

أول حمل في حياتي

- ولادة بلا ألم .. نساء اليوم لا يتحملن الوجع !!
- تحذير ! .. الزوج المدخن قد يؤخر حدوث الحمل .. وقد يمنعه تماماً !!
- ممنوع ! .. التسرع بطلب الدواء حتى لا يأتي الجنين مشوهاً !!
- مرفوض ! .. أخذ اللدش المهبلي أثناء الحمل .. واليانيو غير مستحب !!
- لا تندهشي ! .. الحمل قد يحدث أمام التليفزيون أو في المطبخ !!
- الحمل والجنس : كيف يكون جماع الحامل ! .. وهل هناك أضرار ؟ !!
- مُصيبة ! .. حامل ومدخنة ! .. هل تنجبين توأماً ؟ !
- الأعشاب والحمل : عليك بالحلبة ولا تنسي البنجر !!
- ماذا تأكل الحامل ؟ .. طعامك لم يعد لك وحدك ! ! فهناك من يشاركك الغذاء .
- هل أستطيع السفر وأنا حامل ؟ ..
- العناية بحلمة الثدي والأسنان أثناء الحمل !

اسم الكتاب

أول حمل في حياتي

تأليف

د / أيمن الحسيني

رقم الايداع

١٩٩٤ / ١٨٨٠

977-5375-54-1

تصميم الغلاف

إبراهيم محمد إبراهيم



للنشر والتوزيع والتصدير

٥٩ شارع عبد الحكيم الرفاعي - مدينة نصر - القاهرة
تليفون: ٢٧٤٤٦٤٢ - ٦٣٨٩٣٧٢ (٢٠٢) فاكس: ٦٣٨٠٤٨٣ (٢٠٢)
Web site : www.altalae.com E-mail : info@altalae.com

● جميع الحقوق محفوظة للنشر ●

يحظر طبع أو نقل أو ترجمة أو اقتباس أي جزء من هذا الكتاب دون إذن كتابي سابق من الناشر، وإية استفسارات تطلب على عنوان الناشر.

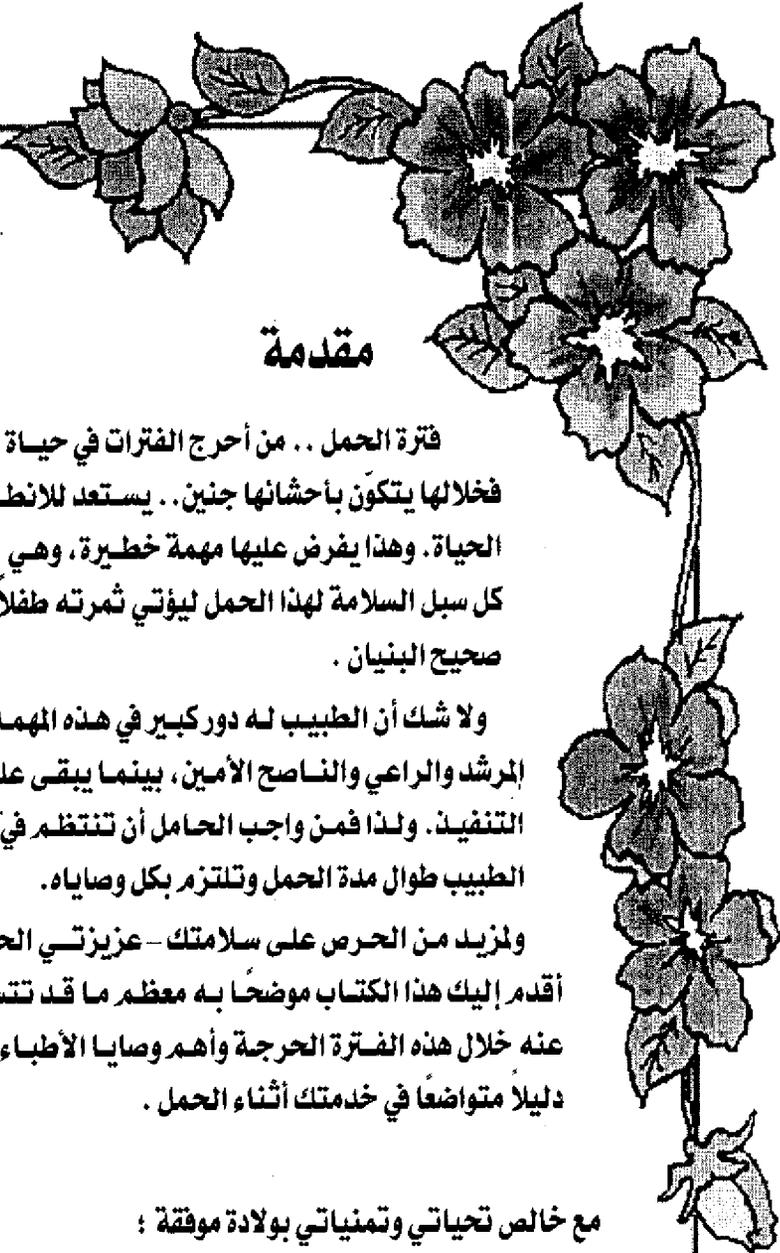
طبع بمطابع ابن سينا بالقاهرة ت : ٢٢٠٩٧٢٨ فاكس : ٦٣٨٠٤٨٢

تطلب جميع مطبوعاتنا من وكيلنا الوحيد بالمملكة العربية السعودية

مكتبة الساعي للنشر والتوزيع

ص.ب ٥٠٦٤٩ الرياض ١١٥٣٣ - هاتف : ٤٢٥٣٧٨ - ٤٣٥١٩٦٦ فاكس : ٤٣٥٥٩٤٥

جدة - تليفون وفاكس : ٦٢٩٤٣٧٧



مقدمة

فترة الحمل .. من أخرج الفترات في حياة المرأة ،
فخلالها يتكوّن بأحشائها جنين .. يستعد للانطلاق إلى
الحياة. وهذا يفرض عليها مهمة خطيرة، وهي :توفير
كل سبل السلامة لهذا الحمل ليؤتي ثمرته طفلاً حسنًا
صحيح البنيان .

ولا شك أن الطبيب له دور كبير في هذه المهمة، فهو
المرشد والراعي والناصح الأمين، بينما يبقى على الأم
التنفيذ. ولذا فمن واجب الحامل أن تنتظم في زيارة
الطبيب طوال مدة الحمل وتلتزم بكل وصاياه.

ولزيد من الحرص على سلامتك -عزيتي الحامل -
أقدم إليك هذا الكتاب موضحاً به معظم ما قد تتساءلين
عنه خلال هذه الفترة الحرجة وأهم وصايا الأطباء ليكون
دليلاً متواضعاً في خدمتك أثناء الحمل .

مع خالص تحياتي وتمنياتى بولادة موفقة ؛

د. أيمن الحسيني

الحمل منذ البداية



كيف ينمو الجنين داخل رحم أمه ؟

﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ * ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ *
ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا
ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَبَنَّاكَ اللَّهُ أَحْسَنَ الْخَالِقِينَ ﴾ . [المؤمنون : ١٢ - ١٤] .

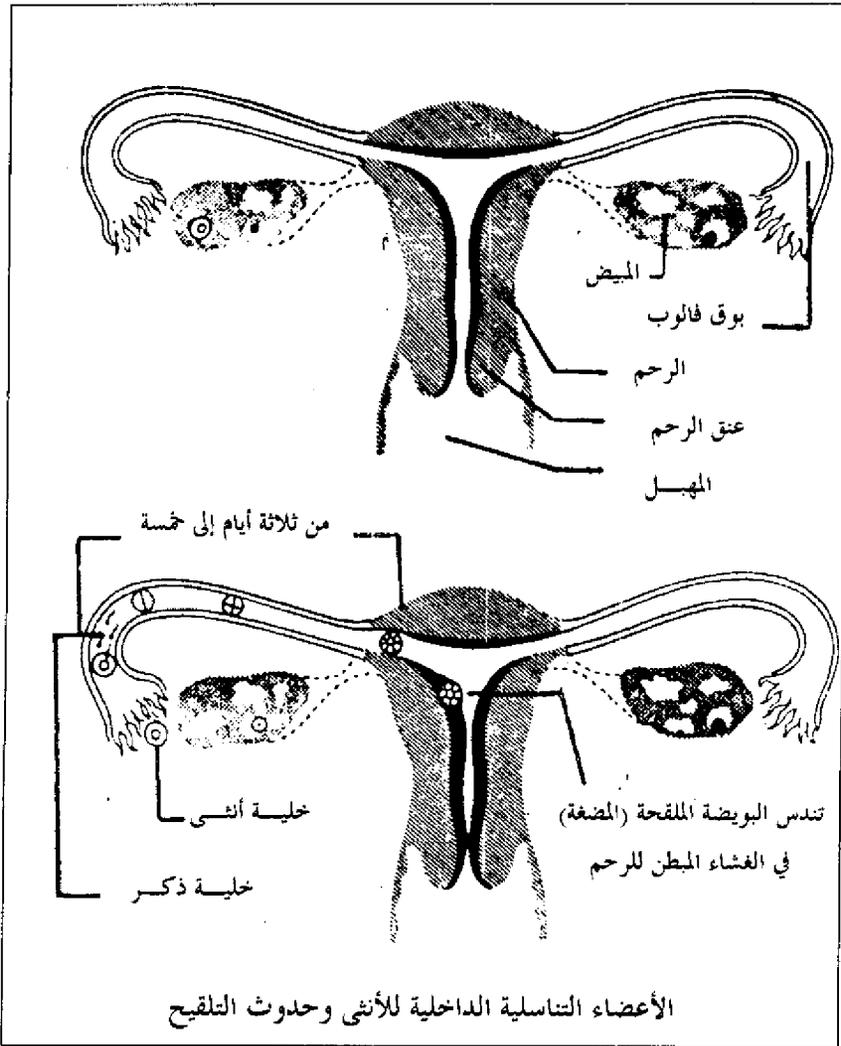
أي إنسان هو في الأصل ناتج من اتحاد خلية ذكر بخلية أنثى .

والخلايا الذكور هي ما يسمى بحيوانات منوية وتتكون في الخصيتين، أما الخلايا الإناث فهي البويضات وتتكون في المبيضين. وفي كل دورة شهرية يخرج أحد المبيضين بويضة واحدة تمضي من المبيض إلى قناة فالوب "البوق" وتستقر بها بعض الوقت في انتظار ما يلحقها من الحيوانات المنوية.

وفي كل اتصال جنسي يدفع الرجل بملايين الحيوانات المنوية التي تتسابق وتتنافس في الوصول إلى البويضة المستقرة بقناة فالوب، إلا أن واحداً فقط منها يتمكن من حَسْم هذا التنافس الرهيب، والوصول إلى البويضة، والاندماج فيها، فيحدث التلقيح، وتسمى البويضة حينئذ بالبويضة الملقحة والتي تمثل بذرة الجنين أو بداية الحمل.

وجدير بالذكر أن هناك عوامل كثيرة تتدخل في حدوث التلقيح على النحو السابق، مما يجعل فرصة الحمل غير مواتية باستمرار، أو من خلال كل لقاء جنسي يجمع الزوج بزوجته. فمثلاً لا يخرج المبيض إلا بويضة واحدة شهرياً، ويكون ميعاد خروجها هو اليوم الرابع عشر من الدورة الشهرية عند أغلب السيدات. ولا تظل البويضة صالحة للتلقيح، أو طازجة، إلا لفترة محدودة هي حوالي يومين أو ثلاثة.. ونفس الشيء ينطبق على الحيوانات المنوية، إذ تفقد حيويتها تدريجياً بحيث لا تقوى على التلقيح إذا مر على وجودها بالمهبل حوالي يومين.

ولا أحد يمكن أن يعرف متى يحدث التلقيح؛ فقد يتم خلال ساعة واحدة بعد الجماع لسرعة حركة الحيوانات المنوية، أو قد يتأخر عن ذلك وليس هناك علامة معينة يمكن للمرأة أن تدرك منها حدوث التلقيح. ولذلك فإن الجنين في الواقع ينمو لمدة أسبوعين أو أكثر قبل أن تدرك المرأة أنها حامل.

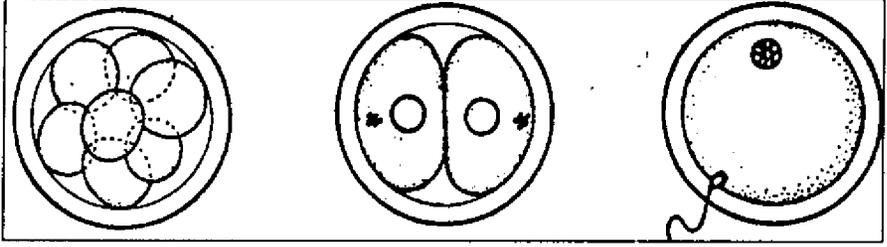


-تتبع مسار البويضة الملقحة ونمو الجنين:

الأسبوع الأول من الحياة:

باتحاد خلية الذكر "الحيوان المنوي" مع خلية الأنثى "البويضة" تتكون خلية كاملة "بويضة ملقحة" قادرة على النمو. وتحتوي هذه الخلية الجديدة على جميع الخواص التي يرثها الطفل، أي: كيف سيبدو؟ وماذا تكون كفاياته الأساسية؟ وسرعان ما تنقسم هذه الخلية إلى خليتين، والأثنان إلى أربع وهكذا. وتستمر عملية الانقسام هذه مدى الحياة إلا أنها تتم في هذه الأيام الأولى بأسرع مما تتم به بعد ذلك. وتسمى هذه المجموعة المتزايدة من الخلايا بالمضغة، وفي الأيام القليلة الأولى بعد الحمل تحصل المضغة

على غذائها من المواد المخترنة في الطبقة المتوسطة من الخلية الأنثى، ولكن هذا الغذاء يستهلك تدريجياً في الوقت الذي تتحرك فيه هابطة من البوق إلى الرحم وتستغرق هذه الرحلة من المبيض إلى الرحم ما يتراوح بين ثلاثة وخمسة أيام تقريباً. وبعد أن تنقضي ستة أيام تكون المضغة قد أصبحت كتلة من الخلايا الصغيرة. وتندس في الغشاء السميك المبطن للرحم، ويحتوي هذا الغشاء الطري على غدد كثيرة وأوعية دموية دقيقة. وعندما تستقر المضغة في الغشاء تجد فيه مهذاً وغذاء لها.



أصبحت المضغة مجموعة من خلايا
عدة .

الخلية الملقحة تنقسم إلى
خليتين .

الحيوان النوي يثقب الغشاء الخارجي
للبيضة متجهاً إلى نواتها ليتحد معها
بينما يسقط ذيله خارج الخلية..
وهكذا يحدث التلقيح .

- الأسبوع الثاني بعد التلقيح :

في اليوم التاسع تحتفي الطبقة الواقية الخارجية أو تزول، ويحل محلها نمو غير منتظم ذو أهداب صغيرة تشبه الأصابع. وهذه الأهداب الصغيرة هي التي تلتصق المضغة بالغشاء المبطن للرحم، كما أنها هي بداية تكون المشيمة. وفي أثناء الأسبوع الثاني من التلقيح تنقسم المجموعة الأصلية من الخلايا إلى ثلاث مجموعات مختلفة، وتحول بعض هذه الخلايا، فيتكون منها الجنين، ويكون بعضها الجزء الملتصق بالرحم "وهو المشيمة"، الذي يصله الحبل السري بالجنين ويتحول بعضها الآخر إلى أغشية تحيط بالجنين وتقيه.

- الأسبوع الثالث بعد التلقيح :

(موعد أول حيض منقطع تقريباً) :

في هذا الأسبوع تبدو مجموعة الخلايا التي تكون الجنين على شكل قطعة مفلطحة مستطيلة بما قناة في الوسط، أو تنوء، ويصبح في الحجم يكاد يمكن رؤيته بالعين

المجردة، كما أن كثيراً من بدايات الأعضاء تكون قد ظهرت، وينمو الجزء الذي يكون الرأس والمخ بسرعة فائقة، ويظهر انخفاضان قليلا الغور في موضع العينين.

- الأسبوع الرابع:

في هذا الأسبوع الهام تتشكل جميع الأعضاء الداخلية مثل: القلب والكبد والجهاز الهضمي والرئتين.

- الأسبوع الخامس:

يبدأ العمود الفقري في التكوين. وتكون نتوءات الأطراف، أي بداية الأيدي والأرجل، قد ظهرت.

- الأسبوع السادس:

تظهر اليدين والرجلان وتكون الأصابع ملتصقة ويصبح للجنين ذيل كامل التكوين.

- الأسبوع السابع:

يتحدد شكل وجه الجنين على نحو أكثر وضوحاً؛ وتتكون الأذنان والجفنان. كما تتخذ الأعضاء الداخلية وضعها الثابت بالنسبة إلى بعضها البعض.

- الشهر الثالث للحمل:

في نهاية الأسبوع الثامن تكون المشيمة والأغشية قد تم تشكيلها تماماً وتكون الأغشية كيساً يحتوي على سائل يسبح فيه الجنين. وفي هذا الشهر تنفصل أصابعه بعضها عن بعض، ويختفي الذيل كلما استطال الجسم.

- الشهر الرابع:

في هذا الشهر الهام يتم نمو أصابع اليدين والرجلين، وتبدأ أظافرهما الصغيرة في الظهور. ويبدأ بعض الشعر في النمو على فروة الرأس. وتتكون الأسنان في الجزء العميق من لثة الجنين. كما يتم تكون أعضاء التناسل الظاهرة.

- الشهر الخامس:

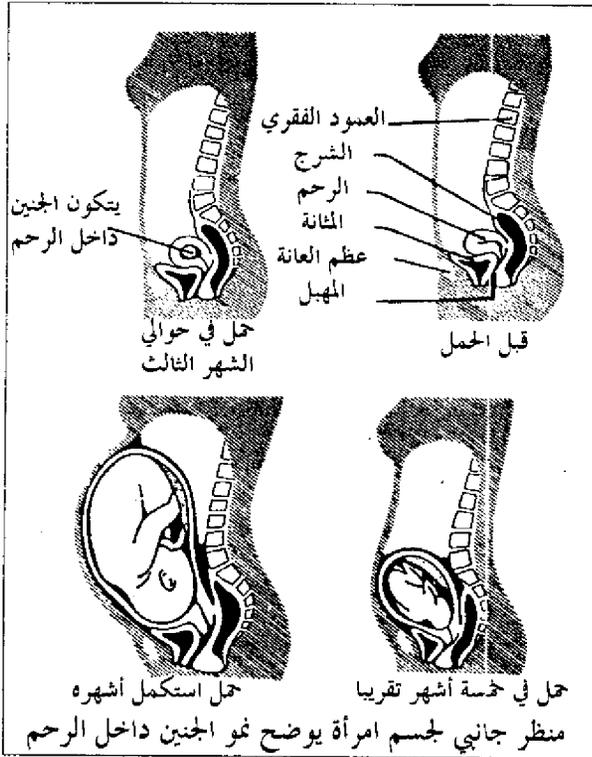
في خلال الأسبوع العشرين من حياة الجنين يستطيع الطبيب بالسماعة أن يسمع نبضات قلبه، وفي هذا الوقت تبدأ الحامل في الشعور بحركات ضعيفة ترفرف في بطنها كلما حرك الجنين ذراعيه أو رجليه.

- الشهر السادس إلى الشهر التاسع:

تلاحظ الحامل منذ بداية الشهر السادس ازدياد السرعة في تضخم بطنها. وفي الشهرين الأخيرين يتكون الشحم في جسم الجنين فيأخذ في الاستدارة والامتلاء. وفي الشهر السادس يصبح لتحركات الجنين وقع الوكزات لأنه كثيراً ما يغير موضعه فيضغط حيناً على هذا الجنب، ثم يستدير جنباً إلى الجانب الآخر ويجعل رأسه مرة أسفل ومرة إلى أعلى.. وهكذا.

وفي الشهر التاسع يكون معظم الزغب الدقيق الذي يغطي جلد الجنين قد اختفى. ويصبح لون هذا الجلد طبيعياً وتكسوه طبقة سميكة من المادة الدهنية اللينة. وينبت في رأسه شعر رفيع، ويصير لون العينين اردوازياً داكناً.

ويكون وزن المولود الذي أم مدة الحمل كاملة $\frac{1}{4}$ ٣ كيلو جرام في المتوسط. وغالباً يزيد وزن الذكور عن الإناث بنسبة بسيطة. ويقال: إن المولود مبتسر أو دون الوزن الطبيعي إذا كان يزن أقل من $\frac{1}{4}$ ٢ كيلو جرام بصرف النظر عن مدة الحمل التي قضاها.



وما هي المشيمة؟ وما هو جيب المياه؟

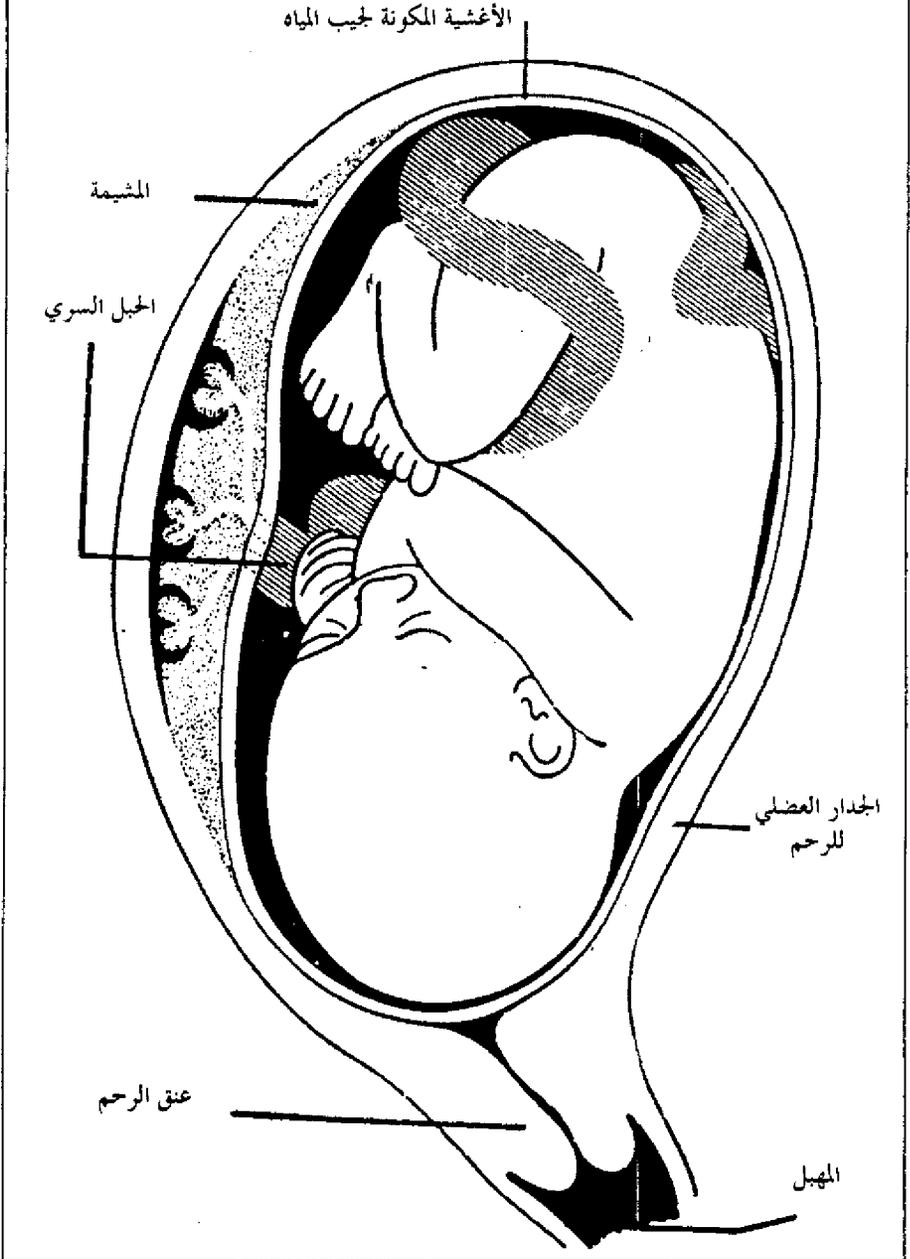
المشيمة (placenta) هي ذلك العضو الجليل الفائدة الذي يصل الجنين بأمه ومن خلال هذا الاتصال يتمكن الجنين من الحصول على غذائه.

وتتكون المشيمة عندما تستقر المضغة في الغشاء المبطن للرحم في الأسبوع الثاني بعد التلقيح، حيث تنشر طبقتها الخارجية في هذا الغشاء تنوعات كثيرة تشبه الأصابع، وتتكون المشيمة من هذه التنوعات ومن ذلك الجزء من الغشاء المبطن للرحم الذي تندفع فيه التنوعات. وكلما وسع الرحم نمت المشيمة أيضاً. وهذه التنوعات التي تغرس في الغشاء المبطن للرحم تكون قريبة من الأوعية الدموية الموجودة بجدار الرحم. وتصل أوعية الجنين الدموية عن طريق الحبل السري إلى المشيمة وتستطيع بذلك أن تنفذ قريبة كل القرب من أوعية الأم الدموية.

وعلى الرغم من أن أوعية الأم الدموية وأوعية الجنين الدموية تمضي متجاورة إلا أنه ليس ثمة اتصال مباشر بين دم الاثنين. وكل ما يحدث هو أن المواد الغذائية الخاصة بالأم و "النفاية" التي تصدر من الجنين يمران خلال جدران الأوعية الدموية في المشيمة ويصل الغذاء إلى الجنين عن طريق الأوعية الدموية التي في الحبل السري. وفضلاً عن إمداد الجنين بالغذاء فإن مجرى الدم عند الأم يحمل معه "النفاية" المفرزة من جسم الجنين. وكثيراً ما تسمى المشيمة "بالخلاص" لأنها تخرج من الرحم بعد الولادة فتكون خلاصاً منها. أما جيب المياه (amniotic sac) فإنه كيس يتكون من أغشية رقيقة تبدأ من أطراف المشيمة وتحيط بالجنين كل الإحاطة. وهذا الجيب ممتلئ بسائل مائي قليل الكثافة. ولهذا السائل فوائد عظيمة، فهو يحفظ الجنين في درجة حرارة ثابتة، كما أنه يكون بمثابة وسادة تقي الجنين أذى الصدمات والهزات التي قد تصيبه أثناء قيام الحامل بأنشطتها المختلفة.

وجدير بالذكر أن الجنين يمكنه أن يعيش مغموراً داخل هذه المياه دون أن يختنق؛ لأنه في الواقع لا يستخدم رئتيه في التنفس قبل ولادته وإنما يتنفس من خلال دم الأم. وبعد الولادة تمتلئ رئتاه بالهواء لتبدأ في القيام بوظيفة التنفس.

جنين داخل الرحم استكمل
أشهر حمل





زيارة الحامل للطبيب

معدل الزيارات:

من المفروض أن تواظب الحامل على زيارة الطبيب ابتداء من حدوث الحمل حتى النهاية.. وذلك على النحو التالي:

- كل ٤ أسابيع حتى الأسبوع ٢٨ من الحمل "الشهر السابع".
- كل أسبوعين ابتداء من الأسبوع ٢٨ إلى الأسبوع ٣٦.
- كل أسبوع واحد ابتداء من الأسبوع ٣٦ لحين الولادة.

ما الذي يعود على الحامل من هذه الزيارات؟

هذه الزيارات لها فوائد متعددة للحامل وهي تهدف في مجموعها إلى مساعدة الحامل على اجتياز مرحلة الحمل وعملية الولادة بسلام. فبصفة عامة، يتمكن الطبيب من خلال هذه الزيارات المنتظمة أن يتتبع نمو الجنين أثناء الحمل.. وأيضًا معرفة ما إذا كان الجنين سيكمل فترة الحمل الطبيعية، وهي فترة التسعة أشهر، أم سيولد قبل ذلك؟ ومن خلال هذه الزيارات يجب توضيح أمور عديدة لأجل تحقيق هذا الهدف السابق.. ومنها:

- التاريخ المرضي.. مثل:

- كل الأمراض التي أصيبت بها الأم قبل الحمل - أيضًا جميع العمليات التي أجرتها - وهل حملت قبل ذلك أو سبق لها إجهاض؟

- إجراء فحص شامل لأعضاء الجسم المختلفة:

مثل: فحص الثدي - فحص القلب (هل هناك لغط أو عيوب خلقية بالصمامات؟) - فحص البطن (هل هناك تضخم في الكبد أو الطحال؟) - فحص الساقين (هل هناك دوال قبل الحمل؟ أو هل هناك تورم بالقدمين؟).

- إجراء بعض التحليلات الطبية، مثل:

- فحص الدم لمعالجة فقر الدم إذا وجد حتى لا يكون الطفل ضعيفاً - فحص دم الأب والأم لمعرفة نوعه (عامل ريسيس Rh) وذلك يقي الطفل من أمراض الدم - تحليل

البول لمعرفة ما إذا كان هناك التهاب في المسالك البولية أو مجرد مرض السكر أو زلال، وذلك يساعد على وقاية الطفل من أي أضرار يتعرض لها.

- كما يقوم الطبيب بأخذ بعض القياسات ، مثل:

- تسجيل وزن الحامل شهرياً مما يساعد الطبيب على متابعة صحة ونمو الجنين -
تسجيل ضغط الدم شهرياً ليقى الأم من ارتفاع ضغط الدم والذي يشكل خطراً على حياة الجنين.

- كما يقدم الطبيب للحامل العديد من النصائح فيما يختص بجوانب حياتها طوال فترة الحمل، مثل نوعية الغذاء الذي يجب أن تأكله، وممارستها للرياضة والأنشطة المختلفة، وإلقاء الضوء على ناحية المعاشرة الجنسية.

فحص الحامل بالموجات فوق الصوتية :

تنصح الحامل بأن تجري فحصاً بالموجات فوق الصوتية مرتين على الأقل أثناء الحمل.. فعن طريق هذا الفحص الهام يمكن معرفة ما يلي:

- متابعة حركة الجنين، ونموه، وقياس قطر رأسه لمعرفة درجة نموه هل هي طبيعية؟
- تحديد طوله وحالته الصحية.. واحتمالات الإجهاض.. وهل هناك نقص في النمو؟

- الكشف عن التوائم في الشهور الأولى.

- الكشف عن تشوهات الجنين.

- تشخيص حالات النزيف قبل الولادة.. وأورام الرحم، والمبيضين، والحمل

الحويصلي.

- تحديد جنس المولود ذكراً أم أنثى.

- تشخيص أورام البطن والحصوات والمرارة والكليتين التي قد تصاحب الحمل.



العناية بالحامل .. والإجابة عن تساؤلاتها

متى تقولين إنك حامل؟



لا تندهشي.. الحمل قد يحدث أمام التليفزيون أو في المطبخ أو في شتى الظروف.. على غير ما تعتقدن!

تعتقد بعض السيدات أن الحمل يحدث عفويًا في ليلة من ليالي الجماع، أو ربما "فوق الفراش"، ويعتقدن كذلك أنه ما دام حدث إدخال لعضو الزوج وإنزال للمني، فإن الحمل واقع لا ريب!

وهذا الاعتقاد لا يتفق مع المفهوم الصحيح لحدوث الحمل؛ فالحمل يحدث حينما يلتقي الحيوان المنوي بالبويضة ويندمج معها ونسمى هذا بالتلقيح، وبذلك تتكون "بذرة" الجنين أو البويضة الملقحة.

ولا أحد يمكن أن يعرف على الإطلاق موعد هذا اللقاء الحاسم، فقد يحدث في شتى الظروف. وبناء على ذلك فإن الحمل قد يحدث مثلاً أثناء وجود السيدة في المطبخ أو أثناء مشاهدة التليفزيون.. وكما اتضح من قبل، فإن الفرصة تظل متاحة لهذا اللقاء لنحو يومين تقريباً، وهي الفترة التي يظل خلالها الحيوان المنوي محتفظاً بقدرته على التلقيح، وتظل البويضة قابلة للإخصاب.

ومن ناحية أخرى، فإنه ليس كل إنزال للمني يعني ضرورة حدوث حمل.. فقد لا ينجح أحد على الإطلاق من ملايين الحيوانات المنوية التي يقذف بها الزوج في شق طريقه تجاه البويضة والاندماج معها سواء لأسباب مرضية أو غير مرضية.

الأعراض المبكرة للحمل:

وبعد هذا "اللقاء" الذي يتحقق من خلاله الحمل وبنحو ثلاثة أسابيع يبدأ الشك والريبة في أن هناك شيئاً ما قد حدث.. حيث تلاحظ السيدة أن هناك تأخراً ملحوظاً في ميعاد الدورة إلى أن تنقطع تماماً.. وهذا يحدث لكل الحوامل نتيجة للتغير

الهرموني المصاحب لحالة الحمل، حيث يزداد إفراز الهرمونات الجنسية الأنثوية "الأستروجين والبروجسترون".

وشيثاً فشيئاً تشعر السيدة بالغثيان والتعب والدوخة خاصة عند الاستيقاظ من النوم في الصباح.. ونطلق على هذه الحالة المميزة للحمل في بدايته اسم "توعك الصباح" (Morning Sickness).. وهي تحدث لأغلب الحوامل نتيجة لحدوث تغيرات كيميائية في الجسم بسبب الحمل.

وفي نفس هذه الفترة المبكرة تشعر السيدة بانتفاخ الثديين ودفهما وزيادة حساسيتهما للمس. وقد تلاحظ خروج سائل شفاف عديم اللون من حلمة الثدي إذا قامت بعصرهما.

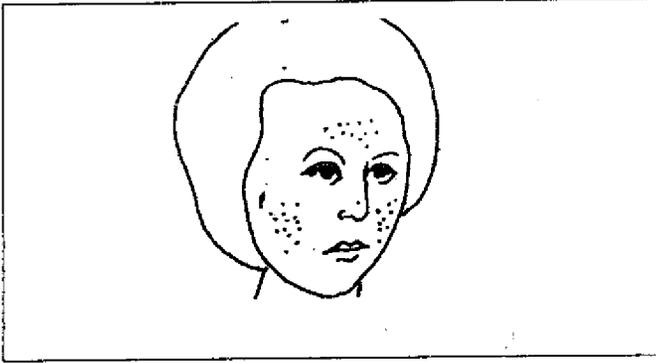
ومع تقدم الحمل تظهر تغيرات أخرى بالثديين، فتظهر الأوعية الدموية بوضوح من خلال سطح الجلد، وتتلون حلمة الثدي والهالة المحيطة بها بلون بني غامق، ثم تظهر بعد ذلك هالة ثانية تحيط بالهالة الأصلية. كما يزداد إفراز الثديين للسائل الشفاف ويصبح أكثر لزوجة.

كما يظهر على السيدة الحامل الميل إلى كثرة التبول سواء أثناء النهار أو الليل، وربما مع الإحساس بألم بسيط عند خروج البول. ويرجع ذلك إلى زيادة حجم الرحم وتغير وضعه مما يتسبب في الضغط على المثانة البولية.. علاوة على حدوث احتقان للأعضاء في منطقة الحوض أثناء الحمل. بما فيها المثانة البولية.. كما يساعد على ظهور هذا العَرَض بوضوح كثرة تناول الحامل للأطعمة الحريفة كالمخللات والفلفل الأسود بدافع ظاهرة "الوَحْم".

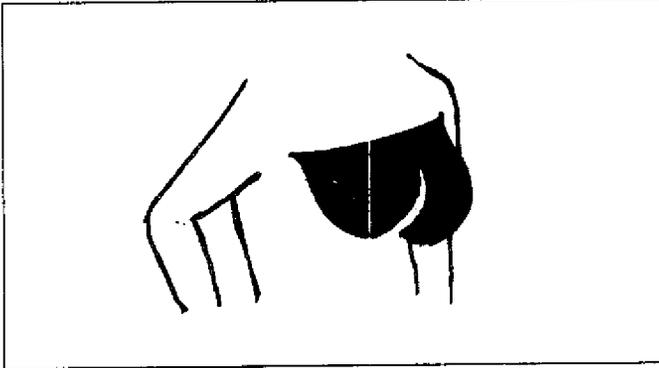
كما تميل الحامل للشكوى من انتفاخ البطن وهو نتيجة لتجمع الغازات داخل الأمعاء بسبب تأثير هرمون البروجسترون المهديء لحركة الأمعاء، بالإضافة لزيادة ترسب الشحوم بجدار البطن.

وفي بعض الحوامل يصطبغ لون جلد الوجه عند الخدين والجبهة ببقع بنية اللون، وتسمى هذه البقع باسم "كلف الحوامل".. وهو يسبب انزعاجاً شديداً لبعض السيدات المتأنقات، لكن لحسن الحظ أنه يزول ويعود الجلد لونه الطبيعي بعد الولادة، أما في النساء الأقل حظاً فقد يستمر بقاء الكلف لشهور أو ربما لسنين ثم يبدأ في الزوال.

أما الوَحْم: فهو نوع من الاضطراب النفسي البسيط الذي يحدث بين بعض السيدات في فترة مبكرة من الحمل ، ويتمثل في اشتياق الحامل الشديد لنوع معين من الأطعمة ، غالبًا يصعب الحصول عليه أو يكون في غير أوانه.. وقد يحدث كذلك في صورة الكُره الشديد والغريب لبعض الروائح ، مثل رائحة أنواع خاصة من الأطعمة أو الأمكنة أو ربما رائحة بعض الأشخاص بما فيهم الزوج نفسه . وقد يصاحب ذلك تغيرات في الحالة المزاجية ، فقد يظهر القلق على الحامل أو ربما إحساس طارئ بالعظمة أو الكبرياء أو غير ذلك من التغيرات النفسية .



كلف الحوامل يظهر على الخدين والجبهة



انتفاخ الثديين ودفؤهما وزيادة حساسيتهما للمس
من العلامات الأساسية للحمل في فترة مبكرة



اختبار الحمل .. ما هو؟

- اختبار الحمل هو اختبار ضروري لإثبات وجود الحمل في بدايته، ذلك إلى جانب ما يراه الطبيب من الفحص الإكلينيكي وإلى جانب أعراض الحمل المميزة . ويعتمد هذا الاختبار على الكشف عن مواد كيميائية معينة تخرج مع بول الحامل، ويبدأ الكشف عنها بعد مرور فترة معينة منذ بداية حدوث الحمل، أي منذ حدوث تلقيح للبويضة وهذه الفترة تكون أسبوعين في الغالب، لذلك فالتسرع في إجراء هذا الاختبار قد يعطي نتيجة سلبية رغم حدوث حمل بالفعل، كما ينبغي لصحة الاختبار أن تكون عينة البول المراد فحصها مأخوذة من "بول الصباح" حتى يزداد بها تركيز المادة المراد التحقق من وجودها .

ويوجد في الصيدليات أنواع مختلفة من وسائل اختبار الحمل التي تمكن السيدة من اختبار البول للحمل بنفسها في المنزل . لكن لا ينبغي الاعتماد على نتائج مثل هذه الأنواع فبعضها يعطي نتائج غير صحيحة ، والأفضل دائماً أن يتم الاختبار في أحد المعامل الطبية الموثوق بها .



هل تعتقد أن حالتك الصحية تسمح بالحمل؟

- تستطيع القول بأنك في حالة صحية تسمح بالحمل واستمراره بأقل قدر محتمل من المتاعب إذا لم يكن لديك مرض من شأنه أن يؤثر على حالتك الصحية أثناء الحمل، ومن أهم هذه الأمراض: مرض السكر وأمراض القلب كعيوب الصمامات .. وإذا لم يكن لديك بناء على إجراء تحاليل طبية ما يشير إلى وجود فقر دم "أنيميا" .. وإذا كنت غير مصابة بأي مرض فيروسي كالإنفلونزا أو التهاب الكبد الوبائي أو الحصبة الألمانية أو الإيدز "لا قدر الله" .. وإذا كانت إفرازاتك المهبلية سليمة من أي عدوى كالمونيليا أو التريكوموناس.

ولمزيد من الاطمئنان على صحتك وصحة جنينك أثناء الحمل ينبغي أن يكون جسمك خلال الشهر السابق للحمل خاليًا من أي مواد كيميائية، ولذلك فإنه يجب التوقف عن تناول أي دواء خلال هذه الفترة، أو بمجرد التحقق من أن هناك حملًا. وإذا كنت تتبعين نظامًا علاجيًا معينًا كعلاج نقص إفراز الغدة الدرقية، أو علاج للصداع النصفي، أو غير ذلك فيجب استشارة الطبيب لتعديل نظام العلاج. كما ينصح بأن يكون الشهران السابقان للحمل لم يؤخذ خلالهما حبوب منع الحمل، وأن تكون الثلاثة شهور السابقة لم يحدث خلالها حالة إجهاض. أما بالنسبة لعامل السن فإنه لا يخشى من الحمل في شيء ما دام لم يتعد سن الزوجة الخامسة والثلاثين أو لم تكن سنًا صغيرة نسبيًا كالسادسة عشرة؛ ففي كلتا الحالتين يحتاج الأمر للمتابعة مستمرة من الطبيب المعالج.



هل هناك تأثير لصحة الزوج على حمل زوجته؟

هؤلاء الأزواج يحملون خطر الإنجاب!! :

قد يبدو هذا السؤال غريبًا حيث إنه من البديهي أن الحالة الصحية للزوج لا تدخل لها بحالة الحمل عند الزوجة. لكنه في الحقيقة أن هذا ينطبق على معظم الحالات وليس كلها. فمثلاً إذا كان الزوج فوق سن الخامسة والخمسين فهناك احتمال ولادة طفل بحالة من التخلف العقلي يطلق عليها: متلازمة داون (Down's syndrome)، وتجنب هذا الاحتمال "الضعيف" يرى بعض الأطباء أنه من الضروري إجراء فحص لحالة الكروموسومات عند الزوج في كل حالة من هذه الحالات للتنبؤ بحدوث مثل هذا المرض.

وكذلك فإنه ينبغي الحذر من الإنجاب، لعدم الإضرار بصحة الجنين، إذا كان الزوج يعالج أو تم علاجه حديثاً بمواد مشعة (Radioactive therapy) كالعلاج باليود المشع لبعض أمراض الغدة الدرقية.. ونفس الشيء ينطبق على العلاج بأدوية السرطانات (Cytotoxic drugs). ففي هذه الحالات يحظر الإنجاب لفترة محدودة - على حسب ما يراه الطبيب. أما الزوج الذي يدخن بشراهة فإنه قد يعجز عن الإنجاب أصلاً!!..

فقد صار من المعروف أن الإفراط في التدخين لسنوات طويلة يقلل من عدد الحيوانات المنوية!! ويضعف من حيويتها!! وقد يتسبب ذلك في عقم الزوج المدخن بصفة مؤقتة!!
لحين إقلاعه عن التدخين.

هل من الممكن أن يستمر نزيف الدورة عند الحامل رغم التأكد من وجود الحمل؟

على الرغم من أن انقطاع الدورة الشهرية من العلامات المبكرة والأساسية لحدوث الحمل إلا أنه في بعض الحالات تستمر الحامل في الحيض لفترة قد تصل إلى ثلاثة شهور أو ثلاث دورات شهرية منذ حدوث الحمل.. وهذا قد يجعل مثل هؤلاء السيدات ربما لا يدركن أنهن حوامل إلا في الشهر الرابع أو أكثر حيث يبدأ انقطاع الدورة تماماً. لكنه يكون من الواضح في مثل هذه الحالات أن نزيف الدورة يختلف عن النزيف المعتاد حيث تقل كمية الدم بدرجة ملحوظة، وقد لا تتجاوز سوى بضع قطرات من الدم بلون أحمر غامق أو مائلاً للون البني. ومعنى ذلك أنه يجب أن تنبه كل سيده لديها فرصة للحمل، كما في حالة عدم استخدام وسيلة لمنع الحمل إلى احتمال حدوث حمل إذا لاحظت حدوث انخفاض في كمية ومدة نزيف الدورة، وبناء عليه يجب أن تبادر باستشارة الطبيب لتعد نفسها لفترة الحمل إذا ما ثبت صحة ذلك.

وسبب استمرار الدورة الشهرية على هذه الصورة قد يرجع إلى أن مستوى هرمون البروجستيرون وهرمونات أخرى (H C G) لم يصل بعد إلى المستوى الكافي الذي يبدأ عنده انقطاع الدورة تماماً.. أو قد يرجع إلى حدوث انخفاض طفيف في مستوى الهرمونات في الوقت الذي تتأهب فيه المشيمة لتحل محل عمل الجسم الأصفر في المبيض (Luteo-placental shift).

وهذا النزيف الذي يحدث في وجود الحمل لا ينتج عن الجنين - كما قد تعتقد بعض السيدات - وإنما مصدره تلك المنطقة من الرحم التي لم يمتد إليها بعد نمو الجنين.. ولذلك فإن هذا النزيف لا خطورة منه خاصة إذا لم يصحبه حدوث تقلصات بأسفل البطن مما قد يثير الشك في حدوث إجهاض.



متي تتولين إنك في "حالة حمل حرجة"؟

هؤلاء الحوامل يحتجن لعناية خاصة..

بعض حالات الحمل تحتاج عناية خاصة عن غيرها لتمر بسلام دون مضاعفات، ذلك إذا كانت الحامل مصابة مسبقاً بمرض عضوي يمكن أن يؤثر على الحمل، أو إذا تعرضت أثناء الحمل لمتاعب معينة. في مثل هذه الأحوال يجب تكثيف العناية بالحامل، فعليها أن تكون على اتصال متكرر بطبيبها الخاص وتتبع تعليماته بدقة. وإليك بعض هذه المتاعب الصحية التي قد تهدد الحمل:

- مرض السكر.
- أمراض القلب والرئتين.
- أمراض مختلفة مثل: التهابات المجارى البولية، أو أمراض فيروسية، أو أمراض تناسلية.

- أي عمليات سبق أن أجريت على الرحم سواء قبل أو أثناء الحمل.
- حدوث نزيف أثناء الحمل، خاصة بعد الأسبوع العشرين.
- ارتفاع ضغط الدم، تورم القدمين، وظهور الزلال في البول "تسمم الحمل".
- زيادة وزن الجسم بدرجة كبيرة بمعدل أكثر من ٥٠٠ جرام في الأسبوع.
- حدوث حالات وفاة أو تشوه سابقة للمولود، أو حالات ولادة مبكرة.
- بالنسبة لسن الحامل: إذا كانت أقل من ١٨ سنة أو أكثر من ٣٥ سنة.



كيف تتعاملين مع متاعبك الصحية أثناء الحمل؟

لا تتسرعي بطلب الدواء وإنما صبراً جميلاً..

لعل هذا الجزء من أهم أجزاء الكتاب لأنه يتناول مشكلة شائعة بين الحوامل وهي كيفية التعامل مع أوجاعهن الصحية بسبب الحمل علماً بأنه محظور عليهن تناول الأدوية خاصة خلال الشهور الثلاثة الأولى من الحمل.

وإني أقول لكل سيدة حامل : لا تسرعي بطلب الدواء حرصاً على سلامة جنينك من أي أذى قد يلحق به أثناء النمو بسبب التأثيرات الضارة للأدوية الكيماوية. وتأكدي أن معظم المتاعب التي تنشأ أثناء الحمل تكون بسبب تغيرات فسيولوجية تحدث بالجسم، فلا ينبغي أن تخافي منها، وليس من الحكمة أن ترفضها تماماً، لكن حاولي التكيف معها والتغلب على حدتها بوسيلة أو بأخرى. ويجب استشارة طبيبك الخاص قبل التسرع بتناول أي دواء، من هذه المتاعب:

• "حرقان القلب":

ليس المقصود من هذه التسمية حرقان القلب ذاته، وإنما تشير إلى حالة حموضة المعدة حيث تتميز بانبعاث ألم في الصدر تجاه مكان القلب. ويظهر هذا "الحرقان" في فترة متأخرة نسبياً من الحمل حيث يزداد ضغط الجنين على المعدة فتحتل قدرتها على هضم الطعام بشكل جيد، كما يساعد على انبعاث هذا الألم تناول وجبات كبيرة من الطعام أو عدم مضغ الأكل جيداً، أو الإكثار من تناول المأكولات الدسمة أو المواد الحريفة، مما يؤدي إلى عسر الهضم. لذلك فإن تنظيم الغذاء في هذه الحالة شيء ضروري للتغلب على حرقان القلب، ومن الأفضل تناول عدة وجبات صغيرة بدلاً من ثلاث وجبات كبيرة. وفي حالة استمرار الحرقان يمكن تناول أحد الأدوية الشائعة المضادة للحموضة- ويفضل استشارة الطبيب-- مثل:

أقراص جليوكال Glyocal T.

الجرعة: ١-٢ قرص تستحلب عند اللزوم.

• غثيان الصباح:

ويكثر حدوثه في الشهرين: الأول والثاني من الحمل ثم يخف تدريجياً مع تقدم الحمل، وقد يصحبه حدوث قيء، والأمر بصفة عامة يختلف من سيدة إلى أخرى، فقد لا تشعر بعض السيدات بشيء من هذا القليل، بينما تعاني أخريات من هذا العرض بشدة، فالجهاز الهضمي لدى بعض السيدات أكثر حساسية منه لدى البعض الآخر، فإذا كنت ممن يعانين من الغثيان في الصباح، أنصحك بعمل الآتي:

- أن تأكلي شيئاً في الفراش قبل مغادرة الفراش في الصباح وأفضل ما تأكلينه هو البسكويت أو "التوست" أو "البقسماط".

- عليك ألا تغادري الفراش على الفور وإنما بعد حوالي ربع ساعة منذ تناول هذه الوجبة الخفيفة وتكون حركتك خفيفة على مهل.

- تجنبي تماماً القيام بأي عمل بعد الهبوط من الفراش مباشرةً مثل إعداد الإفطار أو غسل الأطباق.. وأجلي غسل أسنانك إلى ما بعد الإفطار واتركي تنظيم الفراش وباقي الواجبات بعض الوقت. وليس معنى ذلك أن تتكاسلي تماماً أو تظلي بالفراش طوال النهار فهذا غير مطلوب فحائياً.

- تجنبي تناول الأطعمة الزائدة الحلاوة أو تناول سوائل بكثرة وخاصة في الصباح، ومن الأفضل أن تتناولي ست وجبات صغيرة بدلاً من ثلاث وجبات رئيسية. أو تتناولي وجبات خفيفة مثل البسكويت أو البقسماط مع كوب من اللبن فيما بين الوجبات الثلاث الرئيسية حتى تنتهي حالة الدوار.

- إذا شعرت بميل للقيء في أي وقت أثناء النهار، عليك أن تسترخي قليلاً في الفراش، وإياك أن تجوعي نفسك.

- في حالة استمرار المتاعب يمكن تناول دواء مضاد للغثيان والقيء- ويفضل استشارة الطبيب- مثل: حقن كورتيجن (للكبار)، Cortigen B₆ adult amp. الجرعة: حقنة بالعضل يومياً عند اللزوم.

•سيلان اللعاب:

وهو من المتاعب التي تعاني منها بعض الحوامل لسبب غير معلوم تماماً، لكن عدم العناية بنظافة الفم أو وجود بؤر صديدية به يساعد على كثرة اللعاب، وأحياناً يسيل اللعاب بغزارة فيسبب مضايقات شديدة للحامل وتشعر بالاكنتاب وربما تفقد القدرة على النوم.

وللتغلب على هذه الحالة ينبغي العناية بنظافة الفم، والتخلص من أي بؤر صديدية به، وتناول عدة وجبات صغيرة بدلاً من ثلاث وجبات رئيسية. كما ينصح بمضغ "اللبان". أما إذا كان اللعاب يسيل بغزارة ويسبب مضايقات شديدة فالأفضل استشارة الطبيب.. وقد ينصح بتناول أحد العقاقير المضادة لهذه الحالة، مثل:

أقراص بلادينال ممتد المفعول Belladinal R.T

الجرعة: قرص كل ١٢ ساعة.

• الإمساك:

وهو يحدث نتيجة لبطء حركة الأمعاء عند الحامل بفعل التغير الهرموني - كما سبق الإيضاح. والحقيقة أن هذا الإمساك البسيط له فائدة للحامل، فبقاء الطعام المهضوم بالأمعاء لفترة أطول يمكن الجسم من امتصاصه لأقصى درجة، فتستفيد الحامل بكل ما يحمله الطعام من فيتامينات وأملاح وخلافة.

ولذلك فإنه لا يفضل أن تلجأ الحامل لأية أدوية لعلاج هذا الإمساك الخفيف، ويكفي أن تكثر من تناول السوائل وعلى رأسها الماء، فتشرب منه كوباً أو كوبين على الريق كل صباح، بالإضافة للإكثار من تناول الخضراوات والفاكهة لأن أغلبها يحتوي على نسبة مرتفعة من الألياف التي تقلل من الإمساك. كما يجب أن تلاحظ الحامل أن الكسل وقلة الحركة يزيد من كسل الأمعاء لذلك فالحركة العادية وممارسة الأنشطة اليومية الخفيفة أمر ضروري.

ويستحسن تخصيص ميعاد ثابت كل يوم للتبرز، وليكن بعد الإفطار. ولا ينصح باللجوء للمسهلات؛ لأن الاعتماد عليها يؤدي للاعتياد على تناولها للقيام بالتبرز، بالإضافة لأن الأنواع القوية منها قد تسبب تهيجاً بالمعدة أو مغصاً أسفل البطن. لكنه لا مانع من استخدام المسهلات الوضعية مثل: "لبوس الجلوسرين" أو استشارة الطبيب.

• البواسير ودوالي الساقين:

الدوالي عبارة عن ظهور الأوردة بوضوح مع تمددها وتعرجها، وقد تظهر في أماكن مختلفة لكن أهمها في الساقين، وحول المستقيم والشرج حيث تسمى بالبواسير. وكثير من الحوامل يصبن بالبواسير، ومن أهم أسباب ذلك كثرة "الحزق" بسبب الإمساك. ولذلك فإن في مقدمة ما ننصح به للعلاج هو تجنب كثرة "الحزق" أو تجنب الإمساك ومداواته بالطرق السابقة.

وأحياناً تصبح البواسير مؤلمة جداً إذا تدلت خارج الشرج أو أصابها التهاب.. في هذه الحالة يجب استشارة الطبيب. وعادة يزول هذا الألم بإدخال البواسير في الشرج. ويكون ذلك بأن تلقي قطعة قطن مبللة بالفازلين حول الأصبع ثم تنامي على جانبيك، وتضعي وسادة تحت ألتيك وتدفعي البواسير إلى الداخل بالأصبع. أما في حالة حدوث نزف للبواسير فلا بد من استشارة الطبيب لينصح بالعلاج المناسب.

كما تتعرض الحامل للإصابة بدوالي الساقين، بسبب ركود تيار الدم في الساقين نتيجة لضغط الرحم على أسفل البطن وأعلى الفخذين.

وللحد من هذه الحالة؛ يجب تجنب كثرة الوقوف لفترة طويلة، وتمرغ الساقان على وسادة أثناء الجلوس، وقد يحتاج الأمر إلى ارتداء شراب طبي. وعمومًا فإن هذه الدوالي تتحسن إلى حد كبير أو تزول تمامًا بعد الولادة.

• تقلص عضلات الساقين:

قد تظهر تشنجات ببعض عضلات الجسم في الفترة الأخيرة من الحمل، خاصة عضلات الساقين، نتيجة لبطء الدورة الدموية بها بسبب ضغط الرحم الممتلئ على الأوعية الدموية الكبيرة في أسفل البطن وأعلى الفخذين. ويظهر تشنج العضلات في الليل عندما تأوي الحامل إلى فراشها أكثر من أي وقت آخر، ويمكن تخفيف هذا التشنج بتدليك الساقين وعمل تمرينات خفيفة للقدمين كتنهيمهما لأعلى وأسفل حتى تنشط حركة الدم، ويفيد كذلك وضع قربة ماء دافئ على العضلات المتشنجة.

• نوبات الإغماء:

وقد تتعرض الحامل لنوبات إغماء، خاصة في الشهور الأولى من الحمل، وعادة يكون السبب حدوث انخفاض بضغط الدم. ويصبح الأمر بالغ الخطورة إذا حدثت نوبة الإغماء أثناء عبور الطريق. مثل هؤلاء الحوامل يجب أن يكن دائمًا بمرافقة أحد الأشخاص في مثل هذه الظروف. كما يجب عليهن الاهتمام بتناول غذاء صحي مناسب والإكثار من شرب السوائل، وأخذ قسط وافٍ من النوم يوميًا.



تورم القدمين عند الحامل

ألاحظ ظهور تورم بسيط بقدمي فهل لذلك أية خطورة؟

من الشائع بين الحوامل حدوث تورم بالقدمين، يزيد بالوقوف لفترة طويلة، بينما يقل عادة في الصباح. وهذا التورم البسيط شيء عادي فهو نتيجة لضغط الرحم الممتلئ بالجنين على أوعية الحوض. والنصيحة هنا أن تتجنب الحامل كثرة الوقوف، وترفع قدميها على وسادة من حين لآخر، وتقلل من تناول الملح في الأكل. أما التورم الشديد والذي يصحبه تورم بالساقين فيجب استشارة الطبيب في أمره. فمن المحتمل أن يكون هذا نتيجة لارتفاع ضغط الدم ووجود زلال بالبول.. وهو ما يعرف باسم تسمم الحمل.



الحمل والأدوية

أرجوك لا تأخذي هذا الدواء..!

لعل أخطر ما يسيء إلى الحمل هو أن تتناول الأم دواء- أي دواء- دون استشارة الطبيب أو دون ضرورة قصوى لذلك، فأبي دواء كيميائي تتناوله الحامل قد يحمل خطراً إلى الجنين النامي في بطنها وربما كان سبباً في ولادته بتشوهات أو عيوب خلقية.. خاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، وهي الفترة الحاسمة التي تتكون خلالها معظم أعضاء جسم الجنين.

وقد وجد أن حوالي ٩٠% من حالات تشوه الأجنة تحدث بسبب تعاطي الأم لأدوية كيميائية ضارة على الجنين خلال هذه الفترة.

والنصيحة هنا هي ألا تتناول الأم أي دواء إلا في الضرورة القصوى وباستشارة الطبيب، أما المتاعب البسيطة المؤقتة كنزلات البرد والمغص وما إلى ذلك، فلا داعي إطلاقاً لتناول أي دواء لها، وإنما تحاول أن تتجلد وتحمل وتكيف مع أوجاعها بوسيلة أو بأخرى حتى تنتهي المتاعب، ولا مانع من أن تلجأ إلى التداوي بالأعشاب الطبيعية الشائعة. وفي مقدمة أنواع الأدوية الكيميائية التي يجب الحذر من تناولها، خاصة وأنها من الأدوية الشائعة الاستعمال، مركبات التتراسيكلين "مضاد حيوي" ومركبات السلفا (مثل ستريم، انتريم، سبتريم...).

وبالنسبة لمريضات السكر اللاتي يعالجن بالحبوب المخفضة للسكر، مثل دوانيل ودياميكرون وجلوكوفاج وغيرها، فلا بد من استبدالها بالأنسولين وباستشارة الطبيب، فهو لا يحمل أي ضرر للجنين بخلاف العلاج بالحبوب.

ويوضح لك الجدول التالي الأضرار والتشوهات المحتملة التي تسببها بعض الأدوية الكيميائية الشائعة إذا ما أخذت خلال الحمل.

احذري تماماً تناول هذه الأدوية أثناء الحمل :

التأثير المحتمل على الجنين	فترة الاستعمال	الدواء
تشوهات في الأعصاب	الأشهر الثلاثة الأولى	- مهدئات البرومييد
تشقق سقف الحلق	الأشهر الثلاثة الأولى	- الكورتيزون
تشقق سقف الحلق والشفة	الأشهر الثلاثة الأولى	- مهدئات الديازيبام
أعراض ذكورة في الجنين الأنثى.	الأشهر الثلاثة أولى	- هرمون الذكورة
الصمم	النصف الثاني والثالث من الحمل	سترېتومايسين
تلون الأسنان	الأشهر الثلاثة الأولى	تتراسيكلين
ارتفاع نسبة البيلوروبين (المسببة للصفراء)	الأشهر الثلاثة الأولى	-السلفوناميد
تشوهات خلقية	الشهور الأولى والأخيرة	-حيوب السكر (الكلوروبروبياميد)
إطالة فترة الحمل وفترة الولادة.	شهور الحمل الأخيرة	- الأسبرين
يرقان للطفل بعد الولادة (الصفراء)		
تشوهات للجنين	طوال فترة الحمل	- أدوية تحتوي على اليسود (الباكتريم والسبترين)
إصابة الطفل بالسكر	طوال فترة الحمل	- أدوية الضغط
تضخم الغدة الدرقية عند الطفل	طوال فترة الحمل	- أدوية الغدة الدرقية
تشوهات للجنين	طوال فترة الحمل	- أدوية الحموضة
تشوهات للجنين	طوال فترة الحمل	- تطعيم الحصبة
لا تأثير على الحمل	طوال فترة الحمل	- تطعيم الأنفلونزا والتيتانوس
ارتفاع الضغط المخي للجنين	طوال فترة الحمل	- فيتامين " أ "
زيادة نسبة الكالسيوم في الدم وتخلف عقلي .	طوال فترة الحمل	- فيتامين " د "
نوبات عصبية بعد الولادة	طوال فترة الحمل	- فيتامين " ب ٦ "



أكل الحوامل

ماذا تأكل الحامل؟ وماذا تمتنع عنه؟

طعامك لم يعد لك وحدك فهناك جسد آخر يتغذى معك !

إن تغذية الحامل لها أهمية ومواصفات خاصة ، فلم يعد طعامها لها وحدها وإنما صار يشاركها فيه جنينها بين أحشائها. فسواء رضيت أو لم ترض أصبح لزاماً عليها أن تمد طفلها بكل ما يحتاج إليه من عناصر غذائية ضرورية لنموه من خلال ما تأكله من طعام.

إن الطعام الذي تتناوله الحامل يمتص في مجرى الدم، ويصبح مهياً لأن تنتقي منه أنسجة جسمها أو جسم الجنين العناصر الغذائية اللازمة لبناء الجسم، فإذا كان هذا الطعام غنياً بهذه العناصر فإن الجنين يتمكن من الحصول على كل ما يلزمه حتى ينمو نمواً طبيعياً . أما إذا افتقر الطعام إلى هذه العناصر الضرورية، فإن دمها يعمل على الحصول عليها من أنسجة جسمها ليمد بها الجنين، وهنا يقع معظم الضرر؛ فإذا لم يحتو جسم الأم على الزاد الكافي الذي يفي بحاجة الجنين يبدأ استنزاف العناصر الضرورية من جسمها فتصير عرضة للضعف والمرض ، كما يتعرض طفلها للضعف ونقص النمو. ومن الملاحظ كذلك أن الأمهات اللاتي يتناولن غذاء مناسباً أثناء الحمل تكون ولادتهن أكثر سهولة كما يقل تعرضهن لاحتمال حدوث ولادة مبكرة عن غيرهن من الحوامل اللاتي لا يلتفتن جيداً لطعامهن .

ماذا تأكلين؟

ليس المهم أن تتناولي قدرًا كبيراً من الطعام، ولكن الأهم هو أن يحتوي الطعام على العناصر الغذائية اللازمة لحاجة جسمك أنت وطفلك أثناء فترة الحمل، والتي أهمها: البروتينات والفيتامينات بأنواعها والحديد والكالسيوم .

فالبروتينات هي التي تبني أنسجة الجسم ، والكالسيوم يبني العظام ، والحديد ضروري لتكوين الدم، أما الفيتامينات فتحتاجها خلايا الجسم لتتمكن من القيام بنشاطها الطبيعي .

أما باقي العناصر الغذائية التي تتناولها في طعامنا اليومي مثل النشويات والسكريات والدهون، فلا تحتاجها الحامل إلا لتستكمل كمية السعرات الحرارية "الطاقة" التي يحتاجها الجسم للقيام بوظائفه المختلفة، غير أنها ليست ضرورية بالنسبة للجنين، ومن الأفضل الإقلال منها حتى لا تتعرض الحامل لمزيد من الوزن الزائد .

وفيما يلي أهم المأكولات التي يجب أن تحرصي على تناولها بصفة يومية لتمتدك بالعناصر الغذائية الضرورية التي سبق توضيحها .

اللبن :

يأتي اللبن في مقدمة الأغذية الضرورية للحامل بفضل احتوائه على نسبة عالية من الكالسيوم اللازم لضمان سلامة نمو أسنان الجنين وعظامه، كما أنه مصدر هام للبروتينات اللازمة لبناء أنسجته .

تناولي منه يومياً ٢ كوب على الأقل بعد إزالة قشده، ويمكن أن تتناولي المزيد منه من خلال منتجات الألبان كالزبادي والجبن، وتأكدي أن اللبن هو أفضل الوسائل التي تمد الجسم بما يحتاجه من الكالسيوم.. أي أنه من الخطأ والحماقة أن تعتمد الحامل على تناول أقراص الكالسيوم المصنعة وتنصرف عن تناول اللبن !

وإذا كنت ممن لا يفضلن شرب اللبن فيمكنك ببساطة تغيير طعمه بإضافة قليل من الكاكاو أو الشاي إليه فهذا لا يؤثر على قيمته الغذائية .

الخضراوات والفاكهة :

كلاهما من المصادر الغنية بالفيتامينات والحديد والكالسيوم ، فأحرصي على الإكثار من تناولهما يومياً ، على أن تخصصي جزءاً للخضراوات الطازجة غير المطبوخة وأن يكون بعضها ذات أوراق خضراء، وهذا ما يمكن تناوله من خلال طبق سلطة الخضار كالجرجير والخس والخيار والضمطم ولك حرية الاختيار في باقي الأنواع من الخضراوات أو الفاكهة، ويفضل من الفاكهة الموالح كالبرتقال .

اللحوم :

وهي من المصادر الغنية بالبروتينات ، ويفضل منها اللحوم البيضاء عن اللحوم الحمراء أي لحم الأسماك والطيور مثل الدجاج. ويفضل أن تكون خالية من الدهن، أي

ينبغي أن تنزعي عنها طبقة الجلد الخارجية. ولبعض أنواع اللحوم بصفة خاصة قيمة غذائية كبيرة على أن تؤكل طازجة، مثل الكبد والكلى والقلب والمخ، كما ثبت أن لحم الأسماك من أفضل أنواع اللحوم، بل يمكن أن تحل كل أنواع الأسماك والحيوانات البحرية محل اللحم عامة، وذلك لاحتوائه على قدر كبير من البروتينات والمعادن الضرورية للجسم، فضلاً عن أن زيوتها تساعد على خفض نسبة الكوليسترول بالدم، وضبط ضغط الدم، علاوة على سهولة هضمها.

البقول والخبز:

من المفيد للحامل تناول قدر من البقول يومياً مثل الفول مع تناول الخبز "القمح"، فهذه الحبوب تزود الجسم بالطاقة اللازمة لأداء الأنشطة المختلفة علاوة على ما تحتويه من عناصر غذائية مفيدة بوجه عام.

ويفضل من أنواع الخبز: الخبز الأسمر "البلدي" فقد ثبت أن له فائدة كبيرة للجسم، ويساعد على منع حدوث الإمساك حيث يزيد من كتلة النفايات، وبذلك يكون فيه فائدة كبيرة للحامل خاصة التي كثيراً ما تتعرض للإمساك أثناء الحمل.

البيض:

تناولي على الأقل بيضة واحدة يومياً، فهو غذاء مفيد جداً للحامل بفضل احتوائه على كمية وفيرة من الحديد اللازم لتكوين دمك ودم طفلك.

فيتامين "د" واليود:

تزداد حاجة الحامل إلى فيتامين "د" خاصة في الشتاء حيث يقل تعرضها للشمس، فمن المعروف أن أشعة الشمس تساعد على تكون هذا الفيتامين الضروري في الجسم. ويعتبر زيت كبد الحوت من أغنى المصادر بهذا الفيتامين.. ويمكنك تناوله مركزاً من خلال بعض المستحضرات الطبية، وعليك استشارة الطبيب الخاص بتحديد الجرعة المناسبة.

كما تزداد حاجة الجسم إلى "اليود" في بعض المناطق التي تفتقر فيها المياه إليه، وفي هذه الحالة ينبغي على الحامل تناول قدر إضافي من اليود سواء من خلال بعض الأطعمة وأهمها الأسماك والحيوانات البحرية بصفة عامة، أو من خلال أحد المستحضرات الطبية، ويكون ذلك باستشارة الطبيب الخاص.

الإقلال من ملح الطعام :

يجب على الحامل أن تقلل من تناول الملح في الطعام على قدر المستطاع، وكذلك الأطعمة المملحة عموماً كالفسیخ والرّجّة.. وذلك لأن التغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على جسم الحامل تساعد على احتجاز الملح به، فلا داعي لاحتجاز المزيد؛ لأن ذلك قد يؤدي لارتفاع ضغط الدم، وتورم القدمين، وظهور الزلال في البول، وهذه الحالة يطلق عليها اسم "تسمم الحمل".

مجموعة فيتامينات :

زيادة في الحرص على سلامة الحامل وجنينها وتجنباً لحدوث نقص ببعض أنواع الفيتامينات أو المعادن، يفضل أن تتناول الحامل مجموعة فيتامينات ومعادن من المستحضرات الطبية الشائعة، ذلك إلى جانب ما تناوله من خلال الطعام، وتزداد الحاجة إلى الاستعانة بالفيتامينات الخارجية خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل، حيث يكون الجنين في مرحلة التكوين فلا يتأثر نموه بأي نقص بالفيتامينات أو بالمعادن. وإليك بعض المستحضرات الشائعة لهذا الغرض.. ويكفي تناول ١ - ٢ كبسولة يوميا :

- أوبرون Obron Cap. - فيتيرا Viterra Cap.

السوائل :

الاهتمام بتناول السوائل شيء مفيد للحامل وغير الحامل، فاختاري ما تشائين منها كالحساء وعصائر الفاكهة، ولكن لا تنسي شرب الماء بقدر وافر، فتناولي يومياً حوالي ستة أكواب، فالماء يُطهّر الدم من المواد السامة والفضلات ويساعد على تنظيم وظائف الجسم المختلفة، ويُخلص الكلّيتين ويجري البول مما يعكّرهما من فضلات ورواسب.

هل هناك مواصفات خاصة لملابس الحامل ؟



من المفروض أن تكون ملابس الحامل متسعة ومريحة، وأهم ما يجب مراعاته بصفة عامة ألا تتسبب في الضغط على منطقة البطن وأعلى الفخذين .

ويمكن تجهيز مثل هذه الملابس بنفسك أو شراء ملابس جاهزة من المخصصة للحوامل، بما في ذلك الملابس الداخلية .

وراعي أن تكون حمالة الثدي "السونتيان" مناسبة في الحجم وشرائط أكتافها عريضة حتى تشد الثديين جيداً إلى أعلى وإلى الداخل دون أن تضغطهما بشدة، وغالباً لن تحتاجي شراء حمالات متسعة بعد بلوغك الشهر الخامس ، ففي تلك الفترة يكون الثدي غالباً قد وصل إلى أكبر حجم له. وتجنبي تماماً أثناء الحمل ارتداء حوارب ضيقة أو حوارب برباط حول الفخذين حتى لا تعوق مسار الدم في الساقين فتزيد فرصة إصابتك بدوالي الساقين وتشنج العضلات . أما بالنسبة للأحذية ، فيفضل أن يكون الحذاء ذا كعب "وطيء" أو بدون كعب تماماً عن أن يكون بكعب "عال" فهذا يريح جسمك، ويحفظ توازنك، ويجنبك آلام الظهر التي تزداد فرصة حدوثها مع زيادة تقوس الظهر مع تقدم الحمل .





ما هو أفضل وضع لنوم الحوامل؟

نامي على الجانب الذي يريحك ولا تستمعي لأحد ..!

بداية ، تحتاج الحامل في المتوسط من ٦ - ٨ ساعات للنوم . ويفضل إلى جانب ذلك أن تأخذ فترة قصيرة للراحة أثناء النهار يكفي فيها الاسترخاء ولو لمدة نصف ساعة .

والسؤال الآن : هو كيف تنام الحامل .. أعلى ظهرها؟ .. أم على جنبها؟ .. إن هذا الموضوع يُقلق كثيراً من السيدات بسبب ما يستمعن إليه من "خُرْعَبَلَات" ارتبطت به . فمنهن من تعتقد أنه لا يجوز للحامل أن تنام على جنبها خوفاً من التفلسف الحبل السري حول الجنين واختناقه !! ..

وهذا غير صحيح بالمرة ، فلا خوف إطلاقاً على سلامة الجنين بسبب وضع الأم أثناء النوم، ذلك لأن الخالق - سبحانه - قد أحاطه في بطن أمه بحصن منيع من السوائل يكفل له السلام والاستقرار مهما اختلف وضع الأم .
أي أن الإجابة هي : نامي على الجانب الذي يريحك ولا تستمعي لأحد ..



هل أستطيع السفر وأنا حامل؟

يتوقف ذلك على أشياء كثيرة مثل حالتك الصحية ، والجهة المسافرة إليها (داخلى أو خارج البلاد) وكيفية السفر (بالسيارة أو بالطائرة أو بالباخرة)، لذلك فإن استشارة طبيبك الخاص في هذه الحالة لها أهمية كبيرة، لكنه بصفة عامة يجب أن تؤجلي القيام برحلاتك إذا كنت تعانين من الغثيان أو الدوار في الأشهر الأولى من الحمل، أو إذا كانت الرحلة لمسافة طويلة وليس بإمكانك تنظيم أوقات للراحة خلالها. أما في الفترة الأخيرة من الحمل فيجب أن تحترسي تماماً من القيام برحلات يمكن أن تعرضك لهزات عنيفة، أو القيام برحلات لمسافة طويلة ، فمن الممكن أن تعرضي لعملية الولادة داخل الطائرة مثلاً .

أما بالنسبة للسيدة التي سبق لها حدوث نزيف أو إجهاض فينبغي أن يكون قرار السفر باستشارة طبيبها الخاص .



استحمام الحوامل

الدش المهبلي مرفوض .. والبانيو غير مستحب :

تحتاج الحامل لكثرة الاستحمام عن غيرها وذلك لكثرة عرقها، حيث تزداد كميته أثناء الحمل بصفة طبيعية للتخلص بواسطته من فضلات جسم الأم ، وجنينها معاً . ولذلك يفضل أن تأخذي حماماً يومياً ليخلصك من العرق ويساعدك على الانتعاش.

ولك أن تختاري الطريقة الملائمة للاستحمام سواء في "البانيو" أو تحت "الدش" فلا ضرر في ذلك .. لكنه يفضل في أواخر فترة الحمل تجنب الاستحمام في "البانيو" لما قد تتعرضين له من متاعب أو ربما صدمات أثناء الانتقال من وإلى "البانيو" .

ويعتبر الاستحمام تحت "الدش" أفضل من الاستحمام في "البانيو" بصفة عامة لكل النساء .. حيث يتعرض المهبلي أثناء الاستحمام في البانيو بشكل مباشر لرغاوي الصابون في الماء مما يعرضه للجفاف وبالتالي لسهولة العدوى .

أما بالنسبة للسباحة فمن الأفضل تجنبها حتى لا تتعرضي لأي مضاعفات أثناء الحمل خاصة في الشهور الأخيرة .

هل تحتاج الحامل إلى عمل تشطيف للمهبلي؟

من التغيرات الطبيعية المصاحبة للحمل ظهور إفراز مهبلي أبيض قد تلاحظه الحامل عند فتحة المهبل .. هذا الإفراز الذي كثيراً ما يثير قلق الحامل ويخرجها، هو في الحقيقة إفراز طبيعي فائدته حماية الحامل من تسلل الميكروبات إلى تجويف المهبل، وعنق الرحم، وذلك بفضل خاصيته الحامضية التي تهلك الجراثيم، فلا تقوى على النفوذ خلاله، أي أن هناك حماية طبيعية خصصها الخالق - عز وجل - للمرأة خلال فترة الحمل .. وبذلك يكون إجراء "التشطيف" المهبلي بغرض النظافة والتطهير لا ضرورة له أثناء الحمل .. بل يجب ملاحظة أن إجراء هذا "التشطيف" يعمل على تخفيف هذا الإفراز ومحوه .

معنى ذلك أن "تشطيف" الحامل لا داعي له إلا إذا أوصى الطبيب بذلك. وإذا كان لا بد من التشطيف فهناك أمر آخر يجب التنبيه له وهو أن يكون التشطيف بالماء الصفر أو بالماء مع قليل من الخل، بينما يجب الابتعاد عن استخدام المطهرات الكيميائية مثل البيتادين، حيث تحتوي أغلبها على مادة اليود، وقد وجد أن كثرة استخدامها يمكن أن يؤدي لزيادة نسبة اليود بالسائل المحيط بالجنين؛ مما يؤثر على نمو الغدة الدرقية للجنين، كما يحظر استخدام المعطرات الموضعية بصفة عامة لاحتوائها على كيماويات ضارة. أي أن التشطيف في حد ذاته بمعنى وجود الماء داخل المهبل لن يضر الجنين، وإنما يعمل على تخفيف الإفراز المهبل الطبيعي الذي يحمي المهبل، أما في حالة استخدام مواد كيميائية مع الماء فهنا يمكن أن يلحق ضرراً بالجنين.



ما هذا السائل الذي يخرج من الحلمة .. يا دكتور؟

العناية بحلمة الثدي عند الحوامل :

أثناء الحمل، يطرأ على الثدي والحلمة بعض التغيرات نتيجة للتغير الهرموني بالجسم بسبب الحمل، فيخرج في بداية الحمل سائل شفاف عديم اللون يمكنك رؤيته بوضوح إذا قمت بعصر الحلمتين، ويسمى هذا السائل "الكلوستر" ويزداد لزوجة كلما تقدم الحمل، ونتيجة لذلك قد يؤدي لانسداد القنوات اللبنية بالثدي ويحدث ألم به. لذلك فالمطلوب منك تنظيف الحلمة بأحد الكريمات المناسبة لذلك، وشدها للخارج من وقت لآخر. كما ينبغي الاهتمام بعصر الحلمتين في الأشهر الأخيرة لاستخراج سائل الكلوسترم اللزج حتى لا يسد القنوات اللبنية. وإذا لاحظت أي شيء يقلقك بالثدي أو الحلمة مثل وجود التهاب أو حساسية مؤلمة فيجب أن تستشير طبيبك.



لماذا تزيد أهمية العناية بالأسنان أثناء الحمل؟

العناية بالأسنان ضرورة صحية هامة لكل حامل .. فمن الواجب ألا تهمل تنظيفها يومياً بالفرشاة والمعجون، وأن تعرض نفسها على طبيب الأسنان من وقت لآخر متى أحست بشيء من متاعب الأسنان.

فصحيح أن خلع أو حشو ضرر أثناء الحمل لا يؤدي للإجهاض، ولا يؤثر على صحة الجنين، لكنه في نفس الوقت نجد أن الحامل حين تقوم بمثل هذا العلاج فإنها تضطر عادة إلى تغيير نظامها الغذائي وتناول بعض الأدوية أو المضادات الحيوية، وهو شيء غير مستحب خاصة خلال الأشهر الأولى من الحمل .

ولذلك ، فعليك سيدتي أن تراعي هذه الناحية ولا تتكاسلي عن العناية بأسنانك .



هل تستطيع الحامل ممارسة الرياضة ؟

خمس رياضة :

وجود الحمل لا يعني أن حياة الحامل تتوقف عند حد معين بحيث لا يمكن أن تنجز ما يمكن إنجازه في عدم وجود الحمل . والقاعدة العامة هي أنه ما دام أن حالة الحمل مطمئنة.. وليس هناك من خلال التاريخ المرضي ما يهدد الحمل.. وما دام أن الحامل تتغذى جيدًا وتأخذ قسطاً كافياً من النوم يومياً فإنها تكون قادرة على ممارسة أنشطتها العادية كما كانت عليه من قبل الحمل مع ضرورة مراعاة ألا تكلف نفسها بما لا طاقة لها به أو تبذل مشقة زائدة على طاقتها .

لكنه في بعض الحالات ينبغي على الحامل أن تتجنب ممارسة أي نشاط رياضي أو القيام بمجهود جسماني شاق، حتى وإن وجدت في نفسها المقدرة على ذلك.. وذلك مثل حدوث إجهاض سابق أو حدوث نزف خفيف في بداية الحمل أو تقلصات بأسفل البطن. أما الحامل التي سبق لها حدوث إجهاض أدى لعدم استكمال الحمل فإنه يجب عليها أن تلتزم بالراحة التامة لحين فوات الميعاد الذي حدث فيه الإجهاض خلال الحمل السابق .. أو بناء على ما يراه الطبيب . ففي هذه الحالات تكون ممارسة الرياضة أو أي مجهود شاق فيه ما يهدد استمرار الحمل.



متى يجب أن تأخذ الحامل إجازة من العمل ؟

غير مطلوب من الحامل أن تظل مجبوسة داخل المنزل لا تقوم بأي عمل، كما تعتقد بعض السيدات ؛ فإنه يمكنها أن تمارس عملها اليومي داخل أو خارج المنزل

بشرط أن يكون عملاً خفيفاً لا تتعرض خلاله للوقوف لفترة طويلة، أو الحركات عنيفة، أو لرفع أشياء ثقيلة.. وبعض السيدات يمكنهن المواظبة على أداء عملهن اليومي حتى الشهر الثامن، بينما ترى أخريات أنه لا مناص من التوقف عن العمل قبل ذلك. وعموماً يتوقف هذا القرار على طبيعة العمل وعلى صحة الحامل وعلى ما يراه طبيبها الخاص. لكن بصفة عامة إذا كنت تمارسين عملاً شاقاً فيجب التوقف عنه بعد مرور الشهر الرابع أو الخامس.

أما إذا كنت تستطيعين الحصول على القدر الكافي من النوم وتناولين طعاماً مناسباً وكان عملك غير متعب، فلا مانع من الاستمرار في العمل حتى الأسابيع الأخيرة السابقة للولادة، مع استشارة طبيبك الخاص في ذلك فهو أدرى بحالتك الصحية وحالة الحمل.



هل هناك ضرر من الشاي والقهوة على الحامل؟

تقول دراسة أمريكية أجريت على إناث فئران التجارب أثناء الحمل: إنه قد ثبت أن مادة "الكافيين" إذا ما أخذت بجرعات كبيرة فإنها تحدث تشوهات بالأجنة.. وإنه لكي تحدث مثل هذه الأضرار، بالنسبة لبنات آدم، فإنه ينبغي أن تتناول الحامل جرعات كبيرة جداً من القهوة قد تصل إلى ٢٨ فنجاناً يومياً! معنى هذا الكلام، أن حدوث خطر من تناول القهوة - حيث تعتبر أغنى المشروبات بمادة الكافيين - أمر مستبعد.. لكننا ننصح على أية حال بعدم الإفراط في تناولها، وكذلك الشاي والكولا لاحتوائهما على مادة "الكافيين" بنسبة أقل من القهوة، فيكفي تناول ثلاثة فناجين يومياً من القهوة أو الشاي.



هل تؤثر مشاهدة التلفزيون على صحة الحوامل؟

لم يثبت حتى الآن أن أشعة التلفزيون سواء الملون أو العادي يمكن أن تضر بصحة الحامل أو غير الحامل إذا كانت المشاهدة على بعد بضعة أمتار مناسبة. لكننا في

الحقيقة نجد أن الحوامل المعرّجات بالتلفزيون واللاقي يقضين وقتاً طويلاً في المشاهدة يمكن أن يلحق بهن ضرر وآلام بأسفل العمود الفقري ليس بسبب التلفزيون طبعاً، ولكن بسبب الوضع التقليدي الذي يتخذه المشاهد أمام التلفزيون حيث يجلس على الكرسي مائلاً بظهره إلى الوراء وهو ما يمكن أن يرهق منطقة أسفل الظهر عند الحوامل أكثر من غيرهن من المشاهدات .

ولذلك ننصح كل حامل معرّجة ببرامج التلفزيون إما أن تجلس على الأرض وتمدد ساقيها للأمام أو تجلس على كرسي ملائم بحيث يستقيم عمودها الفقري ولا تميل بظهرها إلى الخلف على كرسي وتضع قدميها على شيء مرتفع قليلاً .. ذلك لتجنب آلام الظهر التي هي في غنى عنها .



الحمل والجنس

لا ضرر من الاتصال الجنسي طوال فترة الحمل !!

ظهرت ضوابط مختلفة للمعايشة الجنسية أثناء الحمل؛ فبعض الأطباء كان ينصح بتجنب الجماع خلال الموعدين اللذين كان ينتظر فيهما حدوث الحيضين المنقطعين: الثاني والثالث، إذ أن ذلك يعرض الحامل للإجهاد، وهناك رأي آخر يرى ضرورة تجنب الجماع في الشهر الأخير من الحمل حتى لا تتعرض الزوجة لخطر العدوى وهي على وشك الولادة، كما يفضل تجنبه في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، خاصة إذا كانت الزوجة قد سبق لها حدوث الإجهاض .

أما المعترف به علمياً في الوقت الحالي فهو أنه لا مانع من الاتصال الجنسي طوال فترة الحمل حيث لم يثبت حدوث أي أضرار عن ذلك . لكننا نقول - لمزيد من الحرص - يفضل أن تقل مرات الجماع ابتداء من الشهر السابع وحتى الولادة خاصة للحامل التي سبق لها ولادة مبكرة .

كما يستحسن الامتناع عن الجماع خلال الأسابيع الأربعة الأخيرة من الحمل خوفاً من حدوث الالتهابات في هذه الفترة التي تكون فيها الأنسجة أكثر عرضة للعدوى .

وقبل كل هذا ننصح بضرورة تجنب الجماع العنيف أو المجهد للحامل أو الذي

يتسبب في ضغط على بطنها .

احذري ممارسة الجنس في هذه الحالات .. :

لكنه في بعض الحالات قد تشكل الممارسة الجنسية بعض الخطر على صحة الحامل، وبناء عليه يجب أن يتوقف جماع الزوجين بشكل مؤقت على حسب ما يرى الطبيب.. وذلك مثل حدوث نزيف مهلي أو تقلصات بأسفل البطن لاحتمال تعرّض الحامل للإجهاض، أو حدوث تمزق للأغشية المحيطة بالجنين أو تسرب للمياه، ففي هذه الحالة يحمل الاتصال الجنسي خطر العدوى.

كما يجب أن يتوقف الجماع في حالة حدوث اتساع بعنق الرحم وهو ما يدركه الطبيب من خلال الفحص المهلي .

حالات الإجهاض المتكرر والجنس :

كما ينصح بتجنب الاتصال الجنسي إذا كان التاريخ المرضي يشير إلى حدوث إجهاض سابق أدى إلى فشل الحمل في بدايته سواء كان ذلك لمرة واحدة أو بشكل متكرر.. وينصح هنا أن تتجنب الحامل المعاشرة الجنسية لحين فوات ميعاد الإجهاض السابق بالإضافة لبضعة أسابيع أخرى لمزيد من الحرص على تفادي أي ضرر قد يهدد الحمل .

والحقيقة أنه لا يوجد أي دليل يؤكد أن الاتصال الجنسي يمكن أن يساعد على حدوث إجهاض لكن بعض الأطباء يرى أن مادة "بروستاجلاندين" والتي توجد بنسبة مرتفعة في السائل المنوي للرجل قد تؤدي لحدوث تقلصات بالرحم تساعد على الإجهاض إذا وصل السائل المنوي عن طريق المهبل إلى عنق الرحم . ويرى آخرون أن مجرد الحركة الميكانيكية الناتجة عن احتكاك القضيب بعنق الرحم قد تساعد على الإجهاض .

ولذلك فإننا ننصح كل حامل معرضة للإجهاض بتجنب المعاشرة الجنسية على النحو السابق لتفادي هذه الاحتمالات .

هل هناك وضع جنسي معين لجماع الحامل ؟

بصفة عامة ، ليس هناك ما يستدعي تغيير عادات الاتصال الجنسي بعد حدوث حمل، فليس هناك وضع معين لجماع الحامل وإنما على الزوجين أن يمارسا الاتصال بما يحقق الراحة للاثنتين مع تقدم فترة الحمل وامتلاء البطن .

ففي الثلاثة أشهر الأولى لا ضرر على الإطلاق من وضع الجماع التقليدي (أي اعتلاء الزوج لزوجته) فليس في ذلك ضرر ببطن الحامل ولا بالجنين .

هل تتأثر الرغبة الجنسية عند المرأة بحدوث الحمل؟

من الملاحظ زيادة الرغبة الجنسية عند بعض الحوامل، بينما تقل عند أخريات.. أي أنه ليس هناك قاعدة ثابتة.. فالأمر يتوقف أساساً على التغيرات النفسية التي تمر بها الحامل.



سؤال في الجنس

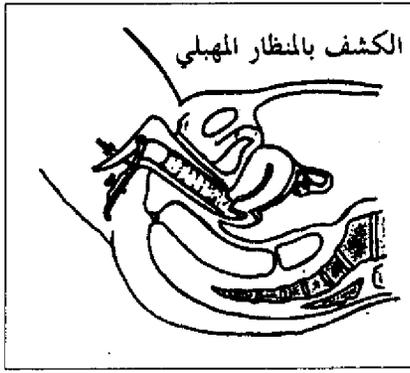
الأحظ أحياناً نزول دم بسيط بعد الجماع فهل لذلك تأثير على الحمل؟

من ضمن العلامات المميزة للحمل والتي تظهر للطبيب من خلال الفحص المهبلي هو تلون عنق الرحم بلون أحمر داكن أو قرمزي وذلك بسبب زيادة ورود الدم إليه. وبناء على ذلك فإنه من الجائز أحياناً أن يتعرض للنزف البسيط، بما لا يتعدى بضعة قطرات من الدم، من خلال حدوث الاتصال الجنسي إذا ما ارتطم به عضو الزوج. وهذا الدم البسيط لا خوف منه على الإطلاق ولا يستدعي عادة أي علاج وليس له تأثير على الحمل.. لكن هذا لا ينفي ضرورة استشارة الطبيب.

ويجب ملاحظة أن فرصة حدوث هذا النزيف تزداد في الشهور الأخيرة من الحمل حيث يصبح عنق الرحم شديد الاحتقان.. ولذلك ننصح بأن يكون الاتصال الجنسي يرفق خلال هذه الفترة وتجنب الإيلاج المصحوب بالضغط الشديد، أو تجنب الجماع تماماً.

ولمزيد من المعلومات: يبلغ طول الجدار الأمامي للمهبل ٧,٥ سم، بينما يكون طول الجدار الخلفي حوالي ٩ - ١٠ سم. وفي نهاية هذه القناة يوجد عنق الرحم حيث يطل على تجويف المهبل من فتحته الخلفية. ويتمكن الطبيب من رؤية عنق الرحم من خلال الفحص المنظاري للمهبل، حيث يقوم بوضع آلة خاصة تمكنه من استكشاف المهبل وعنق الرحم (كما يظهر من الشكل التالي).. وذلك بالإضافة للكشف المهبلي العادي والذي يكون بإدخال أصبع أو أصبعين داخل المهبل، بينما توضع اليد الأخرى على أسفل البطن لمعرفة حجم وشكل وموضع الأجزاء الداخلية.

وهذان النوعان من الكشف، سواء الكشف المهبلي العادي أو المنظاري، لا يضرنهما على الحامل بشرط أن يتم الكشف بطريقة نظيفة معقمة.



هل يؤثر الانفعال النفسي على الحمل؟



نصيحة لكل حامل : خذي الأمور ببساطة (Take it easy) :

تقول دراسة أمريكية: إن الإرهاق النفسي قد يكون كفيلاً بدفع الحامل إلى الإجهاض أو ربما يساعد على انخفاض وزن المولود.. وتزداد فرصة حدوث ذلك إذا صاحبه إرهاق جسماني .

ومعنى ذلك أنه إذا كنت تجدين نفسك عصبية أكثر من اللازم، أو كثيراً ما تدفعك الظروف إلى الانفعال أو الشجار أو إذا كنت تعانين من متاعب العمل بالمنزل أو خارجه.. فلا بد أن تبدئي في تغيير هذه الظروف ما دمت حاملاً.. أو كما يقولون: خذي الأمور ببساطة ..

متى تبدأ الحامل في الإحساس بحركة الجنين؟



وماذا يعني تأخر حدوث ذلك؟

يعتبر إحساس الأم بحركة جنينها وهو ما نطلق عليه طبيًا اصطلاحاً quickening من العلامات المتأخرة للحمل، وتبدأ الأم في إدراك هذه الحركات فيما بين الأسبوع ١٨ إلى ٢٢.. أي بعد انقضاء الثلاثة أشهر الأولى من الحمل .

وكل حامل تدرك حركة جنينها بصورة مختلفة، فالبعض يقلن : إنها أشبه بالررفرفة، بينما تصفها أخريات بحركة الغازات. بالبطن.. أي أنه ليس هناك إدراك محدد لهذه

الحركات. وإذا كانت السيدة حاملا لأول مرة فقد يتأخر إدراكها لحركات الجنين عن ذلك الوقت بصورة طبيعية .

أما إذا دام تأخر هذه العلامة لفترة طويلة فيجب استشارة الطبيب.. وتكون الحالة مطمئنة ما دام أنه بإمكان الطبيب أن يستمع إلى صوت نبضات قلب الجنين.. أي أن الجنين لا يزال على قيد الحياة رغم غياب إدراك حركته، لكن هذا لا يمنع من عمل الفحوص للكشف عن سبب عدم إدراك الأم لهذه العلامة، ومن أهم أسباب ذلك: وجود المشيمة في وضع أمامي مما يقلل من إدراك الأم لحركة الجنين، وهذه الحالة تنكشف بوضوح للطبيب من خلال فحص الحامل بجهاز الموجات فوق الصوتية، وهي حالة ليست خطيرة، لكنه من الواجب تشخيصها في وقت مبكر لتقييم مسار الحمل وعملية الولادة.

ويجب أن تعرف الحامل أنه متى أحست بحركة جنينها فإن هذا الإحساس لا ينقطع عنها حتى الولادة.. بمعنى أنه يتكرر يوميا.. وبناء على ذلك فإنه إذا لم تعد الأم تدرك هذه العلامة فلا بد من أن تسرع باستشارة الطبيب .. وبعض الأطباء ينصح بالألا تتأخر الحامل عن الاستشارة إذا دام انقطاع هذه العلامة لأكثر من ١٢ ساعة .
ومن البديهي أن غياب الإحساس بحركة الجنين ، وعدم سماع الطبيب لصوت نبضات قلبه قد يعني أنه مات برحم الأم .. وهذا ما يؤكد الفحص بالموجات فوق الصوتية.

حمل في وجود اللولب



ماذا يحدث لو حملت السيدة رغم وجود اللولب في مكانه ؟

ليس هناك وسيلة لمنع حمل آمنة مائة في المائة، وسواء مع اللولب أو الحبوب يمكن أحيانا أن يحدث حمل .

ورغم انتشار تركيب اللولب بين السيدات إلا أنه لا أحد يعرف حتى الآن على وجه التحديد طريقة عمل اللولب كوسيلة لمنع الحمل. والاعتقاد الشائع هو أنه يحدث انقباضات سريعة بقتاة فالولب حيث من المفروض أن تستقر بها البويضة لبضعة أيام في انتظار التلقيح. لكنه نتيجة لسرعة هذه الانقباضات فإن البويضة لا تتمكن من البقاء

بالقناة فترة كافية لتلقيحها، حيث تندفع خارج قناة فالوب، وتمر إلى تجويف الرحم دون أن يحدث لها إخصاب.

وهناك من يقول: إنه لو وضعنا قطعة خيط من القطن بداخل الرحم لما حدث حمل.. والمقصود من ذلك أن وجود الخيط المتدلي من جسم اللولب خلال تجويف الرحم قد يكون شيئاً كافياً لمنع الحمل وتؤكد السيدة من وجود اللولب ثابتاً في مكانه ما دام أن الخيط لا يزال ظاهراً لها.

وقد يحدث أحياناً ألا ترى الخيط في مكانه، فنعتقد أن اللولب قد غاص في أحشائها! لكنه في الحقيقة، كما يحدث في أغلب الحالات، يكون قد مر خلال عنق الرحم وسقط خارج الجسم دون أن تدري به السيدة.

وبناء على ما تقوله الإحصائيات والخبرات العملية فإن حدوث حمل في وجود اللولب لا يضر بالجنين ذاته لأنه محاط بفضل الله تعالى بغلاف من السوائل يحميه من أي أذى.. أي أنه من المستبعد تماماً أن يلتصق اللولب بأنسجة الجنين ويلحق بها أي أذى.

لكن ذلك في الحقيقة يمكن أن يؤثر على حالة الحمل، فوجد أن مثل هؤلاء الحوامل تزداد فرصة حدوث الإجهاض عندهن بنسبة ٢٥% عن غيرهن من الحوامل، كما يتعرضن أكثر من غيرهن لعدوى الرحم والتهابه.

وأود أن أنبه كل سيدة يحدث لها حمل مع علمها بوجود اللولب في مكانه أن تسرع باستشارة الطبيب.. حيث بإمكانه- من خلال الفحص بجهاز الموجات فوق الصوتية- أن يحدد مكان اللولب، وبناء على ذلك يمكن أن يتبين أي خطورة متوقعة.. إذ أن لكل حالة وضع يختلف عن الأخرى.

حمل بعد الإجهاض



ما الفترة المناسبة للحمل من بعد حدوث إجهاض؟

ينبغي على السيدة التي قد حدث لها إجهاض (induced abortion) أن تمتنع عن الحمل مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر، ويمكنها خلال هذه الفترة أن تتجنب الحمل بوسيلة أو بأخرى مثل استخدام العازل الطبي من جانب الزوج.

فقد اتضح من خلال مجموعة من الدراسات الحديثة أن حدوث حمل خلال هذه الفترة قد يتسبب في حدوث تشوهات معينة بالجنين أثناء تكوينه (neural tube defects) ، لذا فإنه يجب الحذر من الحمل خلال أول ثلاثة أشهر من بعد الإجهاض.

حمل في وجود وضع غير طبيعي للرحم

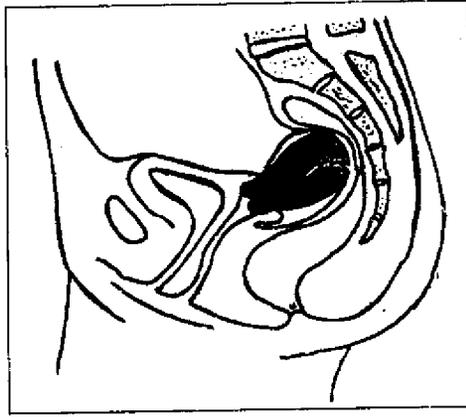


ما هو الوضع الطبيعي للرحم؟

يقع الرحم في منتصف الحوض، ويكون مع المهبل زاوية حوالي ٩٠°. وبذلك نجد أن جسم الرحم يرقد على المثانة البولية. ونجد أيضاً أن جسم الرحم ليس باستقامة عنق الرحم، بل ينحني عليه بزاوية منفرجة. ويلاحظ أن عنق الرحم يبرز داخل قناة المهبل من طرفه العلوي الأمامي بحوالي ١-٢ سم. ويحفظ الرحم في مكانه أربطة الرحم وهي عبارة عن أنسجة ليفية تمتد من عنق الرحم إلى جوانب وجدران الحوض. ويساعد في حفظ الرحم والمهبل من سقوط، عضلات قاع الحوض.

سقوط أو انقلاب الرحم:

وأحياناً يتخذ الرحم وضعاً غير وضعه المألوف، ومن أكثر هذه الأوضاع الشاذة شيوعاً هو انقلاب الرحم إلى الخلف.. وهو يحدث في حوالي ٢٠% من السيدات. وفي كثير من الحالات لا يكون هناك سبب واضح لانقلابه غير أنه يكون هكذا بسبب خلقي.. أو قد يحدث لسبب مكتسب مثلما يحدث بعد الولادة عندما تكون أربطة الرحم لينة ومرتخية وترقد السيدة على ظهرها. ففي هذه الحالة نظراً لتقل حجم الرحم بعد الولادة، ينقلب إلى الخلف ويظل على هذا الوضع. وقد يستعدّل الرحم وضعه وحده بعد عدة أشهر.



انقلاب الرحم

أما ما أود أن أشير إليه فيما يتعلق بحدوث الحمل فهو أن انقلاب الرحم لا يؤثر عادة على مسار الحمل أو الولادة، بل إن حدوث الحمل يعطي فرصة لاستعداله وهذا يحدث عادة في الشهر الثالث عندما يزداد الرحم في الحجم بدرجة كافية تجعله يميل إلى الأمام ويستمر في النمو بشكل طبيعي.

ومن هنا تظهر أهمية الفحص الدوري للحامل، فمن خلال هذا الفحص يمكن للطبيب أن يشخص حالة انقلاب الرحم ويتابع حركة استعداله من خلال الفحص المتكرر.

وفي بعض الأحيان النادرة (خاصة في حالة الرحم الملتصق) قد لا يستطيع الرحم الاستعداد، وهنا نجد أن الرحم ينحشر في الحوض مما يؤدي إلى الضغط على قناة البول وحدوث احتباس للبول ثم يحدث إجهاض نتيجة ازدياد الضغط داخل الرحم.



حامل ومدخنة!!..

إذا كان من حقدك أن تؤذي نفسك فليس من حقدك أن تؤذي جنينك!

ثبت أن التدخين أثناء الحمل لا يضر الحامل وحدها بأضراره الكثيرة المعروفة، والتي تبدأ من التهيج البسيط للشعب الهوائية حتى الإصابة بسرطان الرئة، وإنما يضر كذلك بصحة الجنين في بطن أمه، ومن أبرز هذه الأضرار هزال المولود وقلة وزنه بالنسبة

لمواليد أمهات غير المدخنات وذلك بنحو ١٠٪ بناء على ما تقوله بعض الإحصائيات. كما وجد كذلك أن الحوامل المدخنات أكثر عرضة عن سواهن من غير المدخنات لحدوث الإجهاض والولادة المبكرة، أي التي قبل ميعادها الطبيعي.



حامل ومريضة بالسكر

مرض السكر لم يعد مخيفاً كما كان عليه بالماضي..

قبل سنة ١٩٢٢، وهي السنة التي توصل فيها العلماء إلى اكتشاف دواء الأنسولين، كان مرض السكر من أسوأ الأمراض، فكانت نسبة الوفاة بهذا المرض مرتفعة، وكان قليل من النساء المريضات بالسكر يستطعن الزواج، وتحمل أعباء الحمل والإنجاب.

أما في الوقت الحالي، أو بالتحديد منذ عشر سنين مضت، فقد جدَّ الكثير في مجال التحكم في مرض السكر والسيطرة عليه بما في ذلك سكر الحوامل.. كما أصبح الأطباء والممرضات على دراية تامة بنواحي رعاية الحوامل المريضات بالسكر.

وكل ما يجب أن تفعله الحامل المريضة بالسكر والتي تعالج بالحبوب أن تسارع باستشارة الطبيب بمجرد معرفتها بحدوث الحمل حتى يستبدل الطبيب العلاج بالحبوب بالعلاج بالأنسولين. حيث تعتبر الحبوب المنخفضة للسكر من العقاقير الضارة بالجنين بينما لا يؤدي العلاج بالأنسولين لأية أضرار. أحياناً يمكن الاستغناء عن هذا أو ذلك والاكتفاء بتنظيم الغذاء.. والأمر يرجع لما يراه الطبيب.

ومن ناحية أخرى، فإنه على الحوامل المريضة بالسكر أن تفرط في العناية بنفسها منذ بداية الحمل حتى آخره، وهذا يتطلب منها الالتزام بتعاليم الطبيب المباشر لها أثناء الحمل.

كما يجب أن تدقق الاختيار في المستشفى الذي تنوي الولادة به حيث تكون تحت إشراف أطباء متخصصين في العناية بالحوامل مريضات السكر.

أما عن الأضرار المحتملة حدوثها أثناء الحمل فإنها تحدث عادة في الحالات التي لا تتم فيها السيطرة الجيدة على مستوى السكر بالدم ويعتبر عدم تنظيم الغذاء من أهم

أسباب ذلك. وهذه الاحتمالات تشمل: احتمال حدوث إجهاض أو وفاة للجنين داخل الرحم بعد الأسبوع ٣٦ غالباً.. وكذلك احتمال الإصابة بتسمم الحمل. كما تصل نسبة حدوث تشوهات بالجنين بين مريضات السكر إلى ٦% ، هذا بالإضافة إلى احتمال زيادة حجم الجنين بما يشكل صعوبة في عملية التوليد.



حامل ومريضة بالقلب

لم يعد الإقدام على الإنجاب يمثل خطورة كبيرة لمريضة القلب كما كان عليه في الماضي.. فكانت الحوامل المريضات بالقلب كثيراً ما يضطرون لإجراء إجهاض حرصاً على سلامتهن وأحياناً كان يجري تعقيم للزوجات المريضات بالقلب لمنعهن من الحمل. أما في الوقت الحالي فإن كثيراً من هذه الحالات يمكنها الحمل وإنجاب أطفال أصحاء، بفضل التقدم الطبي الملموس ووسائل العناية الحديثة.

وأغلب هذه الحالات من المريضات بروماتيزم في القلب الذي نتج عنه تلف بأحد الصمامات أو استبداله، ومن المريضات بعيوب خلقية بصمامات القلب. ومن البديهي أن مشكلة مريضة القلب مع الحمل تتوقف على مدى مقدرة القلب على تحمل عبء زائد من جراء متاعب الحمل والولادة.. وهذا يختلف من حالة إلى أخرى.

ففي الحالات الشديدة قد لا يستطيع القلب تحمل أعباء الحمل والولادة.. وفي حالات أخرى قد لا تتعرض الحامل إلا لقدر بسيط من المتاعب عن غيرها من الحوامل. وفي أغلب الحالات تضطر الحوامل إلى ضرورة وجودها بالمستشفى قبل الولادة بفترة مناسبة- بناء على ما يراه الطبيب- لتكون تحت رعاية مستمرة من أخصائي القلب وأخصائي التوليد. وقد يحتاج الأمر كذلك إلى ضرورة بقائها بالمستشفى لفترة أخرى تحت الملاحظة بعد الانتهاء من الولادة.

وبناء على ذلك فإن ما يراه أخصائي القلب بالنسبة لكل حالة له أهمية كبيرة في تحديد مدى خطورة الإنجاب على كل سيدة مريضة بالقلب.

ولذلك فإذا كنت من مريضات القلب فعليك قبل أن تفكري في الحمل أن تستشري أخصائي القلب في مدى مقدرتك على تحمل أعباء الحمل والولادة. وإذا كنت تلتزمين بعلاج معين للقلب فعليك أن تبدي باستشارة الطبيب قبل الحمل ليقوم بتعديل هذه الأدوية بحيث لا تضر بصحة الجنين. وعموماً فإن أنواعاً كثيرة من أدوية القلب يمكن استبدالها أو الاستمرار عليها أثناء الحمل دون حدوث أضرار بالجنين.. ومن أمثلتها دواء ديجيتالز (Digitalis) وهو من أوسع أدوية القلب انتشاراً، وقد ثبت عدم حدوث أي أضرار من العلاج به أثناء الحمل على صحة الجنين. وأخيراً ننصح مريضة القلب بتقليل عدد مرات الحمل وزيادة الفترة بين كل حمل وآخر، ولعل الاكتفاء بطفل أو اثنين على الأكثر فيه الحفاظ على سلامتها وصحتها.



حامل ومريضة بالربو

هناك اعتقاد شائع بأن التغيرات الكيميائية التي تحدث أثناء الحمل تُحسّن من حالة المرض.. لكن ذلك في الحقيقة لا ينطبق على كل الحالات، ولا أحد يستطيع التنبؤ به.. وبصفة عامة فإن بعض الحالات يطرأ عليها تحسن ملحوظ، أما أغلبها فيظل على حالته الأولى كقبل الحمل.

وسواء حدث تحسن أو لم يحدث فإن أغلب مريضات الربو قادرات على الحمل وإنجاب أطفال أصحاء، بشرط أن يكن تحت رعاية منتظمة منذ بداية الحمل وخاصة في الشهور الأخيرة.

أما عن فرصة إصابة الأبناء بنفس مرض الأمهات، فتقول إحدى الإحصائيات: إن مولود مريضة الربو تصل فرصة إصابته بالمرض إلى ٥% خلال فترة مبكرة من حياته. وتزداد فرصة الإصابة إذا كان كلاً من الأب والأم مريض بالربو.

ويجب على كل مريضة بالربو أن تستشير الطبيب في أسلوب العلاج أثناء الحمل منعاً لحدوث أضرار بالجنين بسبب أدوية الربو (كما يفضل استشارته قبل الشروع في الحمل).

وأكثر أنواع الأدوية التي يُخشى منها على صحة الجنين هي المحتوية على اليود (iodide) فقد ثبت أن تعاطي الأم لهذه المادة أثناء الحمل يؤدي لتلف الغدة الدرقية عند الجنين.

أما بالنسبة لأدوية الكورتيزون فإنه لم يثبت حدوث أضرار منها بصحة الجنين إذا ما التزمت الحامل بالعلاج بها لفترة بسيطة أو عند الضرورة الشديدة.



حامل ومريضة بالضغط

ارتفاع ضغط الدم من أهم المشاكل الصحية التي قد تتعرض لها الحامل، ولذلك يحرص الأطباء على قياس ضغط الدم للحوامل خلال زيارتهن المنتظمة، فارتفاع الضغط أثناء الحمل قد ينبئ بحدوث تسمم الحمل وهي حالة صحية حرجة تهدد الحمل. ومن علامتها الأخرى ظهور الزلال في البول وتورم القدمين.

أما إذا كنت مريضة بالضغط قبل الحمل فإنه لا بد أن تستشير طبيبك على الفور بمجرد حدوث الحمل لإحكام السيطرة على المرض، وتنظيم العلاج أثناء الحمل.. فقد يرى استبدال بعض أدوية الضغط بأنواع أخرى لا تضر بصحة الجنين.

وعموماً فإن نسبة كبيرة من مريضات الضغط قادرات على الحمل والولادة كغيرهن من الصحيحات بشرط أن يكن تحت رعاية منتظمة من الطبيب الخاص. ولحسن الحظ فإن أنواعاً كثيرة من العقاقير المنخفضة لضغط الدم يمكن تعاطيها أثناء الحمل دون حدوث أضرار بالجنين.

أما عن الأضرار المحتملة بسبب الارتفاع الشديد بالضغط أثناء الحمل فمنها حدوث زيادة بالسائل المحيط بالجنين، وتورم الساقين، وزيادة الوزن المفرط ونقص الأكسجين الذي يصل للجنين مما يؤثر على نموه ووزنه، وقد يحدث وفاة للجنين داخل الرحم أو حدوث ولادة مبكرة.

وبصفة عامة فإننا ننصح مريضات ارتفاع الضغط المزمن بالإقلال من عدد مسرات الحمل.. وأن تطول الفترة بين كل حمل وآخر حتى تقل المخاطر، لأن كل حمل يحمل معه مخاطر جديدة.

ما المقصود بقول الأطباء: الجنين في وضع غير طبيعي؟



حتى نعرف ما هو غير الطبيعي يجب أن نعرف أولاً ما هو الطبيعي. ففي أواخر فترة الحمل يتخذ الجنين وضعاً نهائياً ليكون مهياً لهذا الوضع للولادة.. وفي هذا الوضع الطبيعي أو المألوف يكون رأس الجنين لأسفل، أي في مواجهة فتحة عنق الرحم وبذلك يكون الرأس هو أول ما يتم توليده. لكنه في بعض الحالات يتخذ وضع الجنين صوراً مختلفة عن ذلك فقد يكون الجزء السفلي منه هو أليته، أو ذقنه، أو وجهه، أو كتفه، أو حاجبيه، أو غير ذلك. ويمكن عادة للطبيب أن يحدد وضع الجنين النهائي قبل ولادته ابتداء من الأسبوع الرابع والثلاثين من خلال الفحص المهبلّي أو بالفحص بالموجات فوق الصوتية. وأحياناً يجوز استبدال وضع الطفل، أي أن الطبيب يستعدله بيديه إلى الوضع الطبيعي كما في حالة وضع الألية ويسمى هذا التكنيك باسم external cephalic version.. وهو يحتاج لطبيب ذي خبرة ومهارة عالية بالتوليد. ولا يعني وجود الجنين في وضع غير طبيعي أنه محكوم على ولادته بالفشل، فيمكن أن تأخذ الولادة مجراها الطبيعي مع تغيير بسيط في أسلوب التوليد، أو قد يضطر الطبيب إلى توليد الحامل قيصريةً بناء على وضع كل حالة.. وبصفة عامة فإن حجم الجنين وحجم الحوض عند الحوامل من أهم العوامل التي تحدد طريقة التوليد.

ما معنى "الولادة القيصرية"؟



وما دواعي إجرائها؟

- الولادة القيصرية معناها توليد الحامل عن طريق البطن بإجراء فتح جراحي أسفل السرة، وذلك في حالة وجود صعوبة ما تحول دون الولادة بشكل طبيعي - أي عن طريق فتحة المهبل - وذلك كما في الحالات التالية:

- ♦ حدوث نزيف قبل الولادة، مما يحتم التدخل الجراحي لإنقاذ الأم والجنين.
- ♦ نزول الحبل السري قبل الجنين الذي قد يموت نتيجة ذلك (السببان السابقان غير متكررين، بمعنى أن الولادات التالية تكون طبيعية - بإذن الله - ولا تحتاج للقيصرية).

- ♦ الوضع غير الطبيعي للجنين: مثل الوضع المستعرض.
- ♦ ضعف الانقباضات الرحمية وعدم توافقها.
- ♦ عدم التوافق بين حجم رأس الجنين وسعة الحوض - سواء لكبير حجم الرأس أو للضيق الزائد للحوض.

وهناك اعتقاد خاطئ شائع بين مجتمع النسوة يقول: إنه ما دامت أول ولادة قيصرية فإن ما يعقبها من ولادات لا بد أن تكون قيصرية.

وهذا غير صحيح لأن بعض الدواعي التي تجري على أساسها القيصرية لا يشترط تكرارها مع الحمل التالي، مثل حدوث نزيف قبل الولادة أو نزول الحبل السري قبل الجنين.. أي أن حالة كل حمل على حدة هي التي تقرر إجراء القيصرية أو عدمه.

لكنه يجب على كل حامل أجريت لها من قبل عملية قيصرية أن تكون بالمستشفى قرب موعد الولادة تحت إشراف الطبيب بحيث تكون على استعداد لأن يتدخل جراحياً إذا تطلب الأمر.



نزيف الحوامل

لماذا تتعرض بعض الحوامل للنزيف خلال الثلاثة أشهر الأخيرة من الحمل؟ نزيف ما قبل الولادة:

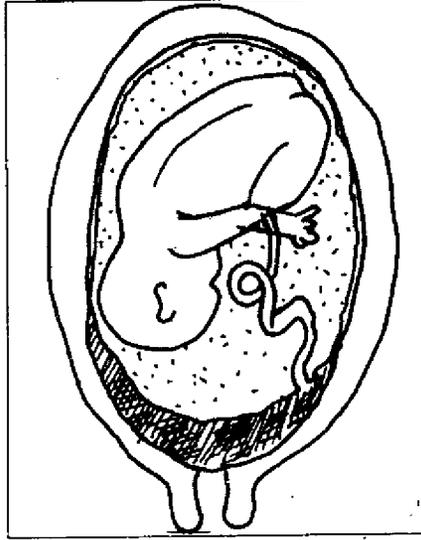
أي نزيف يحدث خلال الثلاثة أشهر الأخيرة من الحمل يجب أن يلقي اهتماماً كبيراً من الحامل، فعليها استشارة الطبيب على الفور، حيث إنه قد يهدد سلامة الحمل ويغير من مجرى الولادة. ونطلق نحن الأطباء على أي حالة نزيف خلال هذه الفترة اصطلاحاً نزيف ما قبل الولادة (Antepartum haemorrhagia).

ولا يشترط على الإطلاق أن يكون هناك سبب خطير وراء هذا النزيف، فقد يحدث أحياناً بسبب الاتصال الجنسي.. حيث إنه خلال هذه الفترة المتأخرة من الحمل يكون عنق الرحم شديد الامتلاء بالدم، وقد ينزف سطحه بضع قطرات من الدم إذا ما ارتطم به عضو الزوج. ومثل هذا النزيف البسيط لا خوف منه على الإطلاق، لكنه ينبغي على الحامل أن تستشير الطبيب ليتأكد من صحة ارتباط هذا النزيف بالجماع.. ويمكن ذلك عن طريق الفحص المنظاري للمهبل والذي يمكن الطبيب من فحص سطح عنق الرحم ورؤية ما به من جروح.

وفيما عدا هذه الحالة، فإن نزيف ما قبل الولادة كثيراً ما يرتبط بعيب بالمشيمة (placenta).. ومن أكثرها شيوعاً وجود المشيمة في الجزء السفلي من الرحم وليس الجزء العلوي كما هو المألوف، ويُطلق على هذا الوضع الشاذ للمشيمة اسم placenta praevia (كما يظهر من الشكل التالي).. ويسبب هذا الوضع فإن الجزء السفلي من الرحم يمكن أن ينزف بسهولة، ويميز هذا النزيف أن الدم يظهر بلون أحمر "فاتح"، أي أنه دم حديث، لأنه يخرج من أسفل الرحم مباشرة دون فرصة للركود أو التجلط.. كما يميزه أنه يحدث عادة فيما حول الأسبوع الثلاثين من الحمل. ويمكن تشخيص هذه الحالة بسهولة من خلال الفحص بجهاز الموجات فوق

الصوتية.. بينما يصبح الفحص المهبل العادي في هذه الحالة ذا خطورة، إذ يمكن أن يتسبب في حدوث نزيف شديد.

وإذا تم تشخيص الحالة على هذا النحو فإن الحامل تضطر عادة للولادة القيصرية بمجرد أن يكتمل نمو الجنين.. وحتى يحدث ذلك فإنها من المفروض أن تظل بالمستشفى تحت إشراف الطبيب.



وضع خاطئ للمشيمة placenta praevia

وهناك حالة أخرى للمشيمة تتسبب في حدوث نزيف ما قبل الولادة، ونطلق عليها اسم placenta abruptio.. وفيها تكون المشيمة في وضعها الطبيعي لكنها تنفصل مبكراً عن جدار الرحم المنزرعة به، وينتج عن ذلك حدوث نزيف شديد.. وفي هذه الحالة يصبح الجنين في حالة خطرة لأنه حرُم من الغذاء والدم بعد أن انفصل جسم المشيمة عن جدار الرحم الذي يصل إليها من خلاله الدم والغذاء.. كما تصبح الحامل في وضع صحي حرج. ويحدث النزيف في هذه الحالة في فترة متأخرة نسبياً عن نزيف الحالة السابقة فعادة يحدث النزيف بعد الأسبوع الخامس والثلاثين من الحمل. وتتميز هذه الحالة بنزيف دموي غامق اللون وقد يصحبها تقلصات شديدة بالبطن، ومن خلال فحص الطبيب يتبين أن جسم الرحم قد صار صلباً ومؤلماً بمجرد

اللمس. كما يتأكد تشخيص الحالة من خلال الفحص بجهاز الموجات فوق الصوتية.. وعادة ينتهي الحمل بالولادة القيصرية.
وأخيراً نقول: إنه في بعض حالات نزيف ما قبل الولادة قد لا يعرف سبب النزيف على وجه التحديد، وينصح في هذه الحالات أن تقيم الحامل بالمستشفى لتكون تحت عناية مباشرة من الأطباء.



وما هو الإجهاض المنذر؟

الإجهاض (abortion) معناه فشل استمرار الحمل، أو بمعنى أدق هو ولادة جنين قبل أن ينمو إلى الحد الذي يمكنه من الحياة في العالم الخارجي، أي قبل الشهر السادس في الغالب. أما بعد الشهر السادس فإن ولادة الطفل قبل تمام شهور الحمل تسمى ولادة قبل الأوان (premature labor).

أما الإجهاض المنذر (Threatening abortion) فمعناه أن الحمل مهدد بالفشل أو أن ما تشكو منه الحامل من أعراض في هذه الحالة هو إنذار لها بالإجهاض. والإجهاض المنذر من الحالات الشائعة بين الحوامل خلال الشهور الثلاثة الأولى من الحمل. ومن علاماته حدوث نزف من المهبل يكون عادة بدرجة بسيطة أو بضع نقاط من الدم. وقد يصاحب ذلك تقلصات بأسفل البطن. أو قد تحدث التقلصات دون حدوث النزف.

ومع هذه الأعراض التي تنبئ بالإجهاض نجد في نفس الوقت أن علامات الحمل موجودة، فتظل الحامل تشعر بغثيان في الصباح، ويظل الثدي محتفظاً بعلامات الحمل، كما يظهر اختبار الحمل إيجابياً. أي أن الحالة أصبحت ما بين حمل وإجهاض، أو قد يستكمل الحمل أو يفشل. وهذا في الحقيقة يتوقف على مدى أهمية سبب هذا الإجهاض، ومدى كفاءة العلاج.

وكتيراً ما يكون من الصعب معرفة سبب الإجهاض على وجه التحديد، فقد يعزى سببه إلى سقطة أو ضربة على البطن أو إجهاد، أو صدمة عنيفة. وفي بعض الأحيان

يكون الإجهاض المبكر هو الطريقة الطبيعية للتخلص من الحمل عندما يكون الجنين غير طبيعي.

وأهم ما ننصح به في حالات الإجهاض المنذر هو التزام الحامل بالراحة التامة، وأحياناً قد تستدعي الحالة العلاج ببعض العقاقير.

وبناء على ذلك فإننا نعتبر أن أي نزف من المهبل مهما كان بسيطاً قد ينبئ بحدوث إجهاض.

ويجب على الحامل حينئذ أن تذهب إلى فراشها على الفور وترتب أمورها على أن تظل فيه إلى أن يخبرها الطبيب بأنه لم يعد هناك خطر في مغادرته. وعليها أن تتناول طعامها في الفراش وتستخدم "قصرية" سرير للتبول والتبرز إلا إذا أشار عليها الطبيب بغير ذلك. وعادة يحتاج الطبيب في أي حالة إجهاض أن يعرف متى بدأ النزف؟ وما مقداره؟ وهل نزلت منه جلط؟ ولذلك فإنه من الواجب على الحامل أن تحاول الاحتفاظ بكل ما ينزل من دم وجلط دموية أو أنسجة في قصرية السرير، أو قصرية صغيرة صغيرة ليفحصها الطبيب.

حكاية الحصبة الألمانية مع الحوامل



من أخطر الأمراض التي تؤثر على سلامة الجنين - إذا ما أصيبت بها الأم الحامل - مرض الحصبة الألمانية (German measles) حيث يؤدي لتشوهات شديدة بالجنين تحدث في حوالي ١٥ - ٢٥% من حالات الإصابة أثناء الحمل وخاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى للحمل. ولذلك قد يرى الأطباء ضرورة إنهاء الحمل تجنباً لولادة طفل مشوه. ومن أمثلة هذه التشوهات: ضالة الرأس، والكتاراكنا، وتشوهات القلب، وأمراض الدم الوراثية، وانسداد القناة الصفراوية، والضمم، والبكم، وتأخر النمو الجسدي والعقلي.

- ماذا يجب أن تفعل الحامل؟.. وعلى ذلك فإنه على كل حامل أن تجري فحصاً معملياً للتأكد من عدم إصابتها بفيروس الحصبة الألمانية، وللتأكد من اكتسابها مناعة

ضد الإصابة به، ويستحسن إجراء هذا الفحص قبل حدوث الحمل فإذا وجد أنها تفتقد لأجسام المناعة المضادة لهذا الفيروس فعليها أن تأخذ تحصيناً ضده قبل حدوث الحمل وليس أثناء فترة الحمل، أما إذا كانت السيدة الحامل تفتقد لأجسام المناعة أثناء فترة الحمل فلا يجب أن تأخذ تحصيناً ضد الفيروس حتى لا يصاب الجنين بتشوّهات خلقية، كذلك فإن الإصابة بهذا الفيروس يعقبها اكتساب الجسم مناعة تمنع من إصابته بالفيروس مرة أخرى.

ما هو عامل ريسيس أو آر. اتش (Rh) ..

وما علاقته بالحمل؟



- من المفروض أن تتضمن زيارة الحامل الأولى للطبيب إجراء تحديد لفصيلة الدم (A أو B أو AB أو O) حتى يمكن إجراء نقل دم أثناء الولادة إذا ما استدعى الأمر ذلك.. بالإضافة لتحديد صفة عامل ريسيس أو آر. اتش (موجب أم سالب). وهذا العامل هو الذي يحدد حالة الدم عند الأشخاص وله تأثيرات معينة على الحمل إذا ما كانت الحامل لها صفة تختلف عن زوجها.

ووجد أن حوالي ٨٥% من النساء يكون عندهن هذا العامل موجباً (+ Ve) وتزداد هذه النسبة بين النساء الشرقيات وذات الجنس الأسود .

أما بالنسبة للفئة القليلة من النساء والتي تمثل ١٥% أي اللاتي يكون عندهن هذا العامل سلبياً (- Ve) فإن أزواجهن لا بد أن يجروا فحصاً لتحديد صفة هذا العامل عندهم.. لأنه إذا كان العامل سلبياً عند الزوج- أي مثل زوجته- فلا مشكلة.. أما إذا كان موجباً فإن الحامل تتعرض لمضاعفات شديدة، ذلك لأن دم الجنين في هذه الحالة سيكون من صفة دم أبيه أي موجباً للعامل آر. اتش ، بينما يخالف صفة دم الأم. ونظراً لذلك فإن دم الأم يبدأ في تكوين أجسام مضادة لخلايا دم الجنين إعلاناً عن رفض جسم الأم لها لعدم هذا التوافق.

وهذه الأجسام المضادة تهاجم خاصة خلايا الدم الحمراء المختصة بنقل الأكسجين إلى خلايا الجسم بواسطة مادة الهيموجلوبين وبناء عليه يصير المولود هزيلًا ومصائبًا بفقر الدم ونقص شديد بالأكسجين مما يجعل أنسجته تبدو زرقاء، ويوصف باسم: الطفل الأزرق، وقد يموت بالرحم أو بعد ولادته مباشرة. وعلاج هذه الحالة هو إجراء نقل دم على الفور للمولود لعل ذلك يساعده على الاحتفاظ بالحياة.

وهناك علاج تأخذه الحامل في هذه الحالة قبل موعد الولادة بثلاثة أيام، وهو عبارة عن حقنها بمصل خاص يقوم بتخفيف فعل الأجسام المضادة التي يفرزها جهازها المناعي ضد الجنين، مما يساعده على الاحتفاظ بالحياة. ونقول دائمًا: الوقاية خير من العلاج.. وننصح كل سيدة متزوجة بأن تكون على دراية بصفة هذا العامل (Rh) لتتجنب حدوث أي عقبة تهددها عند الحمل.



ولادة التوائم

وما سبب ولادة التوائم؟ وما المشاكل المحتملة التي تتعرض لها حامل التوائم؟

من المعروف أن إنجاب التوأم (twin) يحدث إما لانقسام البويضة الملقحة إلى نصفين، وهنا يشبه الوليدان بعضهما بعضًا تمام الشبه (identical twin)، أو لحدوث تلقيح لبويضتين اثنتين بزواج من الحيوانات المنوية، على غير المألوف.. (كما يظهر من الشكل التالي).

وقد وجد أن فرصة إنجاب التوائم، خاصة توأم البويضتين، أو فرصة إخراج المبيض لبويضتين في دورة شهرية واحدة وليس بويضة واحدة، تزيد عند بعض النساء عن غيرهن.. وهُنَّ:

● المرأة التي تأخرت في الزواج أو الإنجاب.. فتشير دراسة أمريكية إلى أن المرأة في فترة ما بين ٣٥ سنة إلى ٣٨ سنة تزيد فرصتها بحوالي ٣ إلى ٤ مرات في إخراج أكثر

من بويضة في دورة شهرية واحدة. (بناء على ذلك فإننا في انتظار المزيد من التوائم نظراً للارتفاع المستمر في سن زواج الفتيات!!).

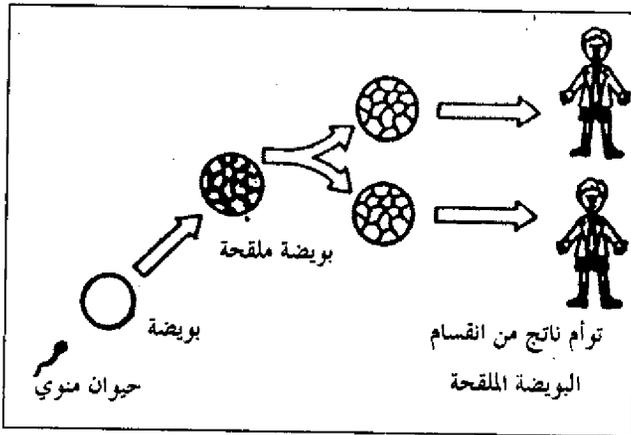
● المرأة التي تعالج بأدوية مساعدة للخصوبة مثل دواء كلوميديد (clomid).. أو بمعنى آخر المرأة التي تجد صعوبة في الإنجاب فتضطر للعلاج بعقاقير تساعد على تنشيط نمو البويضات وخروجها من المبيض.

● المرأة التي تتعاطى حبوب منع الحمل. وهذه إضافة جديدة لأضرار الحبوب.. فقد وجد أنه بعد التوقف عن الحبوب تزيد فرصة إخراج بويضتين في دورة شهرية واحدة.

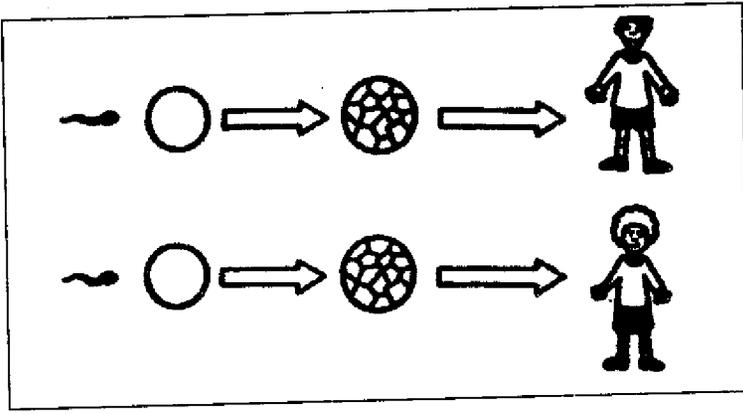
● المرأة السمرات تنجب التوائم عن البيضاء.

ويؤكد هذا الاعتقاد بأن أعلى نسبة لولادة التوائم توجد بين النساء في نيجيريا، بينما تعتبر اليابان أقل دول العالم في إنجاب التوائم.

● النساء المعرضات لولادة التوائم بحكم الوراثة.. فمن الملاحظ أن السيدة التي يكثر في عائلتها- من جانب الأم- ولادة التوائم تميل إلى إخراج أكثر من بويضة. ويرى الباحثون أن عامل الوراثة في موضوع إنجاب التوائم أقل أهمية من العوامل الأخرى السابقة.



توأم ناتج عن انقسام بويضة ملقحة



توأم ناتج عن بويضتين منفصلتين
 [لاحظ أنه في الحالة الأولى لا بد أن يكون التوائم من نفس الجنس،
 بينما لا يشترط ذلك في الحالة الثانية]

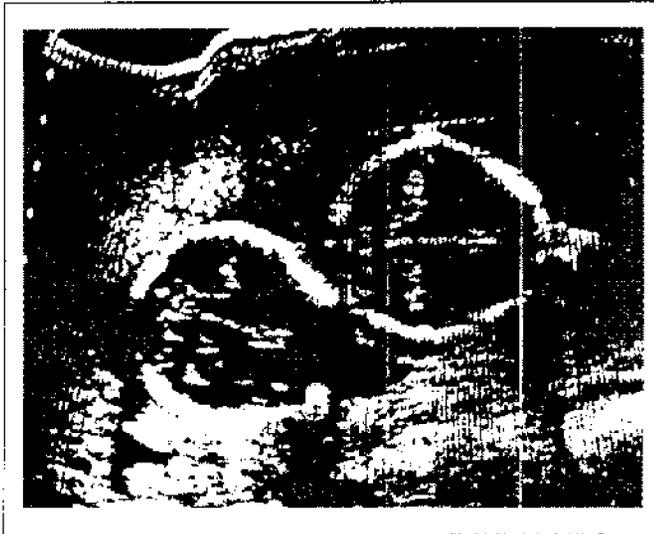


فتاتان توأم من بويضة واحدة
 بالإضافة للتشابه الواضح بينهما فإن هما كذلك نفس الطباع والميول رغم انفصال بعضهما
 عن بعض منذ اليوم الثامن بعد الولادة.. وهذا من عجائب التوائم!!

المشاكل المحتملة في ولادة التوائم:

في الماضي، كان يتم تشخيص حالات التوائم أو الحمل المتعدد بصفة عامة في فترة متأخرة، أو بعد الأسبوع العشرين تقريباً من الحمل، حيث كان التشخيص يعتمد على مجرد ملاحظة حجم الحامل أي أن زيادة حجم البطن بدرجة أكثر من المعتاد كان ينبئ بولادة التوائم. أما في الوقت الحالي فإنه من الممكن تشخيص حالات التوائم في فترة مبكرة من الحمل وقبل اكتمال نمو الجنين بفضل الفحص بجهاز الموجات فوق الصوتية، فيمكن للطبيب أن يتبين بسهولة وجود قلبين منفصلين.. وقد يُكتشف ذلك من خلال الفحص الروتيني أو حين يظهر للطبيب المباشر للحالة احتمال وجود حمل لتوأم سواء لزيادة حجم البطن إلى درجة كبيرة أو لإمكان سماع صوت نبضات لقلبين منفصلين، وبناء عليه يطلب فحص الحامل بالموجات فوق الصوتية.

والحقيقة أن اكتشاف وجود حمل لتوأم لن يغير كثيراً من مجرى الأمور لكنه لا شك يساعد في الإعداد لعملية التوليد بشكل أفضل، كما أنه من ناحية أخرى يعطي فرصة للحامل لاستيعاب الموقف بحيث لا تفاجأ عند الولادة بأنها قد صارت ثمة مولودين أو أكثر وليس مولوداً واحداً كما كانت تعتقد!



صورة بالموجات فوق الصوتية لتوأم داخل الرحم.. يظهر فيها رأسان منفصلان وجرابان منفصلان من الأغشية تحيط بكل جنين على حدة.

أما عن مسار الحمل والولادة بالنسبة لحالات التوائم، فأقول لكل سيدة حامل في توأم: لا شيء يدعو للانزعاج.. فحمل التوائم هو نوعية طبيعية تماماً من الحمل. ولكنه نظراً لوجود جنينين وليس جنيناً واحداً فإنه من المحتمل أن تزيد بعض متاعب الحمل مثل الغثيان، و "حرقان" القلب ودوالي الساقين.

ولنفس السبب، ينبغي أن توفر للحامل مزيداً من الاهتمام بالتغذية، وخاصة أن تزيد من كمية ما تتناوله من حامض الفوليك (folic acid) من خلال الغذاء أو الفيتامينات، لأنه ضروري لنمو أنسجة الجنينين.

أما عن متاعب الولادة، فإن أكثر المشاكل التي تتعرض لها الحامل هي حدوث ولادة مبكرة (premature labor) فعادة تميل حامل التوأم للولادة بنحو ٢-٣ أسابيع قبل انتهاء المدة الطبيعية للحمل.. ولا بأس من ذلك، لكنه من الواجب ألا تزيد فرصة الولادة المبكرة عن هذه المدة. وأهم ما يجب أن تلتزم به الحامل لمنع ذلك هو الانتظام على زيارة الطبيب. فيمكن للطبيب من خلال فحص عنق الرحم ودرجة اتساعه أن يتنبأ بميعاد الولادة. فإذا كانت الحامل عرضة لولادة مبكرة فإن أهم ما يُنصح به هو أخذ مزيد من الراحة.. وينصح البعض بالأرض لمدة ساعتين أو ثلاثة على الأقل في فترة النهار.

وهناك علاجات حديثة لتأخير الولادة المبكرة مثل دواء ريتودرين (ritodrine) وهو دواء آمن تماماً وفعال للغاية.. ويعمل على استرخاء عضلات الرحم مما يؤخر حدوث الولادة. ذلك بالإضافة لما طرأ على مجال التوليد من وسائل أخرى حديثة لتوليد التوائم وحالات الحمل المتعددة دون حدوث أية مشاكل أو مضاعفات.

فحص الحامل بالأشعة التليفزيونية

(الموجات فوق الصوتية-السونار)



ما هي الأشعة التليفزيونية؟ وما فائدتها للحامل؟

دعا نجاح فكرة أجهزة "الرادارات" في تحديد المواقع أثناء الحروب، إلى محاولة استخدام الموجات فوق الصوتية في تحديد مواقع الأعضاء داخل الجسم البشري أو في التشخيص الطبي.

فباستخدام جهاز الموجات فوق الصوتية، أمكن نقل صور الأعضاء داخل الجسم بدقة، والتي من خلالها أمكن تشخيص الكثير من الأمراض.

وقد دعت هذه الطريقة إلى استخدام هذا الجهاز في الفحص الروتيني في أوروبا وأمريكا، حيث إنه لم يثبت ظهور أي أضرار منه حتى في مرحلة الحمل. علاوة على سهولة الفحص به، إذ أنه لا يلزم إجراء تحضير معين للشخص المراد فحصه قبل بدء التصوير. وتعتمد فكرة هذا الجهاز في نقل الصور على انعكاس الموجات فوق الصوتية بعد اختراقها لأنسجة الجسم بدرجات معينة، ثم استقبالها على مستقبل خاص لهذا الغرض، حيث تتحول إلى ذبذبات كهربائية تنقل صور الأعضاء.

ويعتبر الفحص بالسونار في الوقت الحالي من أدق وأهم وسائل التشخيص في مجال النساء والولادة، خصوصاً في فترة الحمل، حيث يساعد الرحم الممتلئ بالسائل الجنيني واستدارة البطن على وضوح التفاصيل وبذلك أمكن تشخيص وجود الحمل في أولى مراحلها ابتداء من الأسبوع الرابع أو الخامس، كما أمكن معرفة نوع جنس الجنين والذي يتحدد بوضوح مع بداية الشهر السابع للحمل. وإن كان يصعب ذلك أحياناً في الحالات التي لا يسمح فيها وضع الجنين داخل الرحم من التحقق من جنسه.

كما يستخدم الفحص بالموجات فوق الصوتية في تشخيص حالات الحمل المتعدد (أكثر من جنين) وحالات الحمل خارج الرحم (مثل حمل الأنابيب). بالإضافة لاستخدامه في متابعة نمو الجنين أولاً بأول وملاحظة التغيرات التي تطرأ عليه أثناء الحمل.

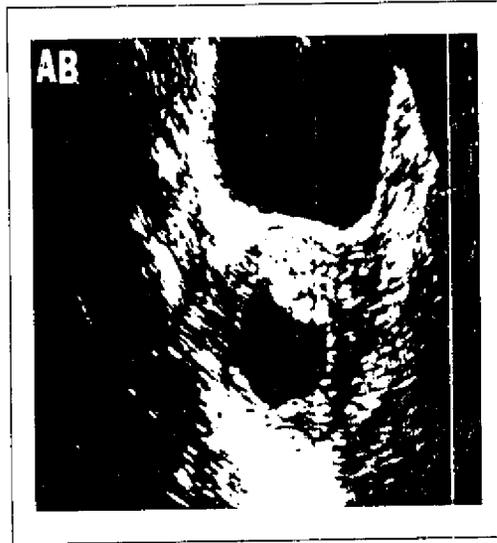
ونتيجة لسهولة هذا الفحص ودقته في التشخيص مع عدم ثبوت أضرار عنه، تلجأ معظم السيدات في البلاد المتقدمة إلى إجراء تقييم دوري لمرحلة الحمل تحت إشراف الطبيب عن طريق الفحص بالسونار ولمرتين على الأقل خلال فترة الحمل.

نماذج لصور أخذت أثناء الحمل

بجهاز الموجات فوق الصوتية



هذه الصورة لحمل طبيعي في الأسبوع الثاني عشر يظهر بها من أعلى الجدار البطني للأم ثم يليه الجنين داخل الرحم ويظهر منه بوضوح صدره وذراعاها.



هذه الصورة لحالة إجهاض (missed abortion) يظهر فيها الرحم وبداخله الأغشية التي تحيط بالجنين دون ظهور الجنين نفسه.



هذه الصورة لحمل غير طبيعي.. حيث الحمل بقناة فالوب، ولم يحدث بتجويف الرحم كالمعتاد.. ويمكن ملاحظة رأس الجنين وهي منزرعة بقناة فالوب على جانب تجويف الرحم.

كيف يمكن معرفة جنس الجنين قبل ولادته؟



مولودك ولد أم بنت؟

سواء معرفة جنس جنينك، أهو ولد أم بنت، أو لم تعرفي فلا يمكن طبعاً تغييره! وهذا ما يمكن معرفته ببساطة من خلال الفحص بجهاز الموجات فوق الصوتية أو الأشعة التليفزيونية حيث يتحدد جنس الجنين بوضوح ابتداء من الشهر السابع.. وفيما يبدو أن هذا الموضوع قد شغل أذهان الحوامل على مر العصور كما يشغل أذهان "حوامل اليوم". فنجد أن قدماء المصريين توصلوا لطريقة يمكن من خلالها التنبؤ- وليس الاستدلال- بجنس المولود.. كما أمكنهم تشخيص الحمل في مراحل المبكرة.

فلمعرفة ما إذا كانت المرأة حاملاً أو غير حامل، كانوا يبللون بعض حبات من القمح والشعير بيول المرأة المقصودة، فإذا حدث إنبات لكلا النوعين من الحبوب تكون

المرأة حاملاً، وإذا أنبتت حبات الشعير فقط فذلك ينبئ بأن الجنين ذكر، أما إذا أنبتت حبات القمح فقط يكون أنثى. وإذا لم يحدث إنبات على الإطلاق يستبعد وجود الحمل.

والغريب أن هذه الطريقة القديمة جدًا أثبت بعض العلماء الألمان فيما بعد احتمال صحتها إلى حد كبير، بعد أن وجدوا أن هرمون الأستروجين- الذي يخرج في بول الحامل- له القدرة على إحداث نمو لبعض بذور النباتات. وعندما قاموا بملاحظة نوع جنس المولود في مائة حالة ولادة- بناء على ما قام به قدماء المصريين- وجدوا بالفعل أن النمو الأسرع لحبات القمح عن نمو حبات الشعير ينبئ بولادة الإناث وأن النمو المتأخر أو البطيء لحبات القمح ينبئ بولادة الذكور.. وهو نفس ما أشار إليه قدماء المصريين.

ثم دخلت الفكرة بعد ذلك مجالاً أوسع من البحث والتجربة لكن لم يثبت صحتها بشكل يعتمد عليه، وبدأت الفكرة تُتناسى مع الوقت.. إلى أن تم ابتكار جهاز الفحص بالموجات الصوتية والذي يحدد جنس الجنين بدقة في معظم الحالات.

هل يمكن للحامل

معرفة ميعاد الولادة بالتقريب؟



هناك طرق مختلفة الميعاد المتوقع للولادة.. أسهلها هذه الطريقة:

من المعروف أن فترة الحمل تستغرق ٢٨٠ يوماً ابتداء من اليوم الأول لآخر دورة شهرية منتظمة ويعتمد في حساب مدة الحمل على الأشهر القمرية، أي أن كل شهر عبارة عن أربعة أسابيع فلذا تكون فترة الحمل عشرة أشهر أو أربعين أسبوعاً، ومن السهل جداً حينئذٍ حساب مدة الحمل إذا عرف اليوم الأول لآخر عادة شهرية منتظمة بعد الأيام مثلاً أو عدد الأسابيع أو عدد الأشهر ابتداء من اليوم الأول لآخر عادة شهرية منتظمة حتى اليوم المراد به معرفة مدة الحمل.

ويمكن توقع موعد الوضع بعملية حسابية بسيطة، وهي إضافة سبعة أيام على اليوم الأول لآخر دورة شهرية منتظمة وطرح ٣ أشهر من الشهر الذي حصلت به الدورة الشهرية الأخيرة، وبذلك تحصل المرأة على الموعد التقريبي للوضع.

مثال على ذلك:

آخر عادة شهرية كانت في ١٠/٣/١٩٩٠

الوعد التقريبي للوضع ١٠/٧/١٩٩١

بالإضافة لهذه العملية الحسابية البسيطة فهناك عدة طرق أخرى لمعرفة مدة الحمل وموعد الوضع وذلك عن طريق الفحوصات المختلفة للحامل وبالاستعانة ببعض الأجهزة الحديثة، وحدثت تقلصات منتظمة في فترات متلاحقة هو دليل على قرب موعد الوضع.. ذلك بالإضافة لنزول بعض الدم والسوائل من المهبل وهو ما يسمى بـ "العلامة".



الحمل والأعشاب

ما هي الأعشاب المفيدة للحوامل؟

● الحلبة:

يعتبر نبات الحلبة من أفضل النباتات التي ينصح بتناولها للحوامل. وتتركز فائدة الحلبة في أنها تساعد على مرونة عضلات الرحم وتزيد من قوة انقباضاتها، ولذلك فهي تؤخذ في الفترة السابقة للولادة لمساعدة "الطلق" وتيسير عملية الولادة. فتؤخذ في صورة شراب من البذور المطحونة أو كبسولات من بودرة هذه الحبوب خلال الأسابيع الأربعة أو الستة الأخيرة من الحمل.

● جذور البنجر:

وفائدتها أنها تمد الجسم الحامل بالحديد اللازم لتكوين الدم دون إحداث إمساك، كما هو الحال مع معظم مستحضرات الحديد الدوائية. وهي تؤكل في صورتها الطبيعية أو تؤخذ في صورة بودرة معبأة في كبسولات كمستحضر طبي.

● المقدونس:

وفائدتها أنها مصدر ممتاز للحديد واليوتاسيوم والفسفور. كما أن لها فعالية عالية في إدرار البول وبذلك تساعد في تخليص جسم الحامل من الماء المتراكم. ولتلافي فقدان الجسم لكميات كبيرة من الماء يقتصر تناولها على ٨ أعواد يوميًا كما يمكن تناولها في صورة كبسولات.

● التوت الأحمر:

يعتبر وسيلة فعالة لمنع غثيان النفس والقيء المصاحب لمراحل الحمل الأولى. ولهذا الغرض تجفف أوراق التوت الأحمر ويضاف منها ملء ملعقة كبيرة إلى فنجان ماء مغلي، وتنقع الأوراق لمدة ١٠ دقائق. ويشرب مثل هذا الفنجان صباحًا يوميًا.

مرحلة الولادة وما بعدها

متى تقولين إنك في حالة ولادة؟



ليس بإمكان أحد أن يعرف ميعاد الولادة بالتحديد، فهو في سجل محفوظ لا يعلمه إلا الخالق - عز وجل - .

لكنه لا شك أن للولادة علامات واضحة إذا ما ظهرت دلت على اقتراب موعدها.

فتبدأ الولادة بثلاث طرق:

١- انقباض الرحم بشدة (الطلق):

طوال فترة الحمل تحدث انقباضات للرحم بدرجات بسيطة، لكنها تزداد في الثلاثة أشهر الأخيرة من الحمل وتسمى انقباضات براكستون هيكس (braxton Hicks contractions) نسبة إلى الطبيب الذي وصفها وحددها. وهذه الانقباضات تختلف عن انقباضات الولادة في أنها تحدث على فترات متباعدة نسبيًا وتستمر لفترة بسيطة نسبيًا.

أما انقباضات الولادة فتمتاز بأنها تتكرر على فترات قصيرة وبشكل منتظم، وتستمر لمدة أطول، وتزداد في قوتها تدريجيًا.. وتؤدي لاتساع عنق الرحم (الذي يمر منه الجنين) تدريجيًا، وهذا ما يمكن أن يتأكد منه الطبيب. فنتيجة للتغيرات الكيميائية التي تحدث بعضلات الرحم عند اقتراب الولادة، يستمر انقباضها بعنف، وهو ما يجعل الرحم أشبه بعضلة القلب لا يكف عن الانقباض.

ويجب على الحامل متى أحست بمثل هذه الانقباضات أن تترقد في السرير ويمكنها ببساطة أن تدرك ما إذا كانت هذه الانقباضات تشير لاقتراب الولادة، أو غير ذلك من خلال متابعتها لها على مدى ساعة واحدة.. فإذا لاحظت أنها تزداد في القوة تدريجيًا، وتحدث بانتظام كل ثماني دقائق أو أقل ابتداء من بداية الانقباض فإنها تنبئ إلى حد كبير باقتراب الولادة.. ويجب على الحامل في هذه الحالة الإسراع باستشارة الطبيب المباشر لها.

وبابتداء عملية الولادة تزداد هذه الانقباضات في قوتها، وتحدث بانتظام كل ٢-٣ دقائق ويطلق عليه اسم "الطلق" (١).. وربما كان سبب هذه التسمية "اللغوية" أنها تطلق سراح الجنين من داخل رحم أمه.

٢- نزول المياه (تمزق جيب المياه):

حيث ينزل سائل مائي من المهبل نتيجة انفجار الكيس الجنيني "الأمنيوسي" حول الطفل أو ما يسمى كذلك بجيب المياه.. وهذا السائل قد ينزل دفعة واحدة أو ينزل طول المرحلتين الأولى والثانية للولادة. وعادة يبدأ نزوله مع بداية انقباضات الولادة التي سبق وصفها.

ولذلك فإن خروج هذه المياه دليل قوي على اقتراب موعد الولادة.. وعلى الحامل في هذه الحالة أن تترقد في الفراش وتسرع باستشارة الطبيب. وعادة تحدث الولادة خلال بضعة ساعات منذ خروج المياه بافتراض أن تمزق أغشية الجراب جلاء في موعده الصحيح، أي باكتمال الحمل مدته الطبيعية، أما إذا حدث ذلك في وقت مبكر نسبيًا فإن الولادة تحدث عادة خلال ٤٨-٧٢ ساعة.. وهذه الفترة تعتبر من الفترات الحرجة لأن حدوث تمزق للأغشية دون ولادة مباشرة أمر يعرض الأم

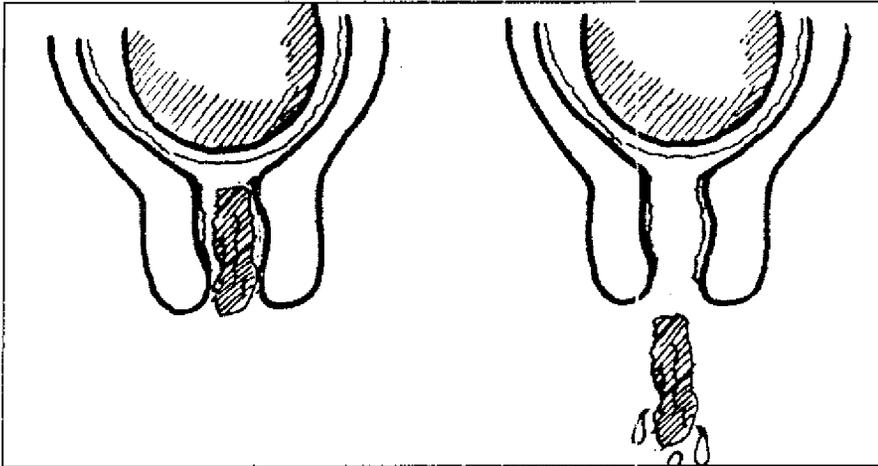
(١) يراد بالطلق وجع الولادة كما جاء بالمعجم الوسيط.

وجنينها للعدوى بالميكروبات حيث يسهل نفاذها إلى الرحم.. وبناء عليه يجب على الحامل أن تقيم بالمستشفى تحت عناية مركزة من الأطباء لملاحظة حدوث أي عدوى والاطمئنان على سلامة الجنين.

ويمكن للحامل أن تتأكد من خروج المياه من خلال الموصفات التالية، حيث تمتاز بلون شفاف رائق، لكنه قد يختلط أحياناً ببعض نقاط من الدم خلال مروره بعنق الرحم.. كما يمتاز برائحة كرائحة حبات اللوز.

٢- العلامة (The Show) :

وهذه عبارة عن سقوط كتلة من المخاط ملطخة بالدم من عنق الرحم .. وهي بمثابة السدادة والتي تعني سقوطها اتساع عنق الرحم تمهيداً لبدء الولادة، وبمجرد أن يحدث ذلك تبدأ الولادة في الإعلان عن نفسها خلال الساعات القليلة التالية (ما بين ٥-٨ ساعات).



قبل بدء الولادة

عند بدء الولادة.

سقوط العلامة (The show) أو السدادة المخاطية لعنق الرحم إيداً ببدء الولادة



أنت وحجرة الولادة

ماذا تتوقعين أن يحدث لك بعد الانتقال للمستشفى؟



السرير الخاص بالولادة

نفترض الآن أنك انتقلت للمستشفى لإجراء عملية الولادة.. فماذا تتوقعين أن يحدث لك؟ طبعاً، الإجابة عن هذا السؤال تختلف اختلافاً بيناً بناء على إمكانيات وأسلوب العمل من مستشفى لآخر. وبصفة عامة فإنك تواجهين الأمور التالية:

● من المفضل عادة أن تمتنعي عن أي طعام أو شراب؛ لأن ذلك يعوق إجراء التخدير إذا ما احتاج الأمر لعملية قيصرية حتى في حالة التأكد من أن ولادتك ستكون طبيعية. فأحياناً تتغير الظروف ويرى الطبيب ضرورة التوليد جراحياً.

● من المفروض والمفروض جداً أن تكون حجرة التوليد نظيفة.. مريحة.. جميلة الديكور حتى يساعد ذلك على الهدوء النفسي وتخفيف رهبة الولادة. ذلك بالإضافة لعناية الممرضات والأطباء بالحامل وتمهيدتها.

ومن الواجب أن تكون حجرة الولادة دافئة نسبياً.

● يقوم الطبيب بعمل فحص مهبلي ليحدد بدء الولادة، ويستمع إلى صوت قلب الجنين بسماعته الخاصة، وفي بعض المستشفيات الحديثة تسجل انقباضات الرحم على شاشة تليفزيونية لتحديد مسار الولادة.

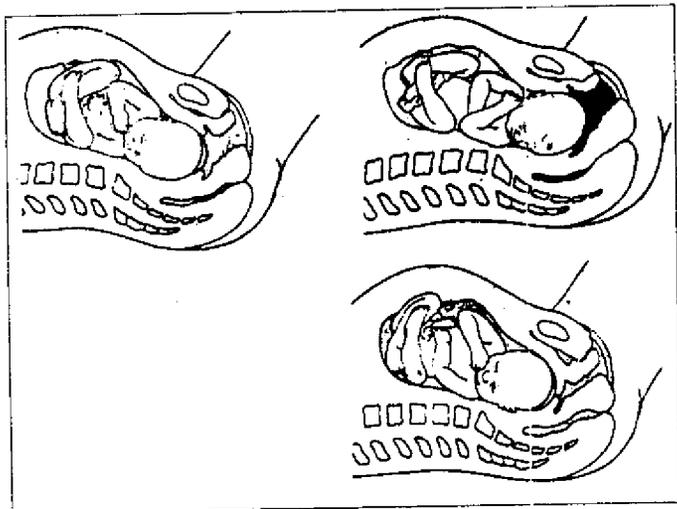
● تجرى بعض الفحوص المعملية للحامل، وأهمها تحديد فصيلة الدم حتى يمكن إجراء نقل دم للحامل إذا ما استدعى الأمر. كما يقوم الطبيب بتدوين تاريخ الحالبة وتسجيل درجة الحرارة والنبض وخلافه.

- وقبل الاستعداد للانتقال لحجرة التوليد يجب على الحامل أن تتبول لأن المثانة الممتلئة تعوق عملية التوليد.. كما يجب أن تبرز لأن الحزق أثناء التوليد قد يؤدي لخروج براز مما يتيح فرصة للعدوى علاوة على المنظر غير اللائق!
- وفي حجرة التوليد تنام الحامل مرفوعة الأرجل على السرير الخاص بالولادة- كما يظهر من الشكل السابق- وتبدأ عملية التوليد وفقاً للخطوات التالية.

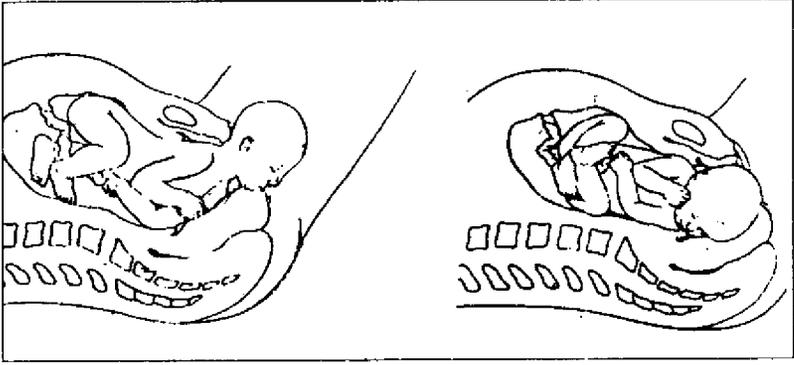
مراحل عملية الولادة :

للولادة ثلاث مراحل، هي:

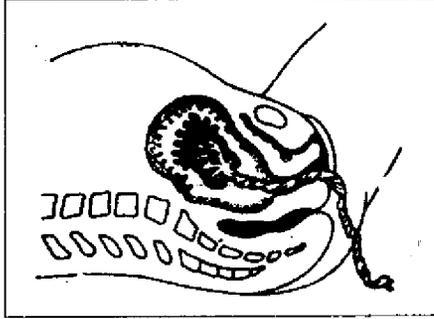
- (١) في المرحلة الأولى: ينقبض الرحم بانتظام، ويصاحب ذلك فتح عنق الرحم حتى تمام اتساعه. وتحس السيدة بالآلام الطلق تزداد شدة كلما زاد اتساع الرحم. وتستمر هذه المرحلة عدة ساعات تصل إلى ١٢ ساعة في الولادة الطبيعية وخاصة لمن تلد للمرة الأولى، وتكون أقل كثيراً في متكررات الحمل.
- (٢) في المرحلة الثانية: تستمر انقباضات الرحم لتدفع الطفل من خلال عنق الرحم إلى المهبل إلى خارج الجسم. وتشعر السيدة خلال هذه المرحلة بالآلام أشد مع الرغبة في الدفع "الحزق" أو الرغبة في التبرز، وتستمر هذه المرحلة من ٥ دقائق إلى ساعة.
- (٣) المرحلة الثالثة: وهي خروج المشيمة والأغشية الجنينية "الخلاص". ويتم هذا عادة بعد ١٠-١٥ دقيقة من تمام ولادة الطفل.



المرحلة الأولى (ج-أ) حتى تمام اتساع عنق الرحم



المرحلة الثانية (ج-ب) حتى تمام خروج الطفل



المرحلة الثالثة (ج-ج) خروج المشيمة
مراحل الولادة

ولادة البكارى

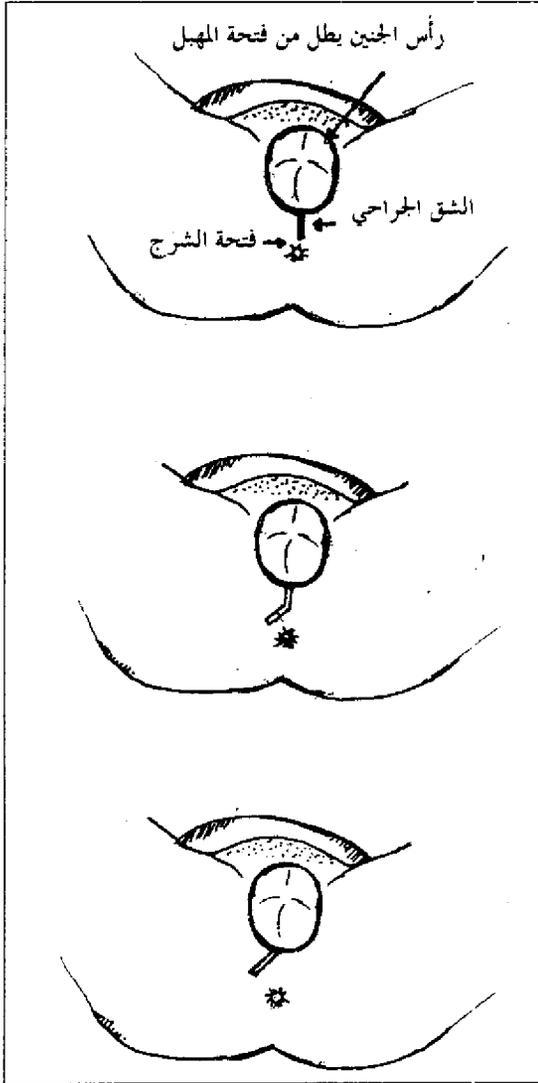


لماذا يحتاج توليد بعض الحوامل إلى عمل شق جانبي لفتحة المهبل؟

أحياناً تتطلب عملية التوليد عمل شق جانبي لفوهة الفرج وهو ما يسمى طبيياً episiotomy. وفائدة ذلك، كما هو واضح، توسيع فتحة المهبل وذلك في حالة وجود صعوبة شديدة في خروج رأس الجنين، فهذا الشق الجراحي يساعد على اجتياز هذه الصعوبة، ويمنع حدوث تمزقات بالأنسجة بمنطقة العجان.

وهذا عبارة عن عمل شق جراحي بالمشروط طوله عدة سنتيمترات ويجري تحت تأثير بنج موضعي.. ثم يخاط الشق بعد انتهاء الولادة ويزال الخيط الجراحي بعد حوالي ٦ أيام. وهذه عملية بسيطة للغاية لا ينتج عنها عادة أية مضاعفات.

وعادة يجرى هذا الشق الجراحي للبيكارى، أي اللاتي ينجبن لأول مرة، وخاصة كبيرات السن منهن، حيث تكون الأنسجة سميكة وضعيفة المرونة علاوة على ضيق فتحة المهبل عندهن نسبياً عن غيرهن ممن سبق لهن الإنجاب. كما يجرى بصفة عامة في أي حالة ولادة يظهر للطبيب المولد خلالها احتمال حدوث تمزق بالأنسجة لبلوغها أقصى درجة من التمدد والاتساع. كما يجرى في بعض حالات وضع الجنين بأليته أو بوجهه، أو حين يضطر المولّد لاستخدام "الجفت" في التوليد.



أنواع مختلفة من الشق الجراحي للفوهة الفرجية (episiotomy)



ولادة بدون ألم.. كيف؟!

نساء اليوم لا يتحملن الألم!!:

خلق الله - تعالى - الأنتى وجهازها تلقائياً لعملية الولادة وقد شاء- سبحانه- أن يصحبها بعض الألم.

وقد أشاد القرآن الكريم بما تتحملة الأم من ألم الحمل والوضع ووصى بها خيراً فقال:

{وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا ...} [الأحقاف: ١٥]

وجاء النبي الكريم ﷺ فأشاد بها، ووصى بما الأبناء خيراً ثم قال: "الجنة تحت إقدام الأمهات" [العجلوني: أحمد والنسائي وابن ماجه]

فلتتشجعي أيتها الحامل ولتواجهي هذا الألم بصبر وجلد فإن أجره عند الله لعظيم. إن عملية الولادة لا تحتاج في الحقيقة إلا لتجهيزات بسيطة فهي تتم بتلقائية منظمة بتدبير من المولى - عز وجل- ولو عدنا للماضي نجد أن جداتنا وجدات جداتنا لم يعرفن شيئاً عن أساليب الولادة الحديثة فكن يلدن بتلقائية وسلام.

أما "حوامل اليوم" وخاصة البكارى منهن فإن مواجهة عملية الولادة تثير فيهن الفزع والرعب.. ومن الواضح كذلك أنهن أقل مقدرة بكثير عن تحمّل ألم الولادة بصبر وشجاعة كعهد جداتهن!

فإذا كنت أيتها الحامل لا تجدين في نفسك أي مقدرة على إتمام عملية الولادة بتلقائية وترغيبين في ولادة بلا ألم فإليك طريقة إجراء الولادة على هذا النحو.. لكنني أنصحك ألا تلجئي إليها إلا في الضرورة القصوى كما يرى الطبيب.

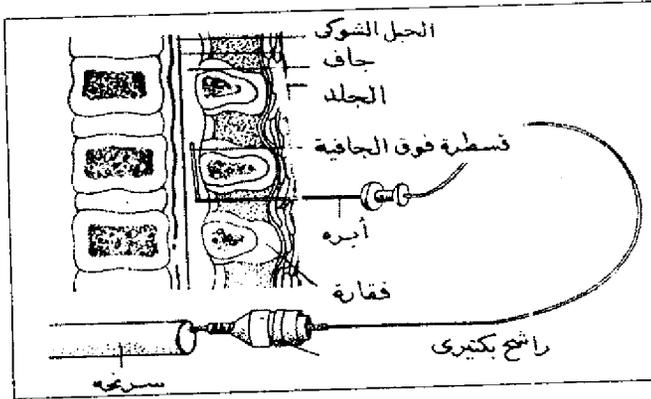
الولادة بدون ألم:

وهي تكون بإجراء تخدير موضعي للنصف الأسفل من جسم الحامل.. وبذلك لا تشعر بالآلام "الطلق" بينما تشاهد عملية الولادة كاملة.

ويكون التخدير بحقن مواد مخدرة للأعصاب بين الفقرتين الثالثة والرابعة بالمنطقة القطنية من العمود الفقري. ويتم دفع المخدر عن طريق قسطرة مثبتة مكان الإبرة، وخلال عشر دقائق تحتفي آلام الولادة، ويتم حقن كمية أخرى من المخدر إذا احتاج الأمر، حتى تنتهي الولادة. هذه الطريقة يمكن اتباعها مع أية سيدة ما عدا الأم المصابة بتجلط الدم، ويسمح باتباعها في حالات السيدات اللاتي لا يمكن استخدام التخدير العام معهن، مثل حالات ضعف القلب والجهاز التنفسي واللاتي يلزمهن إجراء عملية قيصرية. وكذلك حالات تسمم الحمل، وضغط الدم المرتفع، والزلال البولي وتورم القدمين، ومرض السكر، وحمل التوائم، وحالات الولادة المنعكسة عندما يأتي الطفل بقدميه لا برأسه. وبصفة عامة، فهذه الطريقة تجعل الولادة سهلة، وتتم ببساطة وهدوء، نظراً لعدم إحساس الحامل بالألم.

المضاعفات المتوقعة:

- في حالات نادرة قد لا يحدث تخدير كامل نتيجة لعب في.. ويمثل هذا علة في استمرار الإحساس بالألم على أحد جانبي الحوض.
- تتعرض بعض السيدات لانخفاض بضغط الدم، لكنه يمكن عادة السيطرة عليه بسهولة.
- تشعر الحامل بعد الولادة بصداغ قد يكون شديداً، ويمكن مقاومته بجعل الجسم مستوياً على الفراش مع وضع الرأس دون وسادة، وهذا يحدث في نسبة كبيرة من السيدات.



طريقة التخدير لأجل ولادة بدون ألم (epidural anaesthesia)

تقر الإبرة لحقن المخدر بين فقرات في اتجاهها إلى الفراغ فوق الجافية بينما لا تصل إلى الحبل الشوكي وتتخذ المنطقة السفلي من العمود الفقري لا تشعر الحامل بأي ألم حيث تتخدر الأعصاب الناقلة للألم من الرحم وعنقه والتي تمتد حتى هذه المنطقة السفلي من العمود الفقري.



النهوض من الفراش

ما المدة التي يجب أن تقضيها الأم بالفراش بعد الولادة؟

يختلف الأطباء بشأن هذه المدة ، فبعض الأطباء يسمح للأم بالقيام من الفراش لمدة قصيرة في اليوم التالي للولادة.. بينما يجمع كثير من الأطباء على ضرورة الراحة التامة بالفراش لمدة أسبوع كامل، وبين هذين الرأيين المتطرفين يقع كثير من الآراء. وقد يتوقف هذا أيضاً على المدة التي استغرقها الوضع، وعلى وجود الغرز أو عدم وجودها. ومن أهم ما يجب مراعاته خلال هذه الفترة هو حفظ الجزء المحيط بفتحة الفرج بعيداً عن التعرض لأي عدوى بقدر الإمكان. فعلى الأم أن تتحاشى لمس هذا الجزء ما دامت بالفراش.. ومن المفروض أن تنظف لها الممرضة هذه المنطقة، وتعلمها كيفية تنظيفها بعد مغادرة الفراش.



فترة النفاس ورعاية الأم

تسمى الفترة التي تعقب الولادة بفترة النفاس وتستمر من ٦ إلى ٨ أسابيع ، وخلال هذه الفترة يطراً على جسم الأم بعض التغيرات، وتحتاج لطرق عناية خاصة.

التغيرات التي تطرأ على الرحم:

في الأسابيع الستة الأولى بعد الولادة ينقص وزن الرحم تدريجياً (من حوالي رطلين إلى حوالي أوقيتين) ونسمى هذه العملية برجوع الرحم على ذاته- أي ضموره إلى ما كان عليه- وأثناء حدوث ذلك يُمتصُّ جزء من المواد الزائدة التي يشتمل عليها الرحم المتضخم، ولكن جزءاً منها يخرج من الجسم على هيئة السائل النفاسي.

وتخرج بهذه الطريقة بقايا الغشاء السميك المبطن للرحم، وبذا يعود إلى حجمه الطبيعي. وفي البداية يكون الإفراز غزيراً يغلب عليه الدم ولكنه يقل تدريجياً، ويصير أخيراً عديم اللون. ويغلب أن يختفي نهائياً بعد ٣ أو ٤ أسابيع بعد الولادة. أما إذا استمر النزيف أكثر من أسبوعين فيجب استشارة الطبيب.

وخلال هذه الفترة يجب أن تستعمل الأم "الأحفظة" الصحية، بينما لا يفضل إدخال قطن في المهبل أو أي شيء فيه لامتناس الإفراز فقد يسبب في عدوى خطيرة.

التغيرات التي تطرأ على الثديين:

لا يظهر اللبن الحقيقي في الثديين إلا بعد ثلاثة أيام على الأقل من الولادة. ويسمى نزول اللبن في الثدي بالإرضاع.

أما في المدة الأولى قبل إفراز اللبن الحقيقي فإن الثدي يفرز سائلاً مائياً يسمى "كولوسترم" وهو غني بالمواد الزلالية، ويمد الطفل بالغذاء إلى أن يفرز اللبن. وهذه المادة السابقة لإفراز اللبن تتيح للأم الفرصة لكي تعلم طفلها كيف يرضع من الثدي. ويلاحظ في حوالي اليوم الثالث بعد الولادة أن الثديين قد أخذتا يمتلئان، ويرزان وتظهر الأوردة عليهما بوضوح. وهذا الامتلاء في الثديين معناه أن اللبن أصبح على وشك الإفراز. وقد تحس الأم بشيء من الألم في ثديها إلا أنه يمكن إزالة هذا الألم إلى حد كبير بلبس حمالة للثديين من النوع الخاص بالرضاعة.

التبول:

في اليوم أو اليومين الأولين بعد الولادة تفرز الكليتان كميات كبيرة من البول، والسبب في ذلك هو حدوث تعديلات كيميائية في جسم الأم، ومن المهم خلال هذه الفترة ألا تدع المثانة تمتلئ أكثر من اللازم.

وعادة لا تجد الأم صعوبة في التبول بعد الولادة ولكن القناة البولية قد تقع أحياناً تحت ضغط شديد بين عظم العانة وجسم الطفل أثناء ولادته حتى تصاب بخدر. وهذا الخدر يجعل التبول عسيراً. وعلاج هذه الحالة يكون بتصريف البول من المثانة باستخدام قسطرة البول. وإدخال القسطرة لا يسبب ألماً ولكنه يسبب شيئاً من المضايقة. وعادة لا تحتاج الأم في هذه الحالة إلى استخدام القسطرة أكثر من مرة أو مرتين، حيث إن هذا الخدر يزول غالباً بعد بضع ساعات.

الإمساك:

ويكثر حدوثه في الأسبوع الأول أو الأسبوعين الأولين بعد الولادة. والسبب في هذا راجع إلى قضاء الأم لجزء كبير من الوقت في الفراش. وثانياً إلى أن الضغط على الشرج أثناء الولادة قد يجعله خدرًا إلى حد ما. وقد ينصح الطبيب في هذه الحالة باستعمال المليينات البسيطة مع كثرة تناول الخضراوات والخبز لزيادة كمية الفضلات

مما يسهل خروجها. لكنه يجب أن تتحاشى الأم استخدام المليينات الشديدة فعلاوة على أنها قد تسبب مغمصاً فإنها قد تصل إلى اللبن فتسبب إسهالاً للطفل.

ما سر هذه الآلام التي قد تظهر بعد الولادة؟

قد تشعر الأم في أثناء الأسبوع الأول بعد الولادة بآلام تشنجية في بطنها من حين إلى حين. وتسمى هذه التشنجات "بالتخاليف" وهي تشبه آلام الحيض إلى حد كبير وهي أكثر حدوثاً مع الطفل الثاني أو الثالث، مما هي عليه مع الطفل الأول. وهذه عبارة عن انقباضات رحمية تدفع الجلط الدموية والأنسجة التي تتجمع في فراغ الرحم إلى الخارج، وغالباً ما تقف هذه الآلام بعد أيام قليلة. وقد تلاحظ الأم أنها تزداد عندما ترضع الطفل ذلك لأن الرضاعة تنبه تلك الانقباضات.

متى يعود الحيض بعد الولادة؟

يختلف الوقت الذي يعود فيه الحيض من حالة إلى أخرى، فإذا كانت الأم لا ترضع طفلها فإنها غالباً ما تحيض بعد بضعة أسابيع تتراوح ما بين 5 إلى 6 أسابيع. أما إذا كانت ترضع الطفل فقد لا تحيض طوال مدة الرضاعة. وعلى أي حال فإن بعض النساء يحضن أثناء هذا الوقت "الإرضاع" إلا أن أكثرهن يحضن بعد فترة تتراوح ما بين 5 إلى 6 شهور.

ومن المهم ملاحظة أن امتناع الحيض أثناء الرضاعة لا يعني عدم حدوث الحمل، إذ من الممكن أن يحدث الحمل لأن المبيضين يبدأان في العمل خلال هذه الفترة حتى قبل عودة الحيض.

ممارسة الرياضة:

يجب على الأم أن تتحرك بقدر الإمكان في الفترة التي تقضيها بالفراش ويفضل أن تشمل هذه الحركات النوم أحياناً على البطن لأن ذلك يقاوم سقوط الرحم للخلف. وبصفة عامة، فإن الحركة تساعد الأم على استرداد قواها بسرعة. وقد ينصح الطبيب بعمل تمارين رياضية في الوقت الذي تكون فيه الأم ملازمة للفراش وكذلك بعد هذا الوقت. وإذا سمح الطبيب بمغادرة الفراش بعد أيام قليلة من الولادة فقد لا تحتاج الأم للقيام بأية تمارين.

وكل طبيب يميل إلى تنضيل طائفة معينة من التمرينات. ويعتقد بعضهم اليوم أنه لا حاجة لأية تمرينات خاصة متى استطاعت الأم أن تعادر الفراش وتتحرك في ظرف أيام قليلة من الولادة. ولكن آخرين يوصون بتمرينات خاصة يرون فيها فائدة كبيرة. ومن أبسط هذه التمرينات أن تستلقي على ظهرك بدون وسادة وتمدي ذراعيك على الجانبيين ثم ترفعي رأسك من الوضع الأفقي محاولة أن تلمسي صدرك بدقتك بضع مرات. وتستطيعين بعد بضعة أيام أن تحاولي النهوض جالسة دون أن تستندي إلى أي شيء أو أن تحركي رجليك. وهذا التمرين صعب نسبياً في البداية. ولذلك ينبغي القيام به مرة واحدة في اليوم الأول، ومرتين في اليوم التالي وهكذا.



استشارة طبية بعد الولادة

هل هناك أعراض معينة قد تحدث بعد الولادة وينبغي معها ضرورة استشارة

الطبيب؟

- نعم.. وهذه تشمل:

- ارتفاع درجة الحرارة بعد اليوم الأول.
 - استمرار نزول الدم إلى ما بعد الأسبوع الثاني.
 - حدوث تغير في الإفرازات الرحمية وخاصة من ناحية الكمية والرائحة.
 - ظهور آلام غير طبيعية بأسفل البطن.
 - عدم رجوع الرحم إلى الحوض بعد أسبوعين.
 - ظهور "حرقان" واضح بالبول وكثرة الرغبة في التبول.
 - الإحساس بألم الثدي مع احمرار سطح جلده.
- هذا نرجو أن تمر الولادة بسلام مع أطيب الأماني للمولود

المراجع

- العناية بالحامل - ترجمة الأستاذ الفاضل الدكتور علي إبراهيم .
- دليل العائلة في الحمل والولادة - للدكتور سمير غويبة .
- متاعب المرأة في مرحلة الزواج - للدكتور عز الدين محمد نجيب .
- عجائب التوائم - للدكتور أيمن الحسيني .

- Pregnancy. Everything you need to know.
Dr. Jonathan Scher and Carol Dix.
- Femmes d'aujourd'hui -
Mieux Comprendre le tout - petit - Albin Michel.
- Current Obstetrics & Gynaecology.
Diagnosis & Treatment - Sixth Edition.



٣	.....	مقدمة
٥	.....	الحمل منذ البداية
١٢	.....	زيارة الحامل للطبيب
١٤	.....	العناية بالحامل والإجابة على تساؤلاتها
١٧	.....	اختبار الحمل .. ما هو ؟
٢٠	.....	متى تقولين إنك في "حالة حمل حرجة" ؟
٢٥	.....	الحمل والأدوية
٢٧	.....	أكل الحوامل
٣٢	.....	ما هو أفضل وضع لنوم الحوامل ؟
٣٩	.....	سؤال في الجنس
٤١	.....	حمل في وجود اللولب
٤٩	.....	ما المقصود بقول الأطباء : الجنين في وضع غير طبيعي ؟
٥٠	.....	ما معنى الولادة القيصرية؟ . ما دواعي إجرائها؟
٥١	.....	نزيف الحوامل
٥٦	.....	ولادة التوائم
٦٠	.....	فحص الحامل بالأشعة التليفزيونية
٦٣	.....	كيف يمكن معرفة جنس الجنين قبل ولادته ؟
٦٥	.....	الحمل والأعشاب
٦٦	.....	متى تقولين إنك في حالة ولادة ؟
٦٩	.....	أنت وحجرة الولادة
٧١	.....	ولادة البكرى
٧٣	.....	ولادة بدون ألم .. كيف؟
٧٨	.....	استشارة طبية بعد الولادة
٧٩	.....	المراجع