



(٤٣٩) - (٤٦٣)

العدد الثامن
والأربعونالصحة الإنجابية وأثرها في الحد من داء المقوسات في محافظة واسط (دراسة في الجغرافية
الطبية)

م. د. زينب كاظم منشد البدري

مديرة تربية واسط

std20222023zmunshad@uowasit.edu.iq

المستخلص

تعد الصحة الإنجابية للمرأة مجموعة من الطرق والأساليب والخدمات التي تتبعها في فترة الحمل لتخلص من الأضرار والمخاطر التي تتعرض لها ، والصحة الإنجابية تهدف لإيجاد الحلول للمشاكل الصحية للمرأة، المتمثلة في الحد من الإصابة بداء المقوسات لتحسين صحتها وصحة جنينها وذلك من خلال المشورة والرعاية الصحية ، بما تتعلق بالإنجاب والأمراض التي تصيب النساء الحوامل في سن الإنجاب ، و لهذا ينطلق البحث من واقع ما هو الصحة الإنجابية للمرأة من الحد من الإصابة بداء المقوسات في المجتمع بشكل عام والمجتمع الواسطي بشكل خاص ؟وماهي أهم الأسباب والمعالجات من الحد من الإصابة ، لذا تهدف الدراسة إلى معرفة الأسباب المؤدية للحدوث الإصابة بداء المقوسات وخاصة للنساء الحوامل بإجراء الكشف الدوري اثناء فترة الحمل ولغرض أخذ التدابير والوقاية اللازمة للحفاظ على صحة المرأة وجنينها من مخاطر هذا المرض الذي يعد من الأمراض شائعة الانتشار بين الإنسان والحيوان وذلك لأنه مرض طفيلي Toxoplasma الذي ينتقل من الام إلى الجنين عن طريق المشيمة مما يعرض الأمهات إلى مخاطر منها حالات الإجهاض متكررة والتشوهات الخلقية ومن ثم الربط هذه الصحة بالحمل لمعرفة الأمراض التي تحول دون تحقيق الصحة الإنجابية من خلال بيانات دائرة صحة واسط العامة للنساء الحوامل في سن الإنجاب.

الكلمات المفتاحية: -الصحة الإنجابية، داء المقوسات، الحمل.



Reproductive Health and its Impact on Reducing Toxoplasmosis in Wasit Governorate

M. D. Zainab Kazem, vocalist of Badri

Wasit Education Directorate

std20222023munshad@uowasit.edu.iq

Abstract

Women's reproductive health is a set of methods, approaches, and services followed during pregnancy to eliminate the harm and risks they are exposed to. Reproductive health aims to find solutions to women's health problems, specifically reducing the incidence of toxoplasmosis to improve their health and the health of their fetus through counseling and healthcare related to reproduction and diseases affecting pregnant women of reproductive age. Therefore, this research stems from the reality of what women's reproductive health entails in reducing the incidence of toxoplasmosis in society in general and Wasit society in particular. What are the most important causes and treatments to reduce infection? Therefore, this study aims to identify the causes leading to toxoplasmosis infection, especially in pregnant women, through regular screening during pregnancy. The goal is to take the necessary preventive measures to protect the health of the woman and her fetus from the risks of this disease, which is common among humans and animals. This is because it is a parasitic disease caused by *Toxoplasma gondii*, which is transmitted from mother to fetus through the placenta, exposing mothers to risks including recurrent miscarriages and birth defects. The study then links this health to pregnancy and identifies diseases that hinder reproductive health, using data from the Wasit Public Health Department on pregnant women of childbearing age.

Keywords: Reproductive Health, Toxoplasmosis, Pregnancy.

المقدمة: -

تعد الصحة الإنجابية للمرأة حالة سير عملية الإنجاب بصورة آمنة وتنظيم الأسرة والولادة للوقاية من الأمراض المنقولة ومعالجتها لحد من تقليل الأمراض ووفيات الأمهات بتوفير برامج ورعاية شاملة خاصة في حالات الطوارئ للتعامل مع أي مضاعفات بالتنسيق بين القطاعات الصحية والمستشفيات والوقاية من الانتقال العدوى.



يُعدُّ مرض داء المقوسات (داء القطط) Toxoplasmosis من الأمراض المشتركة ما بين الإنسان والحيوان والتي تسبب بالإصابة بإحدى أنواع الطفيليات التي تنتقل من الأم المصابة إلى جنينها عن طريق المشيمة أو بطريقة أخرى عن طريق إصابة الأعضاء المزروعة تكون مصابة بالطفيلي أو عن طريق نقل الدم الملوث (بري، فاروق، ٢٠١٣، ص ٧٦)، ولأهمية وخطورة المرض اقترحت هذه الدراسة تحري معرفة الأسباب والمعالجات للحد من الإصابة عند النساء المتزوجات الحوامل وغير الحوامل.

أولاً/ مشكلة البحث:

– هل يوجد تأثير للإصابة بداء المقوسات على الصحة الإنجابية في محافظة واسط وكيفية الحد منه؟

ثانياً/ فرضية البحث: –

– يوجد تأثير للإصابة بداء المقوسات على النساء الحوامل في سن الإنجاب وعلى صحة جنينها.

ثالثاً/ هدف البحث: –

يهدف البحث إلى الكشف عن أكثر الوحدات الإدارية لمحافظة واسط بتسجيل الإصابات بداء المقوسات ولتقييم وعي النساء الحوامل بداء المقوسات وطرق العدوى بالإصابة ومدى تأثير بعض الممارسات اليومية على مدى انتشار هذا الداء في المجتمع والتأكيد على تقديم الرعاية الصحية للنساء اثناء فترة الحمل.

رابعاً/ منهجية البحث:

اعتمد البحث المنهج الوصفي التحليلي بهدف جمع البيانات والحقائق المتعلقة بالبحث والاستعانة بالأسلوب الكمي الإحصائي لتحليل الأرقام والنسب واستخدام الخرائط والأشكال البيانية التي تم الحصول عليها من دائرة صحة واسط، كما استخدمت الأساليب الإحصائية في معالجة البيانات، مع تطبيق بعض المعادلات الإحصائية مثل التوزيع النسبي لغرض الوصول إلى نتائج دقيقة تعكس واقع الصحة في المحافظة.

خامساً: – حدود المكانية والزمانية للبحث:

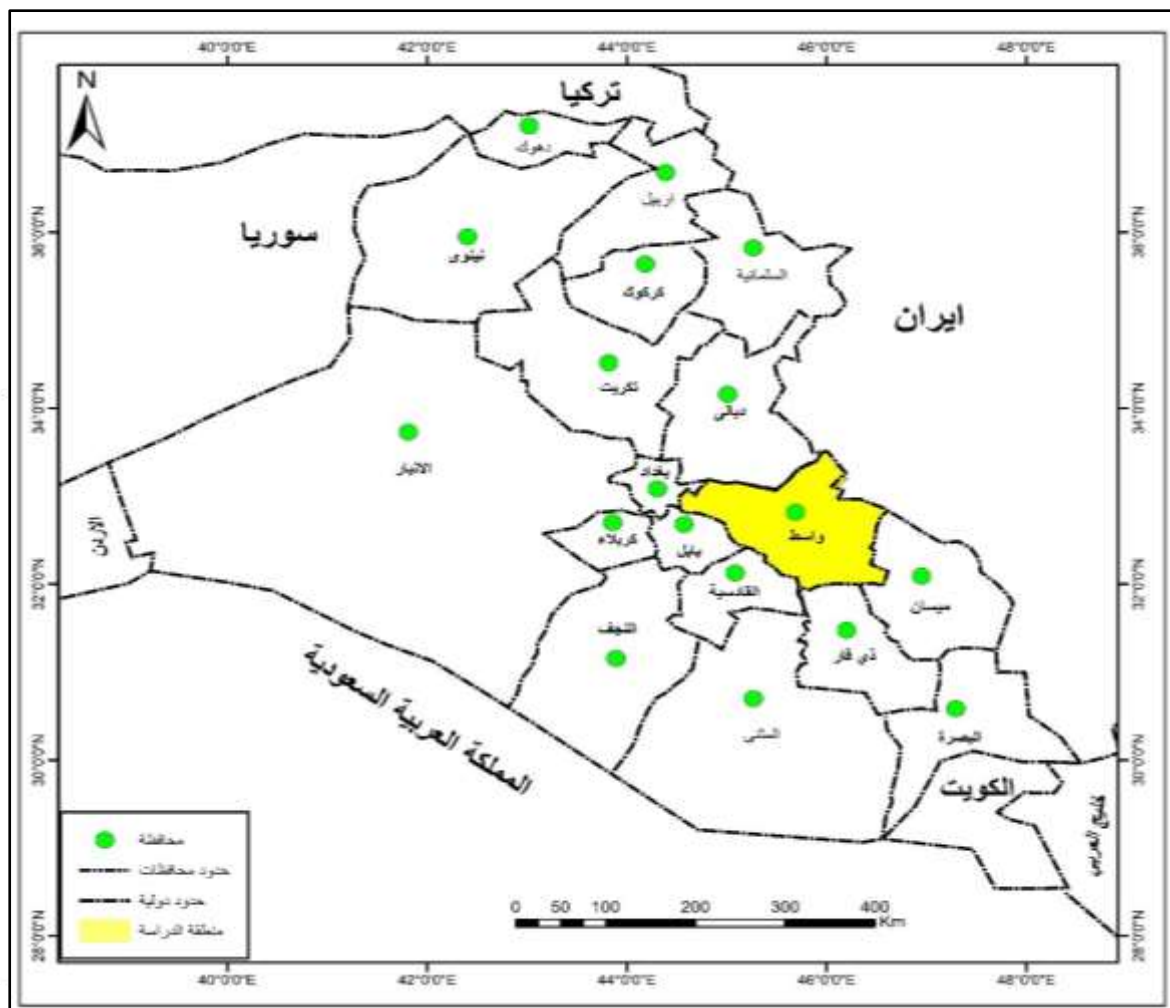


يقتصر البحث مكانياً على حدود محافظة واسط الواقعة في الجزء الشرقي من العراق، إذ تحدّها من جهة الشمال محافظة بغداد، ومن جهة الشمال الشرقي محافظة ديالى، ومن جهة الشرق الجمهورية الإسلامية الإيرانية، ومن جهة الجنوب محافظة ميسان، ومن جهة الغرب محافظة ذي قار، ومن جهة الشمال الغربي محافظة بابل، خريطة (١)

أما الموقع الفلكي للمحافظة، فيلاحظ من الخريطة (٢) أنها تقع بين دائرتي عرض (٥٤° ٣١') و (٣٠° ٣٣') شمالاً، وخطي طول (٣١° ٤٤') و (٤٦° ٣٤') شرقاً (وزارة التخطيط، ٢٠٠٩، ص ١٥)، وضمت المحافظة أربع عشر وحدة إدارية موزعة على خمسة قطاعات صحية بمحافظة وشملت (قطاع الكوت، قطاع الحي وقطاع النعمانية وقطاع العزيزية وقطاع الصويرة) ، أما زمنياً، فقد ضم البحث لعامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥ لتمثيل مراحل زمنية متباينة.



خريطة (١)
موقع محافظة واسط من العراق

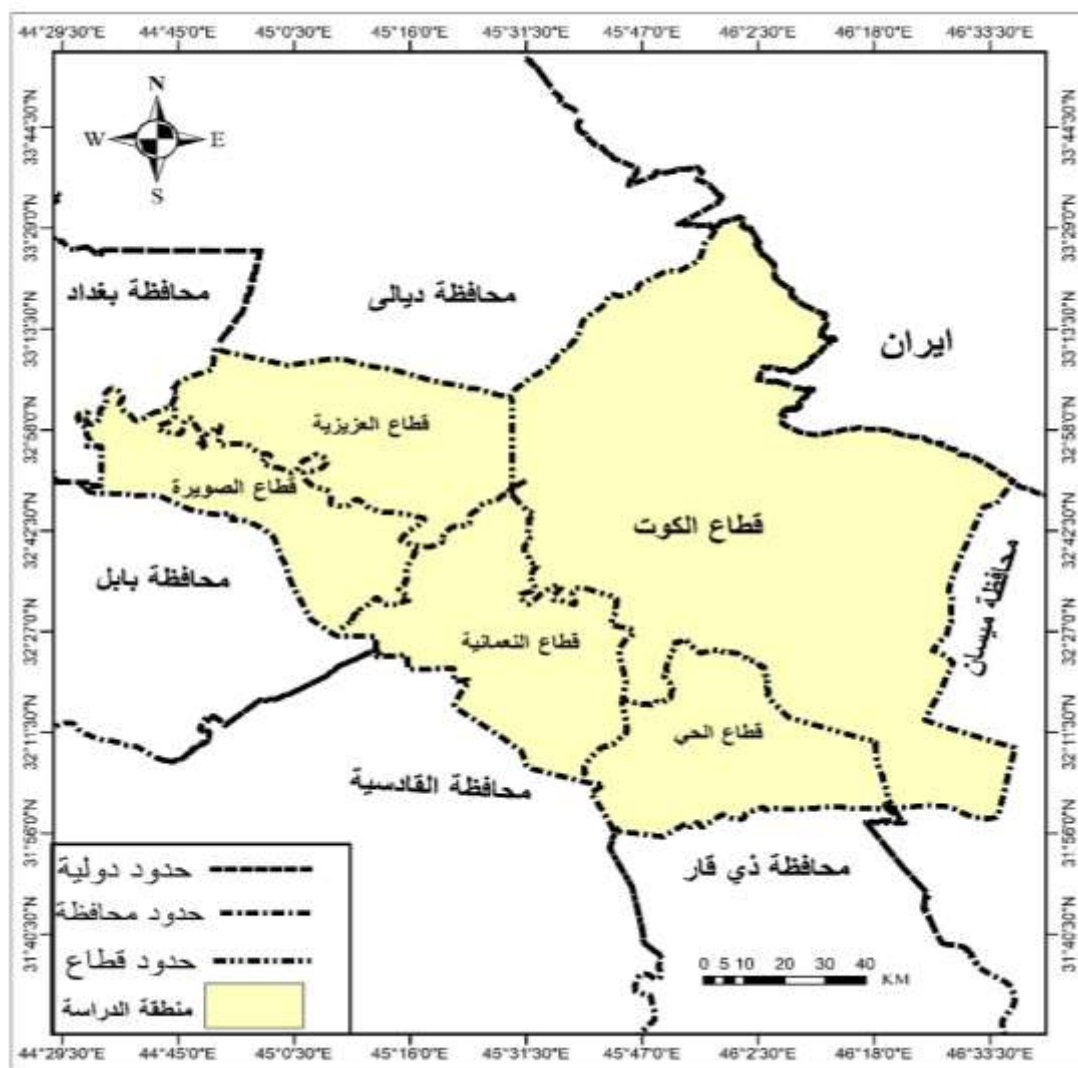


المصدر/ الباحثة بالاعتماد على: الهيئة العامة للمساحة، خريطة العراق الإدارية، مقياس الرسم ١/

٢٠٢٥، ١٠٠٠٠٠٠.

خريطة (٢)

القطاعات الصحية في محافظة واسط لعام ٢٠٢٥



المصدر / الباحثة بالاعتماد على: الهيئة العامة للمساحة، خريطة محافظة واسط الادارية، مقياس الرسم ١:٥٠.٠٠٠، ٢٠٢٥.

أولاً: - الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بداء المقوسات في محافظة واسط وطرق انتقاله.



من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة النساء الحوامل وغير الحوامل بالأمراض داء المقوسات ، على أنه مرض داء المقوسات (داء القطط) Toxoplasmosis من الأمراض المشتركة ما بين الإنسان والحيوان والتي تسبب بالإصابة بإحدى أنواع الطفيليات والتي تحدث الإصابة من تناول اللحوم غير المطبوخة بشكل جيد وشرب المياه الملوثة مما يسبب انتقال العدوى من الأم المصابة إلى جنينها عن طريق المشيمة أو بطريقة أخرى عن طريق إصابة الأعضاء المزروعة تكون مصابة بالطفيلي أو عن طريق نقل الدم الملوث (علي، ٢٠٠٩، ص ٢٠) ، عادة تبدأ أعراض المرض حيث في الأسابيع الأولى من الحمل وتكون الإصابة شبيهة بالأنفلونزا ، وقد لا تظهر على الشخص المصاب عدا اللاتي يعانين من ضعف في جهاز المناعي أو النساء الحوامل تظهر عليهن أعراض متمثلة بالتهاب العقد اللمفاوية وكذلك تضخمها والتهاب الكبد والقلب وشبكة العين والتهاب الدماغ (الغريبي، ٢٠٠٧، ص ٤٩) ، ولأهمية وخطورة المرض، اقترح البحث التي تهدف إلى تحري لمعرفة الأسباب والمعالجات للحد من الإصابة عند النساء المتزوجات الحوامل وغير الحوامل.

أظهرت النتائج جدول (١) عدد الإصابة بداء المقوسات خلال المدة من ٢٠٢٤/١/١ ولغاية ٢٠٢٥/١٢/١٢ وجود (١٦٤٠) إصابة من النساء المراجعات إلى المستشفيات النسائية في محافظة واسط ويعدد (٨٧٨) أصابه لعام ٢٠٢٤ وبنسبة (٥٣,٥%) وفي عام ٢٠٢٥ انخفضت اعداد الإصابات بداء المقوسات حيث بلغت (٧٦٢) وبنسبة (٤٦,٥%) ويعزى ذلك إلى الوعي الصحي والمتابعة الحالة الصحية للمريضة من قبل الطبيبة المختصة إضافة إلى تقديم العلاجات واللقاحات لتقليل من خطورة المرض بالانتقال والعدوى إلى الجنين والتي تسبب حالات الإجهاض في بعض الأحيان أو وفيات الاجنة .

جدول (١)

بين الإصابات المسجلة للنساء الحوامل بداء المقوسات خلال عامي

٢٠٢٤ و ٢٠٢٥

السنة	عدد الإصابات	النسبة المئوية
٢٠٢٤	٨٧٨	٥٣,٥
٢٠٢٥	٧٦٢	٤٦,٥
المجموع	١٦٤٠	%١٠٠

المصدر: -الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة، دائرة صحة واسط، المؤسسات الصحية في واسط، بيانات غير منشورة، عام ٢٠٢٥.

٢-التوزيع العددي والنسبي للإصابة (النساء في سن الإنجاب) بداء المقوسات لمحافظة واسط.

يعد التوزيع العددي نقطة البداية لأي دراسة جغرافية والتي تعرف بأنه التنظيم أو الترتيب الذي ينتج عن توزيع الظاهرة في المكان على وفق نمط محدد (الحديثي، ٢٠٠٠، ص ٦١١)، يتبين من الجدول (٢) والشكل (١) أدناه التوزيع العددي والنسبي للإصابات بداء المقوسات حسب القطاعات الصحية في محافظة واسط لعامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥، إذ سجلت تبايناً مكانياً واضحاً في أعداد الإصابات بين القطاعات الصحية المختلفة. فقد احتل قطاع الكوت المرتبة الأولى في عدد الإصابات لعام ٢٠٢٤؛ إذ بلغ (٢٨١) إصابة ونسبة (٣٢%) من مجموع الإصابات الكلي البالغ (٨٧٨) إصابة، بينما سجل قطاع الصويرة أدنى عدد من الإصابات، إذ بلغ (١٢٥) إصابة ونسبة (١٤,٢%) عام ٢٠٢٤، واستمر قطاع الكوت بالمرتبة الأولى عام ٢٠٢٥ بعدد (٢٥٤) إصابة ونسبة (٣٣,٣%) من أصل (٧٦٢) إصابة، أما قطاع الحي فقد جاء بالمرتبة الثانية لعام ٢٠٢٤ بعدد إصابات بلغ (١٨٥) إصابة بنسبة (٢١,١%)، وانخفض قليلاً في عام ٢٠٢٥ إلى (١٤٧) إصابة بنسبة (١٩,٣%). في حين سجل قطاع النعمانية (١٤٩) إصابة بنسبة (١٧%) عام ٢٠٢٤، وارتفع نسبياً في عام ٢٠٢٥ إلى (١٤٦) إصابة بنسبة (١٩,٢%)، ويعكس ذلك تقارباً في حجم الإصابات بين القطاعين.



وجاء قطاع العزيرية في المرتبة الرابعة، إذ بلغ عدد الإصابات فيه (١٣٨) إصابة بنسبة (١٥,٧%) عام ٢٠٢٤، ثم انخفض إلى (١٢٤) إصابة بنسبة (١٦,٣%) عام ٢٠٢٥، بينما سجل قطاع الصورة أقل عدد من الإصابات، إذ بلغ (١٢٥) إصابة بنسبة (١٤,٢%) عام ٢٠٢٤، وانخفض إلى (٩١) إصابة بنسبة (١١,٩%) عام ٢٠٢٥، يستنتج مما تقدم من خلال المقارنة بين العاملين وجود انخفاض عام في مجموع الإصابات بداء المقوسات من عام ٢٠٢٤ إلى عام ٢٠٢٥، وقد يعزى ذلك إلى تحسن الإجراءات الوقائية للصحة الإنجابية للمرأة وزيادة الوعي الصحي بين السكان، فضلاً عن تحسن طرق التشخيص والوقاية.

لتحسن الصحة الإنجابية للمرأة ومن خلال تقديم المشورة في المراكز الرعاية الصحية وكذلك المستشفيات للحد من الإصابة ولتقليل الخطورة من حالات الإجهاض والوفيات التي تتعرض لها الأمهات الحوامل في سن الإنجاب إضافة إلى ارتفاع الإصابة في المناطق ذات الطابع الريفي، ولاسيما قطاع الكوت، قد يرتبط بعوامل بيئية وصحية واجتماعية، بسبب التماس المباشر بالحيوانات وزيادة الأنشطة وما يرافقه من عوامل ساعدت على انتشار المرض وبدوره يؤثر على الصحة الإنجابية للمرأة مثل تربية الحيوانات المنزلية، وطرق التعامل مع اللحوم غير المطهية جيداً، إضافة إلى ضعف الوعي الصحي لدى بعض السكان.



جدول (٢)

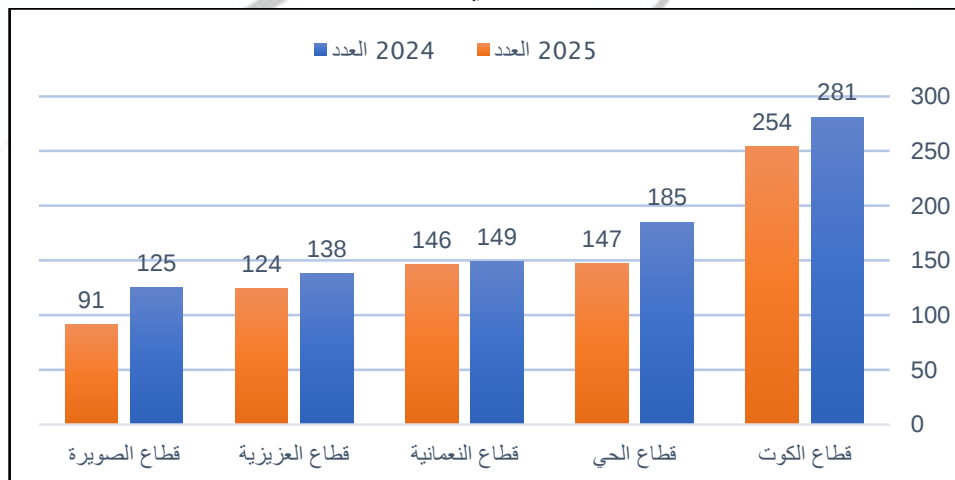
التوزيع العددي والنسبي للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات حسب الوحدات الإدارية في محافظة واسط لعامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥

ت	الوحدات الإدارية	٢٠٢٤		٢٠٢٥	
		العدد	%	العدد	%
١	قطاع الكوت	٢٨١	٣٢,٠	٢٥٤	٣٣,٣
٢	قطاع الحي	١٨٥	٢١,١	١٤٧	١٩,٣
٣	قطاع النعمانية	١٤٩	١٧,٠	١٤٦	١٩,٢
٤	قطاع العزيزية	١٣٨	١٥,٧	١٢٤	١٦,٣
٥	قطاع الصويرة	١٢٥	١٤,٢	٩١	١١,٩
	المجموع	٨٧٨	%١٠٠	٧٦٢	%١٠٠

المصدر: -الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة، دائرة صحة واسط، المؤسسات الصحية في واسط، بيانات غير منشورة، عام ٢٠٢٥.

شكل (١)

التوزيع العددي للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات حسب الوحدات الإدارية في محافظة واسط لعامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥



المصدر: -الباحثة بالاعتماد على جدول (٢).

٣- التوزيع العمري للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات لمحافظة واسط.

تحتل دراسة التوزيع العمري بأهمية كبيرة في الدراسات السكانية لأنها توضح الملامح الديموغرافية للمجتمع وتحدد الفئات العمرية العريضة ذكوراً أم إناثاً (ابوعيانة، ١٩٩٣، ص ٣٩٩)، مما يساعد المخططين وأصحاب القرار في وضع الخطط والاستراتيجيات التي يجب اتخاذها سواء كانت آنية أو مستقبلية لتقديم الخدمات الصحية والعلاجية للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات (الغينماوي، ٢٠٢٤، ص ٢٨٤)، يُلاحظ من الجدول (٣) والشكل (٢) التوزيع العمري للإصابات بداء المقوسات في محافظة واسط لعامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥، وجود تباين في أعداد الإصابات بين الفئات العمرية المختلفة، مما يعكس هذا الأمر اختلاف مستوى التعرض لعوامل الإصابة وطبيعة ممارسة الأنشطة اليومية لكل فئة عمرية، وقد سجلت الفئة العمرية (٢١-٣٠ عام) أعلى عدد من الإصابات لعامين، إذ بلغت (٣٤٢) إصابة بنسبة (٣٩,٠ %) لعام ٢٠٢٤، و (٢٧٦) إصابة بنسبة (٣٦,٢ %) لعام ٢٠٢٥، مما يدل على أن هذه الفئة تعد الأكثر عرضة للإصابة، ويعود السبب في ذلك بكونها تمثل فئة العمرية الشابة للنساء في سن الإنجاب، فضلاً عن زيادة النشاط الاجتماعي والتعامل المباشر مع مصادر العدوى، وجاءت الفئة العمرية (٣١-٤٠ عام) بالمرتبة الثانية، إذ سجلت (١٨٩) إصابة بنسبة (٢١,٥ %) لعام ٢٠٢٤، و (١٧٠) إصابة بنسبة (٢٢,٣ %) لعام ٢٠٢٥، بينما احتلت الفئة (١٥-٢٠ عام) المرتبة الثالثة بعدد إصابات بلغ (٢٠٥) حالة لعام ٢٠٢٤ بنسبة (٢٣,٣ %)، و (١٩٥) حالة لعام ٢٠٢٥ بنسبة (٢٥,٥ %)، ويعكس ذلك استمرار ارتفاع الإصابة بين الفئات الشابة نتيجة قلة الوعي الصحي أو العادات الغذائية غير الصحية، أما الفئات الأكبر عمراً، فقد انخفضت فيها نسب الإصابة بشكل واضح، إذ سجلت الفئة (٤١-٥٠ عام) (١٠٢) إصابة لعام ٢٠٢٤ بنسبة (١١,٦ %)، و (٥٥) إصابة لعام ٢٠٢٥ بنسبة (٧,١ %)، في حين كانت أقل الإصابات ضمن الفئة (٥١ عام فأكثر) بعدد (٤٠) إصابة فقط لعام ٢٠٢٤ بنسبة (٤,٦ %)، و (٣٦) إصابة لعام ٢٠٢٥ بنسبة (٥,٠ %)، ومن خلال التحليل يتضح أن أغلب الإصابات تركزت ضمن الفئات العمرية الشابة، ولا سيما النساء في سن الإنجاب، مما يؤكد العلاقة بين داء المقوسات والصحة الإنجابية، نظراً لخطورة المرض على الحوامل واحتمالية انتقال العدوى إلى الجنين. كما يظهر انخفاض إجمالي الإصابات في سنة ٢٠٢٥ مقارنة بعام ٢٠٢٤ وهو ما قد يعكس تحسناً نسبياً في إجراءات الوقاية والتوعية الصحية داخل المحافظة.



جدول (٣)

التوزيع العمري والنسبي للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات في محافظة واسط حسب
الفئة العمرية

لعامي ٢٠٢٤-٢٠٢٥

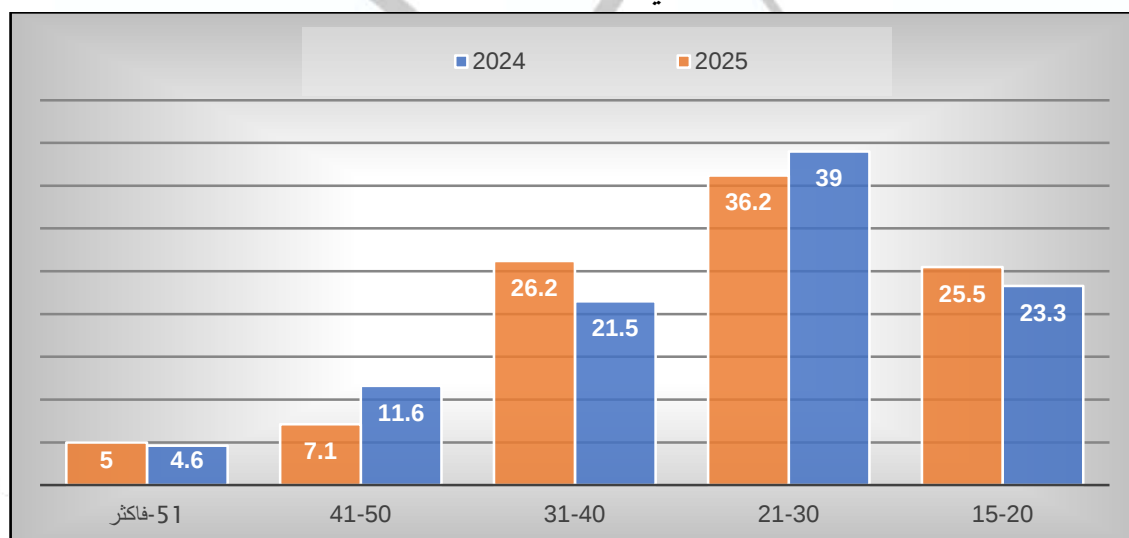
المصدر: -الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة، دائرة صحة واسط، المؤسسات الصحية في واسط، بيانات

غير منشورة، عام ٢٠٢٥.

شكل (٢)

التوزيع العمري والنسبي للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات في محافظة واسط
حسب الفئة العمرية

لعامي ٢٠٢٤-٢٠٢٥



المصدر: -الباحثة بالاعتماد على جدول (٣).

العمر	الإصابة	عدد الإصابات لعام ٢٠٢٤	%	عدد الإصابات لعام ٢٠٢٥	%
٢٠-١٥	٢٠٥	٢٣,٣	١٩٥	٢٥,٥	
٣٠-٢١	٣٤٢	٣٩,٠	٢٧٦	٣٦,٢	
٤٠-٣١	١٨٩	٢١,٥	٢٠٠	٢٦,٢	
٥٠-٤١	١٠٢	١١,٦	٥٥	٧,١	
٥١ فأكثر	٤٠	٤,٦	٣٦	٥,٠	
المجموع	٨٧٨	%١٠٠	٧٦٢	%١٠٠	



ثانياً-الآثار الصحية والوقاية من الإصابة بداء المقوسات للنساء في سن الإنجاب.

إن داء المقوسات ينتقل من الحيوان إلى الإنسان بسبب الملامسة المباشر بين الإنسان والحيوان، وإن بعض الحيوانات تعد عاملاً رئيسياً للطفيلي مثل القطط، فيما تكون الحيوانات الأخرى مثل الأغنام والأبقار والدواجن عاملاً وسيطاً وتنقل العدوى بصورة غير مباشرة للإنسان. تعد القطط أحد العوامل الرئيسية في انتقال الأمراض داء المقوسات، لأنها العائل الرئيسي لطفيلي التوكسوبلازما، إذ تطرح الطفيليات مع الفضلات (كيس البيض) مسببة تلوث التربة والمياه والأغذية. كما يمكن أن تنتقل العدوى إلى الإنسان عن طريق تناول اللحوم غير المطبوخة جيداً للحيوانات المصابة مثل الأغنام والأبقار والدواجن، إذ لا بد من معرفة آثار الصحية وكيفية الوقاية من الإصابة من خلال:-

١-تأثير المرض على الحوامل

تؤثر الإصابة في النساء الحوامل بشكل كبير خصوصاً في الأسابيع الأولى أي الثلث الأول من الحمل لذا النساء الحوامل في (سن الإنجاب) هن الأكثر تأثراً بخطورة المرض مقارنة ببقية الفئات (عرفة، ٢٠٠٠، ص ١٩).

٢-أثر الإصابة على الجنين

يعد مرض داء المقوسات من الأمراض التي ترتبط بالصحة الإنجابية للمرأة ارتباطاً مباشراً، لكونه يؤثر بشكل كبير في الحمل والجنين، خصوصاً؛ إذا أصيبت المرأة بالمرض لأول مرة أثناء فترة الحمل. وذلك لانتقال العدوى من الأم إلى الجنين عبر المشيمة، وهذا بدوره يؤدي إلى حدوث مضاعفات صحية خطيرة مثل الإجهاض، أو التشوهات الخلقية، أو ولادة جنين ميت، فضلاً عن احتمالية إصابة الطفل بمشكلات في البصر أو الجهاز العصبي مستقبلاً، أن ارتفاع حالات الإصابة في بعض قطاعات الصحية بمحافظه واسط قد يعكس ضعف الوعي الصحي لدى النساء بطرق الوقاية من المرض، خصوصاً فيما يتعلق بالتعامل مع اللحوم غير المطبوخة جيداً أو ملامسة القطط الملوثة بالطفيلي.

أ-حالات الإجهاض



يتضح من الجدول (٤) والشكل (٣) حالات الإجهاض المتكررة للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات لعامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥ بوجود تباين مكاني واضح بين القطاعات الصحية في عدد الحالات ونسبها، إذ سجل عام ٢٠٢٤ مجموع (١٠٧) حالة إجهاض لمرة واحدة و (٨٧) حالة إجهاض لمرتين أو أكثر، وقد احتل قطاع الكوت المرتبة الأولى لحالة إجهاض مرة واحدة بواقع (٢٨) حالة ونسبة (٢٦,٢%)، تلاها قطاع النعمانية بـ (٢٠) حالة بنسبة (١٨,٧%)، ثم قطاع الحي بـ (١٩) حالة بنسبة (١٧,٨%). ويعكس ذلك ارتفاع معدلات الإصابة بداء المقوسات في هذه القطاعات، فضلاً عن زيادة الكثافة السكانية وارتفاع عدد النساء الحوامل فيها.

جدول (٤)

حالات الإجهاض المتكررة للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات لعامي

٢٠٢٤ و ٢٠٢٥

ت	٢٠٢٤				٢٠٢٥			
	القطاعات الصحية	اجهاض لمرة واحدة	%	اجهاض لمرتين او أكثر	%	اجهاض لمرة واحدة	%	اجهاض لمرتين او أكثر
١	قطاع الكوت	٢٨	٢٦,٢	٣٠	٣٤,٥	١٩	٣٣,٩	١٣
٢	قطاع الحي	١٩	١٧,٨	٢٣	٢٦,٤	١٢	٢١,٤	١٠
٣	قطاع النعمانية	٢٠	١٨,٧	١٥	١٧,٢	٧	١٢,٥	١١
٤	قطاع العزيزية	١٨	١٦,٨	١٠	١١,٥	٨	١٤,٣	٧
٥	قطاع الصويرة	٢٢	٢٠,٥	٩	١٠,٤	١٠	١٧,٩	٦
	المجموع	١٠٧	١٠٠%	٨٧	١٠٠%	٥٦	١٠٠%	٤٧

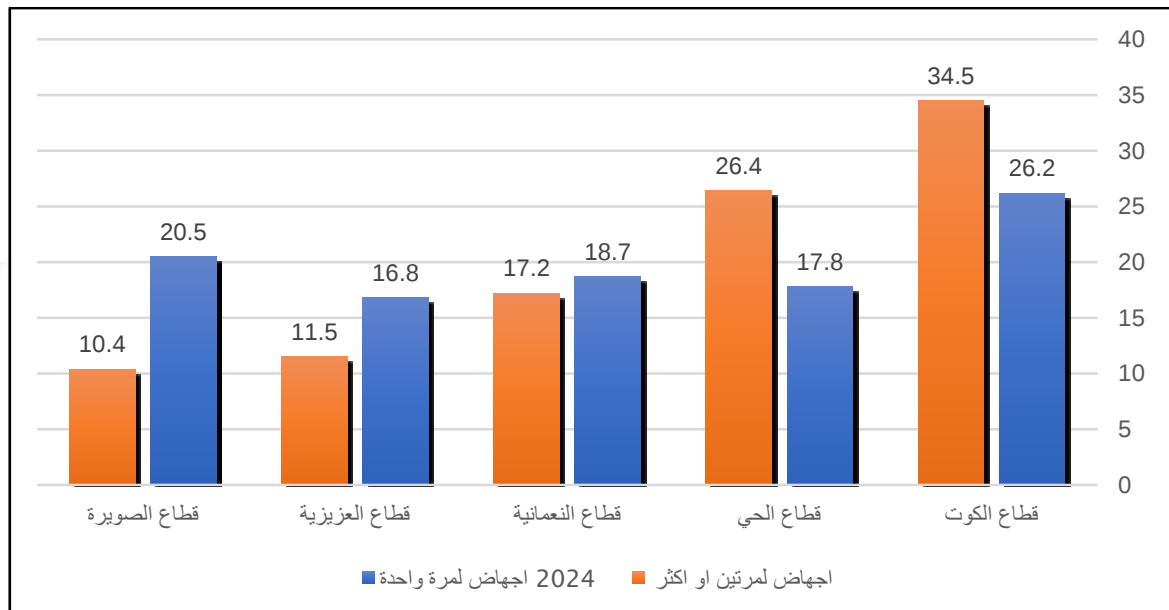
المصدر: -الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة، دائرة صحة واسط، المؤسسات الصحية في واسط، بيانات غير

منشورة، عام ٢٠٢٥.

شكل (٣)

حالات الإجهاض المتكررة للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات لعامي

٢٠٢٤ و ٢٠٢٥



المصدر:- الباحثة بالاعتماد على جدول (٤).

أما فيما يخص حالات الإجهاض لمرتين أو أكثر خلال عام ٢٠٢٤، فقد سجل قطاع الكوت أعلى بـ (٣٠) حالة بنسبة (٣٤,٥%)، يليه قطاع الحي عدد من الحالات بواقع (٢٣) حالة وبنسبة (٢٦,٤%)، بينما انخفضت الحالات في قطاع الصويرة إلى (٩) حالات فقط بنسبة (١٠,٤%). ويشير هذا التفاوت إلى اختلاف مستوى الوعي الصحي والرعاية الطبية والمتابعة الدورية للنساء الحوامل بين القطاعات الصحية.

وفي عام ٢٠٢٥ انخفض مجموع حالات الإجهاض لمرة واحدة إلى (٥٦) حالة، بينما بلغ مجموع حالات الإجهاض لمرتين أو أكثر (٤٧) حالة، مما يدل على انخفاض نسبي مقارنة بعام ٢٠٢٤. وقد حافظ قطاع الكوت على المرتبة الأولى في حالات الإجهاض لمرة واحدة بواقع (١٩) حالة بنسبة (٣٣,٩%)، في حين سجل قطاع الحي (١٣) حالة بنسبة (٢٣,٢%). أما أقل القطاعات



تسجيلاً للحالات فكان قطاع العزيزية بـ (٧) حالات فقط بنسبة (١٢,٥%)، وبالنسبة لحالات الإجهاض لممرتين أو أكثر لعام ٢٠٢٥، فقد تصدر قطاع الكوت أيضاً بـ (١٣) حالة بنسبة (٢٧,٧%)، بينما سجل قطاع الصويرة أقل عدد من الحالات بواقع (٦) حالات بنسبة (١٢,٧%). ويُلاحظ من خلال المقارنة بين العامين وجود انخفاض نسبي في أعداد الحالات، وقد يعود ذلك إلى تحسن إجراءات الوقاية والكشف المبكر عن الإصابة بداء المقوسات، إضافة إلى زيادة التوعية الصحية بأهمية تجنب مسببات العدوى خلال فترة الحمل، وتشير النتائج بصورة عامة إلى وجود علاقة واضحة بين الإصابة بداء المقوسات وتكرار حالات الإجهاض لدى النساء الحوامل، إذ تؤثر الإصابة بالطفيلي بشكل مباشر في استقرار الحمل ونمو الجنين، خاصة عند عدم تشخيص المرض مبكراً أو تلقي العلاج المناسب.

لذلك تؤكد الحث على أهمية تعزيز برامج الفحص الدوري للحوامل، ونشر التوعية الصحية حول طرق انتقال العدوى وأساليب الوقاية منها للحد من المضاعفات الصحية المرتبطة بالمرض، ومن الناحية الجغرافية الطبية، فإن تركز الإصابات في المراكز الحضرية ذات الكثافة السكانية المرتفعة وذلك لأنه الإصابة في المناطق الحضرية أكثر من المناطق الريفية يعزى إلى عامل الخطر الرئيسي هو العلاقة بين القطط وحجم المنطقة التي تطرح فيها براز القطط الملوثة بأكياس البيض، إذ أن مجاميع القطط في الريف أعلى من الحضر ولكن إن قطط الحضر تطرح برازها في مناطق محدودة داخل الحدايق السكنية الصغيرة أو بالبيئة المحيطة بالمنازل لذا يكون تركيز الطفيلي (أكياس البيض) عالياً جداً، على عكس ما هو عليه في المناطق الريفية ذات المناطق المفتوحة وذات مساحات واسعة (Avelino et al, 2004) وهذا بدوره يؤدي إلى زيادة العبء على المؤسسات الصحية المختصة برعاية الأمومة والطفولة، مما يستدعي تعزيز برامج الفحص المبكر للنساء الحوامل ونشر التوعية الصحية للحد من تأثير المرض على الصحة الإنجابية.

ب- حالات التشوهات الخلقية:

يبين من الجدول (٥) والخريطة (٣) حالات التشوهات الخلقية للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات لعامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥ وجود تفاوت في أعداد الحالات ونسبها بين القطاعات الصحية المختلفة، إذ بلغ مجموع حالات التشوهات الخلقية لعام ٢٠٢٤ نحو (٢٤) حالة، توزعت بصورة غير متساوية بين القطاعات الصحية، وقد سجل قطاع الكوت أعلى عدد من الحالات بواقع



(٨) حالات بنسبة (٣٣,٣%) من مجموع الحالات، مما يشير إلى ارتفاع معدل الإصابة أو زيادة أعداد النساء الحوامل المصابات بداء المقوسات في هذا القطاع مقارنة ببقية القطاعات الصحية. بينما جاء قطاع الحي بالمرتبة الثانية مسجلاً (٥) حالات بنسبة (٢٠,٨%).

أما قطاعا النعمانية والصويرة فقد سجلا (٤) حالات لكل منهما بنسبة (١٦,٧%)، في حين سجل قطاع العزيزية أقل عدد من الحالات بواقع (٣) حالات فقط بنسبة (١٢,٥%). ويعكس هذا التباين اختلاف الظروف الصحية والبيئية ومستوى الرعاية الصحية المقدمة للنساء الحوامل بين القطاعات المختلفة، فضلاً عن اختلاف مستوى الوعي الصحي وطرق الوقاية من الإصابة بداء المقوسات.

وفي عام ٢٠٢٥ انخفض مجموع حالات التشوهات الخلقية إلى (١٨) حالة مقارنة بعام ٢٠٢٤، مما يدل على وجود انخفاض نسبي في أعداد الإصابات أو تحسن في إجراءات الوقاية والكشف المبكر عن المرض، وقد استمر قطاع الكوت بحصوله على المرتبة الأولى بواقع (٦) حالات بنسبة (٣٣,٣%)، يليه قطاع الحي بـ (٤) حالات بنسبة (٢٢,٢%). بينما سجلت قطاعات النعمانية والصويرة والعزيزية أعداداً أقل تراوحت بين (٢-٣) حالات فقط، ويُلاحظ من خلال المقارنة بين العامين وجود انخفاض عام في أعداد حالات التشوهات الخلقية المرتبطة بداء المقوسات، وقد يعود ذلك إلى زيادة الاهتمام بالرعاية الصحية للحوامل، وتحسن برامج الفحص المبكر والتوعية الصحية المتعلقة بطرق انتقال العدوى، خاصة أن الإصابة بداء المقوسات خلال فترة الحمل تُعد من العوامل المؤثرة بشكل مباشر في حدوث التشوهات الخلقية للجنين، ولاسيما عند الإصابة في الأشهر الأولى من الحمل. وتؤكد النتائج أهمية تعزيز برامج المتابعة الدورية للنساء الحوامل، وإجراء الفحوصات المختبرية للكشف المبكر عن الإصابة بداء المقوسات، إضافة إلى نشر التوعية الصحية حول طرق الوقاية، مثل تجنب تناول اللحوم غير المطهية جيداً والابتعاد عن مصادر العدوى، بهدف الحد من حدوث التشوهات الخلقية والمضاعفات الصحية المرتبطة بالمرض.



جدول (٥)

حالات التشوهات الخلقية للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات لعامي

٢٠٢٤ و ٢٠٢٥

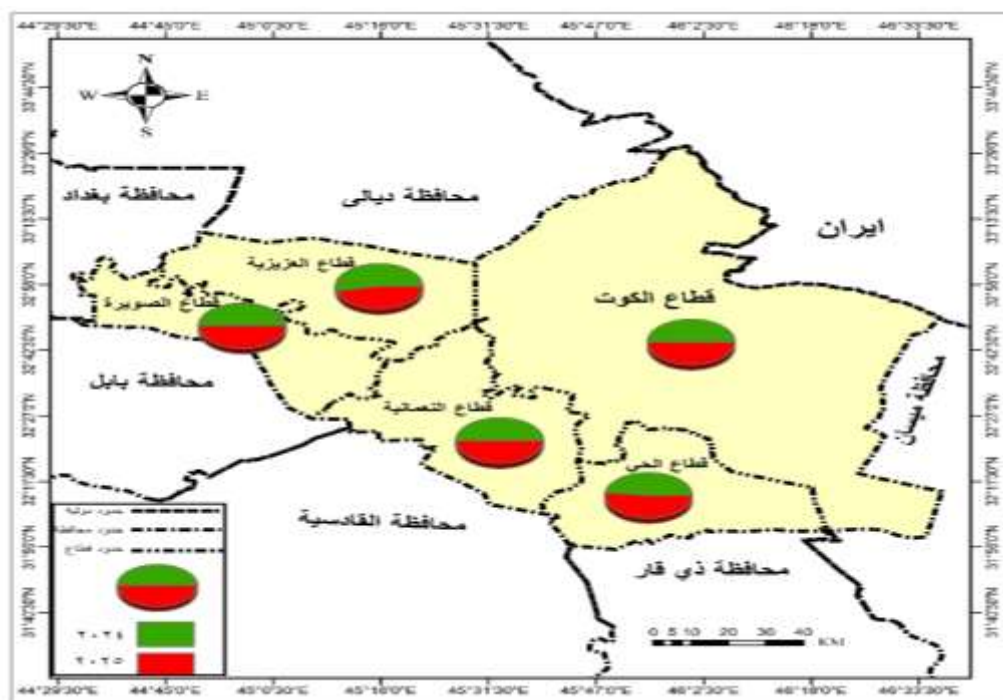
ت	القطاعات الصحية	حالات التشوهات الخلقية لعام ٢٠٢٤	%	حالات التشوهات الخلقية لعام ٢٠٢٥	%
١	قطاع الكوت	٨	٣٣,٣	٦	٣٣,٣
٢	قطاع الحي	٥	٢٠,٨	٤	٢٢,٢
٣	قطاع النعمانية	٤	١٦,٧	٣	١٦,٧
٤	قطاع العزيزية	٣	١٢,٥	٢	١١,١
٥	قطاع الصويرة	٤	١٦,٧	٣	١٦,٧
	المجموع	٢٤	%١٠٠	١٨	%١٠٠

المصدر: -الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة صحة واسط، المؤسسات الصحية في واسط، بيانات غير منشورة، عام ٢٠٢٥.

خريطة (٣)

حالات التشوهات الخلقية للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات لعامي

٢٠٢٤ و ٢٠٢٥



المصدر: -الباحثة بالاعتماد على

-الهيئة العامة للمساحة، خريطة محافظة واسط الإدارية، مقياس ١:٥٠٠٠٠٠، ٢٠٢٥.

-جدول (٥).

٣- طرائق الوقاية والعلاج

ومن أهم وسائل الوقاية العناية بنظافة أماكن التربية الحيوانات، بمنع اختلاط القطط بالحيوانات المنزلية، فضلاً عن التخلص الصحي من فضلات الحيوانات. أما على مستوى العناية الصحية الإنسان فتشمل الوقاية غسل اليدين جيداً بعد التعامل مع الحيوانات وإيضاً طهي اللحوم بصورة كاملة وغسل الخضروات جيداً، أما من ناحية العلاج، تُعالج الحالات الإصابة بأدوية خاصة تقلل من نشاط الطفيلي وتحد من المضاعفات، خاصة عند النساء الحوامل، أهم معالجات داء المقوسات للنساء الحوامل تعتمد على شدة الإصابة، وأكثر العلاجات المستخدمة، سبيرامايسين Spiramycin يُستخدم غالباً إذا كانت الإصابة من نوع حديثة أثناء الحمل ولم يثبت انتقالها للجنين،

اما العلاجات التي تساعد على تقليل انتقال الطفيلي من الأم إلى الجنين، (بيريميثامين Pyrimethamine)، (سلفاديازين Sulfadiazine) و حمض (الفولينيك Folinic acid) ويمكن الاستخدام عندما يثبت انتقال العدوى للجنين أو في الحالات الشديدة، خاصة بعد الثلث الأول من الحمل.

يُعطى حمض الفولينيك لتقليل الآثار الجانبية على نخاع العظم (Aspock,1992,p32)، من خلال المتابعة الدورية للحامل والجنين وفحوصات الدم للأم مع تصوير السونار للجنين في بعض الأحيان فحص السائل الأمنيوسي لا يجوز أخذ العلاج بدون إشراف طبية نسائية، لأن بعض الأدوية قد تُستخدم بمرحلة معينة من الحمل فقط، يتبين من الجدول (٦) والشكل (٤) التوزيع العددي للقطاعات الصحية الخمسة سجل قطاع الكوت أعلى توزيع عددي لعلاجات في استخدام الأدوية الثلاثة، مع تقارب واضح في الأرقام (١٢٧، ١٢٠، ١٢٠)، اما قطاع الحي فقد تصدر القطاعات من حيث استخدام علاج Spiramycin بواقع (١٩٠) حالة، مما قد يشير إلى كثافة عددية في الإصابات المكتشفة مبكراً في هذا القطاع، فيما سجل قطاع العزيزية أقل معدلات استخدام علاج Pyrimethamine بواقع (٥٥) حالة و Folinic acid بواقع (٩٥) حالة، يستنتج مما تقدم تصدر علاج Spiramycin بالاستعمال لكونه الخط العلاجي الأول والأمن الذي يُعطى عادةً للنساء الحوامل لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الجنين ، أما استخدام Pyrimethamine المقترن دائماً بـ Folinic acid (لتجنب تثبيط نخاع العظم)، مما يُشير إلى الحالات التي تم التأكد فيها من إصابة الجنين أو الحالات التي قد تجاوزت المرحلة الأولى من الحمل، وهو ما يفسر انخفاض أعدادهما مقارنة بالسبيزاميسين، مما يعكس هذا الامر وجود نظام رصد وتوثيق لمتابعة الحالة الصحية للحوامل في القطاعات التابعة للمحافظة، وان التباين بين القطاعات (مثل قطاع الحي وقطاع الصويرة) إعادة تقييم توزيع الحصص الدوائية بناءً على الكثافة السكانية ومعدلات الإصابة المرصودة لضمان الاستجابة السريعة، ومن خلال التحليل الاحصائي يلحظ أن القيمة المحسوبة لمربع كاي (١٦,٨٤) أكبر من القيمة الجدولية (١٥,٥١)، لذلك نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة، وهذا يعني توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين القطاعات الصحية وأنواع العلاجات المستخدمة للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات، ويشير ذلك إلى أن اختلاف استعمال العلاجات يرتبط باختلاف القطاعات الصحية من حيث أعداد الإصابات والإمكانات



الصحية وعدد المراجعين، وباستخراج معامل ارتباط بيرسون الذي بلغ $r = 0.93$ يشير إلى وجود علاقة ارتباط طردية قوية جداً بين العلاجين (الراوي، ٢٠٠٠، ص ٦٤)، أي كلما زاد استخدام السبيراميسين في قطاع معين زاد معه استخدام البيريميثامين.

جدول (٦)

التوزيع العددي للعلاجات المستعملة للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات خلال

عامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥

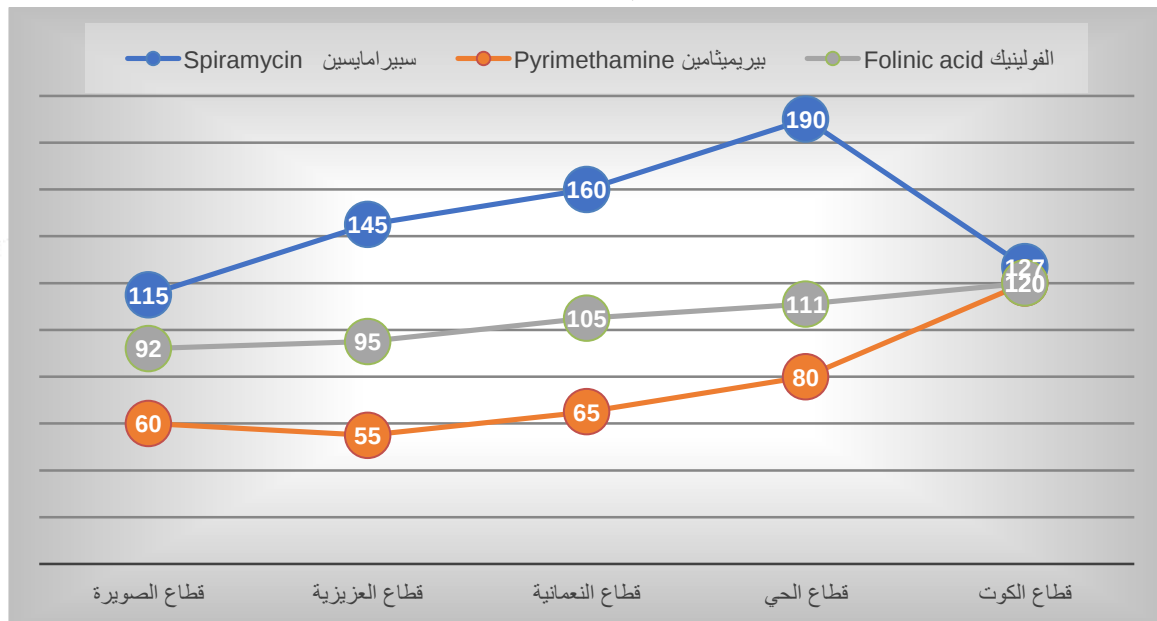
ت	القطاعات الصحية	علاج سبيراميسين Spiramycin	علاج بيريميثامين Pyrimethamine	علاج الفولينيك Folonic acid
١	قطاع الكوت	١٢٧	١٢٠	١٢٠
٢	قطاع الحي	١٩٠	٨٠	١١١
٣	قطاع النعمانية	١٦٠	٦٥	١٠٥
٤	قطاع العزيزية	١٤٥	٥٥	٩٥
٥	قطاع الصورة	١١٥	٦٠	٩٢
	المجموع	٧٣٧	٣٨٠	٥٢٣
Chi-Square = ١٦,٨٤		درجة الحرية = ٨	القيمة الجدولية = ١٥,٥١	

المصدر: - الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة، دائرة صحة واسط، المؤسسات الصحية في واسط، بيانات غير منشورة، عام ٢٠٢٥.

شكل (٤)

التوزيع العددي للعلاجات المستعملة للنساء الحوامل المصابات بداء المقوسات

خلال عامي ٢٠٢٤ و ٢٠٢٥



المصدر:- الباحثة بالاعتماد على جدول (٦).

الاستنتاجات والتوصيات:

١. أظهر البحث وجود نسب عالية من الإصابة بداء المقوسات للنساء في سن الإنجاب في محافظة واسط لعام ٢٠٢٤ مقارنة بعام ٢٠٢٥.
٢. وجود تفاوت بعدد الإصابات حسب الفئات العمرية حيث شهدت الفئة العمرية الشابة (٢١-٣٠ عام) أكثر إصابة بداء المقوسات كلا العامين وتتحفض في الفئات العمرية (٥٠ عام فأكثر).
٣. سجل قطاع الكوت أعلى إصابات للنساء الحوامل ويعود السبب لأنه الإصابة في المناطق الحضرية أكثر من المناطق الريفية يعزى إلى عامل الخطر الرئيسي هو العلاقة بين القطط وحجم



المنطقة التي تطرح فيها براز القطط الملوثة بأكياس البيض على العكس بالمناطق الريفية التي تكون المساحات واسعة.

٤. أظهر البحث وجود علاقة ارتباط قوية بين العلاجين أي كلما زاد استخدام السبيراميسين في قطاع معين زاد معه استخدام البيريميثامين.

المقترحات: -

١. تجنب اكل اللحوم غير مطبوخة جيداً والحليب من الحيوانات المصابة (الأغنام والماعز والابقار) والاطعمة والخضروات الملوثة بالطفيلي لأنها تسبب الإصابة.

٢. اجراء متابعة دورية للمرأة الحامل لأجراء الفحوصات لتأكيد من الإصابة بداء المقوسات واخذ العلاج اللازم لمنع انتقال العدوى إلى الجنين وموت أو تشوه المولد.

٣. الحاجة إلى استخدام اللقاحات الخاصة بداء القطط لما له من تأثير سلبي واجتماعي اسوة ببقية اللقاحات.

٤. البدء بالتوعوي والتنقيف الصحي للنساء الحوامل حول انتقال الإصابة بداء المقوسات وكيفية الحد من الإصابة والوقاية من الإصابة كالاهتمام بالنظافة مياه الشرب وتجنب ملامسة براز القطط والحفاظ على نظافة اليدين جيذا عند ملامسة التربة أو اللحوم النية.

المصادر: -

١. بري، فاروق. (٢٠١٣)، مبادئ الطب الوقائي في صحة الامومة والطفولة، دار الفارابي، لبنان.

٢. جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، المجموعة الإحصائية السنوية، ٢٠٠٨-٢٠٠٩، جدول ٥/١.

٣. علي، اسراء هاشم واخرون (٢٠٠٩)، تأثير الإصابة بداء المقوسات على احداث الإجهاض في النساء الحوامل، العراق.

٤. الغريري، ابتهاج جاسم علي، (٢٠٠٧)، دراسة مصلية وبائية لداء المقوسات في محافظة ديالى، رسالة ماجستير، غير منشورة كلية التربية/جامعة ديالى، العراق.

٥. الحديثي، طه حمادي. (٢٠٠٠). جغرافية السكان، دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل.



٦. أبو عيانة، فتحي محمد. (١٩٩٣)، جغرافية السكان أسس وتطبيقات، مطبعة دار المعرفة الجامعية، ط ٤، الإسكندرية.
٧. الغنيمائي، سليمة جودي. (٢٠٢٤)، الخصائص الديموغرافية لذوي الهمم في محافظة واسط، مجلة كلية التربية/جامعة واسط، العدد ٥٦، الجزء الأول.
٨. عرفة، محسن إبراهيم. (٢٠٠٠)، داء المقوسات، مجلة علوم الطب البيطري، العدد ٨، (٥)
٩. الراوي، خاشع محمود. (٢٠٠٠)، مدخل إلى الإحصاء، ط ٣، كلية الزراعة والغابات، جامعة الموصل.

10.Avelino ,M.M ,Campos ,D.Rand Castro, A.M.(2004).Risk Factors for Toxoplasma gondii in fection in women of childearing age .Braz.J.Infect.Dis.V.(8),No.2.

11.Aspock,H.and Pollak,A(1992).prevention of prenatal toxoplasmosis by serological screening of pregnant women in Austria .Scand J. Lnfect. Dis .Supl .V.(84).

Sources:

- 1.Bari, Farouk (2013), Principles of Preventive Medicine in Maternal and Child Health, Dar Al-Farabi, Lebanon.
- 2.Republic of Iraq, Ministry of Planning and Development Cooperation, Central Statistical Organization and Information Technology Annual Statistical Abstract, 2008-2009, Table 5/1
- 3.Ali, Israa Hashim, et al. (2009), The Impact of Toxoplasmosis Infection on Miscarriage Events in Pregnant Women in Iraq.
- 4.Al-Ghurairi, Ibtihal Jassim Ali (2007), A Serological and Epidemiological Study of Toxoplasmosis in Diyala Governorate, Master's Thesis College of Education / University of Diyala, Iraq.
- 5.Al-Hadithi, Taha Hammadi (2000), Population Geography, Dar Al-Kutub for Printing and Publishing, University of Mosul.
- 6.Abu Ayana, Fathi Muhammad (1993), Population Geography: Foundations and Applications, Dar Al-Ma'rifa University Press, Alexandria
- 7.Al-Ghanimawi, Salima Judi (2024), Demographic Characteristics of People with Disabilities in Wasit Governorate, Journal of the College of Education / University of Wasit, Issue 56, Part 1.



8.Arafa, Mohsen Ibrahim (2000), Toxoplasmosis, Journal of Veterinary Sciences, Issue(٥)

9.Al-Rawi, Khashaa Mahmoud (2000), Introduction to Statistics, Third Edition, College of Agriculture and Forestry, University of Mosul



مجلة العلوم الأساسية
للعلوم التربوية والنفسية وطرائق التدريس للعلوم الأساسية

JOBS



مجلة العلوم الأساسية
Journal of Basic Science



Print -ISSN 2306-5249

Online-ISSN 2791-3279

العدد الثامن والأربعون

٢٠٢٦ م / ١٤٤٨ هـ



مجلة العلوم الأساسية
للعلوم التربوية والنفسية وطرائق التدريس للعلوم الأساسية