

Effect of niqab on maternal oxygen saturation during pregnancy

Dina Farid Helal

في العقود الأخيرة زاد عدد الولادات القيصرية زيادة مستمرة في جميع أنحاء العالم. على الرغم من أن الاعتقاد أن الولادة القيصرية تحسن من نتائج حديثي الولادة ولكن لا يوجد دليل علمي قوى يدعم هذا الاعتقاد. الأمان في الولادة القيصرية أزداد في الآونة الأخيرة وذلك بسبب ارتفاع مستوى الأداء الجراحي والتخدير وزيادة الأمان في نقل الدم والاستخدام الروتيني للمضادات الحيوية ومضاد التحلط الوقائي. الولادة القيصرية مصحوبة بمضاعفات طويلة المدى مثل التصاقات الحوض ما بعد الجراحة وأنفجار الندب الرحمية الجراحية وأيضاً مضاعفات المشيمة مثل اندغام معيب بالمشيمة. وهذه المضاعفات غالباً ما تحدث نتيجة الالئام الصناعي للندب الرحمية الجراحية ما بعد الولادة القيصرية. والتي قد تؤدي إلى مضاعفات جسيمة للألم والطفلا. وقد تم التعرف على الندب الرحمية الجراحية باستخدام أشعة الصبغة التشخيصية للرحم والأنابيب. ولكن بعد استخدام الأشعة فوق الصوتية المهبلية ساعدت على سهولة التعرف بدقة اكبر على الندب الرحمية الجراحية وعيوبها مثل ذلك في حالة وجود نزيف وهي غير طبيعى أو ضعف فى عضلات جدار الرحم. مما يزيد خطر انفجار الرحم. العملية القيصرية غالباً تؤدى بعمل شق قبصى سفلى فى الرحم. الدراسات عن طريق الموجات فوق الصوتية أوضحت تغيرات كثيرة في الجدار الأمامي للرحم بعد العملية القيصرية. ومن المعتقد زيادة معدل انفجار الرحم في الحالات التي يكون فيها ضعيف في الجدار الرحمي والذي شخص عن طريق الموات فوق الصوتية. وهذه الدراسات تدرس مدى قدرة الأشعة فوق الصوتية المهبلية في الكشف عن الندب الرحمية الجراحية ومعدل عيوبها في السيدات غير الحوام. لالدراسات السابقة أوضحت وجود تجمع لسائل تحت الجدار السفلي للرحم. الهدف من البحث: أجريت الدراسة لبحث هل الموجات فوق الصوتية المهبلية قادرة على الكشف عن الندب الرحمية الجراحية للعملية القيصرية وإمكانية الكشف عن عيوبها في السيدات الغير الحوام. لالمرضى والوسائل: سيتم عمل هذه الدراسة في مستشفى أمراض النساء والتوليد بجامعة عين شمس في الفترة من مارس 2008 في هذه الدراسة سيتم تسجيل 200 سيدة من غير الحوام لعمل أشعة تليفزيونية عن طريق المهبلالخصائص التي يجب توافرها في الحالات: 1- السيدات في فترة الخصوبة. 2- سيدات الغير الحوام. 3- سيدات بصرف النظر عن طريقة الولادات السابقة. 4- سيدات لم تأخذ أي هرمونات خارجية. 5- في الفترة من 8-11 من الدورة. الخصائص التي يجب استبعادها: 1- السيدات الحوام. 2- معياد آخر ولادة أقل من 6 شهور أو أكثر من 5 سنوات. 3- عمليات سابقة في الرحم أو عنق الرحم آخر غير العملية القيصرية. 4- السيدات في فترة الطمث. بعد أخذ موافقة شفهية، سيتم أخذ تاريخ المرض وعمل فحص شامل على البطن والمهبل وعمل أشعة تليفزيونية مهبلية. الأشعة التلفزيونية المهبلية تقسيم الرحم وعنق الرحم وانبعاث الرحم وقياسات الرحم وتأكد وجود من عدم ندب رحمية جراحية وعيوبها. العيب في الندب الرحمية يعرف عن طريق وجود تجمع مائي في الندب الرحمية. ثم يتم مقارنة المشاهدة في الأشعة التلفزيونية المهبلية بتاريخ الولادة. أخصائى الأشعة ليس عنده أدنى فكرة عن تاريخ الولادة. ثم يتم جمع المعلومات ويتم تحليلها لكشف هل تستطيع الأشعة التلفزيونية والمهبلية في التعرف على الندب الرحمية الجراحية ومعدل حدوث عيوب في الندب الرحمية في حالات بدون اعراض والغير الحوام. لالنتائج احصائياً ومناقشتها فيما بعد.