ARABIC SUMMARY

الملخـــص العربـــى

مقدمـــة:

إن التعريف الواسع الانتشار للعقم هو عدم القـــدرة علـــى حـــدوث الحمل بعد عام كامل من المعاشرة الزوجية – من الزواج – بشـــرط عـــدم استعمال أى من وسائل منع الحمل المعروفـــة. وللعقـــم أســـبابه المتعـــددة والكثيرة ويمكن حصر هذه الأسباب كالآتى :

١- أسباب خاصة بخلل فى السائل المنوى للرجل سواء أكان هـــذا الخلـــل كمياً (عدد الحيوانات المنوية) أو كان كيفـــاً (شـــكل وكفـــاءة "وظيفـــة" الحيوانات المنوية)، ويمكن تشخيص هذا الخلل بعمل فحـــص معملـــى للسائل المنوى للرجل يمكن من خلاله تحديد عدد وكفـــاءة الحيوانـــات المنوية وهذا الفحص المعملى البسيط فى إجراءاته يمكننا مـــن تحديـــد حوالى ٤٠% من أسباب العقم.

٢- أسباب خاصة بخلل فى عملية التبويض لدى الأنثى سواء أكـــان ذلـــك بسبب عدم تكون الحويصلة البويضية مـــن الأصـــل، أو عـــدم قـــدرة الحويصلة البويضية على الانفجار لخروج البويضة منها لكـــى تدخـــل هذه البويضة قناة فالوب لكى تقابل شطرها الثانى – الحيوان المنـــوى – حيث المكان الطبيعى لعملية التلقيح، ويمكن قياس كفاءة التبويض لـــدى المرأة بطرق كثيرة أهمها وأكثرها شيوعاً هو المتابعة المتكررة لحجـــم الحويصلة البويضة بأشعة الموجات فوق الصوتية حتى يصل حجمـــها إلى ١٨ مليمتر ثم مشاهدة علامات خروج البويضة من كيســـها خـــلال ٤٨ ساعة من وصول حجم الكيس البويضى لهذا الحجم ويمكن تحديـــد كفاءة التبويض بأخذ عينة من جدار الرحم قبل نزول الدورة الشـــهرية لدى السيدة وفحصها نسيجياً. وهناك الطرق المعمليـــة لقيـــاس نســـبة هرمون البروجسترون. من الجدير بالذكر أن نذكـــر أن الخلـــل فـــى التبويض لدى المرأة يمثل حوالى ١٥% من أسباب العقم.

٣- أسباب خاصة بأنبوبة فالوب، فكما ذكرنا من قبل فأنبوبة فالوب هذه هـــى المكان الطبيعى لحدوث التلقيح، ليس هذا فقط، بل هـــى التـــى تلتقـــط البويضة من المبيض وتوصيلها إلى مكـــان تلقيحـــها داخـــل الأنبوبـــة والخلل الأكثر حدوثاً فى أنبوبة فالوب هو إنسداد هذه الأنبوبـــة الهامـــة من إحدى طرفيها، أما من الطرف ناحية المبيض فلا تتمكن البويضـــة من الوصول إلى مكان التلقيح، أو إنسدادها من الطرف ناحية الرحم فلا يتمكن الحيوان المنوى من الوصول إلى المكان الذى يلقح فيه البويضـــة

وكذلك بفحص عينة من جدار الرحم قد يظهر بعض الالتهابات بجدار الرحم، أو نشاط خلايا جدار الرحم، أو عدم التناسق بين التغيرات الهرمونية واستجابة جدار الرحم لهذه التغيرات٠

الهدف من البحث :

يهدف هذا البحث لإيجاد تفسير أو سبب لحالات العقم غير المفسر، وذلك عن طريق فحص تجويف الرحم بالمنظار الرحمى مما يمكنا من رؤية تجويف الرحم رأى العين وكذلك أخذ عينة من جدار الرحم لتحليلها نسيجيا كمحاولة قد نعرف من خلالها تفسير لحالات العقم غير المسبب٠

كيفية إجراء البحث :

اشتمل هذا البحث على ٥٤ سيدة جميعهن من حالات العقم غير المفسر المترددات على العيادة الخارجية بمستشفى بنها الجامعى ومستشفى حلوان الجديدة فى الفترة من نوفمبر ١٩٩٧ حتى يوليو ٢٠٠٠ وقد تم أخذ التاريخ المرضى لكل سيدة متضمناً التاريخ المرضى للزوج٠ وقد اشتمل التاريخ المرضى للسيدة على الآتى :

١- التاريخ الشخصى من حيث سن السيدة ومدة الزواج، وكون العقم أولى أم ثانوى وهل سبق لها الزواج أو الإنجاب من زوج آخر، وهل سبق لزوجها الزواج أو الإنجاب من سيدة أخرى، أم لا٠
٢- التاريخ المرضى السابق، وهل عانت السيدة من أمراض سابقة وإن كانت هناك بعض الأمراض المنتشرة فى الأسرة مثل ارتفاع ضغط الدم أو ارتفاع نسبة السكر٠
٣- تاريخ الدورة الشهرية من حيث كميتها وحدثها وعدد أيام نزول الدم وإن كانت مصاحبة لآلام أم لا٠
٤- تاريخ الولادة من حيث عدد الولادات وظروف كل ولادة وذلك فى حالات العقم الثانوى٠

تم بعد ذلك فحص المريضة سريرياً، وكذلك فحصاً خاصاً للجهاز التناسلى للسيدة٠

وقد كان نهجنا فى فحص حالات العقم غير المسبب المدرجة فى بحثنا هذا كالآتى :

١- وقد تم تشخيص الحالات على أنها عقم غير مفسر بعد عمل الفحوصلت التالية وثبت أن جميعها سليماً٠

أ- أخذ عينة من بطانة الرحم قبل نزول الدورة الشهرية مباشرة.
ب- وثبوت أن التبويض سليم لدى السيدة.
٢- عمل أشعة بالصبغة لتحديد سلامة أنابيب فالوب.
٣- فحص للسائل المتعدد بعنق الرحم- بعد الجماع لعمل فحص بعد الجماع لتحديد سلامة الحيوانات المنوية داخل عنق الرحم وكذلك سلامة مخاط عنق الرحم.
٤- عمل فحص للسائل المنوى للزوج لتحديد سلامة كم وكيف الحيوانات المنوية.

وبعد ذلك تم فحص السيدة بالمنظار الرحمى وذلك بعد انتهاء الدورة الشهرية بخمسة أيام وكذلك أخذ عينة من بطانة الرحم لتحديد مدى سلامة تجويف الرحم وكذلك بطانة الرحم من التغيرات التى قد تسبب فى العقم.

نتيجة البحث :

اشتملت هذه الدراسة ٥٤ سيدة من اللواتى يترددن على العيادة الخارجية بمستشفتى بنها الجامعى وحلوان الجديدة، واللاتى تعانين من العقم غير المسبب، وكان ذلك فى الفترة من نوفمبر ١٩٩٧ حتى يوليو سنة ٢٠٠٠، هذا وقد كشفت الدراسة عن أن :

١- عدد حالات العقم الأولى كان ٣٥ حالة بينما عدد حالات العقم الثانوى كان ١٩ حالة من إجمالى الـ ٥٤ حالة التى شملتهم الدراسة.
٢- أن عمر السيدات ذوات العقم الأولى يتراوح ما بين ٢١ إلى ٤٠ سنة بينما عمر السيدات ذوات العقم الثانوى يتراوح ما بين ٢٧ إلى ٤٠ سنة وأن مدة الزواج تتراوح ما بين ٤ إلى ٢١ سنة، ومدة العقم من ٣ حتى ٢٠ سنة وذلك فى حالات العقم الأولى، بينما مدة الزواج تتراوح ما بين ٣ حتى ٢١ سنة، ومدة العقم تتراوح ما بين ٢ إلى ٢١ سنة فى حالات العقم الثانوى. وقد وجد أن نسبة حدوث التهابات بالحوض قد حدث بنسبة أكثر (٤٧%) فى حالات العقم الثانوى عنه فى حالات العقم الأولى (٢٢%)، وكذلك كان إجراء عملية الكحت بجدار الرحم بعد توسيع عنق الرحم بنسبة أكبر فى حالات العقم الثانوى (٧٨%) عن فى حالات العقم الأول (٥٧%).
٣- عمر السيدات اللاتى كان عمرهن ثلاثون عاماً أو أقل كان ٢٦ حالة من إجمالى ٣٥ من حالات العقم الأولى بينما كان ٤ حالات من إجمالى ١٩ حالة من حالات العقم الثانوى بينما كان عمر السيدات اللاتى كان

عمرهن واحد وثلاثون عاماً أو أكثر ٩ حالات من إجمالى ٣٥ حالات فى حالة العقم الأولى بينما كان عدد الحالات ١٥ حالة من إجمالى ١٩ حالة من حالات العقم الثانوى٠٠

٤- أظهر الفحص بالمنظار الرحمى أن بطانة جدار الرحم سليمة فى ٤٠ حالة بنسبة (٧٤%) وأن نسبة حدوث التصاقات لبطانة الرحم ١٢% (٧ حالات)، ونسبة حدوث الحاجز الرحمى ٢% حالة واحدة، ونسبة حدوث ورم ليفى ٦% من حالات ونسبة حدوث زائدة ببطانة الرحم ٦% من حالات كذلك وقد وجد أن عدد الحالات أن بطانة الرحم سليمة٠

ويجدر الإشارة إلى أن السيدات اللواتى وجد أن بطانة الرحم فيهن سليمة بالفحص بالمنظار الرحمى كانت نسبتهن ٨٧,٦% فى السيدات اللواتى كان عمرهن أقل من ثلاثون عاماً بينما كانت النسبة ٥٤,٥ فقط فى السيدات اللواتى تجاوز سنهن ٣١ سنة وعلى العكس من ذلك وجد أن نسبة حدوث التصاقات بجدار الرحم، الحاجز الرحمى وورم ليفى وزائدة بجدار الرحم كانت أكثر فى السيدات اللواتى تجاوز عمرهن ٣١ سنة٠

وكذلك أظهر الفحص بالمنظار الرحمى أن ٨٢,٨% من الحالات كانت طبيعية فى حالات العقم الأولى، بينما كانت النسبة و٥٧% فى حالات العقم الثانوى، وكذلك و جد أن نسبة حدوث التصاقات بجدار الرحم كانت ٢٦,٣% فى حالات العقم الثانوى بينما كانت ٥,٧% فى حالات العقم الأولى، وأن الحاجز الرحمى لم يوجد فى حالات العقم الثانوى بينما كانت نسبة حدوثه ٢,٩% (حالة واحدة) فى حالات العقم الأولى، كانت نسبة حدوث ورم ليفى بجدار الرحم ١١٥% فى حالات العقم الثانوى بينما كانت النسبة ٥,٧% فى حالات العقم الأولى، كان حدوث زائدة بجدار الرحم بنسبة تكاد تكون متساوية فى حالاتى العقم الأولى والثانوى٠

٥- وبالفحص الباثولوجى لنسيج بطانة الرحم وجد أن ٨٣,٣% (٤٥) حالة من الحالات كان طبيعياً تماماً، بينما ١٢,٧% (٧) حالات كانت تعانى من تغيرات غير طبيعية لبطانة الرحم٠ وقد وجد نسبة الحالات الطبيعية كانت أكثر بنسبة ٩٠,٦% فى السيدات اللاتى لم يتجاوز سنهن الثلاثون عاماً بينما كانت النسبة ٧٢,٧% فى السيدات اللواتى تجاوزن الثلاثون عاماً٠ وكذلك وجد أن بطانة الرحم سليمة فى ٩١,٣%

من حالات العقم الأولى بينما كانت هذه النسبة ٦٨,٤% فـــى حـــالات العقم الثانوى.

وكانت التغيرات غير الطبيعية لبطانة الرحم تشكل ١٢,٨ موزعـــة كالآتى (٣,٧%) حالتين من عدم التناسق بين التغيرات الهرمونية واســتجابة بطانة الرحم، (٥,٥٥) ٣ حالات من النشـــاط الخلـــوى الحميـــد للأنســـجة المبطنة لجدار الرحم، (٧,٤٥%) ٤ حالات من الالتهابات الموجودة ببطانـــة الرحم.

وبتحليل نتائج البحث يتضح الآتى :

١- أعمار السيدات التى شملتهم الدراسة يتراوح ما بين ٢١ حتى ٤٠ ســنة وكان متوسطهم ٣١ سنة، وقد وجد أن هناك علاقة وطيدة بيـــن عمـــر السيدة وحدوث الحمل. وكذلك وجد أن متوسط العمـــر فـــى الســـيدات اللاتى تعانين من العقم الأولى كان ٢٨ تقريباً بينمـــا هـــو فـــى العقـــم الثانوى٣٤ .

٢- أن مدة العقم غير المفسر تراوح ما بين ٢ إلى ٢٠ سنة بمتوسط حوالـــى ٩، وكانت هذه النسبة تتراوح ما بين ٤ إلى ٢١ سنة فى حالات العقـــم الأولى بينما هى ٣ إلى ١٢ سنة فى حالات العقـــم الثـــانوى بمتوســـط حوالى ٦ .

٣- أن للمنظار الرحمى دور هام فى تشخيص أسباب قد يكون لـــها علاقـــة بالعقم عجزت عن كشفها الأنشطة بالصبغـــة علـــى تجويـــف الرحـــم والأنابيب، وقد كشفت هذه الدراسة والتى شملت ٥٤ سنة مـــن اللاتـــى تعانين من العقم غير المسبب لمدة تتراوح ما بين سنتين إلى عشـــرون عاماً، واللاتى تم عمل منظار رحمى لهن أن ٧٤% منهن كان تجويـــف الرحم سليم تماماً، وأن ٢٦% كن تعانين من مشاكل فى تجويف الرحـــم وكانت موزعة كالآتى : ١٢% التصاقات بتجويـــف الرحـــم، ٦% ورم ليفا بتجويف الرحم، ٦% زوائد وتجويف الرحم، ١% حاجز رحمـــى، وكذلك كشفت الدراسة عن أن تجويف الرحم كان سليم بمعدل أكبر فـــى السيدات اللاتى لم يتجاوز عمرهن ثلاثون عامـــاً بالمقارنـــة بالســـيدات اللاتى تجاوزن هذه السن، وكذلك وجد أن سلامة تجويف الرحم حـــدث بمعدل أكبر (٨٢%) فى حالات العقم الأولى عنه فى حـــالات العقـــم الثانوى (١١%).

داخل أنبوبة فالوب، ويمكن تحديد سلامة تجويف أنبوبة فالوب وكون هذا التجويف مفتوحاً أو منسداً بحقن صبغة معينة داخل هذا التجويف ثم ملاحظة هذا الصبغة بالأشعة العادية وتسمى هذه الطريقة (أشعة بالصبغة لأنبوبة فالوب)، أو بحقن سائل أو لون أزرق يسمى سائل الميثيلين الأزرق ثم مشاهدة هذا السائل وهو يدخل أنبوبة فالوب من ناحية الرحم خارجاً من الطرف الآخر ناحية المبيض وتتم هذه المشاهدة أثناء وجود المنظار داخل تجويف البطن، وكذلك يمكن مشاهدة السائل الذى ينفخ تجويف الرحم وهو يدخل فتحة الأنبوبة ناحية الرحم، أثناء عملية فحص تجويف الرحم بالمنظار الرحمى، وقد تكون أنبوبة فالوب مفتوحة ولكن الخلل كامن فى وظيفة الأنبوبة الحركية أو فى الأغشية المخاطية ذات الشراشيب المبطنة للأنبوبة. ومن الجدير بالذكر أن نذكر أن الخلل فى أنبوبة فالوب قد يمثل حوالى ٤٠% من أسباب العقم.

٤- أسباب خاصة بعنق الرحم وقد تكون هذه الأسباب إما خلل فى اختراق الحيوان المنوى للرجل للمخاط المفرز من عنق الرحم، أو بإفراز أجسام مضادة قد تسبب فى شل حركة الحيوانات المنوية ويمكن استبعادها هذا العيب بعمل فحص معملى بسيط هو الفحص بعد الجماع للسائل المنوى ومخاط عنق الرحم يسحب عينة من السائل الموجود بعنق الرحم خلال ٢ إلى ٨ ساعات من الجماع وفحصها مجهرياً ويمثل هذا السبب حوالى ١٥% من حالات العقم.

حوالى من ١٠% إلى ٢٠% من حالات العقم لدى الزوجين نجد أن العوامل سابقة الذكر كلها سليمة، وبالرغم من ذلك لا يحدث الحمل، ويسمى هذا النوع من العقم، العقم غير المسبب أو غير المفسر وفى مثل هذه الحالات تكون المشكلة محيرة بل ومحبطة لكل من الزوجين والطبيب، وهذا النوع من العقم يثير حفيظة الباحثين للبحث المستمر والمكثف لإيجاد تفسير للعقم فى هذه الحالات، وما فحص تجويف الرحم بالمنظار الرحمى وكذلك أخذ عينة من بطانة الرحم تحليلها نسيجياً وباثولوجياً إلا محاولة لإيجاد تفسير لمثل هذه الحالات، فقد نجد (فى بعض الحالات) أثناء الفحص بالمنظار الرحمى زوائد رحمية أو ضيق فى عنق الرحم، أو حاجز رحمى، أو أورام ليفية صغيرة فى بطانة الرحم، وكذلك التصاقات فى تجويف الرحم مثل هذه الأسباب قد لا تظهر أثناء الفحص بالطرق الأخرى فى حين يمكن التعرف عليها بسهولة أثناء الفحص بالمنظار الرحمى.

٤- فحص ٥٤ سيدة واللاتى شملتهم الدراسة وجميعهن يعانين من العقم غير المفسر وأخذ عينة من بطانة الرحم وفحصها نسيجياً وباثولوجياً وجد أن ٤٥ حالة (٨٣%) كانت طبيعية تماماً، وأن ٩ حالات (١٧%) شوهد فيها عيوب فى بطانة الرحم وهذه العيوب تمثلت فى نشاط خلوى ببطانة الرحم - ٣ حالات - عدم التناسق بين التغيرات الهرمونية واستجابة بطانة الرحم ٣ حالات، التهابات مزمنة ببطانة الرحم - ٤ حالات -.

وكذلك وجد أن بطانة الرحم كانت سليمة بمعدل أكبر فى حالات العقم الأولى والسيدات اللاتى لم يتجاوز أعمارهن الثلاثون عاماً عنه فى حالات العقم الثانوى واللاتى تجاوز أعمارهن الثلاثون عاماً.