

## عوامل الخطر التي تُهدد الحمل

## الحمل فوق سن 35

## هل تعلمين



لا يعتبر العمر هو الأهمية الأولى في الحصول على حمل صحي مقارنةً بعددٍ من العوامل الأخرى. مهما كان عمرك، ركزي على الأكل الصحي والحفاظ على النشاط البدني والحصول على رعاية طبية جيدة.

إذا كنتِ أكبر من 35 عامًا وحاملًا، فقد تواجهين بعض المخاطر الإضافية. وقد تتضمن ما يأتي:

- ولادة طفلك بحالة وراثية كروموسومية، مثل متلازمة داون أو التثلث الصبغي 18
- مضاعفات مثل السكري أو ارتفاع ضغط الدم
- الولادة قيصرية
- الإجهاض التلقائي

## الحالات الوراثية

## اختبارات الفحص

جميع النساء، بغض النظر عن السن والتاريخ العائلي، معرضات لخطورة إنجاب طفل مصاب بحالات وراثية مثل متلازمة داون، أو السنسنة المشقوقة. يمكن أن يخبرك الفحص الجيني الاختياري السابق للولادة ما إذا كان طفلك أكثر عُرضة للإصابة بهذه الحالات المرضية. لا يعطي الفحص تشخيصًا مؤكدًا، ولكنه يمكن أن يساعدك في اتخاذ القرار لإجراء اختباراتٍ تشخيصية.

يتوفر عدد من اختبارات الفحص، بما في ذلك اختبارات الدم المختلفة والموجات فوق الصوتية. يعتمد نوع الفحص الذي قد تختارينه على تاريخك

الطبي وتقدمك في الحمل. تغطي خطة الخدمات الطبية (MSP) تكلفة بعض اختبارات الفحص؛ ويمكنك دفع تكلفة بعضها الآخر في العيادات الخاصة.

إذا كنتِ تفكرين في إجراء الفحص، فتحدثي مع طبيبك أو قابلتك لمناقشة خيارات الفحص في وقت مبكر من الحمل قدر الإمكان.

## الاختبارات التشخيصية

قد تختارين إجراء اختبار تشخيصي إذا كان سنك 40 عامًا أو أكثر، أو إذا أظهرت نتيجة الفحص الجيني قبل الولادة احتمالية أعلى للإصابة بحالات معينة، أو إذا كان لديك تاريخ عائلي لحالة وراثية معينة يمكن اختبارها. على عكس اختبارات الفحص، فإن الاختبارات التشخيصية دقيقة بنسبة 100%.

**سحب السائل الأمنيوسي** (يتم إجراؤه بداية من 15 أسبوعًا فما بعده)، ينطوي على إزالة كمية صغيرة من السائل الأمنيوسي من خلال إبرة عن طريق البطن.

**فحص عينة الرُّغابات المشيمية (CVS)** (يتم إجراؤه بين الأسبوعين 11 و13) يتضمن سحب عينة صغيرة من أنسجة المشيمة عبر المهبل أو البطن.

هناك احتمالية ضئيلة لحدوث الإجهاض نتيجة كل من سحب السائل الأمنيوسي وفحص عينة الرُّغابات المشيمية.

إن اتخاذ القرار بشأن إجراء الفحص الجيني والاختبارات التشخيصية يرجع لك، فكري ما إذا كنتِ بحاجة إلى التأكد من أن طفلك قد يعاني من حالة وراثية، وماذا ستفعلين بالمعلومة بمجرد حصولك عليها. تعرفي إلى المزيد من خلال [bcprenatalscreening.ca](http://bcprenatalscreening.ca) و [bcwomens.ca](http://bcwomens.ca).

## الخلاصات الهامة



**اختبارات الفحص** يمكنها أن تخبرك ما إذا كان طفلك أكثر عُرضة للإصابة بإحدى الحالات الوراثية.

**الاختبارات التشخيصية** يمكنها أن تخبرك على وجه اليقين ما إذا كان طفلك يعاني من إحدى الحالات الوراثية.

## قصص عائلية



عندما علمنا أن اختبار الفحص الجيني السابق للولادة كان غير طبيعي، شعّرنا بالذعر. واتضح أنني كنت مخطئة في تدوين تواريخي، وكنت في الواقع في الأسبوع 19 بدلًا من 17، وهذا يعني أن النتائج كانت طبيعية. لقد مررنا بالتأكيد ببضعة أيام قاسية.

## المضاعفات الطبية

**سكري الحمل** يمكن السيطرة عليه عادةً باتباع أحد الأنظمة الغذائية لمرضى السكري، والمداومة على النشاط البدني، ولكن قد تحتاج بعض النساء إلى حقن الأنسولين. عادة ما يختفي بعد الولادة، ولكن يمكن أن يزيد من احتمالية الإصابة بداء السكري في المستقبل.

**النزيف المهبلي** عادة لا يمثل مشكلة عند حدوثه بكميات قليلة في الثلث الأول من الحمل. ولكن في الثلث الثاني أو الثالث من الحمل، يجب أخذ النزيف على محمل الجد. اتصلي بمقدم الرعاية الصحية على الفور إن وجدتِ نزيفًا في أي وقت في أثناء الحمل.

**المشيمة المنزاحة** هي حالة تغطي فيها المشيمة جزءًا من عنق الرحم أو كله. إذا كنتِ تعانين من المشيمة المنزاحة، فعندما يحين وقت الولادة ستحتاجين إلى إجراء عملية قيصرية.

## اطلبي الرعاية



اذهبي لمقابلة مقدم الرعاية الصحية على الفور أو اتصلي بهيلث لينك بريتش كولومبيا (HealthLink BC) على الرقم 1-8-1 إذا حدث لديك أي مما يأتي:

- تواصلت مباشرة مع أي شخص مصاب بالحصبة الألمانية (الخُميراء)
- طفح جلدي غير اعتيادي
- حكة تشمل الجسم بالكامل مصحوبة أو غير مصحوبة ببول داكن اللون أو براز شاحب أو اصفرار الجلد أو العينين
- عطش مفاجئ غير عادي
- ضعف غير عادي
- حمى أو سعال دون تحسن
- قيء متكرر لا يسمح لكِ باحتفاظ السوائل داخل الجسم
- نزيف من المهبل مصحوب أو غير مصحوب بالدم، أو تقلصات أو حمى
- خروج أنسجة من المهبل
- حرقان عند التبول، أو حاجة للتبول بصورة متكررة، أو بول عكر أو دموي أو كريه الرائحة
- إفرازات مهبلية أكثر من المعتاد، أو إفرازات ملونة أو رغوية أو تسبب حكة أو تهيجًا
- تدفق الماء من المهبل أو نزول بعض القطرات الذي يستمر حتى بعد الذهاب إلى الحمام
- هدوء في حركة طفلك في الوقت الذي تعتادين أن يكون فيه نشطًا
- رؤية غائمة أو ضبابية
- بكاء مستمر أو مشاعر سلبية بشأن الحمل أو رعاية الطفل
- صداع شديد
- تورم القدمين أو اليدين أو الوجه
- علامات الولادة المبكرة (راجعِي مشكلات الولادة الخاصة)

## ما متلازمة هيلب (Hellp)؟

هي اضطراب كبدِي نادر ولكنه خطير مرتبط بارتفاع ضغط الدم. إذا كنتِ تشعرين بألم في الجانب الأيمن العلوي من البطن، فاذهبي إلى غرفة الطوارئ.

## الطوارئ الطبية



اذهبي إلى المستشفى أو اتصلي برقم 1-9-1 على الفور إذا شعرتِ بالأُمور الآتية في أي وقت في أثناء الحمل:

- عتامة الرؤية أو صداع يزداد سوءًا ولا يتحسن بتناول المُسكنات
- ألم أو وجع في البطن، خاصة في الجزء الأيمن العلوي من بطنك، أو إن وجدتِ أيضًا دمًا في ملابسك الداخلية
- زيادة في الوزن بمقدار 1 كجم (2 رطل) أو أكثر خلال 24 ساعة
- النوبات التشنجية

إذا كنتِ بين الأسبوعين 20 و37 من الحمل، فاتصلي برقم 1-9-1 فورًا إن حدثتِ الأُمور الآتية:

- نزيف مهبلِي شديد
- ألم شديد في البطن

إذا كنتِ في الأسبوع 24 من الحمل أو أكثر، اتصلي برقم 1-9-1 إن شعرتِ بتدفق سائل أو تسرب من المهبل، وكنتِ تعتقدِ أن الحبل السري يبرز من المهبل. انزلي فورًا على يديك وركبتيك وارفعي مؤخرتك في مُستوى أعلى من رأسك. سيؤدي ذلك إلى تقليل الضغط على الحبل السري حتى وصول المساعدة.

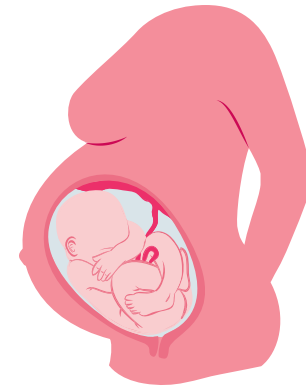
ارتفاع ضغط الدم يؤثر في 7 من كل 100 حالة حمل. اتصلي بطبيبك أو هيلث لينك بريتش كولومبيا (HealthLink BC) على الرقم 1-8-1 على الفور إن لاحظتِ تورمًا مفاجئًا أو يزداد بسرعة في يديك أو وجهك، أو ازديادًا سريعًا في الوزن، أو صداعًا، أو تغيُّم الرؤية، أو بقعًا أو نجومًا أمام عينيك، أو ألمًا في البطن.

تمزق الأغشية المبكر هو تمزق في كيس الماء (الكيس الأمنيوسي) قبل المخاض. اتصلي بمقدم الرعاية الصحية إذا نزل ماء الولادة مبكرًا. لاحظي لون السائل وكميته. لا تستحمي أو تمارسي الجنس أو تستخدمي سدادة قطنية (تامبون) حتى تري طبيبك.

عامل ريسوس وفصيلة دم قد تحدث مُشكلة إذا كان العامل ريسوس لديك سلبيًا ولدى طفلك إيجابيًا. إذا اختلط دمكما في أثناء الحمل أو الولادة، فقد يتكون لديك أجسام مضادة تضر بطفلك التالي. لمنع حدوث ذلك، سيتم إعطاؤك حقنة الغلوبولين المناعي المُضاد لعامل ريسوس في الأسبوع 28، وبعد سحب السائل الأمنيوسي، وبعد أي نزيف مهبلِي أو إجهاد تلقائي أو إنهاء للحمل، وبعد الولادة.

## وضعية المجيء

المقعدي تعني أن مؤخرة طفلك أو ساقه تتجهان لأسفل بدلًا من رأسه. قد تكون طبيبتك قادرة على قلب الجنين بيديها من على بطنك من الخارج مع اقتراب موعد الولادة. وإن لم تستطع، فسوف تُقالبين إخصائي



لمناقشة مشكلات الولادة بوضعية المَجيء المقعدي، وتقررِين ما إذا كنتِ تريدين الولادة الطبيعية المهبلية بهذه الوضعية أم تفضلين الولادة القيصرية.