



11/24/2018

1

Dr.Hisham Al-Hammami Professor of Obstetrics and Gynecology  
faculty of medicine Syrian private university

طب التوليد - السنة الرابعة

# 16 - الأمراض الطبية والجراحية الشائعة أثناء الحمل 16 - Common Medical and Surgical Conditions Complicating Pregnancy

أ.د. هشام الحمامي

أستاذ الأمراض النسائية وطب التوليد

الجامعة السورية الخاصة - كلية الطب البشري





11/24/2018

2

Dr.Hisham Al-Hammami Professor of Obstetrics and Gynecology  
faculty of medicine Syrian private university

طب التوليد - السنة الرابعة

Hisham Al Hammami

الداء السكري

**DIABETES MELLITUS**

الاضطرابات الغدية





# نسبة الحدوث و التصنيف

ازداد انتشار الداء السكري بشكل كبير في السنوات الـ 20 الأخيرة

- **GDM : 3 - 8 %**
- السكري قبل الحمل
- **pregestational : 1 %** من الحوامل
- **gestational** هو حملي
- عموماً،
- **90 %** من مرض السكري لدى الحوامل هو ما قبل حملي
- **10 %** من مرض السكري لدى الحوامل هو ما قبل حملي





# نسبة الحدوث و التصنيف

يعرف الـ **GDM** : بأنه عدم تحمل الجلوكوز الذي يبدأ أو يشخص لأول مرة أثناء الحمل

يترافق الحمل **بازدياد** المقاومة للأنسولين

- HPL
- Progesterone
- Prolactin
- Cortisol
- عامل النخر الورمي Tumor necrosis factor

النساء اللواتي يصبن بـ **GDM** لديهن **مقاومة مزمنة** للأنسولين

**GDM** هو " اختبار شدة **stress test** " للاصابة بالداء السكري عند تقدم العمر



الجدول 16 – 1 تصنيف وايت WHITE'S CLASSIFICATION للسكري في الحمل

النمط	الوصف	المعالجة
A1	داء سكري حملي : <u>تطور عدم تحمل السكر خلال الحمل</u> ، قيم سكر الدم الصيامية وقيم سكر البلازما بعد الوجبات طبيعية	حمية فقط
A2	داء سكري حملي : مع قيم سكر البلازما الصيامية < 105 ملغ/ دل ، أو قيم سكر البلازما بعد الوجبة بساعتين < 120 ملغ / دل ، أو قيم سكر البلازما بعد الوجبة بساعة < 140 ملغ / دل	حمية وانسولين
B	داء سكري صريح تطور بعد سن العشرين ومنذ أقل من عشر سنوات	الحمية والانسولين
C	داء سكري صريح تطور بين عمر 10 – 19 سنة او منذ 10 – 19 سنة	الحمية والانسولين
D	داء سكري صريح تطور قبل سن العاشرة أو منذ 20 سنة او اكثر ، او وجود اعتلال شبكية مرافق	الحمية والانسولين
F	داء سكري صريح في أي عمر او مدة مع اعتلال كلية	الحمية والانسولين
R	داء سكري صريح في أي عمر او مدة مع اعتلال شبكية تكاثري	الحمية والانسولين
H	داء سكري صريح في أي عمر او مدة مع آفة قلبية شريانية عصيدية	الحمية والانسولين

الجدول 16 - 1 تصنيف وايت WHITE'S CLASSIFICATION للسكري في الحمل

المعالجة	الوصف	النمط
حمية فقط	داء سكري حملي : تطور عدم تحمل السكر خلال الحمل ، قيم سكر الدم الصيامية وقيم سكر البلازما بعد الوجبات طبيعية	A1
حمية وانسولين	داء سكري حملي مع: ❖ قيم سكر البلازما الصيامية < 105 ملغ/دل ، ❖ أو قيم سكر البلازما بعد الوجبة بساعتين < 120 ملغ / دل ، ❖ أو قيم سكر البلازما بعد الوجبة بساعة < 140 ملغ / دل	A2

## الاختلالات الجنينية

تعزى معظم التأثيرات لدى الاجنة وحديثي الولادة الى ارتفاع سكر الدم او الامراض الوعائية عند الأم

ارتفاع الجلوكوز عند الجنين خلال فترة تشكل الجنين **Embryogenesis** مشوه **Teratogenic**

هناك علاقة مباشرة بين العيوب الولادية وارتفاع مستويات (**Hb A<sub>1c</sub>**) في الثلث الأول

ارتفاع السكر وفرط أنسولين الدم الجنيني يسبب فرط نمو وعرطلة جنينية

موت الجنين يكون غالبا بسبب

الحماض

نقص الأكسجة

# الاختلالات

## الداء السكري قبل الحمل

### • الاختلالات الوالدية :

- تفاقم اعتلال الكلية واعتلال الشبكية
- نسبة أكبر لمقدمة الارتعاج قبل تمام الحمل
- احتمال أعلى للحمض الكيتوني السكري
- نقص السكر أكثر حدوثاً

### • الاختلالات الجنينية : نسبة عالية من حالات

- الإجهاض
- العيوب التشريحية الخلقية
- تأخر نمو الجنين
- الخداج



## مسح السكري الحلمي Screening for GDM

- اختبار تحدي الغلوكوز الفموي **50-g 1-hour oral GCT**
- يجرى بين الأسبوعين 24 - 28 من الحمل
- **ينصح بالمسح عند الزيارة الاولى للحامل ذات الخطورة العالية ، مثل :**
- عمر < 25 سنة
- سوابق ولادة جنين عرطل
- قصة املاص سابقة غير مفسرة
- حمل سابق حدث فيه **GDM**
- قصة عائلية للداء السكري
- قصة مبيض متعدد الكيسات
- بدانة



# التشخيص

ان كان المسح في الأشهر الثلاثة الأولى **سلبيا** ، يجب ان يكرر بين الأسبوعين 24 - 28 حملي



قيمة السكر < 130 - 140 ملغ / دل **غير طبيعية**

- الحساسية : 80 - 90 %
- يتبع اختبار GCT الشاذ باختبار تحمل السكر الفموي التشخيصي - 3 diagnostic
- hour 100 - g oral GTT
- اذا كانت **قيمتان أو أكثر غير طبيعية** ، تشخص المريضة على انها مصابة بـ GDM



اذا تجاوزت عيارات السكر 200 ملغ / دل في GCT فلا حاجة لإجراء GTT .





**Table 16-3. THREE-HOUR ORAL GLUCOSE TOLERANCE TEST**

القيم العظمى الطبيعية لسكر الدم ملغ / دل :	الاختبار
<b>95</b>	على الريق
<b>180</b>	بعد ساعة
<b>155</b>	بعد ساعتين
<b>140</b>	بعد 3 ساعات





# التدبير Management



Dr. Hisham Al-Hammami



# تحقيق السواء السكري

## النتائج المثلى

مستوى السكر بعد 2 ساعة من الوجبة > 120 ملغ / دل

مستوى السكر بعد 1 ساعة من الوجبة > 140 ملغ / دل

سكر الدم الصيامي > 95 ملغ / دل





# الحمية

تحسب كمية السعرات الحرارية المطلوبة على أساس وزن الجسم المثالي

تتضمن الحمية

20% دهون

20% بروتين

50% كربوهيدرات

الحمية يجب ان تتضمن كمية جيدة من الالياف

السعرات الحرارية

15% وجبة خفيفة قبل النوم

30% على العشاء

30% على الغداء

25% على الإفطار



## المعالجة

لا يوصي بإعطاء خافضات السكر الفموية خلال الحمل

استخدم (Glyburide) بنجاح لمعالجة الداء السكري الحملي بعد الثلث الأول

استخدام الأنسولين هو الخيار الذهبي لتحقيق السواء السكري لدى الحامل

تعطى مشاركة بين الأنسولين السريع أو النظامي التأثير ( lispro or regular ) والأنسولين متوسط التأثير ( NPH ) بجرعات مجزأة صباحية ومسائية لتحقيق السواء السكري

## الجدول 16 - 1 طرق حساب جرعة الانسولين

• وحدات الأنسولين = وزن الجسم بالكيلوغرام



• 0.6 X ( الثلث الأول )

• 0.7 X ( الثلث الثاني )

• 0.8 X ( الثلث الثالث )

• برنامج الجرعات : يعطى 2/3 الجرعة صباحا ، و 1/3 الجرعة مساء

• صباحا : قبل الإفطار يعطى 2/3 NPH او 1/3 نظامي او Lispro

• مساء : قبل العشاء 1/2 NPH ، 1/2 نظامي او Lispro



# الرياضة

تشجيع المريضة على ممارسة التمارين الرياضية الخفيفة الى المعتدلة  
( المشي السريع ) لمدة نصف ساعة بعد وجبات الطعام .

## التدبير التوليدي خلال الحمل Antepartum Obstetric Management

تحقيق السواء السكري

مراقبة كافية اثناء الحمل

في مرضى السكري قبل الحمل ، او الذين شخص لديهم سكري حملي قبل الأسبوع 20 من الحمل :

- تجرى في الثلث الأول من الحمل تصوير بفائق الصوت لتقدير عمر الحمل **dating ultrasound**
- **بين الأسبوعين 16 – 20 :**
- دراسة مفصلة بالأمواج فوق الصوتية
- تخطيط قلب الجنين بالأمواج فوق الصوتية **echocardiogram**
- معايرة مستويات الفا فيتو بروتين في مصلى الأم



## التدبير التوليدي خلال الحمل Antepartum Obstetric Management

يجب مراقبة وظائف العين والقلب والكلى عند الام بدقة



فحص بفائق الصّوت  $\text{HbA}_{1c} < 8.5\%$  لكشف التشوهات الخلقية .



في الأصناف السكرية A ، B ، و C ، فإن العرطلة الجنينية macrosomia شائعة



في الأصناف D ، F و R ، يحدث تأخر نمو جنيني بشكل أشيع أكثر .



## التدبير التوليدي خلال الحمل Antepartum Obstetric Management

يجب أن يجرى فحص دوري للجنين في الثلث الثالث من الحمل

- GDM + حمية غذائية ◀ البدء باختبارات الجنين في تمام الحمل
- GDM + الانسولين ◀ يجب أن تبدأ اختبارات الجنين بين الأسبوع 32 - 34

ينتظر البدء العفوي للمخاض في تمام الحمل

إذا كانت حالة الأم مستقرة  
سكر الدم ضمن الحدود الطبيعية  
الجنين سليم

الولادة القيصرية الانتخابية تؤخذ بعين الاعتبار في الاجنبة الكبيرة (< 4250 – 4500 غ )



# Intrapartum Management التدبير اثناء المخاض

يجب تحقيق السواء السكري اثناء المخاض

• التسريب المستمر للأنسولين النظامي

يجب معايرة مستويات الغلوكوز في البلازما بشكل متكرر

• مستويات السكر في المصل بين 80 – 120 ملغ / دل

يوصى بالمراقبة الإلكترونية المستمرة لمعدّل دقات قلب الجنين  
عند جميع المريضات السكريات



# التدابير بعد الولادة Postpartum Period

بعد الولادة تتراجع متطلبات الانسولين بشكل حاد

العديد من مريضات السكري المعتمد على الانسولين لا يحتجن انسولين خارجي خلال اول 48 - 72 ساعة بعد الولادة

يجب معايرة مستويات غلوكوز المصل وإعطاء الانسولين النظامي او lispro اذا ارتفعت مستويات غلوكوز المصل

توضع من جديد على ثلثي جرعة الأنسولين التي كانت معتمدة قبل الحمل

لا يحتاج الداء السكري الحملي ( من النمط A1 و A2 ) عادة للمعالجة بالانسولين بعد الولادة

يجرى اختبار سكر الدم الصيامي او اختبار التحمل الفموي بـ 75 غ ما بين الأسبوعين 6 - 12 بعد الولادة



11/24/2018

27

Dr.Hisham Al-Hammami Professor of Obstetrics and Gynecology  
faculty of medicine Syrian private university

طب التوليد - السنة الرابعة

# الآفات الصموية الخثرية

## Thromboembolic Disorders





# الآفات الصموية الخثرية

- التهاب الوريد الخثري السطحي
- الخثار الوريدي العميق DVT
- الصمة الرئوية

يترافق الحمل عادة مع زيادة  
الخطورة للإصابة بـ :

تزداد الخطورة في النفاس  
وبعد الولادة القيصرية



# التهاب الوريد الخثري السطحي

## SUPERFICIAL THROMBOPHLEBITIS

لا يؤدي الي صمة  
رئوية

الفحص السريري

الاعراض

يقتصر على منطقة  
الربلة

اشيع عند اللواتي  
يعانين

احمرار

Swelling تورم

دوالي وريدية

ايلام

ايلام  
Tenderness

بدانة

حرارة موضعة

تحدد الفعالية  
الفيزيائية

جس ما يشبه  
الحبل على مسار  
الاوردة السطحية  
المصابة



# التهاب الوريد الخثري السطحي

الراحة في السرير

مسكنات الالم

تطبيق حرارة موضعية

لا حاجة لمضادات التخثر

يمكن استخدام مضادات الالتهاب

تبدأ المريضة تدريجيا بالتجول بعد زوال الاعراض

تعطى تعليمات بارتداء الجوارب الداعمة

## العلاج



# الخطر الوريدي العميق DVT

العوامل المؤهبة

التوارث



ثلاثي فيرشو  
Virchow's  
triad

زيادة قابلية التخثر  
hypercoagul  
ability  
والركودة الوريدية  
venous  
stasis

## المظاهر السريرية

يوحى التورم الشديد  
والآلم في منطقة  
الفخذ والايلام في  
المثلث الفخذي  
بالخثار الحرقفي  
الفخذي



التشخيص السريري صعب

تكون نصف الحالات لا عرضية

DVT اكثر شيوعا في الساق اليسرى

DVT في اوردة الربلة :

إيجابية علامة هومان 'positive Homans'  
sign

آلام مبهمة Dull ache ، التتميل tingling ،  
الشد tightness ، أو ألم في الربلة او الساق

## الاستقصاءات

طب التوليد - السنة الرابعة

### التصوير بفائق الصوت مع الضغط ودراسات الجريان الدموي بالدوبلر



- اجراء غير غازي
- ذو حساسية ونوعية عالية
- حاليا طريقة التشخيص الأولية المستخدمة لـ DVT

الرنين المغناطيسي (MRI) : الخثار الحوضي

D-DIMER : استخدامه لدى الحوامل غير مثبت

تصوير الاوردة a venogram :

- الاختبار الأكثر موثوقية
- لا يجرى بشكل عام نظرا لخطورة حدوث التهاب الوريد المحرض بالمادة الظليلة في 2% من الحالات والتعرض للأشعة

عند وضع تشخيص الـ DVT سريريا ، فإنه يجب بدء العلاج المضاد للتخثر ريثما تصدر نتائج الوسائل التشخيصية

علاج الـ DVT المثبت

### • IV heparin

- يجب ان تعدل جرعة الهيبارين للمحافظة على قيم PTT a بين 1.5 - 2.5 من قيم الشاهد
- يجب الاستمرار بالهيبارين لمدة 5 - 7 أيام
- بعد ذلك يتم تحويل العلاج الى الهيبارين تحت الجلد طوال فترة الحمل ولمدة 6 أسابيع بعد الولادة مع مراقبة أسبوعية لـ PTT a

### • SC LMW heparin (enoxaparin sodium)

- 1 mg/kg كل 12 ساعة
- قد يترافق الهيبارين مع نقص صفيحات و ترقق العظام



## الوارفرين

- مضاد للفيامين k
- يعبر المشيمة
- يحمل مخاطر النزوف والتأثيرات الماسخة لدى الحنين
- يستخدم فقط في فترة النفاس
- INR يستخدم عادة لقياس تأثير الوارفارين
- الهدف INR هو 2.5 (المدى 2.0 - 3.0).

