Use of cervical fetal fibronectin as ascreening test preterm labor

Enas Mohamed Abd-El Ghany Khalil

الولادة المبكرة هى التى تحدث قبل تمام سبعة وثلاثون أسبوعاً من الحمل . نسبة كبيرة 85 % من أسباب وفيات الأطفال حديثي الولادة تحدث نتيجة الولادة المبكرة ولذلك فهي ما تزال مشكلة كبيرة في علم الولادة .فى الولايات المتحدة حوالى ثلث الدولارات المخصصة للاطفال فى السنة الاولى من عمرهم تنفق على هؤلاء الاطفال حديثى الولادة والذين يمثلون 10 % من نسبة المواليد وتقل أوزانهم عن 2500جمالتشخيص السريرى في الولادة المبكرة غير قاطع حتى حدوث الولادة فعلياً التشخيص يفوق الحالات الفعلية .لذلك بينت الدراسات أن نسبة الفيبرو نيكتين بإفرازات عنق الرحم تصلح كمشعر للتنبؤ بالولادة في مرضى المخاض المبكر.الفيبرونيكتين الجنيني هو بروتين ذو وزن جزيئي عالي يتم إنتاجه من أغشية الأمنيوسية والمشيمية وظيفته الحفاظ على سلامة السطح الساقطي الكوريوني والذي يؤدي اضطرابه إلى إطلاق الفيبرونيكتين الجنيني في إفرازات عنق الرحم وبدء المخاض المبكر .وقد اثبتت الدراسات انه من الطبيعى عدم وجود الفيبرونيكتين الجنيني في إفرازات عنق الرحم فى الفترة من 24 – 36 اسبوع من الحمل لذلك فان وجوده في إفرازات عنق الرحم خلال الفترة يكون دليلا على بدء المخاض المبكر .الهدف من الدراسةتهدف الدراسة الى الحد من حدوث الولادة المبكرة باستخدام الفيبرونيكتين الجنيني في إفرازات عنق الرحم للتنبؤ بالولادة المبكرة في مرضى المخاض المبكر المنذر فى حال سلامة الأغشية المحيطة بالجنين .المرضى وطرق البحثتم إجراء الدراسة على 80 (ثمانين) سيدة من النساء الحوامل المترددات على العيادة الخارجية والأقسام الداخلية في قسم النساء والتوليد بمستشفى دمنهور التعليمي .- وقد قسمت المترددات إلى مجموعتين كل مجموعة 40 سيدة :المجموعة الاولى : وتشمل الحوامل التي بها أعراض المخاض المبكر المنذر (إنقباض رحمي كل عشر دقائق على الأكثر) في المدة من 28 إلى 34 أسبوع للحمل وجيب المياه سليم بشرط أن يكون الحمل فى جنين واحد غير مصحوب بمضاعفات بأي أمراض مع الحمل أو قبله كما لا توجد أي عمليات سابقة بالرحم .المجموعة الثانية : وهي المجموعة الضابطة وتشمل كل ما ذكر باستثناء لا يوجد بها أعراض المخاض المبكر .وقد تم استبعاد الحالات الاتية:1- حمل تعددى .2- عمر الحمل اقل من 28 اسبوع او اكثر من 34 اسبوع .3- اتساع عنق الرحم ≤ 3 سم .4- انفجار جيب الماء .5- وجود جرح سابق بالرحم .6- وجود عيوب بالمشيمة او نزيف اثناء الحمل .7- إجراء عملية ربط عنق رحم .8- وجود حالة مرضية بالام او الطفل.9- وجود جماع او فحص مهبلى خلال 24 ساعة الاخيرة قبل اخذ العينة.وكلا المجموعتين سوف يخضعن للآتي :1- اخذ التاريخ المرضي .2- فحص شامل لإستبعاد أي مضاعفات طبية .3- الفحص بالموجات فوق الصوتية للتعرف على حالة الجنين .4- قياس الفيبرونيكتين الجنيني بإفرازات عنق الرحم .5- الفحوص الروتينية المعملية .وتم متابعة هؤلاء الحوامل حتى نهاية الحمل.نتائج البحثوقد اوضحت الدراسة ان نسبة الولادة المبكرة فى مجموعة الدراسة 32.5 % (13/40)حالة .فى هذه الدراسة الفاصل الزمنى بين اخذ العينة والولادة وايضا عمر الحمل عند الولادة اكبر فى المريضات ذوات الاختبار السلبى عنه فى المريضات ذوات الاختبار الموجب للفيبرونكتين الجنينى وكذلك الامر بالنسبة لوزن المولود .وقد وجد ان الفيبرونكتين الجنينى كمشعر للتنبؤ بالولادة المبكرة ذو حساسية عالية تصل حتى 80 % وذو خصوصية تصل حتى 63.33 % وذو قيمة تنبؤية موجبة قليلة تصل الى 42.1% وذو قيمة تنبؤية سلبية عالية تصل حتى 90.48 % للتنبؤ بالولادة عند عمر حمل اقل من 34 اسبوع .بينما للتنبؤ بالولادة عند عمر حمل اقل من 37 اسبوع للفيبرونكتين الجنينى ذو حساسية تصل حتى 76.92 % وذو خصوصية تصل حتى 66.67% وذو قيمة تنبؤية موجبة تصل الى 53.63% وذو قيمة تنبؤية

سلبية تصل حتى 85.71 % .وقد اوضحت الدراسة ان وجود الفيبرونكتين الجنينى فى افرازات عنق الرحم لا يعنى حتمية حدوث ولادة مبكرة حيث ان له قيمة تنبؤية موجبة قليلة . بينما عدم وجود الفيبرونكتين الجنينى فى افرازات عنق الرحم تعنى قلة فرصة حدوث ولادة مبكرة حيث ان لهذا الاختبار قيمة تنبؤية سلبية عالية.ولذلك فان استخدام الفيبرونكتين الجنينى للتنبؤ بالولادة المبكرة فى المريضات اللاتى لديهن اعراض الام المخاض المبكر المنذر يقلل التكاليف المنفقة عليهن وهذا يتفق ايضا مع دراسة اجريت عام 2005 حيث وجد ان الفيبرونكتين الجنينى فى افرازات عنق الرحم مؤشر هام فى التنبؤ باحتمالات الولادة المبكرة.وقد اثبتت هذه الدراسة ان قياس الفيبرونكتين الجنينى فى افرازات عنق الرحم وسيلة فعالة فى التنبؤ باحتمالات الولادة المبكرة.