

**تكرار العيوب الخلقية بين الولادات في مركز محافظة بابل لثلاث سنوات متعاقبة****رفاه هادي لطيف****قسم علوم الحياة - كلية العلوم للبنات - جامعه بابل****الخلاصة**

أجريت الدراسة للتحري عن التشوهات الخلقية ألمشخصه ومسببات الوفيات بين الولادات وذلك بأجراء دراسه أسترجاعيه لثلاث سنوات متعاقبه. تبين أن نسبة التشوهات الخلقية كانت ٠,٣٣%، ٠,٣٢٣% و ٠,٣٤٨% للأعوام ٢٠٠٥، ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧ على التوالي وكانت العيوب الخلقية في الدماغ والحبل أشوكي هي الأعلى ٣٨,٨% و ٣٣,٣% في كل من عام ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧ على التوالي بينما شكلت العيوب الخلقية في الإطراف السفلية و أشفه الارنبيه ١٠,٧١% في عام ٢٠٠٥. كذلك أوضحت الدر اسه إن هنالك نسبة غير مشخصه من العيوب الجنينية. كما أظهرت الدراسة بان المجموع الكلي لنسب الولادات الميتة كانت ٣,٣٥%، ٤,١٦% و ٣,٥٠% للأعوام ٢٠٠٥، ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧ على التوالي. وهذا يشير إلى ضرورة زيادة الاهتمام برعاية الحوامل والكشف المبكر عن التشوهات الخلقية وإجراء دراسات ميدانيه ومستقبليه موسعه .

## المقدمة

وانخفاض وزن الجنين والنزف المهلي وغيرها (Maritus et al 1998, Al-Sadoon and Hassan. 2001). تهدف من الدراسة الحالية هو إلقاء الضوء على أهم التشوهات الجنينية المشخصة بين الولادات والتحري عن نسبة حدوث الولادات الميتة لفترة زمنية محددة لإظهار أهميته هذه المشكلة الصحية بغية الاهتمام بالرعاية للحوامل والكشف المبكر ومعالجه التشوهات أو تلافيها .

## المواد وطرائق العمل:

للتحري عن التشوهات الخلقية أمشخصه تم الاعتماد على الدر اسه الاسترجاعيه بالاستفاده من المعلومات المتيسرة في السجلات الصحية لثلاث أعوام متعاقبة ٢٠٠٥ و٢٠٠٦ و٢٠٠٧ على التوالي . حيث تمت الاستفادة من المعايير التالية: عمر الأم و مده الحمل و طبيعة الولادة و عدد الأحياء و عدد الوفيات الأسباب التي تتعلق بالجنين الأسباب التي تتعلق بالأم و أنواع التشوهات الخلقية المشخصة والتشوهات غير المشخصة. وللتحري عن الولادات الميتة حيث تم اعتماد البيانات الآتية مثل عمر الأم و مده الحمل و عدد الأحياء و عدد الأحياء الذين توفروا و الأسباب التي تتعلق بالأم ومنها مرض الأم اضافه الى الأسباب التي تتعلق بالجنين.

## النتائج والمناقشة:

توفر الدراسات المسحية معلومات حول الخطر الذي يحيط بالأم الحامل بطفل مصاب بتشوه أو عوق خلقي . بينت الدراسة الحالية أن التشوهات الخلقية بين الولادات لثلاث سنوات متعاقبات كانت تشكل ٠,٣٣١% ، ٠,٣٢٣% ، ٠,٣٤٨% بالتعاقب للأعوام ٢٠٠٥، ٢٠٠٦ و٢٠٠٧ في مستشفى الحله للنسائيه والاطفال في مركز ألمدينه (جدول—١). تشير المصادر بان نسبة التشوهات الخلقية في كل حمل تتراوح بين ٢,٥%—٥% (James,2004.Dick, 2005) يعود عدد منها

لقد كان الاعتقاد السائد سابقا بان الجنين في بطن أمه في حماية كافية من تأثيرات العوامل الخارجية ولكن حديثا أصبح واضحا مدى تأثير الجنين النامي بالظروف المحيطة والآثار السمية لكثير من العوامل الخارجية. حيث يعزى إلى إن ١٠% من التشوهات الخلقية تحدث نتيجة للتعرض لعوامل التثوة قبل الولادة. ويشمل التعرض للأدوية و الإصابات التناسلية المرضية والعوامل البيئية و الإشعاعات والمواد الكيماوية وغيرها. ( Ronan and Fabiola, 2001. James, 2004 )

تحدث التشوهات الخلقية عند الولادة بنسبه ٣—٥% من الأطفال ،وهناك دراسات تشير إلى إن نسبة تشوه الجنين في كل حمل تصل إلى ٥,٢% (Dick,2005) ، كذلك تعتبر التشوهات الخلقية من المسببات الرئيسية لوفيات الأطفال حيث تصل في بعض البلدان إلى ٢٠%(James, 2004)

يؤدي التعرض للعوامل المسببة للتشوهات إلى حدوث تشوهات خلقية تركيبية مثل تشوهات الوجه والشفة الارنبية و أمراض الدم الوراثية و ضمور عظام الجمجمة و عيوب الأطراف و استسقاء الدماغ و الفوق السري الوراثي و فنق الحجاب الحاجز و ضمور الكليه الكلي أو الجزئي و الطفل المنغولي و تشوهات الجهاز العصبي و تشوهات القلب و جهاز الدوران وغيرها ( Sadler, 1995. Ronan and Moore and Persaud, 1993. Fabiola,2001. ) لقد حصل تقدم كبير في معرفة أسباب هذه التشوهات التي يعود قسم منها إلى أسباب وراثية (كروموسومية) ومنها مكتسب نتيجة خلل في البيئة المحيطة بالجنين أثناء تكوينه. تشير الدراسات إلى استخدام ٥٠% من النساء أثناء فترة الحمل واحد من العقاقير والأدوية على الأقل (Noah and Scheinfeld,2006) . إن التشوهات الخلقية وعدم متابعه الام الحامل يعد من الاسباب والعوامل المهيئه للولادات الميتة يضاف الى الاسباب الاخرى مثل عدم كفاءة المشيمة وانفصال المشيمة وارتفاع ضغط الدم وولادات الخدج

جدول رقم (١) التشوهات الخلقية بين الولادات لثلاثة أعوام متعاقبة

السنة	عدد الولادات الكلية	عدد التشوهات	النسبة المئوية للتشوهات	عدد الوفيات	النسبة المئوية للوفيات
٢٠٠٥	١٦٨٧٦	٥٦	٠,٣٣١	٥٦٦	٣,٣٥
٢٠٠٦	١٦٣٨٣	٥٣	٠,٣٢٣	٦٨٥	٤,١٨
٢٠٠٧	١٦٩١٥	٥٩	٠,٣٤٨	٥٩٣	٣,٥٠

\* عدد الولادات يشمل الولادات الطبيعية والقيصرية.

إلام الحامل حيث أثبتت البحوث إن تناول حامض الفوليك قبل وأثناء الحمل يمنع أو يقلل من التي تسبب التشوهات الجينية . تشير الدراسات إلى إن ١-٣% من التشوهات ناتجة بسبب استخدام الادوية أثناء الحمل بالرغم ان الكثير منها تأثيرها على الحوامل غير معلوم.(Tomas and Batteino,2007)

الى خلل في الكر وموسومات وأخرى مكتسبه نتيجة تداخل البيئة المحيطه بالجنين (James, 2004) وتعتبر التشوهات الخلقية واحدة من مسببات موت الأطفال حديثي الولادة (Chan . etal 1998 ) ومن الاهميه التحري المبكر عن التشوهات الخلقية لدى الجنين وكذلك محاوله معالجه بعض الحالات التي تستجيب للعلاج وتجنب بعض التشوهات وخصوصا الناجمة عن البيئة المحيطة بالجنين من خلال رعاية

جدول رقم (٢): أنواع العيوب الخلقية الشائعة بين الولادات لثلاثة أعوام متعاقبة

نوع العوق	عام ٢٠٠٥	عام ٢٠٠٦	عام ٢٠٠٧
العيوب الخلقية في الدماغ والحبل الشوكي	١١ ١٩,٦٤	٢١ ٣٨,٨	٢٠ ٣٣,٣
العيوب الخلقية في الاطراف السفليه	٦ ١٠,٧١	٩ ١٦,٦	١٠ ٢٥,٠
استسقاء الرأس	٥ ٨,٩٢	٦ ١١,١١	١ ١,٦٦
العيوب الخلقية في الاطراف العلويه	٤ ٧,١٤	٢ ٣,٧٠	٧ ١١,٦
شق خلقي بالشفه (الشفه الارنبيه)	٦ ١٠,٧١	٥ ٩,٢٥	٧ ١١,٦٦
عيوب في الجهاز البولي والأعضاء التناسليه	٤ ٧,١٤	٥ ٩,٢٥	٤ ٦,٦٦
صغر الرأس	٥ ٨,٩٢	١ ١,٨٥	١ ١,٦٦
تشوهات في الجهاز الهضمي	٥ ٨,٩٢	١ ١,٨٥	١ ١,٦٦
متلازمة داون (المنغولية)	٠ ٠	١ ١,٨٥	٠ ٠
عيوب أخرى	٣ ٥,٣٥	٢ ٣,٧٠	٢ ٣,٣٣

الرأس وتشوهات الجهاز الهضمي لعام ٢٠٠٥ كانت ٨,٩٢% بينما نسبة استسقاء الرأس لعام ٢٠٠٦ كانت ١١,١١% . كذلك تبين ان نسبة العيوب الخلقية في الاطراف العلويه والشفه الارنبيه لعام ٢٠٠٧ كانت ١١,٦% . كما بينت الدراسه بان هنالك نسبة لا يستهان بها من العيوب الخلقية غير أمشخصه. تبين النتائج(جدول ٣) من خلال دراسه أسباب الولادات الميتة للأعوام ٢٠٠٥ و ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧ إن مجموع النسب الكليه للولادات الميتة كانت ٣,٣٥، ٤,١٨، و ٣,٥٠ على التوالي وقد تبين إن أسباب الوفيات كانت الاعلى بسبب عدم كفاءة المشيمه ٢٢,٩% و ٢٨,٢٤% و ١٨,١٨% على التوالي.

عند التحري عن أهم أنواع العوق الشائعة في الدراسه الحاليه(جدول-٢) تبين بان العيوب الخلقية في الدماغ والحبل الشوكي كانت الأعلى في الأعوام ٢٠٠٥ و ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧ بنسبه ١٩,٦٤ و ٣٨,٨ و ٣٣,٣% على التوالي ويأتي في المرتبه الثانيه العيوب الخلقية في الاطراف السفليه حيث كانت للأعوام ٢٠٠٥ و ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧ بنسبه ١٠,٧١ و ١٦,٦ و ٢٥,٠% بالتعاقب. كذلك احتلت الشفه الارنبيه لعام ٢٠٠٥ المرتبه الثانيه ونسبه ١٠,٧١% . كما يظهر الجدول بأن نسبة استسقاء الرأس و صغر عوق القنوات العصبيه(Leck , 1994, Noah and Scheinfeld, 2006) كذلك الابتعاد عن الادويه

جدول (٣) أسباب الولادات الميتة في مركز محافظة بابل لثلاث سنوات متعاقبة

السبب	عام ٢٠٠٥		عام ٢٠٠٦		عام ٢٠٠٧	
	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
عدم كفاءة المشيمة	١٢٩	٢٢,٩	١٩٣	٢٨,٢٤	١٠٧	١٨,١٨
انفصال المشيمة	٧٤	١٣,١٩	٨٨	١٢,٩٧	٣٤	٥,٧٨
التشوهات الخلقية للجنين	٥٨	١٠,٤١	٦٢	٩,١٦	٩٣	١٥,٧٠
ارتفاع ضغط الدم	٦٢	١١,١١	٤٧	٦,٨٧	٥٣	٩,٠٩
هطول الحبل السري	٣٩	٦,٩٤	٥٧	٨,٣٩	٤٨	٨,٢٦
اختناق ولادي	٣٥	٦,٢٤	٧٣	١٠,٦٨	٣٩	٦,٦١
قصور المشيمة	٢٧	٤,٨٦	٢٦	٣,٨١	٩٣	١٥,٧٠
داء السكري	٢٧	٤,٨٦	٤٧	٦,٨٧	٢٤	٤,١٣
اسباب غير معروفة	١١٠	١٩,٤٤	٩٤	١٣,٧٤	٩٧	١٦,٥٢
المجموع	٥٦٦		٦٨٥		٥٩٣	

- 2-Al-Saadi, A.A.; Eman,T.A. and Abdulrhman,Y.M.(2000). Causes of preterm birth in samara. The Medical J. of Tikrit University. Vol.2: pp 35-38.
- 3-Al-Sadoon I.O.and Hassan M.K.(2001). Incidence and risk factor of prematurity in Basrah,Iraq. J. Of Arab Board of Medical specialization Vol.3 (1): pp 100-103.
- 4-Chambelain G. (1984). Epidemiology and Eitology of preterm baby. Obestatric and Gynecology.Vol. 11(2): pp 81-89.
- 5-Chan A; Kean R.J.and Robenson H. (1998). Risk factors for preterm labor. Acta. Med. Part 11: pp 901-905.
- 6-Dicke, J.M. (2005). Teratology: principle and practice. Med.Clinic.North Amer.73(3):pp567-582.
- 7-Hunt J.R. (1996). Teratogenicity of high vit. uptake.N.England J.Med. 334 (18):pp197-199.
- 8-James G. W. (2004). Environment and birth defects. London: Academic Press.pp157-159.

وتلتها كل من انفصال المشيمة والتشوهات الخلقية . واحتلت الوفيات غير معروفة السبب نسبة عالية ١٩,٤٤ % ، ١٣,٧٤ % ، ١٦,٥٢ % للاعوام الثلاث بالتعاقب وهذه النتائج تتفق مع دراسات عدة حول أسباب الوفيات حيث أشارت إلى دور المشيمة وقصور المشيمة تشكل اغلب أسباب الإسقاط التلقائي(-)AL- Chambelain, 1984. King , 1986. AL-Byatti 1995, AL-Sadoon and Hassan 2001 ( وهناك باحثون آخرون أشاروا إلى تأثير العوامل من جهة الأم مثل ارتفاع ضغط الدم والإصابة بالسكري وتراخي عنق الرحم وكذلك التشوهات الخلقية وولادات الخدج (Al-Saadi, etal 2000, 1996. Hunt , 1996. Al-Saadi, etal 2000) تفصي الدراسة الى ضروره استخدام الطرق الحديثه للكشف المبكر عن التشوهات الخلقية واجراء دراسات معمقه تجريبية وميدانيه.

### References

- 1-Al-Bayatti, N.M.; Dia Aldeen L.and Al-Kubaisy W. (1995). Maternal characteristics and risk factors associated with prematurity .J. of community Medicine .Iraq. 8(1): pp 67-71.

- 13-Noah S.S. and Scheinfeld J.M. (2006). Teratology and drug use during pregnancy. *E Medicine Med line .Web .Med.*
- 14-Ronan O. R. and Fabiola M. (2001). *Human Embryology and teratology.* New York, Wiley Liss. pp. 325-326.
- 15-Sadler T.W. (1995). *Lang man Os Medical embryology.* Philadelphia, Williams and Wilkins. pp213-220.
- 16-Tomson T. and Battino D. (2007). *Teratogenic effects of antiepileptic drugs.* *Sezure, Vol. 17 (2):pp 166-171.*
- 9-King C.R. (1986). Genetic counseling for teratogen exposure. *Obstetric and Gynecology .69 (6):pp843-846.*
- 10-Leck I. (1994). The geographical distribution of neural tube defects and oral clefts. *Brit.Med.Bull.40: pp 390-395.*
- 11-Maritus J.A. ; Steck Ocheler M.K.and Wulf K.H. (1998). Risk factor associated with preterm (37<sup>th</sup> week) and early preterm birth .*Eur. J. Obestatric, Gyneco.Reprod. 80:pp183-189.*
- 12-Moore k.and Persaud (1993). *the developing human .Philadelphia, W.B. Saunders Commpany .pp.442-446.*

## **Frequency of child birth defects in the center of Babylon**

### **Governorate for three successive years**

#### **Abstract**

The current study was conducted to search about the frequency fetal defects and to indicate the causes of fetal death among pregnancies. A retrospective study was conducted for three successive years. The study revealed that the fetal malformation was found in 0.33%, 0.323 % and 0.348 % for 2005, 2006 and 2007 respectively. The Anomalies of brain and spinal cord were the highest it reach a 38.8%, 33.3 % during 2006 and 20007 respectively. While the congenital anomalies of lower and upper limb during 2005 were 10.71% .The study also revealed that there were high percentage of undiagnosed anomalies.

The present study showed that the percentages of fetal death were 3.35 %, 4, 16 % and 3.50 % for 2005, 2006 and 2007 respectively. These results revealed an importance of maternal care for pregnant women also other prospective study should be perform to high light this health problems.