مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية _ سلسلة العلوم الطبية المجلد (25) العدد (15)2003
Tishreen University Journal for Studies and Scientific Research- Medical Science Series Vol (25) No (15) 2003

المجيئات المعيبة

الدكتورة رئيفة مرعي*
الدكتور عصام الدالي**
لمى إسرب***

(قبل للنشر في 2003/12/8)

□ الملخّص □

أجريت هذه الدراسة في مشفى الأسد الجامعي باللاذقية، في قسم التوليد وأمراض النساء في الفترة ما بين 2002/1/1 – 2003/6/1، وتضمنت (163) حالة ولادة لمجيء معيب من أصل (2384) حالة ولادة لأجنة حية مفردة بتمام الحمل.

كانت نسبة المجيئات المعيبة في مشفى الأسد الجامعي باللاذقية : (6.8)%.

درست كل من العوامل التالية باعتبارها عوامل مؤهبة لحدوث المجيئات المعيبة :

1- تعدد الولادات 2- سوابق ولادة مجيء معيب 3- التشوهات الرحمية.

كانت نسبة الولادة المهبلية في المجيئات المعيبة (36.81)% بينما كانت نسبة الولادة بالعملية القيصرية (63.19)%.

كانت نسبة الرضوض الولادية (7.36)%.

كانت نسبة التشوهات الولادية المرافقة للمجيئات المعيبة (5.5)%.

كانت نسبة بعض العوامل المرافقة للمجيئات المعيبة على الشكل التالي:

- ارتكاز المشيمة المعيب: (2.45)%.
- انفكاك المشيمة: (0.6)%.
- انسدال السرر: (3.06)%.

* مدرّسة في قسم التوليد وأمراض النساء – كلية الطب – جامعة تشرين – اللاذقية – سوريا.
** أستاذ في قسم التوليد وأمراض النساء – كلية الطب – جامعة تشرين – اللاذقية – سوريا.
*** طالبة دراسات عليا – في قسم التوليد وأمراض النساء – كلية الطب – جامعة تشرين – اللاذقية – سوريا.

مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية _ سلسلة العلوم الطبية المجلد (25) العدد (15)2003
Tishreen University Journal for Studies and Scientific Research- Medical Science Series Vol (25) No (15) 2003

Abnormal Presentation

Dr. Raifa Murei[*]
Dr. Issam AL-Dali[**]
Lama Esreb[***]

(Accepted 8/12/2003)

□ ABSTRACT □

This research was conducted in AL-ASSAD University Hospital Lattakia, in Obstetrics and Gynecology Department between 1/1/2002 - 1/6/2003, on (163) abnormal presentation cases out of (2384) pregnant women who had a: single, live, at term pregnancy fetus.

The rate of abnormal presentation was (6.8)%.

The following factors are considered as predispose factor: (multiparity - previous abnormal presentation and uterine anomalies ...).

The rate of vaginal delivery in abnormal presentation was (36.81)% while cesarean section's rate was (63.19)%.

The rate of birth truma was (7.36)%.

The rate of congintial malformation was (5.5)%.

The percentage of some accompaning factors: [placenta previa (1.8)% - umblical cord prolapse (3.06)% - placental abruption (0.6)%].

[*] **Lecturer at the Department of Obstetric and Gynecology, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.**
[**] **Professor at the Department of Obstetric and Gynecology, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.**
[***] **Postgraduate Student at the Department of Obstetric and Gynecology, Faculty of Medicine, Tishreen University, Lattakia, Syria.**

مقدمة :

يكون المجيء الجنيني عادة وقت الولادة قمياً، وإن آلية المخاض الطبيعي تشمل حدوث دوران داخلي إلى وضع قفوي عاني، وعندما يحدث الانحراف في بعض الأحيان لهذا المسار الطبيعي يحدث ما يسمى بالمجيء المعيب [1].

تختلف نسبة المجيئات المعيبة حسب الدراسات المختلفة ، إذ يحدث المجيء المقعدي في 3-4% من مجمل الولادات المفردة، أما المعترض فيحدث بنسبة 0.2-.03% والوجهي 0.1-0.25%، أما المركب فيحدث بنسبة 0.08-0.1% والجبهي 0.03-0.1% [2].

تترافق المجيئات المعيبة عادة مع زيادة في المراضة والوفيات الجنينية والوالدية ففي الماضي وقبل أن يأخذ الطب التوليدي الجانب العلمي فإن الحمول بالمجيئات المعيبة كانت تكثر فيها المراضة الوالدية والجنينية وعلى سبيل المثال كانت نسبة الوفيات الوالدية إجمالاً عام 1970 تبلغ 100000/271 ولادة حية وفي عام 1992 بلغت نسبة الوفيات الوالدية 100000/7.8 [3].

كما دلت دراسات Rovinsky ومساعدوه عام 1973 وFortney عام 1986 على زيادة معدلات الوفيات والمراضة عند الأجنة في المجيئات المعيبة في نهاية الحمل وخاصة المجيئات المقعدية [4].

كما تترافق المجيئات المقعدية مع شذوذات في سير المخاض وحالات المشيمة المرضية (ارتكاز المشيمة المعيب – انفكاك المشيمة الباكر) وحالات انسدال السرر [5].

ولهذا تعتبر حمول المجيئات المعيبة حملاً عالية الخطورة يشكل تدبيرها الناجح تحدياً كبيراً للطبيب المولد الذي يجب أن يأخذ كل المعطيات ذات القيمة بعين الاعتبار للحصول على مخاض مأمون وولادة سليمة.

أهمية البحث :

نظراً لكثرة حصول المجيئات المعيبة، وزيادة نسبة المراضة ومعدلات الوفيات الوالدية والجنينية فيها، أتت أهمية هذا الموضوع الذي يهدف لوضع هيكلية للمجيئات المعيبة وتأثيراها على الحمل والولادة وذلك للوصول إلى توصيات عملية تكون ذات فائدة في خدمة المريضة.

أهداف البحث :

1. تحديد نسبة المجيئات المعيبة محلياً في مشفى الأسد الجامعي في اللاذقية.
2. دراسة العوامل المؤهبة والمرافقة ونسبها.
3. تحديد الطريقة التي انتهت بها الولادة (مهبلية – قيصرية – ....) ونسبة كل منها.
4. دراسة المراضة الوالدية والجنينية ما حول الولادة ونسبتها.

مواد البحث :

1. يجرى للمريضات اللواتي يشتبه لديهنّ وجود مجيء معيب سواء من خلال الفحص السرير أو المس المهبلي صورة شعاعية بسيطة أو تصوير بالأمواج فوق الصوتية في حال توفره وذلك لتأكيد التشخيص ومن ثم يتم تنظيم استمارة بكل مريضة تتضمن أهم المعلومات اللازمة للدراسة.

2. دراسة جميع الولدان للأمهات ذوات المجيئات المعيبة (أبغار – وزن – ...) والبحث عن وجود رضوض وأذيات أو تشوهات لدى هؤلاء الولدان اعتماداً على التقييم الأولي المجرى من قبل طبيب الأطفال بعد الولادة مباشرة.

النتائج والمناقشة :

شملت هذه الدراسة جميع حالات الولادة لأجنة لمجيئات معيبة والتي تمت في الفترة الواقعة ما بين 2002/1/1 حتى 2003/6/1.

بلغ عدد الولادات الكلي خلال فترة الدراسة (2384) ولادة لحمول حية مفردة بتمام الحمل. وبلغ عدد حالات الولادة لمجيئات معيبة (163) حالة، بنسبة: (6.8)%.

يبين الجدول (1) توزع المجيئات المعيبة خلال فترة الدراسة.

المجيئات الجنينية	العدد	النسبة المئوية
المجيء المقعدي	110	%4.61
المجيء المعترض	20	%0.83
المجيء الجبهي	13	%0.54
المجيء الوجهي	3	%0.1
المجيء المركب	17	%0.7
المجموع	163	% 6.8

نلاحظ من الجدول السابق أن أكثر المجيئات المعيبة شيوعاً هو المجيء المقعدي والذي بلغت نسبته في دراستنا 4.61% أي شكل ما يعادل 67.4% من مجمل المجيئات المعيبة في هذه الدراسة والبالغ عددها 163 مجيء معيب .

يبين الجدول (2) توزع المجيئات المعيبة حسب الحالة الولادية.

المجيئ المعيب	خـــروس		ولـــود	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
المجيء المقعدي	43	%39.09	67	%60.91
المجيء المعترض	1	%5	19	%95
المجيء الجبهي	1	%33.3	2	%66.67
المجيء الوجهي	2	%15	11	%85
المجيء المركب	2	%11.6	15	%88.4
المجموع	49	%30.06	114	%69.94

نلاحظ من الجدول (2) أن المجيئات المعيبة عموماً أكثر شيوعاً عند الولودات منه عند الخروسات. كما أن المجيء المعترض يحدث بغالبية عظمى عند الولادات (95%) ويعتبر نادراً في الخروسات (5%).

يبين الجدول (3) تأثير تعدد الولادات في حدوث المجيئات المعيبة.

المجموع		المقعدي		المعترض		الوجهي		الجبهي		المركب		المجموع
الحالة الولادية	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة
ولودات < 5 ولادات (1010) حالة	31	%3.06	5	%0.4	1	%0.09	4	%0.3	6	%0.5	47	%4.6
عديـــدات ولادة £5 ولادات (521) حالة	36	%6.9	14	%2.6	1	%0.1	7	%0.6	9	%1.7	67	%12.8
المجموع (1531) حالة	67		19		2		11		15		114	

بلغ عدد الولادات الكلي خلال فترة الدراسة 2384 حالة وشكلت الولودات 1531 منها وتم تقسيم الولودات إلى فئتين لدراسة تأثير تعدد الولادات كعامل مؤهب لحدوث المجيئات المعيبة .

الولودات < 5 ولادات وشكلن 1010 حالة .

الولودات £ 5 ولادات وشكلن 521 حالة .

وكما نلاحظ من الجدول (3) أن المجيئات المعيبة تحدث بتواتر أكبر كلما ازداد عدد الولادات ويتجلى أكبر تأثير لتعدد الولادات في المجيء المعترض الذي ازدادت نسبة مصادفته (6.5 مرة) في فئة عديدة الولادات منه في فئة الولودات.

يبين الجدول (4) نسبة تكرر المجيئات المعيبة لدى نفس الحامل.

المجيئ الحالي	سوابق ولادة مجيء معيب	النسبة المئوية
المجيء المقعدي	10	%9.09
المجيء المعترض	1	%5
المجيء الجبهي	–	–
المجيء الوجهي	1	%7.6
المجيء المركب	–	–

يلاحظ من الجدول السابق أن المريضة التي في سوابقها ولادة مجيء معيب عموماً يزداد احتمال تكرار المجيء المعيب لديها في الولادات اللاحقة، ويبدو ذلك جلياً بالنسبة للمجيء المقعدي حيث كانت نسبة 9.09 من مجموع الحوامل بمجيء مقعدي حالي توجد في سوابقهن حمول لمجيئات معيبة .

يبين الجدول (5) طريقة الولادة في المجيئات المعيبة

الولادة المهبلية				الولادة القيصرية			
خروس	ولود	المجموع	النسبة	خروس	ولود	المجموع	النسبة
4	56	60	%36.81	45	58	103	%63.19

يلاحظ من الجدول السابق ارتفاع نسبة القيصريات في المجيئات المعيبة.

وقد تمت الولادة المهبلية في حالتي المجيء المقعدي والمجيء المركب بنسبة 40% في المجيء المقعدي و94.1 % في المجيء المركب بينما تمت الولادة في بقية المجيئات عن طريق العمل القيصري .

يبين الجدول (6) الاختلاطات الوالدية حسب طريقة الولادة

الاختلاطات الوالدية	طريقة الولادة				المجموع	
	مهبلية		قيصرية		عدد	نسبته
	خروس	ولود	خروس	ولود		
إنتان باطن رحم نفاسي	1	2	2	4	9	%5.5
إنتان جرح	–	1	–	1	2	%1.2
نقل الدم	–	2	1	4	7	%4.2
الوفيات الوالدية	–	–	–	–	–	–

يلاحظ من الجدول السابق أن الاختلاط الوالدي الأكثر ترافقاً مع المجيئات المعيبة كان إنتان باطن الرحم النفاسي الذي حدث بنسبة (5.5%) وحدث كما يلاحظ بشكل أكثر تواتراً بعد الولادة القيصرية منه بعد الولادة المهبلية.

يبين الجدول (7) الأذيات الوليدية في ولدان المجيئات المعيبة

الأذية الوليدية	العدد	النسبة
أذية الضفيرة العضدية	4	%33.3
أذية الجملة العصبية المركزية	2	%16.6
انحباس الرأس	1	%8.3
أذية حشوية	1	%8.3
جرح الإلية	1	%8.3
كسور الأطراف	3	%25

بلغت نسبة حدوث الأذيات الوليدية في ولدان المجيئات المعيبة (7.36%) وحدثت الأذيات الوليدية بشكل خاص في كلا المجيئين المقعدي والمعترض وكما يلاحظ من الجدول السابق أن أكثر الأذيات الوليدية شيوعاً كانت

أذية الضفيرة العضدية بنسبة (33.3%) حيث حدثت حالتان من أذية الضفيرة العضدية أثناء الولادة المهبلية للمجيء المقعدي وحالة واحدة أثناء العمل القيصري.

كما حدثت أذية واحدة للضفيرة العضدية في المجيء المعترض أثناء القيصرية .

يبين الجدول (8) نسبة بعض الحالات التوليدية التي ترافق المجيئات المعيبة

الحالة التوليدية	العدد	النسبة
ارتكاز المشيمة المعيب	4	%2.45
انسدال السرر	5	%3.06
انفكاك المشيمة الباكر	1	%0.6

نلاحظ من الجدول السابق ارتفاع نسبة حدوث ارتكاز المشيمة المعيب المرافق للمجيئات المعيبة بالنسة لمجمل الولادات حيث بلغت النسبة في دراستنا 2.45% من مجموع ولادات المجيئات المعيبة وهي أعلى بشكل ملحوظ من النسبة العامة لمجمل الولادات (0.3 . 0.6) وهذا ما يشير إلى أن ارتكاز المشيمة المعيب يؤهب لحدوث المجيئات المعيبة (أي الارتكاز سبب وليس نتيجة) .

وكذلك نلاحظ ارتفاع في نسبة حدوث انسدال السرر في المجيئات المعيبة عنه في بقية الولادات للمجيئات النظامية وهذا ما يؤكد ضرورة الحذر الشديد أثناء الفحص المهبلي للماخض بوجود مجيء معيب لتجنب هذه الحالة وكشفها باكراً بشكل عفوي.

وفيما يلي نورد مقارنة بين الدراسة الحالية وبين دراسات مماثلة تمت في مشفى دار التوليد الجامعي بدمشق (د. بوران بسمار) بين عامي 1994 . 1997 ومشفى باركلاند في USA بين عامي 1992 . 1995 وإحصائيات New jersey 2000 .

يبين الجدول رقم (9) دراسة مقارنة لنسب المجيئات المعيبة [6]

نسبة المجيئات المعيبة	مشفى باركلاند 1992 . 1995	مشفى التوليد بدمشق 1994.1997	إحصائيات New jersey 2000	الدراسة الحالية
	% 3.5	% 5.1	% 4.74	% 6.8

نلاحظ من الجدول السابق زيادة في نسبة المجيئات المعيبة عموماً في دراستنا (6.8) مقارنة مع الدراسات الأخرى ويمكن أن نفسر ذلك بـ :

1. زيادة شريحة عديدات الولادة في دراستنا وفي بلادنا عموماً .
2. كثرة مراجعة الحوامل بمجيئات معيبة المشفى لصعوبة أو تعذر الولادة في المنزل أو العيادة في مثل هذه الحالات .

المراجع:

.....

[1] Arias F: Practical Guide to High Risk Pergnancy and Delivery, 2nd, 1993.

[2] Lewis T.L.T., Chamberlain G.V.P: Obstetrics by Ten Teachers, 15th ed 1990.

[3] Cunningham FG, etal: Williams Obtetrics, 20th ed., 1997.

[4] Rovinsky JJ: Management of breech presentation at term 1983 .

[5] Flanagon TA, Mulchaheg K M, Korenbortc, management of term breech presentation. 1987.

[6] New jersey helth statistics 2000- e-medicine.com.