

# پزشک آموز

به هن نگاه کن



پزشک آموز

اولین رسانه دیجیتال در حوزه علوم پزشکی

☎ 011-3335 5440

📍 0901 601 9192

📞 0901 601 9192

✉ pezeshkamooz.co@gmail.com

✉ poshtibani@pezeshkamooz.com

🌐 pezeshkamooz.com

## بارداری

حاملگی با ترکیب سلول جنسی فرد وزن شروع می شود. عموم مردم مدت حاملگی را به ماه حساب کرده و آن را ۹ ماه می دانند ولی پزشکان، ماماها و سایر کارکنان بهداشتی این مدت را به هفته بیان می کنند. مدت یک بارداری طبیعی حدود ۳۸ هفته از زمان شروع حاملگی تا تولد نوزاد است.

و شروع بارداری خود آگاهی ندارند ولی تاریخ آخرین خونریزی از آنجایی که اغلب خانم ها از زمان عمل لقاح یاد می آورند لذا پزشکان برای تعیین مدت حاملگی و زمان زایمان، تاریخ آخرین خونریزی ماهانه (قاعدگی) خود را به در نظر می گیرند، یعنی زمانی ماهانه مبداء قرار داده و به طور قرار دادی حاملگی را از اولین روز آخرین قاعدگی زن معمولاً زمانی اتفاق می افتد که دو هفته از قاعدگی زن گذشته باشد که خانم واقعا حامله نیست. بر این اساس چون لقاح محاسبه می هفته اضافه شده و حاملگی به مدت ۴۰ هفته از شروع آخرین دوره خونریزی ماهانه خانم 38 بنابراین دو هفته به شود

شما میتوانید برای تعیین تقریبی زمان تولد فرزندتان از محاسبه زیر استفاده کنید

ابتدا اولین روز آخرین قاعدگی خود را یادداشت کنید

..روز.../ماه../سال

هفت روز به آن اضافه و ۳ ماه از آن کم کنید حال اگر به این تاریخ اضافه نمایید تاریخ زایمان شما به دست می آید

..روز../ماه../سال

فراموش نکنید که تاریخ فوق قطعی نیست و انجام زایمان از سه هفته قبل از این تاریخ طبیعی است. در صورتی که زایمان در زمان تعیین شده، انجام نشود جهت ادامه یا ختم حاملگی باید با پزشک یا ماما مشورت شود.

تمامی دوران حاملگی از ابتدا تا پایان آن مهم است، زیرا در هر مرحله از این دوران در بدن مادر و جنین تغییرات خاصی ایجاد می شود، در هر مرحله احتمال بروز مشکلات، ناراحتی ها و خطرات خاصی وجود دارد در هر مرحله باید مراقبتهای مشخصی از خانم باردار به عمل آید. با مراقبتهای دوران بارداری و پس از زایمان، می توان خطرات و بیماری های هائی که سلامت مادر و جنین را تهدید می کند به موقع تشخیص داده و درمان مناسب برای رفع آنها انجام داد بعضی بیماری ها چنانچه در طول بارداری تشخیص داده نشود یا اگر دیر تشخیص شود، ممکن است عوارض جدی و حتی دائمی برای مادر یا جنین ایجاد کند پس به محض شک به حاملگی به کارکنان بهداشتی اعم از پزشک یا ماما مراجعه کنید. این افراد بعد از معاینه، ما را نسبت به وضعیت سلامتی خود و جنین آگاه کرده و تاریخ مراجعه بعدی شما را برای مراقبت تعیین می کنند.

سه تا شش بار با نظر پزشک یا ماما شش ماه اول بارداری

ماه هفتم و هشتم

هر ۱۵ روزه یکبار

ماه نهم

هفته ای یکبار

در این ملاقات ها متناسب با سن بارداری، مراقبت های زیر از خانم باردار به عمل می آید:

-تشکیل پرونده و معاینه کامل خانم باردار از جمله معاینه قلب و ریه

-اندازه گیری و کنترل منظم وزن و فشار خون

-اندازه گیری ارتفاع رحم و تعیین میزان رشد جنین

-تعیین وضعیت قرار گرفتن جنین در رحم در هفته های آخر بارداری

-بررسی وجود علائم خطر در مادر

-گوش دادن به صدای قلب جنین

-انجام آزمایشهای مورد نیاز در بارداری

-معاینه دهان و دندان و سایر معاینات مورد نیاز

-تزریق واکسن کزاز و دیفتیری با در نظر گرفتن سابقه واکسیناسیون مادر

-آموزش نکات بهداشتی در مورد تغذیه، استراحت، بهداشت فردی، علائم خطر و...

### تغییرات بدن مادر در بارداری:

با توجه به اینکه افراد خصوصیات جسمی و روانی متفاوتی دارند، تغییرات ناشی از بارداری نیز در خانمها فرق می کند.

مهمترین این تغییرات عبارتند از :

رحم و افزایش وزن مادر:

رحم که یک کیسه عضلانی و در حالت عادی به شکل یک گلابی است. در حاملگی با رشد جنین به تدریج بزرگتر می شود تا حدی که جنین، جفت و کیسه آب را در خود جای میدهد. پایان سه ماهه ی اول بارداری ، و به اندازه ای بزرگ است که در معاینه توسط ماما یا پزشک، لبه آن در پایین شکم لمس می شود. در این مدت وزن برخی از خانمها ممکن است به علت تهوع و استفراغ شدید اضافه نشده ، حتی کاهش هم داشته باشد که بعدها با تغذیه مناسب جبران می شود به تدریج در سه ماهه دوم با پیشرفت بارداری و بزرگ شدن رحم حاملگی برای اطرافیان نیز نمایان می شود . در اواخر این دوره رحم به قدری بزرگ است که قسمت فوقانی آن را میتوان در بالای ناف حس کرد. وزن اغلب خانمها در سه ماهه ی دوم ۴-۵ کیلوگرم و در سه ماهه ی سوم ۵-۶ کیلوگرم (حدود ۵۰۰ گرم در هفته) اضافه می شود. در پایان حاملگی به طور متوسط مادر حدود ۹-۱۳ کیلوگرم اضافه وزن خواهد داشت.

پستان ها: در بارداری ، پستان ها به تدریج بزرگ و دردناک شده ، برآمدگی های کوچک اطراف نوک پستان ها برجسته و هاله اطراف آن تیره رنگ می شود و با رشد غدد شیری ، پستان ها برای شیردهی آماده می شود از ماه پنجم به بعد ممکن است مایع زرد و شفاف از پستان خانم باردار ترشح شود. در این مورد باید فقط با آب ولرم نوک پستان ها را شستشو داد.

خلق و خوی: در اوایل دوران بارداری همراه با شروع تغییرات ناشی از حاملگی ، معمولاً تغییراتی در خلق و خوی و احساسات برخی از خانم ها دیده می شود که امر طبیعی است ، سه ماهه دوم که بدن مادر به تغییرات ایجاد شده عادت می کند، حالت تهوع صبحگاهی وویار از بین رفته و مادر در وضعیت متعادلی قرار می گیرد. از آنجایی که حرکات جنین نیز

از سه ماهه ی دوم (حدود ماه پنجم) احساس می شود این دوره لذت بخش ترین مرحله حاملگی برای مادر است.

در اواخر حاملگی مادر معمولاً بی حوصله و عجول است وزن و شوهر، هر دودر مورد زایمان و سلامت نوزاد نگران هستند. در این دوره پدر و مادر می توانند با متوجه کردن افکار خود به تهیه مقدمات تولد نوزاد این نگرانی ها را کاهش دهند.

پوست : در حاملگی خطوط تیره رنگی روی شکم خصوصاً از ناحیه ناف به طرف پائین و ترک هایی در پوست شکم و گاهی پستان و ران ها ظاهر می شود که به علت تغییرات هورمونی در بارداری بوده و طبیعی است . چرب نگه داشتن این نواحی تا حدی از زیاد شدن ترکهای حاملگی جلوگیری می کند . همچنین در صورت برخی خانمها، لکه های قهوه ای رنگ نامنظم ظاهر می شود که آن را ماسک حاملگی می گویند . معمولاً بعد از زایمان این لکه ها ناپدید یا بسیار کم رنگ می شود .

### ناراحتی های شایع در بارداری:

تهوع همراه با استفراغ یا بدون آن: این حالت بخصوص به هنگام صبح، یکی از اولین نشانه های حاملگی و از عوارض شایع این دوران است که اغلب در اواخر ماه سوم خود به خود بهبود می یابد . برای مقابله با این ناراحتی خوردن یک تکه نان برشته یا بیسکویت قبل از برخاستن از رختخواب ، مصرف غذا به مقدار کمتر ولی در دفعات بیشتر در طول روز ، خودداری از مصرف غذاهای نفاخ، چرب و پرادویه توصیه می شود. در صورت داشتن استفراغ های شدید ، مکرر و به دفعات زیاد به کارکنان بهداشتی مراجعه شود.

تکرر ادرار: در ابتدای بارداری معمولاً به علت بزرگ شدن رحم و فشار آن بر روی مثانه دفعات ادرار کردن بیشتر می شود. بعدها ممکن است به علت تغییر وضع رحم و خارج شدن آن از لگن، فشار آن بر مثانه کمتر شود این حالت از بین برود. ولی در اواخر حاملگی با پایین آمدن سر جنین به داخل لگن و فشار ناشی از آن دوباره تکرر ادرار دیده می شود.

توصیه می شود خانم باردار از مصرف مایعات قبل از خواب خودداری کند. ضمناً هرگز ادرار خود را نگه ندارد زیرا این کار باعث مشکلات ادراری می شود. در صورتی که تکرر ادرار همراه با سوزش و درد زیر شکم باشد نشانه عفونت ادراری است و باید با کارکنان بهداشتی درمانی مشورت شود.

خستگی و خواب آلودگی: در اوایل حاملگی بیشتر زنان احساس خستگی و خواب آلودگی می کنند. معمولاً این حالت بعد از ماه چهارم بارداری بر طرف می شود. استراحت بیشتر و تغذیه صحیح در این مواقع لازم است.

یبوست: بسیاری از خانمها که در حالت عادی اجابت مزاج طبیعی دارند ممکن است به علت تغییرات هورمونی و کند شدن حرکات روده ها و کاهش فعالیت جسمانی در حاملگی دچار یبوست شوند. مصرف زیاد مایعات در طول روز (حدود ۶ لیوان در روز)، استفاده از میوه و سبزیجات تازه، مصرف غذاهای حاوی فیبر زیاد مثل نان سبوس دار و عادت به اجابت مزاج در ساعات معینی از روز در جلوگیری از این حالات موثر است. مصرف ملین در حاملگی توصیه نمی شود، به جز مواردی که پزشک یا ماما تجویز می کند.

تنگی نفس: به علت بزرگ شدن رحم و افزایش فشار آن به قسمت پایین ریه ها و نیز اثرات هورمون های مربوط به بارداری ، ممکن است مختصری احساس تنگی نفس و تند شدن تنفس ایجاد شود . گذاشتن چند بالش زیر سر و شانه ها و قرار گرفتن به حالت نیمه نشسته و اجتناب از پر خوری در کاهش تنگی نفس به هنگام خوابیدن کمک می کند . در صورت پیشرفت این حالت حتماً باید با پزشک یا ماما مشورت شود. در ماه آخر بارداری ، زمانی که سر جنین در داخل لگن قرار می گیرد ، نفس کشیدن برای مادر راحت تر می شود.

زیاد شدن ترشحات مهبل (واژن): در طول حاملگی ترشحات واژن افزایش می یابد که این ترشحات سفید رنگ یابی رنگ ، غلیظ و بد بو است. در این موارد لازم است ناحیه تناسلی خشک نگه داشته شده و بهداشت رعایت شود. در صورتی که

رنگ ترشحات زرد یا مایل به سبز شده با خارش ، سوزش و یا بوی بد همراه باشد باید به پزشک یا ماما مراجعه شود.

**گرفتگی عضلات پا :** از نیمه بارداری به علت بزرگی رحم و فشار روی اعصاب، گرفتگی عضلات پاها شایع است. گرم نگه داشتن و ماساژ عضلات ، باعث کم شدن گرفتگی عضلات و کاهش درد می شود. چنانچه با این اقدامات گرفتگی عضلات رفع نشد، ممکن است علت آن ، اختلال کلسیم باشد. در این صورت بهتر است با پزشک مشورت شود.

**کمر درد و پشت درد :** در برخی خانم ها بزرگ شدن رحم باعث انحراف مهره های کمر ، به سمت جلو شده و درد پشت و کمر ایجاد می کند. استراحت و پوشیدن کفش پاشنه کوتاه ، استفاده از کمربند مخصوص حاملگی ، انجام حرکات ورزشی مناسب و گرم نگه داشتن این قسمت ها در کاهش درد موثر است. توصیه می شود این مادران بر روی تشک سفت بخوابند.

**واریس:** در حاملگی گاهی به علت افزایش وزن بدن، سنگینی رحم و فشار آن به رگهای بزرگ در لگن و سیاه رگهای پشت ران و ساق پا ، جریان خون مختل شده و واریس ایجاد می شود. در این حالت عروق پا متورم و دردناک است. درد و ناراحتی ناشی از واریس را می توان با استراحت و نگه داشتن پاها (ساق و ران) در سطح بالاتر از سطح بدن، کم کرد. مادر باید دراز کشیده و پاهای خود را روی صندلی یا چند بالش قرار دهد و از ایستادن یا نشستن به مدت طولانی خودداری کند. پوشیدن جورابهای مخصوص با مشورت پزشک یا ماما نیز در این موارد توصیه می شود.

**درد کشاله ران:** با بزرگ شدن رحم ممکن است خانم باردار، دردهای مبهمی را در کشاله ران احساس کند. اغلب این درد ها با استراحت رفع می شود. اگر این گونه دردها مداوم شود باید به پزشک یا سایر کارکنان بهداشتی مراجعه شود.

**بی خوابی:** با افزایش ماههای حاملگی به علت بزرگ شدن شکم ، حرکات جنین، درد پشت، کمردرد و تنگی نفس به تدریج خوابیدن برای مادر مشکل می شود. نوشیدن طک لطوان شیر گرم قبل از رفتن به بستر، گذاشتن کیسه آب گرم بر روی پاها ، چند دقیقه قدم زدن در هوای آزاد ، حمام کردن با آب گرم و نخوردن غذاهای سنگین در رفع بی خوابی موثر است. ضمناً بزرگی شکم و فشار رحم به رگهای خونی که از پشت آن رد می شود باعث اختلال در رسیدن خون به جنین و بعضی اندامهای زن باردار باید در ماههای آخر از خوابیدن به پشت خودداری کند.

در این تصویر بهترین وضعیت خوابیدن برای زنان باردار مشاهده می شود:



**سوزش دل:** یکی از شایع ترین شکایات زنان حامله سوزش سردل یا ترش کردن است که معمولاً در اثر برگشت محتویات معده به مری بوجود می آید. در اکثر خانمهای باردار این حالت خفیف است و با مصرف غذا با حجم کمتر و در وعده های بیشتر ، حذف غذاهای دیر هضم ، چرب و سرخ کرده از رژیم غذایی و خودداری از تندخوردن غذا بهبود می یابد. در صورتی که با رعایت این موارد باز هم سوزش سردل ادامه داشت به کارکنان بهداشتی مراجعه شود.

**خارش:** از نیمه دوم بارداری به بعد به علل مختلف از جمله بزرگ شدن رحم ، به تدریج عضلات و پوست شکم کشیده می شود. در این حالت برخی از خانمها از خارش پوست شکم و

گاهی سایر نواحی بدن شکایت دارند. پوشیدن لباسهای گشاد و آزاد، حمام کردن با آب ولرم و استفاده کمتر از صابون در محل خارش، همچنین مالین محلول های نرم کننده برای کاهش خارش مفید است. خاراندن پوست سبب خارش بیشتر می شود بنابراین بهتر است از آن کار خودداری و در صورت شدید بودن خارش و یا ایجاد ضایعات پوستی در ناحیه خارش به پزشک یا ماما مراجعه شود.

**احساس ضعف و سستی:** به علت تغییرات هورمونی ناشی از حاملگی ممکن است مادر احساس ضعف و بی حالی کند. در این موارد استفاده از هوای تازه و محیط آرام و دور از ازدحام، تنفس عمیق، انجام حرکات ورزشی سبک، خودداری از تغییر وضعیت ناگهانی مثلاً از حالت نشسته به حالت ایستاده یا حالت خوابیده به نشسته توصیه می شود.

**ویار:** بعضی از زنان در بارداری به مواد خاصی در اطراف خود حساس می شود. مثلاً از برخی بوها یا غذاها شدیداً ناراحت می شوند، یا برعکس به خوردن برخی مواد تمایل پیدا می کنند. ویار غذایی شدیدترین نوع ویار در حاملگی است. گاهی تمایلات ناچوری در خانمهای باردار دیده میشود. مانند خاک خوری، خوردن برفک یخچال و یا سایر مواد مضر. لازم است این افراد ضمن خودداری از این کار، با پزشک یا ماما مشورت کنند. زیرا ممکن است این حالت به علت کمبود ماده خاصی در بدن باشد. گاهی خانم باردار ممکن است بطور ناگهانی یا تدریجی دچار ناراحتی هایی شود که بی توجهی به آن موجب وقوع عوارض ناگوار برای او یا جنین و یا هردو می شود. برای جلوگیری از بروز این عوارض آگاهی از علائم خطر ضروری است. در صورت مشاهده این علائم باید هر چه زودتر به پزشک متخصص یا سایر کارکنان بهداشتی مراجعه شود:

-خونریزی یا هر گونه لکه بینی

-کاهش حرکات جنین در نیمه بارداری (بخصوص ماههای آخر)

-آبریزش

-سردرد مداوم

-تاری دید و سرگیجه

-تب و لرز

-ورم صورت و دست ها

-استفراغ های شدید مداوم و یا خونی

-درد زیر شکم یا درد مشابه درد قاعدگی و یا درد پهلوها

-افزایش ناگهانی وزن

-سوزش ادرار

-زردی

-ضایعات پوستی مانند ضایعات بیماری آبله مرغان، سرخچه و...

حاملگی خارج خونریزی در نیمه اول حاملگی بخصوص سه ماهه اول اغلب از علائم سقط یا سوم علامت جدا رحم و یا بچه خوره (مول) است. این حالت در نیمه دوم حاملگی بویژه سه ماهه رحم است که همه این شدن زودتر از موعد جفت از دیواره رحم و یا پایین قرار گرفتن جفت در باشد موارد برای مادر و جنین خطر آفرین می

### مراقبت های بهداشتی در بارداری:

**تغذیه:** همانطوریکه اشاره شد در دوران بارداری جنین کاملاً وابسته به مادر است و مواد غذایی که مادر مصرف می کند از راه جفت به جنین می رسد. بنابراین تغذیه مناسب مادر باردار علاوه بر تامین سلامت خودش، در سلامت جنین و نوزاد آینده هم نقش مهمی دارد. غذای روزانه خانم باردار باید دارای همه گروه های غذایی باشد چون استفاده از یک گروه غذایی، همه مواد لازم را تامین نمی کند. گروههای غذایی عبارتند از:

**۱- گروه غلات؛** مواد غذایی این گروه منبع خوبی برای تولید انرژی است. مانند انواع نان مخصوصاً نان سبوس دار، برنج، ماکارونی، جو، گندم، ذرت، ضمنا مخلوط غلات و حبوبات مانند عدس پلو و لوبیا پلو منبع خوبی از پروتئین برای مادر باردار است.

**۲- گوشت و جانشین های آن؛** این گروه غذایی پروتئین و آهن بدن را تامین می کنند و مواد غذایی موجود در این دسته برای خون سازی، تکامل سیستم عصبی و رشد جنین لازمند. مانند انواع گوشت قرمز، مرغ، ماهی، تخم مرغ، انواع مغزها (گردو، بادام، پسته، فندق و...)، انواع حبوبات (عدس، لوبیا، نخود و...) به منظور جلوگیری از سرایت بیماری انگلی حتما باید گوشت

کاملاً پخته شود.

**۳- شیر و فرآورده های آن مانند پنیر، ماست، کشک؛** مصرف این مواد هم کلسیم بدن مادر را تامین کرده و هم برای استخوان بندی جنین و شکل گیری و استحکام دندانهای او در آینده ضروری است. علاوه بر کلسیم این گروه دارای مواد مغزی دیگری مثل انواع ویتامین های آوب است.

**۴- سبزی ها و میوه ها؛** این گروه شامل انواع سبزی ها مثل کاهو، هویج، گوجه فرنگی، سیب زمینی، جعفری و انواع میوه های تازه و خشک (توت خشک، کشمش، انجیرو...) است که شامل ویتامین های مورد نیاز بدن و مقداری آهن هستند. یکی از مهمترین ویتامین های مورد نیاز بدن ویتامین ث است. مصرف سبزیجات و میوه جات بصورت تازه این ویتامین را برای بدن تامین می کند. زیرا طبخ این مواد ویتامین ث را از بین می رود.

در مورد مصرف سیب زمینی توصیه می شود ابتدا کاملاً تمیز شسته شده و با پوست پخته شود.

باتوجه به آنچه که گفته شد، مصرف مقدار کافی مواد غذایی حاوی کلسیم، پروتئین، ویتامین C و هم چنین اسید فولیک در دوران بارداری سلامت مادر و جنین را تامین می کند. اسید فولیک ماده ای است که مصرف آن بخصوص در سه ماهه اول حاملگی برای رشد سیستم عصبی جنین لازم است. سبزیجاتی مثل گل کلم و اسفناج منبع خوبی برای اسید فولیک می باشد.

وسایر مواد مورد در بارداری چون مصرف مواد غذایی به تنهایی افزایش نیاز مادر به آهن تا سه ماه بعد از نیاز را تامین نمی کند، مصرف قرص آهن و مولتی ویتامین از شروع ماه پنجم شود زایمان و اسید فولیک از ابتدا تا پایان بارداری توصیه می

در خانم هایی که تصمیم به بارداری می گیرند و زمان مشخصی را برای حاملگی خود در نظر دارند، مصرف اسید فولیک از سه ماهه قبل از بارداری تا پایان بارداری توصیه می شود.

**توجه:** غذاهای چرب، شیرینی، مواد تحریک کننده مثل چای و قهوه در بارداری باید با احتیاط خورده شود.

در این جدول به چند نمونه از غذاهای دارای مواد مورد نیاز بدن اشاره می شود.

مختلف حاملگی تغییر می کند. احساس لذت تمایل جنسی زنان باردار در مراحل: روابط زناشویی



کاملاً طبیعی است. تمایلات جنسی مردان هم بیشتر و یا حتی تنفر از داشتن نزدیکی در بارداری اغلب به علت تغییرات هورمونی زنان و یا ممکن است تغییر کند. این احساسات متفاوت بارداری و موقعیت خاص او در این دوران تصورات هر دو طرف در مورد وضعیت جسمانی زن ماه آخر حاملگی ضرری ندارد می باشد. در یک حاملگی سالم، نزدیکی تا قبل از

قرار گرفتن بدن او طوری باشد که به شکم مشروط به اینکه راحتی زن رعایت شده و وضعیت نشود و ی فشار وارد

هایی که در حاملگی های قبلی خود سابقه سقط، خونریزی، پارگی کیسه آب و زایمان خانم دارند، باید از نزدیکی در سه ماه اول و آخر خودداری کنند زودرس **بهداشت دهان و دندان:** با توجه به اهمیت مراقبت از دندان ها در حاملگی، زن بارداری بهتر است در طول بارداری حداقل یکبار توسط دندانپزشک معاینه شود. حداقل یکبار مسواک زدن در روز (قبل از خواب) ضروری است. با پیشرفت حاملگی به علت افزایش هورمون ها ممکن است لثه ها متورم و پر خون شده و خونریزی از لثه ها پیش آید، اگر خونریزی زیاد شده و بیش از چند روز ادامه یابد لازم است با دندانپزشک مشورت شود.

**بهداشت روان:** آرامش مادر از مسائلی است که امروزه بسیار مورد توجه قرار دارد. ثابت شده است که اضطراب و هیجانات زن حامله بر سلامت جنین تاثیر می گذارد. آرامش روانی مادر بخصوص نزدیک زایمان اهمیت زیادی دارد.

**پدر خانواده می تواند بیشترین نقش را در فراهم کردن محیطی آرام و دور از اضطراب برای همسرش داشته باشد.**

**مصرف دارو...:** اکثر داروها می توانند از جفت عبور کرده و به جنین رسیده و اثرات زیان باری برای جنین و نوزاد ایجاد کنند. از آنجایی که بیشترین اثرات سوء داروها و مواد مضر در سه ماهه اول حاملگی است لذا در این مدت باید از مصرف دارو بدون تجویز پزشک، همچنین از کشیدن سیگار یا تنفس در فضای آلوده به دود سیگار و همچنین انجام هر نوع عکسبرداری پزشکی بدون اجازه پزشک خودداری شود

کشیدن سیگار، نوشیدن الکل، مصرف خودسرانه دارودر بارداری برای سلامت مادر ونوزاد خطرناک است.

**ورزش:** بهترین ورزش در بارداری، پیاده روی در هوای آزاد است. خانم بارداری می تواند حدود نیم ساعت در روز و حداقل سه بار در هفته پیاده روی کند. راه رفتن باعث تقویت عضلات شکم شده و در ماه های آخر به راحت انجام شدن زایمان کمک می کند. انجام تمرینات بسیار ساده در بارداری ضمن حفظ اندام مادر در کاهش انقباض عضلات لگن و ران و کاهش کمردرد و دردیست مؤثر بوده و مادر را از نظر جسمی و روحی برای زایمان آماده می کند

انجام چند حرکت ورزشی ساده در بارداری :

-مطابق شکل زیر در حالی که زانوها و دستها را به زمین تکیه داده اید، عضلات کمر و شکم خود را به سمت بالا و پایین حرکت دهید.

-به پشت دراز کشیده، زانوها را خم کنید و دستها را در دو طرف بدن قرار دهید. در حالیکه نفس های عمیق و آهسته می کشید، عضلات شکم و کمر خود را به طرف بالا و پایین حرکت دهید

-در حالیکه ستون فقرات خود را راست نگه داشته اید زانوها را از هم جدا کرده و به حالت نیمه نشسته در آئید، سپس به حالت ایستاده برگردید. این تمرین را می توانید به هنگام کار در منزل مطابق شکل انجام دهید

**اجتناب از تماس با افراد بیمار :** ابتلاء مادر باردار به برخی بیماری های عفونی مثل سرخچه عوارض متعددی در جنین ایجاد می کند. لذا زن باردار باید از تماس با افراد مبتلا به بیماری های عفونی مثل سرخچه و هیپاتیت و آبله مرغان دوری کنند. تزریق واکسن بیماری های مثل سرخچه و هیپاتیت به زنان قبل از بارداری، از ابتلاء آنان به این بیماری ها در دوران بارداری جلوگیری می کند. در صورتی که خانم باردار با افراد مبتلا به این بیماری ها تماس داشته و قبلاً بر علیه آن ایمن نشده باشد، حتماً باید با پزشک مشورت نماید.

## مراحل رشد جنین

سه ماهه اول حاملگی: بعد از عمل لقاح ، تخم بارور شده که تقریباً به اندازه ته یک سوزن است، شروع به تقسیم می کند و در دیواره رحم که برای تغذیه جنین نرم و پر خون شده ، جای می گیرد و بتدریج رشد می کند. جنین ابتدا زائدهای به شکل دم دارد و در پایان هفته چهارم (ماه اول) اندازه آن از سر تا دم تقریباً نیم سانتیمتر است. در این مرحله دستها و پاها بطور جداگانه دیده می شود ، دستگاه گوارش شروع به تشکیل شدن می کند. قلب جنین که به صورت لوله ای است ، ضربان نسبی دارد و خون را به تمام قسمت های جنین می رساند .

گرم است. اندام هایی در پایان هفته هشتم (ماه دوم) قد جنین  $5/2$  سانتیمتر و وزن آن حدود ۱ تا ۲ مراکز استخوان سازی تشکیل مثل دستها ، پاها ، انگشتان ، آرنج و زانو مشخص شده و اولین رود می شود. قسمتی که قبلاً به شکل دم دیده می شد، از بین می

دوازدهم (ماه سوم) جنین حدود ۳۰ گرم وزن و تقریباً  $5/7$  سانتیمتر قد دارد. علاوه در انتهای هفته ها، گوش خارجی کاملاً دیده می شود. چشم ها تقریباً کامل شده، ناخن ها شروع به شکل بر اندام می کند ، اندام های تناسلی ظاهر شده ولی تعیین جنسیت مشکل است گری

تشکیل شده اند ، اعضا و اندام های جنین که در سه ماهه اول بارداری : سه ماهه دوم حاملگی  
یابند در سه ماهه دوم رشد کرده و بتدریج تکامل می

رژیم غذایی مادر بسیار مهم است. مادر باید بیشتر غذای در این مرحله به علت رشد جنین توجه به  
سرشار از پروتئین مصرف نماید.

جنین ۱۶ سانتیمتر قد، ۱۲۰ گرم وزن و در پایان ماه پنجم ۲۵ سانتیمتر قد در پایان ماه چهارم دارد. همانطوری که اشاره شد در این ماه حرکات جنین توسط مادر احساس و ۲۴۰ گرم وزن شنیده می شود. در پایان ۳ ماهه دوم ، جنین شش ماهه حدود ۳۰ سانتیمتر قد شده و صدای قلب او کیلوگرم وزن دارد ، پوست بدنش پرچین و چروک و سرخ رنگ است و روی و بیش از نیم پوشاند آنرا یک لایه چربی می

**سه ماهه سوم حاملگی:** در پایان ماه هفتم قد جنین حدود ۵/۳۷ سانتیمتر و وزن او حدود ۱۲۰۰ گرم می شود. نوزادانی که در این زمان به دنیا آیند، زنده می مانند ولی نیازمند مراقبت‌های ویژه در بیمارستان هستند. در ماه هشتم قد جنین به ۴۰ سانتی متر و وزنش حدود ۲ کیلوگرم می رسد و همه دستگاہ های بدن در این زمان کامل است. بالاخره در پایان نه ماهگی جنین تقریباً ۵۰ سانتیمتر قد و بیش از ۳ کیلوگرم وزن دارد، پوست بدن صورتی رنگ است و لگدزنی و حرکاتش به دلیل اشغال فضای بیشتر در رحم، کمتر می شود. جنین کاملاً آماده تولد است.

## زایمان

زایمان امری است طبیعی و معمولاً با همکاری مادر و فرد انجام دهنده زایمان به راحتی انجام می شود. مع الوصف چنانچه در حین زایمان مراقبت های لازم انجام نگیرد، گاه برای مادر و نوزاد عوارض خطرناکی به دنبال دارد. زایمان سالم و بهداشتی دو شرط اساسی نیاز دارد:

- وجود فرد ماهری که برای انجام زایمان، تربیت شده باشد.

- وجود محل امن و بهداشتی برای انجام زایمان.

با نزدیک شدن به تاریخ زایمان، خانواده باید محل زایمان را با مشورت با کارکنان بهداشتی انتخاب کند. زیرا این افراد با توجه به وضعیت خانم باردار مناسب ترین محل زایمان را پیشنهاد می کنند. برای زایمان در زایشگاه یا سایر مرکز زایمانی، باید مقدمات کار و هماهنگی لازم به عمل آید و برای زایمان در منزل باید کمک فرد ماهری که زایمان را انجام خواهد داد، و سائل مورد نیاز و یک اتاق مناسب از قبل آماده شود.

تقریباً پس از هفته ۳۷ حاملگی، جنین آمادگی تولد دارد. در هنگام زایمان طبیعی، انقباضات رحم منجر به خروج جنین می شود ولی گاهی عوامل متعددی وجود دارد که پزشک تصمیم می گیرد زایمان را به طریق سزارین انجام دهد. عواملی مثل تنگ بودن لگن مادر، چندقلوئی، درشت بودن جنین، خروج جنین با ته یا پا ابتدا مادر به برخی بیماری های خاص و سایر موارد. البته تنها درصد معددی از زایمان ها منجر به سزارین می شود و اکثر خانم ها می توانند بطور طبیعی زایمان کنند.

توصیه می شود تازمانی که به علل پزشکی زایمان به طریق سزارین ضروری نمی باشد،

زایمان طبیعی را انتخاب کنید.

### زایمان طبیعی نسبت به سزارین مزایای زیادی به شرح زیر دارد:

- از نظر پزشکی سزارین یک عمل جراحی بزرگ محسوب می شود و مانند سایر اعمال جراحی نیاز به بیهوشی دارد، خطر ابتلاء به خونریزی، عفونت، احتمال نیاز به انتقال خون و خطرات ناشی از بیهوشی در مادران سزارین شده بیشتر از مادرانی است که زایمان طبیعی کرده اند.

- مدت بستری شدن مادر بعد از زایمان طبیعی خیلی کمتر از سزارین است.

- مادرانی که زایمان طبیعی می کنند در امر شیردهی و دادن آغوز به نوزاد موفق تر هستند زیرا مادر بلافاصله بعد از زایمان نوزاد خود را در آغوش گرفته و او را شیر می دهد و از همان ابتدای تولد رابطه عاطفی بین مادر و نوزاد برقرار می شود. در حالی که در زنانی که سزارین می شوند، نوزاد تا چندین ساعت از مادرش دور میماند.

- زایمان طبیعی از نظر اقتصادی به نفع خانواده و جامعه است.

- در زایمان طبیعی، خانم ها تناسب اندام خود را با انجام ورزش های مناسب سریعتر از مادران سزارین شده بدست می آورند.

### پس از زایمان

شش هفته اول بعد از زایمان، دوران نقاهت پس از زایمان (نفاس) نامیده می شود. در این مدت نیز لازم است مادر در چند نوبت توسط کارکنان بهداشتی مراقبت شود. پدرومادر نیز باید به تغییرات طبیعی و خطرانی که سلامت مادر و نوزاد را تهدید می کند آگاه بوده و در صورت بروز علائم خطر در اسرع وقت به مراکز درمانی مراجعه نمایند.

### تغییرات بدن مادر پس از زایمان

دو تغییر عمده بدن مادر در دوران بعد از زایمان مربوط به رحم و پستان است.

**رحم:** پس از زایمان رحم کم کم به حالت اولیه خود برگشته و اندازه آن به سرعت کوچکتر می شود. پوشش ضخیمی که دیواره رحم برای لانه گزینی جنین تشکیل شده بود ابتدا به شکل ترشحات خونی و سپس ترشح قهوه ای رنگ و پس از حدود ۱۰ روز به صورت ترشحات زرد یا

سفیدرنگ از مهبل خارج می شود. البته ممکن است در برخی خانم ها خونریزی در حد لکه بینی، حتی تا حدود ۴۰ روز پس از زایمان نیز ادامه یابد. در این مورد برای اطمینان بیشتر می توان با پزشک یا ماما مشورت کرد. در اکثر مادرانی که کودک خود را شیر می دهند به مدت ۵ تا ۶ ماه بعد از زایمان و گاهی تا زمانی که تغذیه کودک با شیر مادر ادامه دارد، قاعدگی اتفاق نمی افتد. ولی در زمانی که کودک خود را از پستان شیر نمی دهند، معمولاً قاعدگی حدود ۴ تا ۸ هفته بعد از زایمان اتفاق می افتد. گاه اولین قاعدگی غیر عادی و توأم با خونریزی زیاد و خروج لخته است و نباید موجب نگرانی شود، ولی در صورت ادامه این وضعیت باید به پزشک مراجعه شود.

**پستان ها:** در روزهای اول بعد از زایمان آغوز که حاوی پروتئین بیشتر و مواد ایمن سازی مشابه واکسن است در پستانها تولید و ترشح آن تا ۱۰ روز ادامه یافته و سپس به شیر تبدیل می شود. مقدار شیر در افراد مختلف، متفاوت بوده و بستگی به دفعات شیردهی، رژیم غذایی و حالات روحی مادر دارد.

**اندوه پس از زایمان:** برخی از مادران در روزهای اول پس از زایمان احساس اندوه و غم بی دلیل می کنند که معمولاً زودگذر است و در افراد مختلف، شدت آن متفاوت می باشد. چنانچه این حالت طولانی و مداوم شود، مشورت با پزشک لازم است.

### علائم خطر پس از زایمان

دوران پس از زایمان نیز می تواند مانند دوران بارداری برای مادر خطر آفرین باشد. بنابراین اطلاع از علائم خطر این دوران نیز برای مادر و پدر ضروری است و باید با مشاهده این علائم حتماً به پزشک یا ماما مراجعه کنند. این علائم عبارتند از:

- تب و لرز

- خونریزی بیش از میزان قاعدگی در هر زمان و یا ادامه خونریزی بیشتر از حد لکه بینی بعد از ده روز

- درد و ورم ناحیه بخیه ها

- هر گونه درد، قرمزی و تورم پستانها

- لمس توده یا درد و تورم و خروج ترشحات چرکی لزمحل بخیه ها

- خروج ترشحات چرکی و بدبو از مهبل

-درد زیر دل یادرد ساق پا

-بی اختیاری دفع ادرار و مدفوع دردی •

## مراقبت های پس از زایمان

-

ساعات اول پس از زایمان (۶ ساعت اول) مهمترین و خطرناکترین زمان برای مادر می باشد. در این مراقبت ها کنترل میزان خونریزی و علائم حیاتی مادر (فشارخون، دمای بدن، نبض و تنفس) اهمیت زیادی دارد. ارائه ای مراقبت ها بر عهده پزشک یا ماما می باشد. سایر مراقبت های ضروری برای مادر عبارتند از:

**تغذیه:** رژیم غذایی مادران شیرده بعد از زایمان در مقایسه با غذای زنان باردار نیاز به کالری و پروتئین بیشتری دارد. زیرا اباید پروتئین، کلسیم و سایر موادی که مادر در اثر شیردهی از دست می دهد تامین شود. ضمناً برای جلوگیری از کم خونی و کمبود ویتامین ها مصرف روزانه یک قرص آهن و یک قرص مولتی ویتامین تا سه ماه پس از زایمان برای مادر تجویز می شود.

**مراقبت از نوک پستان:** بعد از زایمان تغذیه نوزاد با شیر مادر بسیار اهمیت دارد. زیرا شیر مادر علاوه بر مزایای زیادی که دارد، احتیاجات تغذیه ای نوزاد را در ۴ تا ۶ ماه اول زندگی بر طرف می کند. برای تغذیه نوزاد با شیر مادر، لازم است مراقبت مناسب پستان ها را کاملاً تمیز نگه دارد. البته شستن نوک پستان در هر بار تغذیه نوزاد و همچنین استفاده از صابون توصیه نمی شود، فقط کافی است خانه های شیرده پستان های خود را یکبار در روز شسته و اجازه دهند تا در معرض هوا خشک کند.

در بعضی مادران شیرده به دلیل وضعیت نادرست شیردهی و در حالتی که شیر خوار به قدر کافی از هاله پستان رادر دهان قرار نداده و فقط نوک پستان را می مکد، نوک پستان زخم می شود. مادر می تواند برای کمک به بهبود زخم یا شقاق نوک پستان، بعد از تغذیه نوزاد یک قطره از شیر خود را روی نوک و هاله پستان قرار دهد.

در این مواقع بهتر است مادر به شیردهی ادامه داده و در صورت نیاز به پزشک یا ماما مراجعه نماید. استفاده از صابون، کرم ها و محلول های دارویی و شستشوی زیاد پستان توصیه نمی شود، زیرا احتمال آسیب را بیشتر می کند.

در روز های اول بعد از زایمان که شیر در پستان ها ترشح می شود، پستانها پر شیر

بزرگ، سفت و احتمالا دردناک می شود. در این حالت نوزاد نمی تواند نوک پستان و هاله آن را در دهان خود قرار داده و به اندازه کافی شیر بخورد، در نتیجه پستانها کاملا تخلیه نمی شوند. در چنین مواردی تخلیه شیر از پستان باعث نرم شدن آن می شود. بهترین اقدام مکیدن قوی شیر خوار است. بدین منظور مادر باید ابتدا با یک حوله تمیز و گرم پستان خود را کمپرس کند یا دوش آب گرم بگیرد و پس از ماساژ ملایم پستان، نوزاد خود را تغذیه نماید. اگر نوزاد قادر به مکیدن نباشد، مادر می تواند شیر خود را دوشیده و با فنجان و قاشق به شیرخوار بخوراند.

گاهی با ورود میکرب به مجاری شیر پستان دچار عفونت می شود. در این گونه موارد قسمتی از پستان فوق العاده دردناک، متورم و قرمز شده که آن را ماستیت گویند. این حالت در مراحل پیشرفته منجر به آبسه پستان می شود. در ماستیت نیز مهم ترین مساله تخلیه شیر از پستان است. برای اینکه مادر کمتر احساس درد کند، بهتر است شیردهی را از پستان سالم شروع نماید. اگر مادر مایل به شیر دهی از پستان مبتلا نیست، توصیه می شود شیر را دوشیده و با فنجان به نوزاد بدهد.

### در صورت بروز عفونت پستان حتما به پزشک مراجعه شود

**نزدیکی بعد از زایمان:** در این دوران بسیاری از مادران به علت دردناکی از بخیه، تمایل به نزدیکی ندارند. تا زمانی که خونریزی ادامه دارد و بخیه ها کاملا ترمیم نشده، داشتن نزدیکی صلاح نیست. معمولا بهبود محل بخیه های ناحیه تناسلی حدود ۲۰ روز طول می کشد. توصیه می شود تا زمانی که مادر احساس راحتی نکرده و تمایل به نزدیکی ندارد، از آن بپرهیزد.

**یبوست:** اغلب خانم ها در روزهای اول بعد از زایمان معمولا دچار یبوست می شوند. به محض شروع فعالیت روزانه این حالت از بین می رود. رژیم غذایی مناسب و مصرف مواد غذایی دارای فیبر مثل سبزیجات و میوه به رفع یبوست کمک می کند.

**دردهای پس از زایمان:** به علت انقباض رحم برای خروج لخته های خون باقی مانده، گاهی در روزهای اول پس از زایمان، دردهایی شبیه درد قاعدگی وجود دارد که به پس درد موسوم است. این درد با شیردهی بیشتر می شود که علت آن، وجود هورمونی است که در شیردهی ترشح شده و باعث انقباض رحم می گردد. اگر درد شدید و مداوم شده همراه با تب یا خونریزی باشد سریعا باید به پزشک مراجعه شود.

**ورزش:** برای برگشت سریعتر ماهیچه های شکم و سایر قسمتها به حالت اولیه، انجام حرکات زیر نظر پزشک در زمانی که زایمان طبیعی کرده اند، توصیه می شود.

روی زمین صاف به پشت بخوابید. زانوهای خود را خم کرده و یک نفس عمیق کشیده و در همان حال سعی کنید قفسه سینه خود را ثابت نگه دارید طوری که شکم شما بالا برود (تنفس شکمی)



حال به آرامی با تو کشیدن شکم هوا را خارج کنید. ۳ تا ۵ ثانیه در این وضع مانده و به حالت اول برگردید.

- در حالیکه به پشت دراز کشیده اید، زانوها را خم کنید و کف پاهاوشانه ها را به زمین تکیه دهید. دست ها را در دو طرف بدن قرار دهید. سپس هر دو زانو را به طرف راست و بعد به طرف چپ بچرخانید طوری که کم کم روی زمین قرار گیرد.

- حرکت قبل را این بار درحالی که یکی از زانوها خم شده مطابق شکل زیر انجام دهید. بدین ترتیب که ابتدا زانوی راست را خم کرده و آن را به طرف چپ بچرخانید، سپس زانوی چپ را خم کرده و به طرف راست خود بچرخانید.

به پشت خوابیده و زانوی خود را خم کنید. درحالی که پشت خود را به زمین چسبانیده اید، نفس عمیق بکشید (تنفس شکمی) و لگن خود را به سمت عقب حرکت دهید. سپس به آرامی ولی با تو کشیدن عضلات شکمی و سفت کردن عضلات باسن هوا را خارج کنید. در این حالت ۳ تا ۵ ثانیه باقی مانده و بعد خود را شل کرده و استراحت کنید.

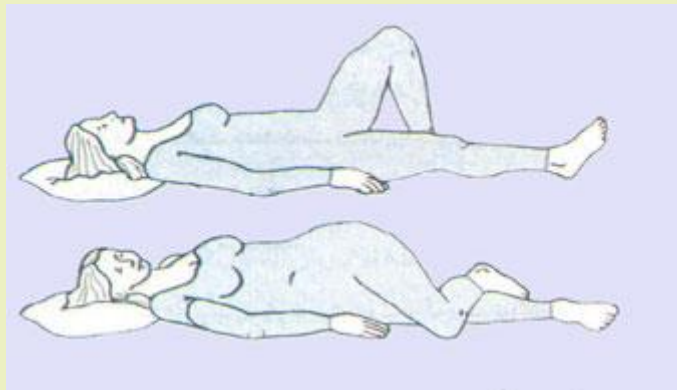
- به پشت بخوابید، سر، شانه ها، بازوها و کف پاها را روی زمین تکیه دهید. حال سعی کنید باسن خود را تا حد ممکن بالا ببرید، طوری که بازوها در سطح زمین تکان نخورد. سپس آهسته به وضع اول برگردید.



- به پشت بخوابید بازوهای خود را بازوایه ۹۰ درجه در دو طرف بدن قرار دهید. بعد دستها را بدون خم کردن آرنج از طرفین به بالای سر خود بیاورید تا به هم برسند. سپس به آهستگی آنها را به حالت اول برگردانید.



-به پشت خوابیده وزانوها راخم کنید .نفس عمیق کشیده به آهستگی درحالت بازدم ودر حالی که عضلات شکم را سفت می کنید ،سروشانه ها را از زمین بلندکرده ،دستهای خود را به طرف زانوها ببرید .پاهای شما باید ثابت و بی حرکت باشد .سپس به آرامی به وضعیت اول برگردید .این حرکت را چندبار تکرار نمائید .



**تنظیم خانواده:**فاصله کمتر از سه سال بین زایمان ها، حاملگی چهارم و بیشتر ، حاملگی زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال هم سلامت مادر را به خطر می اندازد و هم برای سلامت جنین و نوزاد آینده خطر ساز است .یکی از مؤثر ترین راههای کاهش خطرات ناشی از اینگونه حاملگی ها استفاده از خدمات تنظیم خانواده است و در این مورد زن و شوهر ، هر دو مسئول هستند .بنابر این لازم است آنها یک روش مناسب پیشگیری از بارداری را انتخاب و بموقع استفاده کنند .

زمان شروع استفاده از روش انتخاب شده برای مادران شیرده و غیر شیرده متفاوت است .بدین ترتیب که باید مادرانی که فقط با شیر خود نوزادشان را تغذیه می کنند ۴۰ روز پس از زایمان (چون تا ۴۰ روز احتمال حاملگی کمتر است ) و مادرانی که اصلاً شیر خود را به نوزاد نمی دهند یا از شیر کمکی استفاده می کنند ، ۲۰ روز پس از زایمان استفاده از روش پیشگیری را آغاز نمایند .

توصیه می شود هر چه زودتر برای رعایت فاصله گذاری بین فرزندان و حفظ سلامت خانواده خود روش پیشگیری از بارداری مناسبی را با همفکری هم و مشورت با کارکنان بهداشتی انتخاب نمایید.

## مراقبت از نوزاد

بیست و هشت روز اول بعد از تولد را دوران نوزادی می نامند. این دوران بسیار حساس بوده و بیشترین مرگ و میر کودکان در این مدت اتفاق می افتد. بنابراین آگاهی پدر و مادر در مورد نحوه مراقبت از نوزاد ضروری است. در اینجا به برخی مراقبت های لازم برای نوزاد اشاره می شود.

**تغذیه با شیر مادر:** مادر باید نوزاد خود را بلافاصله بعد از تولد به پستان خود بگذارد، مگر اینکه وضع عمومی او یا نوزاد به عللی مساعد نباشد. تحقیقات نشان می دهد اگر مادر نوزاد خود در ساعات اول تولد به پستان خود بگذارد و بدن مادر و نوزاد با هم تماس داشته باشد، شیردهی موفق تر خواهد بود.

تغذیه با شیر مادر باید بلافاصله بعد از زیمان (در زیمان طبیعی) و یا بلافاصله بعد از به هوش آمدن مادر (در سزارین) شروع شود.

## **لازم است بدانید که:**

- شیر روزهای اول (آغوز) کم، اما برای نوزاد بسیار ضروری و کافی است و اولین واکسن نوزاد در برابر بیماری ها می باشد.

- در تغذیه نوزاد با شیر مادر، رابطه عاطفی خوبی بین این دو برقرار می شود.

- مادر از طریق شیر خود، عوامل دفاعی فراوانی را به نوزاد می دهد و او را در برابر بسیاری از بیماری ها و سوء تغذیه ایمن و مقاوم می کند.

- پس از زیمان، نوزاد با مکیدن پستان مادر، سبب ترشح هورمونی می شود که منجر به انقباض

رحم شده و در قطع شدن سریعتر خونریزی رحم مؤثر است.

-شیر مادر همواره آماده، در دسترس، با حرارت مناسب، دور از آلودگی، ارزان و به صرفه است و سبب افزایش هوش کودک و پیشگیری از برخی بیماری های دوران کودکی و بزرگسالی می شود.

**روش شیردهی:** از همان روزهای اول تولد نحوه شیردادن به نوزاد بسیار مهم است. مادر مط تواند در هر وضعیتی که راحت است بنشیند یا دراز بکشد، طوری که شانه ها و قفسه سینه شیر خوار روبروی پستان مادر و بینی او هم سطح نوک پستان باشد. سپس اگر در حالت نشسته است یک دست و بازوی خود را زیر سر و شانه نوزاد قرار داده و دست دیگر را زیر پستان بگذارد به شکلی که انگشت شست روی پستان و چهار انگشت دیگر زیر پستان قرار گیرد. در حالت خوابیده مادر می تواند به پهلو دراز کشیده، نوزاد را کنار خود قرار داده و با یک دست او را به طرف خود برگرداند.

در شیردهی صحیح چانه نوزاد به پستان مادر چسبیده و در حالی که لب تحتانی او کاملاً به پایین برگشته، نوک و قسمت اعظم هاله پستان در دهان شیرخوار قرار می گیرد. به این ترتیب دهان نوزاد با پستان مادر پر شده و هوا وارد معده او نمی شود.

همانطور که در بخش های گذشته اشاره شد اگر پستان مادر به نحو صحیح در دهان نوزاد قرار نگیرد، نوزاد فقط نوک پستان را مک می زند. در نتیجه شیر ترشح نشده، نوک پستان نیز زخم و به دنبال آن شیر مادر کم می شود.

مدت و دفعات تغذیه باید بر حسب نیاز نوزاد باشد ولی نباید از حداقل ۸ بار در شبانه روز کمتر شود.

**شیردهی در مادران شاغل:** به منظور حمایت از مادران شاغل در دوران شیردهی قانون مرخصی زایمان به مدت چهار ماه برای زایمانهای یک قلو، پنج ماه برای دوقلو و یک سال برای زایمان های سه قلو و بیشتر، همچنین قانون یک ساعت مرخصی برای شیردهی در طی ساعات کار تا ۲۰ ماهگی کودک، توسط مجلس شورای اسلامی تصویب شده است. لذا کلیه خانم های شاغل می توانند طی مرخصی زایمان نوزاد را با شیر خود تغذیه نمایند. بعد از برگشت به کار لازم است مادر ضمن استفاده از مرخصی ساعتی برای شیردهی، دفعات تغذیه نوزاد در عصر و شب را افزایش دهد. ضمناً می تواند شیر خود را دوشیده و برای تغذیه شیرخوار ذخیره نماید. اطرافیان

می توانند این شیر را با فنجان یا قاشق و لیوان به شیرخوار بدهند.

**روش دوشیدن شیر:** دوشیدن شیر به این ترتیب است که مادر باید در حالی که به نوزادش فکر می کند حوله گرم و مرطوبی را چندین بار به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه روی پستان قرار داده و برای جاری شدن شیر پستان ماساژ دهد.

سپس پستان را طوری به دست بگیرد که چهار انگشت او زیر پستان، درست در لبه هاله و شست او بالا و روی هاله قرار گیرد. ابتدا پستان را به طرف قفسه سینه شارداده و بعد آن را جلو آورده و لبه هاله را فشار دهد. برای تخلیه تمام مجاری شیر لازم است محل انگشتان روی هاله به طور مرتب عوض شود.



**شیر دوشیده شده ۶-۸ ساعت دردمای اتاق دوران آفتاب و منابع حرارتی دیگر و تا ۴۸ ساعت در یخچال قابل نگهداری است.**

**واکسیناسیون:** واکسیناسیون یا ایمن سازی یعنی تزریق یا خوردن داروهائی که از ابتلاء فرد به بیماریهای خطرناکی مثل کزاز، سیاه سرفه، دیفتیری، سل، سرخک، فلج اطفال و هیپاتیت ب پیشگیری می کند. ابتلاء کودک به این بیماریها به خصوص در دوران نوزادی ممکن است منجر به سوء تغذیه، معلولیت و یا حتی مرگ او شود. برای پیشگیری از این اتفاقات ناگوار واکسیناسیون نوزادان در بدو تولد بسیار حیاتی است.

**تزریق ویتامین کا:** برای جلوگیری از خونریزی دوران نوزادی در بدو تولد به همه نوزادان ویتامین کا تزریق می شود. تزریق این ویتامین بلافاصله بعد از تولد انجام می گیرد.

**مراقبت از ناف نوزاد:** خشک شدن بندناف نوزاد از همان روزهای اول و دوم شروع می شود. رنگ آن ابتدا زرد سپس قهوه ای شده و بعد از یک تا دو هفته می افتد. در این مدت و قبل از افتادن بندناف لازم است:

-بندناف و محل اتصال آن به بدن نوزاد تمیز و خشک نگه داشته شود.

-بندناف در معرض هوا قرار گرفته و خشک شود.

-از گذاشتن هرگونه پوشش بر روی بندناف خودداری شود.

-کهنه نوزاد زیر بند ناف بسته شود.

-از دستکاری و قرار دادن مواد آلوده بر روی بندناف اجتناب گردد. ضمناً استفاده از الکل نیز توصیه نمی شود زیرا الکل، خشک شدن و جدا شدن بندناف را به تاخیر می اندازند.

گاهی در محل اتصال بندناف به بدن نوزاد، ترشح شیری رنگ و بی بو و یا یکی دو قطره خون خارج می شود که اهمیتی ندارد.

**زردی:** تعدادی از نوزادان بعد از تولد دچار زردی می شوند. ممکن است زردی فقط در چشم نوزاد دیده شود یا علاوه بر چشم، مخاط و پوست بدن نوزاد نیز زرد گردد. معمولاً در اثر رسوب ماده رنگی به نام بیلیربیین در قسمت‌های مختلف بدن مانند چشم و پوست، زردی ایجاد می شود. زردی نوزادان بر حسب زمان بروز آن علل مختلف دارد. برخی نوزادان در هفته اول پس از تولد (بین روز دوم تا پنجم) زرد می شوند و زردی آنها تا روز هفتم ادامه پیدا کرده و سپس کاهش می یابد. این نوع زردی طبیعی است و مشکلی برای نوزاد بوجود نمی آورد. در این حالت تغذیه نوزاد با شیر مادر باید ادامه یافته و در صورت ادامه زردی و بیشتر شدن نواحی زرد در بدن شیرخوار، به پزشک مراجعه شود.

گاهی اوقات زردی نوزاد در ۲۴ ساعت اول بعد از تولد رخ می دهد. این نوع زردی اغلب به علت ناسازگاری خونی مادر و جنین به وجود آمده و خطرناک می باشد. این نوزادان باید سریعاً تحت نظر پزشک مداوا شوند. ادامه تغذیه نوزاد با شیر مادر در این مواقع نیز لازم است.

**برای درمان زردی نوزاد از دادن هر نوع ماده غذایی غیر از شیر مادر (مانند آب قند، ترنجبین، شیر خشک) خودداری نمائید.**

**حمام کردن نوزاد:** نوزاد را می توان در هر نوع لن یا وان حمام کرد. قبل از شستشوی نوزاد باید وسایل لازم را آماده کرده و محیط اتاق را گرم کرد.

ابتدا چشم‌ها و صورت نوزاد را تمیز کنید. برای این کار هر یک از چشم‌ها را با یک گلوله پنبه تمیز که در آب جوشیده خیس کرده اید، از گوشه داخل چشم به طرف خارج پاک کنید. برای هر چشم یک تکه جداگانه پنبه استفاده نمائید. صورت نوزاد را نیز به همین طریق با یک تکه پنبه خیس تمیز کنید.

سپس در حالی که بدن نوزاد را در پارچه نرمی پیچیده اید و صورت او به طرف شماست، سر نوزاد را با یک دست گرفته و با دست دیگر با شاپوی ملایم سرو موهای او را بشوئید.

بعد از خشک کردن سر، پارچه دور بدن نوزاد را باز کرده و در حالتی که نوزاد طاقباز قرار دارد

گردن، زیر بغل، سینه و شکم نوزاد را با لایف تمیز و نرم آغشته به صابون پاک کنید. با یک پارچه مرطوب صابون را پاک کرده و نوزاد را به روی شکم برگردانید و به همین نحو پشت او را نیز تمیز کرده و او را با حوله نرمی خشک کنید. نوزاد را روی زمین قرار دهید لباسهایش را پوشانده، کهنه های او را باز کرده و باسن او را بشوئید. حال دستهای خود را صابونی کرده و رانها، ساقها و پاهایش را صابون بزنید و با پارچه مربوط کف صابون را تمیز کرده و این قسمت ها را کاملاً خشک نمائید.

بعد از افتادن بند ناف می توان نوزاد را داخل وان یا لگن حمام کرد. توجه نمائید که حرارت آب داخل لگن مناسب باشد برای تعیین حرارت مناسب می توانید با آرنج خود آنرا امتحان کنید. (آب نیم گرم)

بعد از آماده کردن آب و سایر وسائل لازم، صور و چشم های نوزاد را تمیز کرده، بدن نوزاد را به آرامی در داخل لگن آب قرار دهید، طوری که سر و صورت او خارج از آب باشد.

بعد از شستشوی بدن، ائ را از لگن خارج کرده و با حوله نرمی که از قبل گرم شده است، خشک کنید. دقت نمائید که تمام قسمت های بدن از جمله پشت گوش ها، چین گردن، آرنج، کشاله ران و زیر بغل نوزاد کاملاً خشک شود.

## ۲ یا حداکثر ۳ بار حمام در هفته برای نوزاد کافی است، لذا از شستشوی روزانه وی اجتناب کنید.

در ناحیه سر نوزاد دو فرورفتگی حس می شود که بسیار نرم است یکی در قسمت جلو سر که آن را ملاج جلوی سر گویند و معمولاً بین ۹ تا ۱۸ ماهگی سته و سفت می شود و دیگری در پشت سر که آن را ملاج پس سر می نامند و اغلب تا چهار ماهگی بسته می شود. باید بدانید به هنگام شستشوی سر نوزاد دست زدن به این ملاج ها باعث درد یا ناراحتی نوزاد نمی شود.

**دفع مدفوع :** مدفوع نوزاد در ۸ تا ۲۴ ساعت اول تولد به صورت ماده سیاه رنگ و چسبنده ای است که در برخی نوزادان ممکن است تا ۵ روز بعد از تولد نیز ادامه یابد. این ماده را باید با پنبه خیس شده با آب گرم از مقعد و اطراف آن پاک کرد.

دفع مدفوع نوزاد در طی روز های اول نظم خاصی ندارد و تا حدود زیادی بستگی به نحوه تغذیه نوزاد دارد. در تغذیه نوزاد با شیر مادر، مدفوع نوزاد شل و به رنگ سبز قهوه ای شده و گاهی دارای لخته های سفید شیر است. دفعات دفع مدفوع بستگی دارد به مقدار و دفعات شیری که نوزاد می خورد. در هفته های بعد ممکن است دفعات دفع مدفوع بیشتر شود. بطوری که نوزاد بعد از هر نوبت شیر خوردن، مدفوع دفع کند. مدفوع نوزاد در حالت عادی شل، زرد یا سبز و بدون بو

است.

**تجویز مولتی ویتامین یا ویتامین آ+د:** برای تامین ویتامین های مورد نیاز نوزاد از روز پانزدهم تولد قطره آ+د یا مولتی ویتامین با نظر پزشک تجویز می شود.