

# A randomized controlled trial of the effect of increased intravenous hydration on the course of labor in nulliparous women

Nadia Eid El Bauoumy

توصل علماء وظائف الأعضاء إلى أن إعطاء كمية مناسبة من السوائل قد يزيد من قوة انقباض العضلات. وجد الباحثون أن انقباض عضلات الرحم من أحد العوامل المتعددة التي تؤثر في تقدم الولادة ولقد وجد العلماء أن إعطاء المحاليل عن طريق الوريد يحسن إدائها. وجد العلماء أن كمية مناسبة من المحاليل تزيد من تدفق الدم لتغذية الرحم وأن أهمية السوائل ليس فقط في توصيل الأكسجين للجنين ولكن أيضا في توصيل التغذية وإزالة المواد الضارة من العضلات مما يؤدي إلى تحسين أدائها. وفي دراسة لتأثير المحاليل في أغلبية وحدات الولادة وجد أن السوائل عن طريق الفم غير مستحبة لتجنب حدوث الأستنشاق لهذه السوائل أثناء التخدير الكلي إذا تم الاحتياج له. لقد وجد العلماء أن تناول المحاليل عن طريق الوريد في السيدات البكرات يحدث تقدم في الولادة ويقلل من استخدام الأكستوسين. الباب الثاني: الهدف من البحث تناول المحاليل عن طريق الوريد في السيدات اللاتي تلدن لأول مرة عند ٣٨ أسبوع و أكثر بمعدل ٢٥٠ مللى فى الساعة و ١٢٥ مللى فى الساعة ومقارنتها بالسيدات اللاتي لم تأخذن محاليل وتقييم تأثيرها على : تقدم الولادة • مدى الإحتياج للأكستوسين. الباب الثالث:مراجعة للأبحاث المتعلقة بموضوع البحث واشتمل هذا الباب على ثلاثة فصول. الفصل الأول: فسيولوجية انقباضات الرحماتحتوى خلايا عضلات الرحم على نوعين من الألياف هما الأكتين والميوسين. تبدأ انقباض عضلات الرحم عند زيادة مستوى الكالسيوم داخل خلايا العضلة واتحاده مع الميوسين وتتم عملية الانقباض بأنزلاق ألياف الأكتين والميوسين فوق بعضها وقصر طول العضلة. الملخص العربىالفصل الثانى: العوامل المؤثرة على انقباضات الرحماتشملت العوامل المؤثرة على انقباض الرحم على: التحكم العضلى. التحكم العصبى. التحكم الهرمونى. التوتر النفسى والعصبى. وضع الأم أثناء الولادة. أستطالة مدة الولادة و جهد الأم. تأثير الأدوية المحفزة والمثبطة لأنقباض الرحم. تأثير الإبراء الوريدى. وجد الباحثون أن حقن المحاليل بالوريد للسيدات أثناء الولادة قد يقصر مدة الولادة ويقلل من استخدام الأوكستوسين. الإبراء الوريدى الغير كافى من العوامل المساعدة على حدوث تعسر الولادة. الفصل الثالث: انقباضات الرحم الغير طبيعيةتنقسم الولادة الطبيعية إلى :المرحلة الأولى: مرحلة اتساع عنق الرحم.المرحلة الثانية: مرحلة دفع الجنين وولادة.المرحلة الثالثة: مرحلة خروج المشيمة (الخلاص) وأغشيتها.وتشمل المرحلة الأولى :المرحلة الكامنة:تبدأ مع بداية أنقباض الرحم الحقيقى حتى يصل إتساع عنق الرحم إلى ٣ سم وقد تستمر لمدة ٨ ساعات وتتميز بأن أنقباض الرحم ضعيف ومدته أقل من ٢٠ ثانية وفترة تردد كل ٥ - ١٠ دقائق.المرحلة الفعالة:تبدأ عندما يصل اتساع عنق الرحم إلى ٣ سم ويكون معدل الاتساع ١ سم فى الساعة وأنقباض الرحم قوى ومدته أكثر من ٤٠ ثانية وتقل فترة التردد حتى تصل إلى ٢-٣ دقائق.تتم متابعة تقدم الولادة على مخطط الولادة والذى يحتوى على خط التطور الطبيعى وخط وجوب التدخل وبينهما منطقة الحذر.الملخص العربىخط التطور الطبيعى: يوضح معدل التقدم الطبيعى أثناء الولادة وهو ١ سم فى الساعة على الأقل ويبدأ رسمه عندما يكون اتساع عنق الرحم ٣ سم.خط وجوب التدخل: هو خط موازى وعلى يمين خط التطور الطبيعى ويرسم بعد ساعتين مئة وعند الوصول إلى هذا الخط تبدأ منطقة الخطر.أستطالة الولادة:تستطيل الولادة عندما تطول المرحلة الأولى من الولادة أكثر من ١٦ ساعة فى الولادة الأولى (البكرية) و١٢ ساعة فى الولادة المتكررة وتنقسم إلى: • أستطالة المرحلة الكامنة: أى بعد ٨ ساعات من بداية الانقباض الرحمى الحقيقى لم يتسع عنق الرحم ليصل إلى ٣ سم. • أستطالة المرحلة

الفعالة: أى عندما يصل منحني [تساع عنق الرحم بين خط التطور الطبيعي وخط وجوب التدخل ويكون [تساع عنق الرحم بمعدل أقل من ١ سم فى الساعة. وتكون من أسباب عدم [تساع عنق الرحم بالمعدل الطبيعي ' توقف الاتساع بعد بدء تمدة' عدم نزول رأس الجنين أثناء تطور وتقدم الولادة. الولادة العسرة: هى الولادة التى لا يمكن ان تتم بطريقة طبيعية (ولادة تلقائية لطفل واحد كامل النمو والمجئ بقمة الرأس عن طريق المهبل بدون اى تدخل من الطبيب وبدون أى مضاعفات للأم أو الجنين) بل تحتاج لتدخل الطبيب و[إذا أهملت تؤدى [لى مضاعفات للأم والجنين ومن أسبابها كبر حجم الجنين ' ضيق حوض الأم' كسل الرحم أو توقف انقباضات الرحم. انقباضات الرحم الغير طبيعية: • زيادة غير طبيعية فى قوة الانقباضات الرحمية. • عدم انتظام الانقباضات الرحمية. • ضعف الانقباضات الرحمية. • حدوث انقباضات الرحم دون أن يصاحبها [تساع فى عنق الرحم. • ارتفاع حلقة الأنكماش [لى السرة أو فوقها تتكون حلقة الأنكماش بين القطاع العلوى والسفلى للرحم ويستمر رقة وأستطالة القطاع السفلى. ترى وتحس حلقة الأنكماش بفحص البطن كخط مستعرض بين العانة والسرة منذرة بأنفجار الرحم بعد أن يكون القطاع السفلى قد جاوز قدرته على التمدد والأستطالة. الملخص العربى • عدم اتساع عنق الرحم لوجود تليف يقلل من مرونته وقدرته على الاتساع فتصبح الانقباضات غير مجدية . الباب الرابع: الحالات وطريقة البحث أجريت هذه الدراسة على مائة وخمسين سيدة فى حالة وضع ل[ول مرة ويعانون من آلام ولادة حقيقية عند ٣٨ أسبوع [و [كثير فى قسم أمراض النساء والتوليد بمستشفى بنها الجامعى المحلة العام. الشروط التى تم اختيار الحالات على أساسها: • أن تكون السيدة تلد لأول مرة. • مدة الحمل ٣٨ أسبوع [و [كثير مع عدم وجود أى مشاكل طبية للأم أو الطفل. • حمل فى طفل واحد. • اتساع عنق الرحم ما بين ٣- ٥ سنتيمترات وجيب المياة سليم. • مجئ الطفل بقمة الرأس. تم تقسيم السيدات فى هذه الدراسة على أساس معدل أعطائهن محلول رينجر بالوريد الى ثلاث مجموعات : • مجموعة ( أ ) تتكون من خمسين سيدة واللاتى اخذن محلول رينجر بمعدل ٢٥٠ مللى فى الساعة. • مجموعة ( ب ) تتكون من خمسين سيدة واللاتى اخذن محلول رينجر بمعدل ١٢٥ مللى فى الساعة. • مجموعة ( ج ) تتكون من خمسين سيدة واللاتى لم تأخذن محلول رينجر . وقد تم ملاحظة تقدم الولادة لكل السيدات المشاركات فى الدراسة على مخطط الولادة. الباب الخامس: نتائج البحث النتائج قد تم تسجيلها وجدولتها وتحليلها إحصائيا. وبمقارنة النتائج فى الثلاث مجموعات وجد ان سرعة تقدم الولادة أكثر [حصائيا وبصورة واضحة فى مجموعة السيدات اللاتى اخذن محلول رينجر بمعدل ٢٥٠ مللى فى الساعة. جالملخص العربى الباب السادس: شرح النتائج ومقارنتها بالأبحاث السابقة. عند مقارنة نتائج هذا البحث بالأبحاث السابقة وجد ان بعض هذه الأبحاث أكدت نفس نتائج هذا البحث فى أن زيادة كمية المحاليل عن طريق الوريد للسيدات أثناء الولادة الطبيعية يحفز تقدم الولادة ويقصر مدتها. أبحاث أخرى كانت نتائجها مضادة لنتائج هذا البحث حيث وجد ان زيادة كمية المحاليل عن طريق الوريد للسيدات أثناء الولادة يقلل من انقباضات الرحم عن طريق تقليل كمية الأوكيتوسين المفرز من الغدة النخامية. الباب السابع: ملخص البحث هذه الدراسة لاحظت تأثير زيادة المحاليل عن طريق الوريد على انقباضات الرحم أثناء الولادة. وقد قسمت السيدات المشاركات فى الدراسة الى ثلاثة مجموعات على حسب معدل تناول المحلول ووجد أن أعطاء المحاليل بمعدل ٢٥٠ مللى فى الساعة يزيد من سرعة تقدم الولادة. الباب الثامن: مضمون استنتاجات البحث ومن خلال هذه الدراسة نستنتج أن أعطاء المحاليل بالوريد بمعدل أكثر من المعتاد للسيدات أثناء الولادة يؤدى [لى سرعة تقدم الولادة. الباب التاسع: المراجعا تشمل هذا الباب على ٣٥٨ مرجع رتبته ابجديا وحسب سنة النشر.