

مراقبت‌ها، علائم و عوارض ۳ ماه دوم «بارداری»

اهمیت شیوه زندگی سالم در سلامت بارداری



دکتر شیرین نیرووش
متخصص زنان و زایمان، استاد
و عضو هیات علمی دانشگاه
علوم پزشکی تهران

در ۳ ماهه دوم بارداری بروز علائم و عوارض اولیه بارداری همچون احتمال سقط در این دوران نسبت به هفته‌های اول بارداری کمتر است. معمولاً بین هفته‌های ۱۶ تا ۲۰ بارداری سونوگرافی تجویز می‌شود تا تعداد جنین، وضعیت سلامت و رشد جنین، برخی از عیوب مادرزادی، وضعیت جفت و بند ناف همچنین زمان زایمان مشخص شود. تهوع و استفراغ که مشکل شایع در ۳ ماهه اول است، تقریباً در هفته ۱۶ بارداری به‌طور قابل توجهی کاهش می‌یابد یا کاملاً برطرف می‌شود. همچنین تکرر ادرار و احساس فشار به لگن که ناشی از بزرگ شدن رحم در هفته‌های اول بارداری احساس می‌شود، به‌تدریج در ۳ ماهه دوم بهبود می‌یابد زیرا رحم از داخل لگن استخوانی خارج می‌شود. اشتهای و اضافه وزن روند بهتری پیدا می‌کند و خانم باردار کم‌کم تغییر حجم رحم و بزرگ شدن جنین را احساس می‌کند. به‌طور کلی، در ۳ ماهه دوم وضعیت عمومی مادر حتی نسبت به ۳ ماهه سوم که با احساس سنگینی، بروز احتمالی دیابت بارداری و... همراه است، بهتر خواهد بود.



معمولاً بین هفته‌های ۱۶ تا ۲۰ بارداری سونوگرافی تجویز می‌شود تا تعداد جنین، وضعیت سلامت و وضعیت رشد جنین، برخی از عیوب مادرزادی، وضعیت جفت و بند ناف همچنین زمان زایمان مشخص شود

باید در اولین معاینه بارداری انجام و سپس در هفته ۲۴ تکرار شود. اگر نتیجه آزمایش از حد مشخصی بالاتر باشد، آزمایش تکمیلی با ۳ ساعت فاصله و ۱۰۰ گرم گلوکز تکرار می‌شود. در صورت تأیید دیابت، توصیه‌های لازم برای تغذیه صحیح و فعالیت مناسب برای کنترل قندخون توسط پزشک مطرح می‌شود.

«ورم»؛ علامت هشدار مسمومیت بارداری
ورم دست و صورت در دوران بارداری باید جدی گرفته شود. اگر اضافه وزن زیاد وجود دارد و ورم پیشرونده است حتماً نیاز به کنترل منظم فشارخون است. فشارخون طبیعی ۱۲/۸ است اما اگر به ۱۳/۹ یا بالاتر برسد، غیرطبیعی است و نیاز به بررسی دارد. البته برای خانم‌هایی که دچار ورم بارداری هستند معمولاً آزمایش پروتئین ادرار نیز توصیه می‌شود زیرا اگر پروتئین ادرار دفع شود، فشارخون بالا باشد و ورم دست‌ها دیده شود، امکان دارد علامت شروع مسمومیت بارداری باشد.

اهمیت تزریق آمپول زگام طی بارداری
تقریباً ۱۵ درصد افراد جامعه گروه منفی و بقیه مثبت هستند. آمپول زگام برای مادرانی تجویز می‌شود که RH منفی خون دارند اما RH خون همسر مثبت است. در ابتدای بارداری گروه خونی مادر و پدر با انجام آزمایش خون تعیین می‌شود.

آمپول زگام برای این گروه از خانم‌های باردار در هر زمانی که خونریزی یا لکه‌بینی اتفاق بیفتد لازم است زیرا احتمال اینکه گروه خونی جنین مثبت باشد و از طرفی مقداری از خون جنین وارد بدن مادر شود، وجود دارد که در این صورت آنتی‌بادی‌هایی در بدن مادر تولید می‌شود. البته حتی بدون هیچ زمینه خونریزی و لکه‌بینی نیز لازم است در هفته ۲۸ بارداری این آمپول تزریق شود زیرا گاهی بدون تظاهر مشخص ممکن است مقداری خونریزی اتفاق بیفتد. همچنین پس از زایمان نیز لازم است گروه خونی نوزاد مشخص شده و در صورتی که مثبت است دوباره این آمپول به مادر تزریق شود. پادتن‌های تولیدشده در بدن مادر پس از زایمان تولید می‌شوند بنابراین پس از زایمان اول مشکلی وجود ندارد اما از آنجا که این پادتن‌ها در بدن مادر باقی می‌ماند، در بارداری‌های بعدی از جفت عبور کرده و با رسیدن به بدن جنین باعث تخریب گلبول‌های قرمز و کم‌خونی جنین می‌شود. این مساله آنقدر اهمیت دارد که می‌تواند منجر به مرگ جنین شود و حتی اگر زنده بماند عامل بروز زردی نوزاد خواهد بود. در صورتی که نیاز به تزریق خون به جنین باشد این اقدام در مراکز تخصصی محدودی در کشور و از طریق بند ناف جنین انجام می‌شود که بسیار مشکل و پیچیده است. ■

آغاز حرکات جنین از حدود ماه پنجم بارداری
از حدود هفته بیستم تا بیست و چهارم بارداری اولین حرکات جنین شبیه حرکت حباب‌های هوا یا پرش‌های خفیف احساس می‌شود اما در هفته‌های بعد، لگزدن جنین بارز است. در بارداری اول مادر دیرتر حرکت جنین را احساس می‌کند اما در بارداری‌های بعد که این تجربه شیرین را داشته، زودتر متوجه می‌شود. به‌تدریج حرکات جنین بیشتر و بارزتر می‌شود که تا زمان زایمان ادامه دارد و به‌خصوص در هفته‌های آخر مادر باید توجه جدی به حرکات جنین داشته‌باشد. به‌عنوان مثال، طی هفته ۳۷ یا ۳۸ بارداری، اگر مادر طی ۱ ساعت هیچ حرکتی از جنین احساس نکند مساله جدی است و امکان دارد در صورت عدم مراجعه فوری به مرکز درمانی جنین از بین برود. نکته حائز اهمیت اینکه دوره خواب جنین طی ماه‌های ۸ تا ۷ بارداری بیشتر از ۳ ساعت نیست بنابراین مدت طولانی بی‌حرکتی نباید خواب تلقی شود. بهتر است مادر تعداد دفعات حرکت جنین را یادداشت کند. جنین در هفته‌های آخر باید طی یک ساعت، تعداد ۴

خاص و توسط افراد متخصص و متبحر باید صورت گیرد و طولانی است. تمام اندام‌ها و وضعیت سلامت جنین کاملاً بررسی می‌شود و می‌توان علائم نشانگان داون مانند کوچک بودن بینی، دست و پاهای کوچک و... را تشخیص داد. غربالگری دیابت از اقدامات بسیار مهم است زیرا این بیماری شیوع گسترده‌ای نسبت به گذشته دارد. به‌طور کلی تست غربالگری گلوکز در هفته ۲۴ بارداری انجام می‌شود. در این آزمایش ۵۰ گرم گلوکز به خانم باردار داده می‌شود و پس از یک ساعت اندازه‌گیری می‌شود. البته در موارد سابقه ابتلا به دیابت پدر یا مادر، سن بالای ۲۵ سال مادر، سابقه تولد نوزاد با نقص جنینی، سابقه تولد نوزاد بالای ۴ کیلوگرم، مرگ جنین داخل رحم و افزایش مایع اطراف جنین این تست گلوکز

جنین وجود دارد که طبیعتاً زایمان زودتر اتفاق می‌افتد. علاوه بر جفت سرراهی و جداسدن جفت، گاهی خونریزی دوران بارداری به‌خصوص در ۳ ماهه اول و دوم به‌دلیل هماتوم است. این حالت به‌خاطر جداسدن کمی از جفت است که لخته‌ای در پایین به سقط تلقی می‌شود و لازم است هر چه زودتر با متخصص زنان مشورت شود. انجام سونوگرافی برای تشخیص رشد جنین لازم است زیرا گاهی جنین از بین می‌رود که با خونریزی مشخص می‌شود. گاهی در سونوگرافی دیده می‌شود که جفت پایین‌تر از حالت طبیعی است. جفت باید در دیواره کناری یا پشت رحم در قسمت‌های بالا جاسبیده‌باشد اما گاهی پایین‌تر قرار دارد. معمولاً در این شرایط با استراحت مادر و بزرگ شدن جنین، جفت بالاتر می‌رود که نیاز به حفظ آرامش مادر، دوری از استرس، استراحت نسبی، پرهنز از فعالیت‌های شدید و گاهی مصرف داروهای پروژسترون برای کاهش انقباضات رحم خواهد بود. البته در بعضی موارد جفت بسیار پایین است که جفت سرراهی گفته می‌شود و تمام یا بخشی از دهانه رحم را می‌پوشاند. جفت سرراهی یکی از مشکلات خطرناک و جدی در بارداری است و می‌تواند با خونریزی شدید همراه باشد. خونریزی طی ۳ ماهه دوم و سوم بارداری به‌خصوص در موارد شدید معمولاً به علت جداسدن زودرس جفت (دکولمان یا کنده‌گی جفت) یا جفت سرراهی است. گاهی اوقات به‌دلیل بروز حوادث و تصادفات، فشارخون بالا و مسمومیت بارداری ممکن است پیش از تکامل جنین، تمام یا بخشی از جفت جدا شود. این وضعیت با خونریزی شدید همراه است و جزو اورژانس‌های دوران بارداری محسوب می‌شود. از آنجا که یکی از دلایل مهم مرگ و میر مادران در دنیا، خونریزی‌های دوران بارداری است باید مراقبت‌ها در زمینه جفت سرراهی بیشتر مورد توجه باشد. این خانم‌ها مستعد خونریزی‌های مکرر و شدید هستند که تشخیص قطعی اقدامات مراقبتی با شرح حال بیمار و سونوگرافی توسط متخصص زنان خواهد بود. در چنین شرایطی توصیه به استراحت نسبی و خودداری از انجام کارهای سنگین حتماً ضروری است. زمانی که خونریزی‌های دوران بارداری مکرر تکرار شود، احتمال زایمان زودرس وجود دارد زیرا ممکن است پزشک برای نجات جان مادر و جنین خاتمه بارداری را لازم بداند. گاهی نیز احتمال پارهدش کیسه آب

«جفت سرراهی» و «جداسدن جفت»؛ مهم‌ترین علل خونریزی‌های بارداری
هر نوع خونریزی و لکه‌بینی طی بارداری غیرطبیعی است و عادت ماهانه در این دوران وجود ندارد. اگر این مشکل قبل از هفته بیستم بارداری باشد که تهدید به سقط تلقی می‌شود و لازم است هر چه زودتر با متخصص زنان مشورت شود. انجام سونوگرافی برای تشخیص رشد جنین لازم است زیرا گاهی جنین از بین می‌رود که با خونریزی مشخص می‌شود. گاهی در سونوگرافی دیده می‌شود که جفت پایین‌تر از حالت طبیعی است. جفت باید در دیواره کناری یا پشت رحم در قسمت‌های بالا جاسبیده‌باشد اما گاهی پایین‌تر قرار دارد. معمولاً در این شرایط با استراحت مادر و بزرگ شدن جنین، جفت بالاتر می‌رود که نیاز به حفظ آرامش مادر، دوری از استرس، استراحت نسبی، پرهنز از فعالیت‌های شدید و گاهی مصرف داروهای پروژسترون برای کاهش انقباضات رحم خواهد بود. البته در بعضی موارد جفت بسیار پایین است که جفت سرراهی گفته می‌شود و تمام یا بخشی از دهانه رحم را می‌پوشاند. جفت سرراهی یکی از مشکلات خطرناک و جدی در بارداری است و می‌تواند با خونریزی شدید همراه باشد. خونریزی طی ۳ ماهه دوم و سوم بارداری به‌خصوص در موارد شدید معمولاً به علت جداسدن زودرس جفت (دکولمان یا کنده‌گی جفت) یا جفت سرراهی است. گاهی اوقات به‌دلیل بروز حوادث و تصادفات، فشارخون بالا و مسمومیت بارداری ممکن است پیش از تکامل جنین، تمام یا بخشی از جفت جدا شود. این وضعیت با خونریزی شدید همراه است و جزو اورژانس‌های دوران بارداری محسوب می‌شود. از آنجا که یکی از دلایل مهم مرگ و میر مادران در دنیا، خونریزی‌های دوران بارداری است باید مراقبت‌ها در زمینه جفت سرراهی بیشتر مورد توجه باشد. این خانم‌ها مستعد خونریزی‌های مکرر و شدید هستند که تشخیص قطعی اقدامات مراقبتی با شرح حال بیمار و سونوگرافی توسط متخصص زنان خواهد بود. در چنین شرایطی توصیه به استراحت نسبی و خودداری از انجام کارهای سنگین حتماً ضروری است. زمانی که خونریزی‌های دوران بارداری مکرر تکرار شود، احتمال زایمان زودرس وجود دارد زیرا ممکن است پزشک برای نجات جان مادر و جنین خاتمه بارداری را لازم بداند. گاهی نیز احتمال پارهدش کیسه آب

ناراحتی‌های گوارشی و اهمیت شیوه زندگی سالم
ممکن است در این دوران مادر از ریفلاکس، سوزش معده و نفخ شکایت داشته‌باشد زیرا به‌دلیل ترشح هورمون‌های بارداری زمان هضم و عبور غذا از سیستم گوارشی کاهش می‌یابد. البته بعضی خانم‌ها نیز دچار یبوست می‌شوند که اگر پیش از بارداری نیز زمینه این مشکل را داشته‌اند، بسیار آزاردهنده‌تر خواهد بود. از همین رو، توجه به تغذیه صحیح شامل مصرف خوراکی‌های ملین، سیب‌زمینی، مایعات کافی همچنین انجام فعالیت جسمانی در حد متعادل و متناسب با وضعیت مادر ضروری است.

نوشیدن مایعات کافی؛ اصل مهم سلامت بارداری
در این زمان توجه به یک نکته در مورد مصرف مایعات اهمیت دارد. امروزه در مورد همه افراد ثابت شده که نباید منتظر احساس تشنگی برای نوشیدن آب و مایعات شد. از همین رو، نوشیدن متناوب حدود ۱/۵ لیتر آب و مایعات در طول روز توصیه می‌شود که به‌خصوص در خانم‌های باردار و طی روزهای گرم سال بسیار مهم خواهد بود. تامین آب موردنیاز بدن در بهبود سلامت عمومی مادر و جنین، عملکرد مطلوب اندام‌هایی مانند کلیه‌ها، سیستم گوارش و مغز نقش اساسی دارد و حتی ارتباط این حالت با سلامت دیسک‌های کمر نیز تأیید شده‌است. البته به محض احساس ادرار باید فوری به سرویس بهداشتی مراجعه کرد زیرا در غیر این صورت به ساختار کلیه‌ها آسیب می‌رسد.

مشورت با پزشک در صورت بروز دردهای شدید شکم
درد در ناحیه شکم و کمر درد نیز از جمله علائم ۳ ماهه دوم بارداری است که به‌خصوص در مورد خانم‌هایی که سابقه زایمان زودرس یا سقط مکرر طی بارداری‌های قبلی خود یا افراد درجه یک خانواده داشتند باید بیشتر مدنظر باشد. به‌طور کلی درد خفیف شکم در این دوران خطرناک نیست اما اگر مداوم و شدید باشد و طی مدت استراحت نیز احساس شود، لازم است با پزشک مشورت شود.

توصیه‌های مراقبت از سلامت مادر و جنین
به بهبود این وضعیت کمک کند. مصرف کافی آهن در دوران بارداری اهمیت دارد زیرا بدن در این مدت به مقدار بیشتری آهن نیاز دارد. مواد غذایی سرشار از آهن مانند گوشت قرمز، ماهی، مرغ، تخم‌مرغ، عدس و دیگر حبوبات، اسفناج و غلات غنی شده از آهن باید در رژیم غذایی خانم باردار گنجانده‌شود. استفاده و تماس با مواد شیمیایی مانند شوینده‌های قوی، حشره‌کش‌ها و... در دوران بارداری به‌حداقل ممکن برسد زیرا این ترکیبات از طریق ریه و پوست جذب می‌شود. در صورت ضرورت استفاده حتماً پنجره‌ها باز باشد و تهویه مناسب صورت گیرد. رنگ مو و مواد آرایشی به‌دلیل وجود ترکیبات شیمیایی طی بارداری مضر است. حتی امروزه ثابت شده که استفاده مداوم از این



مواد با بروز بیماری آندومترئوز که زمینه‌ساز چسبندگی رحم، نازایی و... می‌شود ارتباط دارد. استفاده از کرم ضدآفتاب محلول در آب و مخصوص بارداری همچنین مرطوب‌کننده معمولی هیچ ایرادی ندارد. حتی برای جلوگیری از ترک‌های پوست سینه، شکم، ران و بازو کمک‌کننده است. البته این حالت به‌مقدار اضافه وزن و ساختار پوست نیز بستگی دارد و بعضی افراد بیشتر مستعد بروز این مشکل هستند. در صورتی که میزان کافی لبنیات روزانه معادل ۳ لیوان شیر، ۱ لیوان ماست و به‌علاوه یک قوطی کبریت پنیر مصرف شود، نیازی به مصرف مکمل کلسیم نیست اما در صورت کمبود کلسیم به‌خصوص در خانم‌هایی که دچار ویرا شدید هستند معمولاً از ۳ ماهه دوم می‌توان مکمل کلسیم را تجویز کرد. ■

عجب‌الامر

چه انتظار و چه باکی و آفتاب قیامت که نرسیده این غیمه که دام قیامت چه نمق است نشستن میان مجلس روضه که جبریل در آغوش کن رحل اقامت

یوسف در ماجرایش با زلیخا می‌گوید: من نفس خود را بری نمی‌دانم، چرا که دانم به بدی و پلیدی امر می‌کند. «ا یا رحم ربی - مگر پروکارم مرا مورد رحمتش قرار دهد...» در جایی که پیامبر صلیق و عبد مخلص خداوند، یگانه راه نجاتش را در این می‌دانند که مورد رحمت خداوند قرار گیرد، دیگر حساب کار سایرین معلوم است و بر طبق خیل عظیم روایات حضرات معصومین، حضور در مجالس اهل بیت و به خصوص مجلس روضه اباعبدالله الحسین، به مثابه غوطه‌بردن در این دریای رحمت الهی است و هر قدر این حضور، با معرفت، ادب و رعایت بیشتر شرایط باشد، فیضی که نصیب انسان می‌شود نیز بیشتر و برتر خواهد شد. این کتاب که حقیقتاً در موضوع خود کم‌نظیر است، در ده فصل، آداب و شرایط حضور در مجالس اهل بیت را به شکلی مستند، مستدل و کاربردی از جنبه‌های فردی، جمعی، تشکیلاتی و تمدنی بیان داشته‌است.

ادب عاشقی

(آداب حضور در مجالس اهل بیت)

پدیدآور: حمزه رضا عابدینی
ناشر: دفتر نشر معارف
تعداد صفحات: ۱۶۸

www.IRANPL.ir