

## علاقة وزن الحامل بالولادة الباكرة

الدكتور جهاد الأيوب\*

(تاريخ الإيداع 3 / 5 / 2009. قُبِلَ للنشر في 16 / 8 / 2009)

### □ ملخص □

أجريت هذه الدراسة على 1485 حامل في قسم التوليد بمشفى الأسد الجامعي باللاذقية في الفترة ما بين 2006/7/1 و 2008/5/1 وقسمت الحوامل إلى ست مجموعات: المجموعة الأولى وعددها 109 أوزان الحوامل فيها أقل من 55 كغ والمجموعة الثانية وعددها 175 أوزان الحوامل فيها بين 56-60 كغ والمجموعة الثالثة وعددها 483 أوزان الحوامل فيها بين 61-70 كغ والمجموعة الرابعة وعددها 459 أوزان الحوامل فيها بين 71-80 كغ والمجموعة الخامسة وعددها 172 أوزان الحوامل فيها بين 81-90 كغ والمجموعة السادسة وعددها 87 أوزان الحوامل فيها أكبر من 90 كغ وكان هدف هذه الدراسة تحديد نسبة حدوث الولادة الباكرة في كل مجموعة. إن الولادة الباكرة كانت بنسبة 20.93% عند الخروسات و 21.21% عند ولودات المجموعة الأولى مقابل 20.48%، 19.56% في المجموعة الثانية و 6.63%، 6.98% في المجموعة الثالثة و 7.03%، 8.46% في المجموعة الرابعة و 11.53%، 11.70% في المجموعة الخامسة و 20.51%، 18.75% في المجموعة السادسة.

الكلمات المفتاحية: الولادة الباكرة - وزن الحامل.

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

## The Relationship Between Pregnant Woman Weight and Preterm Delivery

Dr. Jihad AL-Aioub\*

(Received 3 / 5 / 2009. Accepted 16 / 8 / 2009)

### □ ABSTRACT □

This study has been carried out on 1485 pregnant women in the Obstetrics and Gynecology Department at AL-Assad University Hospital in Lattakia between 1/7/2006 and 1/5/2008. These were divided into 6 groups: The first group included 109 whose weights were <55 Kg, the second group included 175 whose weights were 56-60 Kg, the third group included 483 whose weights were 61-70 Kg, the fourth group included 459 whose weights were 71-80 Kg, the fifth group included 172 whose weights were 81-90 Kg, and the sixth group included 87 whose weights were > 90 Kg. The purpose of this study was to determine the preterm labor ratios of each group. The ratios of the preterm labor for primi were 20.93 and 21.21% for multi in the first group vis-à-vis 20.48, 19.56% in the second group, 6.63, 6.98% in the third group, 7.03, 8.46% in the fourth group, 11.53, 11.70% in the fifth group, and 20.51, 18.75% in the sixth group.

**Keywords:** preterm delivery, pregnant woman weight.

---

\*Associate Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.

## مقدمة:

كما هو معلوم الولادة الباكرة هي من أكثر أسباب مرضة الولدان ووفياتهم وهي تتراوح ما بين 50-70% حسب المصادر المختلفة.

الولادة الباكرة هي الولادة التي تحدث بين الأسبوعين 20-37 من الحمل وقد عُرّف المخاض الباكر بأنه وجود تقلص رحمية واحدة على الأقل خلال 10 دقائق ويستمر ذلك لأكثر من 60 دقيقة، وجود تمزق لأغشية الجنين وتسجيل التغيرات العنقية من حيث نقص في طول العنق (الامحاء) أو توسع في قناة عنق الرحم (1-2).

وفي السنوات الأخيرة تحسنت وسائل التشخيص المؤكدة والمحددة للولادات الباكرة (الفيبرونكتين الجنيني) (3) إن نسبة الولادة الباكرة في معظم الدول لا تزال مرتفعة وثابتة خلال العقدين الماضيين على الرغم من الجهود الحثيثة لحل هذه المشكلة، وفي المراكز المتخصصة التي تعمل بوصفها مراكز مرجعية تحول إليها الحالات من بقية المراكز المجاورة فإن النسبة تكون مرتفعة، مثال على ذلك مشفى إديلايد للنساء والأطفال في جنوب إفريقيا الذي يُعدُّ مركز عناية ثالثي ضخم، حيث تصل النسبة إلى 15% عام 1996 (4).

وفي الولايات المتحدة وصلت النسبة إلى 8.9% في عام 1994 (5).

وفي جنوب أستراليا وفي عام 1995 (2) كانت النسبة 6.8% في حين وصلت النسبة إلى 3.6% فقط في بريطانيا (7) عام 1993.

## أهمية البحث وأهدافه:

- 1- تصنيف الحوامل حسب أوزانهم، مع عدم وجود عوامل أخرى مسببة للولادة الباكرة.
- 2- معرفة نسبة الولادة الباكرة لدى الحوامل حسب أوزانهم.
- 3- المقارنة بين النسب لتحديد وزن الحوامل عاليات الخطورة.

تأتي أهمية هذا البحث من خلال فائدته المتجلية في التنبؤ بحدوث الولادة الباكرة عند النساء من خلال معرفة أوزانهم واتخاذ الاحتياطات اللازمة وبالتالي الإقلال من أمراض الأطفال ووفياتهم ما حول الولادة.

## طرائق البحث ومواده:

أجريت الدراسة على الحوامل المراجعات للعيادة النسائية وقسم التوليد في مشفى الأسد الجامعي باللاذقية وذلك خلال الفترة الواقعة ما بين 2006/7/1 و 2008/5/1.

بلغ عدد الحالات المدروسة 1485 حامل انتهى الحمل عند 169 منهن بولادة باكرة. درست القصة المرضية والتوليدية للمراجعات وركز الاهتمام على قياس أوزانهم بشكل دقيق، معرفة الحمل استناداً لآخر دورة طمثية واستناداً على الأمواج ما فوق صوتية، وتحديد بدء المخاض الباكر عن طريق تسجيل التقلصات الرحمية وتغيرات عنق الرحم من امحاء واتساع واستثناء الحوامل مع عوامل أخرى مسببة للولادات الباكرة فضلاً عن الفحوص الأخرى.

## النتائج والمناقشة:

قسمت الحالات المدروسة وعددها 1485 حامل بالنسبة لأوزانهم إلى 6 مجموعات:

الجدول رقم (1) يبين توزيع الحوامل حسب أوزانهم والنسبة المئوية

الأوزان بالكيلو غرام	أقل من 55	60-56	70-61	80-71	90-81	أكبر من 90
المجموعات	الأولى 109	الثانية 175	الثالثة 483	الرابعة 459	الخامسة 172	السادسة 87
صنف المريضة	و 66 خ 43	و 83 خ 92	و 211 خ 272	و 199 خ 260	و 78 خ 94	و 39 خ 48
عدد الحوامل	66	83	211	199	78	39
النسبة المئوية	6.58	12.71	32.31	30.47	11.94	5.97

خ: الخروسات

و: الولودات

من الجدول رقم (1) نلاحظ أن الحوامل في المجموعة الثالثة اللواتي أوزانهم بين 61-70 كغ شكلت ما نسبته 32.31% للخروسات و 32.69% للولودات وهي أكبر النسب وهي تتقارب مع نسبة الحوامل في المجموعة الرابعة واللواتي أوزانهم بين 71-80 كغ حيث بلغت 30.47% للخروسات و 31.25% للولودات، في حين أن الحوامل في المجموعة السادسة واللواتي أوزانهم أكبر من 90 كغ شكلت أصغر النسب حيث بلغت 5.97% للخروسات و 5.76% للولودات وهي تقارب مع النسبة لحوامل المجموعة الأولى واللواتي أوزانهم أقل من 55 كغ حيث بلغت النسبة 6.58% و 7.93%.

ولدى مراقبة الحوامل 1485 المدروسة وجدنا أن الولادة المبكرة قد حدثت عند 169 منهن أي بنسبة 11.38% ثم قمنا بتحديد نسبة حدوث الولادة المبكرة في كل مجموعة.

الجدول رقم (2) يبين نسبة الولادات المبكرة في كل مجموعة

المجموعات	الأولى	الثانية	الثالثة	الرابعة	الخامسة	السادسة
نوع الحامل	و 66 خ 43	و 83 خ 92	و 211 خ 272	و 199 خ 260	و 78 خ 94	و 39 خ 48
عدد الحوامل	66	83	211	199	78	39
عدد الولادات	14	17	14	14	9	8
النسبة المئوية	20.93	20.48	6.63	7.03	11.53	20.51

خ: الخروسات

و: الولودات

من الجدول رقم (2) نلاحظ أن نسبة الولادة المبكرة مرتفعة لدى الحوامل اللواتي أوزانهم أقل من 55 كغ كما في حوامل المجموعة الأولى حيث بلغت 20.93% عند الخروسات و 21.21% عند الولودات كما تزداد عند الحوامل اللواتي أوزانهم أقل من 60 كغ في مرضى المجموعة الثانية حيث بلغت النسبة 20.84-19.56% كما أن الولادة المبكرة تزداد عند الحوامل اللواتي أوزانهم أكبر من 90 كغ كما في حوامل المجموعة السادسة حيث بلغت النسبة 18.75%-20.51%.

إن الولادة المبكرة كانت أقل حدوثاً عند حوامل اللواتي أوزانهم بين 61-70 إذ بلغت 6.63% - 6.98%.

مقارنة النتائج بالدراسات العالمية:

بلغت نسبة حدوث الولادة الباكرة لدينا 11.38% من إجمالي عدد الولادات 169 من أصل 1485 ولادة وهي تقارب نسبة حدوث الولادة الباكرة بدراسة Lockwood C.J. إذ كانت 11%(8).  
وإذا قارنا نسبة حدوث الولادة الباكرة في كل مجموعة مع الدراسات الأولى نجد أن نسبة الولادة الباكرة في المجموعة الأولى مرتفعة 20.93%-21.21% في حين أن نسبة الولادة الباكرة في المجموعة الثانية هي 19.56-20.84% أيضاً عن نسبة الولادة الباكرة في المجموعة السادسة مرتفعة 20.51-18.75% وهي تتقارب مع الدراسة بمشفى اديليد في جنوب إفريقيا حيث كانت النسبة 15%(4) كما أن نسبة الولادة الباكرة في المجموعة الثالثة 6.63-6.98% وفي المجموعة الرابعة 7.03-8.46% وهي تشابه مع دراسة Mainous-A عام 1994 في الولايات المتحدة الأمريكية حيث بلغت النسبة في دراسته 8.9%(5).

### الاستنتاجات والتوصيات:

- 1- نظراً لارتفاع نسبة حدوث الولادة الباكرة عند الحوامل اللواتي أوزانهن أقل من 60 كغ وخاصة أقل من 55 كغ فنرى أنه من الضروري التشديد على هؤلاء الحوامل بوجود المراجعة الدورية المكثفة طيلة فترة الحمل.
- 2- كما يجب على الأطباء والقابلات التشديد على الحوامل النحيفات بضرورة التغذية الجيدة أثناء الحمل.
- 3- كما يجب على الأطباء نصح الحوامل البدنيات فوق 90 كغ بعدم زيادة وزنهن كثيراً في أثناء الحمل.
- 4- عدّ الحوامل النحيفات دون 60 كغ مريضات عاليات الخطورة بحدوث الولادة الباكرة، وكذلك الحوامل البدنيات أقل من 90 كغ مما يستوجب على الطبيب توقع حدوث الولادة الباكرة عندهن وبالتالي الانتباه إلى ظهور أعراض وعلامات الولادة الباكرة من تقلصات رحمية وتبدلات عنق الرحم من امحاء واتساع.

### المراجع:

- 1- عثمان، معاذ؛ الرياحي، فراس. *المخاض الباكر*، المعين في التوليد وأمراض النساء، الطبعة العربية، دار القدس للعلوم، دمشق 2006، 181-188.
- 2- تنوخي، عماد الدين؛ الشبيخة، صلاح؛ السقا، كنعان. *الولادة الباكرة*. التوليد وأمراض النساء. الجزء الأول. منشورات جامعة دمشق 1999، 552-2000، 554.
- 3- GOLDENBERG, R.L.; THOM, E.; MOAWAD, A.H.; JOHNSON, R.; ROBERT, J.; CARITIS, S.N. *The Preterm Predictive Study: Fetal Fibronectin, Bacterial Vaginosis And Peripartum Infection*. *Obstetric and gynecology* 87, 1996, 656-660.
- 4- *Clinical Information Services Annual Report Adelaide: Women's and Cheldrin's Hospital*, 1995.
- 5- MAINOUS, A.G. *Preterm Delivery*. 3 RD.j- Fam – Pract , Vol. 38 ,3, Mar, 1994, 262.
- 6- CHAN, A.; SCOTT, J.; MCCAUL, K. *Pregnancy Outcome In South Australia 1995*, annual report of the pregnancy outcome unite, epidemiology branch, sout Australian health commission 1995