

القيء الحملي المفرط يعرض حياة الأم للخطر



تتعرض المرأة خلال فترة الحمل للعديد من الأعراض، والتي يعود أغلبها إلى التغيرات الهرمونية التي تصاحب فترة الحمل.

يعد من أشهر هذه الأعراض الغثيان والقيء الصباحي، وعلى الرغم من أنه ليس عرضاً خطراً فإنه يعد مزعجاً للحامل، ومن الممكن أن يتحول إلى عرض خطر لدى البعض، وهو ما يعرف بالقيء الحملي المفرط

تشمل هذه الحالة في العادة معاناة الحامل غثياناً لا يختفي، إلى جانب قيء حاد يتسبب في إصابتها بالجفاف الشديد؛ حيث لا يحتفظ جسمها بأي طعام أو سوائل.

تبدأ أعراض القيء الحملي المفرط خلال أول 6 أسابيع من الحمل، ومن الممكن أن تكون الحالة مرهقة للغاية، وربما سببت تعباً يستمر لأسابيع أو شهور، وفي الأغلب فإن الغثيان لا يختفي.

يمكن أن تعاني المصابة بهذه الحالة فقداناً تاماً للشهية، وهو الأمر الذي ينعكس عليها في فقدان الوزن إضافة إلى عدم القدرة على القيام بأي نشاط من الأنشطة اليومية.

هناك فرق

يختلف القيء الحملي المفرط تماماً عن القيء البسيط الذي يصاحب الحمل، ويبدأ في العادة خلال أول 3 أشهر من الحمل.

يجب أن نفرق بين الغثيان الصباحي والقيء الحملي المفرط، ففي العادة يشمل الأول غثياناً يصاحبه أحياناً حدوث قيء، وتختفي هذه الأعراض بعد فترة تراوح من 12 إلى 14 أسبوعاً، ولا يسبب الجفاف الشديد.

يبدأ الغثيان الصباحي في الشهر الأول من الحمل، وفي الأغلب يزول في الشهر الثالث أو الرابع، ومن الممكن أن تصاب المرأة الحامل بسببه بالإرهاق وفقدان بسيط للشهية، وربما واجهن بعض الصعوبة في القيام بالأنشطة اليومية المعتادة.

يمكن أن يؤدي القيء الحملي المفرط إلى الجفاف، وصعوبة اكتساب الوزن أثناء فترة الحمل، ولا توجد طريقة معروفة لمنع غثيان الصباح أو القيء الحملي المفرط، ولكن هناك عدة طرق لمعالجة الأعراض.

50 مرة

تعاني أقل من نصف النساء المصابات بالقيء الحملي المفرط عدداً من الأعراض طوال فترة الحمل، وتشمل الشعور المستمر بالغثيان، مع فقدان الشهية.

يستمر معها القيء بصورة لا تتوقف ولأكثر من 3 مرات في اليوم، ربما وصلت في بعض الحالات إلى 50 مرة يومياً، مع وجود اضطرابات في التغذية، ونزيف في الشبكية وقابلية لتلف الكلى أو الكبد.

تصاب أيضاً بالجفاف، والشعور بدوخة خفيفة أو دوام، وبسبب الغثيان والقيء فإن المصابة تفقد نحو 5% من وزنها أو أكثر.

يمكن أن تعاني حاسة شم شديدة وحساسية للروائح، والتي ربما تتحسس لرائحة زوجها أو أطفالها، وهو ما يصيبها أيضاً بالغثيان.

يتغير طعم الفم، وتشكو بعض السيدات من عدم قدرتهن على ابتلاع اللعاب، لأنها تصاب بالغثيان، كما تشمل الأعراض نفخة الجسد، وصعوبة في القراءة، بسبب الجفاف الشديد الذي يؤدي لاضطرابات في العين، كما تتأخر المعدة في الإفراغ.

فقدان الوزن

يمكن أن يتسبب القيء المفرط الحملي في بعض المضاعفات للحامل، والتي يعد أبرزها فقدان الوزن والجفاف، كما يحدث اختلال في التوازن الحمضي القاعدي؛ وذلك نتيجة سوء التغذية أو القلاء الناتج عن كثرة التقيؤ. يحدث كذلك اختلال في توازن الأملاح وضعف في العضلات، ويصاحب كل ذلك شعور عام بالإرهاك، وربما احتاجت المصابة إلى البقاء في المستشفى فترة في بداية الحمل.

تؤثر هذه الحالة في نشاط المرأة الطبيعي وبالتالي في مزاجها، وتعاني بعض المصابات بسبب ما تتركه هذه الحالة أثراً نفسياً ربما وصل إلى مستوى كرب ما بعد الصدمة النفسية.

تختار نسبة من المصابات الإجهاض على إكمال الحمل مع استمرار القيء والغثيان المستمر، وتصل هذه النسبة إلى ألف سيدة من نحو 10 آلاف مصابة.

توجد بعض المضاعفات النادرة كمشاكل الحويصلة المرارية أثناء الحمل وبعده، وكذلك تهتك لبعض الأوعية الدموية للمريء، وهو ما يتسبب في القيء الدموي، وتصاب أسنان المصابة بالتآكل بسبب فرط وجود حمض المعدة في الفم من كثرة القيء.

تغير الهرمونات

لا تعرف الأسباب المؤدية إلى الغثيان والتقيؤ خلال أشهر الحمل الثلاثة الأولى، وتعاني جميع الحوامل بصورة تقريبية بعض درجات الغثيان الصباحي، من الممكن أن تصل إلى 90% من الحوامل، وإن كان لا يقتصر على الصباح، لأنه

يمكن أن يحدث في أي وقت.

يبدو أن القيء الحملي المفرط والغثيان الصباحي يرتبطان في الأغلب بتغير الهرمونات؛ حيث تتغير نسب الإفراز خلال شهور الحمل المختلفة.

يعد هرمون الحمل السبب الرئيسي في هذه الحالة، وهو الهرمون الذي ينشأ خلال الحمل عن طريق المشيمة، وينتج جسم الحامل كمية كبيرة منه، ويكون معدل الإفراز سريعاً في بداية الحمل، ومن الممكن أن يستمر هذا المعدل مرتفعاً طوال فترة الحمل.

البروجستيرون والاستروجين

تشمل هذه الهرمونات هرموني البروجستيرون والاستروجين، والأول مسؤول عن ارتخاء العضلات الملساء، أو اللإرادية، ويتسبب هذا في تأخير الحركة الدودية للأمعاء وتوقفها، أما الثاني فيعتقد أن له علاقة بزيادة حاسة الشم، ويترتب على ذلك علاقة بزيادة الغثيان والقيء.

يزداد هرمون الكورتيزول مع التوتر، ويزيد القيء الحملي من معدلات إفرازه، في حين أن هرمون البروستاجلاندين يقلل من مستويات هذا الهرمون، ويقلل كذلك من البروجستيرون لدى الأم، كما أن يؤثر في القيء المفرط الحملي. يزيد خطر الإصابة بالقيء الحملي المفرط في حالة وجود إصابة سابقة في العائلة بهذه الحالة، وكذلك لو كان الحمل في أكثر من طفل، ولو كانت الحامل تعاني زيادة الوزن، وعند الحمل لأول مرة.

يمكن في بعض الحالات أن ترجع الإصابة إلى داء الأرومة الغازية، والذي يحدث بسبب نمو غير طبيعي للخلايا في الرحم.

إجراءات التشخيص

يبدأ تشخيص القيء الحملي المفرط بتعرف الطبيب المعالج إلى التاريخ الطبي للمصابة والأعراض التي تشكو منها، ويلي ذلك الفحص البدني.

تكفي هذه الإجراءات في الأغلب، حيث يبحث الطبيب عن العلامات الشائعة لهذه الحالة، ومن الممكن أن يحتاج إلى عينات دم وبول؛ للتأكد من علامات الجفاف.

يمكن أن يطلب بعض الفحوصات الإضافية، والتي يكون الهدف منها استبعاد أي مشاكل معدية أو معوية ربما تكون السبب في الغثيان أو القيء.

يكون في بعض الحالات التصوير بالموجات فوق الصوتية ضرورياً لتكوين صورة لجسم المصابة من الداخل، وللتعرف إلى أي مشاكل أخرى تكون سبباً في الإصابة بهذه الحالة.

يعتمد علاج القيء المفرط الحملي على شدة الأعراض، ومن الممكن أن يكفي الطبيب في بعض الحالات بطرق الوقاية الطبيعية، كالزنجبيل وفيتامين «ب6».

يعد الدواء مهماً بالنسبة لمن يشكل القيء تهديداً لهن، ويعد أبرز عقار في هذا الأمر بروميثازين وميكليزين، وهما يمنعان الغثيان، ومن الممكن الحصول عليهما وريدياً أو على هيئة تحاميل.

يتسبب تناول الأدوية في بعض الحالات في مشاكل صحية للطفل، إلا أنه في حالات القيء الحملي المفرط الشديدة يعد إصابة الأم بالجفاف مشكلة أكبر، وبصفة عامة فعلى المصابة مناقشة الأمر مع الطبيب ومعرفة أنسب طرق العلاج.

ينبغي على من لا تستطيع الإبقاء على السوائل أو الطعام بسبب القيء المستمر أو الغثيان أن تحصل على التغذية من خلال المحاليل الوريدية، وينصح كذلك بتناول وجبات صغيرة وأطعمة جافة، مع شرب الكثير من السوائل بهدف الإبقاء على الجسم رطباً.

تختفي بصفة عامة أعراض القيء الحملي المفرط بعد الولادة، وربما استغرق الشفاء وقتاً أطول بالنسبة لبعض النساء

الولادة المبكرة

تعد أبرز مشكلتين تحدثان للأم المصابة بفرط القياء الحملي هما الولادة المبكرة ونقص وزن الجنين عند الولادة، وذلك بسبب نقص الوزن واضطراب الأملاح في الدم. يضطر الطبيب إلى إعطاء عقاقير للأم المصابة، على الرغم من خطورة ذلك لأن هذه الحالة تحدث في الأغلب في شهور الحمل الأولى، وهي مراحل تكون الجنين في الرحم. ينبغي على الممارس العام وطبيب الأسرة أن يكون محيطاً بصورة جيدة بالعقاقير وتأثيراتها على الجنين، ومدى الأمان في استخدامها، وبخاصة في الثلث الأول من الحمل. كانت دراسة أجراها المركز الأكاديمي بأمستردام بينت أن المواليد الذين عانت أمهاتهن فرط القياء الحملي وأصبحن بالجفاف ونقص التغذية، عانوا في الكبر أمراض القلب والتوتر النفسي والسمنة

"حقوق النشر محفوظة" لصحيفة الخليج. © 2024