

نکات کلیدی علائم نیازمند مراقبت ویژه و شکایت های شایع در بارداری

این علائم را جهت **مراجعه سریع** مادران نزد پزشک، ماما یا مراقب سلامت خود در مرکز خدمات جامع سلامت باید به ایشان آموزش داده شود.

علائم نیازمند مراقبت های ویژه	
لکه بینی یا خونریزی	سوزش یا درد هنگام ادرار کردن
کاهش یا نداشتن حرکت جنین	تنگی نفس و تپش قلب
آبریزش	ورم اندام ها
سردرد و تاری دید	استفراغ شدید و مداوم
تب و لرز	عفونت و درد شدید دندان
درد شکم و پهلو و یا درد سردل	افزایش ناگهانی وزن (بیش از یک کیلوگرم در هفته)

شکایت های شایع

تغییراتی که از نظر بدنی، هورمونی و عملکردی در بدن مادر باردار بوجود می آید بسیار **چشمگیر** است. برخی از تغییرات با شروع لقاح آغاز شده و در تمام طول بارداری ادامه میابد. جالب اینجاست که این تغییرات مورد اشاره در مادر باردار **پس از زایمان و شیردهی** تقریباً به **وضعیت قبل از حاملگی** بر میگردد که در مباحث کلاس های آمادگی زایمان توضیح داده میشود.

◆ تغییرات پستان



در هفته های اول ممکن است زن باردار در پستان های خود **احساس درد و حساسیت** کند. بعد از ماه دوم اندازه پستان ها افزایش می یابد و وریدهای ظریفی در زیر پوست دیده می شود. نوک پستان هم بزرگ و **هاله اطراف آن پررنگ** می شود.

◆ تکرر ادرار

در بارداری جریان خون کلیه افزایش می‌یابد. حدود ۶۰ درصد مادران باردار شکم اول به علت نزول سر جنین در لگن استخوانی در سه ماهه سوم دچار **تکرر ادرار** می‌شوند. همچنین برای اکثریت مادران شب

ادراری رخ می‌دهد. در واقع

تجمع مایع به شکل ادم در

طی روز، در حالت درازکش

هنگام شب، به حرکت

درآمده و به صورت **شب ادراری** بروز می‌کند.

◆ ترشحات مهبلی (واژینال)

معمولاً میزان ترشحات واژن در بارداری **افزایش** می‌یابد. ترشحات طبیعی بدون رنگ، بو، خارش و سوزش است. تعویض روزانه لباس زیر، شستشوی مرتب ناحیه تناسلی و خشک نگه داشتن این نواحی توصیه می‌شود.

توجه: در صورت تغییر در رنگ و بوی ترشحات و بروز علائمی مانند خارش و درد هنگام ادرار کردن، مادران حتماً با پزشک یا ماما مشورت نمایند.

◆ خستگی و خواب آلودگی

در اوایل بارداری اکثر زنان از **خستگی و تمایل به خواب** شاکی هستند این حالت معمولاً ماهگی خود به خود برطرف می‌شود.

این مسئله ناشی از اثر خواب آور هورمون **پروژسترون** است، گرچه تهوع و استفراغ سه ماهه اول هم ممکن است سبب تشدید آن شود. به نظر می‌رسد با پیشرفت حاملگی از کارایی خواب کاسته می‌شود، لذا **چرت زدن های کوتاه روزانه** ممکن است برای تجدید قوای مادر مفید باشد.



◆ سرگیجه

در سه ماهه دوم به خاطر وجود پروژسترون **رگ های خونی گشاد شده** تا میزان خون جنین افزایش یابد. این موضوع منجر به کند تر شدن جریان خون در مغز مادر شده و سبب **حواس پرتی و سرگیجه** میشود. به خصوص وقتی که مادر سریع از حالت نشسته با ایستاده تغییر وضعیت دهد. یک دلیل دیگر سرگیجه هم **پایین بودن میزان قند خون** مادران است. لذا توصیه میشود فعالیت های خود را به آهستگی و با آرامش انجام دهند و شکم خود را خالی نگذارند.



◆ سردرد

دربارداری **عارضه شایعی** است. در مراجعه به سوابق مادر میتواند به علت میگرن یا سردرد تنشی باشد و یا در حاملگی بروز کرده باشد. بهرحال سردرد **جزو علائم نیازمند مراقبت های ویژه** در بارداری است و نباید مورد غفلت قرار گیرد.

توجه: مادران سردرد را بویژه در همراهی با افزایش فشار خون و ورم جدی گرفته و حتماً با پزشک مشورت نمایند.

◆ تنگی نفس

به علت تاثیر هورمون های بارداری، بزرگ شدن رحم و افزایش فشار به قسمت پایین ریه ها **تنفس سطحی و تند** می شود. در این صورت گذاشتن چند بالش زیر سر و شانه ها و قرار گرفتن **حالت نیمه نشسته**، پرهیز از پرخوری، فاصله دادن بین زمان خوردن و خوابیدن و محکم نگاه داشتن عضلات در هنگام نشستن کمک کننده است.

در صورت سابقه بیماری قلبی و تنگی نفس، مادر باید قبل از باردار شدن، با پزشک خود مشورت نماید.

توجه: **تنگی نفس و تپش قلب از علائم نیازمند مراقبت های ویژه است، لذا مادران در صورت تنفس دردناک، خس خس سینه، سرفه های خلط دار یا عدم بهبود تنگی نفس حتماً به پزشک مراجعه نمایند.**

◆ ویار (پیکا)

اشتیاق مادران باردار به خوردن مواد نامناسبی است که از نظر تغذیه ای کم ارزش، بی ارزش و یا حتی مضر هستند. این مواد شامل خاک، نشاسته (رایج ترین)، یخ و مواد دیگر می باشند. این مواد ممکن است در جذب مواد معدنی مانند آهن اختلال ایجاد کنند، لذا **اصلاح رفتار غذایی** مادر توصیه می شود.



◆ افزایش بزاق دهان (پتالیسم)

مادران در دوران حاملگی گاهی از اوقات در اثر ترشح بیش از حد بزاق دچار مشکل می شوند. علت آن به نظر **تحریک غدد بزاقی** در اثر خوردن نشاسته (مانند نان برنج و سیب زمینی) است و معمولاً همراه با استفراغ شدید حاملگی دیده می شود. این **حالت گذرا** بوده و جز در موارد آزاردهنده نیاز به درمان خاصی ندارد.

◆ تهوع و استفراغ

تهوع و استفراغ از **شکایت های شایع زنان در نیمه نخست** حاملگی است. معمولاً بین پریود اول تا دوم فراموش شده آغاز شده و **تا هفته های ۱۴ تا ۱۶ حاملگی** ادامه می یابد. تهوع معمولاً صبح هنگام شدیدتر است.



خوردن یک تکه نان برشته یا بیسکویت هنگام برخاستن از رختخواب، مصرف غذا در وعده های بیشتر اما با حجم کمتر، پرهیز از خوردن غذاهای پرادویه، چرب و سرخ کرده، مصرف **زنجبیل** و انجام **تمرین های کششی** مناسب توصیه می شود.

توجه: در صورت شدید بودن تهوع و استفراغ، مادران حتماً با پزشک یا ماما مشورت نمایند.

◆ سوزش سر دل

سوزش سر دل یکی دیگر از شکایت‌های شایع زنان حامله است در اثر **برگشت محتویات معده** به بخش

تحتانی مری به وجود می‌آید
در اکثر زنان حامله علائم
خفیف هستند با رعایت
وعده‌های غذایی مکرر اما
کم حجم، برطرف می‌شوند.

توصیه های کلیدی برای مادران:

- ✚ از نوشیدن آب و مایعات حین یا بلافاصله پس از غذا خودداری شود.
- ✚ از دراز کشیدن ۱-۲ ساعت بعد از خوردن یا آشامیدن اجتناب نمایید.
- ✚ نوشابه گاز دار، چای پرنگ، قهوه و غذا های ادویه دار مصرف نکنید.

توجه: در صورتی که با رعایت همه اصول فوق، سوزش سر دل هم چنان ادامه داشت، با پزشک
یا ماما در مورد مصرف آنتی اسیدها مشورت شود.

◆ بواسیر (هموروئید)

واریسی شدن سیاهرگ های موجود در مقعد را هموروئید یا بواسیر می نامند. علت آن افزایش
فشار ناشی از وزن جنین می باشد. هموروئید ممکن است باعث ایجاد ناراحتی، سوزش و خارش شود.
معمولاً مشکل هموروئید با **تغییر و اصلاح عادات نادرست غذایی**، پیشگیری از یبوست، اجابت
مزاج در زمان های احساس دفع و استراحت به منظور کاهش فشار رحم به روده برطرف می شود.

◆ یبوست

تغییرات هورمونی دوران بارداری و فشار ناشی از بزرگ شدن رحم به روده به ویژه در اواخر دوران

بارداری سبب **کاهش حرکات دستگاه گوارش** و
در نتیجه ممکن است در
اجابت مزاج مشکل ایجاد
کند.

توصیه های کلیدی برای مادران:

- ✚ آب و مایعات فراوان بنوشید و فعالیت روزانه منظم داشته باشید.
- ✚ از ملین های طبیعی مانند غلات کامل، حبوبات، میوه ها و سبزی های فیبردار و میوه های خشک به خصوص آلو و انجیر استفاده نمایید.

توجه: در دوران بارداری بدون تجویز پزشک نباید داروی مسهل یا ملین مصرف شود.

◆ واریس



واریس معمولاً **ارثی** است و ممکن است در اواخر بارداری به علت بزرگی رحم افزایش وزن بدن و فشار روی رگها در **پشت ساق و ران و ناحیه تناسلی** ظاهر شود. در این حالت رگها متورم و دردناک می شوند. درد ناشی از آن را میتوان با اجتناب از ایستادن طولانی مدت، پوشیدن جورابهای مخصوص واریس و نگه داشتن **پاها بالاتر از سطح بدن** در هنگام استراحت کاهش داد.

◆ گرفتگی پا

گرفتگی پاها در اثر فشار رحم بر روی اندام تحتانی، کاهش کلسیم یا افزایش فسفر خون ایجاد می شود که ممکن است **در خواب** بروز کرده و باعث ناراحتی شود. ماساژ دادن و گرم کردن عضله، به همراه مصرف شیر و لبنیات می تواند به بهبودی این وضعیت کمک کند. از سوی دیگر **ماساژ پا با یخ**، انجام **حرکت کشش کف پا به سمت داخل (بدن)** و در کل مصرف بیشتر مایعات نیز توصیه شده است.

◆ ورم (ادم)

در سه ماهه سوم بارداری به علت فشار رحم روی وریدها و انسداد بازگشت خون به قلب ادم خفیفی در **ناحیه ساق پا** ایجاد می شود که **به نوعی طبیعی** تلقی می شود.

واریس زمینه مادرزادی دارد و به ویژه هنگام ایستادن طولانی مدت یا آویزان ماندن پاها تشدید پیدا می کند. درمان عموماً محدود به استراحت همراه بالا نگه داشتن



پاها و پوشیدن جورابهای مخصوص است. همچنین توصیه می شود خانم باردار **۴-۵ بار در روز به پهلوی** (خصوصاً به پهلوی چپ) **دراز بکشد**. چون سبب خون رسانی بهتر به اعضای لگنی از جمله رحم، جنین و نیز سهولت در بازگشت خون از پاها می شود.

توجه: در ورم دست و صورت (اندام فوقانی) و کل بدن حتماً سریعتر به پزشک یا ماما مراجعه شود.

◆ کمردرد و درد رباط حلقوی

کمردرد و پشت درد تحت تاثیر هورمون‌ها، رحم بزرگ شده و **انحنای ستون فقرات** در اواخر بارداری بیشتر شده و این مشکل را ایجاد می‌کند. **اصلاح شیوه زندگی** مانند پرهیز از پوشیدن کفش‌های پاشنه



بلند، برداشتن اجسام به شکل صحیح از روی زمین، استفاده از تشک سفت و محکم، گذاشتن بالش در گودی کمر هنگام نشستن و **انجام تمرینات کششی** مناسب به تسکین درد کمک می‌کند.

برخی مادران به علت **کشیدگی رباط های نگهدارنده** رحم در ناحیه کشاله ران درد دارند که با انجام تمرینات مناسب بهبود می‌یابد.

◆ تغییرات پوست

پوست مادر بواسطه هورمون‌های بارداری، مستعد تغییراتی بوده و نیاز به مراقبت و توجه مداوم دارد. مادران باید برای مراقبت از پوست و جلوگیری از تیره شدن رنگدانه‌های پوستی، از ضد آفتاب استاندارد به مقدار کافی روی پوست استفاده کرده و از قرار گرفتن در جلوی آفتاب تا حد امکان خودداری کنند.



ماسک حاملگی: نواحی **قهوای رنگ نامنظم** با اندازه‌های متفاوت در روی پوست صورت و گردن که خوشبختانه پس از زایمان از شدت آن کم می‌شود.

ترک های حاملگی: خطوط نواری شکل قرمز رنگ کمی فرو رفته که **به طور شایع در پوست شکم** و گاهی در پوست پستان‌ها و ران ظاهر می‌شود. این خطوط **پس از زایمان** به تدریج به **سفید نقره ای** تغییر رنگ داده و ماندگار هستند.

