

## تفصي البيلة الجرثومية اللاعرضية عند الحوامل

- \* الدكتور عصام الدالي  
\*\* الدكتورة ربيعة مرعي  
\*\*\* حسان خضر

(قبل للنشر في 2004/6/29)

### □ الملخص □

لقد درسنا الحوامل مراجعات العيادة النسائية وقسم التوليد وأمراض النساء في مشفى الأسد الجامعي باللاذقية. بشكايات مختلفة بعيدة عن المشاكل البولية. بين 2003/7/1 و 2004/6/1 قد وجدنا 35 حالة بيلة جرثومية من أصل 449 حامل مراجعة بنسبة %7.8 . كانت البيلة الجرثومية اللاعرضية مرتفعة مع تقدم عمر الحامل وتعدد الولادات. تقدم عمر الحمل عند وجود داء سكري مثبت وكذلك لدى الحوامل اللواتي لديهن مخاض باكر وانسمام حملي وسوابق إبتان بولي. أظهرت نتائج الزرع الجرثومي أن أشيع الجراثيم المسببة هي العصيات الكولونية بنسبة %51.4 . كما أظهرت نتائج التحسس الجرثومي للصادات أن أفضل الصادات تأثيرا على جميع الجراثيم هو الأميكاسين والسفترياكسون بنسبة %88.6 وأقلها تأثيرا الأمبيسلين %5.2 .

---

\*أستاذ في قسم التوليد وأمراض النساء- كلية الطب- جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا.  
\*\*مدرسة في قسم التوليد وأمراض النساء- كلية الطب- جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا .  
\*\*\*طالب دراسات عليا في قسم التوليد وأمراض النساء - كلية الطب - جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا.

## Screening for Asymptomatic Bacteriuria in Pregnant Women

Dr. Issam Aldali \*

Dr. Raifa Merie\*\*

Hassan Khedr \*\*\*

(Accepted 29/6/2004)

### □ ABSTRACT □

We studied the pregnant women, who delivered in the Gynecology and Obstetric department and clinic. In Al-Assad university hospital in Latakia.

Whom suffer from different complaints rather urological problems between 1L7L2003 and 1L6L2004. we found 35 cases (ASB) from 449 pregnant women in percentage 7.8%

We had seen high percent of ASB cases in patients with increased age and increased number of birth. Increased age patients with previous history of urinary tract infections or confirmed diabetes mellitus and premature labor. E-coli was the commonest Causes of Bacteriuria 18 cases 51.4%

The result of Antibigrams show that the best effecting antibiotics on all bacteria Amikacin and ceftriaxone 88.6%.

---

\*Prof, Gynecology And Obstetric Department, Faculty Of Medicine, Tishreen University, Latakia, Syria.

Lecturer, Gynecology And Obstetric Department, Faculty Of Medicine, Tishreen University, Latakia, Syria.

Postgraduate Student, Gynecology And Obstetric Department, Faculty Of Medicine, Tishreen University, Latakia, Syria.

## مقدمة:

إن أخماج السبيل البولي من المضاعفات الطبية الأكثر شيوعاً للحمل. وذلك لأن أخماج السبيل البولي أكثر شيوعاً عند النساء منه عند الرجال بـ 14 مرة (6) pit kin بسبب القصر الفيزيولوجي للإليل - الجماع - الحمل وعدم تمكن النساء من إفراغ المثانة بصورة كاملة. وأنها قد تكون عرضية (التهاب المثانة أو التهاب الحويضة والكلية الحاد) أو قد تكون لا عرضية (البيلة الجرثومية اللاعرضية في الحمل ASB). لقد أثبتت البحوث العلمية لـ KASS (3) في أوساط الخمسينات من هذا القرن أن البيلة الجرثومية المرضية يمكن أن تحدث في غياب الأعراض وعلامات خمج السبيل البولي. كما لاحظ KASS (8) أيضاً أن معدل وفيات الولدان ومعدلات الخداج كانت أكبر بـ 2-3 مرات لدى النساء الحوامل المصابات بالبيلة الجرثومية اللاعرضية.

## أهمية البحث:

تأخذ دراسة الإنتانات البولية عند الحوامل أهمية خاصة بسبب اختلاطاتها الهامة والخطيرة على حياة الأم وسير الحمل وعلى سلامة الجنين حتى إن بعض الباحثين قد صنف الإنتان البولي عند الحامل بين إنتانات الجهاز البولي المختلطة (7). حيث إن كشف هذه البيلة باكراً ما أمكن يمكن أن يحدد مجموعة الحوامل المتعرضات لخطر الإصابة بالتهاب الحويضة والكلية أكثر من غيرهن وبالتالي علاجهن والوقاية من أكثر من 5-10% من الولادات المبكرة. تأخر النمو ضمن الرحم، ارتفاع التوتر الشرياني والأذيات العصبية عند الأجنة Brumftt (1).

## الهدف من البحث:

- 1- تعيين انتشار البيلة الجرثومية اللاعرضية لدى الحوامل مراجعات العيادة النسائية وقسم التوليد وأمراض النساء بمشفى الأسد الجامعي باللاذقية.
- 2- دراسة عوامل الخطر التي بواسطتها يمكن تعيين مجموعات خاصة مؤهلة للإصابة بالبيلة الجرثومية اللاعرضية.
- 3- دراسة مختلف الطرائق المخبرية لتقصي البيلة الجرثومية اللاعرضية بالمقارنة مع الطرائق المعيارية وهي زرع البول من عينة نظيفة من منتصف البول.
- 4- دراسة حساسية السلالات الجرثومية المعزولة للصادات الحيوية المناسبة الأقل إحداثاً للضرر بالحامل والجنين.

## مواد البحث:

الحوامل مراجعات العيادة النسائية وقسم التوليد والأمراض النسائية يستثنى منهن مريضة متناولة مضادات حيوية منذ أسبوع على الأقل. وكذلك كل مريضة تراجع بشكوى تدل على التهاب مجاري بولية.

## طرائق البحث:

- 1- جمع عينات البول من منتصف البول بصورة عميقة.
- 2- فحص البول والراسب.
- 3- زرع البول.
- 4- إجراء اختبار التحسس الجرثومي على الصادات.

## النتائج والمناقشة:

جدول رقم (1) يبين نسبة البييلة الجرثومية اللاعرضية

نتيجة الزرع	إيجابية الزرع	سلبية الزرع	المجموع
العدد	35	414	449
النسبة المئوية	7.8	92.2	%100

نلاحظ من الجدول السابق أن نسبة البييلة الجرثومية اللاعرضية بلغت 7.8% وبمقارنتها مع نسبة البييلة

الجرثومية في دراسات أجريت في دول متعددة مثل:

الهند 1998 نسبة البييلة الجرثومية اللاعرضية 6.8% (5)

أمريكا 2000 نسبة البييلة الجرثومية اللاعرضية 6.8% (4)

إيطاليا 1989 نسبة البييلة الجرثومية اللاعرضية 5.9% (2)

نجد مما سبق أن نسبة البييلة الجرثومية لدينا تقع في الشريحة المرتفعة.

تراوحت أعمار الحالات المدروسة من 15-40 سنة بمتوسط عمر قدره 27 سنة وقسمت إلى فئات عمرية

كل فئة عمرية خمس سنوات وكانت أعلى نسبة إصابة في الفئة الرابعة 36-40 سنة بنسبة 10% في حين كانت

أدنى نسبة 4% في الفئة العمرية 15-20 سنة.

وعند النظر إلى توزيع حالات الدراسة حسب عدد الولادات لوحظ أن أعلى نسبة لإيجابية الزرع الجرثومي

وهي 9% كانت عند اللواتي لديهن أكثر من 5 ولادات. في حين أنها بلغت 6% عند الخروسات.

كانت معظم المريضات بحالة اجتماعية واقتصادية دون الوسط حيث بلغت 230 حالة وبلغت نسبة

الإصابة لديهن 9.1% في حين لم تتجاوز الإصابة عند ذوات الدخل الجيد 5%.

أظهرت الدراسة إزدياد نسبة الإصابة مع تقدم العمر الحلمي كما هو واضح في الجدول رقم (2).

جدول رقم (2) يبين نسبة الإصابة حسب عمر الحامل

عمر الحامل	الحالات المدروسة	الحالات الإيجابية	النسبة المئوية
الثالث الأول 1-12 أسبوع	60	3	5%
الثالث الثاني 13-26 أسبوع	156	11	7%
الثالث الثالث 27-40 أسبوع	233	21	9%

كما وجدنا في دراستنا ارتفاع نسبة الإصابات في حال وجود سوابق إنتان بولي كما هو موضح في

الجدول التالي.

جدول رقم (3) يبين نسبة الإصابات في حال وجود سوابق إنتان بولي

قصة إنتان بولي سابق	الحالات المدروسة	إيجابي الزرع	النسبة المئوية
موجود	40	6	15%
غائب	409	29	71.1%

كما لوحظ أياً تضاعف نسبة الإصابة في حال وجود داء سكري مثبت حيث بلغت النسبة 14.3% من

بين 35 حالة مصابة بداء سكري بينما بلغت 7.3% عند اللواتي ليس لديهن داء سكري.

كما بلغت نسبة الإصابة عند اللواتي لديهن انسمام حلمي 13.3% مقابل 7.4% عند باقي المريضات.

كما وجد ارتفاع نسبة الإصابة في حال وجود مخاض باكر كما هو واضح في الجدول التالي.

جدول رقم (4) يبين نسبة الإصابة في حال وجود مخاض باكر

مخاض باكر	الحالات المدروسة	الحالات إيجابية الزرع	النسبة المئوية
موجود	125	15	12%
غائب	324	20	6.2%

كما تبين لنا وجود الجراثيم بفحص البول عند وجود أكثر من 5 كريات بيض بالبول وباستخدام اختبار النترية والنتائج موجودة في الجدول رقم (5).

جدول رقم (5) يبين قيم الحساسية والنوعية والقيم التنبئية الإيجابية والسلبية

اختبار النترية	إيجابية تواجد الكريات البيض	إيجابية تواجد الجراثيم	
31.4%	14.3%	65.7%	الحساسية
99.5%	93.2%	85.5%	النوعية
84.6%	71.4%	27.7%	القيمة التنبئية الإيجابية
94.5%	93.2%	96.7%	القيمة التنبئية السلبية

أظهرت نتائج الزرع الجرثومي أن أشيع الجراثيم المصادفة هي العصيات الكولونية بنسبة 51.4% ثم المكورات العنقودية المذهبة 17.2% ثم الكليسيلا 11.4% والأنترو باكتر 8.6% ثم المتقلبات والعنقوديات الجلدية 7.5% لكل منهما.

أظهرت نتائج التحسس الجرثومي للصادات أن أفضل الصادات تأثيرا على جميع الجراثيم هو الأميكاسين والسفترياكسون بنسبة 88.6% ثم السيفوكسيتين بنسبة 80% ثم السيفاتوكسين بنسبة 77% أما باقي الصادات فأثرت بنسبة أقل.

كما أظهرت الدراسة أن أفضل الصادات تأثيرا على الكليسيلا الرئوية هي السيفوتاكسيم والسفترياكسون بنسبة 100% ثم الأميكاسين بنسبة 75%.

وكذلك بالنسبة للأنتروباكتر.

في حين أن المتقلبات تحسست بنسبة 100% على كل من جنتامايسين والأميكاسين والسفزازيديم والسفترياكسون.

أما المكورات العنقودية إيجابية المخثرات فكانت أفضل الصادات المؤثرة فيها هو الأميكاسين بنسبة 100%.

## المراجع:

.....

- 1 – BrumFitt W: the Effects of Bacteriuria and Pregnaney on maternal and Fetal Health *Kidney* 8,113, 1975.
- 2 – Golon A, Wikler S< Anit A: Asymptomatic Bac terivria in Pregnaney and High Risk Pregnaney *Eur Jobstet Gynecol, Reprad Biol Wov* , 33 (2), 101 – 108 , 1989.
- 3 - Kass EH: the Role of Asymptomatic Bacteriria in Pregnaney. *Am Jolstet Gynecol* , 97. 723. 1967.
- 4- Moc Nair RD, mocDonald SR: Eution of the Urinalysis and Reagent Strip Testing To Detect Asymptomatic tic Bacteriuria in ofestetric Patients *Am J obstet cynical* , 182 (5), 1076 – 1079, 2000.
- 5 – Mathas JE, Georges, Matheus P...ET AL: the Griss Test: an inxpensiv sceening Test For Asymptomatic Bacteriuria in Pregnaney, *Aus Nzjobstet Gynecal* , 38 , 407 – 410, India 1998.
- 6 – Pitkin JI: Morpholgic Change in Pregnaney. *WB Saunders*, 375 – 381, Philadelphia, 1978.
- 7 – Sweet RL. Gibbs Rs: infctions Diseases of the Female Genital Tract, *Williams Comp*, Baltimore 1990.
- 8 – Ziner SH, Koss EH: Long Term Of for Boeteriua of Pregnaney *N Engl J Med*, 820- 825, 1971.