



گردآوری: شاد. دات. کام

#### ■ مقدمه

مطالبی که زیر این عنوان خواهد آمد برگرفته از دنیای مجازی است. مقوله‌های انتخاب شده در اکثر موارد قرابت‌هایی با مضامین مندرج در «رازی» - بهداشت و تندرستی - دارد. در مواردی هم شاید مستقیماً این همگونی و نزدیکی مشاهده نشود. اما به هر حال مطالب انتخاب شده به گونه‌ای بوده‌اند که دلمان خواسته با آوردن آن روی صفحات کاغذی «رازی» فرصت مطالعه‌شان را برای شما فراهم کنیم، همین.

#### ■ حالت تهوع در دوران بارداری

نداشتن حالت تهوع در دوران بارداری احتمال سقط جنین را افزایش می‌دهد تقریباً سه چهارم زنان حامله در سه ماهه اول حاملگی خود از تهوع (و بعضی اوقات استفراغ) رنج می‌برند. این وضعیت که بیماری صبحگاهی با ویار خوانده می‌شود در بعضی از زنان صبح‌ها بدتر بوده و باگذشت روز بهتر می‌شود. ولی بیماری صبحگاهی در هر زمانی از روز می‌تواند بروز کند. تهوع معمولاً در حدود هفته ششم شروع می‌شود ولی می‌تواند، زودتر

رابطه‌ای میان هلیکوباکتر پیلوری (باکتری که سبب زخم معده می‌شود) و تهوع شدید در زمان حاملگی دیده شده است، هرچند علت این رابطه مشخص نیست.

ممکن است شنیده باشید که بیماری صبحگاهی ناشی از کمبود ویتامین B است.

با این که به نظر می‌رسد مصرف ویتامین B تکمیلی به صورت قرص در بسیاری از زنان حامله به کاهش تهوع کمک می‌کند، ولی این بدان معنا نیست که آن‌ها کمبود ویتامین B دارند. در واقع حداقل در یک مطالعه نشان داده شده است که هیچ تفاوت معناداری از نظر سطح ویتامین B6 میان زنان دچار بیماری صبحگاهی و دیگر زنان حامله وجود ندارد. علت تاثیر ویتامین B6 بر کاهش تهوع مشخص نیست. شواهدی نیز دال بر این مطلب وجود دارد که مصرف مولتی‌ویتامین در زمان لقاح تخمک و اسپرم و اوایل حاملگی به جلوگیری از بیماری صبحگاهی شدید کمک می‌کند که البته علت این مساله نیز مشخص نیست.

بعضی محققین این نظریه را مطرح کرده‌اند که بعضی زنان از نظر روانی بیشتر مستعد تهوع و استفراغ در دوران حاملگی هستند و این مساله یک پاسخ غیرطبیعی به استرس است. با این حال شواهد محکمی دال بر تایید این نظریه وجود ندارد. (البته تهوع و استفراغ دایمی خود می‌تواند عاملی برای استرس بیشتر باشد!)

■ آیا احتمال تهوع در بعضی زنان بیشتر است؟

احتمال تهوع و استفراغ در زمان حاملگی در

و در هفته چهارم نیز شروع شود. تهوع معمولاً در طول ماه بعد شدیدتر می‌شود. حدود نیمی از زنان مبتلا به بیماری صبحگاهی در حدود هفته ۱۴ کاملاً بهبود می‌یابند. به گزارش سلامت نیوز در باقی موارد، این مشکل در اکثر زنان یک ماه دیگر یا کمی بیشتر نیز طول می‌کشد، هرچند ممکن است در ادامه حاملگی دوباره بروز کرده و تا آخر حاملگی ادامه یابد.

### ■ علت بیماری صبحگاهی

علت تهوع در دوران حاملگی دقیقاً مشخص نیست ولی احتمالاً ناشی از تغییرات فیزیکی زیادی است که در بدن زن حامله رخ می‌دهد.

### ■ بعضی از احتمالات عبارتند از:

افزایش سریع هورمون hCG در اوایل حاملگی مشخص نیست که این هورمون چگونه باعث بروز تهوع می‌شود ولی زمان بندی افزایش آن با وضعیت تهوع جور در می‌آید. درست در زمانی که میزان این هورمون در بدن به بالاترین مقدار خود می‌رسد، تهوع نیز به حداکثر می‌رسد، تصور بر این است که استروژن نیز ممکن است در این زمینه نقش داشته باشد.

افزایش حس بویایی و حساسیت به بو، این وضعیت نسبتاً شایع بوده و ممکن است از عوارض افزایش سریع میزان استروژن در بدن باشد.

### ■ حساسیت دستگاه گوارش

دستگاه گوارش بعضی زنان به تغییرات در اوایل حاملگی حساس تر است، حتی در یک مطالعه

شرایط زیر بیشتر است:

■ حاملگی دوقلو یا چند قلو

علت آن ممکن است مقادیر بالاتر hCG یا هورمون‌های دیگر در بدن باشد. احتمال شدیدتر بودن تهوع و استفراغ نیز در این صورت وجود دارد. البته این مساله قطعی نیست و بعضی زنان که حاملگی دوقلو یا چندقلو دارند اصلاً تهوع ندارند.

■ وجود تهوع و استفراغ در حاملگی‌های قبلی

■ وجود سابقه تهوع و استفراغ به‌عنوان عارضه مصرف قرص‌های ضدبارداری  
علت این مساله ممکن است پاسخ بدن به افزایش سطح استروژن باشد.

سابقه استعداد به بیماری حرکت (motion sickness)

■ استعداد ژنتیکی تهوع حاملگی

در صورتی که مادر یا خواهرتان بیماری صبحگاهی شدید داشته‌اند، احتمال ابتلای شما بیشتر است.

■ سابقه سرردهای میگرنی

### ■ آیا تهوع بر روی جنین تاثیر دارد؟

تهوع خفیف و استفراغ که گاهی که معمولاً در بیماری صبحگاهی وجود دارد تا زمانی که مادر غذا را تحمل کند و مقادیر زیاد مایعات بنوشد، تهدیدی برای سلامتی جنین نیست. از این گذشته، جنین در عمده زمان سه ماهه اول آن قدر کوچک است که به کالری چندانی نیاز ندارد. اگر مادر نتواند یک رژیم غذایی متعادل داشته باشد، بد نیست که مولتی‌ویتامین مصرف

کند. اگر آهن تهوع را بدتر می‌کند، بهتر است از مولتی‌ویتامین‌هایی استفاده شود که دوز آهن آن‌ها کم بوده و یا آهن نداشته باشند.

عدم افزایش وزن مادر در سه ماهه اول معمولاً اشکالی ندارد البته تا زمانی که ناشی از غذا نخوردن نباشد و مایعات به اندازه کافی مصرف شود. اشتهای مادر پس از گذشت این زمان بازگشته و وزنش افزایش خواهد یافت.

### ■ آیا نداشتن بیماری صبحگاهی به معنی افزایش احتمال سقط است؟

نه ضرورتاً. این واقعیت وجود دارد که بعضی مطالعات نشان داده‌اند که زنانی که کودکانشان سقط می‌شود کمتر دچار تهوع می‌شوند. (عدم تکامل کافی جنین با جفت سبب پایین بودن هورمون‌های حاملگی شده و در نتیجه تهوع در این زنان کمتر است.) ولی بسیاری از زنان هم وجود دارند که حاملگی کاملاً طبیعی داشته و بعد از سه ماهه اول دیگر تهوع ندارند.

همه روش‌هایی که در زیر گفته می‌شود بر شواهد محکم استوار نیستند، ولی شایع‌ترین توصیه‌هایی که معمولاً متخصصان زنان و ماماها به بیمارانشان می‌کنند، به قرار زیر است:

■ از غذاها و بوهایی که سبب تهوع می‌شوند پرهیز کنید. اگر تقریباً همه چیز باعث تهوع می‌شود اشکالی ندارد که تنها چند غذای محدودی که مشکلی ایجاد نمی‌کنند، مصرف شود حتی اگر تمام مواد غذایی لازم برای بدن را تامین نکند. یک راه دیگر هم مصرف غذاهای بیمزه و با گرم نکردن غذا است تا بوی آن کمتر باشد.

تلویزیون و یا رفتن به منزل یکی از دوستان یا بستگان راه خوبی برای مقابله با استرس بوده و حواس شما را از تهوعتان پرت می‌کند.

■ سعی کنید ویتامین‌هایی را که برایتان تجویز شده، همراه با غذا یا درست قبل از خواب بخورید. اگر آهن موجود در قرص‌های مولتی‌ویتامین تهوع شما را زیاد می‌کند از پزشکتان بخواهید که داروی شما را عوض کند.

■ از پزشک معالجتان در مورد ویتامین B6 بپرسید. علت بهتر شدن تهوع بر اثر مصرف ویتامین B6 دقیقاً مشخص نیست ولی مطالعات نشان می‌دهند که مصرف این ویتامین در بعضی زنان موثر بوده و در صورتی که با دوز صحیح مصرف شود هیچ خطری ندارد. دوز معمول ویتامین B6 برای درمان بیماری صبحگاهی بین ۱۰ تا ۲۵ میلی‌گرم سه بار در روز است ولی بهتر است قبل از مصرف با پزشک خود مشورت کنید.

■ اگر هیچ یک از راه‌های فوق موثر نبود از پزشکتان بخواهید برایتان داروی ضدتهوع تجویز کند.

توجه داشته باشید که مصرف هرگونه دارو در زمان حاملگی حتماً باید با نظر پزشک صورت گیرد بنابراین از مصرف خودسرانه دارو خودداری کنید.

### ■ استفراغ بیش از حد در زمان حاملگی

اگر خانم حامله نتواند هیچ چیزی (حتی مایعات) را در معده برای ۲۴ ساعت نگه دارد ممکن است به «استفراغ بیش از حد در زمان حاملگی» (Hyperemesis Gravidarum) مبتلا شده

■ سعی کنید همیشه مقداری شیرینی ساده مثل کلوچه کنار تخت خود داشته باشد. هنگامی که از خواب بیدار می‌شوید، یکی دو تا بخورید و قبل از بلند شدن از جایتان ۲۰ تا ۳۰ دقیقه دراز بکشید. داشتن این شیرینی‌ها کنار تخت ممکن است در صورتی که نصف شب با حالت تهوع از خواب بیدار شوید، هم کمک‌کننده باشد.

■ وعده‌های غذایی‌تان را کوچک و متعدد کنید تا معده‌تان هیچ‌وقت خالی نباشد. بعضی زنان معتقدند که کربوهیدرات‌ها در هنگام تهوع بهترین خوراکی هستند ولی یک مطالعه کوچک نشان داده است که غذاهای دارای پروتئین بالا احتمالاً اثر بهتری دارند.

■ از غذاهای چرب پرهیز کنید زیرا هضم آن‌ها به ویژه در حاملگی که تخلیه معده به زمان بیشتری نیاز دارد بیشتر طول می‌کشد. همچنین از غذاهای سنگین و چرب، تند، اسیدی و سوخاری شده نیز که می‌توانند، باعث تحریک معده و دستگاه گوارش شوند، پرهیز کنید.

■ سعی کنید مایعات را بین وعده‌های غذایی مصرف کنید. همچنین سعی کنید یک باره حجم زیادی مایع مصرف نکنید زیرا معده به این ترتیب پر شده و اشتهایتان برای خوردن غذا کم می‌شود. یک روش خوب این است که یک نوشیدنی را در طول روز جرعه جرعه بنوشید، اگر زیاد استفراغ می‌کنید از یک نوشیدنی ورزشی حاوی گلوکز، نمک و پتاسیم استفاده کنید تا الکترولیت‌های (املاح) از دست رفته جبران شوند.

■ سعی کنید به اندازه کافی استراحت کنید و اگر می‌توانید در طول روز چرتی بزنید. تماشای

باشد که درمان آن چندان ساده نیست. این عارضه هر چه سریع‌تر تشخیص داده شده و درمان شود احتمال بهبودش بیشتر است. در این موارد بلافاصله به بیمار مایعات وریدی (سرم) داده می‌شود تا آب از دست رفته بدن جبران شود، سپس برای کنترل الکترولیت‌های خون و اطمینان از عدم وجود بیماری‌های زمینه‌ای دیگر که سبب تهوع و استفراغ می‌شوند، آزمایشاتی انجام می‌شود. بسته به مورد، بیمار ممکن است چند روز بستری شود تا راحت بتوان وی را از راه

وریدی تغذیه کرد.

بسیاری از زنان با گرفتن مایع وریدی و جبران مایعات از دست رفته حالشان بهتر شده و می‌توان تهوع و استفراغ را در آن‌ها با داروهای ضدتهوع کنترل کرد. در بعضی موارد نادر، تهوع و استفراغ ادامه یافته و بیمار مجبور است هر چند وقت یک بار در بیمارستان یا منزل از سرم استفاده کند. این عارضه در صورت عدم درمان می‌تواند، منجر به از دست رفتن مزمن آب بدن، کاهش وزن، سو تغذیه و عوارض دیگر برای مادر و کودک شود.

منبع: پارسی طب

