

## تهوع و استفراغ دوران بارداری

اکثر زنان باردار در سه ماهه اول بارداری تهوع و استفراغ دوران بارداری را دارند. از آنجایی که این مشکلات در صبحها بیشتر تشدید میشود بیماری صبحگاهی نامیده میشود گرچه ممکن است در هر ساعتی از شبانه روز اتفاق بیافتد. این حالت‌های تهوع و استفراغ را میتوان به صورت خفیف (صرفاً تهوع) متوسط (تهوع همراه با عرق زدن و یا استفراغ شدید)، شدید (تهوع یا استفراغ مداومی که به کم آبی در بدن منجر شود) دسته بندی کرد. البته شایع ترین حالت تهوع و استفراغ خفیف میباشد. علائم تهوع و استفراغ در اکثر زنان باردار قبل از هفته نهم بارداری بروز میکند و شدت این علائم بین هفته های هفتم تا دوازدهم بارداری به حداکثر میرسد. شدیدترین حالت تهوع و استفراغ دوران بارداری، با عنوان استفراغ شدید بارداری شناخته میشود. زنانی که به تهوع و استفراغ شدید بارداری مبتلا هستند با عدم وزن گیری مناسب در این اوایل مواجه میشوند.

### علت

گرچه علت تهوع و استفراغ بارداری مشخص نیست، زمان بروز آن با افزایش عمدتاً زود هنگام هورمون گنادوتروپین جفتی انسان (HCG) و نیز غلظت های بالاتر استروژن و پروژسترون در این دوران ارتباط دارد. زنانی که بارداری چند قلو یا بارداری مولار را تجربه کرده اند و سابقه خانوادگی یا سابقه فردی ابتلا به استفراغ شدید بارداری (در بارداری قبلی شان) دارند بیش از سایرین در معرض ابتلا به تهوع و استفراغ دوران بارداری هستند.

### تشخیص

زمان شروع علائم تهوع و استفراغ بارداری، نشانه مهمی محسوب میشود؛ در صورتی که علائم بعد از هفته نهم و بخصوص در نیمه دوم بارداری آغاز شوند؛ ارزیابی فوری برای تشخیص هایی به غیر از تهوع و استفراغ دوران بارداری لازم خواهد بود. گرفتن دقیق سابقه بیمار به شناسایی اختلالات زمینه ای پزشکی کمک خواهد کرد. با توجه به شرح حال بیمار و معاینه فیزیکی در صورت نیاز از ارزیابی آزمایشگاهی و یا سونوگرافی جهت تعیین تشخیص نهایی استفاده میشود. این ارزیابی ها جهت رد سایر تشخیصها از جمله پرکاری تیروئید، بیماری کبد پرچرب، آپاندیسیت، فشار خون بارداری، میگرن، و... میباشد.

### توصیه های تغذیه ای و درمان

درمان علائم خفیف تر تهوع و استفراغ ممکن است از پیدایش علائم شدیدتر پیشگیری کند. اصلاحات در سبک زندگی و رژیم غذایی و نیز درمان دارویی در درمان این بیماری لازم است. درمان اولیه ویتامین B6 میباشد. برحسب شدت انواع داروهای ضد تهوع، آنتی هیستامین ها مانند قرص

دیمن هیدرینات خوراکی ، متوکلو پرامید و داروهای دیگر مانند کلرپرومازین ، پرومتازین و انداسترون و سرم درمانی تجویز میشود. در مورد دارویی که پزشک برای شما تجویز کرده از پزشک و پرستار خود سوال نمایید . **بدون دستور پزشک از مصرف هرگونه داروی شیمیایی و گیاهی خودداری کنید .**

**مادر عزیز اقدامات مربوط به تغییر رژیم غذایی و سبک زندگی را به منظور بهبود وضعیت خود در نظر بگیرید .**

معدة را خالی نگه ندارید اما از پری معده هم خودداری نمایید.(خوردن مقادیر کم، ولی وعده های بیشتر )

بیسکویت یا نان خشک قبل از برخاستن از رختخواب مصرف کنید و پس از مدتی صبحانه زود هضم بخورید . نانهای زنجبیلی بخورید .

غذاهای کم چرب و با کربوهیدرات بالا بخورید .

پروتئین را به میان وعده ها و وعده های غذایی بیافزاید .

از مصرف همزمان غذا و مایعات خودداری کنید ؛ و مایعات را جرعه جرعه مابین وعده ها میل کنید .

مایعات سرد کم بنوشید و مایعات گاز دار یا ترش را حذف کنید .

در هنگام تغییر وضعیت ( به ویژه در هنگام برخاستن ) آهسته حرکت کنید .

در زمان آشپزی پنجره آشپزخانه را باز کنید . ( صورت نیاز بیرون رفتن برای استنشاق هوای تازه)

از بوهای تند برخی از غذاها و سایر بوهای آزار دهنده اجتناب نمایید .

بلافاصله بعد از غذا مسواک زنید .

زنجبیل در کاهش تهوع و استفراغ بارداری موثر میباشد. پودر ریشه ، کپسول ها ، عصاره زنجبیل تا غلظتی برابر ۱۰۰۰ میلیگرم در روز مجاز است . **جهت استفاده از زنجبیل حتما با پزشک خود مشورت کنید.** در مورد مصرف زنجبیل در بارداری ، خوردن زنجبیل تازه بعید است باعث بروز مشکلاتی برای جنین شود با این حال ، توجه داشته باشید که مصرف مکمل زنجبیل به مقدار زیاد ، بالقوه خطرناک است ؛ و میتواند باعث سقط جنین یا خونریزی قاعدگی شود . بنابراین از مصرف خود سرانه و زیاده روی در خوردن زنجبیل پرهیز نمایید . افرادی که سابقه سقط جنین ، لختگی خون ، خونریزی واژینال ، سرگیجه و دیابت دارند نباید زنجبیل مصرف کنند .

## علایم هشدار

اگر خانم حامله نتواند هیچ چیزی (حتی مایعات) را در معده نگه دارد مبتلا به استفراغ بیش از حد است ؛ مادر هرچه سریعتر باید در بیمارستان بستری شده و تحت درمان قرار گیرد . این عارضه صورت در عدم درمان منجر به از دست رفتن مژمن آب بدن ، کاهش وزن ، سوء تغذیه و عوارض دیگر برای مادر و جنین میشود .

تهیه کننده : ناهید پناهی (سوپروایزر آموزش سلامت ) منبع : کتاب زنان و مامایی بکمن و لینگ ۲۰۲۰  
تایید کننده : دکتر شهلا فرضی پور ( جراح و متخصص زنان و زایمان )

تاریخ تهیه : دی ۱۴۰۰

این تراکت را میتوانید از سایت بیمارستان علوی قسمت پمفلتها دانلود نمایید