

تجربة الولادة الطبيعية بعد الولادة القيصرية

أمور يجب عليك معرفتها



عندما تلد المرأة بعملية قيصرية في السابق فإنها تمتلك عادة خيارين فيما يتعلق بطريقة الولادة في حملها التالي:

- تجربة الولادة الطبيعية بعد الولادة القيصرية (Trial of Labour after Caesarean Section - TOLAC): محاولة الولادة بطريقة طبيعية. وتنجح معظم النساء ويلدن ولادة طبيعية (عن طريق المهبل) بعد عملية قيصرية (- Vaginal Birth After Caesarean - VBAC).
- الولادة القيصرية المتكررة الاختيارية (Elective Repeat Caesarean Section - ERCS): ولادة قيصرية (CS) متكررة مخطط لها.

هل أنت مرشحة لتجربة TOLAC؟

يمكن لمعظم النساء اللاتي ولدن بعملية قيصرية واحدة في السابق محاولة تجربة الولادة بطريقة طبيعية (عن طريق المهبل) في حملهن التالي. قد "لا" تكونين مرشحة إذا:

- أجريت عدة ولادات بعمليات قيصرية
- أجريت لك في السابق عملية قيصرية كلاسيكية (شق طولي في البطن) أو تعرضت لتمزق في الرحم
- كانت لديك مضاعفات حمل تتطلب عملية قيصرية مثل المشيمة المنزاحة أو الحاجة إلى ولادة عاجلة
- أجريت لك عملية قيصرية منذ أقل من 12 إلى 18 شهرًا

فرصة نجاح أكبر في VBAC إذا...	فرصة نجاح أقل في VBAC إذا...
<ul style="list-style-type: none">• كانت لديك ولادة طبيعية في السابق• لم يكن سبب العملية القيصرية السابقة عاملاً في هذا الحمل (أي، ولادة مقعدية (الجنين معكوس)، مشيمة منزاحة)• المخاض يبدأ من تلقاء نفسه (عفويًا)• عمر الحامل أقل من 40 عامًا مع حمل غير معقد بدون مضاعفات	<ul style="list-style-type: none">• استمرار الحمل بعد تاريخ الولادة المقرر• الزيادة الكبيرة في الوزن (مؤشرة كتلة الجسم < 40)• الحاجة إلى تحفيز المخاض (الطلق الصناعي)• تقدير وزن الجنين بأكثر من 4000 جرام (8 أرطال و13 أوقية)

أسباب الرغبة في اختيار TOLAC:

- إقامة أقصر بالمستشفى، تعافي أسرع بوجه عام، لا قيود على النشاط (أي، رفع الأشياء الثقيلة)
- الرغبة في تجربة الولادة الطبيعية
- تجنب جراحة كبيرة في البطن والمخاطر المرتبطة بولادة ERCS (أي، زيادة فقدان الدم، العدوى، المضاعفات الجراحية في المستقبل)
- فرصة أكبر لولادة بدون مضاعفات في حالات الحمل المقبلة، فمخاطر العمليات القيصرية تزداد مع كل عملية
- بداية مبكرة أكثر للرضاعة الطبيعية ونسبة نجاح أفضل في الرضاعة الطبيعية من ثلاثة إلى ستة شهور
- نسبة أقل من مخاطر مشاكل التنفس عند الطفل بعد الولادة مباشرة

أسباب الرغبة في اختيار ERCS:

- القدرة على تخطيط تاريخ ووقت الولادة ومعرفة التوقعات بناءً على التجارب السابقة
- تجنب المخاض والمخاطر المرتبطة بتجربة TOLAC بما في ذلك مخاطر تمزق الرحم (0.5% في تجربة TOLAC و0.03% في ERCS)



عوامل المخاطر الواجب مراعاتها:

المخاطر المرتبطة بتجربة TOLAC:

المخاطر المرتبطة بولادة ERCS:

- **المخاطر الأكثر شيوعًا** هي الحاجة إلى عملية قيصرية أثناء المخاض والتي يزداد فيها خطر فقدان الدم، والمضاعفات الجراحية، والعدوى مقارنة بولادة ERCS
- **المخاطر الأكثر خطورة** هي حدوث ثديية (جرح) بفتحة الرحم (تمزق الرحم) والتي تحدث بنسبة 1 إلى 200 امرأة تحاول TOLAC (99.5% لن يحدث هذا) - بل أقل إذا كانت هناك ولادة طبيعية سابقة.
- **تمزق الرحم** يمكن أن ينتج عنه مشاكل خطيرة ولكن نادرة للغاية للمولود بما في ذلك الوفاة أو إصابة في المخ (2-3 لكل 10000 مولود) أو للأُم بما في ذلك النزيف الزائد بالرحم أو إزالة الرحم (استئصال الرحم)،

- العدوى، النزيف، نقل الدم، وإصابة جراحية في الأمعاء/ المثانة/ الحالبين
- زيادة مخاطر تجلط الدم في الرئتين أو الرجلين حول وقت الولادة
- قد يلزم إجراء عملية قيصرية في كافة حالة الحمل في المستقبل
 - تنطوي كل عملية قيصرية في المستقبل على مخاطر متزايدة من الناحية الجراحية وفيما يتعلق بالحمل. أكبر المخاطر هو خطر وجود مشيمة شاذة في حالات الحمل بالمستقبل قد تتسبب في نزيف حاد وتتطلب إزالة الرحم (استئصال الرحم) أثناء الولادة
- نسبة وفاة المرأة الحامل أعلى في ERCS من TOLAC ولكنها منخفضة للغاية (0.013% في ERCS و0.004% في TOLAC)

في حالة التخطيط لتجربة TOLAC:

إذا كنت في المخاض أو تعتقدين أن الماء بدأ بالنزول فاذهبي إلى غرفة التقييم بقسم المخاض والولادة (2SE). وإذا كنت في مخاض نشط فسوف تحتاجين إلى متابعة مستمرة لنبضات قلب طفلك وفحوصات منتظمة لعنق الرحم للتأكد من التقدم الآمن للمخاض. ونشجع على التخدير الموضعي فوق الجافية (حقنة الولادة بدون ألم) في حالة الحاجة العاجلة إلى عملية قيصرية. ويمكن بأمان استخدام أوكسيتوسين (دواء للمساعدة في انقباضات الرحم).

هل يمكن استخدام تحفيز المخاض (الطلق الصناعي) إذا كانت هناك ولادة قيصرية سابقة؟

نعم، رغم وجود زيادة صغيرة في مخاطر حدوث ثديية (جرح) في فتحة الرحم (تمزق الرحم) أثناء الولادة بتحفيز المخاض (الطلق الصناعي). وتتوقف المخاطر المتزايدة على نوع التحفيز المستخدم ويتراوح من انعدام المخاطر إلى مضاعفة المخاطر (1.1% مخاطر التمزق). وهناك طرق لتحفيز المخاض (الطلق الصناعي) بأمان عندما تكون المرأة الحامل قد ولدت في السابق بعملية قيصرية. ويشمل ذلك استخدام قسطرة فولي (بالون) لفتح عنق الرحم في المخاض المبكر و/ أو إنزال الماء و/ أو استخدام دواء أوكسيتوسين لتحفيز انقباضات الرحم. وتختار بعض النساء تحفيز المخاض (الطلق الصناعي) إذا لم يحدث لها مخاض من تلقاء ذاتها وتختار أخريات تكرار الولادة القيصرية إذا كن بحاجة إلى تحفيز للمخاض.

في حالة التخطيط من أجل ERCS:

يجب أن تناقش السيدة الحامل مع مقدم خدمات الرعاية الخاصة بها ما ترغب في عمله إذا جاءها المخاض قبل الموعد المقرر لولادة ERCS. ومجيء المخاض العفوي (الطبيعي) يزيد من فرص الولادة الطبيعية الناجحة والعديد من السيدات الحوامل اللاتي خططن للولادة بعملية قيصرية سوف يحاولن TOLAC إذا جاءهن مخاض عفوي.

النقاط الرئيسية بشأن الاختيار ما بين TOLAC أو ERCS:

- TOLAC وكذلك ERCS هما خياران آمان للولادة في المستقبل بعد عملية قيصرية سابقة ذلك أن هناك مخاطر منخفضة جدًا لأن تتعرض الأم والمولود لأذى خطير في أي من هذين الخيارين.
- لا تنطوي TOLAC (عن طريق المهبل - VBAC) الناجحة إلا على أقل قدر من المضاعفات للأم والمولود، على أنه حين لا تكون ناجحة تنطوي على أعظم مخاطر المضاعفات.
- TOLAC وكذلك ERCS هما خياران آمان للولادة في المستقبل بعد عملية قيصرية سابقة ذلك أن هناك مخاطر منخفضة جدًا لأن تتعرض الأم والمولود لأذى خطير في أي من هذين الخيارين.

اتخاذ القرار:

- نرجو أن يكون من المفيد استخدامك الجدول أدناه بينما تتخذين قرار التخطيط إما TOLAC أو ERCS. لطفاً، ضع علامات بجوار أسباب اختيارك لخيار ولادة استنادًا إلى المزايا والمخاطر الأكثر أهمية بالنسبة لك. ويمكنك أيضًا إضافة أسباب أخرى مهمة لك.

□□□ لا يهم □□□ قليلاً فقط. □□□ يهم بعض الشيء □□□ يهم كثيرًا

أسباب التخطيط من أجل تولد (الولادة الطبيعية)	ما مدى أهمية ذلك بالنسبة لك؟	أسباب التخطيط من أجل ERCS	ما مدى أهمية ذلك بالنسبة لك؟
لديك فرصة أكبر للولادة الطبيعية	□□□	يمكنك معرفة تاريخ ولادة طفلك	□□□
لديك فرصة أكبر لتعافٍ أسهل ولا توجد قيود على رفع الأشياء الثقيلة	□□□	تعرفين ما تتوقعين من العملية	□□□
لديك فرصة أقل للتعرض لمضاعفات جراحية	□□□	لديك فرصة أقل لحدوث تمزق في ثديية (جرح) الرحم (تمزق الرحم)	□□□
لديك فرصة أكبر لمرات حمل / ولادات غير معقدة في المستقبل (مشاكل مشيمة أقل)	□□□	تتجنبين مخاطر عملية قيصرية طارئة	□□□
لديك فرصة أكبر لأن يكون طفلك معك بعد الولادة (فرصة أقل لتتويمه في الحضانة أو وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة neonatal intensive care unit - (NICU)	□□□	يمكن حجز ولادة قيصرية لدى طبيب(ة) التوليد	□□□
	□□□	أكملتِ أسرتك وقررتِ ربط أنابيبك	□□□
	□□□		□□□

لطفًا  تنا المعلوماتية على يوتيوب، بعنوان: "Southern Ontario Obstetrical Network".

يمكنكم أيضًا مسح كود QR ضو *يمكن لمستخدمي آيفون فتح ال
 (جوال) QR →



- المراجع
- BC Women's Hospital, Best Birth Clinic Patient Information Booklet: Vaginal birth after cesarean and planned repeat cesarean birth www.powertopush.ca
 - Ontario Prenatal Education, Vaginal Birth after Caesarean Section <http://www.ontarioprenataleducation.ca/vbac/>
 - RCOG, Birth options after previous caesarean section patient information <https://www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/birth-after-previous-caesarean/>
 - SOGC, Guidelines for Vaginal Birth After Previous Caesarean Birth <https://sogc.org/wp-content/uploads/2013/01/155E-CPG-February2005.pdf>
 - Association of Ontario Midwives, Thinking about VBAC: Deciding what's right for me <https://www.ontariomidwives.ca/vbac>
 - Guise J-M, Eden K, Emeis C, Denman MA, Marshall N, Fu R, Janik R, Nygren P, Walker M, McDonagh M. Vaginal Birth After Caesarean: New Insights. Evidence Report/ Technology Assessment No.191. (Prepared by the Oregon Health & Science University Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2007-10057-1). AHRQ Publication No. 10-E001. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. March 2010