وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة القادسية

كلية الطب البيطري

عسر الولادة في الابقار

Dystocia in cattle

بحث مقدم الى

مجلس كلية الطب البيطري / جامعة القادسية

وهي جزء من متطلبات نيل درجة البكالوريوس في علوم الطب البيطري / الجراحة و التوليد

من قبل الطالب

علي خليل ابريهي عبد الحسين الحساني

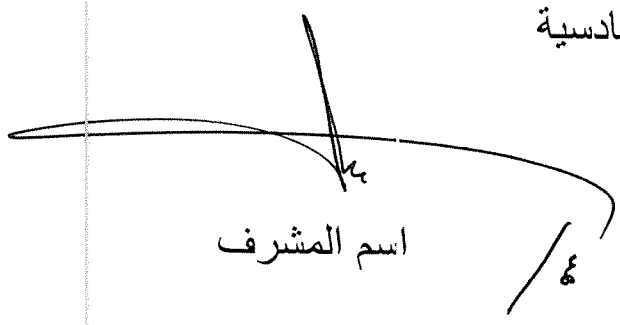
أشراف الاستاذ الدكتور

ضياء حسين جاسم الدليمي

2016 م

اقرار المشرف

انا اقر بأن البحث الذي بعنوان (عسر الولادة) قد اعد تحت اشرافي في كلية الطب البيطري / جامعة القادسية



اسم المشرف

ا.د. ضياء حسين جاسم الدليمي

فرع الجراحه و التوليد

كلية الطب البيطري/ جامعة القادسية

/ / 2016

اقرار رئيس الفرع

نحن ، رئيس فرع الجراحة و التوليد نقر بأن الطالب علي خليل ابريهي عبد الحسين الحساني قد اتم مشروع بحث التخرج لنيل شهادة البكالوريوس في علوم الطب البيطري

مدرس المادة

د. مثنى هادي حسين

21. 4. 2016

رئيس فرع الطب الباطني والبيطري الوقائي

د. اسعد جاسم عبد

21. 4 - 2016

بسم الله الرحمن الرحيم

(فَتَعالى اللهُ المَلكُ الحَقُ ولا تعجَلْ بالقُرانِ مِنْ قَبْلِ أنْ يُقضَى إليكَ وَحيُه وَقل رَبِ زدْني عِلْماً)

صدق الله العلي العظيم

سورة طه (أية 114)

الاهداء

الى/

من بلغ الرسالة و ادى الامانة ... و نصح الامة ... نبي الرحمه و نور العالمين

سيدنا محمد (صلى الله عليه و اله و سلم)

الى من كلله الله بالهيبة و الوقار ، الى من علمني العطاء بدون انتظار ، الى من

احمل اسمه بكل افتخار

والدي العزيز

الى معنى الحب و الى معنى الحنان و التفاني ، الى

بسمة الحياة وسر الوجود

الى من كان دعائها سر نجاحي و حنانها بلسم جراحي

امـــي الحبيبة

أهدي ثمرة جهدي

علي الحساني

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين و الصلاة والسلام على سيد المرسلين محمد وعلى اله وسلم الحمد لله كثيرا وسبحان الله بكرة واصيلا احمده على كل شيء سبحانه وتعالى تجلت قدرته وجل ثنائه وتعددت اسماءه وهو العليم الخبير...

اتقدم بفائق الشكر و الامتنان الى استاذي المشرف (ضياء حسين جاسم الدليمي) لما بذله من جهد و مشورات علمية وتسهيل كافة الصعوبات التي واجهت الباحث و متابعة البحث خطوة بخطوة و توفير الاجهزة و الاحتياجات ليكون هذا العمل بالصورة التي هوه عليها اثناء اكمال هذه الدراسة فجزاه الله عني خيرا افضل الجزاء.

اتقدم بخالص شكري و امتناني الى من علموني بلا كلل و ملل ، تدريسي كلية الطب البيطري ، جامعة القادسية .

كما اتقدم بالشكر الجزيل الى زملائي ورفاق دربي الدراسة الجامعية الذين ساندوني ومنحوني ثقة الصداقة كانوا لي خير رفيق ، فوفقهم الله عني خير التوفيق ولكل خير .

و اخيرا اكرر شكري لله تعالى الذي منَّ علي ببركته و امدني بالايمان في دراستي لكي اصل و ارتقي الى مستويات العلم داعياً الله تعالى ان يوفق الجميع .

علي الحساني

قائمة المحتويات

الرقم	الموضوع	رقم الصفحه
	قائمة المحتويات.....	أ
1	الفصل الاول .....المقدمه	2-1
2	الفصل الثاني.....استعراض المراجع	8-3
1-2	أسباب عسر الولادة.....	3
2-2	علاج عسر الولادة.....	4
3-2	العمليات والمناورات التوليدية.....	7
3	الفصل الثالث.....مواد وطرائق العمل	11-9
	أستمارة استبيان.....	10
4	الفصل الرابع.....النتائج	16-12
5	الفصل الخامس .....المناقشه	19-17
6	الفصل السادس .....الاستنتاجات و التوصيات	21-20
1-6	الاستنتاجات.....	20
2-6	التوصيات.....	21
	المصادر.....	I-IV

الخلاصة

هدفت الدراسة الى دراسة عسر الولادة سريريا في محافظة الديوانية من خلال (٢٥) استمارة استبيان تم توزيعها على اكثر العيادات البيطرية العاملة في الرعاية التناسلية المتوزعة في عموم المحافظة .

اظهرت نتائج الدراسة ان حالات عسر الولادة اكثر حدوثا في فصل الشتاء وان اغلب حالات عسر الولادة تحدث في الابقار ذات اجنة ذكور كما ان اغلب حالات عسر الولادة كانت في الابقار ذات الاجنة الميتة وان الابقار الاباكير اكثر عرضا لعسر الولادة مقارنة مع الابقار متعددة الولادة.

بينت الدراسة ان حدوث حالة عسر الولادة غير مرتبطة بحدوث عسر ولادة سابق وان حالات عسر الولادة لاتستوجب تدخل جراحي وان حالات عسر الولادة تؤثر في خصوبة البقرة المستقبلية كما ان اغلب حالات عسر الولادة تحدث ضمن الوقت الطبيعي للولادة وان حالات عسر الولادة تحدث في الابقار ذات العروق الاجنة المغايرة لعرق الام

الفصل الأول

المقدمة

المقدمة

عسر الولادة

تعرف عسر الولادة بالولادة الصعبة ، وان تشخيص وعلاج عسر الولادة يشكل جزء كبير ومهم من علم التوليد وينظر اخصائيو التوليد دائما الى ان منشأ عسر الولادة قد يكون اما من الام او من الجنين . اذ تحتاج فيها الام الى مساعده خارجيه بعد ان يكون الدور الثاني للولادة بالاخص طويلاً اكثر من الزمن المخمن له ويصبح الوضع السوي صعباً او مستحيلاً (Bonneville-Hebert ,*et.al.*,2011) ، لايوجد خطأ واضحاً وقاطعاً بين الولادة السوية وعسر الولادة ،تعتبر عسر الولادة واحد من اهم حالات الولادية المرضية التي يواجهها الطبيب البيطري ويكافح للتغلب عليها بنجاح ،قبل التطرق الى موضوع عسر الولادة لابد من اعطاء فكره عن احتياجات الولادة السوية

أ)بالنسبة للام :-

الصحة العامة جيده ممرات الولادة والتجويف الحوضي الطبيعي ووجود ارتخاء طبيعي في الاربطة الحوضية حدوث انقباضات كافية بضلات الرحم مع حدوث ضغط بطيء كافي

ب)بالنسبة للجنين:-

حجمه الطبيعي ـ مجيئه طبيعي ـ وضعه الطبيعي

اولاً: المجيء

يصف العلاقة بين المحور الطولي للجنين والمحور الطولي لقناة التوليد وبذلك فآن المجيء قد يكون احدى حالات الاتية:

1)المجيء الطولي الامامي او الخلفي طبقاً لوجود الاطراف الجنين الامامية او الخلفية في الحوض الأمومي ويشكل المجيء الامامي اكثر من 59% من حالات المجيء الطبيعي في جميع الحيوانات الأليفة وضمنها البقر.

2)المجيء مستعرض بطني او ظهري حسب جيئة البطني او الظهرية للعمود الفقري للجنين

3)مجيء عمودي بطني او ظهري تبعاً لبيئة الجهة البطنية او الظهرية الجذع الجنين ايضاً ويعتبر هذا النوع من المجيء ويكون الجنين جالساً ب شكل عمودي مائل يطلق عليه وضع الكلب جالساً (Ball and Peters ,2004)

ثانياً: الوضع

ويوضح العلاقة بين العمود الفقري للجنين والعمود الفقري للام

1) وضع ظهري وهو الوضع الطبيعي وفيه يغدو العمود الفقري للجنين اسفل العمود الفقري للام
2) وضع جانبي ايمن او ايسر حيث يكون الجنين راقداً على جانبه الأيمن او الايسر في قناة التوليد الامومية
3) وضع بطني يكون في ظهر الجنين مواجهاً لبطن الام (Eaglen ,*et. al.* ,2011)

ثالثاً: الهيئة

وتشير الى انتظام الاجزاء المتحركة للجنين (الرأس والرقبة و الاطراف)بالنسبة لجسمه

1) تمديد الرأس والرقبة و الاطراف والجنينية على استقامتها وهي الهيئة الطبيعية
2) انثناء الرأس والرقبة أو مفاصل الأطراف الامامية في حالة المجيء الامامي
3) انثناء مفاصل الاطراف الخلفية في حالة المجيء خلفي.

وفي جميع الاحوال قد يكون الانثناء متضمناً مفصلاً واحداً او أكثر للطرف الواحد او لكلا الطرفين(Sloss and Dufty 1980)

الفصل الثاني

استعراض المراجع

1-2 اسباب عسر الولادة:-

يعتبر الاخصائيون البيطريون في علم الولادة ان الاسباب قد تكون نابعه اما من الام او من الجنين . ولغرض وضعها بصيغة واقعية وحقيقية فمن الاممكن اعتبار الاسباب ذات علاقة بالعيوب الاتي قد تحدث اثناء عملية الولادة ووضعها بثلاث اجزاء اساسية وهي:

1-قوة الطرد او الاخراج

2-قناة الولادة

3-الجنين

وعسر الولادة قد يحدث عندما تكون قوى الاخراج غير كافية وكذلك عندما تكون قناة الولادة ضيقة او عندما يكون حجم الجنين كبير وبصورة جامدة وغيراعتيادية او طبيعية. ويمكن تقسيم اسباب عسر الولادة الى اساسية واخرى فورية (Zaborski ,*et.al.*2009)

ومن اهم الاسباب الاساسية التي يمكن ذكرها وتشمل الاسباب الوراثية، الغذائية والادارية ،الخمجية ،الكلومية، واخرى متنوعة

وبعض الحالات عسر الولادة قد تكون لسببين او اكثر من الاسباب الاساسية اعلاه

الاسباب الوراثية عديدة ويمكن تقسيمها الى قسمين ، الاول يعود الى تلك التي تحدث عيوباً عند الام تعرضها لان تصاب بعسر الولادة بعد انتهاء فترة الحمل الطبيعية ،ام القسم الثاني فيعود الى أجنة متنحية او خفية عند الام او الاب مما يؤدي الى انتاج اجنه ذات عيوب معينه . والقسم الاول من الاسباب الوراثية التي تحدث عيوباً عند الام تعرضها للاصابة بعسر الولادة امثلة كثيرة منها

(Inguinal hernia فتق اربي) وبقاء الحاجز الوسطي لقناة مولاريان مع شريط كبير في الفتحة الخارجية لعنق الرحم او خلفها بقليل ، ورحم مزدوج او انثناء الرحم ، واصابة الرحم ،المهبل او الفرج بنقص التنسيج ،والرحم احادي القرن والتوائم وغيرها من الامثلة كثيرة . اما القسم الثاني مرضية مختلفة تؤثرعلى الاجنة (Sewalem ,*et.al., 2009*)

او اغشيتها مسببة عسر ولادة فأن هذه الجيناة من النوع المميت وتؤدي اعتيادياً الى موت الجنين امثلة على ذلك الودانة (Achondroplasia)، والقزم

وحول التغذية والادارة ، بعتبارهما يشاركان من قريب او بعيد بتصعيب عملية الولادة اذا ما كانا يسيراً بالمسار السوي في حياة الام ويمكن ان يكون او احدهما سبب اساسياً لولادة صعبة فحالات عسر الولادة التي تكون بسبب صغر حجم الام غالباً ما تلاحظ في الحيوانات البكرية وهذه قد تكون بسبب تلقيح الاناثة في عمر مبكر او ذوات النمو الضعيف بسبب قلة الغذاء الذي تعيشه عليه او اصابتها بامراض طفيلية او مزمنة ومن الانماط الشائعة لعسر الولادة لوحظة ان كبر حجم الجنين المفرط من الاسباب الشائعة لعسر الولادة ويمكن ان يكون هذا النمط الشائع بشكلين مختلفين الاول يمكن ان يكون في حوظ الام وكذلك قناة الولادة بصورة سوية وطبيعة ولكن حجم الجنين نفسه يكون مفرط بالكبر ومثال ذلك حالات المس وهنا غالباً مايكون ثانوياً كنتيجة لعسر الولادة لسبباً مباشراً لها اما (Monster) (Frazer and Parkins ,1995)

الشكل الثاني فيكون فيه حجم الجنين طبيعياً وسوياً ولكن حوض الام او قناة الولادة فيها – او كليهما – ضيق مقارنة بحجم الجنين السوي والوضعة الغير منتظمة لرأس ورقبة او اطراف الجنين تعتبر من الانماط الشائعة لعسر الولادة في الأبقار. معروف جيداً بحدوثه في الابقارة(Hypocaleacenia). الذي غالباً مايرافقة (Wehrend and Bostedt,2003).

اما التواء الرحم فنسب حدوثه اعلى مما قد تحدث في بقية الاصناف من الحيوانات الآليفة لكن عدم اتساع عنق الرحم اتساعاً كامل قلما يلاحظ في الابقار

2-2علاج عسر الولادة:-

1- الاجراءات التي تسبق معالجة عسر الولادة

تشكل حالات عسر الولادة مشكلة سريرية تواجه الاطباء البيطريون في المستشفيات والحقول التي يعملون فيها وعليها يترتب اتخاذ الاجراءات الصحيحة اللازمة لعلاجها وانقاذ الام او الجنين او كليهما ومن اجل ذلك يكون التشخيص الصحيح اساساً لعمليات والخطوات الولادية التي يمارسها المولد لانجاح العلاج . (Mee, 2004)

أ)بيان وتاريخ الحالة

قبل الشروع بالتدخل لمساعدة الحيوان وعلاجه الحالة الصعبة التي يم بها وبالوقت الذي تتخذ به التحضيرات والتهيؤات للفحص والتشخيص ثمه خطوات العلاج يجب التعرف على تاريخ الحالة من خلال الاستفسارات التي توجة الى صاحب الحيونات او المربي المسئول

عن اضافة الى الاغراض التي قد يمكن ملاحظتها مباشرة على الحيوان فمن الاستفسارات التي توجه الى صاحب الحيوان والتي من الموكد تساعد المولد خلال التدخل ويمكن تلخيصها بما يلي :

1-فترت الحمل؟هل المده كاملة ؟ام غير ذلك

2)هل الولادة الحالية هي الاولى(بكر) ؟ ام كان للام ولادات سابقة وما هي بياناتها ؟ وهل كانت تلك الولادة سوية ام غير ذلك ؟

3)ماهو نوع التغذية والاداراة خلال فترة الحمل ؟وهل اصاب الحيوان اي مرض او علة خلال تلك الفترة ؟

4)متى بداء الاجهاد الولادي ؟وماهي طبيعة هذا الاجهاد؟ ضعيف او متقطع ؟ ام قوي او مستمر ؟

5)هل ظهر الكيس المشيمي من الفرج ؟هو متمزق ؟ متى كان ذلك ؟وكذلك الكيس السلي .وهل انسكبه اي سائل خارج الفرج ؟

6)هل ظهر اي جزء من الجنين خارج الفرج ؟

7)هل تم التدخل بالحالة لغرض المساعدة من قبل صاحبها او اي شخص اخر ؟وكيف كانت طبيعة ذالك التدخل وما نوعه ؟

8)هل بستطاعة الام الوقوف في حالة كونها مضطجعة ؟

9)هل بالامكان الام تناول الطعام خلال تلك الفترة؟

تعتبر هذه المعلموات ضرورية لانها تكون صورة واضحة ومضبوطة للحالة التي تنتظر المساعدة والعلاج

ان معظم هذه الاستفسارات التي يمكن توجيهها من قبل الطبيب البيطري المولد الى صاحب الحالة بنفس الوقت (Roberts,2002)

ب)الفحوصات العامة للحالة:-

في بادىء الامر وعند الفحص العام للام المصابة بعسر الولادة يجب ملاحظة حالتها البدنية

اذا كانت الام مضطجعة هل بمكانها النهوض بسهولة ؟ام انها متعبة ومرهقة ؟

ومن المهم جداً هنا التاكد في ما اذا كان اصابة العصب الساد شلل وفي هذه الحالة يجب اخبار صاحب الحيوان قبل البدء بالعلاج ويجب ملاحظة درجة حرارة الجسم وسرعة النبض ويعطى انتباه خاص وستثنائي لفحص الفرج فربما يلاحظ بعض الجزء الظاهر فيما اذا كان جاف او رطب كذلك يجب ملاحظة الكيس المشيمي او السلي وفي حالة عدم ظهور اي جزء من الجنين خارج الفرج فمن الضروري

الانتباه الى طبيعة الافرازات المصروحة منه هي دموية وان كانت بكميات كبيرة فهذا دليل على وجود اذى حديث في قناة الولادة وفي حالات كون الافرازات بنية اللون غامقة وذات رائحة كريهة فان لمؤشر على كون الحالة متأخرة (Barkema ,*et.al.*, 1992)

ج)قبل البدء بالفحوصات التفصيلية من الضروري بل ومن الواجب السيطرة على الحيوان اولاً وتهيئة سطل مملوء بالماء الساخن واخر باحد المطهرات المجففة ويتم غسل الاجزاء الخارجية للجهاز التناسلي وماجاورها غسلاً جيداً بالماء الساخن والصابون وذلك بمساعدة احد المضمدين البيطرين الماهرين وبعدئذ يتم فحص المهبل الذي يقوم به الطبيب البيطري المختص وذلك بادخال يده عن طريق الفرج فان لوحظ ان المهبل خالٍ من الاجزاء الجنين واغشيته يستمر الفحص ليشمل عنق الرحم ليلاحظ فيما اذا كان مفتوحاً وبتوسع كامل او انه لازال مغلقا ولازال الختم المخاطي موجود فان كان كذلك فهذا قد يعني استنتاجاً بان الدور الثاني للولادة لم يبدء بعد وعليه يجب اعطاء الام فرصة اخرى كذلك يجب التاكد من ان التواء الرحم لم يكن السبب في غلق عنق الرحم فان كان الالتواء خلف العنق ،وهنا غالباً مايكون المهبل متأثراً بالالتواء فيمكن معرفة ذلك اثناء ادخال اليد في المهبل الذي يكون معوجاً ويؤدي الى اخذ اليد ملتوية باتجاه اليمين او اليسار حسب جهة التواء الرحم اما في حالة ملاحظة ان عنق الرحم كان مفتوحاً وباتساع كامل ووجود الكيس السلي في المهبل وامكانية جس بعض اجزاء الجنين فيجب التاكد هنا من الجيئة والوضع والهيئة التي فيها الجنين في تلكة اللحظة وان كان بصورة السوية التي يجب ان يكون عليها اثناء الولادة او غير ذلك فان كان رأس الجنين مثلاً داخل في قناة الولادة لوحدة فهذا قد يعطي استنتاجاً بان الجنين بجيئة امامية وهنالك انثناء في كلا الطرفين الامامية وعليه يجب التاكد ومعرفة المفصل المشمول بذلك الانثناء اما ان كان العكسي اي ان الطرفين الاماميين داخلان في قناة الولادة ولا وجود للرأس فيها وذلك يدل على ان الانثناء قد شمل الرأس والرقبة الى احد الجهات الاربع (الجهة اليمنى ،اليسرى،العليا،السفلى) اما ان كان بالامكان تحسس الذيل والشرج والارجل الخلفية الداخلة في قناة الولادة فذلك قد يدل على ان الجيئة خلفية (Wyn-Jones ,2004)

2)التهيئة والتجهيزات المطلوبة :

ان الهدف الاساسي الذي يربو اليه الطبيب البيطري المولد وصاحب الحيوان على حد سواء هو التغلب على الحالة الولادية الصعبة وانقاذ الام والجنين قد الامكان يعتمد ذلك على المعلومات التي يحملها الطبيب البيطري والممارسة الصحيحة التي تؤهله لاداء عمله والنجاح بمهامه باستعمال ابسط الادوات المتوفرة بكفاءة عالية ولايصح دائما التاكد على ان احسن الالات في مجال التوليد وهي اليد وساعد المولد ولكن

بعض الالات البسيطة التي يمكن تناولها واستعمالها بسهولة وكذلك تنضيفها وتعقيمها يمكن اعتبارها الاحسن وبعض الالات المعقدة اضافة الى تلك البسيطة قد يحتاج اليها احياً وهنا يجب معرفة وقت وكيفية استعمالها (Mee ,*et.al.*, 2011)

3-2 العمليات والمناورات التوليدية:-

من المعلوم ان الغرض الرئيسي لاجراء العمليات والمناورات التوليدية هو ولادة الجنين قيم قابل للنمو ومنع الاذى عن الام فبعد التشخيص للحالة ومعرفة اسباب عسر الولادة يتم على اساس ذلك الاختيار الخطة او الطريقة الاحسن والافضل لأبداء المساعدة والعلاج وفي معظم حالات عسر الولادة قد يحتاج المولد الى اكثر من عملية او مناورة علية اذن وضع خطة دقيقة وواضحة في حالة وجوب ابدال عملية ومناورة باخرى عندما تفشل المحاولة باستعمالها ولا يجب هنا هدر الطاقة العضلية وكذلك الوقت في استمرارية المحاولة بطرقة ما عند تبلور القناعة بان عملية اخرى او مناورة مغايرة قد تفي بالغرض افضل من الاولى بعد اكتشاف نقاط معينة تساعد على ذالك خلال المحاولة في استعمالها الطرق السابقة (Zhang , *et.al.*1999)

يمكن تقسيم المناورات والعمليات التوليدية التي تمارسها على الام وجنينها في حالات التوليد الى عدة اصناف وكل تالي :

أ)الطرد والدفع الجنيني من قناة الولادة والتجويف الحوضي للام الى الامام بتجاة الرحم والتجويف البطني :

نظراً لسعة الرحم والتجويف البطني مقارنة بقناة الولادة والتجويف الحوضي فان هذه العملية تساعد المولد في تصحيح اي خطأ في الجيئة والوضع او الهيئة التي كان سبب لعسر الولادة ويمكن تحقيق الدفع الجنيني من قناة الولادة واعادته الى الرحم بواسطة الضغط على الاجزاء الجنينية الموجود في قناة الولادة بيد المولد (Meijering, 1984)

ب)التحويل :

وتعني هنا التغير وجيئة الجنين الغير سوية الى الجيئة طولية- امامية او الخلفية

ج)التدوير:

ويشار هنا الى تغير وضع الجنين بتحريك حولة محوره الطولي ليصبح بوضع الظهري سوي بدلاً من الوضع اللاسوي كان عليه

د)المد اوالبسط :

ويدل المد او البسط على تصحيح الهيئة الغير سوية التي يكون عليها الجنين اثناء الولادة وقد تكون السبب الرئسي في عسر الولادة فانثناء الراس والرقبة الى احد الجوانب يسبب عسر الولادة وكذلك انثناء احد اليدين او كليهما (Khammas and Al-hamedawi, 1994)

هـ)السحب اوالجر:

يمكن تعريف هذه المناورة على انها سحب الجنين واخراجة من الام عن طريق قناة الولادة وكذلك باستعمال القوى الخارجية لكي تساعد وتضيف الى واحياناً تعوض او تحل محل قوى الام الخاصةً بطرد وطرح الجنين

و)عملية تقطيع الجنين :

يمكن تعريف هذه العملية بانها تقطيع وازالة جزء معين او بعض الاجزاء من الجنين بهدف تصغير حجمه وطرحه خارج قناة الولادة من امه في حالات عسر الوضع عندما تفشل المناورات التوليدية المذكوره اعلاه في معظم الحالات تجرى عملية التقطيع في رحم الام .وتكون حياة الجنين ضحيه طبعاً وفي مثل هذه العملية اذا ماكانة هو ميتاً بالاصل كما هي الحالة في الغالب (Newman and Anderson ,2005)

ز)العملية القيصرية :

هي ولادة الجنين بواسطة استخراجة عن طريق فتح البطن والرحم وتجرى العملية هذه اعتيادياً وقت الولادة المعتاد او قربها عندما تفشل بقية المناورات التوليدية المعروفة في حالة الولادة الصعبة (Noakes , *et.al.*,2001)

الفصل الثالث

المواد و طرائق العمل

مواد وطرق العمل:

تم توزيع استمارة استبيان عددها 25 استمارة تم توزيعها على الاطباء البيطريون في عموم الافضية والنواحي محافظة القادسية

ويكون نموذج الاسئلة بشكل التالي:

جامعة القادسية/كلية الطب البيطري

فرع الجراحة والتوليد

بسم الله الرحمن الرحيم

استمارة استبيان

حظره الدكتور

تحية طيبة:

ان الهدف من الاستمارة الاستبيان الحالية هو لأغراض بحثية بغية دراسة عسر الولادة في الابقار وتحديد علاقة بعض العوامل بعسر الولادة وبتالي الوصول الى فهم افضل لأسباب عسر الولادة في الابقار بغية الحدد من تلك الأسباب او امكانية التدخل فيها للحد من تأثيرها. راجين الاجابة عن الاسئلة المرفقة في الاستمارة بكل دقة ووضوح مع خالص الشكر والتقدير لتعاونك في الاستبيان

1-هل ورود حالات عسر الولادة في الابقار مقترن بفصل معين من السنة ام ليس للفصل تأثير في كثرة ورود حالات عسر الولادة ؟(اي الفصول اكثر ورود لحالات عسر الولادة (الصيف / الشتاء / الخريف / الربيع))؟

2-هل اغلب حالات عسر الولادة الواردة ومقترنة بجنس الجنين ذكر ام انثى،ام ليس هنالك فرق في نسبة جنس الجنين ؟

3-هل اغلب حالات عسر الولادة الواردة هي في ابقار محلية ام مضربه ؟

ام ليس هنالك فرق في النسبة ؟

4-هل اغلب حالات عسر الولادة الواردة هي ابقار ذات اجنه حية ام ميته؟ ام ليس هنالك فرق ؟

5-هل اغلب حالات عسر الولادة الواردة هي لأبقار أبا كير ام ذات ولادات سابقة؟ ام ليس هنالك فرق؟

6- هل اغلب حالات عسر الولادة الواردة هي لأبقار ذات عسر ولادة سابق ام لا؟ ام ليس هنالك فرق؟

7-هل اغلب حالات عسر الولادة بالامكان علاجها بدون تدخل جراحي ام يستوجب تدخل جراحي (c.s)؟ ام ليس هنالك فرق؟

8-هل تعتقد ان اغلب حالات عسر الولادة الواردة تؤثر على خصوبة البقرة المستقبلية من ناحية الاخصاب والحمل والولادة ام ليس لها تأثير .على خصوبة البقرة المستقبلية؟

9-هل اغلب حالات عسر الولادة تكون لأبقار ضمن الوقت الطبيعي لولادة البقرة ؟ ام لأبقار متأخرة في موعد الولادة ؟ ام لأبقار مبكرة في موعد الولادة ؟ ام ليس هنالك فرق؟

10-هل اغلب حالات عسر الولادة الواردة تتضمن جنين كبير الحجم مع وضع ولادي طبيعي ام جنين ذو حجم طبيعي مع وضع غير طبيعي للولادة ؟ ام ليس هنالك فرق؟

11- هل اغلب حالات عسر الولادة الواردة تنضمن اجنه لعروق (Breed) مغايرة لعرق الام ؟ ام نفس عرق الام؟

الفصل الرابع

النتائج

النتائج :

اظهرت نتائج استمارة الاستبيان المتعلقة بكثرة ورود حالات عسر الولاة حسب فصول السنة المختلفة ، ان اغلب حالات عسر الولادة قد تركزة في فصل الشتاء وبنسبة (84%) مقارنة مع باقي فصول السنة المختلفة (جدول رقم 1)

جدول رقم (1) النسبة المئوية لحدوث حالات عسر الولادة حسب فصول السنة المختلفة .

الشتاء	الربيع	الخريف	الصيف	ليس للفصل تأثير
21	صفر	صفر	صفر	4
%84	صفر %	صفر %	صفر %	% 16

بينت نتائج استمارة الاستبيان المتعلقة بجنس الجنين المقترن مع حدوث حالة عسر الولادة ان (52%) من حالات عسر الولادة قد اقترنت بجنين ذكر ، في حين لم تسجل اي حالة عسر ولادة مع جنين انثى (0%) . (جدول رقم 2)

جدول رقم (2) النسبة المئوية لجنس الجنين (ذكر او انثى) المقترن مع حالة عسر الولادة.

ذكر	انثى	ليس هنالك فرق
13	صفر	12
%52	صفر%	%48

اظهرة نتائج الجدول رقم (3) والمتعلقة بعلاقة عرق البقرة مع نسبة حدوث حالات عسر الولادة ان اغلب حالات عسر الولادة قد اقترن مع العرق المحلي من الابقار وبنسبة (60%) في حين سجل العرق المضرب نسبة (16%) .

جدول رقم (3) النسبة المئوية لحدوث حالات عسر الولادة في العروق المحلية والمظربة .

محلية	مضربة	ليس هنالك فرق
15	4	6
%60	%16	%24

اوضحت نتائج الدراسة المتعلقة بحيوية الجنين وتاثيره بحدوث حالة عسر الولادة ان اغلب حالات عسر الولادة قد تمثلت بجنين ميت وبنسبة (40%) في حين ان (28%) من حالات عسر الولادة قد تمثلت بأجنة حية .(جدول 4)

جدول رقم (4) علاقة حيوية الجنين بنسبة حدوث حالات عسر الولادة .

ذات اجنة حية	ميتة	ليس هنالك فرق
7	10	8
%40	%28	%32

أشارة نتائج استمارة الاستبيان المتعلقة بنسبة حدوث حالات عسر الولادة في الابقار الاباكير والابقار متعددة الولادة حسب الجدول رقم (5) الى ان اغلب حالات عسر الولادة قد تمثل في ابقار اباكير وبنسبة (68%) مقارنة مع ندرة حدوثها في الابقار متعددة الولادات وبنسبة (8%).

جدول رقم (5) النسبة المئوية لحدوث حالات عسر الولادة في الابقار الاباكير والابقار متعددة الولادة .

أباكير	ولادات سابقة	ليس هنالك فرق
17	2	6
%68	%8	%24

بينت نتائج استمارة الاستبيان المتعلقة بتاثير الولادة السابقة في حدوث عسر الولادة من حيث علاقة عسر الولادة السابق بحدوث حالة عسر الولادة . اذ اوضحت النتائج ان 3 (12%) من حالات عسر الولادة قد اقترن بولادة عسرة سابقة في حين ان 4(16%) من حالات عسر الولادة لم تكن ذات ولادة عسرة سابقة . (جدول رقم 6).

جدول رقم (6) نسبة حدوث عسر الولادة في الابقار ذات الولادة السابق العسرة وغير العسرة .

عسر ولادة سابق	لا	ليس هنالك فرق
3	4	18
%12	%16	%72

بينت نتائج الدراسة المتعلقة بمدى حاجة حالات عسر الولادة الى التداخل الجراحي ام لا ، الى ان 25 (100%) من حالات عسر الولادة لا تستوجب تداخل جراحي للتعامل معها .(جدول رقم 7).

جدول رقم (7) النسبة المئوية لحالات عسر الولادة التي تستوجب تداخل او عدم تداخل جراحي.

بدون تدخل جراحي	تستوجب تدخل جراحي	ليس هنالك فرق
25	صفر	صفر
%100	صفر%	صفر%

بينت نتائج الدراسة المتعلقة بمدى تاثير حالات عسر الولادة في خصوبة البقرة المستقبلية ان اغلب حالات عسر الولادة قد اثرت في خصوبة البقرة المستقبلية وبنسبة (60%) في حين ان 10 (40%) من حالات عسر الولادة لم تؤثر في خصوبة البقرة المستقبلية .(جدول رقم 8).

جدول رقم (8) النسبة المئوية لمدى تأثير حالات عسر الولادة في خصوبة البقرة المستقبلية .

تؤثر على خصوبة البقرة المستقبلية	ليس لها تأثير على خصوبة البقرة المستقبلية
15	10
%60	%40

اوضحت نتائج استمارات الاستبيان المتعلقة بمدى حدوث عسر الولادة ظمن الوقت الطبيعي للولادة ام في وقت مبكر ام متاخر من الوقت الطبيعي للولادة ، ان اغلب حالات عسر الولادة قد سجلت في ابقار ظمن الوقت الطبيعي للولادة وبنسبة (56%) في حين سجل حدوث عسر الولادة بنسبة (8%) في وقت متاخر من وقت الولادة ، ولم تسجل اي حالة عسر ولادة في اوقات مبكرة من فترة الحمل . (جدول رقم 9).

جدول رقم (9) علاقة عسر الولادة بفترة الحمل .

ضمن الوقت الطبيعي	متأخرة	مبكره	ليس هنالك فرق
14	2	صفر	9
%56	%8	صفر%	%36

اشارة نتائج استمارة الاستبيان المتعلقة بمدى تأثر حدوث حالة عسر الولادة بكبر حجم الجنين ام وضع الجنين داخل الرحم الى ان نسبة حدوث حالة عسر الولادة قد تساوى بين حدوث حالات عسر الولادة في ابقار ذات اجنة كبيرة الحجم مع وضع ولادي طبيعي (28%) و ابقار ذات اجنة طبيعية الحجم ووضع ولادي غير طبيعي (28%). (جدول رقم 10).

جدول رقم (10) نسبة حدوث حالة عسر الولادة في الابقار ذات الاجنة كبيرة الحجم مع وضع ولادي طبيعي واجنة طبيعية الحجم ووضع ولادي غير طبيعي.

جنين كبير الحجم مع وضع ولادي طبيعي	حجم طبيعي مع وضع غير طبيعي للولادة	ليس هنالك فرق
7	7	11
%28	%28	%44

اوضحت نتائج استمارة الاستبيان المتعلقة بالعلاقة بين عرق الجنين وحدوث حالات عسر الولادة الى ان اغلب حالات عسر الولادة قد اقترنت مع اجنة ذات عروق مغايرة لعرق الام وبنسبة (80%) في حين حدثت حالات عسر الولادة بنسبة (20%) في ابقار ذات اجنة مماثلة لعرق الام . (جدول رقم 11).

جدول رقم (11) العلاقة بين عرق الجنين وحدوث حالة عسر الولادة .

اجنه لعروق (Breed) مغايرة لعرق الام	نفس عرق الام
20	5
%80	%20

الفصل الخامس

المناقشة

المناقشة

اظهرت نتائج الدراسة ان اغلب حالات عسر الولادة قد تركزت في فصل الشتاء بنسبه (84%) مقارنه مع باقي فصول السنه المختلفة وهذا يتفقان مع كل من(Ball &Peters,2004) و يختلف عما ذكره (Roberts,2002) و الذي اشاره ان اغلب حالات عسر اولاده تحدث في فصل الصيف مقارنه مع باقي فصول السنه و تفسير ذالك ربما يعزا الى اختلف في عروق الموجودة في العراق اضافه الى اختلف في درجات الحرارة بين فصول السنه بين العراق و الدول الاخرى.

بينت النتائج الدراسة المتعلقة بجنس الجنين و علاقته مع حدوث حالة عسر الولادة ان (52%) من حالات عسر الولادة كانت لأبقار ذات اجنة الذكور و هو يتفق مع ما ذكره (Holland&Odde,1992) و الذي اشاره الى ان حالات عسر الولادة اكثر حدوثا في الابقار التي هي حامله لجنين ذكر الى ان نتائج الدراسة الحاليه قد اختلفت عن نتائج الدراسات (Meijering,1984) و المشيره الى ان حالات عسر الولادة اكثر شيوعا في الابقار الحامله بأجنة اناث و تفسير الاختلاف ربما يعزه الى ظروف التربيه و الاداره التي تلعب دورا مباشره في حدوث مشاكل الحمل و عسر الولادة (Sloss&Dufty,1980)

بينت نتائج الدراسة عن حالات عسر الولادة اكثر شيوعا في الابقار ذوات العروق المحليه و بنسبه (60%) مقارنة مع ذات العرق المضرب و يتفق مع ما ذكره (Jackson,2004) و المشيره الى ان نسبه حدوث عسر الولادة في الابقار يختلف من عرق الى اخر

اوضحت نتائج الدراسات المتعلقة بتأثير حيوية الجنين في نسبه حالات عسر الولادة ان الابقار ذات اجنه ميته قد سجلت نسبه (40%) في حين ان الابقار ذات الاجنه الحيه قد سجلت نسبه (28%) و هو يتفق مع توصل اليه (Noakes,*et.al.*,2002) و يختلف عما ذكره (Bellws, *et.al.*,1971) و الذي اشاره الى ان حالات عسر الولادة اكثر حدوث في الابقار ذات الاجنه الحيه و فسر ذالك حدوث الى ان حيوية الجنين هي احد اسباب اخذ الجنين الوضعيه الغير طب اوضحت نتائج الدراسات ان اغلب حالات عسر الولادة كانت في الابقار اباكير بنسبة (68%) و ندرت حدوث عسر الولادة ذات الولادات السابقه و هو يتفق مع نتائج(Bonnerille Hebert *et.al.*, 2011 , Khammas&Al hammedawi 1994,) و المشيره الى ان الاباكير اكثر عرضه لحدوث عسر الولادة مقارنه مع ابقار متعددة

بينت نتائج الدراسات المتعلقة بتاثير الولادات السابقه بحدوث عسر الولادة ان الولادات السابقه لم يكن له تأثير ملموس في حدوث عسر الولادة (جدول رقم 6)وهو يؤكد نتائج كل من (meyer *et.al.*, 2001 youngquist &threlfall 2007) في حين ذكره zhang وجماعته (1999) ان تاريخ الولادة السابقه سبب مباشره في حدوث عسر الولادة ألاحقه من خلال التداخل الخاطئ في معالجه حالات عسر الولادة.

بينت نتائج الدراسات المتعلقة بمدى حاجه عسر الولادة الى تدخل الجراحي اولا الى ان (100 %) من حالات عسر الولادة لم تستوجب تدخل جراحي وهو يختلف عن ما ذكره (collburn, *et.al.*,1997) المشيرة الى ان التدخل الجراحي هو اساسيات التعامل مع حالات عسر الولادة ، وتفسير هذا الاختلاف الى عدم توفير المستلزمات لأجراء التدخل الجراحي والكوادر البيطريه في العراق.

أوضحت نتائج الدراسات المتعلقة بمدى تأثير حالات عسر الولادة في خصوبة البقرة المستقبلية ان اغلب حالات عسر الولادة قد اثرت في خصوبة البقرة المستقبليه بنسبة (60 %) وهو يختلف عن ما ذكره(Swelem, *et.al.*, 2008) والذي اشار الى ان عسر الولادة ليس له تأثير مستقبلي في خصوبة البقرة ، وتفسير ذلك الاختلاف الى التعامل الخاطئ مع حالات عسر الولادة في العراق والتي تؤدي الى نتائج سلبيه في مستقبل البقرة التناسلي .

اوضحت النتائج الدراسات الحاليه والمتعلقة بفترة حدوث عسر الولادة وعلاقته بوقت الولادة وان اغلب حالات عسر الولادة قد سجلت في ابقار ضمن الوقت الطبيعي للولادة وبنسبه (56 %) (جدول رقم 9) وهو يتفق مع نتائج الدراسات السابقة والمشيرة الى ان حالات عسر الولادة تحدث ضمن الوقت الطبيعي للولادة

. (Wehrend & Bosted,2008,Wyh-jones,2004)

اشارت نتائج الدراسات المتعلقة بمدى تأثير حدوث حالات عسر الولادة بكبر حجم الجنين ووضع الجنين داخل الرحم إلا ان حالت عسر الولادة قد تساوي نسبه حدوث (28 %) بين الابقار ذات اجنه كبيرة الحجم و ابقار ذات اجنه غير طبيعيه الوضع وهو يتفق مع نتائج (Holland&Odde,1992, Mee, 2008) والذين أشاروا الى ان عسر الولادة يشترك في حدوثهما كل من كبر حجم الجنين والوضع الغير طبيعي له .

اوضحت نتائج الدراسات المتعلقة بعرق الجنين وعلاقته في حدوث حاله عسر الولادة ان اغلب حالات عسر الولادة قد اقترنت مع اجنه ذات عروق مغايرة لعروق الام وبنسبه (80%) (جدول رقم 11) وهو يؤكد نتائج الدراسات السابقة والمشيرة الى ان اختلاف بين العروق هو احد اسباب حدوث عسر الولادة والذي يتوجب التفكير في اثناء التلقيح الاصطناعي (Bellws *et.al.*,1971,Carrier, *et.al.*,2006,Zaboski, *et.al.*,2009)

الفصل السادس

الاستنتاجات والتوصيات

6-1الاستنتاجات

1- ان حالات عسر الولادة اكثر حدوثا في فصل الشتاء مقارنة بباقي فصول السنة .
2- ان اغلب حالات عسر الولادة تحدث في ابقار ذات اجنة ذكور .
3- ان اغلب حالات عسر الولادة تحدث في الابقار المحلية مقارنة مع الابقار المظربة .
4- ان اغلب حالات عسر الولادة تحدث في ابقار ذات اجنة ميتة .
5- ان اغلب حالات عسر الولادة تحدث في الابقار الاباكير مقارنة مع الابقار متعددة الولادة .
6- ليس هنالك علاقة بين حدوث عسر الولادة وحدوث عسر ولادة سابق.
7- ان حالات عسر الولادة لا تستوجب التداخل الجراحي .
8- ان اغلب حالات عسر الولادة تؤثر على خصوبة البقرة المستقبلية .
9- ان اغلب حالات عسر الولادة تحدث ظمن الوقت الطبيعي للولادة .
10- ليس هنالك فرق في حدوث عسر الولادة بين الابقار ذات الجنة كبيرة الحجم او الاجنة ذات الوضع غير الطبيعي للولادة.
11- اغلب حالات عسر الولادة تحدث في الابقار ذات الحمل باجنة عروقها مغايرة لعرق الام.

2-6 التوصيات

1- دراسة تأثير الظروف الإدارية (نظام التربية ، الغذاء، استعمال الادوية الخاطئ) في حدوث عسر الولادة في الابقار.
2- رفع الوعي البيطري والصحي لمربي الابقار لتجنب الاسباب المؤدية لحدوث عسر الولادة .
3- الاهتمام بنظام الاشراف البيطري على مزارع الابقار وتفعيل مبدا المتابعة البيطرية للأبقار الحوامل ومتابعة الولادة فيها .
4- اجراء دراسة مستقبلية عن اسباب عسر الولادة الوراثية وعلاقة صفات الام الوراثية بحدوثه.