

تطبيق نظام جديد للموجات فوق الصوتية بالعد بالنقط للتشخيص المبكر للحمل خارج الرحم

د. / هشام أنور

تم تطبيق نظام جديد للموجات فوق الصوتية للتشخيص المبكر للحمل خارج الرحم في ٣٠٠ مريضة يعانين من تأخر الدورة الشهرية وآلام أسفل البطن واشتباه في حمل خارج الرحم مع نتيجة تحليل حمل إيجابي في أغلب الحالات .
النظام الجديد للتشخيص بالموجات فوق الصوتية يعطى أرقام :

- صفر : لصورة الموجات فوق الصوتية الغير معتادة رؤيتها في الحمل خارج الرحم .
- واحد : لصورة الموجات فوق الصوتية التي يشبه رؤيتها في الحمل خارج الرحم .
- اثنين : لصورة الموجات فوق الصوتية المعتاد رؤيتها في الحمل خارج الرحم .

تم تشخيص ٢٥٨ حالة مؤكدة لحمل خارج الرحم بتطبيق هذا النظام الجديد وكانت حساسية هذا النظام ٩٨.٨٪.

وخصوصيته ٨٧.٢٪ والقيمة الموجبة للتنبؤ بالحمل خارج الرحم ٩٨٪ والقيمة السلبية للتنبؤ بالحمل خارج الرحم ٩١.٨٪ ودقة هذا النظام ٩٨.٣٪ لتشخيص الحمل خارج الرحم .

كانت نقطة بدء التنبؤ بنظام الموجات فوق الصوتية يبدأ من مجموع ٣ فما فوق للتشخيص المبكر للحمل خارج

الرحم الغير المضطرب مما يساعد على علاج عدد كبير من المرضى بعقار الميثوتريكسيت أو بمنظار البطن الجراحي بدون شق البطن الجراحي.

القيمة العلاجية لمنظار الرحم التشخيصي باستخدام محلول الملح في حالات فشل إنغماس الأجنة مع أطفال الأنابيب

د. حسام الدين فاهم عبد الرحيم

أستاذ مساعد أمراض النساء والتوليد - كلية الطب - جامعة الأزهر

أجرى هذا البحث لاختبار نظرية أن نجاح عملية أطفال الأنابيب (بعد سابق فشلها بسبب عدم انغماس الأجنة) يكون أكثر بعد إجراء منظار الرحم التشخيصي باستخدام محلول الملح كوسط ممدد لتجويف الرحم، بالمقارنة لاستخدام غاز ثاني أكسيد الكربون حتى في عدم وجود أمراض داخل الرحم.

وقد أجريت هذه التجربة العشوائية المنضبطة على ١٧٢ مريضة في مستشفى الدعاة، ومركز حياة لأطفال الأنابيب، هؤلاء المريضات سبق لهن إجراء عملية أطفال أنابيب مع نقل جنين أو أكثر ذوى جودة عالية، وقد تم تقسيمهن عشوائياً الى مجموعتين: المجموعة الأولى أجرى لها منظار رحم تشخيصي باستخدام محلول الملح، والمجموعة الثانية (وهي المجموعة الضابطة) أجرى لها منظار رحم تشخيصي باستخدام غاز ثاني أكسيد الكربون، وقورنت المجموعتان بالنسبة لحدوث الحمل وولادة جنين حتى بعد تكرار عملية أطفال الأنابيب.

وقد أظهرت هذه الدراسة أن المجموعة الأولى كانت أكثر نجاحاً في حدوث الحمل الكيميائي فقط (٧٧/٣٣) بالمقارنة بـ (٧٧/٢٣) وكذا حدوث حمل إكلينيكي (٧٧/٣٠) بالمقارنة الى (٧٧/٢١)، وكانت هذه الفروق ذات قيمة إحصائية، كما أظهرت الدراسة أن حدوث التوائم الثنائية والثلاثية أكثر في المجموعة الأولى، وجمع هذه الأرقام وجد أن المجموعة الأولى ولد لها ٣٩ طفلاً من أصل ١٧٥ جنيناً تم نقلهم، بالمقارنة الى ٢٥ طفلاً للمجموعة الثانية من أصل ١٧٧ جنيناً.

والخلاصة أننا ننصح بإجراء منظار رحم تشخيصي باستخدام محلول الملح وليس غاز ثاني أكسيد الكربون للمريضات اللاتي فشلن في عملية أطفال أنابيب سابقة بسبب عدم انغماس الأجنة، وذلك قبيل إعادة عملية أطفال أنابيب لهن.

الرضاعة الطبيعية في الظروف الخاصة

١.د. محمود الموجي

أستاذ بقسم الأطفال - كلية الطب - جامعة الأزهر

ان الرضاعة الطبيعية من ثدى الام هي الانسب لصحة الطفل. ولكن هناك بعض الظروف التي تتطلب أن يكون العامل الصحي على دراية بها ليبدى النصح المناسب للام.

الطفل قليل الوزن عند الولادة: اذا كان المولود بعد فترة حمل ٣٤ اسبوعا او اكثر فيمكن ان يرضع مباشرة من الثدي. اما قبل ذلك يحتاج الوليد لرضاعة لبن الثدي بواسطة المعلقة او الانبوبة الانفية على ان تكون الكمية المعطاه بالتدريج.

التوائم: في هذه الحالة تفرز الام كمية من اللبن تكفى الطفلان ويفضل ان تكون الرضاعة لهما في وقت واحد.

الرضاعة الطبيعية كوسيلة لتنظيم الاسرة: ان الرضاعة الطبيعية المطلقة ليلا ونهارا ودون اى اغذية او سائل اضافية تؤخر عودة التبويض والدورة الشهرية الا انها ليست وسيلة مضمونة ١٠٠٪ لتنظيم الاسرة.

المرأة العاملة المرضعة: قد تستطيع الام بعد انتهاء اجازة الوضع ان تصطحب طفلها الى الحضانه الملحقة بمكان العمل لترضعه اثناء فترات الراحة. واذا لم يكن ذلك ممكنا فيمكن ان يعطى الطفل الزبدي او رضعة لبن بواسطة المعلقة والكوب

اثناء فترة غيابها. ولكن عليها ان تزيد عدد مرات الرضاعة من الثدي في بقية اليوم واثناء الليل لتحافظ على الادرار.

غذاء الام المرضع: يمكن للام ان تأكل ما يروق لها لكن طعامها يجب ان يكون مغذيا وان تشرب سوائل كافية.

تعاطى الادوية: يجب ان يكون في اضيق الحدود وبعد استشارة الطبيب للتأكد ان الدواء لا يؤثر سلبا على الطفل.

عدم كفاية لبن الام: قد تزعم الام ان لبنها غير كاف. والفيصل هنا هو وزن الطفل ومعدل نموه، فاذا كان كافيا فيجب طمئنة الام وتشجيعها.

الحالات المرضية لدى الام:

الدرن: يمكن للام ان تستمر في الرضاعة وتواظب على العلاج ويتناول الطفل عقار الايزونيازيد لوقايته.

الالتهاب الكبدي ب: يجب تطعيم الطفل فور ولادته واعطاؤه حقنة الاجسام المضادة.

الالتهاب الكبدي ج: لا يوجد خطورة على انتقال المرض الى الطفل الا في حالة تشقق الحلمة وانتقال الفيروس عن طريق الدم المتسرب من التشقق.

نقص المناعة المكتسب: قد ينتقل المرض من الام الى الطفل في نسبة من الحالات لذا ينصح بعدم ارضاع الطفل من الام واستعمال احدى بدائل لبن الام وذلك طالما ان الظروف البيئية والاقتصادية تسمح بذلك.

مرض الطفل: لاتمنع الرضاعة اثناء الاسهال او الاصابات الميكروبية الحادة او صفراء الوليد. ولكن هناك بعض امراض الايض الوراثية التي يجب ان تمنع فيها الرضاعة الطبيعية مثل الجالكتوزيميا و الفينيل كيتونوريا حيث ان بعض مكونات لبن الام لا يستطيع الجسم التعامل معها ويتم تغذية الطفل بمركبات خاصة.

تأثير التدخل الارشادي في الفتيات المراهقات على صحتهن الانجابية

سامية عبد الحكيم - هاله ثابت - نادية عبد الحميد - أ.د كاميليا أبو شبانة

كليات التمريض - جامعة الزقازيق - المنصورة - عين شمس

هدف البحث هو تأثير التدخل الارشادي للمراهقات على الارتقاء بصحتهن الانجابية مكان اجراء الدراسة
المدينة الجامعية للطالبات بجامعة الزقازيق العينة اشتملت على جميع الطالبات من سن ١٧ : ١٩ سنة المقيمت بالمدينة
الجامعية أكثر من ٦ أشهر .

ادوات جمع العينة :

استمارة مقابلة شخصية لتقييم معلومات ومفاهيم الطالبات عن الرعاية الذاتية بصحتهن الانجابية وإذا اشتملت على
قائمة ملاحظات لتدوين أداء الطالبات للعناية الذاتية لفحص الثدي والنظافة الشخصية .

النتائج :

أظهر النتائج أن التدخل الايجابي أثر فعال في تصحيح معلومات ومفاهيم الطالبات عن العناية الذاتية بصحتهن
الانجابية بالإضافة إلى تصحيح مفاهيم الخاطئة عن زواج الأقارب - ختان الإناث والمشورة قبل الزواج وايضا اشارت
النتائج قد تحسن أداء الطالبات بالنسبة للعناية الذاتية بالثدي وايضا قد تعرفنا على بعض المشاكل الصحية للدورة الشهرية
وقد لجأنا بالعيادات الصحية لأخذ العلاج اللازم .

التوصيات:

يوصى البحث باستخدام الكتيب التدخل الارشادي للعناية الذاتية بالصحة الانجابية لجميع الفتيات المراهقات -
ويوصى أيضا البحث بإجراء البحوث لدراسة المشاكل الاجتماعية والثقافية للمراهقين للتعرف على مشاكلهن وإيجاد حلول
لهن.

الحمل العنقودي خبرة معهد واحد بالكويت

احمد رماح ، حسام القاضي ، محمود عبد الستار ، جاسم الحجى ، مدحت الشاذلي

المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية جامعة الأزهر

قسم امراض النساء والولادة كلية الطب جامعة الأزهر

مستشفى العدان - الكويت

قسم الاحصاء الطبي معهد البحوث الطبية جامعة الأسكندرية

مرض الحمل العنقودي :- هو مرض شبه سرطاني يحدث في المشيمة حيث يكون هناك تورم وانتفاخ بخلايا المشيمة و يحتوى علي عدة اشكال من الاورام التي تنشأ من خلايا المشيمة نتيجة لتلقيح معيب ولعدم وجود تسجيل لهذه الحالات في اي من مستشفيات دولة الكويت ولذا فقد قام قسم النساء والولادة بمستشفى العدان بتسجيل ومتابعة هذه الحالات في الفترة من ٢٠٠١ وحتى ٢٠٠٧ وقد وجد ان نسبة الحمل العنقودي الكليه ٢.٧٤٪ لكل الف حالة ولاده موزعه كالتالي ٦٥: حاله (٥٤ ٪) الحمل العنقودي الكامل و٤١ حالة الحمل العنقودي جزئي و ٧ حالات (٥.٨ ٪) الحمل العنقودي مستمر و ٦ حالات (٥ ٪) الحمل العنقودي السرطاني. وهذا المرض علاجه بسيط جدا حتى في الحالات المتقدمة منه وذلك عن طريق عقار الميثوتريكسبت شفاء تاما . ولا يؤثر هذا المرض بعد الشفاء على خصوبة المرأة ونصح باجراء الفحص الهيستولوجى بجميع الانسجة التي تستخلص من الرحم بعد عمليات الاجهاض ولا بد من انشاء مراكز متخصصة على المستوى القومى لمتابعة حالات الحمل العنقودى وتسجيلها ووضع خطط العلاج وتحديد معدل الانتشار وعلى هذا يمكن تحديد حجم المشكلة على مستوى كل دولة وتحديد الوسائل والمصادر لمكافحة هذا المرض شبه السرطانى الذى قد يقتل اذا لم يتم اكتشافه وعلاجه فى الوقت المناسب . والحمل الذى يحدث بعد حمل عنقودى يكون طبيعيا بدون زيادة فى حالات الاجهاض او الولادة المبكرة او العيوب الخلقية او امراض حديثى الولادة .

مؤشرات تعسر ولادة الكتف

تقييم عوامل الخطوره اثناء الحمل او الولادة مع الاشاره الى النتائج علي المولود او الام

احمد رماح

المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية جامعة الأزهر

يعرف تعسر ولادة الكتف بأنه الصعوبة او عدم ولادة احد كتفي الجنين او كلاهما بعد ولادة رأس الجنين . وهي حاله خطيره جدا على الام والجنين رغم ندرة حدوثها. وقد تمت هذه الدراسه فى قسم النساء والولاده بمستشفى العدان بالكويت في الفتره من يناير ٢٠٠١ وحتى ديسمبر ٢٠٠٥ حيث تم دراسه كل حالات تعسر ولادة الكتف فى هذه الفتره الزمنيه كل علي حده . وقد بلغ عدد الحالات ٥٩ (٠.٢٪) من ٢٩١٦١ ولاده مهلبه خلال سنوات الدراسه الخمس . وقد وجدت الدراسه ان تعدد مرات الولاده و زيادة وزن الام عند بداية الحمل وتحريض الولاده وارتفاع مستوى السكر بالدم (٦ مللى مول او اكثر) او مرض البول السكري او زيادة وزن الجنين فوق المعدل الطبيعى هي من عوامل الخطوره اثناء الحمل . كما ان من عوامل الخطوره اثناء الولاده إستطالة المرحله الأولى او الثانيه وقد تكون الولادة القيصرية هي احد الحلول الوقائيه وبخاصة عند عدم توافق حجم رأس الجنين مع حوض الأم . كما أن زيادة وزن الجنين فوق ٤.٥ كيلوجرام او الولاده عن طريق جهاز الشفط. كما أوضحت الدراسه ان الاطفال حديثي الولاده بعد تعسر ولاده الكتف يعانون من نقص مقياس الأبخار وزياده في درجة حموضة الدم وحدوث كسر بعظم الترقوه وحدوث شلل بالطرف العلوي . وهذه الدراسه تؤكد على ان كل ولادة لابد ان يوضع لها ارشادات وخطة علاج مبسطة مع وضع ارشادات علاجية مطبوعة وسهل الحصول عليها فى غرفة الولادة عن التعامل مع حالات تعسر ولادة الكتف خطوة بخطوة ويتم تدريس والتدريب على هذه الخطة لاطباء وممرضات قسم الولادة باستمرار لتجنب حدوث مضاعفات خطيرة للام او للجنين او لكليهما كما ننصح بحدوث الولاده المهبلية فى وحدات متخصصة ومجهزة بصورة كاملة لمواجهة مثل هذه الطوارئ مع التاكيد على وجوب اكتشاف الحالات المعرضة لهذه المشكله فى فترة متابعة الحمل والاستعداد المسبق لهذه المشكله اثناء الولادة.

دراسة تأثير مضاد الاكسدة (ال - كارنيتين) في تحسين الخصوبة عند الرجال ذوي الخصوبة الضعيفة

*سهير عبد القوى عبد الباسط - *سامية محمد عبد الوهاب - **عزيزة منصور على منصور-

** احمد محمد عبد الرحيم رماح - **ايمان انور حسن محمد

*كلية العلوم - فرع النبات - قسم علم الحيوان

**المركز الدولي الاسلامي للدراسات والبحوث السكانية

جامعة الازهر

العمق يؤثر على ١٥٪ من الأزواج وعقم الرجل يمثل حوالي نصف هذه الحالات. واغلب هذه الحالات تنتج عن نقص عدد الخلايا المنوية والتي تحدث نتيجة لعوامل بيئية او غذائية او تمثيلية . والكارنيتين احد مضادات الاكسدة المعروفة و الذي يوجد في البلازما المنوية والخلايا المنوية ويلعب دورا كبيرا في نضج وحركة الخلايا المنوية . وقد تم اجراء هذه الدراسة فة الفترة من يناير ٢٠٠٧ وحتى يوليو ٢٠٠٨ على ١١٠ من الرجال المتزوجين على وحدة الاخصاب الطبي المساعد في المركز الدولي الاسلامي للدراسات والبحوث السكانية وقد تم تقسيم هؤلاء الرجال الى خمس مجموعات الاولى وتشمل ١٠ رجال اباء لاطفال في اقل من عامين والمجموعة الثانية ٢٥ رجلا يعانون من العقم ولم يأخذوا اي عقاقير طبية رغم وجود حالات نقص في عدد الحيوانات المنوية او ضعف الحركة او تشوهات الخلايا المنوية المجموعة الثالثة بها ٢٥ رجلا يعانون من نقص عدد الحيوانات المنوية والرابعة تشمل ٢٥ رجلا يعانون من ضعف حركة الخلايا المنوية والخامسة تشمل ٢٥ رجلا يعانون من تشوهات في الخلايا المنوية . وقد اعطيت المجموعات الثلاث الاخيرة عقار كارنيفيتا بجرعة اجرام بالفم مرتين يوميا لمدة ثلاثة اشهر وتم اجراء تحليل للسائل المنوي بعد اتمام فترة العلاج ووجد ان تحسن كبير في خصائص السائل المنوي في المجموعات المرضية الثلاثة التي اعطيت العقار وكان هناك زيادة واضحة في عدد الخلايا المنوية وزيادة في حركتها وقله عدد الخلايا المنوية المشوهة بالمقارنة مع المجموعة المرضية الثانية التي لم تعط نفس العقار وعلى هذا فنصح باعطاء هذا العقار للرجال الذين يعانون من العقم وخاصة في فترة الانتظار التي تسبق اجراء عمليات الاخصاب الطبي المساعد .

مضاد هرمون المولريان كدلاله على مخزون المبيض فى النساء الخاضعات للغسيل الكلوى لمدة طويلة

د. خديجة محمد أبو جبل *

د. عزيزة منصور على منصور**

*قسم الباثولوجيا الاكلينيكية و الكيمائية - كلية الطب - جامعة بنى سويف

**المركز الدولى الاسلامى للبحوث و الدراسات السكانية - جامعة الأزهر

عدم الاباضة المزمنة هى مشكلة عامة فى المريضات اللاتى يعانين من الأمراض الجهازية و التى تؤدى الى فقدان الوظيفة الطبيعية لمحور تحت المهاد - الغدة النخامية. و تظهر اضطرابات فى وظائف المبيض فى المريضات اللاتى يعانين من فشل كلوى فى مراحل المتأخرة تؤدى الى انقطاع الطمث و من ثم العقم و رغم ذلك قد تظهر بعض حالات الحمل فى هؤلاء المريضات. و لقد اجرى هذا البحث على مريضات الفشل الكلوى المترددات على عيادات الغسيل الكلوى بالتأمين الصحى بالجيزة (٢٦ سيدة) و من عيادات وحدة الاخصاب الطبى المساعد بالمركز الاسلامى للبحوث و الدراسات السكانية - جامعة الأزهر (عدد ١٣ سيدة) كمجموعة ضابطة خلال الفترة من يونيو ٢٠٠٦ الى فبراير ٢٠٠٨. و الهدف من هذه الدراسة هو تقييم تأثير هرمون مضاد المولريان كدلالة لما هو مخزون فى المبيض للحالات التى لها مدة طويلة خاضعة للغسيل الكلوى. و خلص البحث الى ان كل دلالة لها وظيفة و غرض معين و دائما ما يكون هناك امتزاج بينها يؤدى الى احسن الاستنتاجات. وهذا الهرمون يتم قياسه بطريقة غير نافذة تدل على مخزون المبيض و بخاصة فى حالات الغسيل الكلوى لانها تتم فى أى وقت لظروف عدم انتظام الدورة؛ وكذلك فى الحالات التى ستخضع لعملية الأخصاب الطبى المساعد نظرا لحساسيه ودقة نتائجها.

المقارنة بين العلاج بالميتافورمين وكي المبيض باستخدام الليزر كعلاج لتكيس المبيض للحالات الغير

مستجبة للكلوموفين سيتريت

محمود سامي إسماعيل / أحمد سامي عامر / أحمد محرم

علاء عز الدين / عمر بانفعه / أحمد بهنسي

قسم أمراض النساء والتوليد / مستشفى الملك فهد / الخبر / المملكة العربية السعودية

قسم أمراض النساء والتوليد المستشفى العام / المانه / الخبر

قسم أمراض النساء والتوليد جامعة الأزهر / القاهرة

قسم الأمراض المستوطنة / كلية الطب / مدينة الملك فهد الطبية / الرياض / المملكة العربية السعودية

إن تكيس المبايض يعد من أهم الأسباب الهامة التي تسبب العقم

مازال الكلوموفين سيتريت هو الدواء الأول لعلاج عدم التبويض المصاحب لتكيس المبيض وفي الحالات الغير

مستجبة للكلوموفين سيتريت يوجد عدة بدائل أخرى وهي :

١- أقراص الميتافورمين .

٢- كي المبيض بالمنظار.

الهدف من الدراسة :

المقارنة بين العلاج بالميتافورمين وكي المبيض باستخدام الليزر عن طريق استخدام المنظار لتحريض التبويض

وذلك بالنسبة لحالات المقاومة للكلوموفين سيتريت.

وقامت الدراسة على ٤٥ حالة تعاني من تكيس المبيض وجميعهن غير مستجبات للعلاج بالكلوموفين سيتريت تم

تقسيم الحالات إلى مجموعتين :

المجموعة الأولى :

تشمل ٢٢ سيدة تم علاجهن بكي المبيض باستخدام الليزر والكلوموفين سيتريت

المجموعة الثانية:

تشمل ٢٣ سيدة تم علاجهن بواسطة أقراص الميتافورمين والكلوموفين سيترت

- تم قياس هرمون الإنسولين وهرمون البروجسترون قبل وبعد العلاج كما تم تقييم نسبة حدوث الحمل.
- تم متابعة الحالات لمدة ستة أشهر أو حتى حدوث التبويض.

النتائج:

وجد أن نسبة التبويض في المجموعة الأولى أعلى بصورة ملحوظة من المجموعة الثانية بمقارنة التبويض ونسبة حدوث الحمل في المجموعتين ووجد أن كي المبيض باستخدام الليزر أحرز نتائج أعلى بالنسبة للتبويض ومعدل حدوث الحمل.

إن كي المبيض باستخدام الليزر عن طريق منظار البطن أظهر نتائج متقدمة في التبويض ومعدل حدوث الحمل وذلك بالنسبة للحالات تكيس المبيض والغير مستجيبة للكلوموفين سيترت.