

Effect of niqab on maternal oxygen saturation during pregnancy

Dina Farid Helal

فى العقود الأخيرة زاد عدد الولادات القيصرية زيادة مستمرة فى جميع أنحاء العالم. على الرغم من أن الاعتقاد أن الولادة القيصرية تحسن من نتائج حديثى الولادة ولكن لا يوجد دليل علمى قوى يدعم هذا الاعتقاد. الأمان فى الولادة القيصرية أزداد فى الآونة الأخيرة وذلك بسبب ارتفاع مستوى الاداء الجراحى والتخدير وزيادة الأمان فى نقل الدم والاستخدام الروتينى للمضادات الحيوية ومضاد التجلط الوقائية. الولادة القيصرية مصحوبة بمضاعفات طويلة المدى مثل التصاقات الحوض ما بعد الجراحة وأنفجار الندبه الرحمية الجراحية وأيضاً مضاعفات المشيمة مثل اندغام معيب بالمشيمة. وهذه المضاعفات غالباً ما تحدث نتيجة الالتئام الضعيف للندبه الرحمية الجراحية ما بعد الولادة القيصرية. والتي قد تؤدي إلى مضاعفات جسيمة للأم والطفل. وقد تم التعرف على الندبه الرحمية الجراحية باستخدام أشعة الصبغة التشخيصية للرحم والأنابيب. ولكن بعد استخدام الأشعة فوق الصوتية المهبليّة ساعدت على سهولة التعرف بدقة أكثر على الندبه الرحمية الجراحية وعيوبها مثال ذلك فى حالة وجود نزيف وهى غير طبيعى أو ضعف فى عضلات جدار الرحم. مما يزيد خطر انفجار الرحم. العملية القيصرية غالباً تؤدي بعمل شق قيصرى سفلى فى الرحم. الدراسات عن طريق الموجات فوق الصوتية أوضحت تغيرات كثيرة فى الجدار الأمامى للرحم بعد العملية القيصرية. ومن المعتقد زيادة معدل انفجار الرحم فى الحالات التى يكون فيها ضعيف فى الجدار الرحمى والذى شخص عن طريق الموات فوق الصوتية. وهذه الدراسات تدرس مدى قدرة الأشعة الفوق صوتية المهبليّة فى الكشف عن الندبه الرحمية الجراحية ومعدل عيوبها فى السيدات غير الحوامل. للدراسات السابقة أوضحت وجود تجمع لسائل تحت الجدار السفلى للرحم. الهدف من البحث: أجريت الدراسة لبحث هل الموجات الفوق الصوتية المهبليّة قادرة على الكشف عن الندبه الرحمية الجراحية للعملية القيصرية وإمكانية الكشف عن عيوبها فى السيدات غير الحوامل. للمرضى والوسائل: سيتم عمل هذه الدراسة فى مستشفى أمراض النساء والتوليد بجامعة عين شمس فى الفترة من مارس 2008 فى هذه الدراسة سيتم تسجيل 200 سيدة من غير الحوامل لعمل أشعة تليفزيونية عن طريق المهبل لخصائص التى يجب توافرها فى الحالات: 1- السيدات فى فترة الخصوبة. 2- سيدات الغير الحوامل. 3- سيدات بصرف النظر عن طريقة الولادات السابقة. 4- سيدات لم تأخذ أي هرمونات خارجية. 5- فى الفترة من 8-11 من الدورة. الخصائص التى يجب استبعادها: 1- السيدات الحوامل. 2- معياد آخر ولادة أقل من 6 شهور أو أكثر من 5 سنوات. 3- عمليات سابقة فى الرحم أو عنق الرحم أخرى غير العملية القيصرية. 4- السيدات فى فترة الطمث. بعد أخذ موافقة شفهيّة، سيتم أخذ تاريخ المرض وعمل فحص شامل على البطن والمهبل وعمل أشعة تليفزيونية مهبليّة. الأشعة التليفزيونية المهبليّة تقسيم الرحم وعنق الرحم واتباع الرحم وقياسات الرحم وتؤكد وجود من عدم ندبه رحمية جراحية وعيوبها. العيب فى الندبه الجراحية يعرف عن طريق وجود تجمع مائى فى الندبه الجراحية. ثم يتم مقارنة المشاهدة فى الأشعة التليفزيونية المهبليّة بتاريخ الولادة. أخصائى الأشعة ليس عنده أدنى فكرة عن تاريخ الولادة. ثم يتم جمع المعلومات ويتم تحليلها لكشف هل تستطيع الأشعة التليفزيونية والمهبليّة فى التعرف على الندبه الرحمية الجراحية ومعدل حدوث عيوب فى الندبه الجراحية فى حالات بدون اعراض والغير الحوامل. للنتائج سوف يتم تحليل النتائج احصائياً ومناقشتها فيما بعد.