



والآن لنقمُ بعكس الحالة المذكورة في مقالنا السابق عن نقص السائل الأمينوسي، ونفكر ماذا يمكن أن يحدث إذا ازدادت كمية السائل الأمينوسي عن الحدود الطبيعية؟ وهل يمكن أن تزداد أصلاً؟ نعم يمكن أن تزداد؛ وتسمى الحالة عندئذٍ بفرط السائل الأمينوسي، ولكنها أقلُّ مشاهدةً من نقصه، حتى إنها تعدُّ حالةً نادرةً، وقد تحصلُ باكراً في الأسبوع السادس عشر من الحمل، ولكن تكون في معظم الحالات متأخرةً أكثر من ذلك، وهناك حالاتٌ خفيفةٌ منها قد لا تعني شيئاً أي إنها غير مرضية، وهنا سننصُّ بالكلام الحالات الشديدة.

قد تشكو الحامل من أعراض ضغط الرحم على الأعضاء المجاورة مثل صعوبة التنفس، والحرق، والإمساك، وقلة البول، والوذمات في الأقسام السفلية من الجسم والأعضاء التناسلية.

أما الطبيب فقد يشكُّ بالأمر إذا كان الرحم أكبر مما يجب أن يكون بمقدار أسبوعين أو أكثر، أو واجه صعوبة في الإحساس بالجنين أو إيجاد ضربات قلبه عند الفحص.

ما الأسباب التي تؤدي لهذا الفرط في السائل؟

- 1- العيوب الجنينية التي تعيق الجنين من بلع السائل مثل انعدام الجمجم.
  - 2- عيوب القلب الجنينية واضطرابات النظم.
  - 3- الأمراض الوالدية مثل السكري الحلمي.
  - 4- تناذر النقل الجنيني: نشأه في حالة التوأم المتطابق حيثُ يحصلُ أحدهما على كمية زائدة من الدم على حساب الآخر، مما يؤدي إلى زيادة التبول وبالتالي زيادة في السائل لدى الآخذ ونقص السائل لدى المعطي؛
- فقر الدم الانحلالي بسبب تخالف زمرة RH بين الأم والجنين.

ماذا يمكن أن يحدث؟

- وفاة الجنين ضمن الرحم.
- المخاض والولادة المبكرة والزيادة في معدل وفيات حديثي الولادة.
- انفكك المشيمة الباكر والنزوف بعد الولادة.
- انسداد حبل السرة وتقدمه على مجيء الجنين.
- المجيء المعيب، وهي وضعيات غير مناسبة للولادة الطبيعية يمكن أن يتخذها الجنين ضمن الرحم.

وكيف يتم التشخيصُ والعلاجُ؟



يشخصُ الطبيب الحالة باستخدام التصوير بالأمواج فوق الصوتية، وتقنيّة الدوبلر، واختباراتٍ أخرى لتقييم حالة قلب الجنين والسكرِ الوالدي وغيرها. ويكون العلاج بحسب شدة الحالة أيضاً، ويعتمدُ أساساً على الراحة في السرير وعلاج السبب عن طريق الأدوية أحياناً، ويمكن بزل السائل في بعض الحالات؛ أي رشفه باستخدام الإبرة وهو إجراء يحمل بعض الخطورة، وفي حالاتٍ أخرى يحرض المخاض حتى لو كان قبل تمام الحمل.

نصيحةُ الباحثون السوريون: زيارةُ الطبيبِ الدوريّة أمرٌ مهمٌّ جداً خلالَ الحملِ وعليك ألا تستخفي بالأمر أبداً، وهذا يعني زيارةً شهريةً حتى الأسبوع 28 من الحمل، ثم زيارةً كل أسبوعين حتى الأسبوع 36، وأخيراً زيارةً كل أسبوعٍ حتى الأسبوع 40، وذلك لتكوني مطمئنةً دائماً على صحة طفلك، ولتدبير الاضطرابات التي من الممكن أن تطرأ بأسرع ما يمكن لئلا تترك عواقب وخيمة.

المصادر:

- 1 - <http://syr-res.com/?37c4>
- 2 - <http://syr-res.com/?37c5>
- 3 - <http://syr-res.com/?37c6>
- 4 - <http://syr-res.com/?37c7>

المساهمون في المقال :

إعداد: Kamal Abudeeb



تدقيق علمي: Tamim Alsuliman



تدقيق لغوي: Amer Hatem



تعديل الصورة: Khaled Abuyasser



صوت: Farah Ghrawi



نشر: Ehab Kardouh



تعديل: Ehab Kardouh

