

عندما تكون الولادة مضرّة:

ناسور الولادة

نشرة مستكملة بتقييم تقني في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢

مقدمة

ناسور الولادة إصابة تحدث أثناء الولادة ويمكن الوقاية منها في معظم الحالات، بل ويمكن علاجها وهي إصابة تصيب المرأة بالسلس فتُخزئها وكثيراً ما تعزلها عن مجتمعها المحلي. ويحدث عندما تعاني المرأة أو الفتاة من المخاض لفترة طويلة، دون أن تتاح لها الفرصة في الوقت المناسب لإجراء عملية قيصرية طارئة. وناسور الولادة باعتباره ظرفاً صحياً منهكاً تسبب – ولا يزال يتسبب – لمئات الآلاف من النساء في معاناة يكابدنها في عزلة وعار، وهو المثال الأوضح للتفاوت في الاستفادة من رعاية صحة الأم، وهو من الحالات التي ظلت، إلى وقت قريب، تعامل بتسخر وإهمال شديدين.

ما هو ناسور الولادة ؟

ناسور الولادة هو إصابة تحدث أثناء الولادة وما فتئت تعامل بإهمال إلى حد كبير ، رغم آثارها المدمرة على حياة الفتاة والمرأة المصابات . وتنشأ عادة عن مخاض عسير وطويل ، دون تدخل طبي في الوقت المناسب – أي عادة دون إجراء عملية قيصرية طارئة . فخلال المخاض العسير والطويل دون مساعدة من قابلة ، يؤدي الضغط المستمر لرأس الوليد على عظم حوض الأم إلى الإضرار بالأنسجة الرخوة ، وإحداث ثقب – أو ناسور – بين المهبل والمثانة و/أو المستقيم . ويحول الضغط دون تدفق الدم إلى الأنسجة ، مما يؤدي إلى نخر . وفي نهاية المطاف ، ينسلخ النسيج الميت ، ملحقاً أضراراً بالهيكل الأصلي للمهبل . مما يفضي إلى تسرب دائم للبول و/أو البراز عن طريق المهبل .

الحالة الراهنة

يموت كل يوم في جميع أنحاء العالم ما يقارب ٨٠٠ امرأة بسبب المضاعفات ذات الصلة بالحمل أو الولادة . وتشير التقديرات إلى أنه مقابل كل امرأة تموت لأسباب نفاسية ، يعاني ما لا يقل عن ٢٠ امرأة من الاعتلال النفاسي ، ومن أشد أشكاله ناسور الولادة . وتفيد التقديرات المقبولة عموماً إلى أن عدد النساء اللواتي يعانين من ناسور الولادة يتراوح بين ٢ و ٣,٥ ملايين امرأة في العالم النامي ، ويحدث كل عام ما يتراوح بين ٥٠.٠٠٠ و ١٠٠.٠٠٠ حالة جديدة من حالات ناسور الولادة . فناسور الولادة الذي قضى عليه قضاء مبرماً في العالم المتقدم النمو لا يزال يصيب أفقر الفقيرات أي: النساء والفتيات اللواتي يعشن في بعض المناطق النائية الأكثر افتقاراً للموارد في العالم .

وتبرز أعراض ناسور الولادة عموماً في مرحلة مبكرة من فترة ما بعد الولادة . غير أنه قد تنشأ بل وكثيراً ما تنشأ أعراض أخرى لا تقل شدة من قبيل الصدمات النفسية وتدهور الصحة وتزايد الفقر والوصم الاجتماعي من قبل الأسرة والأصدقاء .

ويمكن الوقاية من ناسور الولادة وفي معظم الحالات يمكن علاجه . فالجراحة الترميمية على يد جراح مدرب وخبير في الناسور يمكنها أن تعالج الإصابة ، إذ تبلغ معدلات نجاح العملية الجراحية ٩٠ في المائة في الحالات الأقل تعقيداً . ويبلغ متوسط تكلفة معالجة ناسور الولادة – بما في ذلك الرعاية اللاحقة للعملية الجراحية وإعادة التأهيل – ٣٠٠ دولار لكل مريضة .

عدد النساء اللواتي يعانين
من ناسور الولادة يتراوح بين
٢ و ٣,٥ ملايين
امرأة في العالم النامي .

الأسباب والنتائج

يعد التفاوت في توفير فرص الاستفادة من الرعاية الصحية سبباً من الأسباب الكامنة وراء الاعتلال النفاسي بصفة عامة . فناسور الولادة يصيب في الغالب أفراد المجتمع الأكثر تعرضاً للتهميش من قبيل الفقراء ، والشباب ، والنساء الأميات اللواتي يعشن في المناطق النائية . ومن العوامل المساهمة في ناسور الولادة الفقر وسوء التغذية وقصور النظم الصحية والممارسات التقليدية الضارة وقلة القابلات الماهرات ، ومحدودية فرص الاستفادة من العمليات القيصرية الطارئة ، وعدم تكافؤ العلاقات بين الجنسين ، والعوامل المساهمة المتمثلة أحياناً في ضعف الحالة الاقتصادية . غير أنه من المهم الإشارة إلى أن الناسور قد يصيب كافة النساء ، ولا يقتصر على المراهقات .

وبالنسبة للمراهقات يشكل الحمل والولادة خطراً بالغاً لأنهن غير مكتملات بدنياً ، مما يشتد معه احتمال تعسر الولادة . ومن شأن منع حمل المراهقات ، عن طريق زيادة إمكانية الوصول إلى المعلومات والخدمات ووقف زواج الأطفال ، أن يخفض احتمال الاعتلال ذي الصلة بالحمل داخل هذه الفئة الضعيفة للغاية .

وتؤدي عواقب ناسور الولادة إلى تحطيم الحياة . ومما يبعث على الأسى أن طول مدة الولادة المتعسرة يتسبب على الدوام في الناسور الذي يؤدي بدوره إلى وضع وليد ميت ، وتصاب المرأة بسلس مزمن حيث يتسرب منها البول وأحياناً يتسرب منها البراز . وحيث يتعذر على المرأة أن تحافظ على نظافتها ، فإن زوجها كثيراً ما يهجرها وتتخلى عنها أسرتها وينبذها مجتمعها المحلي . وبدون علاج ، تتضاءل آفاق حصولها على عمل وإمكانية صونها لحياتها الأسرية .

ما العمل ؟

السبيل إلى إنهاء ناسور الولادة هو منع حدوثه في المقام الأول . إن التدخلات الرامية إلى حماية صحة المرأة معروفة ، وفعالة للغاية ومتاحة بتكلفة معقولة . فيمكن خفض اعتلال الأمهات إلى حد كبير إذا أتاحت لكل امرأة فرص الاستفادة من خدمات ذات جودة عالية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية ، ولاسيما تنظيم الأسرة ، والرعاية السابقة للولادة ، والقبالة الماهرة لدى الولادة بما فيها القابلات المدربات ، والتدخلات الجراحية الطارئة العالية الجودة ورعاية الأطفال حديثي الولادة .

تركز جهود الحملة على ثلاثة مجالات استراتيجية هي:

- منع حدوث الناسور؛
- معالجة النساء والفتيات المصابات؛
- إعادة الإدماج والتأهيل الاجتماعيين-
بتجديد آمال وأحلام أولئك اللواتي
يعانين من هذا الظرف الصحي. وهذا
ما يشمل توجيه انتباه واضعي السياسات
والمجتمعات المحلية إلى ناسور الولادة،
وبالتالي تقليل وصمة العار المرتبطة
بهذه الإصابة، ومساعدة النساء اللواتي
خضعن للعلاج على العودة إلى حياة
كاملة ومنتجة.

وعلى المدى البعيد، تتطلب الوقاية أيضاً التصدي للتفاوتات الاجتماعية والاقتصادية عن طريق مبادرات تهدف إلى توعية المرأة والفتاة وتمكينهما، بتعزيز فرص عيشهما وتأخير الزواج والولادة.

وبالرغم من أن تخفيض الوفيات والإصابات النفاسية ظل على رأس خطة التنمية الدولية على مدى العقدين الماضيين، فإنه تبينت صعوبة تحسين النتائج. ولخفض الوفيات النفاسية واعتلال الأمهات، فإن من المهم للغاية تعزيز الالتزام السياسي والمالي على نطاق عالمي، وتحويل الخطط والسياسات إلى إجراءات والحرص على أن تتناول جميع السياسات والميزانيات الوطنية الناسور/اعتلال الأمهات.

ومن المهم أيضاً دعم البحوث النوعية والكمية لتوسيع قاعدة الأدلة، وزيادة الموارد البشرية والتمويل المخصص لمعالجة الناسور وزيادة واسعة، بما في ذلك وضع خطة تمويل مستدام، وزيادة عدد القابلات الماهرات وضمان التوزيع الجغرافي المناسب للقابلات، وتوفير فرص الاستفادة العادلة من الرعاية التوليدية الأساسية على مستويات المجتمع المحلي ورعاية التوليد الشاملة في الحالات الطارئة على مستويات الإحالة، ومعالجة المراهقات والنساء المصابات بناسور الولادة.

ما الذي يقوم به صندوق الأمم المتحدة للسكان؟

تغطي الوقاية من ناسور الولادة ومعالجته بأولوية صندوق الأمم المتحدة للسكان في إطار التزامه بالصحة الجنسية والإنجابية. ويقود صندوق الأمم المتحدة للسكان في الوقت الراهن حملة القضاء على الناسور في ما يزيد على ٥٠ بلداً، وذلك بدعم مما يزيد على ٨٠ وكالة دولية ومئات المنظمات الأخرى العاملة محلياً. والهدف العام لهذه الحملة هو جعل هذه الإصابة إصابة نادرة في مناطق أفريقيا وآسيا والدول العربية ومنطقة البحر الكاريبي على غرار ما عليه الأمر في أمريكا الشمالية وأوروبا.

وغالبية البلدان المشاركة في حملة القضاء على ناسور الولادة والتي يتجاوز عددها ٥٠ بلداً تقع في أفريقيا وجنوب آسيا — وهي مناطق تتميز بأعلى معدل سنوي لحدوث الولادة المتعسرة بالمقارنة مع باقي مناطق العالم وبقلة التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

ما هي النتائج؟

منذ إعلان انطلاق حملة القضاء على ناسور الولادة، أنجزت ما لا يقل عن ٣٨ بلداً تحليل الحالة فيما يتعلق بالوقاية من ناسور الولادة ومعالجته.

وقد أدرج ما يزيد على ٣٠ بلداً ناسور الولادة في السياسات والخطط الوطنية ذات الصلة . وأبدى العديد من البلدان التزاماً وطنياً متزايداً بشأن هذه المسألة — بتوفير التمويل والدعم الحكوميين لجهود البرنامج .

ومعظم البلدان المشاركة في الحملة في الوقت الراهن دخلت مرحلة التنفيذ الكامل (من خلال الحملة الثلاثية المراحل والتي تشمل تقييم الاحتياجات ووضع استراتيجية وطنية ثم التنفيذ) — وهو تحول يبرز الزخم والطلب المتزايدين على المستوى القطري .

وتلقى الآلاف من أخصائيي الصحة ، بما في ذلك الأطباء والممرضات والقابلات والمساعدين الطبيين ، التدريب على معالجة الناسور ورعاية مرضاه مما تزايدت معه القدرة الوطنية على التصدي لهذه المسألة .

وتلقى ما يزيد على ٢٧ .٠٠٠ امرأة علاج الناسور والرعاية المتعلقة به بدعم مباشر من صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاء حملة القضاء على ناسور الولادة .

واستجابة لتقييم خارجي للحملة في الفترة ٢٠٠٩ - ٢٠١٠ ، وضع صندوق الأمم المتحدة للسكان مذكرة توجيهية بشأن ناسور الولادة في عام ٢٠١١ تركز على عمل سابق ، وتقدم رؤية للمستقبل . وتركز هذه المذكرة على البرمجة والاستدامة على الصعيد الوطني ؛ وعلى تحول برنامجي تدريجي من مخيمات/حملات معالجة الناسور إلى خدمات شمولية ومتكاملة ومستمرة لعلاج الناسور في مستشفيات يتم اختيارها استراتيجياً ؛ واستراتيجيات لضمان بقاء المرأة والطفل ومنع حدوث إصابات ناسور جديدة في حالات الحمل اللاحقة لدى النساء اللواتي استفدن من جراحة الناسور .

ويعمل ما يزيد على ثمانية عشر بلداً من بلدان الحملة مع المتعافيات من ناسور الولادة لتوعية المجتمعات المحلية ، وتوفير دعم الأقران والدعوة إلى تحسين صحة الأمهات والأطفال حديثي الولادة سواء على صعيد المجتمع المحلي أو على الصعيد الوطني . وتوسع عمل المتعافيات من الناسور سواء من حيث عدد البلدان التي تعمل في هذا المجال أو من حيث مستوى التزام المتعافيات من الناسور ، ولا سيما بصفتهن داعيات للوقاية من الناسور وداعيات للأمومة المأمونة .

وعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان ، جنباً إلى جنب مع شريكي الحملة ، المنظمة الدولية للإغاثة المباشرة ومؤسسة معالجة الناسور ، من أجل الشروع في وضع أكبر وأشمل خريطة للخدمات المتاحة للنساء المصابات بناسور الولادة . وأعلن عن انطلاق الخريطة العالمية للرعاية المتعلقة بالناسور في أوائل عام ٢٠١٢ ، حيث تم التعريف بما يزيد على ١٥٠ مرفقاً صحياً يوفر عمليات جراحية لمعالجة الناسور في

أدرج ما يزيد على ٣٠ بلداً ناسور الولادة في السياسات والخطط الوطنية ذات الصلة .



لمعرفة المزيد عن عمل صندوق السكان، يرجى زيارة الموقع www.unfpa.org

لمعرفة المزيد عن حملة القضاء على ناسور الولادة يرجى زيارة الموقع www.endfistula.org

٤٠ بلداً في شتى أنحاء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا والدول العربية. والخريطة خطوة كبيرة إلى الأمام في فهم صورة قدرات المعالجة على الصعيد العالمي والثغرات التي تكتنف الخدمات في مجال معالجة ناسور الولادة؛ كما ستساعد على تبسيط عملية تخصيص الموارد. وسيتم توسيعها وتحديثها باستمرار بمعلومات يقدمها خبراء وممارسون من شتى أنحاء العالم بشأن خدمات الجراحة لمعالجة ناسور الولادة وخدمات إعادة التأهيل لكنها تبين أن القدرة الحالية لا تزال دون مستوى الاستجابة للاحتياجات الضخمة في مجال معالجة الناسور.

وبالتعاون مع الشركاء الرئيسيين، وضعت حملة القضاء على ناسور الولادة برامج وإرشادات لدعم البلدان في عملها الرامي إلى معالجة ناسور الولادة. وتشمل هذه الهياكل الأساسية دليل التدريب الموحد دولياً والمستند إلى الكفاءات في مجال معالجة ناسور الولادة، والتوجيه بشأن التوعية لتخطيط وتنفيذ حملة للتوعية بالعلاج، ومعادلة لتقييم التكاليف الحقيقية للرعاية السابقة واللاحقة والرعاية الجراحية وغيرها. وقد استهدفت استراتيجيات الدعوة والتوعية مجموعة متنوعة من الفئات في كل من البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية، بما في ذلك واضعو السياسات وأخصائيو الصحة، ووسائل الإعلام، والجمهور بصفة عامة، وساهمت أيضاً في تعبئة الموارد لبرامج الناسور داخل صندوق الأمم المتحدة للسكان وخارجه.

ولئن أحرز تقدم في معالجة هذا الظرف الصحي المدمر والوقاية منه، فإن من المتعين بذل الكثير من الجهد لمعالجة ما يقارب ٣,٥ ملايين امرأة وفتاة من المصابات بالناسور، وما يقارب ١٠٠.٠٠٠ ممن يصبن به كل سنة. وإقراراً بهذه المحنة الإنجابية والصحية، اعتمدت اللجنة الاجتماعية والإنسانية والثقافية التابعة للجمعية العامة قراراً بشأن "دعم الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة". وقد اعتمد هذا القرار الذي قدمه الاتحاد الأفريقي في عام ٢٠١٢ بدعم من ١٦٨ دولة مقدمة للقرار من كل المناطق. ويكرس رسمياً يوم ٢٣ أيار/مايو يوماً دولياً للخلاص من ناسور الولادة، ويصادف الذكرى السنوية العاشرة لحملة القضاء على ناسور الولادة ويدعو الدول الأعضاء إلى دعم الأنشطة التي يقوم بها صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه في الحملة العالمية للقضاء على ناسور الولادة. كما يدعو إلى مواصلة تقديم الدعم للبلدان التي ترتفع فيها معدلات الوفيات النفاسية، وإلى تسريع وتيرة التقدم المحرز نحو تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية، للحد من الوفيات النفاسية والقضاء على ناسور الولادة.