



جامعة حماة

كلية التمريض

السنة الثالثة

المادة: تمريض الأمومة وصحة المرأة /نظري/

## سن الحكمة (menopause)

## المحتوى:

- التعريف: A(menopause)  
B(perimeopause)  
C (climacteric)
- التبدلات الهرمونية:  
الأستروجين: المبيض (خلال الأسترايول)  
FSH (خلال البروجيسترون)  
LH

### -المظاهر السريرية:

- √ اضطرابات الطمث
- √ تبدلات الأعضاء التناسلية
- √ تبدلات في الثدي
- √ تبدلات الأشعار
- √ تبدلات الجلد
- √ هشاشة العظام
- √ تبدلات على مستوى جهاز الدوران: هبات - صداع - تخثر - خدر الساقين
- √ اضطرابات عصبية ونفسية
- √ سلس بولي

### -المعالجة الهرمونية:

- 1- مركبات المعالجة
- 2- فوائده
- 3- تأثيراته الجانبية
- 4- مضادات الاستقطاب
- 5- مخاطرها

### العملية التمريضية.

## التعريف:

### A(menopause):

1. يشير إلى فترة حدوث آخر طمث من حياة المرأة، يشير إلى فترة التوقف النهائي للطمث الذي يحدث بسبب نقص نشاط المبيض. توقف الطمث هو انعكاس لانخفاض إفراز المبيض للأستروجين إلى مستوى غير كافي لحدوث تكاثر وتولد في بطانة الرحم.
2. العمر الوسطي هو 51 سنة مع مجال يتراوح بين 49 حتى 53 سنة
3. سن اليأس المبكر: هو توقف الطمث قبل سن الأربعين سنة
4. سن اليأس المتأخر: هو توقف الطمث بعد 55 سنة

### – سن الضهي perimeopause

يشير إلى الفترة حول (قبل وبعد) توقف الطمث ، بمجال يتراوح بين 45 إلى 55 سنة من العمر، هو زمن حدوث الاضطرابات السريرية قبل التوقف النهائي للطمث، بالإضافة إلى فترة الشك الممتدة سنة بعد تاريخ آخر طمث.

10 % من السيدات يحدث لديهن توقف مفاجئ للطمث بدون اضطرابات سابقة أو عدم انتظام تدريجي في الطمث.

### –(climacteric):

سن الحكمة الأكيد: يشير إلى الفترة الواسعة التي تلي توقف الطمث والتي لا يحدث فيها طمث أبداً، تشهد هذه الفترة الآثار التالية لنقص عمل المبيض والتبدلات الناتجة عن نقص إفراز الاستروجين.

## التبدلات الهرمونية:

Climacteric	Perimeopause	
<p>- تغيب الجريبات المتطورة وغير المتطورة</p> <p>- تبقى بعض الجريبات الابتدائية فترة طويلة بقشرة صلبة</p> <p>- لا تحدث إباضة أبدا بسبب القشرة التي تشكل حاجز آلي</p> <p>- ينقص حجم المبيض</p>	<p>- يزداد عدد الجريبات غير المتطورة أو الضامرة</p> <p>- تبدو علامات النقص في الجريبات المتطورة حيث:</p> <p>تغيب الطبقة الحبيبية غياباً تدريجياً. وتنتهي الجريبات</p> <p>- ينجم عن هذه التبدلات النسيجية نقص الهرمونات السيروتويدية تدريجياً</p>	المبيض
<p>- يستمر نقص إفراز الاستروجين لمستويات منخفضة تزيد العرضة لأذيات عديدة</p> <p>- يجب تعويض الاستروجين في هذه المرحلة بالمعالجة الهرمونية</p>	<p>التبدلات النسيجية في المبيض تؤدي إلى نقص إفراز الاستروجين وبالتالي يتشكل تلقيم راجع سلبي إلى النخامى لإفراز الـ FSH لتحريض نمو الجريبات وإفراز الاستروجين (طور جريبي)</p>	الاستروجين
<p>- يتراجع إفراز الـ FSH وينخفض مستواه</p>	<p>- تحريض النخامى يؤدي إلى زيادة مستوى FSH في المصورة. لكن عدم الاستجابة في المبيضين تؤدي إلى استمرار ارتفاع الـ FSH في المصورة.</p> <p>- يستمر الـ FSH بالارتفاع ليصل مستواه إلى 10 أضعاف في هذه المرحلة</p> <p>- ارتفاع الـ FSH في الدم الغير مترافق مع ارتفاع الاستروجين تعتبر أولى العلامات الدالة على قرب موعد توقف الطمث</p>	FSH

<p>-مستويات LH ترتفع بشدة لاحقاً بعد حدوث توقف نهائي للطمث حيث يكون ارتفاعها أكثر من FSH</p>	<p>-يؤدي عدم إفراز الاستروجين المتزايد إلى ندرة وصول LH إلى ذروته قبل الإباضة " لكنه يؤدي إلى ارتفاع متوسط في مستويات LH</p> <p>-ارتفاع LH في هذه المرحلة يشكل 3 أضعاف</p>	<p><b>LH</b></p>
<p>-بعد التوقف النهائي للطمث يستمر بالهبوط لأقل من المستوى الطبيعي</p>	<p>- ينقص تدريجياً في هذه المرحلة لكنها تبقى ضمن المجال الطبيعي</p>	<p><b>الأسترايول</b></p>
<p>-يزداد بعد التوقف النهائي للطمث وما يفسر زيادة الإنتاج هو وجود إفراز ثابت من Androstenedion في النسيج الشحمي الذي يتحول إلى استرون</p>	<p>-يبقى الاسترون ضمن المجال الطبيعي في هذه المرحلة</p>	<p><b>الاسترون</b></p>
<p>-توقف الإباضة يؤدي إلى توقف إفراز البروجسترون</p> <p>-يحدث عوز بروجسترون شديد وثابت ويكون مصدره كظري</p>	<p>-نتيجة التبدلات النسيجية في الجريبات في هذه المرحلة تنخفض مستويات البروجسترون لارتباطها بحدوث الإباضة</p>	<p><b>البروجسترون</b></p>

### المظاهر السريرية:

- اضطرابات الطمث
- تبدلات الأعضاء التناسلية
- تبدلات في الثدي
- تبدلات الأشعار
- تبدلات الجلد
- هشاشة العظام
- تبدلات على مستوى جهاز الدوران: هبات - صداع - تخثر - خدر الساقين
- اضطرابات عصبية ونفسية
- سلس بولي

## اضطرابات الطمث:

1- دورات غزيرة: بسبب الفترة الطويلة الفاصلة بين الدورة والأخرى مما يؤدي إلى تسمك

الغشاء الباطن للرحم وتحرر كمية كبيرة من البروستاغلاندين الذي يؤدي إلى انسلاخ

كبير وغزارة

2- دورات غير منتظمة: أي اختلاف بموعد الدورة تقدم أو تأخر بحوالي 5 أيام أو

أكثر. أقل من 5 أيام لا يسمى اضطراب

3- تقارب الطموث: يحدث التقارب في بداية مرحلة ما قبل سن اليأس وذلك بسبب الزيادة

الحاصلة لـ FSH واستجابة بعض الجريبات له مما يؤدي إلى قصر الطور الجريبي

وحدوث دورة إباضية سريعة

4- تباعد الطموث: يحدث بسبب عدم استجابة الجريبات لهرمون الـ FSH وبالتالي زيادة

فترة الطور الجريبي

5- دورات لا إباضية: بسبب نقص الهرمونات الستيروئيدية التالية للتبدلات النسيجية في

الجريبات وعمل المبيض.

6- انقطاع الطمث: يعتبر توقف الطمث لمدة 12 شهر مؤشر ثابت لدخول السيدة في

سن اليأس الأكيد الذي لا يحدث فيه الطمث أبداً

## تبدلات الأعضاء التناسلية:

## المهبل:

- ∇ يضم المهبل لنقص إفراز الاستروجينات
- ∇ تغيب لون المخاطية وتصبح جافة وهشة تنزف لأقل رض
- ∇ يتغير وسط المهبل من الحامضي إلى الأساسي
- ∇ تعري المهبل من الغشاء الذي يحميه
- ∇ عسر الجماع
- ∇ حكة

## عنق الرحم:

- § يصبح مخروطياً شاحباً
- § تميل فوهته الظاهرة للانغلاق
- § تصلب الأنسجة بشكل تدريجي ويزول النسيج الغدي
- § تتناقص الطبقات الخلوية في النسيج الرصفي المطبق وتصبح البشرة فقيرة بمولد سكر العنب
- § ضمور العنق قابلاً للمعالجة لبقاء مستقبلات الاستروجين في العنق بعد سن اليأس

## جسم الرحم:

- ∇ يصغر جسم الرحم، وتتراجع أحجام النوى الليفية الموجودة من قبل
- ∇ ضمور بطانة الرحم أو فرط تصنع باطن الرحم الذي يتراجع حتى الضمور

٧ فرط تصنع بطانة الرحم يتظاهر بنزوف مهبلية مختلفة الشدة لا تستجيب للمعالجة الدوائية، يتطلب في بعض الحالات تجريف الرحم وفرط تصنع عامل مهياً لسرطان بطانة الرحم لذلك يجب مراقبته ومعالجته

## المبيض:

يضمّر المبيض تدريجياً ابتداءً من سن الأربعين حيث لا يشعر به باللمس المشترك بالجس بعد سن اليأس

## تبدلات في الثدي:

- 1- ضمور الثدي
- 2- تناقص النسيج الشحمي
- 3- تصغر الحلمة وتفقد قدرتها الناعضة
- 4- يؤدي الاضطراب الهرموني لحدوث آفات ثديية سليمة في بعض الحالات والتي تتطلب مراقبة بانتظام وهي: حدوث وذمة في الثديين - كيسات - تكاثر نهايات القنوات اللبنية.

## تبدلات الأشعار:

- 1- تراجع كمية الشعر: خلال سن النشاط التناسلي يكون هناك كبح لتأثير التستوستيرون بسبب استجابة الخلايا للأستروجين والبروجيستيرون بعد سن اليأس تستجيب الخلايا الهدف للتستوسترون مما يؤدي الى سقوط شعر شبيه بالصلع

بالإضافة الى تأثير الحالة النفسية على سقوط الشعر

2- يمكن ان تحدث شعرانية قليلة كظهور زغب في الوجه بسبب تأثير الهرمون الذكري

التستوسترون

3- في الحالات الطبيعية يكون عمر الشعر (120-140) يوم بسبب تأثير الاستروجين

والبروجسترون، وبعد سن اليأس تنقص حياة الشعر الى 40 يوم كما تصبح ارق وأرفع

## تبدلات الجلد:

1. جفاف الجلد بسبب نقص الاماهة

2. احمرار الوجه بسبب توسع الاوعية بتأثير البروجيستيرون ولاسيما بعد تناول الطعام

3. ترهل الجلد بسبب تناقص النسيج الشحمي

## هشاشة العظام:

- هو فشل بنيوي في العظام ، مرتبط بالعمر ، يتميز بنقص كتلة العظم وزيادة القابلية

للانكسار

- العظم يعتمد على الاستروجين في زيادة بناءه وبالتالي حدوث توازن مع عملية الهدم

التي تحدث بشكل روتيني دائم

- بعد سن اليأس ينقص الاستروجين ، وبالتالي يختل توازن الهدم والبناء أي زيادة

عمليات الهدم ، مما يؤدي الى ضياع 30 % من كتلة العظم وبالتالي حدوث هشاشة

وترقق عظام

- الكسور: مع التقدم في العمر تزداد عوامل الخطورة للكسور بسبب:

✚ نقل الحركة والنشاط

انعدام الرياضة

زيادة الوزن وزيادة العبء على العظام

بالإضافة الى نقص الاستروجين وزيادة عمليات الهدم وبالتالي زيادة احتمالية الإصابة بالكسور

- أشيع مناطق الكسور في هذه المرحلة هي كسر عنق الفخذ والنهية البعيدة للساعد، كسور الحوض

- قصر القامة: تعاني بعض السيدات في هذا العمر من سوء تشكل العمود الفقري كالحذب أو فرط الانحناء القطني نتيجة نقص كثافة أجسام الفقرات مما يؤدي إلى كسور أجسام الفقرات أو حدوث انضغاط فقري الذي يسبب قصر القامة

- انضغاط الفقرات يترافق بآلام مزمنة في العمود الفقري تخف بالاضطجاع الظهرى

## تبدلات على مستوى جهاز الدوران:

### هبات:

-تناوب هبات ساخنة مع هبات باردة شائع عند 85% من النساء

- تحدث هذه الهبات بسبب اضطراب هرمون الاستروجين والبروجيسترون مما يؤدي

إلى تقبض الأوعية الدموية وتوسعه كفعل ورد فعل

الاستروجين ← يقبض الأوعية ← هبات باردة  
البروجيسترون ← يوسع الأوعية ← هبات ساخنة

- تترافق الهبات الساخنة بالتالى:

ترفع حروري مفاجئ

تعرق

احمرار الوجه

ارق

تسرع النبض

-مدة الهبات من 30الى 90 ثانية وتكرر عدة مرات في اليوم

-تزداد بالانفعالات وتبدل الحرارة وبعد الطعام

-يستمر ظهور الهبات من 2 إلى 5 سنوات

## التخثر:

- وصول السيدة إلى سن اليأس يسرع من حدوث تصلب الأوعية والآفات الإكليلية

- الاستروجين:

يمنع تراكم بلورات الكوليسترول مع بعضها وبالتالي يمنع حدوث العصيدة

نقص الاستروجين يؤدي إلى تشكل عصيدة في تفرعات الأوعية وبالتالي حدوث نقص

تروية

تشكل العصيدة في الأوعية الإكليلية يؤدي إلى حدوث خناق الصدر

انفصال العصيدة يؤدي إلى جلطات. التدخين - الكحول - البدانة تعتبر عوامل خطيرة

تزيد نسبة تشكل العصيدة

- التوتر الشرياني لا يتأثر بسن اليأس لان : ارتفاع التوتر الشرياني يزداد تدريجيا مع

التقدم بالسن عند الرجل والمرأة على حد سواء

## الصداع:

- يحدث بسبب تقبض وتوسع الأوعية نتيجة اضطراب البروجسترون والاستروجين
- يكون مترافق مع الهبات في بعض الحالات

## خدر الساقين:

- يحدث بسبب: قصور الدسامات الوريدية - زيادة الوزن

## اضطرابات عصبية ونفسية:

هنالك اضطرابات متعددة وقد تعاني السيدة من اضطراب واحد أو أكثر وهي:

- نقص المحاكمة العقلية
- عدم القدرة على التركيز
- العزلة
- سرعة في الانفعال والغضب
- اضطراب الشهية (نقص او زيادة)
- حصول تبدلات في المزاج أي تصبح السيدة تميل للكآبة بسبب شعورها بفقدانها الدور

الأنثوي

هذه الاضطرابات قليلة الحدوث تصيب حوالي 25-40% من النساء

سبب هذه الاضطرابات هو اضطراب النواقل العصبية الوطائية بسبب عوز الاستروجين

**تتأثر شدة هذه الاضطرابات بعدة عوامل منها:**

المستوى الثقافي

الوسط الاجتماعي المحيط

العمل

العيش ضمن أسرة أو عيش السيدة بمفردها

عدم الإنجاب

## السلس بولي:

**تعريفه:** هو نقص القدرة على التحكم بالمعصرة المثانية مما يؤدي إلى عدم استمساك

البول وحدث تبول لا إرادي

أسبابه:

∇ الولادات المتكررة

∇ نقص الاستروجين مما يؤدي إلى نقص فعالية المعصرة

∇ ارتخاء الدعم التناسلي بسبب الهبوط التناسلي

## المعالجة الهرمونية:

1. الاستروجين: فموياً أو مهبلياً أو جليدياً أو تحت الجلد مثل primarin

2. البروجيستيرون: مثل provera

3. مركبات ثنائية الطور تحوي على الاستروجين والبروجيستيرون

4. مضادات الحموضة: الاسترايول

5. مضادات الاكتئاب: كالسيتونين وغلوكانات الكالسيوم

6. فيتامينات مثل C – D – E

## فوائد المعالجة:

1. تخفيف الهبات الساخنة والأعراض الوعائية التي يقوم بها الاستروجين
2. تنقص نسبة حدوث تآكل العظام (الاستروجين - الاستراديول - كالميتونين - غلوكونات الكالسيوم)
3. تنقص نسبة حدوث الحوادث الوعائية الدماغية (الاستروجين)
4. السيطرة على تبدلات المزاج والشهية وغيرها من الاعراض النفسية والسلوكية (البروجيستيرون - مضادات الاكتئاب)
5. إنقاص زيادة إفرازات الحموضة (مضادات الحموضة)

## التأثيرات الجانبية:

نزف متقطع: ويمكن السيطرة عليه بتعديل جرعة الاستروجين والبروجيستيرون

زيادة الوزن

احتباس السوائل

## مخاطرها:

- 1) سرطان عنق الرحم
- 2) سرطان المبيض
- 3) سرطان الثدي
- 4) التهاب الطرق الصفراوية
- 5) التهاب الوريد الخثري

## مضادات الاستطباب:

- § أمراض الكبد
- § النزف الرحمي
- § ارتفاع الضغط
- § ارتفاع الشحوم

## العملية التمريضية:

يقتصر دور الممرضة على عملية التثقيف الصحي لمريضة سن الحكمة

### **التقييم:**

على الممرضة تقييم ما يلي:

§ بداية اضطرابات الدورة منذ متى

§ شكل الاضطراب

§ الأعراض المرافقة

§ تاريخ انقطاع الطمث الكلي

§ الحالة النفسية للمريضة

§ المعالجات التي تناولتها المريضة

§ القصة العائلية لسن الحكمة

## التشخيص التمريضية:

- ✚ High Risk for infection
- ✚ Situational low self esteem
- ✚ High Risk for obesity
- ✚ High Risk for tissues injuries
- ✚ High Risk for death
- ✚ Anxiety

✚ Fear

✚ Fatigue

## التخطيط:

تهدف الخطة التمريضية الى:

تخفيف الأعراض المرافقة لسن الحكمة

رفع سوية المعلومات حول سن الحكمة

إدراك المريضة لمخاطر الأدوية

## التطبيق:

1. إعطاء المريضة معلومات بسيطة وسهلة الفهم عن سن الحكمة بما يتناسب مع مستوى

ثقافتها حتى لا تشعر المريضة بالقلق من معلومات لا تفهمها

2. تثقيف المريضة حول فيزيولوجية سن الحكمة بطريقة مبسطة وسهلة الفهم

3. تشجيع المريضة على ممارسة الرياضة اليومية لما لها من تأثير على الحالة النفسية

حيث تخرجها من العزلة والاكتئاب ، كم تساعد على تجنب حدوث الترهلات في جسمها

وتقلل نسبة حدوث هشاشة العظم

4. الإكثار من تناول الأطعمة الحاوية على الكالسيوم لما يساعد ذلك في تقليل ترقق

العظام وهشاشتها

5. تثقيف المريضة على ضرورة الاستمرار بالعلاقة الجنسية مع الزوج لتجنب حدوث الضمور في المهبل وجفافه حيث تصبح هنالك العلاقة الجنسية صعبة جداً ومؤلمة، وينصح باستعمال مراهم مهبلية في حال وجود جفاف مهبلي
6. تثقيف المريضة حول الفحوص الدورية الواجب إتباعها ، وخاصة لطاخة عنق الرحم وفحص الثدي الدوري وفحص بنية العظم بالتصوير الشعاعي
7. تثقيف المريضة حول فوائد الأدوية ومخاطرها
8. تخفيف الوزن لتخفيف الحمل على العظام وتقليل احتمالية الكسور
9. الإكثار من السوائل لمنع الإمساك
10. الابتعاد عن الكحول والتدخين لان السيدة عرضة للإصابة القلبية الوعائية والجلطات الدماغية
- 11.مراجعة الطبيب في حال حدوث: نزوف مهبلية -توقف الطمث لمدة 12 شهر

-انتهت المحاضرة-