

## الملخص العربي

مرض ما قبل الارجاج مرض متعلق بالحمل يعتبر من اهم اسباب الاعتلال الصحى و الوفيات بين الامهات فى العالم و هو عبارة عن ارتفاع بضغط الدم مع وجود زلال فى البول وورم ارتشاحى فى النصف الثانى من الحمل و ذلك فى الحوامل المتمتعات بصحة جيدة قبل الحمل. والتعريف الحديث يركز على ارتفاع الضغط اثناء الحمل و وجود اكثر من ثلث جرام بروتين فى البول خلال اربع و عشرون ساعة، و عدم التركيز على الورم و ذلك لعدم خصوصيته.

ما قبل الارجاج يمكن ظهوره فقط على هيئة تأخر فى نمو الجنين داخل الرحم. و فى احيان كثيرة يستمر ما قبل الارجاج الى ما بعد الولادة باربع و عشرون ساعة. مما يؤدى الى ارتفاع فى نسبة المضاعفات و الوفيات للامهات.

تكمّن خطورة هذا المرض فى مضاعفاتة مثل ( انفصال المشيمة- نقص الصفائح الدموية بالدم- نزيف و تمزق بالكبد- وجود جلطات بالدم مما يؤدى الى جلطات بشرايين و اوعية المخ و الرئة- الارجاج و متلازمة "هلب").

تهدف هذه الدراسة الى دراسة ما اذا كان الكحت الرحمى الفورى بعد الولادة يساعد فى الاسراع بالشفاء من مرض ما قبل الارجاج الشديد.

تمت هذه الدراسة فى قسم النساء و التوليد بمستشفى المنصورة العام، و اشتملت الدراسة على مئة سيدة حامل فى النصف الاخير من الحمل و الذين حضروا للولادة و هم يعانون من مرض ما قبل الارجاج الشديد. و يظهرون هذه العلامات:

- ضغط الدم ١٦٠/١١٠ مم زئبق، فى قياستين متتاليتين خلال ست ساعات.
- علي الاقل ٣ + بروتين فى البول.
- اقل من ثلاثين سنتيمتر مكعب بول فى الساعة.
- وجود بعض الاعراض التى تساعد فى التشخيص مثل (الصداع المزمن،الم بالجزء العلوى من البطن، زغلة بالعين، ورم و ارتشاح و قلة ادرار للبول).

بعد الدخول و اخذ التاريخ المرضى و الفحص الاكلينيكي و قياس ضغط الدم تم عمل التحاليل التالية:

- هيموجلوبين الدم
- هيماتوكريت
- عد الصفائح الدموية
- زمن النزف و التجلط
- بيلروبين بالدم
- وظائف كلئى ( بولينا- كرياتينين- حمض البوليك و فحص البروتين فى البول)
- اشعة تليفزيونية على الرحم لكل الحالات.

تم تقسيم المرضى عشوائا الى مجموعتين.

- المجموعة الاولى اشتملت على خمسين سيدة حامل مريضة بمرض ما قبل الارجاج تم عمل كحت رحمى لهن بعد الولادة مباشرة، وذلك سواء كانت الولادة مهبلية او قيصرية. وقد تم كحت منطقة ما تحت المشيمة بمكحطة "بانجو". وقد تم تخدير من تمت ولادتهم مهبليا بمخدر قصير المدى.
- المجموعة الثانية وهى مجموعة المقارنة و التى تركت بدون كحت رحمى. و قد تمت ملاحظة جميع الحالات بغرفة الافاقه خلال اربع وعشرون ساعة حيث تمت متابعة الاتى:
- قياس الضغط كل ساعتين
- قياس كمية البول كل ساعة
- عد الصفائح الدموية كل ست، اثنا عشر، ثمان عشر و كل اربع و عشرون ساعة.
- نسبة الهيموجلوبين، الهيموكرت، سرعة النزف و التجلط، وظائف الكلى، البيليروبين، البولينا و حمض البوليك تمت متابعتهم كل اثنا عشر و كل اربع و عشرون ساعة.

اشارت النتائج ان نسبة الهيموجلوبين، الهيموكرت، سرعة النزف و التجلط، وظائف الكلى، البيليروبين، البولينا و حمض البوليك لم تتغير احصائيا. وكذلك لم يتاثر عد الصفائح الدموية بالكحت الرحمى طوال فترة الدراسة.

اما متوسط ضغط الدم فلم يختلف بين المجموعتين خلال الاربع ساعات الاولى بعد الولادة. اما من الساعة السادسة بدا متوسط ضغط الدم بالانخفاض الى المعدلات الطبيعية فى المجموعة الاولى. كما بدا معدل اخراج البول فى المجموعة الاولى منذ الساعة العاشرة.

خلال الولادة و لمدة اربع و عشرون ساعة بعد الولادة تم اعطاء ١ جم ماغنسيوم سلفات كل ساعة و ٥٠ ٢ مجم الدومت كل ثمان ساعات.

ست اسابيع بعد الولادة تمت متابعة جميع الحالات فى العيادة الخارجية لاكتشاف اى مضاعفات.

تم عمل الاختبار الاحصائى "ت". و كانت النسب ذات دلالة احصائية ايجابية. و اثبتت هذه الدراسة ان الكحت الرحمى بعد الولادة لمرضى ما قبل الارجاج يساعد على سرعة الشفاء بدون ظهور اى مضاعفات.

على الرغم من ان هذه النتائج تتفق مع اغلب الدراسات السابقة و على الرغم من عدم حدوث اى مضاعفات لعملية الكحت اثناء الدراسة يجب ان يؤخذ فى الاعتبار خطورة هذه العملية و انها تحتاج الى المزيد من الدراسات للحكم على عملية الكحت الرحمى الفورى و اهميته فى علاج حالات تسمم الحمل الشديد.

# الكحت الرحمت الفورى بعد الولادة للاسراع بالشفاء من مرض ما قبل الارجاج الشديء

رسالة مقدمة من

الطبية/ امل زكى محمد ابراهيم  
تمهيدا للحصول على درجة الماجستير  
فى امراض النساء و التوليد

تحت اشراف

الاستاذ الدكتور/ محسن عطية نصير

استاذ امراض النساء و التوليد  
كلية الطب- جامعة بنها

الاستاذ الدكتور/ محمد المصطفى حسين عبد الكريم

استاذ امراض النساء و التوليد  
كلية الطب- جامعة بنها

الدكتور/ اسامة محمد الشحات

مدرس امراض النساء و التوليد  
كلية الطب- جامعة بنها

كلية الطب

جامعة بنها

٢٠٠٦