الملخص العربى

السائل الأمنيوسى عبارة عن سائل شفاف يحيط بالجنين داخل الرحم و يوجد مصدران أساسيا ن لإفراز هذا السائل هما البول و السائل الرئوي للجنين بالإضافة إلي كميات صغيرة يتم إفرازها عن طريق التجويف الفمى و الانفى للجنين. ويتم التخلص من هذا السائل عن طريق بلع الجنين له و كذلك عن طريق امتصاص هذا السا ئل بواسطة الأوعية الدموية التي تغطي الناحية الجنينية للمشيمة

والسائل الأمنيوسي يزداد في الحجم كلما تقدم الحمل وله وظائف عديدة منها حماية الجنين من الصدمات كما انه وسط مقاوم للبكتريا ويساعد علي نمو الجهاز الهيكلى والجهاز الهضمى والنضج الرئوي للجنين بطريقة طبيعية

وقد تتعرض السيدة الحامل لنقص في حجم السائل الأمنيوسى, الأمر الذي يشكل خطورة على الجنين ويؤدى إلى زيادة نسبة وفيات الجنين داخل الرحم إلى معدلات كبيرة كذلك إلى ارتفاع معدلات التدخل الجراحي في الولادة بدلا من الولادة الطبيعية

و قد أجريت محاولات كثيرة لعلاج نقص السائل الأمنيوسى منها الحقن الأمنيوسى داخل الرحم, و لكن لهذه الطرق مضاعفات متعددة و تحتاج إلى شروط خاصة لتنفيذها كبديل لهذه المحاولات أجريت دراسات لزيادة حجم السائل الأمنيوسى من خلال العمل على زيادة نسبة السوائل في جسم السيدات الحوامل عن طريق تناول الماء بالفم أو الحقن الوريدي لسوائل و محاليل مماثلة أو منخفضة التركيز ولقد وجد حدوث زيادة في حجم السائل الأمنيوسى في تلك الحالات في عدد كبير من الدراسات في هذا المجال

الهدف من البحث

تهدف هذه الدراسة الى إثبات أهمية ودور الحالة الإروائية للام الحامل بالسوائل سواء عن طريق الفم أو بالحقن الوريدى عن طريق المحاليل فى تحسين وزيادة حجم السائل الامينوسى حول الجنين.

خطة البحث

سيتم عمل هذا البحث على مجموعتين من السيدات الحوامل المترددين على مستشفى بنها التعليمى بقسم السناء والتوليد وتتكون المجموعة الأولى من حوالى (20) سيدة حامل مع كمية طبيعة من السائل الامينوسى حول الجنين (> 6) وتنقسم هذه المجموعة الى

1- **مجموعة أولى مكونة من عشرة سيدات حوامل**
2- **مجموعة ثانية مكونة من عشرة سيدات حوامل**

وتتكون المجموعة الثانية من حوالى (20) عشرين سيدة حامل مع نقص فى حجم السائل الامينوسى حول الجنين (<6) وتنقسم هذه المجموعة الى :

1- **مجموعة أولى مكونة من عشرة سيدات حوامل**
2- **مجموعة ثانية مكونة من عشرة سيدات حوامل .**

ويكون العمر الجنينى للحمل ما بين (37-42) أسبوعا .

- **<u>الشروط الواجب توافرها فى المجموعتين</u> :**

1- **عدم ارتفاع نسبة السكـر بالدم.**
2- **عدم وجود قصور فى وظيفة الكلى .**
3- **عدم وجود تشوهات خلقية بالجنين.**
4- **عدم انفجار كيس السائل الامينوسى .**
5- **عدم وجود ارتفاع بضغط الدم الشريانى .**

وسوف يتم عمل كل من المفحوصات التالية لأفراد كل من المجموعتين وهى :

- **قياس كثافـــة البول**
- **قياس ضربات قلب الجنين**
- **قياس حجم السائل الامينوسى حول الجنين.**

وسوف يتم قياس حجم السائل الأمينوسى بواسطة السونار (توشيبا مع مجس 3.5 ميجاهيرتز) ، وسوف تتم عملية الإرواء كالاتى :

1-<u>الإرواء عن طريق الفم</u> :

تم عمل كل من الفحوصات السابقة قبل عملية الإرواء لتكون قياسات أولية أساسية ثم يتم شرب السيدات الحوامل فى كل المجموعتين 2 لتر من الماء على مدار ساعة ثم يتم قياس كل من

الابحاث السابقة بعد حوالى ساعة من الارواء ثم يتم حساب الفارق بين القياسات وبعد علمية الارواء.

2- الارواء عن طريق الحقن الوريد :

وتم ذلك عن طريق عد شرب السيدات الحوامل فى كل المجموعات لأى سوائل عن طريق الفم ، ويتم قياس كل من الأبحاث السابقة قبل علمية الارواء مباشرة ثم تم اعطاء السيدات الحوامل حوالى 0.9% محلول ملح طبيعى بمعدل 1000 مل / ساعة لمدة ساعة ويتم تغطية كل زجاجات الحقن الوريدى وذلك للحصول على نتائج حقيقية ثم يتم قياس الأبحاث السابقة مرة أخرى بعد انتهاء عملية الارواء بحوالى ساعة، ثم يتم مقارنة النتائج قبل وبعد علمية الارواء لحساب الفارق .

وتم عمل مقارنة جدولية للنتائج بين أفراد كل مجموعة وبين أفراد كل من المجموعتين قبل وبعد عملية الارواء .
وسجلت هذه النتائج إحصائيا .

نتائج البحث :

1- **الارواء بالماء عن طريق الفم أو بالمحلول الملحى عن طريق الوريد أدى الى زيادة ملحوظة وذات دلاله احصائيه فى دلالة حجم السائل الأمنيوسى فى كل من مجموعات الدراسة .**
2- **التغير فى اوسمولاليتى البلازما للام هى الطريقة التى أدت الى زيادة ذات دلالة احصائية فى دلالة السائل الامينوسى وقد برهن على ذلك بوجود نقص ذو دلالة احصائية فى أوسمولاليتى البول للام .**
3- **زيادة حجم البلازما فى الام الذى استنتج من زيادة حجم البول للام يؤدى بدوره الى تحسن فى الدوره الدموية للرحم والمشيمه مما يساعد على زيادة حجم السائل الامينوسى حول الجنين .**