Mamapapa

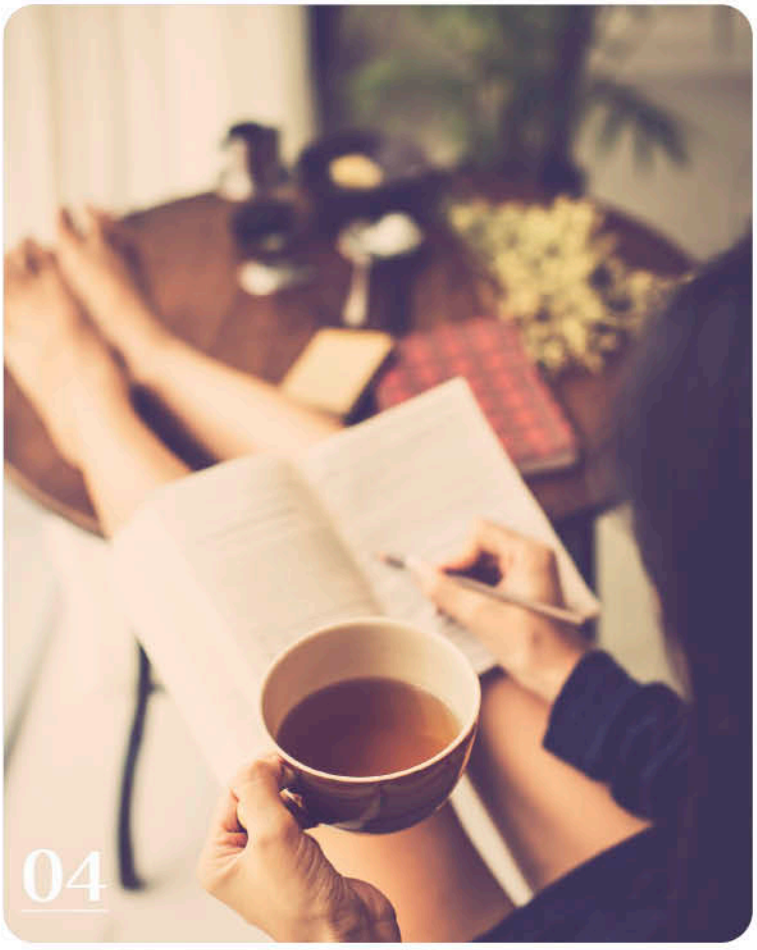
مجلة توعية من أجل حملٍ صحي

كل ما يشغل تفكيرِك
وما يمكنكِ فعله الآن.
كتيب شامل يضم
معلومات ونصائح مفيدة.
لأن الأهم في العالم الآن
هو أنتِ وجنينك.

LADR Der Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen

14

10


04

16

12

08

عزيزتي الأم، عزيزي الأب
من سيرزقان بمولود عما قريب!

بحدوث حملٍ يتحقق الحلم الذي ربما انتظرتماه طويلًا،
وربما يكون مفاجأة سارة لكما. فانتظار قدوم جنين يعني على كل حال أنَّ: حياتكما ستتغير. وعلى كلٍ لديكما بضعة أشهر من أجل الاستعداد لحياتكما كأم وأب. ونحن نود، في سلسلة مختبرات LADR، أن نرافقكما خلال فترة الحمل ونخبركما بالمعلومات المهمة والمفيدة ونشجعكما — كي تشعرا بالأمان وتسعدا بأنكما ستصبحان أمًا وأبًا.

نحن، أطباء المختبرات وأخصائيو علم الوراثة البشرية، نعمل يدًا بيدٍ مع طبيب/طبيبة أمراض النساء المتابع لحالتكِ، فالطبيب/الطبيبة سيخبرك بجميع الفحوصات الضرورية والمفيدة خلال فترة الحمل وسنجري نحن التحاليل المختبرية. تعمل مختبراتنا وفق أحدث المعايير العلمية. إذ ندرك: أننا متقاسمون المسؤولية تجاه صحة الأم والجنين.

في هذا الكتيب

الفحوصات الوقائية
صفحة 4
كل شيء تحت السيطرة خلال فترة الحمل

الحمل الخطر
صفحة 8
انتبهي! تستحق الحوامل المعرضات لمخاطر مزيدًا من الاهتمام

مقدِّمات التسمم الحملي
صفحة 10
مرض خطير بأوجه متعددة

خدمات صحية فردية
صفحة 12
حددي بصورة فردية الفحوصات التي تتحملين نفقاتها وتعود بالنفع عليكِ

أمراض معدية
صفحة 14
ستة مخاطر غير مرئية

تشخيص ما قبل الولادة
صفحة 16
الإمكانيات والوسائل المساعدة على اتخاذ القرارات

سكر الحمل
صفحة 18
الاكتشاف المبكر بتحاليل موثوقة

عامل الريسوس
صفحة 19
عدم الحاجة إلى الحقنة

كل شيء تحت السيطرة

ستزورين طبيبك/طبيبتك كثيرًا خلال فترة الحمل. فمواعيد الفحوصات الوقائية مهمة جدًا للتأكد من أن الحمل يسير على أفضل وجه ممكن.

04

فور التأكد من حدوث حمل تبدأ المتابعات والفحوصات الوقائية وفقًا **لإرشادات الأمومة**. فهذا أمر جيد: حيث يستطيع طبيب/طبيبة النساء المتابع لحالتك التحقق بصفة دورية مما إذا كنت أنت وجنينك بخير. كما يمكنك منذ بداية الحمل طلب رعاية ومشورة إحدى القابلات. والأمثل أن تحظي برعاية طبيب/طبيبة وقابلة. يحق للنساء اللاتي يتمتعن بتأمين صحي عام متابعة الحمل من خلال عشر **فحوصات وقائية** تُجرى مرة شهريًا عند بداية الحمل ومرة كل أسبوعين بدءًا من الأسبوع 32 من الحمل. وتُسجَّل نتائج الفحوصات في **دفتر الحمل** – الذي يعتبر دفترًا للمتابعة يستحسن أن يظل معك دومًا.

هيا نبدأ: الفحص الطبي الأول

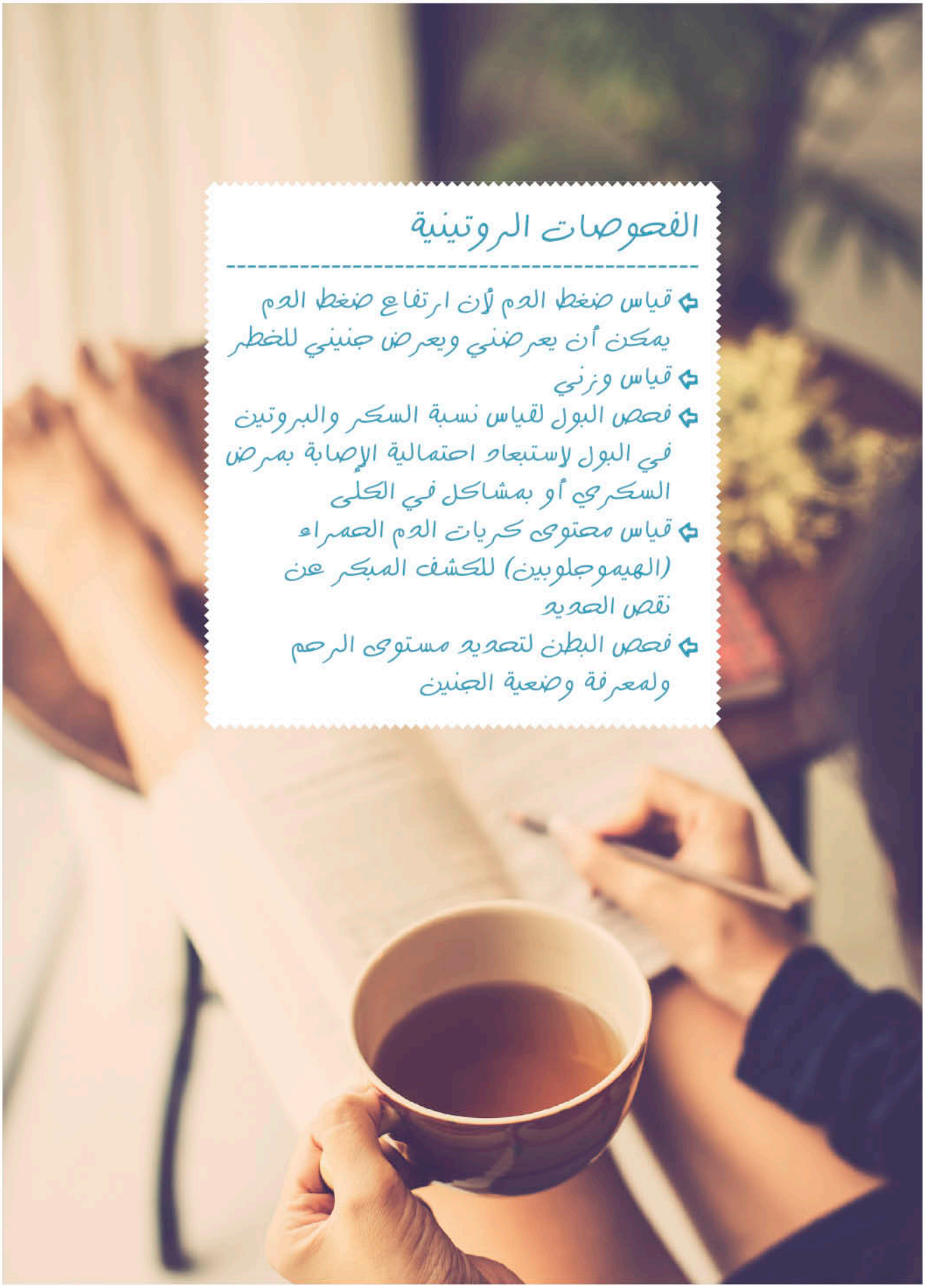
أثناء الفحص الوقائي الأول يسجل طبيبك/طبيبتك أولاً تاريخك الطبي والأمراض التي أصابت أفراد عائلتك ويقيّم حالتك العامة. كما يسألك عن عاداتك الحياتية الخاصة بنظامك الغذائي وممارسة الرياضة والتدخين وتناول الكحوليات مثلًا ويسدي لك المشورة بشأنها. إذ أن اتباع نظام غذائي متوازن وممارسة الرياضة المناسبة وتجنب النيكوتين والكحوليات يمكّن جنينك من النمو بصحة جيدة ويساعدك على التمتع بحمل مريح. كما سيتحدث معك طبيبك/طبيبتك عن اختبار فيروس نقص المناعة ولقاح الإنفلونزا وأهمية المحافظة على صحة أسنانك خلال فترة الحمل. إذ تقلل الصحة الجيدة للفم من خطر الولادة المبكرة.
وسيكون لديك بالتأكيد العديد من الاستفسارات والأسئلة - لا تترددي في طرحها على الطبيب/الطبيبة!

المتابعات الروتينية كل أربعة أسابيع

إذا كانت فترة الحمل تمر على نحو طبيعي تمامًا فسوف تذهبين إلى طبيب/طبيبة النساء تقريبًا كل أربعة أسابيع في البداية. وتجرى نفس الفحوصات الطبية في كل موعد متابعة (اطلعي على جدول الفحوصات في الصفحة التالية).

بطبيعة الحال تشمل المتابعة الروتينية إجابة طبيبك/طبيبتك أو القابلة على أسئلتك. فلا تخجلي من التحدث عن الأمور التي تقلقك وطرح مخاوفك ومشكلاتك. إذ يمكن أن يساعد ذلك في تحديد المخاطر في مرحلة مبكرة وربما اتخاذ تدابير وقائية.

علاوة على ذلك سوف يرصد طبيبك/طبيبتك أو القابلة بانتظام ضربات قلب جنينك وتقلصات الرحم المحتملة قرب انتهاء فترة الحمل. لذا سوف تُوصَلِينَ بجهاز معدل سرعة قلب الجنين وانقباضات رحم الأم المسمى اختصارًا (CTG). وعندما يقترب موعد الولادة يُجرى فحص من خلال المهبل لمعرفة ما إذا كان عنق الرحم لا يزال مغلقًا وما إذا كان رأس الجنين يضغط للأسفل.



الفحوصات الروتينية

- قياس ضغط الدم لأن ارتفاع ضغط الدم يمكن أن يعرضني ويعرض جنيني للخطر
- قياس وزني
- فحص البول لقياس نسبة السكر والبروتين في البول لاستبعاد احتمالية الإصابة بمرض السكري أو بمشاكل في الكلى
- قياس محتوى كريات الدم الحمراء (الهيموجلوبين) للكشف المبكر عن نقص الحديد
- فحص البطن لتحديد مستوى الرحم ولمعرفة وضعية الجنين

مزيد من السلامة والأمان بفضل التحاليل المختبرية

من خلال إجراء بعض **الفحوصات المختبرية** يمكن استبعاد العديد من الأمراض. حيث إن تحاليل الكشف عن **الإصابة** بالكلاميديا والزهري وفيروس نقص المناعة والتهاب الكبد ب والحصبة الألمانية تندرج ضمن الرعاية الوقائية الطبيعية للغاية. كما أن التحليل الأولي **لسكر الحمل** وتحديد **فصيلة الدم** والأجسام المضادة لعامل الريسوس يعد جزءًا من الرعاية الوقائية. كما أن هناك تحاليل أخرى يمكن أن تكون من ضمن الخدمات الصحية التي تُقدم بناءً على طلب فردي، مثل تحليل داء المقوسات (التوكسوبلازما) أو تحليل "شامل" للسكر حتى لو كانت نتيجة التحليل الأولي غير مثيرة للشك، وهذه الخدمات الصحية الفردية التي تعرف اختصارًا باسم "IGeL" تتحملين نفقات إجرائها. **تجدين مزيدًا من المعلومات عن الخدمات الصحية الفردية في الصفحة 12.**

الكلاميديا (المتدثرة)

الكلاميديا بكتيريا تنتقل عبر الاتصال الجنسي. وغالبًا لا تُكتشف العدوى بها. وقد تؤدي العدوى بالكلاميديا إلى ولادة مبكرة. كما يمكن أن يتعرض الجنين للإصابة أثناء الولادة ويصاب بالتهاب الملتحمة، بل وربما يصاب بالتهاب رئوي. لذا لا بد من معالجة العدوى بالمضادات الحيوية في مرحلة مبكرة - ولا بد من أن يتلقى الآباء العلاج أيضًا.

الزهري

الزهري، المعروف أيضًا باسم السفلس، يعد أحد الأمراض التي تنتقل جنسيًا أيضًا، وغالبًا لا تُكتشف العدوى به. حيث يمكن أن ينتقل مُسَبِّب المرض إلى الجنين عن طريق المشيمة وقد يسبب الإجهاض أو ولادة جنين ميت أو يضر الجنين. وإذا تبين وجود عدوى نشطة، أي لم "تُعالج" بعد، فعلى الحامل أخذ البنسيلين. ولا يُسجَّل في دفتر متابعة الحمل شيء عنه سوى إشارة تفيد بما إذا كنت قد أجريت التحليل أم لا.

فيروس نقص المناعة

كذلك لا تُسجَّل نتيجة تحليل فيروس نقص المناعة في دفتر متابعة الحمل. غير أن الفحوصات المختبرية قد تكون مفيدة. ولكن لا بد من موافقتك صراحةً على إجراء التحليل. في حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة تستطيع الأدوية أن تقلل من خطر انتقال العدوى إلى الجنين من 50 إلى 2 في المئة.

التهاب الكبد ب

أثناء الحمل يمكن أن تنتقل عدوى التهاب الكبد ب النشطة غير المكتشفة إلى الجنين: وتقريبًا جميع حديثي الولادة المصابين تتفاقم إصابتهم خلال عامهم الأول لتصل إلى التهاب الكبد ب المزمن، لذا يلزم إجراء تحليلٍ في أقرب وقت ممكن بعد معرفة الحمل للكشف عن وجود عدوى نشطة. فإذا كانت النتيجة إيجابية فيلزم تطعيم المولود فور ولادته. كما يلزم في حالات معينة اللجوء إلى أدوية فعالة آمنة للأم والجنين يمكن أن تقلل إلى حدٍ كبير من خطر انتقال العدوى إلى الجنين. وتجدر الإشارة إلى أنه يمكن تطعيم النساء الأصحاء ضد التهاب الكبد ب أثناء الحمل إذا لم يكن قد حصلن على التطعيم من قبل. أما إذا ثبُت أن الجسم يتمتع بمناعة ضد هذه العدوى قبل الحمل فلا يلزم إجراء تحليل التهاب الكبد ب.

الحصبة الألمانية

إذا لم تتلقِ تطعيم الوقاية من الحصبة الألمانية مرتين، أو لم يكن لديك دليل على وجود أجسام مضادة للحصبة الألمانية فلا بد من إجراء تحليل للأجسام المضادة للحصبة الألمانية. وإذا أصيبت السيدة الحامل بالحصبة الألمانية فيمكن أن تنتقل العدوى إلى الجنين - وكلما كان الحمل في بدايته، زادت مخاطر حدوث تشوهات للجنين مثل تشوهات بالقلب أو خلل بالبصر أو السمع، وكذلك يزداد خطر حدوث ولادة مبكرة أو إجهاض.

فصيلة الدم وعامل الريسوس

ما هي فصيلة دمك وما هو عامل الريسوس لديك؟ سوف يتبين ذلك من خلال تحليل مختبري. خلال فترة الحمل يمثل عامل الريسوس أهمية خاصة. فإذا كانت نتيجة "عامل الريسوس إيجابية"، فهذا يعني أن هناك بروتينات معينة، معروفة أيضًا باسم المستضدات، توجد في خلايا الدم الحمراء - وهذا هو الحال في حوالي 85 % من السكان. أما نسبة 15 % المتبقية فليس لديها هذه المستضدات وبالتالي ستظهر نتيجة "عامل الريسوس سالبة". فإذا كانت الأم سالبة الريسوس بينما الجنين إيجابي الريسوس، فيمكن أن يُكوّن دم الأم أجسامًا مضادة لعامل الريسوس. ويحدث ذلك عندما تدخل خلايا دم الجنين إلى مجرى دم الأم عبر المشيمة. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى حدوث مشكلة؛ خاصة في الحمل التالي. فإذا كانت نتيجة "عامل الريسوس سالبة" فسوف تتلقين في الأسبوع 28 إلى الأسبوع 30 من الحمل ما يسمى بمضادات د الوقائية. في هذا السياق أصبحت هناك طرق تشخيص جديدة روتينية، **اطلعي على الصفحة 19.**

تحليل مضاد الجلوبيولين

هناك خصائص أخرى في خلايا الدم الحمراء يمكن أن يستجيب لها جهاز الأم المناعي. حيث يجري البحث بشكل دقيق عن الأجسام المضادة في المختبر من خلال إجراء تحليل مضاد الجلوبيولين. وإذا وُجدت أجسام مضادة فتجرى عندئذٍ اختبارات أخرى للدم.

تحليل السكر في الدم

يمكنكِ إجراء تحليل سكر الدم في الفترة من الأسبوع 24 إلى الأسبوع 28 من الحمل. وسيوضح التحليل ما إذا كنتِ مصابة بسكر الحمل. فإذا كانت النتيجة غير طبيعية، يجرى عندئذٍ تحليل سكر آخر يُطلق عليه تحليل "شامل" للسكر. والنساء المصابات بسكر الحمل أكثر عرضة للإصابة بارتفاع ضغط الدم. كما يمكن أن يزداد وزن الأجنة كثيرًا مما قد يتسبب في حدوث مضاعفات عند الولادة.

الموجات فوق الصوتية: ما تظهره الصور

07

في حالة الحمل غير المصحوب بصعوبات تُجرى ثلاثة فحوصات بالموجات فوق الصوتية. يُطلَق عليها أيضًا "التصوير بالموجات فوق الصوتية". وتُجرى هذه الفحوصات على نفقة التأمين الصحي العام.

الفحص الأول: خلال الأسابيع 9 - 12 من الحمل

يحدد طبيبك/طبيبتك ما إذا كانت المضغة - كما يُطلق على الأجنة التي لم تولد بعد في هذه المرحلة المبكرة من النمو - قد انغرست على نحو صحيح في الرحم. بحيث يمكن سماع دقات القلب وقياس طول المضغة. ويتضح من خلال ذلك ما إذا كان الجنين ينمو بالمعدل المناسب لعمر الحمل. كما يكشف هذا الفحص أيضًا ما إذا كانت الأم حاملًا في توأم.

الفحص الثاني: خلال الأسابيع 19 - 22 من الحمل

من ناحية يلقي الطبيب/الطبيبة نظرة فاحصة على الجنين ويقيس الرأس والجذع وعظام الفخذ. وتوضح هذه القياسات ما إذا كان الجنين ينمو على نحو يناسب عمره. ومن ناحية أخرى يقيم طبيبك/ طبيبتك وضع المشيمة وكمية السائل الأمنيوسي. وكل ما سبق يعد من الفحوصات الأساسية التي تُجرى بالموجات فوق الصوتية. وبناءً على رغبتك يمكن أن يتسع الفحص ليشمل أيضًا التحقق مما إذا كان الرأس والدماغ ينموان على نحو طبيعي وجدار البطن والرقبة والظهر مغلقين وكذلك مما إذا كان يمكن رؤية المعدة والمثانة. علاوة على ذلك تقاس أبعاد القفص الصدري والقلب ونبضات القلب.

الفحص الثالث: خلال الأسابيع 29 - 32 من الحمل

في هذا الفحص أيضًا يقيم الطبيب/الطبيبة تطور الجنين ووضعه وكذلك المشيمة وكمية السائل الأمنيوسي. وجميع الفحوصات بالموجات فوق الصوتية الأخرى عبارة عن خدمات إضافية تدفعين نفقات إجرائها. ✻

انتبهي!

إذا كنت معرضة لمخاطر خلال فترة الحمل،
فأنت تستحقين عناية خاصة.

08

تتمنى كل امرأة وكل زوجين حملًا طبيعيًا تمامًا، وغالبًا ما تتحقق هذه الأمنية. إلا أن بعض الحوامل وأجنتهن يحظون بمزيد من الاهتمام بسبب ما يعرف باسم **الحمل الخطر**. قد يبدو هذا المصطلح مخيفًا لكنه لا يعني سوى أن هذا الحمل يحتاج إلى إشراف طبي مكثف أكثر.

كونك من الحوامل المعرضات للخطر لا يعني ذلك بالضرورة أن حياتك أو حياة جنينك محفوفة بالخطر. حيث يراقب طبيب/طبيبة أمراض النساء المتابع لحالتك مسار الحمل عن كثب ويطلب منك إجراء الفحوصات بصفة متكررة. ومن ثَمَّ يمكن التعرف على المضاعفات الوشيكة وعلاجها في مرحلة مبكرة.

توضح إرشادات الأمومة نوع الحمل الذي يعد حملًا خطرًا، وهو بذلك مقسمٌ إلى فئتين اعتمادًا على سبب الخطر. فمن ناحية يمكن أن ينتج الخطر من تاريخك المرضي: إما أنك تعانين بالفعل من الإصابة بأحد الأمراض أو حدثت لديك مضاعفات في حمل سابق. ومن ناحية أخرى قد تؤدي نتيجة الفحوصات غير الطبيعية المثيرة للشك أثناء الحمل الحالي إلى تصنيفه بأنه حمل خطر.

هنا يكون الحمل محفوفًا بالخطر

09

السبب: التاريخ المرضي

* إصابة الأم بأمراض عامة مستعصية (مثل أمراض الكلى أو الكبد أو السمنة المفرطة)
* معالجة العقم أو الإجهاض المتكرر أو الولادة المبكرة
* ولادة طفل ميت أو مريض في إطار التاريخ المرضي
* ولادات سابقة لأطفال يزيد وزنهم عند الولادة عن 4000 جرام أو يعانون من نقص ملحوظ في الوزن أو ولادة توائم
* جراحة سابقة في الرحم (بما في ذلك الولادة القيصرية)
* مضاعفات حدثت في ولادات سابقة (على سبيل المثال وجود المشيمة أمام عنق الرحم مباشرة أو حدوث جروح خطيرة أثناء الولادة أو النزيف الغزير عقب الولادة مباشرة أو اضطرابات تخثر الدم أو تشنجات أو انسداد الأوعية الدموية بسبب جلطة دموية)
* أول ولادة لأمهات تقل أعمارهن عن 18 عامًا أو تزيد عن 35 عامًا
* بعد ولادة سابقة وعمرها تجاوز 40 عامًا، بعد أكثر من ولادة سابقة ولديها أكثر من أربعة أطفال

السبب: نتيجة فحوصات في حمل حالي

* أمراض حمل مصحوبة بارتفاع ضغط الدم (مثل مقدِّمات التسمم الحملي)
* التهاب الحويضة والكلية
* فقر الدم ونسبة الصباغ الدموي المعروف باسم (الهيموجلوبين) أقل من 10 جم/100 مل
* السكر (مرض السكري)
* نزيف من الرحم
* عدم توافق فصيلة الدم
* اختلاف كبير بين حجم الرحم/حجم الجنين وطول فترة الحمل (الجنين كبير جدًا، أو صغير جدًا، توأم)
* ولادة مبكرة وشيكة (آلام ولادة قبل موعدها، اتساع مبكر لعنق الرحم)
* ولادات متعددة أو مجيء مقعدي للجنين أو وضعية مستعرضة للجنين
* تجاوز تاريخ الميلاد المحسوب أو تاريخ ولادة غير محدد

لا يبدو معقدًا فحسب، ولكنه أيضًا: مقدِّمات التسمم الحملي

تعاني بعض الحوامل من آلام في الجزء العلوي من البطن أو صداع وتشوش رؤية أو احتباس لمياه كثيرة. وبعضهن لا تظهر عليهن أي أعراض ويشخَّصن في الفحص الوقائي التالي فجأة: **مقدِّمات التسمم الحملي.** تُمكن الفحوصات الوقائية الدورية من اكتشاف المرض وعلاجه في مرحلة مبكرة. ومن هنا تتضح أهميتها البالغة، لأن مرض مقدِّمات التسمم الحملي يعرض الأم والجنين لمخاطر شديدة. في ألمانيا تصاب به 2 إلى 5 من كل 100 امرأة حامل. إذا حدث لكِ ذلك أيضًا، فاطمئني: ستخضعين أنت وجنينك لإشراف طبي مكثف وستعالجان وفقًا لأحدث المعايير العلمية.

مرض خطير بأوجه متعددة

مرض مقدِّمات التسمم الحملي المعروف سابقًا باسم تسمم الحمل، وهو مزيج من زيادة ضغط الدم (أكبر من أو يساوي 90/140) بعد الأسبوع 20 من الحمل مصحوبًا بزيادة إفراز البروتين في البول. يفرق الأطباء بين مرض مقدمات التسمم الحملي "المبكر" أي قبل الأسبوع 34 من الحمل و"المتأخر" الذي يحدث بعد هذا التوقيت. يمكن أن يؤدي مرض مقدمات التسمم الحملي المبكر إلى عدم حصول المشيمة على الغذاء الكافي للجنين.

أثناء المتابعة الدورية خلال فترة الحمل تقاس عدة أمور بانتظام، من بينها ضغط الدم، من أجل الوقوف على مخاطر تعرضك للإصابة بمقدمات التسمم الحملي.

يعتبر مرض مقدمات التسمم الحملي "شديدًا" إذا ارتفع ضغط الدم للغاية (أكبر من أو يساوي 160/110) وأصبحت الكلى لا تعمل بشكل سليم وارتفعت قيم إنزيمات الكبد وانخفض تركيز الصفائح الدموية ولم يعد الجنين ينمو على نحو جيد أو عندما يشير فحص دوبلر إلى وجود نقص في إمدادات الغذاء للجنين. علاوة على ذلك قد تعاني الأم الحامل من صداع شديد أو اضطرابات في الرؤية أو قد تتراكم مياه على الرئة.

أيضًا إذا حدثت تشنجات فإنها قد تدل على حدوث تسمم حمل. وهناك عَرَض خاص آخر يطلق عليه متلازمة هيلب (بالإنجليزية: HELLP syndrome). ويأتي هذا الاسم من التغيرات التي تحدث في الدم: تمزق كريات الدم الحمراء (بالإنجليزية: Hemolysis)، ارتفاع قيم إنزيمات الكبد (بالإنجليزية: Elevated Liver Enzymes) وانخفاض تركيزات الصفائح الدموية (بالإنجليزية: Low Platelets). في حالة حدوث أحد العرضين الأخيرين قد يكون ضغط الدم طبيعيًا و/أو لا يوجد ارتفاع في نسبة البروتين في البول. وتسمم الحمل ومتلازمة هيلب يمثلان خطرًا على الحياة ولكن حدوثهما نادر.

يمكن الإشراف طبيًا على الحالات البسيطة من مرض مقدمات التسمم الحملي دون الإقامة في المستشفى، بينما تحتاج الحوامل إلى دخول المستشفى قطعاً إذا كن يعانين من الإصابة بحالة خطيرة من مرض مقدمات التسمم الحملي أو بمرض تسمم الحمل أو بمتلازمة هيلب.

تقييم المخاطر وتفاديها

لم يعرف حتى الآن سبب محدد للإصابة بمقدمات التسمم الحملي. إلا أن هناك بعض عوامل خطر يمكن أن تساعد في حدوث ذلك:

- مقدمات التسمم الحملي في حمل سابق
- الإصابة بأمراض سابقة: السكر، أمراض الكلى، ارتفاع ضغط الدم
- الإصابة بأمراض مناعية مثل أمراض الروماتويد
- السمنة المفرطة
- متلازمة مضادات الفوسفوليبيد

قد تتلقى النساء المعرضات لخطر الإصابة بمقدمات التسمم الحملي جرعة منخفضة من حمض أسيتيل الساليسيليك (الأسبرين) كإجراء وقائي. وينبغي أن يبدأ هذا العلاج قبل الأسبوع 16 من الحمل ويستمر حتى الأسبوع 34 من الحمل. بينما لا ينبغي أن يؤخذ هذا الدواء لفترة أطول من ذلك لأنه يقلل من تخثر الدم - وهو ما قد يزيد من النزيف أثناء الولادة.

سوف تُسألين عن تاريخك المرضي أثناء المتابعة الدورية خلال فترة الحمل ويُقاس ضغط دمك بانتظام وكذلك نسبة البروتين في البول ووزنك من أجل الوقوف على مخاطر تعرضك للإصابة بمقدمات التسمم الحملي. ويستطيع طبيبك/طبيبتك تقييم المخاطر الفردية المحدقة بك على نحوٍ أفضل من خلال إجراء بعض الفحوصات الإضافية. وأثناء الفحص بالموجات فوق الصوتية في الثلث الأول من الحمل خلال الأسابيع 11 إلى 14 تساعد قيمة بروتين البلازما أ المرتبط بالحمل (PAPP-A) على توضيح مدى كفاءة عمل المشيمة. كما يمكن تحديد ذلك من خلال فحص دوبلر للأوعية الدموية التي تغذي الرحم وبالتالي المشيمة أيضًا. حيث يؤثر ضعف المشيمة سلبًا على نمو الجنين. ولذلك قد يكون من المنطقي أيضًا قياس مادتين أخريين في دم الأم: sFlt-1 (بروتين التيروزين كيناز بخصائص مضادة لتكوّن الأوعية) ومادة PlGF (عامل نمو المشيمة) لدى الحوامل المعرضات للخطر. ويمكن طلب إجراء هذه الفحوصات المتخصصة لدى جميع مختبرات LADR في أنحاء ألمانيا.

تحدثي مع طبيبك/طبيبتك واستشيريه بشأن الفحوصات التي قد تكون مفيدة لك ومتى يجب عليك إجراؤها. وانتبهي إلى المؤشرات المحتملة للإصابة بمقدمات التسمم الحملي. إذ يتعلق الأمر بسلامتك وسلامة جنينك!

حددي
بصورة فردية ...

الفحوصات التي غالبًا ما تتحملين نفقاتها وتندرج ضمن الخدمات الصحية الفردية.
غير أنها قد تكون مفيدة.

في ألمانيا تحظين برعاية جيدة لكونك حاملًا. ويغطي التأمين الصحي العام تكاليف جميع الفحوصات الضرورية طبيًا وفقًا لإرشادات الأمومة. علاوة على تلك الفحوصات طور الطب الحديث مجموعة من الفحوصات التي غالبا لا تغطي تكلفتها شركات التأمين الصحي: "**الخدمات الصحية الفردية**"، التي يطلق عليها اختصارًا **IGeL**. وسوف تحصلين على فاتورة يجب عليك تسديدها بنفسك.

لا تندرج الخدمات الصحية الفردية حتى الآن ضمن الرعاية الأساسية وفقًا للجنة الاتحادية المشتركة. إلا أنها قد تكون مفيدة. إذ يمكن من خلال إجراء تحاليل الدم الإضافية أو الفحوصات بالموجات فوق الصوتية الإضافية معرفة معلومات إضافية قيمة بشأن صحة جنينك وصحتك. ومن ثم يمكنك من خلالها أن تحظين برعاية على نحو أفضل خلال فترة الحمل. وحتى لو لم يكن اتخاذ القرار الصحيح يسيرًا دومًا - سيكون طبيب/طبيبة أمراض النساء بجانبك لتقديم المشورة السديدة. تدعم مختبرات LADR الرعاية الوقائية المناسبة لحالتك وتُجري جميع الفحوصات المختبرية المطلوبة في جميع أنحاء ألمانيا.

متى يُعد التحليل ضمن الخدمات الصحية الفردية ومتى لا يعد؟

الإجابة على هذا السؤال ليست يسيرة. اعتمادًا على مسار الحمل قد يكون للفحص ضرورة طبية وقد لا يكون ضروريًا ولكن يظل مفيدًا أو حتى لتلبية رغبتك في إجرائه. علاوة على ذلك فإن اللوائح تتغير مرارًا وتكرارًا وتتعامل كل شركة تأمين صحي بطريقة مختلفة بشأن تغطية التكلفة المحتملة.

استشيري طبيب/طبيبة النساء المتابع لحالتك. اسألي عن تكاليف الفحص المطلوب واستعلمي من شركة التأمين الصحي عن قدر التكاليف التي سيغطونها.

...ما التحاليل الأخرى التي تعود بالنفع عليكِ

فحوصات للكشف عن بعض أنواع العدوى، مثل التوكسوبلازما أو عدوى البكتيريا العقدية B أو الفيروس المضخم للخلايا:

إذا لم يكن هناك اشتباه في وجود عدوى فإن شركات التأمين الصحي العام ليست ملزمة بتغطية تكاليف هذه الفحوصات. أما إذا كان هناك اشتباه مبرر في الإصابة أو كنت تشغلين مهنة من الفئات المهنية المعرضة للخطر فإن شركات التأمين تتكفل بالدفع مقابل تحاليل معينة. وبعض شركات التأمين تتكفل بدفع النفقات دومًا.

اطلعي على صفحة 14

تشخيص ما قبل الولادة:

تُمكِّن الفحوصات المختبرية التي تُجرى إلى جانب الفحوصات بالموجات فوق الصوتية في إطار فحص الثلث الأول من الحمل من توضيح المخاطر الجينية. ومن بينها الفحوصات الجينية التي تكشف وجود خلل محتمل في الكروموسومات. واعتبارًا من بداية شهر يوليو 2022 يغطي التأمين الصحي القانوني تكاليف إجراء اختبار ما قبل الولادة غير الجراحي (NIPT) للكشف عن التثلث الصبغي 13 و 18 و 21.

اطلعي على الصفحتين 16-17

التحليل الأولي لسكر الحمل:

أصبح هذا الفحص من ضمن الفحوصات الطبية الوقائية الثابتة منذ عام 2012. حيث يحق لجميع الحوامل إجرائه. غير أن تحليل السكر "الشامل" الذي يُطلق عليه اختبار تحمل الجلوكوز الفموي (OGTT) أو اختبار تحمل السكر يندرج ضمن الخدمات الصحية الفردية إذا كانت نتيجة التحليل الأولي طبيعية.

اطلعي على صفحة 18

تحديد عامل الريسوس لدى الجنين من دم الأم بهدف الحصول على عامل الريسوس المستهدف:

أصبح هذا الفحص من ضمن الفحوصات الطبية الوقائية الثابتة منذ عام 2021. للحصول على معلومات مفصلة:

اطلعي على صفحة 19 ❊

ستة مخاطر غير مرئية: الكشف عن العدوى

البكتيريا والفيروسات والطفيليات – يمكن أن تؤدي العدوى أثناء الحمل إلى تعريض الأم والجنين لمخاطر جسيمة. لذا من المهم الوقاية وكذلك التشاور المبكر مع الطبيب/الطبيبة أو القابلة بشأن الفحوصات الممكنة.

1 داء المقوسات (التوكسوبلازما)

واحدة من كل 200 حامل تقريبًا تصاب بداء التوكسوبلازما الذي يعد عدوى طفيلية. وأبرز سبب للعدوى هو تناول اللحوم النيئة أو منتجات النقانق غير المسخنة بقدرٍ كافٍ. وتعد فضلات القطط والعمل في الحدائق والفواكه والخضروات التي تنمو بالقرب من الأرض مصادر أخرى للعدوى. ومن ثم: ينبغي عدم تناول اللحوم النيئة وارتداء قفازات عند تنظيف فضلات القطط وأثناء العمل في الحدائق وغسل الفاكهة والخضروات جيدًا.

يمكن أن يسبب التوكسوبلازما عواقب وخيمة على الجنين، بدءًا من تلف الأعضاء وانتهاءً بولادة جنين ميت. لذا يجب إجراء تحليل الأجسام المضادة في أسرع وقت ممكن بعد التأكد من الحمل.
وتُوصى الحوامل غير المحصَّنات ضد الإصابة بإجراء فحوصات منتظمة للأجسام المضادة لداء التوكسوبلازما خلال فترة الحمل كل عشرة أسابيع، إذ أنه غالبًا لا تظهر أعراض في حالة الإصابة بالعدوى. ومن ثَمَّ يمكن الكشف عن الإصابة المحتملة وعلاجها في الوقت المناسب.

2 داء الليستريات

يمكن أيضًا الإصابة بداء الليستريات النادر من خلال المواد الغذائية. نظرًا لأن جهاز المناعة تقل كفاءته أثناء الحمل لذا فإن الحوامل على وجه الخصوص معرضات لخطر الإصابة بداء الليستريات لأول مرة أو لتكرار حدوث الإصابة مجددًا به. فالليستريات نوع من البكتيريا توجد بشكل رئيسي في اللبن الخام وفي التربة. ومن ثم ينبغي تجنب تناول الجبن المصنوع من اللبن الخام وغسل الفاكهة والخضروات جيدًا. حيث يمكن أن تؤدي الإصابة به خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل إلى الإجهاض. وفي الأشهر اللاحقة يمكن أن تؤدي الإصابة به إلى التهابات لدى الجنين وتحفيز الولادة المبكرة. لا يستطيع فحص الدم للكشف عن داء الليستريات أن يثبت على وجه اليقين ما إذا كانت هناك حماية مناعية منه.

3 الفيروس المضخم للخلايا

خلال فترة الحمل يصاب حوالي 0.5 في المائة من الأمهات الحوامل بالفيروس المضخم للخلايا (CMV) للمرة الأولى. والعدوى بهذا الفيروس لا تضر الأم عادة ولكنها تضر الجنين، خاصة إذا حدثت الإصابة به حتى الأسبوع 20 من الحمل. قد تسبب الإصابة به انخفاض الوزن عند الولادة أو صغر الرأس أو إلحاق أضرار بالسمع والبصر. وفي وقت لاحق قد يتأخر النمو.

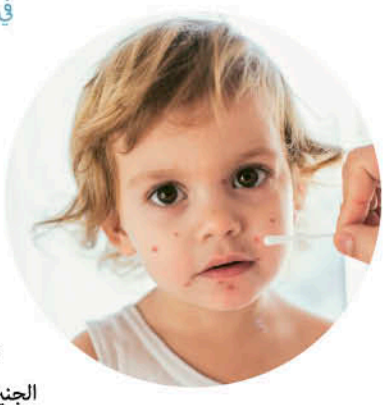
لمنع العدوى تجنبي ملامسة البول أو اللعاب بصفة خاصة، على سبيل المثال عند التعامل مع الأطفال الصغار. كما أن غسل اليدين هو أفضل ما يقي من العدوى، ويمكن أن تصاب الحامل بالعدوى أيضًا من خلال الاتصال الجنسي مع حامل الفيروس عن طريق اللعاب والإفرازات التناسلية - لذا يُفضل استخدام واقٍ ذكري. وينبغي إجراء فحص للكشف عن أجسام مضادة للفيروس المضخم للخلايا في الدم في أقرب وقت ممكن خلال فترة الحمل. ويوصى بإجراء فحص متابعة كل ثمانية أسابيع للحوامل اللواتي ليس لديهن أجسام مضادة.

4 الداء الخامس

ما يقرب من ثلثي النساء قد أصبن قبل الحمل بمسبب الداء الخامس **(Parvovirus B19)** ومن ثم فهن محصَّنات ضد الإصابة جيدًا. تتعرض الحوامل غير المحصَّنات لخطر متزايد للإجهاض إذا أصبن بالداء الخامس في وقت مبكر من الحمل، أو قد يعاني الجنين من فقر الدم والاستسقاء. وينتقل الفيروس عبر اللعاب والدم وسوائل الجسم الأخرى. لذا فإن الحوامل غير المحصَّنات ضد الإصابة اللاتي يعشن أو يعملن مع أطفال صغار أكثر عرضة للإصابة به.

ومن ثَمّ فمن المنطقي إجراء فحوصات على المناعة قبل الحمل أو في بدايته. وفي حالة الاختلاط بمصاب بهذا المرض أو في حالة حدوث طفح جلدي أو إذا أظهر الفحص بالموجات فوق الصوتية إصابة الجنين بمشاكل طبية فيمكن اكتشاف العدوى أثناء الحمل من خلال الكشف عن الأجسام المضادة.

5 جدري الماء



في ألمانيا لدى معظم الأشخاص أجسام مضادة **لفيروس جدري الماء النطاقي؛ بالإنجليزية: Varicella zoster virus** في الدم، ومن ثم فهم محصَّنون ضد العدوى. وإذا أصيبت أم غير محصَّنة من الفيروس من بداية الحمل حتى الأسبوع 24 من الحمل، فقد يعاني الجنين من أضرار في الجلد والأطراف واضطرابات عصبية وأضرار بالعين. أما بعد الأسبوع 24 من الحمل تكون الأم أكثر عرضة للخطر، حيث يمكن أن يتطور الأمر ليصل إلى التهاب رئوي حاد. إذا أصيبت الأم قبل خمسة أيام أو بعد يومين من الولادة، فيمكن أن يصاب الجنين بما يسمى بجدري الماء الوليدي.

تنتشر مسببات العدوى بالجدري عبر السعال والنفس والعطس. كما أن لمس محتويات بثور جدري الماء ينقل العدوى أيضًا. فإذا كنتِ لا تتذكرين أنتِ أو والداكِ إصابتكِ بجدري الماء، فيستحسن إجراء فحص مناعة ضد جدري الماء قبل الحمل. ويغطي التأمين الصحي الخاص بك تكلفة هذا الفحص إذا أجري بموجب "إرشادات تحديد النسل". وكذلك: يفضل تلقي تطعيم قبل الحمل (التالي).

6 عدوى البكتيريا العقدية B

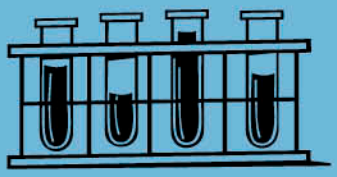
تستوطن البكتيريا العقدية B بالمهبل و/أو فتحة الشرج بصفة مؤقتة أو دائمة لدى واحدة من بين كل ست حوامل في ألمانيا. وعادة لا تضر هذه البكتيريا النساء المصابات بها. بينما يتعرض المولود للخطر إذا أصابته الجراثيم من خلال صعودها إلى الرحم بعد تمزق الكيس السلوي مبكرًا أو أثناء الولادة الطبيعية. ويتعرض الأطفال الخدج والأطفال المولودون بوزن قليل على وجه الخصوص لخطر متزايد للإصابة بالعدوى. إحصائيًا يصاب اثنان إلى خمسة من كل 1000 مولود بعدوى البكتيريا العقدية B. ومن العواقب الأكثر شيوعًا لإصابة حديثي الولادة بهذه العدوى حدوث تسمم في الدم وصولاً إلى الصدمة الإنتانية والتهاب السحايا والالتهاب الرئوي.

ومن ثَمّ فمن المنطقي الكشف عن وجود البكتيريا العقدية B قبل الولادة من خلال أخذ مسحة بسيطة. وإذا كانت هناك احتمالية لولادة مبكرة فيجب إجراء الفحص في وقت مبكر. حيث يمكن حماية المولود من العدوى عن طريق إعطاء مضادات حيوية للأم أثناء الولادة وربما للطفل بعد الولادة.

تجدين مزيدًا من المعلومات حول هذا الموضوع في **منشور LADR المحتوي على معلومات تهم المرضى "بدءًا من التوكسوبلازما وصولاً إلى جدري الماء: حالات الإصابة بالعدوى أثناء الحمل".**

اختبار ما قبل الولادة غير الجراحي

قد يكون من المفيد إجراء اختبار ما قبل الولادة غير الجراحي (NIPT) للكشف عن وجود خلل معين في الكروموسومات لدى الجنين، أو إذا كانت الفحوصات بالموجات فوق الصوتية أو تحاليل الدم مثيرة للشك. كما يهتم الخبراء المتخصصون في المجال الطبي لعلم الوراثة البشرية بمركز مختبرات LADR في ريكلينجهاوزن (Recklinghausen) بالفحص الكيفي الصحيح باتباع أحدث طرق التحليل المختبري الجيني. ويمكن من خلال هذا التحليل مباشرةً إجراء فحص المادة الجينية الوراثية للجنين للكشف عن التثلث الصبغي 13 و 18 و 21. ويكفي لإجراء هذا التحليل سحب عينة دم من الوريد بطريقة عادية للغاية نظرًا لاحتواء دم الأم على المادة الوراثية الحرة الخاصة بالجنين. ويمكن إجراء هذا التحليل الدقيق للغاية بدءًا من الأسبوع 10 من الحمل.



اعتبارًا من بداية شهر يوليو 2022 يغطي التأمين الصحي القانوني تكاليف إجراء اختبار ما قبل الولادة غير الجراحي (NIPT) للكشف عن التثلث الصبغي 13 و 18 و 21 في ظل ظروف معينة. غير أن تحديد جنس الجنين وفحص اختلال توزيع الكروموسومات الجنسية أُحاد الصبغي X (متلازمة تيرنر، X0)، ومتلازمة كلاينفيلتر (XXY)، ومتلازمة جاكوب (XYY)، أو التثلث الصبغي X (XXX) ليست جزءًا من مجموعة الخدمات التي يغطي التأمين الصحي القانوني تكاليفها. وهي عبارة عن خدمات صحية فردية (IGeL) يتعين عليكِ دفع تكاليفها بنفسك.

تشخيص ما قبل الولادة: أحد القرارات الشخصية

هل تريدين أثناء الحمل مزيدًا من الوضوح حول ما إذا كانت هناك أية مؤشرات على وجود تشوهات محتملة؟ بفضل اتباع أساليب تشخيص مختبرية حديثة يمكن تقدير مخاطر احتمالية إصابة الجنين بعيوب خلقية قد تكون ناجمة أيضًا عن عوامل جينية. ويُشار إلى هذه الفحوصات مجتمعة باسم تشخيص ما قبل الولادة.

وتساعد هذه الفحوصات طبيبك/طبيبتك في إبلاغك بمزيد من الدقة بالمخاطر والعواقب الناجمة عن ذلك. ومن ثم استشيري الطبيب/الطبيبة المتابع لحالتك بهذا الأمر. فالاستشارة الشاملة مهمة للغاية حتى تتمكني من اتخاذ قرارٍ بشأن الفحوصات التي ربما ترغبين في إجرائها إلى جانب الفحوصات الدورية بالموجات فوق الصوتية.

الفحص بالموجات فوق الصوتية في الثلث الأول من الحمل

عند إجراء هذا الفحص خلال الأسابيع 12 إلى 14 من الحمل يُجرى في المختبر فحص هرمونين من دم الأم، ألا وهما بروتين البلازما أ المرتبط بالحمل (PAPP-A) والهرمون الموجه للغدد التناسلية المشيمائية البشرية (β-HCG). علاوة على ذلك يقوم الطبيب/الطبيبة بإجراء ما يُسمى بقياس الشفافية القفوي للجنين بالموجات فوق الصوتية. ويتضح من الربط بين النتائج مدى احتمالية إصابة جنينك بالتثلث الصبغي 21 أو 18 أو 13. وإذا تخطت النتائج قيمًا معينة يمكن لطبيبك/لطبيبتك إجراء المزيد من الفحوصات.

تشخيص التشوهات الخلقية باستخدام الموجات فوق الصوتية

يمكن لطبيبك/لطبيبتك إجراء فحص "شامل بالموجات فوق الصوتية" خلال الأسابيع 19 إلى 22 من الحمل، والمعروف أيضًا باسم تشخيص التشوهات بالموجات فوق الصوتية. ومن خلال إجرائه يُفحص جنينك بدقة شديدة. ويُقيَّم الطول والوزن والأعضاء الداخلية وإمدادات الدم المغذية للجنين. ويُفحَص القلب فحصًا مكثفًا. إذا لم يتوصل طبيبك/طبيبتك إلى نتائج واضحة في الفحص الدوري الثاني بالموجات فوق الصوتية فيمكنه إحالتك لإجراء مزيد من الفحوصات لتشخيص التشوهات - عندئذٍ ستغطي التكاليف شركة التأمين الصحي العام.

فحوصات المشيمة والسائل الأمنيوسي والحبل السري

يلزم اتباع وسائل أخرى أكثر دقة لفحص الكروموسومات إذا كانت نتيجة قيم المخاطر في فحص الثلث الأول من الحمل مرتفعة للغاية. ومن ثم يمكن إجراء فحصٍ لأنسجة المشيمة (فحص الزغابات المشيمية) أو فحص السائل الأمنيوسي (بزل السلى) أو أخذ عينات من الحبل السري. بيد أن استخراج عينات للفحص بهذه الوسائل لا يخلو تمامًا من المخاطر.

ألفا فيتو بروتين

ألفا فيتو بروتين، المعروف اختصارًا باسم AFP، هو بروتين ينتجه الجنين. ويمكن الكشف عنه أيضًا في دم الأم. قد تشير قيمة بروتين AFP المرتفعة إلى وجود تشوهات لدى الجنين مثل خلل في إغلاق منطقة الظهر أو جدار البطن. ومن ثم يُوصى بإجراء "فحص شامل بالموجات فوق الصوتية".

الموجات فوق الصوتية ثلاثية/رباعية الأبعاد

لا تعد الموجات فوق الصوتية ثلاثية الأبعاد فحصًا طبيًا بالمعنى الحقيقي. إذ تكمن فائدتها في التقاط صور لطيفة للجنين. وهذا الأمر يخلق رابطة عاطفية إيجابية بين الأم والجنين يمكن أن تساعد في تيسير مسار الحمل. لا سيما أنه يمكن تسجيل مقاطع فيديو قصيرة يمكن من خلالها مشاهدة حركات الجنين أو تعابير وجهه - ويسمى هذا الإجراء فحص بالموجات فوق الصوتية رباعية الأبعاد. ✻

سكر الحمل:
الفحص الدقيق للسكر

سكر الحمل، الذي يُعرف أيضًا باسم **السكري الحملي**، يندرج ضمن المضاعفات الشائعة في خلال فترة الحمل. وتُصاب به ما يقرب من خمس من كل مائة من الأمهات الحوامل - وهذا المعدل آخذ في الارتفاع. ولكن الجيد في الأمر: أنه يمكن علاج سكر الحمل بنجاح، بحيث يمكن تقليل المخاطر المحدقة بالأم والجنين. غير أن التشخيص في الوقت المناسب يعد شرطًا لتحقيق هذا النجاح. ويساعد في ذلك **اختبار حمل السكر**.

التحليل الأولي والتحليل "الشامل" للسكر

يجرى التشخيص عادة بين اليوم الأول من الأسبوع 24 وحتى اليوم السادس من الأسبوع 27 من الحمل. وربما يُوصى بإجراء تحاليل إضافية إذا كانت هناك مخاطر على الحمل. في بادئ الأمر يجرى تحليل أولي بعد تناول 50 جرامًا من سكر العنب (الجلوكوز)، بغض النظر عن وقت تناول آخر وجبة - ويطلق الأطباء أيضًا على هذا التحليل اختبار أو فحص. وبعد ساعة واحدة من شرب محلول الجلوكوز تؤخذ عينة من الدم بأنبوب خاص ثم تقاس قيمة الجلوكوز. فإذا كانت قيمة الجلوكوز مرتفعة جدًا، يجرى تحليل السكر "الشامل" بعد تناول 75 جرامًا من الجلوكوز للتأكد من النتيجة على نحو أوضح، ويُجرى اختبار تحمل الجلوكوز الفموي (oGTT) من خلال قياس الجلوكوز ثلاث مرات بعد ثماني ساعات على الأقل من الصيام.

في الوقت الحالي يعد التحليل بعد تناول 50 جرامًا من محلول الجلوكوز هو الإجراء القياسي وفقًا للإرشادات الألمانية للأمومة. غير أنك لا بد أن تعلمي أن: نتيجة التحليل إذا كانت طبيعية فلا يمكن الجزم باستبعاد وجود سكر حمل. فإذا ظهر أي تشكك فيما بعد في مسار الحمل، فحينها يمكن أن يكون إجراء تحليل السكر الشامل مفيدًا بالرغم من أن نتيجة التحليل الأولي طبيعية. ونظرًا لأن الجمعيات الطبية تنتقد التحليل الأولي، فإن بعض أطباء أمراض النساء يطلبون على الفور إجراء اختبار تحمل الجلوكوز الفموي (oGTT) بعد تناول 75 جرامًا من محلول الجلوكوز - وفي هذه الحالة يكون التحليل عبارة عن خدمة صحية فردية (IGeL).

الخطر على الأم والجنين

في حالة الإصابة بسكر الحمل لا يعمل هرمون الأنسولين بصورة صحيحة. ويتكون الأنسولين في البنكرياس ويخفض نسبة السكر في الدم. والأمر الصعب في سكر الحمل يكمن في أنه عادةً لا يظهر أي أعراض. وإن لم يُلاحظ ويُعالج قد يشكل خطرًا على الأم والجنين.

والنساء المصابات بسكر الحمل أكثر عرضةً للإصابة بارتفاع ضغط الدم على سبيل المثال لا الحصر. بالإضافة إلى أن خطر الإصابة بمقدمات التسمم الحملي يزيد، مما قد يؤدي إلى حدوث تشنجات تشكل خطرًا على الحياة. وبالمناسبة: يتطور سكر الحمل لدى 35 إلى 60 % من السيدات في غضون عشرة أعوام ليصبح مرض سكر "حقيقي"، غالبًا من النوع الثاني. وتتمثل وقايتك من الإصابة به في تجنب الوزن المفرط أو إنقاصه قبل وأثناء وبعد الولادة وفترة الرضاعة.

تؤدي زيادة سكر دم الأم إلى زيادة معدلات إنتاج الأنسولين لدى الجنين. ونتيجة لذلك ينمو الجنين بشكل مفرط، وهذه الظاهرة يُطلق عليها في الطب اسم "عملقة الجنين". وهذه العملقة قد تتسبب في حدوث مضاعفات عند الولادة. بالإضافة إلى أنه قد يعاني الجنين من عدم نضج الرئة أو نقص في نسب السكر في الدم مباشرةً بعد الولادة. ولاحقًا يكون الجنين أكثر عرضةً لزيادة الوزن و/أو الإصابة بمرض السكر أيضًا في سن مبكر. ✻

ما هي الفئات الأكثر عرضةً للخطر؟

- السيدات اللواتي أنجبن بالفعل طفلاً يعاني من زيادة في الوزن (أكبر من 4500 جرام)
- السيدات اللواتي لديهن تاريخ عائلي للإصابة بمرض السكر
- السيدات المصابات بالفعل باضطرابات التمثيل الغذائي قبل الحمل مثل مقدمات السكر
- السيدات اللواتي يعانين بالفعل من الإملاص (ولادة جنين ميت) أو يعانين من حالات إجهاض متكررة
- السيدات المصابات بسكر الحمل في حالات حمل سابقة
- السيدات اللواتي يلدن أطفالاً في مراحل متقدمة من العمر
- السيدات اللواتي يعانين من وزن مفرط (مؤشر كتلة الجسم أكبر من 28 كجم/م²)

عامل الريسوس المستهدف: لا تأخذي الحقنة إلا في حالة الضرورة

يعد عامل الريسوس من الإنجازات المهمة للطب الحديث، ويُطلق عليه أيضًا اسم مضادات د الوقائية. وبفضل حقنة واحدة يمكن الوقاية من اضطرابات صحية خطيرة، كانت مميتة سابقًا في أغلب الحالات، لدى الأطفال حديثي الولادة وهذه الاضطرابات يُطلق عليها اسم **انحلال الدم الوليدي**. وفيها تتحلل خلايا الدم الحمراء لدى الجنين - وتُسمى هذه العملية باسم انحلال الدم. وينتج عن هذا الانحلال فقر بالدم، مما يعني أن أعضاء الجنين لا تتلقى كمية كافية من الأكسجين. وهذا الاضطراب يمكن أن يحدث في حالة عدم توافق فصيلة دم الأم والجنين معًا: أي إذا كانت الأم سالبة الريسوس وكان الجنين موجب الريسوس. وبالتالي عادةً ما تتلقى السيدات سالبة الريسوس في الأسبوع 28 إلى الأسبوع 30 من الحمل عامل الريسوس.

ولكن لا تحتاج كل امرأة حامل سالبة الريسوس حقًا إلى هذا الحقنة. وإذا كان الجنين سالب الريسوس مثل الأم، فإن عامل الريسوس لن يكون له أهمية في هذه الحالة. وهذا الأمر ينطبق على ما يقرب من 40 في المئة من حالات الحمل. ومن ثم هناك ما يُطلق عليه **عامل الريسوس المستهدف**. هذا يعني أنه: لا تتلقى جميع السيدات سالبة الريسوس عامل الريسوس بعد إجراء الفحص المختبري اللازم، ولكن فقط السيدات اللاتي لديهن جنين موجب الريسوس.

حتى يتسنى معرفة ما إذا كان الجنين إيجابي الريسوس فإنه يُستند إلى أحدث الطرق المختبرية للبحث في دم الأم عن المادة الوراثية الخاصة بالجنين، وهذه المادة مخصصة لسمة إيجابية الريسوس. وفي حالة عدم العثور على شيء، فإن الجنين يكون سالب الريسوس ولا تحتاج الأم عندئذٍ إلى عامل الريسوس. أما في حالة العثور على مثل هذه المادة الوراثية الخاصة بالجنين، فإنه يكون موجب الريسوس وتحتاج الأم عندئذٍ إلى عامل الريسوس.

استغلي الوقت المثالي لإجراء الفحص المختبري والحصول على عامل الريسوس المستهدف

نظريًا يمكن إجراء الفحص اعتبارًا من الأسبوع 10 من الحمل. غير أن دقة الفحص لا تتأتى إلا مع التقدم في أسابيع الحمل. وبالتالي التوقيت المثالي للفحص يتمثل في الأسبوع 20 إلى الأسبوع 27 من الحمل. حيث يكون تركيز المادة الوراثية الخاصة بالجنين في دم الأم في أعلى مستوياته.

اعتبارًا من يوم 2021/07/01 أصبحت شركات التأمين الصحي تتحمل نفقات الفحص المختبري الموصوف للحصول على عامل الريسوس المستهدف ومن المقرر توفيره لكل امرأة حامل سالبة الريسوس بموجب إرشادات الأمومة. وهذا الأمر يتطلب تلقي استشارة طبية بشأن العوامل الوراثية. وبعد بضعة أيام من أخذ عينة من الدم سوف تُبلغ العيادة التي تتابعين فيها بما إذا كنتِ بحاجة إلى تلقي عامل الريسوس أم لا.

توصية بالقراءة!
منشور LADR المحتوي على معلومات تهم المرضى "عامل الريسوس المستهدف للسيدات الحوامل"
(باللغة الألمانية)

توصية بالقراءة!
منشور LADR المحتوي على معلومات تهم المرضى "السكر أثناء الحمل"
(باللغة الألمانية)

Impressum | Herausgeber: LADR Der Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen GbR, Lauenburger Straße 67, 21502 Geesthacht · Alle Rechte vorbehalten · © beim Herausgeber, Bildrechte bei den jeweiligen Fotografen und Bildarchiven

نتمنى لكن الصحة والعافية

يمكنك الاطلاع على المجلة وغيرها من منشورات LADR المحتوية على معلومات تهم المرضى باللغة العربية من هنا:

www.LADR.de/
patienteninformation/
arabisch

يمكنك الاطلاع على منشورات LADR المحتوية على معلومات تهم المرضى (باللغة الألمانية) من هنا:

www.LADR.de/
patienteninformation

Mamapapa

Best.-Nr. 117623 Stand 08/2023