الـمـلـخـــص الـعـــربـى

يعرف الانفجار المبكر لجيب المياه بأنه انفجار لاغشية الجنين وتدفق السائل الامينوسى قبل بداية الام الولادة وقد يكون ذلك مع اكتمال نمو الجنين فى الاسبوع السابع والثلاثين من الحمل او قبل ذلك.

تتكون اغشية الجنين من طبقتين وهما:

الامنيون والقريون اللذان يتكونان من عدة طبقات وأهميتها حماية الجنين أولاً ثم تكوين الغشاء حول الجنين وحماية الحبل السرى وأوعية الدموية من أى مؤثر خارجى0

وحتى وقتنا الحالى لم يتمكن العلماء من تحديد سبب محدد للانفجار المبكر لجيب المياه ولكن اغلب الشواهد الاكلينكية والتجريبية تشير الى ان السبب هو عدوى مكيروبية لاغشية الجنين تؤدى الى ضعف فى قوة هذه الاغشية وانفجارها, وهناك عوامل أخرى مثل النزيف المهبلى, والميكروبات التى تنتقل من خلال الاتصال الجنسى, وتكرار حالات الإجهاض والولادة المبكرة والتدخين أثناء فترات الحمل والنقص فى التغذية خلال فترة الحمل وحالات التوائم وزيادة السائل الامينوسى أكثر من معدله الطبيعى وبعض الامراض الناتجة عن أسباب جينية0

ولذلك فان التشخيص الصحيح للانفجار المبكر لجيب المياه- له أهميته فى تجنب المشاكل الجسيمة التى سوف تحدث للأم والجنين معاً ولذلك هناك خطوات عديدة للتشخيص وذلك اذا حدث للمريضة نزول مفاجئ للسائل الامينوسى عبر المهبل أو نزولة بكميات قليلة على فترات متقطعة وعند فحصها باستخدام منظار مهبلى معقم سيوضح تجمع السائل الامينوسى اعلى المهبل, الى جانب العديد من الاختبارات لتشخيص المرض فى الافرازت المهبلية فى حالات الانفجار المبكر لجيب المياة للتاكد من وجود السائل الامينوسى وهى أختبار نيترازين واختبارفرن وتحديد نسبة معامل النمو المشابة للانسولين الاولى و مستوى الهرمون المشيمى المنشط المنسلى(بتاتش-سى-جى)ونسبة الكرياتينن ونسبة اليوريا ونسبة هرمون البرولاكتين و(الفا.فيتو .بروتين)و(فيتل. فيبرو .نكتين) و(انزيم دايمون. اوكسيدايزد. اكتيفتى) واختبار (امى شور. بلاسينتل. الفاميكرو جلوبن الاولى) الى جانب استخدام الاشعة التليفزيونية لتحديد كمية السائل الامينوسى واستخدام طريقة البذل من السائل الامينوسى لتشخيص الاصابة

الميكروبية قبل حدوث الالتهاب الحاد بالاغشية الجنينية, وبعد التشخيص السليم باستخدام ما سبق يستوجب علينا محاولة ايجاد الطرق المثلى لمتابعة مثل هذه الحالات.

تنقسم هذه الطرق الى طرق وقائية ,وطرق علاجية.

الطرق الوقائية:

وتشمل الحالات اللائى لديهن وعوامل مؤكدة قد تؤدى الى الانفجار المبكر لجيب المياه مثل الالتهاب المزمن فى المهبل واللائى لديهن تاريخ مرضى سابق للمرض, والسيدات اللائى يعانون من حجم اكبر للرحم مثل حالات الحمل التؤمى وزيادة السائل الامينوسى حول الجنين.

الطرق العلاجية:

اولاً: حدوث الولادة مباشرةً بعد انفجار جيب المياة فى حالات السيدات اللائى بدأن فى الانقباضات الحقيقة للولادة والسيدات اللائى يحملن أجنه مشوهة أو اللائى يعانون من التهاب حاد بلاغشية الجنينية.

ثانياً: بالنسبة الى باقى الحالات, لقد انقسم العلماء الى اتجهان.

الاتجاه الاول: يفضل اتباع بعض الانظمة العلاجية وملاحظة الام والجنين, وقد قسم هذا الاتجاه الحالات الى عدة مراحل عمرية مختلفة حسب العمر الجنينى.

المرحلة العمرية قبل 24 اسبوعاً فى هذه المرحلة غالباً ما تقع الولادة فى خلال اسبوع من حدوث الانفجار المبكر لجيب المياه, ولذلك يعرض المواليد لمشاكل عديدة منها مشاكل ضيق التنفس, ومشاكل فى الجهاز العصبى, وتشوهات فى الوجه والاطراف وعلية وجدة عدة من الدراسات التى اجريت على عدد محدود من الحالات فى هذه المرحلة العمرية متبعة بعض الاساليب المتعددة ومنها أعادة حقن السائل الامينوسى ببعض المحاليل التعويضية مثل لبينات الرنجر, ولصق فتحة الغشاء ببعض المواد المستخدمة لهذا الغرض مثل (الفيبرن جلو), (امينوباتش), (الجلاتين اسبونج).

وايضاً يوصى باستخدام بعض العقاقير مثل والمضادات الحيوية والمواد المثبطة للانقباضات الرحمية

المرحلة العمرية ما بين 24 الى 32 أسبوعاً يوصى الباحثون انه فى مثل هذه المرحلة العمرية يفضل اخذ المضادات الحيوية والكورتيزون والمواد المثبطة للانقباضات الرحمية وفيتامين ج و فيتامين هـ0

المرحلة العمرية ما بين 32- 34 اسبوعاً يوصى الباحثون باستخدام المضادات الحيوية للوقاية والعلاج معاً, بمعنى أنة يمكن أعطاءها للحالات بمجرد حدوث الانفجار لجيب المياة وقبل الاصابة الميكروبية وايضاً يعطى للعلاج بعد ثبوت هذه الاصابة الميكروبية, أما بالنسبة للكورتيزون يوجد اختلاف بين الباحثين على استخدامه فى هذه المرحلة جانب يفضل استخدامه وجانب لا يفضلة. وبالمثل فى استخدام المواد المثبطة للانقباضات الرحمية توجد دراسات عديدة أوصى الباحثون فيها بأن استخدام هذه المثبطات ليس لإطالة فترة الحمل بلا تستخدم لفترة قصيرة حتى يبدأ عمل المضادات الحيوية والكوريتزون.

المرحلة العمرية ما بين 34-36 اسبوعاً فى هذه المرحلة استقر البحث العلمى على أن إطالة فترة الحمل يعرض الام والجنين لمخاطر كثيرة ولذلك هناك دراسات عديدة توصى بالتحريض على الولادة فى هذه المرحلة العمرية وتوصى باستخدام بعض المحرضات على الولادة مثل استخدام الميزوبروستول, بروستاجلاندين E2 ,أوكسيتوسن 0

وقد انتهت هذه الدراسات الى أن استخدام الميزوبروستول هو الاكثر فاعلية والاقل خطورة. وعلية فأن مشاكل هذا الاتجاه هو حدوث التهابات تؤثر على حياة الام والجنين.

الاتجاة الثانى: يفضل الولادة المبكرة وتزداد معة مشاكل الولادة المبكرة وعدم اكتمال النمو.