
Risk factors of neonatal respiratory distress following vaginal delivery and caesarean section

Eman Samir Saad

وثقت دراسات عديدة ارتفاع معدل الضائقة التنفسية في الأطفال المولودين قيصريةً قبل بدء الولادة الطبيعية. وقد كان الهدف من الدراسة الحالية التعرف على عوامل الخطورة للضائقة التنفسية في حديثي الولادة المولدين قيصريةً مقارنةً بالمولودين طبيعياً من بين 600 وليد شملتهم الدراسة الحالية ، ولد 387 (64.5 %) ولدوا طبيعياً بينما ولد 213 (35.5 %) قيصريةً من ضمنهم 141 (23.5 %) ولدوا قيصريةً بعد بدء انقباضات الولادة و 72 (12.0 %) ولدوا بعملية قيصرية اختيارية. كما كشفت الدراسة الحالية عن نقص وزن الولادة في 87 طفلاً (14.5 %) كما كان معدل ولادة التوائم 3.3 % و تم تشخيص الضائقة التنفسية في 29 طفلاً (4.8 %) و كان هناك معدل أكثر ارتفاعاً في معدل الضائقة التنفسية في أولئك المولودين قيصريةً مقارنةً بالمولودين طبيعياً كما أن المعدل كان أكبر في المولودين بعملية قيصرية اختيارية بالمقارنة بالمولودين قيصريةً بعد بدء انقباضات الولادة. بالنسبة لأسباب الضائقة التنفسية لوحظ وجود معدل أكبر من متلازمة الضائقة التنفسية في المولودين قيصريةً مقارنةً بالمولودين طبيعياً كما أن المولودين قيصريةً امتازوا بمعدل أعلى من توقف التنفس المؤقت عند حديثي الولادة و ارتفاع ضغط الدم الرئوي إلا أن الفارق لم يكن معتبراً إحصائياً. بالنظر إلى عوامل الأمومة ، لم يوجد فارق بين المجموعات محل الدراسة بالنسبة للعمر و الإنجابية و الوزن. وبالنسبة للعوامل الخاصة بالمولودين ، وجدت نسبة أعلى من الأطفال الخدج بين المولودين قيصريةً اختيارياً. و بالنسبة لوسائل علاج الضائقة التنفسية في المجموعات المختلفة وجد أن المولودين قيصريةً يحتاجون لمساعدة تنفسية أكثر إذا قورنوا بالمولودين طبيعياً وكذلك الحال للمولودين بعملية قيصرية اختيارية إذا قورنوا بالمولودين بقيصرية مقررّة بعد بدء آلام الولادة.