنق الرحم عند السيدات:

عنق الرحم	طبيعي	نازف	متقرح	بوليب	صداف	شتر	كيسة
العدد	54	2	1	2	0	52	3
%	47	3.5	1.7	3.5	0	45.2	2.6

### عنق الرحم



السيدات ذوات الأرحام الطبيعية نسبتهن 47% أما شتر عنق الرحم فنسبته 45.2% وعنق الرحم النازف والبوليب نسبته 3.5%.

جدول رقم (21) حالة المبيض لدى السيدات:

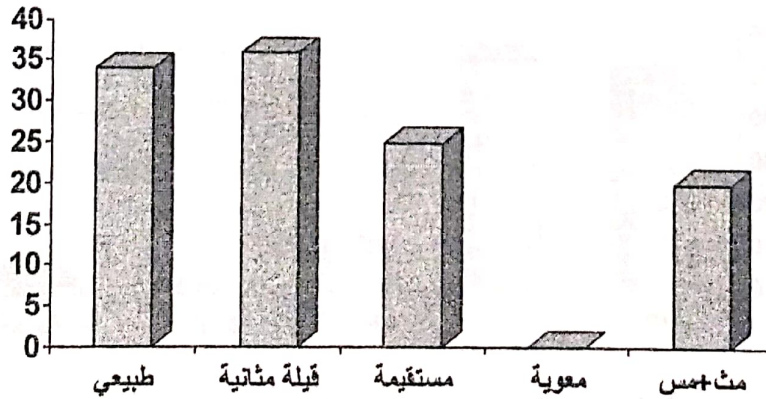
المبيضين	طبيعي	تضخم	كيسة
العدد	108	6	1
%	93.9	5.2	0.9

المبيضين الطبيعيين بنسبة 93.9% ضخامة المبيضين بنسبة 5.2% ثم كيسة مبيض بنسبة 0.9%.

جدول رقم (22) وجود هبوط في الأعضاء التناسلية:

الهبوط	طبيعي	قيلة مثنائية	مستقيمة	معوية	مث + مس
العدد	34	36	25	0	20
%	31	31.3	21.7	0	17.4

### الهبوط

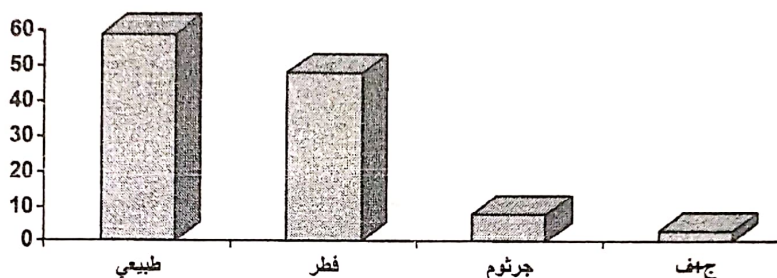


قيلة مثنائية بنسبة 31.3% قيلة مستقيمة بنسبة 21.7% ثم القيلة المستقيمة المثنائية بنسبة 17.4%.

جدول رقم (23) حالة زرع مفرزات عنق الرحم:

نتيجة الزرع	طبيعي	فطر	جرثوم	ج + ف
العدد	59	48	8	3
%	51.3	41.7	7	2.6

نتيجة الزرع

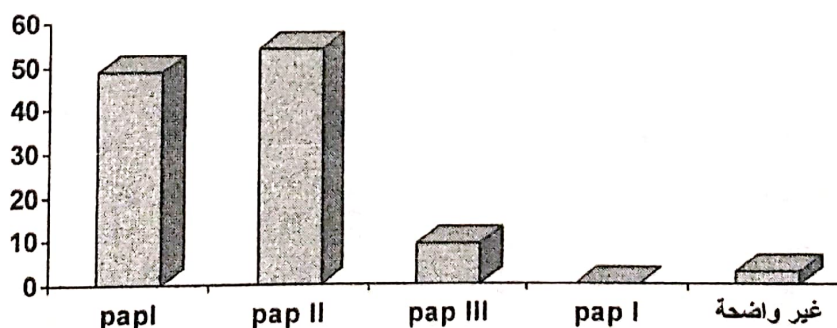


الزرع الطبيعية بلغت نسبتها 51.3% الفطور بلغت نسبتها 41.7% الزرع الجرثومية الفطرية بلغت نسبتها 2.6%.

جدول رقم (24) توزع السيدات حسب لطاخة عنق الرحم:

اللطخة	pap I	pap II	pap III	pap IV	غير واضحة
العدد	49	54	9	0	3
%	42.6	47	7.8	0	3

اللطخة



pap II نسبتها 47% نسبتها 42.6% ثم pap III بنسبة 7.8% أما pap IV فلم نشاهدها عند سيدات العينة ونرى سرطان عنق الرحم في 3% من الحالات.



جدول رقم (25) التهاب المجاري البولية

التهاب	طبيعي	التهاب مجاري بولية
24	91	العدد
20.9	79.1	%

المجاري البولية كانت طبيعية بنسبة 79.1% أما الالتهابات المصادفة في المجاري البولية فقد كانت نسبتها 20.09% من عينة الدراسة.

#### مناقشة النتائج:

لقد أجريت هذه الدراسة في محافظة اللاذقية لحي ذي مستوى اقتصادي واجتماعي وثقافي متوسط (الرمال الشمالي) في مدينة اللاذقية وشملت /115/ سيدة في سن الإنجاب بعمر 19-49 سنة.

نلاحظ من الدراسة بأن غالبية عينة البحث كان متوسط عمر السيدات ما بين 30-40 سنة وشكلت حوالي 47.8%. وبلغت النظر أن الغالبية العظمى من سيدات الدراسة تزوجن بعمر > 20 سنة، وشكلت النسبة 52.2%. وكذلك نلاحظ أن الغالبية العظمى 55.7% من السيدات بدينات الوزن < 70 كغ.

إن نسبة الأميات شكلت فقط حوالي ربع الحالات بينما المتعلمات شكلت ما نسبته 75.7%. أما بالنسبة لعمل السيدات فنلاحظ أنه على العكس فقد كانت نسبة السيدات غير العاملات عالية جداً وشكلت 82.6%.

كما إن درجة التعليم أثرت إيجابياً على توجيه السيدات نحو الإشراف الطبي، فكانت نسبة السيدات اللواتي يراقبن أنفسهن بإشراف طبيب حوالي 74.8%، وأثناء دراسة حالة الحمل والولادات ومكان حدوث الولادة ونوع الولادة، تبين لنا أن الغالبية العظمى لديهن أكثر من أربع حمل وأربع ولادات وشكلت هذه النسبة 41.7% و37.4% على التوالي. وتبين أن غالبية الولادات حدثت في المشافي بنسبة 53.9% إن نسبة مستعملات وسائل تنظيم الأسرة شكلت حوالي نصف سيدات العينة بنسبة 49.6% وإن مكان الحصول على هذه الوسيلة لدى الغالبية العظمى هي مركز تنظيم الأسرة بنسبة 83.3%.

#### دراسة حالة الأعضاء التناسلية:

إن نسبة تضخم الرحم شكلت 7% وهي مرتفعة نسبياً، وكذلك حالة عنق الرحم المرضية كانت مرتفعة وشكلت 13% وهذا يعزى إلى كثرة عدد الحمل وعدم العناية والتأني



خلال مراقبة مراحل المخاض وأثناء الولادة وهذا واضح من ازدياد نسبة شتر عنق الرحم  
45.2%.

ونلاحظ أن حوالي 69% من السيدات لديهن هبوطاً في الأعضاء التناسلية وهذا ناجم  
عن تعدد وتقارب الولادات. والولادات السريعة وكذلك التسريع في إنهاء المخاض.  
إن نسبة الانتانات التناسلية شكلت النصف تقريباً 48.7% وهي نسبة مرتفعة جداً  
عما هي عليه وأثناء دراسة اللطاخة تبين أن اللطاخة المرضية papIII شكلت حوالي 7.8%  
وهي مرتفعة نسبياً، كما شكل سرطان عنق الرحم 3%، كما شكلت نسبة التهاب المجاري  
البولية 20.9%.

## REFERENCES

## المراجع

- [1]- يونس، خطاب وزريق دراسة حول المراضية الإنجابية - في الجيزة - جمهورية مصر العربية 1993.
- [2]- Dixon - Muelles R. et al 1991 The culture of silence: Reproductive tract infections among Women in the third world.
- [3]- Wasserheit jifal 1989 reproductive tract infections in family planning Vol. 20, No. p.69-80.
- [4]- Zuragk et al 1993 concepts and measeres of Health transition reproductive morbidity Review Vol.3 No.1 P.17-40.