

الولادات الخدج ومؤشرات المقومات الصحية في العراق

م . د. وسام عبدالله حسين سلطان

جامعة الموصل/ كلية التربية للعلوم الإنسانية/ قسم الجغرافية

الهاتف: 07503926826 Wissamabad143@gmail.com

الملخص:

تعد ظاهرة الولادات الخدج من المشكلات التي تعاني منها المجتمعات النامية ومنها المجتمع العراقي لأنها تؤثر بشكل كبير على معدلات المواليد، فضلاً عن الآثار التي تتركها من ارتفاع معدلات الوفيات الرضع ووفيات الاطفال دون الخامسة وكما انهم ايضا يعانون من مشكلة النمو الجسمي والنفسي والعقلي ببطئ، ولكون الطفولة تمثل مرحلة مهمة جداً في حياة الانسان لأنها تؤثر ايجابيا ام سلبيا على حياته لاحقاً، لذا لا بد من الاهتمام بالأم والطفل ورعايتهما من اجل النهوض والوصول الى مستقبل افضل.

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن الحجم والأهمية النسبية لولادات الخدج ، والمقومات الصحية في العراق المتمثلة مدى ملائمة عدد الحاضنات مع الولادات الخدج في العراق.

وتوصلت الدراسة الى عدة استنتاجات كانت لها دور كبير في الوصول الى توضيح أسباب وارتفاع معدلات المواليد العام والولادات الخدج: منها معدلات الزواج المبكر لدى المراهقات وعدم وجود الوعي الكافي لدى الاسر بتزويج الشباب في اعمار مبكرة دون 18 فضلاً عن عدم وعي الزوجين بالصحة الإنجابية، وانخفاض دور المقومات الصحية لرعاية النساء في سن الزواج 15-45 سنة .

الكلمات المفتاحية: الخدج، الاقاليم المكانية، المقومات الصحية، الحاضنات.

Premature births and indicators of health components in Iraq

Researcher: Doctor teacher: Wissam Abdullah Hussein Sultan

University of Mosul/ College of Education for Human Sciences/ Department of Geography

Email: Wissamabad143@gmail.com Phone: 07503926826

Abstract:

The phenomenon of premature births is one of the problems that developing societies, including Iraqi society, suffer from because it greatly affects birth rates, in addition to the effects it leaves of high rates of infant mortality and mortality of children under five. They also suffer from the problem of slow physical, psychological, and mental growth, and because childhood It

represents a very important stage in a person's life because it affects, positively or negatively, his later life. Therefore, it is necessary to pay attention to the mother and child and take care of them in order to advance and reach a better future.

This study aimed to reveal the size and relative importance of premature births, and the health components in Iraq represented by the suitability of the number of incubators with premature births in Iraq.

The study reached several conclusions that played a major role in clarifying the reasons for the high rates of general births and premature births: including rates of early marriage among teenage girls and the lack of sufficient awareness among families about marrying young people at early ages under 18, in addition to the lack of awareness of spouses about reproductive health, and the low role of Health components of care for women of marriageable age 15-45 years.

Keywords: premature infants, spatial regions, health components, incubators.

المقدمة

تعد ظاهرة الولادات الخدج: من الظواهر العالمية وتنتشر في الدول النامية بشكل عام، وترتبط انتشارها في اغلب الاحيان بعوامل اجتماعية (الزواج المبكر للمراهقات ، والصحة الجنسية ، وإهمال الكثير من الاسر الاهتمام بالجانب الوقائي والعلاجي)، لذلك يكون من الصعب القضاء عليها بصورة نهائية وانما يحدث ذلك تدريجيا من المناطق الحضرية بشكل قليل الى ارتفاع كبير لدى المناطق الريفية، واليوم تعتبر من المشاكل التي لا زالت تعاني منها الدول النامية ومنها العراق، واعتبارها من المشاكل آلائية، لهذا لابد من وضع خطط تنموية تتعامل معيا آنيا ومستقبلا للحد منها والوصول لنتائج مرضية لان الاطفال الخدج هم جيل الغد والاهتمام بهم واعدادهم لتحمل اعباء الحياة من اسس التنمية الشاملة ومتطلباتها، لذا فان رعاية الام والطفولة لا تنفرد بها دولة دون اخرى سواء متقدمة او نامية، وان تفاوتت درجة الاهتمام بين الدول لان حق الام والطفل حق مكفول بالشرائع السماوية والاتفاقيات الدولية والتشريعات المحلية التي تهدف الى حماية ورعاية الام والطفل وحمايتهما.

تعد من المشكلات التي تعاني منها المجتمعات النامية ، والمجتمع العراقي لانها تأثر بشكل كبير على معدلات المواليد الخام، فضلاً عن الآثار التي تتركها من ارتفاع معدلات الوفيات الرضع ووفيات الاطفال دون الخامسة وكما انهم ايضا يعانون من مشكلة النمو الجسمي والنفسي والعقلي ببطئ ، ولكون الطفولة تمثل مرحلة مهمة جدا في حياة الانسان لأنها تؤثر ايجابيا او سلبيا على حياته لاحقا، لذا لابد من الاهتمام بالأم والطفل ورعايتهما من اجل النهوض والوصول الى مستقبل افضل، من هنا نبغ دراسة هذه الظاهرة الولادات الخدج والتعرف على حجمها في العراق لعامي 2010-2021م.

مشكلة الدراسة

تستند مشكلة الدراسة الرئيسة بتنامي حالات ولادات الخدج في العراق والتي تعد ظاهرة ديموغرافية ذات تأثير على المتغيرات الديموغرافية الأخرى كحجم السكان والمواليد والوفيات وتركيبهم النوعي، وانها تتباين بين مدة وأخرى وتميل إلى الارتفاع، وتقرعت من هذه المشكلة التساؤلات الآتية .:

1. ماهي اهم الاسباب المؤدية لإرتفاع عدد المواليد الخدج في العراق؟
2. هل للأسباب الاقتصادية والاجتماعية كالمستوى الدخل والتعليم وعمر الإناث المتزوجات من تأثير على إرتفاع حجم الولادات الخدج؟
3. ما هي دور المقومات الصحية والاجتماعية لحد من ظاهرة ارتفاع الولادات الخدج في العراق لأنها يزيد من المخاوف في ارتفاع معدلات وفيات الاطفال الرضع دون النظر لهذه المشكلة.

فرضية الدراسة

لظاهرة الولادات الخدج وارتفاع نسبتها وتباينها المكاني بين المحافظات في العراق لعامي 2010-2021، لا يمكن الإغفال عنها والحد منها من خلال الفروض التالية.:

1. وضع برامج وسياسات سكانية للحد من ظاهرة الزواج المبكر للفتيات القاصرات دون السن الثامنة العشر، والزام الذكور والإناث في استمرار إكمال الدراسة الثانوية والجامعية.
2. توعية الإناث المتزوجات في عمر الإنجاب 15-45 سنة، بأن لأبد من وجود مدة لا تقل عن سنتين بين الحمل والحمل الآخر.
3. على الإناث المتزوجات الاهتمام بصحتهن خلال مدة الحمل وعمل جدول زيارات لمراجعة مراكز صحة المرأة والطفل.

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الحجم والأهمية النسبية لولادات الخدج، والتباين المكاني لهم في العراق لعامي 2010-2021 ، والوقوف على معدلات الخصوبة للمراهقات التي أعمارهن اقل من 19 سنة، والواقع الصحي للإناث الحوامل .

منهجية الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الاستقرائي واسلوب الكمي والوصفي لتحليل البيانات الاحصائية لواقع السجلات الحيوية العراقية المنشورة في تقارير وزارة البيئة والصحة العراقية للسنوات 2010 -2021.

هيكلية الدراسة:

تضمنت هذه الدراسة المقدمة، وثلاث نقاط رئيسة عززت الدراسة علمياً أولاً: مفهوم الخدج ، ثانياً: حجم ونمو الولادات الخدج في العراق لعامي 2010-2021، وثالثاً: الاقاليم المكانية لمعدلات الولادات الخدج في العراق ، أما رابعاً فقد

ركزت على المؤشرات الصحية المتمثلة بالحاضنات وتوزيعها المكاني في العراق، ثم توصلت الدراسة الى عدة استنتاجات كانت لها دور كبير في الوصول الى توضيح اسباب وارتفاع معدلات المواليد العام والولادات الخدج: منها معدلات الزواج المبكر لدى المراهقات وعدم وجود الوعي الكافي لدى الاسر بتزويج الشباب في اعمار مبكرة دون 18 فضلاً عن عدم الوعي لدى الزوجين بالصحة الإنجابية، وانخفاض دور اهتمام الاناث الحوامل برعاية انفسهن خلال مدة الحمل 15-45 سنة .

حدود الدراسة:

يقع العراق في الجنوب الغربي لقارة آسيا ، وتحده الجمهورية التركية من الشمال و الجمهورية الاسلامية الإيرانية من الشرق والجمهورية العربية السورية والمملكة الاردنية الهاشمية من الغرب والمملكة العربية السعودية من الجنوب الغربي ودولة الكويت والخليج العربي من الجنوب، الخريطة (1) ، فإنه لا يحاذي إلا الخليج العربي لمسافة تقرب من (60) كيلو متراً بينما تبلغ حدوده البرية حوالي (3500) كيلومتراً⁽¹⁾ .

وكما موضح أن العراق يقع بين دائرتي عرض (06° - 29° و 27° - 37°) درجة شمالاً، أما خطوط الطول فيقع بين (39° - 38° و 48° - 36°) درجة شرقاً⁽²⁾.

أما الحدود الزمانية للدراسة فقد اعتمدت على البيانات المتوفرة عن حجم وتباين الولادات الخدج التي وفرتها تقارير وزارة البيئة والصحة العراقية لعامي 2010-2021 .

⁽¹⁾ جاسم محمد الخلف ، جغرافية العراق (الطبيعية و الاقتصادية و البشرية) ، جامعة الدول العربية، معهد الدراسات العربية العالي ، دار المعرفة، 1959 ، القاهرة، ص9.

⁽²⁾ جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء و تكنولوجيا المعلومات ، المجموعة الإحصائية السنوية 2017.

الخريطة (1) الموقع الجغرافي للعراق



جمهورية العراق: الهيئة العامة للمساحة، خريطة العراق الإدارية، تم الاعتماد على برنامج نظم المعلومات الجغرافية ArcGIS في استخراج الخريطة.

أولاً: الخدج:

يعرف الطفل الخدج أو (الولادة المبكرة) (LBW) اختصار **Low birth weight** انخفاض الوزن عند الولادة من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO) بأنه الطفل الذي يقل وزنه عند الولادة عن 2500 غرام⁽³⁾.

هي الولادة التي تسجل حدوثها قبل ثلاثة أسابيع من تاريخ الولادة المقدر للطفل، أي تحدث الولادة المبكرة وهي قبل أو بداية الأسبوع الـ 37 من الحمل، أي أقل من حملي اعتباراً من أول يوم لآخر دورة طمثية⁽⁴⁾.

يعتبر الوزن عند الولادة من العوامل الهامة لبقاء الاطفال حديثي الولادة على قيد الحياة حيث يعد انخفاض الوزن عند الولادة عامل اساسي في وفاة 60-80% من مجموع وفيات الاطفال حديثي الولادة، كما تعد الولادة المبكرة أكبر سبب مباشر في وفيات حديثي الولادة ، إذ تمثل 29% من الوفيات وتقدر ب 3,6 مليون طفل حديث الولادة كل عام، وتحدث الوفيات بين

⁽³⁾ منظمة الصحة العالمية على الصفحة: <https://www.who.int/ar>

⁽⁴⁾ Mathews,Tj, Mac Dorman,MF. Infant mortality statistics form the 2004 period linked birth/infant death data.set Natl stat Rep 2007, 55:1.

اطفال الخدج 20 مرة أكثر مقارنة مع قرنائهم من الاطفال المواليد مقبولى الوزن، وتحدث الوفاة تقريبا بين ثلث من الاطفال الرضع الخدج في غضون ال 12 ساعة الاولى بعد الولادة⁽⁵⁾، ومن أحد الاسباب الرئيسية التي تجعل هؤلاء الاطفال أكثر عرضة للوفاة انهم لا يستطيعون التحكم في درجة حرارة اجسامهم مما يجعلهم يعانون من انخفاض الحرارة بشكل سريع جداً مما يؤدي الى توقف هؤلاء الاطفال عن الرضاعة وجعلهم اكثر عرضة للعدوى.

والطفل المولود ولادة مبكرة، ولا سيما هؤلاء الذين تمت ولادتهم مبكراً للغاية، مشكلات طبية معقدة، وعادةً تتفاوت مضاعفات الولادة المبكرة⁽⁶⁾.

وتُصنف ولادات الخدج بأحد الأنواع التالية، وفقاً لمدى تقدّمها عن الموعد المفترض لها⁽⁷⁾:

- الولادة قبل الموعد مباشرةً، أي وُلد بين الأسبوعين 34 و36 من فترة الحمل
- الولادة قبل الموعد بفترة معتدلة، أي وُلد بين الأسبوعين 32 و34 من فترة الحمل
- الولادة قبل الموعد بفترة طويلة، أي وُلد قبل الأسبوع 32 من فترة الحمل
- الولادة قبل الموعد بفترة طويلة للغاية، أي وُلد في الأسبوع 25 من الحمل أو قبله

ومن بين علامات الولادات الخدج ما يلي⁽⁸⁾:

- أ- حجم صغير مع رأس كبيرة بشكل غير متناسب.
- ب- ملامح تبدو أكثر حدة وأقل استدارة من ملامح الطفل المولود بعد مدة حمل مكتملة، نتيجة لنقص مخزون الدهون.
- ت- شعر ناعم (زغب الجنين) يغطي مناطق كثيرة من الجسم.
- ث- انخفاض درجة حرارة الجسم، خاصة في فترة ما بعد الولادة مباشرة في حجرة الولادة، نتيجة لنقص الدهون المخزنة بالجسم⁽⁹⁾.
- ج- ضيق التنفس أو التنفس بصعوبة.
- ح- نقص في ردود الأفعال الخاصة بالمص والبلع، مما يؤدي إلى صعوبات في التغذية

⁽⁵⁾ (اليونيسيف <https://www.unicef.org/ar>)

⁽⁶⁾ (الدليل الطبي <https://www.webteb.com>)

⁽⁷⁾ Mathews,Tj, Mac Dorman,MF. Infant mortality statistics form the 2004 period linked birth/infant death data.set Natl stat Rep 2007,55:1.

⁽⁸⁾ (كتيبيات للمعلومات الطبية: <https://www.msdmanuals.com>)

⁽⁹⁾ (ميس احمد طوبال، دراسة الاختلاطات الباكرا لدى الخدج في شعبة الخديج والوليد في مشفى الاسد الجامعي في اللاذقية، رسالة ماجستير ، سوريا، 2018، ص20.

وان ولدت طفلاً مبتسراً.

وفي كثير من الأحيان، يكون السبب المحدد للولادة المبكرة غير واضح، ومع ذلك، هناك عوامل خطرة معروفة للولادة المبكرة، تتضمن ما يأتي⁽¹⁰⁾:

أ- التعرض لولادة مبكرة من قبل، أو الزواج المبكر للاناث قبل 18 عشرة

ب- الحمل بتوأم أو ثلاثة أو أكثر

ت- وجود فترة أقل من ستة أشهر بين حمل وآخر

ث- الحمل من خلال الإخصاب في المختبر

ج- وجود مشكلات في الرحم أو عنق الرحم أو المشيمة

ح- تدخين السجائر أو تعاطي العقاقير غير المشروعة

خ- بعض الحالات المزمنة، مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري

د- نقص الوزن أو زيادته قبل الحمل

ذ- الأحداث الحياتية المسببة للضغط مثل موت شخص عزيز أو العنف المنزلي

ر- التعرض للإجهاد التلقائي أو الإجهاض المتعمد عدة مرات

ز- إصابة جسدية أو صدمة

وتحدث الولادة الخدج لأسباب مختلفة. ومعظم حالات الولادات الخدج تقع تلقائياً، ولكن بعض الحالات تنتج عن تحريض المخاض أو الولادة القيصرية، سواء لأسباب طبية أو لأسباب غير طبية. وتشمل الأسباب الشائعة للولادة المبكرة الحمل المتعدد، وحالات العدوى، والحالات الصحية المزمنة مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم؛ ومع ذلك ففي كثير من الأحيان لا يمكن تحديد السبب، وقد يكون هناك أيضاً أثر وراثي، ومن شأن زيادة فهم أسباب وآليات الولادة الخدج أن يساعد على إحراز التقدم في وضع الحلول لمنع حدوثها.

ومن اسباب ولادة الاطفال الخدج ايضا في كثير من الأحيان غير المعروف، فقد تساهم الظروف الصحية للأم في الولادة المبكرة، مثل إصابتها بالسكري أو أمراض القلب أو أمراض الكلى، كما تعتبر الولادة المبكرة سبباً لولادة الأطفال الخدج، إذ تزداد فرصة حدوث الولادة المبكرة في حالات الحمل المتعدد، ومن المشاكل الصحية المرتبطة بالولادة المبكرة هي: ضعف عنق

(10) Germain .AM, Carvajal,J,Sanchez,M,et al.preterm labor:placental pathology and clinical correlation.Obstet Gynecol 1999,94:284.

الرحم وتمدده في وقت مبكر ويسمى أيضاً بعجز عنق الرحم، ووجود عيوب خلقية في الرحم، ومرور الأم بحالة ولادة مبكرة من قبل، والإصابة بالعدوى، مثل التهاب المسالك البولية أو التهاب الغشاء الأمنيوسي، وسوء تغذية المرأة قبل أو أثناء فترة الحمل، والإصابة بتسمم الحمل، وذلك يحدث عند ارتفاع ضغط الدم لدى المرأة الحامل وزيادة تركيز البروتين في البول، مما يؤدي إلى حدوث تمزق مبكر للأغشية بعد الأسبوع العشرين من الحمل.

ومن العوامل الأخرى التي تؤثر في احتمالية ولادة الاطفال الخدج والمرتبطة بالولادة المبكرة تمثل: عمر الأم، إذا كان أصغر من 17 سنة أو أكبر من 35 سنة، عدم وجود رعاية صحية للأم والجنين ما قبل الولادة، انخفاض الوضع الاجتماعي الاقتصادي لدى الأم، استخدام التبغ أو المخدرات أو الإفراط في شرب الكحول.

ثانياً: حجم ونمو الولادات الخدج في العراق لعامي 2010-2021:

يولد ما يقدر بنحو 15 مليون مولود سنوياً قبل الأوان، أي أكثر من مولود واحد من كل 10 مواليد، ويموت نحو مليون طفل سنوياً نتيجة لمضاعفات الولادة الخدج، ويواجه العديد من الناجين حياة العجز بما في ذلك صعوبات التعلم ومشكلات البصر والسمع⁽¹¹⁾.

والابتسار هو السبب الرئيسي في العالم لوفيات الأطفال دون سن الخامسة، ويتبين في معظم البلدان التي لديها بيانات موثوقة أن معدل الولادات المبكرة فيها أخذ في الزيادة.

والنقاوت في معدلات البقاء على قيد الحياة صارخة، ففي البيئات المنخفضة الدخل، يموت نصف المواليد الذين يولدون في أو قبل 32 أسبوعاً من الحمل (قبل الأوان بشهرين) نتيجة لغياب الرعاية ذات الجدوى والعالية المردود، مثل الدفاء، ودعم الرضاعة الطبيعية، والرعاية الأساسية لمكافحة العدوى، والمشكلات التنفسية، وفي البلدان المرتفعة الدخل يبقى جميع هؤلاء المواليد تقريباً على قيد الحياة.

يحدث 60% من حالات الولادة المبكرة في أفريقيا وجنوب آسيا، ولكن الولادة المبكرة تُعد في الحقيقة مشكلة عالمية، وفي البلدان المنخفضة الدخل يولد 12% من المواليد قبل الأوان مقارنة بنسبتهم في البلدان المرتفعة الدخل التي تبلغ 9%. وفي داخل البلدان تكون الأسر الفقيرة أكثر تعرضاً للمخاطر⁽¹²⁾.

وتبعاً لتقارير الأمم المتحدة لسنة 2018 البلدان العشرة التي تشهد أكبر عدد من حالات الولادة المبكرة سنوياً تبعاً، هي⁽¹³⁾:

¹¹ () الصفحة العربية [/https://www.alaraby.co.uk](https://www.alaraby.co.uk)

¹² () منظمة الصحة العالمية على الصفحة: <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

¹³ () منظمة الصحة العالمية على الصفحة: <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

الهند: 3,519,100 ولادة، والصين: 1,172,300 ولادة، ونيجيريا: 773,600 ولادة ، وباكستان: 748,100 ولادة، وإندونيسيا: 675,700 ولادة، والولايات المتحدة الأمريكية: 517,400 ولادة، وبنغلاديش: 424,100 ولادة، والفلبين: 348,900 ولادة، وجمهورية الكونغو الديمقراطية: 341,400 ولادة، والبرازيل: 279,300 ولادة.

وتظهر الزيادة في معدلات الولادة المبكرة خلال السنوات العشرين الماضية، في جميع البلدان الخمسة والستين التي تحظى ببيانات يُعتد بها باستثناء ثلاثة بلدان. وتتضمن الأسباب المحتملة لذلك تحسن القياسات، وزيادة أعمار الأمهات والمشكلات الصحية الأساسية التي يعاني منها مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم، وزيادة استخدام علاجات العقم التي تؤدي إلى زيادة معدلات الحمل المتعدد، وتغير ممارسات التوليد مثل زيادة معدلات الولادة القيصرية قبل انتهاء أشهر الحمل.

وهناك تفاوت ضخم في معدلات بقاء المواليد المبشرين على قيد الحياة وفقاً للمكان الذي يولدون فيه. فيموت على سبيل المثال، أكثر من 90% من المواليد البالغين الابتسار (أقل من 28 أسبوعاً) الذين يولدون في البلدان المنخفضة الدخل في غضون الأيام الأولى من الميلاد؛ في حين لا يموت إلا 10% من هؤلاء المواليد الذين يولدون في البيئات المرتفعة الدخل⁽¹⁴⁾.

تعد الولادات الخدج من أحد المؤثرات التي تؤثر على المتغيرات الديموغرافية للسكان في العراق، كارتفاع في حجم الوفيات العام ووفيات الاطفال الرضع.

أما حسب بيانات وزارة الصحة العراقية لعامي 2010-2021 ، في الجدول(1) فقد بلغ عدد ولادات الخدج 84963 ولادة وبنسبة 6,9% من إجمالي الولادات لعام 2010، وارتفعت نسبة هذه الولادات إلى 7,7% لعام 2021، ويؤيد ذلك تفوق الخصوبة لدى الاناث المراهقات التي أعمارهن أقل من 19 سنة في العراق؛ إذ بلغت 54,6 بالآلف لعامي ذاتهما؛ إذ تتعرض الأمهات المراهقات (اللاتي تتراوح أعمارهن بين 10 أعوام وأل من 19 عاما) لقدر أعلى من احتمالات الإصابة بتسمم الحمل والتهاب بطانة الرحم النفاسي وأنواع العدوى الجهازية، مقارنة بالنساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 20 - 29 عاما، ويواجه أطفال الأمهات المراهقات قدراً أعلى من احتمالات انخفاض الوزن عند الولادة، والولادة المبكرة، والاعتلالات الوليدية الوخيمة.

كما وإن تنظيم الاسر لدى الفتيات المتزوجات في أعمار مبكرة وحالات الوفاة والمرضية المرتبطة بالحمل أمر أساسي لتحقيق حصائل صحية إيجابية طوال العمر، وهو حتمي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بصحة الأم والوليد، ولا يمكن للفتيات المتزوجات في السن المبكر الحصول بسهولة على وسائل تنظيم الاسرة.

الجدول (1)

التباين المكاني للأهمية النسبية للولادات الخدج في العراق لعامي 2010-2021

ت	المحافظة	2010	2021	المتوسط

¹⁴() مروان عيسى، تأثير تطبيق برنامج علاجي متمم على قياس النتائج السريرية عند الاطفال الخدج وناقصي الوزن الولادي، المجلد 36 ، العدد 6، سوريا، 2014، ص53.

الولادات الخدج ومؤشرات المقومات الصحية في العراق

م . د. وسام عبدالله حسين سلطان

		عدد الولادات	عدد الولادات	%	عدد الولادات	عدد الولادات		
	%	الخدج			الخدج			
1	نينوى	131354	9627	7,3	82293	8519	10,3	8,8
2	كركوك	48023	3744	7,8	38708	3215	8,3	8,1
3	ديالى	55549	4960	8,9	41742	5930	14,2	11,6
4	الانبار	49804	8049	16,2	45629	7269	15,9	16
5	بغداد	247884	6347	2,6	210262	17438	8,3	5,4
6	بابل	73742	3046	4,1	53309	903	1,7	2,9
7	كربلاء	40640	2303	5,7	42382	4803	11,3	8,5
8	واسط	48218	3700	7,7	40037	3178	8,0	7,8
9	صلاح الدين	46811	7501	16,0	37778	3222	8,5	12,3
10	النجف	48561	5941	12,2	43622	1271	2,9	7,6
11	القادسية	40425	3666	9,0	35346	497	1,4	5,2
12	المتن	32766	1827	5,6	25684	252	1,0	3,3
13	ذي قار	65737	4339	6,6	60739	4178	6,9	6,7
14	ميسان	39635	1770	4,5	34816	369	1,1	2,7
15	البصرة	99653	4795	4,8	93571	2940	3,1	4
16	دهوك	49581	3905	7,9	34212	2200	6,4	7,2
17	اربيل	47073	3508	7,5	50090	8600	17,2	12,3
18	السليمانية	49768	5593	11,9	49157	3257	6,6	9,3
19	العراق	1215224	84963	6,9	1019377	78041	7,7	7,4

المصدر: جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة العراقية ، التقارير الاحصائية السنوية لوزارة الصحة، 2010-2021

أما التباين المكاني لحجم ونسبة الولادات الخدج في العراق، من الجدول (1) يوضح أن في عام 2010 سجل المحافظاتان وهي الانبار وصلاح الدين أعلى نسبة لهذه الظاهرة وتفق نسبتهما 16% من إجمالي الولادات ، وارتفعت ايضاً في كل من محافظة النجف إذ بلغت 12,6%، وفي محافظة السليمانية إذ بلغت 11,9%، وتراوح نسبتهما ما بين 5-9% في تسع محافظات وهي نينوى وكركوك وديالى وكربلاء وواسط والقادسية وذي قار ، والمتن ودهوك واربيل، وانخفضت نسبتهما في كل من بغداد وبابل وميسان الى أقل من 5% من إجمالي الولادات للعام ذاته.

أما في العام 2021 وعلى الرغم من انخفاض معدلات المواليد العام في العراق الى 26 بالآلف مقارنة بالمدة الماضية 2010 والتي بلغت فيه 38 بالآلف⁽¹⁵⁾، والنتيجة عن أن الأسر العراقية وتحديداً في المناطق الحضرية تحاول بتقليل عدد المواليد؛ إذ أن الظروف المعاشية أصبحت صعبة بعد ارتفاع سعر الصرف الدولار مقارنة بالعملة المحلية (الدinar)، كما وان الاطلاع على ثقافات متعددة من خلال استخدام البرامج الانترنت، والقنوات الفضائية، ادركت الاسر إلى أهمية التعليم، ورغبة بعض السكان الريف في السكن في المراكز الحضرية ارتباطهم بفرص العمل وتوفر الخدمات وتأثرهم بالبيئة الحضرية اسهم في تقليل عدد المواليد بشكل عام في العراق، ولا يخفى دور العامل الاقتصادي المهم، إذ أن الاسر ذات الدخل الوائنة يصعب عليهم زواج ابنائهم مبكراً، إلا أن حجم الولادات الخدج ارتفع بشكل عام في جميع المحافظات العراقية، وهذا يعني وجود عدد كبير من الاناث المراهقات التي يتزوجن في السن المبكر ولم يهتمن بالرعاية الصحية والانجابية لهن، وسجلت أعلى مستوى لها في محافظات النائية وهي اربيل إذ بلغت فيها 17,2 %، والانبار إذ بلغت فيها 15,9 %، وفي ديالى إذ بلغت فيها 14,2 %، وارتفعت في المحافظتين الناليتين: وهي كل من كربلاء إذ بلغت فيها 11,3 % ونيوى إذ بلغت فيها 10,3 %، إن انخفاض معدل العام للمواليد الخام في عموم المحافظات لم يسهم في انخفاض حجم الولادات الخدج في العراق، ويعزى لعدة عوامل ديمغرافية واقتصادية واجتماعية وامنية وصحية، فبعد عام 2014 وبدخول العراق في حرب ضد داعش كان له تأثير كبير على سكان العراق ونزوح عدد كبير من المحافظات التي دخلت فيها عصابات الداعش، واتبعة عدم استقرار الوضع الامني وانعكس على تدمير الواقع الصحي في تلك المحافظات فضلاً عن جائحة كورونا كوفيد 19 التي تركت اثراً كبيراً خلال المدة 2020-2021.

وتراوح نسبة الولادات الخدج ما بين 5-9 % في كل من كركوك وبغداد إذ بلغت فيها 8,3 % وفي واسط بلغت 8 %، وفي صلاح الدين 8,5 %، وانخفضت نسبة هذه الولادات عن 5 % في ست محافظات وادناها سجلت في ميسان إذ بلغت 1 % والقادسية إذ بلغت 1,4 %، وبابل إذ بلغت 1,7 % من إجمالي الولادات لعام ذاته.

ثالثاً: أقاليم حجم الولادات الخدج في العراق لعامي 2010-2021:

تبعاً لجدول السابق (1) والخريطة (2) يتضح ان متوسط حجم الولادات الخدج في العراق يتباين حسب المحافظات لعامي 2010-2021، إذ يتقارب بين بعض المحافظات نتيجة تشابه العوامل الاقتصادية والاجتماعية والبيئية لهذه المحافظات؛ مع تباين في المحافظات الاخرى، ويتضح أن المحافظات التي ارتفع فيها حجم الولادات الخدج تراجعت فيها العوامل الصحية وفرص العمل وانخفاض المستوى المعيشي فيها وانخفاض مستوى الخدمات.

فقد اعتمد تباين الأهمية النسبية لحجم الولادات الخدج في العراق على اساس الاقاليم النسبية وبثلاث أقاليم ولمتوسط المدة ذاتها، وفي ما يأتي:

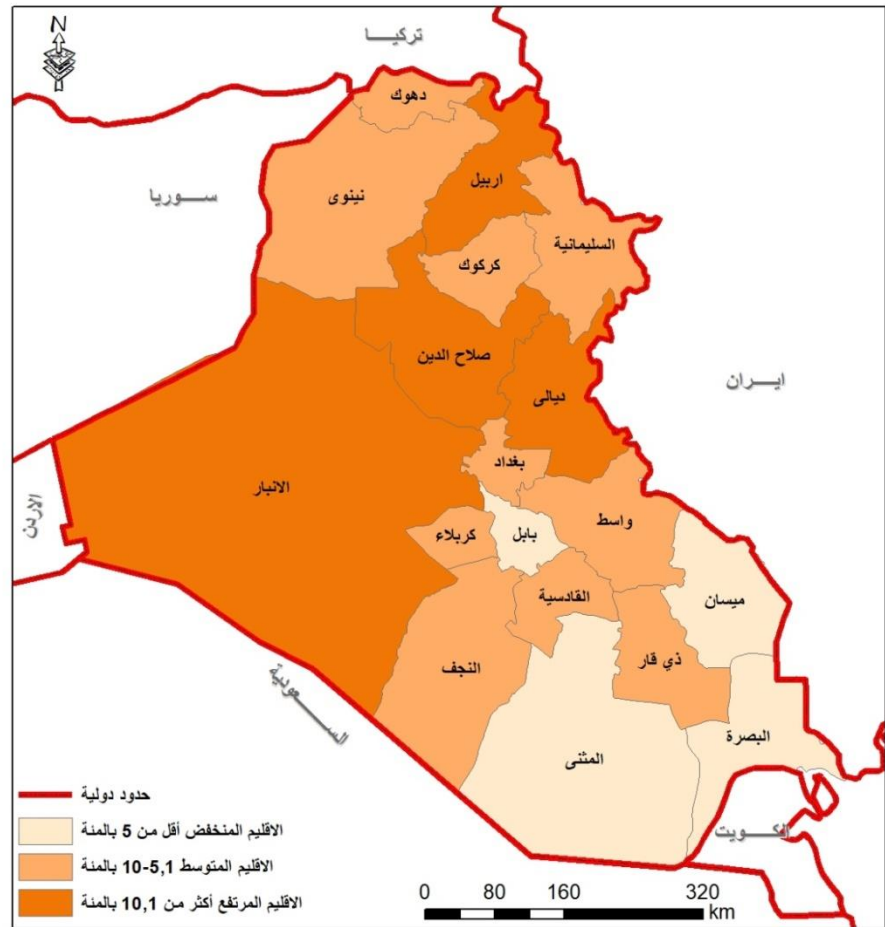
1. **الأقليم الأول المنخفض سجل أقل من 5 % من إجمالي الولادات:** يلاحظ أن أربع محافظات سجل فيها نسبة الولادات الخدج أقل من 5 % من إجمالي الولادات المسجلة في السجلات الحياتية لوزارة البيئة والصحة، وهي كل من البصرة؛ إذ بلغت فيها 4 % وفي ميسان بلغت 2,7 %، وفي بابل بلغت 2,9 %، وفي المتنى بلغت 3,3 %.

¹⁵ () جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة العراقية ، التقارير الاحصائية السنوية لوزارة الصحة، 2010-2021.

2. الأقليم الثاني يتراوح ما بين 5,1-10% من إجمالي حجم الولادات: توسط حجم الولادات الخدج ضمن هذا الأقليم في عشرة محافظات وهي كلّ من القادسية؛ إذ بلغت 5,2%، وبغداد 5,4%، وذي قار 6,7%، ودهوك 7,4%، والنجف 7,6%، وواسط 7,8%، وكركوك 8,1%، وكربلاء 8,5%، ونيوى 8,8%، والسليمانية 9,3%.

الخريطة (2)

التباين المكاني لأقاليم حجم الولادات الخدج في العراق لعامي 2010-2021



(1). بالاعتماد على بيانات الجدول (1)

3. الأقليم الثالث سجل أكثر من 10,1% من إجمالي الولادات: سجلت أربعة محافظات في العراق ضمن الاقليم المرتفع وأعلىها سجلت في محافظة الانبار إذ بلغت نسبة الولادات الخدج فيها 16% من إجمالي الولادات، وبلغت نسبتها في محافظة ديالى 11,6%، كما وتساوى في بين محافظتين وهي كلّ من صلاح الدين واربيل إذ بلغ فيهما 12,3%.

رابعاً: مؤشرات المقومات الصحية في العراق:

تعتبر المقومات الصحية من الخدمات الضرورية التي تعتنى بصحة الفرد والمجتمع حتى أصبح قطاع الخدمات الصحية مؤشراً حقيقياً على مدى تقدم وتحضر المجتمعات، وكلما كان الفرد يتمتع برعاية صحية أفضل كانت قيمة هذا المجتمع أعلى وأكبر وذلك أن الإنسان العليل يكون أقل إنتاجاً وفعالية من الإنسان الصحيح في مجتمعه، لذلك فإن الاهتمام بتطوير وتنمية قطاع الخدمات الصحية يعد من أولويات السياسة ومتخذي القرار في أي دولة⁽¹⁶⁾

ويُعد قطاع الخدمات الصحية أحد أهم مؤشرات التنمية البشرية فضلاً عن التعليم والدخل، كما يعتبر إحدى أهم الحاجات البشرية الأساسية والتي هي من أولويات التنمية وذلك لدورها المهم في القضاء على الأمراض، إذ أن الوظيفة الأساسية للقطاع الصحي تقديم أفضل الخدمات الطبية والصحية، وأن ترجمة مؤشرات التنمية البشرية تظهر من خلال مؤشرات الخدمات الصحية والإنفاق على الخدمات الصحية، كما وترتبط هذه المؤشرات ارتباطاً وثيقاً بتنمية رأس المال البشري بمعنى أن تحقيق نتائج جيدة في مؤشرات الخدمات الصحية سوف ينعكس بشكل ايجابي على مؤشرات التنمية البشرية الأخرى.

والقطاع الصحي بدوره توفير للأطفال الخدج وحدة حضانة خاصة في المستشفى، لسلامة وبقاء الولادات المبكرة، إذ يحتاج الرضع إلى قضاء بعض الوقت في وحدة تعتنى بهم وتتابع حالتهم الصحية بدقة ليلاً ونهاراً، ويُطلق عليها وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة (NICU)، وإن الدرجة الأقل من وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة هي حضانة الرعاية المتوسطة التي تقدم عناية مركزة بدرجة أقل، وتضم وحدات الحضانات الخاصة أطباء وفريقاً مدرباً لمساعدة الأطفال الخدج، قد يحتاج الطفل إلى مساعدة إضافية في الرضاعة والتكيف بعد الولادة مباشرة.

وطبقاً لبيانات الجدول (2) يوضح وجود تزايد في عدد الحضانات للولادات الخدج في العراق؛ إذ بلغ متوسط عدد الاطفال الخدج الراقيدين في الحضانة بمعدل 52,6 طفل راقداً في الحضانة لعامي 2010-2021، ويتتبع للمدتين نلاحظ ارتفاع عدد الحضانات من 1300 حاضنة لعام 2010، وبمعدل 65,3 طفل راقداً في الحاضنة، الى 1958 حاضنة في عام 2021، وبانخفاض للمعدل إلى 39,8 طفل راقداً في الحاضنة.

أما التباين المكاني للحاضنات في العراق لعامي ذاتهما فقد احتلت محافظة بغداد المرتبة الاولى في عدد الحاضنات للأطفال الحديثي الولادة في العراق فقد بلغ عدد الحاضنات فيها 360 حاضنة بحسب بيانات لعام 2010، ثم ارتفع الى 500 حاضنة لعام 2021، ويعزى ذلك ارتفاع حجم سكان محافظة بغداد والذي يقدر 6878039 نسمة ثم زاد حجمهم ليسجل 8780422 نسمة لعامي ذاتهما وبمعدل للنمو السكاني بلغ 2,8% سنوياً، فضلاً عن أن محافظة بغداد تحتل المرتبة الأولى في القطاعات الصحية الرئيسية والبالغ عددهم 20 قطاعاً صحياً وبنسبة 13,3% من إجمالي القطاعات الصحية الرئيسية في العراق والبالغ عددهم 150 قطاعاً، كما واحتلت أيضاً بالمرتبة الاولى في المراكز التخصصية للعام ذاته وبلغ 51 مركزاً صحياً تخصصياً وبنسبة 21,3% من إجمالي المراكز التخصصية في العراق والبالغ عددهم 231 مركزاً⁽¹⁷⁾، ويليهما كل من محافظة البصرة والذي بلغ فيها عدد الحاضنات 98 حاضنة ثم ارتفع الى 132 حاضنة وبواقع 11 قطاعاً صحياً ولعامي ذاتهما، ويتراوح عدد الحاضنات ما بين 65-80 حاضنة في كل من نينوى والانبار والقادسية والموثلي وواسط للعام الأول، وانخفض عن 60 حاضنة لما تبقى من المحافظات الآتية وهي كل من صلاح الدين وكركوك وميسان وذي قار فضلاً عن محافظات

¹⁶ () سامر حاتم رشدي، التخطيط المكاني للخدمات الصحية في منطقة ضواحي القدس الشرقية باستخدام تقنيات نظم المعلومات الجغرافية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2005، ص46.

¹⁷ () جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة العراقية، التقارير الاحصائية السنوية لوزارة الصحة، الجدول (5-2) 2021، ص102.

الولادات الخدج ومؤشرات المقومات الصحية في العراق

م . د. وسام عبدالله حسين سلطان

اقليم كردستان العراق، أما المدة الثانية فقد شهدت جميع المحافظات بارتفاع عدد الحاضنات وذلك لما تحتاجه سكان القطر، وعلى الرغم من ان الولادات الخدج المسجلة في المراكز الصحية العامة تشير بوجود انخفاض في عدد الولادات الخدج لعامي ذاتهما، إلا أن كل من المحافظات الآتية شهدت ارتفاع في عدد حاضناتهم وهي كل من ديالى إذ بلغ 126 حاضنة، والانبار بلغ 102 حاضنة، وفي بابل بلغ 104 حاضنة، واعلاها بلغ 174 حاضنة في النجف، فضلاً عن البصرة 132 حاضنة والسليمانية 108 حاضنة.

الجدول (2)

التوزيع المكاني للولادات الخدج وحاضنات الاطفال في العراق لعامي 2010-2021

ت	المحافظة	2010			2021			المتوسط -2010 2021
		عدد الحاضنات	عدد الولادات الخدج	معدل طفل راقدا/ حاضنة	عدد الحاضنات	عدد الولادات الخدج	معدل طفل راقدا/ حاضنة	
1	نينوى	71	9627	135,6	80	8519	106,4	122
2	كركوك	46	3744	81,4	51	3215	63,0	72,2
3	ديالى	61	4960	81,3	126	5930	47,0	63,7
4	الانبار	75	8049	107,3	102	7269	71,3	89,3
5	بغداد	360	6347	17,6	500	17438	34,8	26,7
6	بابل	63	3046	48,3	104	903	8,7	28,5
7	كربلاء	42	2303	54,8	48	4803	100,0	75,4
8	واسط	67	3700	55,2	83	3178	38,3	46,7
9	صلاح الدين	31	7501	241,9	52	3222	61,9	151,9
10	النجف	60	5941	99,0	174	1271	7,3	53,1
11	القادسية	77	3666	47,6	83	497	5,9	26,9
12	المتن	70	1827	26,1	84	252	3,0	14,6
13	ذي قار	48	4339	90,4	66	4178	63,3	76,8
14	ميسان	40	1770	44,2	45	369	8,2	26,2
15	البصرة	98	4795	48,9	132	2940	22,3	35,6
16	دهوك	12	3905	325,4	74	2200	29,7	177,6
17	اربيل	34	3508	103,2	52	8600	165,4	134,3
18	السليمانية	45	5593	131,9	102	3257	31,9	131,9

19	العراق	1300	84963	65,3	1958	78041	39,8	52,6
----	--------	------	-------	------	------	-------	------	------

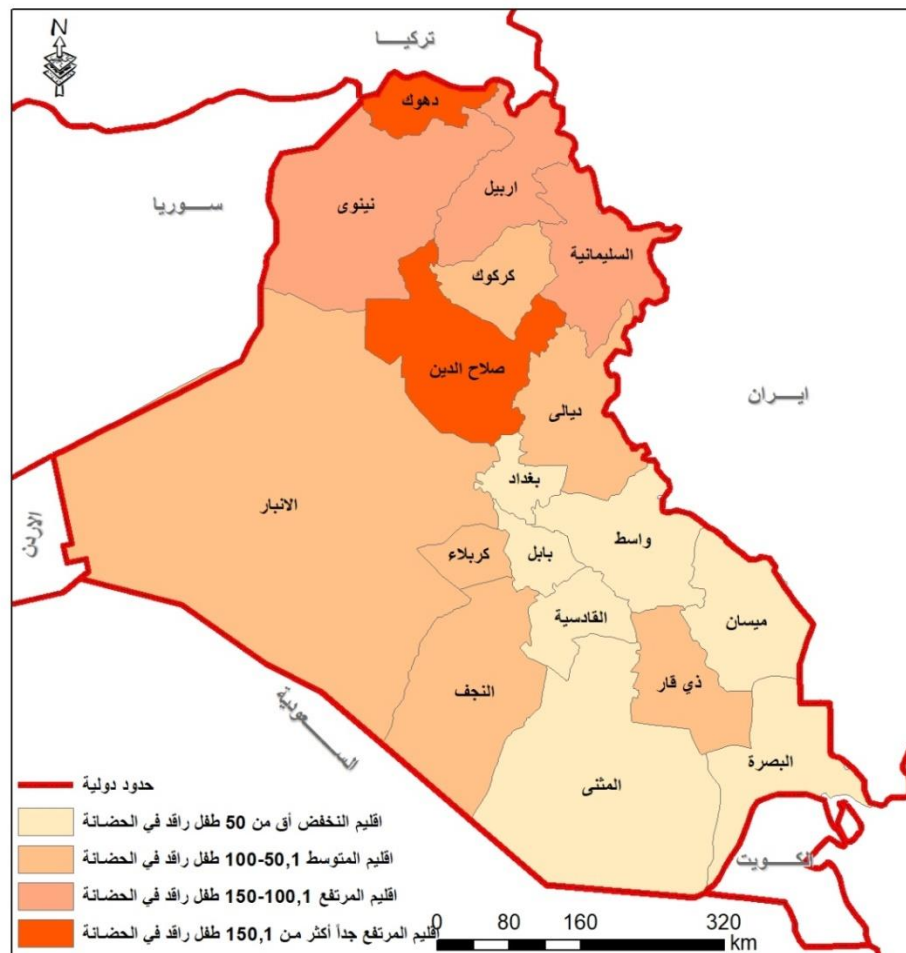
المصدر: جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة العراقية ، التقارير الاحصائية السنوية لوزارة الصحة، 2010-2021

أقاليم الولادات الخدج الراقدين في الحضانة لعامي 2021-2010:

1. الأقليم المنخفض أقل من 50 طفل خدج الرائد في الحضانة: يضم هذا الاقليم سبع محافظات في القطر، وهي كل من النجف والتي تعد أخفض محافظة في القطر ؛ إذ بلغ 14,6 طفل خدج الرائد في الحضانة، يليها المحافظات التالية وهي كل من ميسان وبمعدل 26,2، وبغداد بمعدل 26,7، والقادسية بمعدل 26,9، وبابل بمعدل 28,5، والبصرة بمعدل 35,6، وواسط بمعدل 46,7 طفل رائد في الحضانة، وبغزى الى تحسن وارتفاع عدد الحاضنات فيهم وانخفاض عدد الولادات الخدج.

الخريطة (3)

أقاليم متوسط الخدج الراقدين في الحضانة لعامي 2021-2010



(1) بالاعتماد على بيانات الجدول (2)

2. الأقليم المتوسط 51-100 طفل خدج الراقد في الحضانة: احتضن هذا الاقليم ست محافظات في القطر وهي كل من النجف إذ بلغ المعدل فيها 53,1، وديالى 63,7، وكركوك 72,2، وكربلاء 75,4، وذي قار 76,8 والانبار 89,3 طفل خدج الراقد في الحضانة.

3. الأقليم المرتفع 101-150 طفل خدج الراقد في الحضانة: سجل ثلاث محافظات ضمن الاقليم المرتفع وهي كل من نينوى؛ إذ بلغ فيها 122، واربيل بلغ فيها 134,3 والسليمانية بلغ فيها 131,4 طفل خدج الراقد في الحضانة.

4. الاقليم المرتفع جداً أكثر من 151 طفل خدج الراقد في الحضانة: شهد هذا الاقليم ارتفاع عدد الولادات الخدج الراقدين في الحضانة، ويعزى إلى ارتفاع عدد الولادات الخدج المسجلة فيها، ويضم هذا الإقليم محافظتين وهي كل من صلاح الدين؛ إذ بلغ فيها 151,9 ومحافظة دهوك؛ إذ بلغ فيها 177,6 طفل خدج الراقد في الحضانة.

الاستنتاجات:

أهم ما توصلت إليها الدراسة:

1. تحتاج الولادات الخدج إلى إقامة أطول في وحدات حضانة خاصة في المستشفى، اعتماداً على مقدار الرعاية التي يحتاجه الطفل، يمكن قبوله في حضانة الرعاية المتوسطة أو وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة (NICU) سيتوفر أطباء وفريق متخصص مدرب على رعاية الأطفال الخدج للمساعدة في رعاية الطفل، كما وقد يحتاج الاطفال الخدج إلى مساعدة إضافية في التغذية، والتكيف مباشرة بعد الولادة.

2. يحتاج حديثو الولادة الذين وُلِدوا في مرحلة مبكرة جداً إلى استعمال دواء يدفعهم إلى التنفّس، مثل الكافيين، ويستدعي الحفاظ على الدفء إبقاء هؤلاء الأطفال في الحاضنة إلى أن يتمكّنوا من الحفاظ على درجة حرارة الجسم الطبيعية.

3. اظهرت الدراسة وجود تباين مكاني وزماني لحجم هذه الظاهرة في العراق، ويعزى الى جملة اسباب منها اقتصادية واخرى صحية، وديموغرافية كالعمر عند الزوج، فضلاً عن ارتفاع معدلات المواليد الخام في العراق والذي يفوق 30 بالالف لمدة الدراسة، والذي يرجع الى أن ظاهرة الزواج المبكر لازال سائدة في القطر بشكل كبير في المجتمعات الحضرية والريفية، فضلاً عن حدوث الحمل المتكرر بعد الولادة بأقل من ستة الاشهر، إذ تعد أحد اسباب ارتفاع الولادات الخدج.

4. واستنتج ايضاً أن عدد الولادات الخدج في العراق يتجه نحو الانخفاض لمدة الدراسة، فضلاً عن التحسن النسبي للمقومات الصحية المتمثلة بالحاضنات المقدمة للولادات المبكرة في عموم العراق، وعلى اثرها اسهم في انخفاض وفيات الاطفال الرضع.

5. هناك اختلاف كبير بين متوسط الاطفال الخدج الراقدين في الحضانة لعامي الدراسة بحسب الاقاليم، واحتلت كل من صلاح الدين ودهوك أعلى الاقاليم في العراق لارتفاع حجم النسبي لولادات الخدج فيهما.

قائمة المصادر

- (¹) الخلف، جاسم محمد الخلف ، جغرافية العراق (الطبيعية و الاقتصادية و البشرية) ، جامعة الدول العربية، معهد الدراسات العربية العالي ، دار المعرفة، 1959 ، القاهرة، .
- (2) رشدي، سامر حاتم رشدي، التخطيط المكاني للخدمات الصحية في منطقة ضواحي القدس الشرقية باستخدام تقنيات نظم المعلومات الجغرافية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2005.
- (3) ميس احمد طوبال، دراسة الاختلاطات الباكورة لدى الخدج في شعبة الخديج والوليد في مشفى الاسد الجامعي في اللاذقية، رسالة ماجستير ، سوريا، 2018، ص20.
- (4) مروان عيسى، تأثير تطبيق برنامج علاجي متمم على قياس النتائج السريرية عند الاطفال الخدج وناقصي الوزن الولادي، المجلد 36 ، العدد 6، سوريا، 2014، ص53.

الانترنت:

(¹) (الدليل الطبي [/https://www.webteb.com](https://www.webteb.com))

(²) كتيبيات للمعلومات الطبية: <https://www.msdmanuals.com>

(³) الصفحة العربية [/https://www.alaraby.co.uk](https://www.alaraby.co.uk)

(⁴) منظمة الصحة العالمية على الصفحة: [/https://www.who.int/ar](https://www.who.int/ar)

(5) يونيسيف [/https://www.unicef.org/ar](https://www.unicef.org/ar)

التقارير الرسمية:

- (¹) (جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة العراقية ، التقارير الاحصائية السنوية لوزارة الصحة، 2010-2021).
- (2) (جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة العراقية ، التقارير الاحصائية السنوية لوزارة الصحة، الجدول (5-2) 2021).
- (³) (جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء و تكنولوجيا المعلومات ، المجموعة الإحصائية السنوية 2017).

المصادر الانكليزية:

- (¹) Germain .AM, Carvajal,J,Sanchez,M,et al.preterm labor:placental pathology and clinical correlation.Obstet Gynecol 1999.

(²) Mathews,Tj, Mac Dorman,MF.Infant mortality statistics form the 2004 period linked birth/infant death data.set Natl stat Rep 2007.