

Primiparous urodynamic profile after vaginal delivery

Mostafa Abd El Fattah Ahmed Mohamed

تعانى حالات سلس البول من فقدان البول اللاإرادة؛ ويُعتبر السلس الإجهادى من أهم الأنواع، فهو يمثل حوالى 50 إلى 70% من حالات السلس البولى. وتُعتبر الميكانيكية الذاتية للعضلة العاصرة لمجرى البول وانتقال الضغط الداخلى للجوف إلى المثانة والمبال ومقدرة عضلات المبال وعضلات أرضية الحوض على الإنقباض من أهم العوامل المساعدة لظهور السلس البولى الإجهادى. يُعتبر التاريخ المرضى للحالة هو المصدر الأساسى للتعرف على الحالة واستبعاد ما يتشابه منها من الأمراض وإلى الاختيار الأمثل للدراسات المؤكدة للتشخيص ومن أهم الأعراض المصاحبة لمرض السلس الإجهادى هو هروب البول المفاجئ عند ارتفاع الضغط الداخلى للجوف عن طريق الحركة المفاجئة أو السعال أو الضحك. ويساعد الفحص البدنى سواء كان عن طريق المهبل أو الشرج أو الفحص العصبى على الوصول إلى العوامل المساعدة أو المصاحبة للإصابة بالسلس الإجهادى. لقد كان المعتقد فى الماضى أن الحركة الزائدة للمبال هى العامل الأول فى ظهور السلس البولى الإجهادى ولكن الدراسات الحديثة التى أجريت فى العقدين الآخرين أثبتت أن ضعف العضلة العاصرة لمجرى المبال هى العامل الأساسى الأول المسئول عن ظهور مرض السلس البولى الإجهادى، ولذلك يُعد الضغط الناتج عن إغلاق المبال هو المؤشر الأساسى للتغيرات التى تحدثها الولادة المهبلىة على ديناميكية التبول. تعد ديناميكا التبول ليس باختبار حديث فهو معروف منذ عصور عدة ولكن تم تطويره على مدار السنوات السابقة حتى أصبح بالشكل الموجود عليه الان وقد تكون ديناميكا التبول ذات أهمية مع التاريخ المرضى والفحص البدنى فى تشخيص حالات السلس البولى الإجهادى الحقيقى، ولكنها ذات دور أساسى فى تشخيص حالات السلس البولى الإجهادى عند تواجد امتزاج فى أنواع السلس البولى أو السلس الإلحاحى أو السلس الدائم (الكامل). بالرغم من تعدد الدراسات التى أجريت لمعرفة العوامل الأساسية فى الولادة المهبلىة التى قد تؤدى إلى الإصابة بالسلس البولى الإجهادى إلا أنه لم تتوصل هذه الدراسات إلى العوامل الحقيقية المؤثرة فى حدوث السلس البولى الإجهادى. تتغذى العضلات القابضة لأرضية الحوض بالعصب الحياتى؛ وقد تكون الولادة المهبلىة هى السبب المبدئى لإصابة العصب الحياتى، وإصابة العصب الحياتى قد يكون تراكمياً مع الولادة المهبلىة المتكررة. تم إجراء هذه الدراسة على 60 سيدة خروس، تم تقسيمهن إلى مجموعتين، الأولى تتألف من 30 حالة تعانى من مرض السلس البولى الإجهادى للبولى؛ والمجموعة الثانية كمجموعة ضابطة اشتملت على ثلاثين حالة من الأصحاء اللاتى لا تعانين من مرض السلس البولى وقد تم هذه الاحالات من السيدات اللاتى يترددن على عيادة النساء ووحدة ديناميكا التبول بمستشفى الجلاء التعليمى بالقاهرة. تضم كلتا المجموعتين حالات تم ولادتها مهبلياً إما بصورة تلقائية، سواءً كان هناك شق عجان أم لا؛ وأخرى تم ولادتها بواسطة إما الجفت أو الشفاط، وقد استثناء الحالات التى تم ولادتها قيصرية أو الحالات التى كانت تعانى من مرض السكر أو الحالات التى تم ولادتها قبل (35 اسبوعاً) بالعمر الجنينى كما تم استثناء حالات الحمل المتعدد (التوأم أو أكثر) كما تم استثناء الحالات التى تعانى من التهابات من مجرى البول والحالات التى سبق لها وأن أجريت أى عملية جراحية بالحول كما استثنى من الدراسة أيضاً الحالات التى كانت تعانى من سلس بولى سواء كان قبل أو أثناء الحمل وكان متوسط عمر الحالات فى المجموعتين 26 سنة كما كان متوسط الوزن فى المجموعتين 76 كجم. وقد اشتملت هذه الدراسة على تأثير العوامل المختلفة فى الولادة المهبلىة ومنها (العمر الجنينى عند الولادة، وزن الجنين، طول فترة الطور الثانى للولادة، عمل شق عجان، الولادة بواسطة الشفاط أو الجفت، استخدام مادة الاوكستوسين فى تقوية انقباضات الرحم) فى حدوث السلس البولى وذلك من

خلال ظهور الأعراض ومن خلال تأثير هذه العوامل على التغيرات التي حدثت في الحد الأقصى للضغط الناتج عن إغلاق المبال.و قد تم عمل تحليل بول كامل لجميع الحالات في كلتا المجموعتين لاستثناء التهابات مجرى البول التي قد تؤدي بدورها الى حدوث سلس بولى الحاحى كما تم عمل موجات صوتية على البطن والحوض لاستثناء وجود أى اورام فى البطن او الحوض قد تؤدي الى ارتفاع مزمن فى ضغط الجوف كما تم عمل صورة دم كاملة كما تم عمل ديناميكية تبول لجميع حالات المجموعتين.وقد أظهرت هذه الدراسة وجود اختلاف إحصائى مؤثر فى أقصى ضغط ناتج عن إغلاق المبال ما بين المجموعتين.وهذا ما اظهرته نتائج الدراسة التي اجراها العالم ديلانسى عام 2007 كما أثبتت هذه الدراسة من خلال التحليل الإحصائى احادى المعامل أنه يوجد اختلاف احصائى مؤثر إحصائى واضح للولادة المهبلية التلقائية سواء كانت باستخدام شق عجان أو من غيره على التغيرات فى ديناميكية التبول ولم يوجد هذا الاختلاف على الظهور العرضى للمرض وهذا ايضا ما اثبته العالم ماير عام 1998. ولكنها وجدت ان هذا التأثير الذى تحدثه الولادة المهبلية على التغيرات فى ديناميكية التبول لم يكن موجودا عن طريق التحليل الإحصائى المتعدد العوامل.كما أوجدت هذه الدراسة إختلاف إحصائى للولادة المهبلية بواسطة الجفت أو الشفاط على التغيرات فى ديناميكية التبول ولكن هذا الإختلاف لم يكون موجودا عن طريق التحليل الإحصائى المتعدد العوامل بالنسبة للشفاط ولكنه كان موجودا بالنسبة للولادة بواسطة الجفت.وبالرغم من أن كلاً من الولادة المهبلية سواء كانت تلقائية أو باستخدام الجفت أو الشفاط له تأثير واضح على التغيرات فى ديناميكية التبول إلا أن هذه الدراسة قد وجدت أن الإختلاف بين الولادة باستخدام الجفت أو الشفاط والولادة التلقائية له تأثير إحصائى فى تلك المجموعتين على التغيرات فى ديناميكية التبول مما يعنى أن الولادة باستخدام الجفت أو الشفاط له التأثير الأكبر كعامل مساعد فى ظهور السلس البولى عندا الولادة البهبلية التلقائية وهذا ما اثبتته الدراسة التى أجراها العالم (فاريل) عام 2001.وعندما مقارنة نتائج هذه الدراسة بخصوص الإختلاف بين الولادة باستخدام شق عجان أو من غيره بنتائج الدراسة التى أجراها العالم الألمانى (دانىكر) عام 2005 وجد أن تلك الدراستين أوجدتا أنه لا يوجد إختلاف بينهما من خلال تأثيرهما على التغيرات التى تحدث فى ديناميكية التبول.على الجانب الآخر، أثبتت هذه الدراسة أن العمر ومقياس كتلة الجسم ليسا ضمن العوامل المساعدة على إختلاف فى نتائج ديناميكية التبول بين المجموعتين أى أنهما ليسا من العوامل المساعدة على ظهور السلس البولى وقد جاءت هذه النتائج مختلفة مع النتائج التى أظهرها العالم (ديلانسى) عام 2007 حيث وجد أن مقياس كتلة الجسم يعد من العوامل المؤثرة على ظهور السلس البولى.كما هو واضح من نتائج هذه الدراسة، تعتبر الولادة المهبلية وخصوصاً باستخدام الجفت من أهم العوامل المساعدة على ظهور السلس البولى الإجهادى من خلال تأثيرها على القدرة الذاتية للعضلة العاصرة للمبال.توصى هذه الدراسة بعمل اختبار ديناميكية تبول لأى سيدة تعاني من سلس بولى وخصوصاً بعد الولادة المهبلية؛ كما توصى الولادة بتجنب الولادة بواسطة الشفاط أو الجفت بقدر الإمكان.كما توصى الدراسة بعمل تمرينات لعضلات أرضية الحوض بعد الولادة المهبلية، وتجنب العوامل المسببة لارتفاع ضغط الجوف (كالسعال والإمساك المزمن) مع إستخدام الوسائل المناسبة لتأجيل الحمل حتى تتمكن عضلات الحوض الأرضية من العودة إلى طبيعتها.