



جَامِعَة  
الْمَنَارَة  
MANARA UNIVERSITY

## صحة المرأة

إعطاء د. وفاء ابراهيم

اعداد د. محمد هارون

جَامِعَة  
الْمَنَارَة  
MANARA UNIVERSITY

## مقدمة:

للمرأة احتياجات صحية خاصة مثل الحمل واضطرابات الطمث....ومعظم هذه الأمراض تقع خارج نطاق صيدلي المجتمع، وتحتاج فيها المرأة إلى عناية خاصة، وقليل منها يمكن أن يوصف لها أدوية . OTC ونتيجة ل:  
1-عدم القدرة على إجراء الاختبارات الفيزيائية.  
2-عدم الارتياح لمناقشة الحالة أحيانا مع الصيدلي بسبب الزحام أو إذا كانوا ذكورا.  
فإن المعلومات الممكن الحصول عليها تكون فقط من استجواب المريضة ومن أخذ القصة المرضية.

## Cystitis التهاب المثانة

التهاب يصيب المثانة وعادة يأتي المريض ويعرف أنه مصاب به .قد يصيب الرجل ولكن باحتمال أقل بسبب:  
1-طول الاحليل( حاجز مرور الجراثيم إلى المثانة).  
2-تفرز البروستات سائلا له خواص قاتلة للجراثيم.  
ويزداد احتمال الإصابة بعد سن الخمسين بسبب ضخامة البروستات التي تسد المجاري البولية.

يصيب النساء بين 15-34 سنة. ويمكن القول أن 20-50% من النساء لا بد أن يعانين من التهاب المثانة في حياتهن ونصف النساء ستكون لديهن مشاكل أعمق.

من العوامل المؤهبة لحدوث التهاب المثانة المتكرر:الحمل,التهابات سابقة للمجاري البولية العلوية,استخدام وسائل منع الحمل ,سكري غير مشخص والفعالية الجنسية الكثيرة....  
**الإمراضية:**

-يكون السبب بالغالب الفلورة المعوية التي تصعد الاحليل من العجان والمنطقة التناسلية .وأكثر الجراثيم المعنية هي . E.Coli , Staphylococcus , Enterococci  
(مع العلم أن 50% من النساء لا يظهرن نتائج زرع إيجابية للبول أي أقل من 10<sup>5</sup> جرثومة/مل بول).  
-قد يكون السبب دوائيا( حمض التيابروفينيك ,السيكلوفوسفاميد).....

## الأعراض:

عسر بول، تكرار تبول، بوال ليلى، بيلة دموية، قلة كمية البول، ألم في نهاية التبول، ألم أسفل الظهر وإزعاج فوق العانة.

## الأسئلة الواجب طرحها

- المدة:أعراض لأكثر من 5-7 أيام تتوجب التحويل للطبيب( إمكانية تطور التهاب حويضة وكلية).

- العمر: التهاب المثانة غير اعتيادي عند الأطفال ويجب النظر إليه بحذر، فقد يشير ذلك إلى شذوذ واضطراب في الجهاز البولي. وعند الكبيرات في العمر يجب التحويل نظراً لمعدل حدوث الاختلاطات بشكل أعلى.
- وجود حمى: اضطرابات في التبول مترافقة مع حمى، يجب التحويل حيث أن تكرار هذه الحالة قد يشير إلى أخماج في الجهاز البولي العلوي.
- وجود إفرازات مهبلية: وجوده لا يدل على التهاب مثانة وإنما خمج مهبلي
- موقع الألم: ألم في المنطقة القطنية، خمج جهاز بولي علوي.

### نصائح الصيدلي وأدوية الOTC:

يجب النصيح أولاً بشرب حوالي 5 ل/يوم مما يسرع ويساعد في تفرغ المثانة. كما وجد أن عصير بعض أنواع التوت البري يفيد في معالجة هذا الاضطراب. وتقتصر المعالجة الدوائية على العوامل المقلونة مثل سيترات ال Na بيكربونات ال Na و سترات ال K وتستخدم من أجل إعادة pH البول إلى الطبيعي وهذا يزيل أعراض الإحساس بالحرقة والانزعاج. وبما أنه صعب على صيدلي المجتمع التمييز فيما إذا كان السبب جرثومياً فإنه لمانع من إعطاء العوامل المقلونة لعدة أيام فإذا لم تتم الاستجابة يتم التحويل إلى الطبيب.

### الحالات المترافقة بزيادة المفرزات المهبلية

#### السبب:

Vulvovaginal Candidiasis ( السلاق Thrush والسبب فطري،)  
Bacterialvaginosis (السبب جرثومي)  
Trichomonas (السبب: المشعرات).  
وإن السلاق هو الوحيد المسموح معالجته من قبل صيدلي المجتمع.

#### الإمراضية:

يفرز المهبل عادة إفرازات مهبلية ويتغير تركيب وكمية المفرز حسب الحمل، الوضع الهرموني وتناول الأدوية. خلال فترة الإباضة يكون المفرز أغزر وأكثر لزوجة وعادة تكون الإفرازات المهبلية بدون رائحة. تحوي ظهارة المهبل على غليكوجين الذي يتخرب بالأنزيمات والجراثيم (العصيات اللبنية) ليعطي حمض اللبن الذي يحافظ على pH منخفض غير مناسب لنمو الجراثيم. وإن تركيز الغليكوجين مرتبط بتركيز الإستروجين حيث أن زيادة الاستروجين تؤدي إلى زيادة تركيز الغليكوجين وبالتالي انخفاض ال. pH فإذا نقص الإستروجين سيؤدي إلى رفع ال pH وبالتالي البيئة المناسبة للأخماج مثلاً لمبيضات البيض.

#### الأعراض:

حكة، حرقة وإفرازات.

## التشخيص التفريقي:

### 1- بحسب الإفراز والرائحة:

- داء المهبيل الجرثومي: إفراز أبيض ورائحة سمكية.
- Trichomonas: إفراز أخضر مصفر ورائحة سيئة.
- السلاق: أبيض متخثر قليل الرائحة أو عديمها.

### 2- العمر: السلاق، في أي عمر

داء المهبيل الجرثومي والتريكوموناسيس فهما نادران عند الفتيات قبل الحيض وكذلك الإصابة بالتريكوموناس نادرة عند النساء أكبر من 60 سنة

3- الحكمة: أكثر قوة وبروزاً عند مريضات السلاق بالمقارنة مع النوعين الآخرين.

4- ظهور الأعراض: في السلاق يكون مفاجئاً وأقل فجائية في النوعين الآخرين.

## السلاق المهبلي

يتميز بالحكة المهبلية، المصحوبة غالباً بتقرح الشفرين وزيادة الإفرازات. ويكون المفرز قليل أو عديم الرائحة وله مظهر جبني والأعراض فجائية وحادة.

التشخيص التفريقي: يجب تمييز السلاق عن:

داء المهبيل الجرثومي: انظر الفقرة السابقة.

الإصابة بالمشعرات: انظر الفقرة السابقة.

الأدوية والحالات المحدثة للسلاق:

الصادات الحيوية واسعة الطيف، الكورتيكوستيروئيدات، الأدوية الحاوية على الإستروجينات مثل موانع الحمل الفموية، التاموكسيفين.....

السكري غير المسيطر عليه: يمكن للسكر المرتفع في الدم أن يطور إنتاج المستقبلات

البروتينية السطحية للمبيضات مما يعيق بلعمتها.

الحمل: نتيجة تغير الهرمونات ولا يمكن معالجة الحامل بأدوية ال OTC ولذلك فإنها تحول للطبيب.

استعمال مواد كيميائية وميكانيكية مخرشة: استعمال الواقيات الذكرية، دوشات وبخاخات يمكنها تغيير pH المهبيل.

## نصائح الصيدلي وأدوية ال: OTC

1- يمكن إعطاء نصيحة باستعمال اللبن لاحتوائه على الجراثيم اللبنية التي تنتج حمض اللبن وبدورها تغير pH

المهبيل مما يجعل البيئة غير مناسبة لنمو الفطور.

2- استعمال صابون غير معطر عند الاستحمام.

أما بالنسبة للأدوية:

مركبات الايميدازول الموضعية (كريم ,بيوض مهبلية)كلوتريمازول ,إيكونازول,ميكونازول.  
مركبات الإيميدازول عن الطريق العام :فلوكونازول ( جرعة واحدة/يوم).  
وتمارس هذه المركبات عبر تثبيط الأنزيم الفطري الضروري لتصنيع الإرغوستيروول المطلوب للمحافظة على وحدة الأغشية الخلوية.  
إن الفلوكونازول عن طريق الفم لايعتبر خط العلاج الأول نتيجة ظهور المقاومة عليه،  
ونتيجة تأثيراته الجانبية الكبيرة بالمقارنة مع تلك الموضعية .يتداخل مع مضادات التخثر،  
السيكلوسبورين,ريفامبيسين ,فينيتوئين( يعود التداخل إلى استخدام الفلوكونازول بعدة جرعات ولكن يجب الحذر من هذا واستعمال الفلوكونازول وحيد الجرعة .)آثاره الجانبية جيدة التحمل.  
تعطى الأدوية الموضعية ليلاً لتجنب ضياع كمية منها نتيجة الحركة ويجب الانتباه أنها يمكن أن تخرب الواقيات الذكرية وتقلل من فعاليتها.  
ويجب أن تتحسن الأعراض بعد4 أيام وإلا يتم التحويل إلى الطبيب.

## عسر الطمث الأولي PrimaryDysmenorrhea

مقدمة :

تمتد فترة الطمث من البلوغ وحتى سن اليأس, مدته 30-40 سنة ويمتد من عمر 12-50 سنة.  
مدة الدورة الحوضية 28 يوماً (21-48) يوم  
مدة الحيض : 3-7 أيام مع تفاوت في المدة والغزارة

السبببات:

إفراط في إنتاج البروستاغلاندينات  $E_2$  من البطانة الرحمية والتي تزيد من فعالية الرحم مما يؤدي لتقلص هذه العضلة مسببا الألم  
يصيب 30-60% من النساء

الأعراض:

مغص أسفل البطن (6ساعات قبل حدوث الطمث) وقد يستمر 2-3 أيام بعد ظهور النزف  
ألم في الظهر وغثيان و/أو إقياء عند 50% من المريضات.  
يحدث عادة عند النساء الشابات وعند اللواتي بدأن حديثا بالحصول على دورات منتظمة. وترتبط عادة مع الدورات الإباضية.

الحالات الواجب استبعادها:

- انتباز بطاني رحمي (نسيج بطاني رحمي خارج الرحم).
- نزف رحمي لاوظيفي (نقص طمث أو نزف: أي يجب السؤال عن فترة الحيض وإذا كانت مختلفة عن العادة).
- أمراض حوضية التهابية:وتترافق عادة مع حرارة وإفرازات وعدم ارتياح.
- أدوية محدثة للنزف:مضادات التخثر -سيميتيدين- MAOIs-الستيروئيدات-

الفينوتيازينات - وهرمونات الدرق...

▪ سرطان الرحم: عند النساء أكبر من 50 سنة.

كل نرف بعد سن اليأس يتوجب استشارة الطبيب لأن ثلث الحالات هي سرطان الرحم.

نصائح الصيدلي وأدوية ال: OTC

يجب التهيئة النفسية بأن الأعراض ستزول بعد الحمل والإنجاب. وكذلك ممارسة الرياضة في الهواء الطلق يمكن أن تقلل من حدة الأعراض.

الأدوية OTC:

▪ NSAIDs: اختيار منطقي بسبب ارتفاع البروستاغلاندينات وهي فعالة عند 80-85% من النساء

والدواء المرشح هو الإيبوبروفن (مالم يكن هناك مضاد

استطباب). جرعة 200-400 مع (3 مرات يوميا)

وبما أنه يحدث حملاً فإن معظم المريضات يأخذن 400 مع 3 مرات يوميا

من آثاره الجانبية: غثيان، إسهال، تشنج قصي (تحذير عند مرضى الربو)، تخريش معدي.

▪ هيسوسين بوتيل بروميد: مرخي عضلات ملساء (مضغوظتان 4 مرات/يوم) وتبدأ بالعلاج يومين قبل

التاريخ المتوقع وتستمر 3 أيام بعد ظهور الطمث.

▪ المركب السابق + سيتامول + كودئين.

ملاحظة: يمكن لمانعات الحمل الفموية أن تخفف الألم عبر تثبيطها للإباضة ولكن باستشارة الطبيب.

## تناذر ما قبل الطمث Premenstrual Syndrome

يظهر حول الإباضة (قبل حدوث الطمث بـ 3-12 يوماً)

90% من النساء قد أظهرن مرة تناذر ما قبل الطمث

30-40% متوسط الشدة و 10% منهن يعانين من ألم شديدة

السبب:

متعددة الأسباب (فيزيولوجي أو نفسي)، وبشكل كبير يعتقد بالسبب النفسي حيث أن مستوى السيروتونين

يكون غير طبيعي في الطور اللوتيني من الدورة الطمثية.

الأعراض:

ألم بطني متواصل وفخذي (ليس مغص -) تهيج - مزاجية - عصبية - احتباس ماء - صداع - آبة - ثقل وانتفاخ

ثديين - غثيان...

### التشخيص التفريقي:

تناذر ما قبل الطمث	عسر الطمث الاولي	
أكبر من 30 سنة	عند المراهقات والنساء العشرينيات	العمر
الالم أقوى	نادرا مايكون قويا ويتناقص الالم بعد حدوث الطمث	شدة الالم
يظهر الالم عدة أيام قبل حدوث الطمث	يظهر الالم بوقت قصير قبل حدوث الطمث (ساعات) ولايستمر عادة لأكثر من 3 ايام	ذروة الالم
ألم منتشر ومستمر	مغص	طبيعة الالم

### نصائح الصيدلي وأدوية الOTC:

ينصح بإجراء التمارين بشكل منتظم وإنقاص العوامل المسببة للشدة، وحمية عالية البروتين وناقصة السكر.

أدوية: OTC

-بيروودوكسين فيتامين B6 (100ملغ/يوم)، مع الانتباه لتداخله مع الفينيتوين و  
الفيونوباربيتال، والليفودوبا.

-الكالسيوم المعدني (على الأقل 1200 ملغ/يوم).

300ملغ لأكثبات Ca تزود الجسم ب 39 ملغ من الكالسيوم المعدني.

1.25 غ كربونات Ca تزود الجسم ب 500 ملغ كالسيوم معدني.

الانتباه لتناول الكالسيوم مع أدوية مثل التتراسكلين أو الحديد : حيث ينصح بساعتين فاصلتين لتجنب عدم

امتصاصهما