الثورة
الاربعاء 30 رجب 1433هـ 20 يونيو 2012م العدد (17382)

للتواصل: shawqiabasi@hotmail.com

محاولات توعوية سكانية متعثرة

حسن العزي

■ منذ بداية التسعينيات شكلت معارف السكان عن الآثار السلبية المترتبة على تزايد المواليد في مجتمعنا وبدأ الناس يدركون أهمية الاتجاه نحو العدد الأقل من المواليد لأن ذلك يفيد ويساعد في تربية الأطفال والعناية بهم صحياً اذ يترتب على الكثرة اعتلال في صحتهم وشظف في عيشهم خاصة بين المئات من الناس ذوي الدخل المحدود، ليس ذلك فحسب وانما قد يتعرض الأطفال عند كثرتهم إلى مشاكل اهمها التدني في التعليم ان وفّق في الانخراط في المدارس وقد لا يحالفه الحظ في الالتحاق بالمدرسة وتصبح حالة الكثرة اكثر تعقيدا اذ تشكل اساسا عالة على الأب والأم من ناحية وبطالة سافرة في المجتمع لا يمكن بسبب عدم التعليم من الحصول على فرصة عمل اذا كانت التجربة الخاصة بالعمل السكاني منذ بدايتها في تسعينيات القرن الماضي قد اثرت على وعي الناس وانحياز بعض السكان إلى فوائد تنظيم الأسر والتعامل مع الوسائل لغرض المساعدة بين الولادات الا ان الغالبية من السكان وهم في الريف والخصوبة عندهم بمستوى مرتفع يصل إلى 7، 6 هذه المجتمعات السكانية التي تشكل ما نسبته 77% من مجموع السكان تشكوا من ضعف في الخدمات الصحية وبخاصة خدمات الصحة الانجابية والتخفيف السكاني المباشر هي تأمل ان لا تصاب المحاولة التي بدأت في التسعينيات من القرن الماضي بالتعثر، الأمل يحدوها ان يستعيد مشروع دمج الثقافة السكانية في القطاع الزراعي دوره في التوعية المباشرة فهي تأمل ان يقترب المرشدون الزراعيون من السكان وتراهم يشكون مع المستهدفين من ابناء الغربة جلسات نقاش حول أبعاد النمو السكاني وآثاره العدد الأكثر من الأولاد مقارنة بالعدد الأقل وآثارة في رفع مستوى عيش الأسرة وقلة الإعالة والتمكن ان قل العدد من رفع مستوى التعليم وتأمين فرص العمل للشباب وتحسين المستوى الصحي للأم والأب والأطفال.

دراسة حديثة تؤكد أهمية التصدي لتحديات السكان والصحة الإنجابية من أجل تعزيز حقوق المرأة والتقليل من وفيات الأمهات

كتب / شوقي العباسي

أوضحت دراسة حديثة حول خدمات الطوارئ التوليدية أن الوضع الحالي للصحة الإنجابية يوجد تحدي مستمر في وضع عبء غير مقبول على الصحة والتنمية الاقتصادية، فحتى الآن مازال معدَّل الخصوبة الكلي من أعلى المعدلات في العالم إذ يقدر ب 6،2 % ، كما أن الأمهات لا يتلقين الرعاية الجيدة ولا يحصلن على الرعاية الكاملة والآمنة لا أثناء الحمل والولادة ولا بعدها كما أنهن لا يتلقين الرعاية الجيدة

في الحالات الطارئة

وأشارت الدراسة التي أعدها الدكتور رشاد غالب شيخ وقدمت لجمعية رعاية الأسرة في إطار اهتمام الجمعية والجهود المبذولة لمناصرة سياسة الطوارئ التوليدية والخروج بتوصيات لصناع القرار للحشد والتأييد لمناصرة هذه السياسة إلى أن تحسين صحة الأمهات سيُثمر عنه فوائد أو منافع متعددِّة كما سيساهم في التخفيف من الفقر وتحقيق النمو الاقتصادي .

وتهدف الدراسة إلى المساهمة في تحسين المستوى الصحي للأمهات في سن الإنجاب من خلال توفير معلومات حول التشريعات والسياسات الصحية الخاصة بخدمات الطوارئ التوليدية بالإضافة إلى معرفة مدى توفر واستخدام التشريعات الصحية والقانونية الخاصة بالطوارئ التوليدية من خلال مراجعة الأدبيات والمقابلات واستطلاع الظروف المحيطة والتعرف على الجوانب المختلفة لمشكلة الطوارئ التوليدية وكشف جوانبها وأبعادها (السياق العام للسياسات الصحية للطوارئ التوليدية)وٍ صياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة تمهيداً لبحثها بحثا متعمقا في المرحلة التالية بما يساعد في وضع الفروض المتعلقة بالمشكلة وبما يمكن من إخضاعها للبحث العلمي الدقيق بالإضافة إلى تحديد المفاهيم الأساسية ذات الصلة بالطوارئ التوليدية وكذا تنمية جملة من الفرضيات لبلورة المشكلة أو صياغتها في صورة فروض علمية أو تساؤلات ووضع توصيات لراسمي السياسات الصحية ومتخذي القرار حول التشريعات والسياسات لخدمات الطوارئ التوليدية.

وبحسب الدراسة فإن النمو السكاني المستمر والمتسارع والتركيبة العمرية اليافعة للسكان أحد العوامل التي ظلت مهملة أو لم تلق الاهتمام اللازم حيث أن عدد السكان في اليمن قد وصل إلى ما يقارب 21 مليون نسمة في العام 2004 م هذا الرقم الذي يعادل ثلاث مرات ما كان عليه السكان في العام 1980 م 8،4 مليون نسمة،كما تظهر التقارير الخاصة بالنمو السكاني في اليمن أن أكثر من 75 % من السكان هم أقل من 30 عاماً وبواقع معدل خصوبة عالي جداً يعتبر من المعدلات المرتفعة عالمياً ليصل إلى أكثر من 6 أطفال لكل امرأة يمنية، ومما يزيد المسألة تعقيداً هو الاستمرار بالنمو بمعدل 3 % سنوياً وهو ما يمكن أن يصل بالتعداد السكاني إلى ضعف ما هو عليه خلال العقدين القادمين.

وتدل الإحصاءات على أن اليمن من أصغر الشعوب عمراً خارج منطقة الصحراء الكبرى في إفريقيا (75 % اقل من 30 عاماً و 46 % اقل من 15 عاماً). ويحدث هذا النمو السكاني في ا اليمن حالياً. فنصيب الفرد الواحد في ظل العديد من المتغيرات والتحديات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية المختلفة التي تمر بها اليمن حالياً لا يكاد يصل إلى 900 دولار، وأكثر من نصف السكان يعيشون في حالة من الفقر وأكثر من 30 % من البالغين يعانون من البطالة رغم تضارب الأرقام حولها 4 وفيات الأمهات تعني وفاة كل أم أثناء الحمل أو الولادة أو أثناء فترة (42) يوماً من الانتهاء من الحمل بصرف النظر عن مدة الحمل ومكان الحمل بأسباب مرتبطة أو متفاقمة من الحمل ومعالجته أو لأسباب متعلقة بالحوادث الطارئة أو (المتعمدة، فهناك (600) ألف امرأة تموت سنوياً لأسباب متعلقة بالحمل والولادة، وفي كل سنة يموت حوالي (7،5 ملايين طفل أثناء الولادة أو خلال الأسبوع الأول من عمرهم. ومعظم هذه الوفيات تحدث في الدول النامية.

وتؤكد الدراسة أهمية التصدي بشكل مباشر لقضايا السكان والصحة الإنجابية ومضاعفة الجهود المبذولة من أجل تعزيز حقوق المرأة، وزيادة الاستثمار في التعليم والصحة، بما في ذلك الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة.

وحسب المؤشرات فإن تحسين صحة الأمهات بما فيها الطوارئ التوليدية يحتاج إلى تدخلات سريعة وفاعلة ومستديمة باعتبار أن الممارسات الإنجابية الصحيحة أحد أهم مقومات التوازن بين معدلات النمو السكاني والموارد وأن معدلات الخصوبة تتأثر بمعدل وفيات الأمهات والأطفال كوسيلة دفاعية للبقاء لمواجهة الفقد المحتمل من الأولاد والزوجات ولذلك فقد أعلنت وزارة الصحة العامة والسكان مجانية تنظيم الأسرة والولادة ورعاية الطوارئ التوليدية لكن النظام الصحي الحكومي لا يضمن حتى الآن الحصول على طوارئ توليدية جيدة لـ 99 % من النساء اللائي يمكن أن يكن بحاجة لها وأنه لا بد من إجراء تحسينات كبيرة لتخفيف المستوى الحالي من نسبة وفيات الأمومة، فأدوية الطوارئ غير متوفرة ويلزم الأقرباء شراؤها من خارج المنشآت وهو أمر يؤدي إلى تأخير العلاج، كما أن البنية الأساسية والمعدات والتجهيزات وتوزيع واستخدام الكوادر المتخصصة وسوء توزيعها لا تسمح بولادة مناسبة لطوارئ التوليد كما أنها لا تنسجم مع متطلبات الحد الأدنى وتقديم الخدمة بكفاءة عالية.

إصابة الحامل بالحمى يعرض الجنين للإصابة بالتوحد

الثورة / متابعات

ربطت دراسة حديثة بين إصابة السيدة بالحمى أثناء الحمل ومخاطر إصابة الطفل الذي تنجبه بالتوحد وتأخر النمو.

وكانت دراسة سابقة قد اقترحت وجود علاقة بين التوحد ومختلف الأمراض المعدية التي قد تصيب الأم أثناء الحمل بما في ذلك الحصبة والتهاب الغدة النكافية والأنفلونزا والحصبة الألمانية.

وفي الدراسة الجديدة قام الباحثون بدراسة حالة 701 طفل مصاب باضطرابات التوحد الطيفي أو تأخر النمو بالإضافة إلى 421 طفلا سليما.

وبعد أخذ مختلف العوامل الأخرى، مثل السن والمشاكل الصحية المختلفة والحالة الاجتماعية والاقتصادية، في الاعتبار، وجد الباحثون أن السيدات اللواتي أصبن بحمى أثناء الحمل كن مرتين أكثر عرضة من السيدات اللواتي لم تصبن بهذا الوباء، لإنجاب طفل يعاني من اضطرابات في النمو.

إلا أنه تبين أن خطر إنجاب طفل يعاني من هذه الاضطرابات عند السيدات اللواتي أصبن بالحمى وتم علاجهن بعقاقير مثل Advil أو Tylenol لم يختلف عن نسبة الخطر نفسه عند الأمهات اللواتي لم يصبن بالحمى قط أثناء الحمل.

وشرحت أستاذة علم الأوبئة في جامعة كاليفورنيا الباحثة إرفا هيرتز بيشيوتي أن «الحمى تمثل استجابة حادة للالتهابات. لهذا هناك اقتراح أن يكون التهاب من نوع ما يلعب دوراً في التسبب بالإصابة بالتوحد. وتتزايد هذه الخطورة مع حالات الحمى التي لا يتم معالجتها».

ولم يستطع العلماء تحديد ما إذا كانت الإصابة بالحمى في وقت معين من الحمل يمكن أن تزيد المخاطر أكثر من غيره، كما أنهم اعترفوا أن معلوماتهم اعتمدت على التقارير الشخصية التي أفادتهم بها الأمهات، وهذه التقارير لا تكون دوماً دقيقة.

أجرت عملية اختبار على 306 سيدات

زراعة الكبد لا تعيق الحمل الناجح عند النساء

الثورة / متابعات

وجدت دراسة جديدة أن زراعة الكبد لا تعيق الحمل الناجح عند النساء، واكتشف باحثون في معاهد جونز هوبكنز الطبية في بالتيمور، أن النساء اللواتي خضعن لجراحة زرع للكبد، سجّلت لديهن معدلات إجهاض منخفضة، حسب ما ذكر موقع أمريكي يهتم بأخبار الصحة.

وقد راجع العلماء نتائج 8 دراسات أجريت بين العامين 2000 و2011 وشملت 450 حالة حمل بينهن 306 سيدات خضعت لزراعة الكبد.

وظهر أن معدل الولادات الحيّة عند النساء المتلقيات للكبد المزروع، كان 77%، مقابل 74% عند النساء المتلقيات لكلية مزروعة، و67% عند عامة النساء الأخريات.

أما بالنسبة للإجهاض فقد كان معدّله 16% عند اللواتي خضعن لزراعة الكبد، و14% عند من خضعن لزراعة الكلية، و17% عند عامة النساء.

وظهر أيضاً أن النساء اللواتي خضعن لزراعة الكبد، سجّلت لديهن معدلات أعلى في مضاعفات الحمل، بينها تسمم الحمل 22% والولادة القيصرية 45% والولادة المبكرة 39% مقارنة بالنساء العاديات اللواتي كانت المعدلات عندهن بالشكل التالي 4% و21% و13% على التوالي.

مضاعفات الحمل والولادة

■ لا تمرّ دقيقة واحدة في جميع أنحاء العالم إلا وتشهد وفاة امرأة واحدة بسبب المضاعفات التي تحدث خلال فترة الحمل وأثناء الولادة، ممّا يمثّل أكثر من نصف مليون حالة وفاة في العام الواحد، حيث تمثّل فترة الحمل والولادة ثاني أهمّ الأسباب الكامنة وراء وفاة النساء البالغات.

وتشير تقارير "منظمة الصحة العالمية" إلى إمكانية الوقاية من معظم تلك الوفيات لأنّ التدخلات الطبية اللازمة للحيلولة دون وقوعها باتت متوافرة ومعروفة، وتتمثّل العقبة الرئيسية التي تعترض سبيل منع تلك الوفيات في عدم حصول النساء على خدمات الرعاية قبل الولادة وخلالها وبعدها.

وفي اليمن أظهر تقرير دولي أن ثماني سيدات يمنيات يمتن يوميا بسبب مضاعفات الحمل والولادة غير الصحية، حيث تعد وفيات الأمهات في اليمن من أكثر المعدلات المرتفعة في العالم، نتيجة انخفاض مستوى الرعاية الصحية وانتشار الممارسات الاجتماعية السيئة كختان الإناث، والزواج والحمل المبكر، ومعدلات الخصوبة العالية، والإصابة بفيروس الإيدز.

وأوضحت منظمة "اليونيسيف" التابعة للأمم المتحدة، أن معدل الخصوبة في اليمن يصل إلى 6.6 % ، مسجلا بذلك أعلى معدل خصوبة على مستوى المنطقة العربية وإفريقيا.

وأكد التقرير السنوي الصادر عن منظمة اليونيسيف للطفولة والأمومة للعام الحالي 2009م ونشرت تفاصيله أمس الأول في صنعاء، أن معدل الوفيات النفاسية في اليمن من المعدلات المرتفعة جداً في العالم، حيث تموت 360 امرأة تقريباً لكل 100 ألف ولادة حية، بما يعادل ثماني نساء يمنيات كل يوم نتيجة لمضاعفات الحمل والولادة السيئة

ومن هنا فإن مضاعفات الحمل والولادة وعلامات الخطر التي تستدعي سرعة التدخل والعلاج المبكر حيث إن المضاعفات التي تهدد حياة المرأة الحامل تحدث في نسبة 15 % من حالات الحمل ، وستحتاج هذه النسبة إلى الرعاية الفورية حيث ان معظم هذه المضاعفات لا يمكن التنبؤ بها .

أولا: مضاعفات الحمل والولادة

هنالك العديد من المضاعفات التي تحدث أثناء الحمل والولادة وسوف نذكر أهم هذه المضاعفات التي قد تطرق ناقوس الخطر بالنسبة للمرأة الحامل وتؤثر على حياتها وحياة طفلها وهذه المضاعفات تشمل مايلي :

1 – مرض ارتفاع ضغط الدم الشرياني (140/90 او أكثر) مع ظهور أعراض كالصداع ، اضطراب الرؤية و ألم في جدار البطن . حيث أن ارتفاع ضغط الدم يعتبر من الأمراض الشائعة إثناء فترة الحمل والذي قد يرتبط بمضاعفات خطيرة اذا تم إهماله ولم تتم معالجته بصورة فعالة لذلك لابد من مراجعة طبيب النسائية و التوليد بصورة دورية وفي حقيقة الأمر هذه المرأة تحتاج للرعاية أكثر من غيرها .

2 – الإجهاض والنزيف قبل الولادة

اي نزيف قبل الولادة ، مهما كانت كميته ، سواء كان مرتبطاً بأعراض جانبية او لا، يعتبر من العلامات التي لا يستهان بها ويجب مراجعة اقرب مركز صحي للتأكد من سلامة الجنين والأم.

3 – النزيف بعد الولادة

هنالك بعض النساء اللواتي ينزفن بمعدل اكثر من غيرهن وهؤلاء النساء يجب ان يلدن في مراكز متخصصة مزودة بأحدث الأجهزة والمعدات ويجب تنبيه الطبيب المسؤول عن الحالة لكي يأخذ كافة الإجراءات لكي يتعامل مع هذه الحالة .

ثانيا: علامات الخطر أثناء الحمل والولادة

إذا حدث أي من العلامات التالية يجب على أهل المرأة الحامل الذهاب بها الى العناية الطارئة فورا :

–حمى
–إفرازات مهبلية كريهة الرائحة
–صداع شديد أو زغللة في العين
–قلة أو عدم حركة الجنين
–تسرب سائل من المهبل
–ارتفاع ضغط الدم
– نزيف مهبلي
–صعوبة التنفس
–تشنجات أو إغماء
–آلام شديدة في البطن

× طلاب الدفعة الثالثة عشرة جامعة العلوم والتكنولوجيا