ملاحق الخليج, ملحق الصحة و الطب

5 فبراير 2012 01:09 صباحا

ضعف نمو الجنين في بداية الحمل مؤشر إلى تزايد خطر الإجهاض

أظهرت نتائج دراسة بريطانية جديدة ان ضعف نمو الجنين خلال المراحل الأولى من الحمل قد يكون مؤشرا على زيادة خطر الإجهاض .

وذكرت الدراسة التي اجراها علماء من جامعة نوتنغهام البريطانية ان 78% من حالات الحمل بجنين واحد، التي انتهت بالإجهاض كانت لأجنة صغيرة الحجم، وقد شكلت هذه الاجنة نسبة 5% من عدد الأجنة الإجمالي الذين شملتهم الدراسة . وقاس العلماء البريطانيون طول أكثر من 500 جنين خلال الأشهر ال3 الأولى من الحمل .

راقب الباحثون نمو 247 جنيناً بحمل فردي، و264 جنين توأم حملت بهم أمهاتهم عبر التلقيح الاصطناعي، وقيست المسافة بين رأس الجنين ومؤخرته عبر تقنية التصوير ما فوق الصوتي .

وراقب الباحثون الحمل حتى الولادة، فتبين لهم ان ضعف النمو خلال الأسابيع ال12 الأولى من الحمل كان مؤشراً جيداً للإجهاض .

. واكتشفوا أن الصلة بين ضعف النمو والإجهاض أقوى بحالات الحمل بجنين واحد عنها في الحمل بتوأم

وقالت شيامالي سور، التي ترأست فريق البحث، إن ثمة أسباباً عديدة لضعف نمو الجنين منها وجود تشوهات فيه أو . عوامل أخرى في البيئة المحيطة به داخل الرحم

وأضافت سور ان النتائج يجب ان تساعد في تحديد حالات الحمل المعرضة لخطر الإجهاض، ولا بد من إجراء مزيد . من الأبحاث لاكتشاف العلاقة بين النمو والأسباب الكامنة وراء الإجهاض بشكل أكثر تفصيلاً

وأظهرت الدراسة ان الجنينين في حالات الحمل بتوأم ينموان خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، بالوتيرة عينها التي . ينمو فيها الجنين الواحد، وهو ما لم يكن متوقعاً

والإجهاض هو فقدان الحمل قبل الأسبوع الرابع والعشرين من الحمل . ومعظم الإجهاضات تحدث في الثلث الأول من الحمل (أي من بداية الحمل إلى الأسبوع الثاني عشر) . ولسوء الحظ يعتبر الإجهاض شائع الحدوث، وقد يحدث مرة من . بين ثمان مرات حمل . ومعظم النساء لديهن تجربة إجهاض خلال حياتهن

ولا يوجد تفسير واضح لمعرفة سبب الإجهاض ولكن الدراسات أوضحت أن نصف الإجهاضات التي تحدث هي نتيجة عدم التكوين السوي للجنين، إما بسبب اختلال الجينات الوراثية أو بسبب التكوين التركيبي للجنين . وفي النصف . الآخر من الحالات لا يوجد تفسير واضح لسبب الإجهاض

. وبعض الأمراض الموجودة لدى الأم قد تزيد نسبة حدوث الإجهاض مثل السكر والتدخين وتقدم عمر الأم

وقد ربطت دراسات سابقة بين الاجهاض وحالات التوتر بين الحوامل، وقد تمكنت دراسة أجراها فريق من العلماء من جامعة تفتس اليونانية من تحديد سلسلة من التفاعلات التي تبين بالتفصيل كيف أن هرمونات التوتر وغيرها من المواد . الكيماوية تقوم بتدمير الرحم والمشيمة

وقد نشر العلماء نتائج دراستهم في مجلة الغدد الصماء بهدف شرح أسباب خسارة الحوامل لأجنتهن من دون معرفة العوامل الطبية التي تقف وراء ذلك بشكل واضح، وكذلك السبب وراء تكرار هذه المشكلة بحيث يمكن أن تساعد نتائج . الدراسة على الوصول إلى إجراءات لمنع حدوث هذه المشكلة التي تسمى الإجهاض التلقائي

وقد عرض الباحثون منذ مدة طويلة أنه أثناء فترات التوتر يطلق الدماغ العديد من الهرمونات ومنها هرمون وهو هرمون يفرزه الدماغ استجابة للتوتر، ويوجد في رحم المرأة الحامل والمشيمة مما يثير تقلصات في CRHيدعى . الرحم ويؤدي بالتالي إلى الإجهاض

وقد كشفت دراسات سابقة أن الحوامل اللواتي أنجبن أطفالاً قبل موعد الإنجاب أو أطفالاً ذوي أوزان متدنية كانوا . في الدم CRH يعانون من مستويات عالية من هرمون

. كما أظهرت دراسات أخرى أن الحوامل اللواتي يعانين من التوتر يتعرضن لأخطار اكبر من الإجهاض التلقائي

ولكن الدراسة اليونانية تشير إلى أن هذا الهرمون وغيره يمكن أن يفرز في أجزاء أخرى من الجسم حيث يستهدف بشكل . خاص الخلايا الثديية مما يحدث نوعاً من الحساسية

يجعل الخلايا الثديية تفرز مواداً CRH وتوجد الخلايا الثديية بكثرة في الرحم وفي أثناء فترة التوتر فان إفراز هرمون . تسبب الإجهاض التلقائي

ولكشف العلاقة بين الهرمون والحساسية أجرى الباحثون دراسة شملت 23 امرأة ووجدوا أن النساء اللواتي تعرضن وهرمون آخر يسمى يوروكورتين في CRH للإجهاض التلقائي عدة مرات كن يعانين من مستويات عالية من هرمون . أنسجة المشيمة مقارنة مع اللواتي تعرضن للإجهاض التلقائي مرة واحدة أو لم يتعرضن لذلك أبدا

وقال رئيس فريق البحث، إن ما يدعو للاستغراب بشكل خاص هو وجود كميات كبيرة من هرمونات التوتر في الخلايا الثديية في الرحم فقط وليس في دم المرأة الحامل مما يضيف المصداقية إلى النظرية القائلة بأن الهرمون يمكن أن يفرز . محليا

ويعرف الإجهاض في الطب بأنه خروج محتويات الحمل في أي وقت قبل الأسبوع 24 ويحدث بنسبة 10 15% بين . الحوامل . ويعد الإجهاض متكررا عند حدوث ثلاث أو أكثر من الإجهاضات المتتالية ونسبته 1 2% بين الحوامل

اما فرص استمرار الحمل بعد الاجهاض فتبلغ نحو% لمن تعرضت لإجهاض واحد وتقل هذه النسبة إلى 70% لمن . تعرضت للإجهاض ثلاث مرات متتالية، وتعتبر النسبة أفضل بكثير لمن سبق لها الحمل واستمر عندها الحمل

وهناك أسباب عديدة للاجهاض المتكرر والذي تبلغ نسبته نحو 30% وتكون النسبة الباقية غير معروفة ولا يمكن . تشخيصها عن طريق الفحوص المعملية

وأحد هذه الأسباب هو وجود خلل في البويضة الملقحة وأهمها خلل في الصبغات (الكروموسومات) الوراثية، ويعتبر من أهم أسباب الإجهاض التلقائي إذ إنه يشكل نسبة 60% ـ 70% من الحالات، وهذا الخلل في الكرموسومات يؤدي إلى حدوث عيوب خلقية في الجنين مما يؤدي إلى عدم تقبل الرحم لهذا الحمل وطرده، ويتم تشخيص هذه الحالات عن . طريق فحص خاص مجهري لصبغات الوالدين وأحيانا للجنين المجهض في مختبرات خاصة

. أما السبب الثاني فهو وجود عيوب خلقية بالرحم أو وجود أورام ليفية ما يجعل الرحم غير قادر على احتواء الجنين

كما ان ضعف العضلة القابضة لعنق الرحم يؤدي أيضا للإجهاض بعد الشهر الرابع، ويكون سبب هذا الضعف إما خلقيا أو نتيجة تمزق بولادة سابقة أو عملية توسيع أو معالجة جراحية سابقة لعنق الرحم . وعند الفحص يتبين أن عنق . الرحم أقصر وأوسع من المعتاد مما يجعل العضلة غير قادرة على احتمال ثقل الجنين

ويتم تشخيص هذه الحالات عن طريق عمل الأشعة الصوتية للجهاز التناسلي . ويمكن أيضا عمل منظار استكشافي للرحم لتشخيص العيوب الخلقية وإصلاحها، أما حالات ضعف الرحم فيتم إصلاحها عن طريق عمل رباط لعنق الرحم . تحت التخدير خلال الحمل بعد الشهر الثالث

ومن الأسباب الأخرى حدوث عدوى فيروسية (الحصبة الألمانية والهربس)، وبكتيرية (الزهري)، وداء المقوسات للمرأة الحامل قد تكون مسؤولة عن حدوث الإجهاض المتكرر، ولكن جرثومة كلاميديا واليروبلازما تعتبر من أهم الجراثيم . المسببة لتكرر الإجهاض

أما علاجها فيتم عن طريق أخذ جرعات من المضادات الحيوية بعد عمل الفحوص المخبرية سواء عن طريق عمل

. مزرعة للجرثومة أو عن طريق قياس الأجسام المضادة للجرثومة بالدم

انتي فوسفوليد انتي) (APA)وإضافة لذلك فإن اضطراب جهاز المناعة ووجود أجسام مضادة بدم المرأة الحامل تدعى بودي) تؤدي للإجهاض المتكرر بنسبة 5%، ويتم تشخيص هذه الاجسام المضادة عن طريق قياس نسبتها . أما . معالجتها فتتم عن طريق أخذ حقن الهيبارين أو إعطاء حبوب الأسبرين أو أخذ الاثنين معا

ويعتبر إفراز هرمون البروجسترون من المبيض ضرورياً لتدعيم بطانة الرحم وتهيئتها لاستقبال الجنين حتى تتمكن . المشيمة بعد ذلك من هذا الدور الذي يتم عادة بعد الأسبوع الثامن من الحمل

وقد وجد أن نقص هذا الهرمون يؤدي إلى بعض حالات الإجهاض المتكرر وليس كلها، وتكون معالجتها عن طريق . إعطاء التحاميل (بروجسترون) للحامل بعد توضيح إمكانية عدم فعالية هذه الطريقة لأنها لم تثبت عن طريق الدراسات

ومن الاسباب الأخرى التي تؤدي إلى حدوث بعض حالات الإجهاض المتكرر الأمراض العامة المزمنة غير المعالجة وغير المشخصة مثل مرض السكري وكذلك زيادة أو نقصان إفراز الغدة الدرقية . كما وجد أيضا أن التدخين وتناول الكحول يؤدي إلى تكرار الإجهاض، وتزداد النسبة والخطورة بمقدار الكمية، ولذلك على المرأة الحامل أخذ الحيطة . والبعد عن هذه المواد السامة

الى ذلك أكدت إحدى الدراسات الحديثة بأن المرأة النحيلة هي أكثر عرضة للإصابة بالإجهاض وذلك لدى مقارنتها مع اللواتي يتمتعن بأوزان طبيعية، وإن نحو 72% من السيدات النحيلات عرضة للإصابة بالإجهاض خلال الأشهر الأولى . من حملهن

وقال القائمون على الدراسة إنهم لم يتمكنوا من التوصل إلى كافة المعلومات التي تساعد على فهم سبب إجهاض السيدات النحيلات فهماً كاملاً، ولكن نتائج الدراسة يمكنها أن تساعد على التقليل من حالات الإجهاض بسبب انخفاض وزن المرأة الحامل، بالإضافة إلى اتباع نظام غذائي يشتمل على الخضراوات والفواكه والشوكولاته، وتناول الفيتامينات .الضرورية التي تساعد على التقليل من نسبة التعرض للإجهاض

"حقوق النشر محفوظة "لصحيفة الخليج .2024 ©