

مراقبت‌های غذایی و دارویی قبل از بارداری

دکتر مینا بران

دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران

■ مقدمه

شما به‌عنوان فردی از کادر درمان با سؤال ساده‌ای مثل «آیا شما قصد باردار شدن دارید؟» می‌توانید مکالمه مهمی را شروع کنید که به نتایج ارزشمندی بیانجامد. از جمله بررسی آمادگی فرد برای باروری، تشخیص احتمال بارداری پرخطر، آموزش دارویی، تغذیه‌ای و رفتاری پیش از بارداری. مطالعه‌ها نشان داده کسانی که درباره مکمل‌های تغذیه‌ای بارداری و مکمل‌های آهن از کادر سلامت مشاوره گرفته‌اند، بهتر درمان را ادامه می‌دهند و نتیجه بهتری داشته‌اند. داروسازان به‌عنوان یکی از در دسترس‌ترین اعضای کادر سلامت برای مردم، می‌توانند با راهنمایی‌های ساده اما مهم در ارتقای سلامت مادر و نوزاد نقش به‌سزایی داشته باشند.

طی بارداری به‌دلیل رشد جنین و تغییرات فیزیولوژیک بدن مادر، نیازهای تغذیه‌ای نسبت به افراد غیر باردار متفاوت می‌شود. استفاده بیش از

حد مواد مغذی به اندازه استفاده کمتر از میزان نیاز بدن، می‌تواند خطرناک باشد که دلیل آن تغییر در مسیرهای متابولیسمی جنین و تغییرات اپی‌ژنتیک است. عادات غذایی و وضعیت تغذیه‌ای مادر پیش از بارداری نیز می‌تواند بر نتیجه بارداری مؤثر باشد. میزان نیاز به مواد مغذی طی بارداری براساس نیاز افراد سالم جامعه تعیین می‌شود. کسانی که شرایط تغذیه‌ای مناسبی پیش از بارداری نداشته‌اند یا به‌دلیل سابقه پزشکی خود مستعد خطرات وابسته به تغذیه طی بارداری هستند، باید جهت تشخیص نیازهای تغذیه‌ای به متخصص تغذیه ارجاع داده شوند. در نتیجه، فقط افراد سالم با نیازهای تغذیه‌ای معمول می‌توانند با روش‌های گفته شده در ادامه، توسط دکتر داروساز راهنمایی شوند. از جمله شرایط نیازمند ارجاع می‌توان موارد زیر را نام برد:

- دیابت، فشار خون، بیماری‌های متابولیک، سوجذب

زنان باردار در ایالات متحده از سه ماهه دوم تحت بررسی‌های لازم قرار می‌گیرند. از این جهت فرد را برای داشتن رژیم غذایی سالم و متنوع که در بر گیرنده گستره‌ای از مواد مغذی باشد، راهنمایی کنید. از این دست راهنمایی‌ها می‌توان تشویق به استفاده از منابع غنی از آهن هم مثل گوشت و ماهی و سبزیجات حاوی فولیک اسید را نام برد. برای توصیه یک رژیم غذایی کامل با توجه به فیزیک بدن و شرایط فیزیولوژیک با توجه به منابع آنلاین می‌توان اقدام کرد. از جمله منابع مورد توصیه uptodate سایت زیر است (شکل ۱):

(<https://www.choosemyplate.gov/moms-pregnancy-breastfeeding>)

از آن جایی که ایجاد عادت‌های غذایی جدید و تصحیح رفتارهای تغذیه‌ای نادرست زمان‌بر است و نمی‌توان آن را به زمان بارداری موکول کرد بهتر است در مشاوره پیش از بارداری مشاوره‌های تغذیه‌ای و اهمیت آن‌ها در بارداری شرح داده شود. از جمله مواردی که می‌توان توصیه کرد، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

به فرد توصیه کنید از نوشیدن الکل و استفاده از سیگار و مصرف کافئین بیش از ۳۰۰ میلی‌گرم (بیش از ۴ استکان از چای و قهوه و کولا و کاکائو) در روز پرهیز کند. هم‌چنین باید آگاهی کافی جهت اجتناب از برخی داروها قبل و طی بارداری و نیاز به مشاوره برای تمام داروهای مصرفی در بارداری به زنان داده شود. در خصوص مصرف منظم ماهی فقط به صورت پخته تأکید کنید و به یاد داشته باشید فایده استفاده از مکمل‌های امگا ۳ حاوی docosahexaenoic acid [DHA] and

□ سابقه اعمال جراحی دستگاه گوارش برای لاغری یا موارد دیگر
□ چاقی
□ چندقلو بودن جنین
□ سابقه رژیم‌های غذایی و تغییرات وزن و مشکلات تغذیه‌ای
□ فردی که به دلایل مختلف از خوردن بعضی از مواد غذایی اجتناب می‌کند.
□ استفاده از مخدر، سیگار، الکل و مواد روان‌گردان

■ توصیه‌های پیش از بارداری

در سن باروری فرد باید روزانه ۰/۸ - ۰/۶ میلی‌گرم اسید فولیک مصرف کند. بهترین مدت مصرف سه ماه و یا حداقل یک ماه پیش از بارداری است. هم‌چنین اگر نمایه توده بدنی نشان‌دهنده وزن خارج از بازه طبیعی است، فرد باید تشویق شود تا به وزن مناسب برسد و آن را حداقل به مدت سه ماه پیش از بارداری حفظ کند. در صورتی که بیماری متابولیک زمینه‌ای مثل دیابت وجود دارد پیش از اقدام به باروری باید به‌خوبی کنترل شود. با توجه به شیوع آنمی و کمبود ویتامین D در ایران بهتر است این موارد پیش از بارداری از طریق سنجش‌های آزمایشگاهی بررسی و درمان شود. به یاد داشته باشید که عادات غذایی و وضعیت تغذیه مادر پیش از باروری بسیار مهم است، زیرا بسیاری از نقایص جنینی و مشکلات بارداری در هفته‌های اول ایجاد می‌شود که ممکن است فرد از بارداری خود مطلع نباشد و مراقبت صحیح دریافت نکند. چنانچه مشخص شده ۳۰ درصد از

❖ عدم وجود بیماری‌های منتقله جنسی
❖ اجتناب از مواد تراتوژن (برای خانم و آقا)
❖ وزن سالم با نمایه توده بدنی در بازه ۱۸ تا ۳۰
❖ فولیک اسید در مقادیر یاد شده حداقل یک تا سه ماه قبل از بارداری استفاده شود.
❖ وضعیت قند خون در بهترین حالت کنترل شود.
❖ قبل از هفته ۱۲ توسط پزشک ویزیت شود.
❖ عادت‌های صحیح غذایی و تغذیه کافی و مؤثر آموزش داده شود.

■ **منابع آنلاین برای اطلاعات پیش از باروری**
مرکز کنترل بیماری‌های ایالات متحده آمریکا CDC وب سایت زیر را طراحی کرده که علاوه بر بررسی داروها مراقبت‌های کلی قبل و طی بارداری را بیان می‌کند (شکل ۲):

(<https://www.cdc.gov/pregnancy/meds/treatingfortwo/index.html>)



شکل ۲- سایت طراحی شده CDC

از دیگر منابع اطلاعاتی بارداری می‌توان به <http://www.marchofdimes.org> اشاره کرد که از اطلاعات مفیدی از آمادگی‌های پیش از بارداری و بین بارداری‌ها دارد (شکل ۳).

دارند، چون حاوی مقادیر بالایی از ویتامین A است.

■ **مراقبت‌های دارویی پیش از باروری**

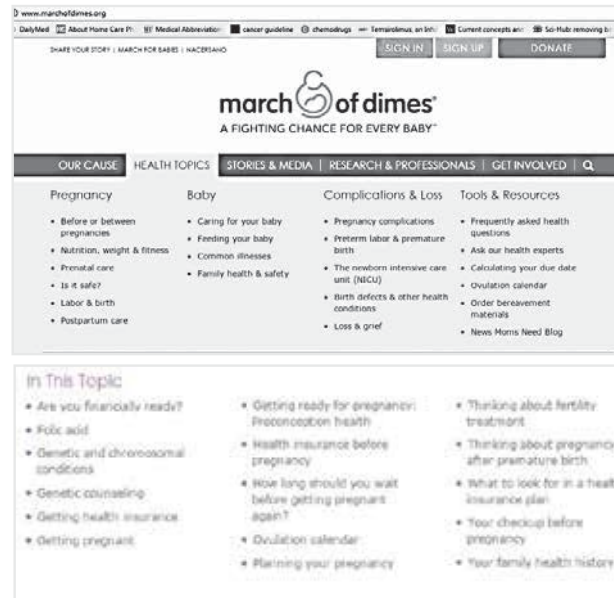
تأثیر داروها در این بازه زمانی روی اسپرم‌ها و تخمک‌ها است که در نهایت بر رشد جنین طی بارداری تأثیر می‌گذارد. این آثار بیشتر به صورت جهش ژنی و نقایص کروموزومی ایجاد می‌شود. دقت کنید که اگر جهش‌های ژنی پیش از بارداری یا حوالی بارداری اتفاق بیافتد، منجر به تولد نوزاد ناقص‌الخلقه می‌شود، در صورتی که جهش طی جنینی خود را به شکل سرطان‌های دوران کودکی نشان می‌شود. بیشتر داروهایی که در این دسته جای می‌گیرند، داروهای ضدسرطان و ایمونوساپرسانت هستند.

همان‌طور که می‌دانیم دارویی مثل متوترکسات در مردان با اثر بر اسپرم اثرات سوئی بر باروری دارد، با توجه به روند فیزیولوژیک سیستم باروری مردانه ایجاد فاصله سه ماهه از قطع دارو تا اقدام به باروری می‌تواند این خطر را به حداقل برساند. برای فرد مشاور گیرنده اهمیت استفاده از داروها در مردان و تأثیر آن بر باروری را شرح دهید و برای بررسی و اطمینان از فاصله زمانی قطع دارو تا شروع باروری به منابع معتبر مراجعه کنید.

■ **جمع‌بندی**

در کل برای اطمینان از مشاوره مؤثر پیش از بارداری چک لیست زیر را برای هر مشاوره بررسی کنید:

- ❖ عدم مصرف سیگار
- ❖ عدم وجود افسردگی کنترل نشده



شکل ۳- سایت در مورد اطلاعات مفید از آمادگی‌های پیش از بارداری و بین بارداری

- ❖ Prenatal care: Patient education, health promotion, and safety of commonly used drugs
- ❖ The preconception office visit
- ❖ کتاب‌های دارویی و تغذیه‌ای هم بخشی از عناوین خود را به مراقبت‌های پیش از بارداری تحت عنوان preconception care اختصاص داده‌اند از جمله منابع قابل استناد می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
- ❖ Williams, Sue Rodwell. Basic nutrition and diet therapy. No. Ed. 15. CV Mosby Company, 2017.
- ❖ Källén, Bengt. Drugs During Pregnancy: Methodological Aspects. Springer, 2016.
- ❖ Webster - Gandy, Joan, Angela Madden, and Michelle Holdsworth, eds. Oxford handbook of nutrition and dietetics. OUP Oxford, 2011.
- ❖ سایر منابع اطلاعاتی شامل موارد زیر است:
- ❖ Centers for Disease Control and Prevention
- ❖ American College of Obstetricians and Gynecologists
- ❖ Perinatal Foundation
- ❖ WHO | Nutrition and pregnancy
- ❖ American Pregnancy Association
- ❖ منبع اطلاعاتی up to date هم چندین عنوان خود را به این موضوع اختصاص داده که برای اطلاعات بیشتر می‌توانید به متن کامل مقالات با عناوین زیر دسترسی داشته باشید:
- ❖ Clinical manifestations and diagnosis of early pregnancy
- ❖ Prenatal care: Initial assessment