

بهداشت باروری



- اهمیت ازدواج در دین مبین اسلام
- آشنایی با آناتومی و فیزیولوژی تناسلی
- سلامت باروری و فرزندآوری
- بارداری‌های پرخطر برای نوزاد / کودک
- بارداری‌های پرخطر برای مادر
- انتخاب روش مناسب فاصله گذاری بارداری
- ناباروری
- ارزیابی احتمالی ناباروری
- بهبود باروری طبیعی
- مراقبت‌های پیش از بارداری و آمادگی برای بارداری
- یائسگی

باروری سالم و فرزندآوری

اهمیت ازدواج در دین مبین اسلام

ازدواج یک ارزش اسلامی است. یعنی کسی که ازدواج نمی‌کند خود را از این ارزش محروم می‌نماید. در واقع ازدواج را خداوند متعال یک سنت قرار داده است و آفرینش انسان‌ها نیز آن را اقتضا می‌کند. از نظر اسلام تشکیل خانواده یک فریضه است و اگرچه شرعاً در زمره واجبات نیست اما خدای متعال بر این امر اصرار دارد. نکاح علاوه بر یک تقاضای طبیعی، یک سنت دینی و اسلامی نیز هست. روایت معروفی داریم که پیامبر (ص) فرموده اند: «نکاح سنت من است». البته این سنت آفرینش است، سنت میان انسان‌ها و همه اقوام و ادیان است. پیامبر اکرم (ص) اصرار داشتند که جوان‌ها با میل و اختیار خودشان و نه با تصمیم دیگران، زود ازدواج کنند. اسلام اصرار دارد که ازدواج در آغاز احساس نیاز صورت گیرد. به دو دلیل: اول این‌که برکات و خیراتی که در امر ازدواج وجود دارد در وقت خود و زودتر از این‌که زمان بگذرد و عمر تلف بشود برای انسان‌ها حاصل خواهد شد. دوم این‌که جلوی طغیان‌های جنسی را می‌گیرد. فرصت ازدواج و آرام گرفتن در یک مجموعه خانواده، یکی از فرصت‌های مهم زندگی است و برای زن و مرد وسیله آرامش و آسایش روحی و وسیله دل‌گرم شدن به تداوم زندگی است. وسیله تسلی، وسیله پیدا کردن یک غمخوار نزدیک که برای انسان در طول زندگی لازم است قطع نظر از نیازهای طبیعی انسان که نیازهای غریزی و جنسی است، مساله تولید نسل و داشتن فرزند هم خود از دلخوشی‌های بزرگ زندگی است.

انسان در سایه ازدواج به کمال خواهد رسید

سعادت و خوشبختی را فقط می‌توان در زندگی خانوادگی جستجو کرد. جایی که محبت و عاطفه، انسان را از محبت‌های بی پایه و سطحی بی‌نیاز می‌کند. جایی که با تلاش دو انسان امیدوار و با نشاط، محیطی سرشار از دوستی و احساس مسئولیت فراهم می‌شود و غم‌ها در آن فراموش می‌گردد و رنج‌ها برطرف می‌شود. در این چنین خانواده‌ای زن در کنار مرد و مرد در کنار زن احساس خوشبختی می‌کند و دست در دست هم برای بهتر شدن زندگی و شیرین‌تر شدن آن تلاش می‌کنند. این شیرینی و خوشبختی را باید با تفاهم و همدلی حفظ نمود. در چنین محیط سالم و عاطفی، بچه‌های خوب که شیرینی زندگی و ادامه حیات انسان هستند، به وجود می‌آیند.

رضایت خدا از انسان و رضایت انسان از خدا و آنچه که پروردگار برای او پسندیده است و در همان حال تلاش کردن برای رسیدن به وضعیت بهتر سبب رسیدن به خوشبختی می‌شود. پس دستیابی به خوشبختی، هم آسان و هم مقدور است. چقدر خوب است که شما در آغاز زندگی به این دو کلمه (رضایت خدا از بنده و رضایت بنده از خدا) توجه کنید و در همین شروع زندگی راهی را انتخاب کنید که هم دنیای شما را خوب و دل شما را شاد می‌کند و هم آخرت شما را آباد می‌سازد.



اهمیت روابط عاطفی در زندگی

یکی از احتیاجات اساسی روانی آدمی، احتیاج به محبت و دوستی است و آدمی در هر مرحله و سنی از حیات خویش، دوست دارد که دیگران او را دوست بدارند و او از آنان محبت ببیند. ازدواج عامل مهمی در برقراری دوستی زن و شوهر و ابزار مهر و محبت به یکدیگر است. در واقع عشق و علاقه شما و همسران به هم و مورد توجه قرار دادن نقاط مثبت یکدیگر و دوست داشتن یکدیگر از صمیم قلب باید به گونه‌ای باشد که هر کدام از شما عزیزان دیگری را نعمتی ارزشمند از جانب خدا برای خود برشمارید و خدا را به خاطر این نعمت بزرگ، قدردانی و سپاسگزاری کنید.

بدانید که رحمت و گذشت و یا مهربانی و دلسوزی بین شما و همسران سبب تحکیم پایه‌های زندگی مشترک‌تان خواهد شد. در واقع رحمت و گذشت بین شما باید به نحوی باشد که هرگاه یکی از زوجین با نقصان و ضعف و نیازی در همسرش مواجه شد، به دیده مراقبت از یکدیگر و دلسوزی و گذشت به او بنگرد و فکر کند که او هم یک انسان است و انسان عاری از نقص و اشتباه نیست.

از نکات مهم دیگر که در صورت وجود آن بین شما و همسران، می‌تواند سبب تقویت روابط عاطفی‌تان گردد داشتن اعتماد متقابل است. به عبارتی می‌توان گفت که اعتماد متقابل ستون زندگی مشترک است و هر رابطه انسانی برای تداوم و پایداری به اعتماد متقابل مابین اعضای خود احتیاج دارد. بدانید که بدون وجود این اعتماد، هیچ وفاق و همدلی بین شما و همسران به وجود نخواهد آمد. پس برای داشتن روابط عاطفی سالم و متعادل، به اعتماد به همدیگر نیاز دارید.

در زندگی زناشویی شما و همسران، هردو باید حقوق انسانی همدیگر را رعایت کنید و توجه داشته باشید که از لحظه‌ای که پیوند زناشویی بین شما بسته می‌شود دوره تازه‌ای از زندگی شما آغاز می‌گردد که باید با همکاری و همدلی هر دوی شما ادامه پیدا کند.

توجه داشته باشید که برای ایجاد روابط عاطفی مناسب با همسران که سبب استحکام پایه‌های



اهمیت و جایگاه سلامت جنسی در خانواده

■ با خواندن خطبه عقد، شما و همسرتان که دو بیگانه بوده اید به یکدیگر متصل و مرتبط می شوید طوری که از همه عالم به هم محرم تر، نزدیک تر و مهربان تر می شوید. شما دو نفر، یکی آقا و یکی خانم هستید که نیازهای متفاوتی به جنس مخالف دارید که با این چند کلمه عقد نیازهای تان را برطرف خواهید کرد. مجاورت و نزدیکی و در کنار یکدیگر قرار گرفتن، انس و الفتی را بین شما و همسرتان ایجاد می کند و شما به دلیل محرمیت پس از عقد ازدواج از مصاحبت و روابط جنسی پایدار در زندگی برخوردار خواهید بود. روابط جنسی بین شما و همسرتان در طول سال ها زندگی باعث رشد نوعی پیوستگی بین تان می گردد.

■ چگونگی ارتباط جنسی شما نیز در آغاز زندگی مشترک تان، خاطرات تعیین کننده ای را برای کل دوران زندگی تان به وجود می آورد. اگر زندگی زناشویی خود را خوب شروع کنید، برای شما و همسرتان تصور خوب بودن زندگی تان را ایجاد می کند و اگر زندگی زناشویی تان آغاز مناسبی نداشته باشد، می تواند باعث به وجود آمدن احساسات ناخوشایند در شما و همسرتان گردد.

■ شما عزیزان باید بدانید که روابط جنسی بخش با اهمیتی از زندگی مشترک تان را تشکیل می دهد و این روابط و نقش آنها در تحکیم بنیان خانواده و پرهیز از اختلافات در ادیان، مذاهب و مکاتب مختلف در سراسر جهان مورد تاکید قرار گرفته است.

■ باید بدانید که علت بروز مشکلاتی مانند دلسردی و روزمرگی جنسی بین همسران، ناشی از تربیت جنسی متفاوت آنها است. شاید این موضوع به دلیل عدم تناسب زیاد بین تجربیات جنسی شما دو نفر است که کنار هم قرار گرفته اید. به دنبال تربیت جنسی متفاوت، دختر و پسر پس از ازدواج به دلیل علایق جنسی متفاوت، عملکرد متفاوتی نیز خواهند داشت.

■ به یاد داشته باشید که کاهش صمیمیت در روابط جنسی شما از عواقب عدم توافق و تناسب و علایق جنسی بر شمرده می شود. همچنین اگر این مشکل به وجود بیاید امکان دارد که شما یا همسرتان فکر کنید که ایده آل هم نبوده و با هم

خانواده نو بنیاد شما خواهد بود، باید خواسته های فردی خود را به خواسته های خانوادگی تبدیل کنید و همواره سعی کنید تا در محیط خانواده، همسری به معنای همدلی و همراهی باشد تا خیلی زود همدلی و روابط عاطفی مستحکم در خانواده شما یک امر عادی گردد.

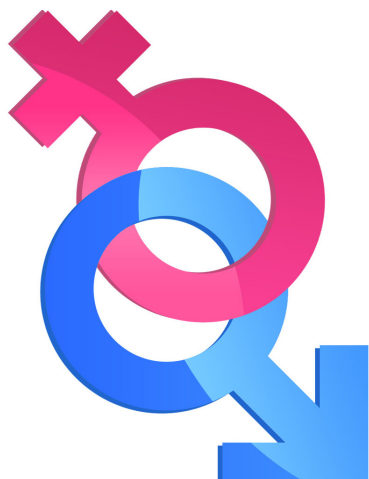
اهمیت روابط اجتماعی در خانواده

همان طور که می دانید خانواده عبارت است از یک واحد اجتماعی که در اثر ازدواج زن و مرد ایجاد می شود و پس از به وجود آمدن فرزندان، کامل می شود. به عبارت دیگر خانواده مجموعه ای از افرادی است که با هدف و منافع مشترک در زیر یک سقف زندگی می کنند.

■ از موارد مهم دیگر در زندگی خانوادگی، رفتار شما و همسرتان در حضور دیگران است. در واقع باید گفت که شما و همسرتان باید به یک میزان علاقه به روابط اجتماعی داشته باشید. اگر این تمایل فقط در یکی از شما وجود داشته باشد و دیگری فاقد چنین علاقه ای باشد از نظر روابط اجتماعی دچار مشکل خواهید شد. وقتی شما و همسرتان در جمع قرار می گیرید نباید از یکدیگر بدگویی کرده و باعث تحقیر هم بشوید. همچنین هر کدام از شما در جمع نباید رفتارهای سبک سرانه از خود بروز بدهید زیرا این نوع رفتارها باعث خجالت و شرمندگی دیگری می شود. چنانچه در جمع، یکی از شما به دیگری توهین کند در واقع به اعتماد به نفس همسرش لطمه می زند و این خود باعث بدآموزی برای فرزندان تان خواهد شد.

■ فراموش نکنید که باید به خانواده همسر خود احترام بگذارید و تا می توانید به آنها مانند خانواده خود علاقه داشته باشید. چنانچه هر کدام از شما با خانواده همسر رفتار دوستانه و مبتنی بر علاقه نشان داده و از ابراز خشم، تنفر و رفتارهای غیردوستانه پرهیز کنید، آنان نیز شما را به عنوان عروس یا داماد خود، همانند فرزند خود دانسته و در حق تان محبت و توجه بیشتری خواهند نمود. پس سعی کنید از خانواده همسر خود گله و شکایت نکنید، در جمع احترام یکدیگر را حفظ کرده و در اجتماع رفتار مناسبی نسبت به هم داشته باشید تا با این کار باعث رنجش همدیگر نشده و از بروز دلزدگی و سردی پیشگیری کنید.

اسلام، خانواده را شامل افرادی می داند که شخصیت روانی، حقوقی و معنوی دارند و هسته اولیه و اصلی آن را ازدواج شرعی زن و مرد می داند که با عقد ازدواج، طرفین دارای وظایف و حقوق جدید می شوند یعنی با پیوند عقد، وظایف هر کدام از شما به عنوان عضوی از خانواده زیاد می شود که از مهم ترین این وظایف می توان به فراهم کردن زمینه امن و آسایش اشاره کرد. در واقع شما و همسرتان باید به طوری این امنیت و آرامش را در خانه و خانواده ایجاد کنید تا بتوانید زمینه رشد و تحول را برای خود و همسرتان ایجاد کرده همچنین بتوانید از همدیگر حمایت کرده و با کمک به هم موجبات رشد خود و خانواده و اجتماع را فراهم سازید.



تناسب جنسی ندارید. در اینجا خطرناک‌ترین اتفاقی که ممکن است بیفتد گرایش به روابط خارج از ازدواج است.

واقعیت این است که سعادت و خوشبختی را فقط

می‌توان در زندگی خانوادگی جستجو کرد. جایی که محبت و عاطفه، با تلاش شما زوج عزیز که دو انسان امیدوار و با نشاط هستید، محیطی سرشار از دوستی و احساس مسئولیت را فراهم می‌کند و غم‌ها در آن فراموش و رنج‌ها برطرف می‌شود. در چنین محیط سالم و عاطفی بچه‌های خوب که شیرینی زندگی و ادامه حیات شما خواهند بود، به‌وجود می‌آیند. در چنین خانواده‌ای شما در کنار همسران و همسران در کنار شما احساس خوشبختی می‌کنید و دست در دست هم برای بهتر شدن زندگی و شیرین‌تر شدن آن تلاش خواهید کرد.

لب کوچک واژن قرار دارد. حساسیت جنسی در لب‌های کوچک و لب‌های بزرگ (به ترتیب) از کلیتوریس کمتر است.

آشنایی با آناتومی و فیزیولوژی تناسلی

برای داشتن عملکرد جنسی مناسب و رابطه جنسی خوشایند، لازم است شما زوج گرامی نسبت به بدن و عملکرد جنسی خود و همسران از اطلاعات کافی برخوردار باشید.

۱ اندام‌های جنسی مرد که بیرون از بدن او قرار دارد شامل: آلت (که ادرار هم از آن خارج می‌شود) و دو بیضه که در کیسه عضلانی و چروکیده‌ای به نام بیضه‌دان قرار دارد. پسران حتی از دوران کودکی متوجه می‌شوند که گاهی آلت حالت سفتی و راست شدن پیدا می‌کند. این حالت نعوظ نام دارد. وقتی میل جنسی در مرد زیاد می‌شود، حالت نعوظ پیدا می‌کند. یعنی با چنین وضعیتی برای نزدیکی با زن آماده است. روی سر آلت یک پوسته نازکی قرار دارد که مسلمانان و پیروان برخی ادیان الهی آن را در دوران کودکی به عنوان ختنه جدا می‌کنند. پروستات قسمتی از دستگاه تناسلی آقایان است که در درون بدن مرد قرار دارد و بخشی از مایع منی که در زمان انزال خارج می‌شود توسط این غده ترشح می‌شود.

۲ اندام‌های جنسی زن نیز قسمتی در داخل و قسمتی در بیرون از بدن قرار دارند. اندام‌های داخلی شامل: دو تخمدان، دو لوله رحمی، رحم که محل جایگزینی جنین است و گردن یا دهانه رحم (سرویکس) است که قسمت پایین رحم بوده و رحم را به مهبل (واژن) متصل می‌کند. واژن مسیر خروج جنین و خون قاعدگی و همچنین محل دخول آلت در هنگام نزدیکی است.

۳ اندام‌های خارجی به طور کلی وظیفه تحریک جنسی قبل و حین نزدیکی را بر عهده دارند و همچنین به عنوان کانالی برای ورود مایع منی به داخل رحم نقش خود را ایفا می‌کند. اندام‌های دستگاه تناسلی خارجی زن عبارتند از: لب‌های بزرگ، لب‌های کوچک، پرده بکارت، کلیتوریس و واژن.

لازم است بدانید که کلیتوریس حساس‌ترین اندام جنسی زن است که در واقع یک برجستگی مخاطی بوده و در بالای محل اتصال دو

پرده بکارت در مدخل مجرای تناسلی زن قرار

دارد. جنس این پرده نیز از مخاط است و این پرده با حرکت‌های رفت و برگشتی زمان تماس جنسی (دخول) پاره شده و خونریزی کمی خواهد داشت که این خونریزی ممکن است پس از اولین تماس جنسی تمام شود و یا تا چند روز به‌طور بسیار مختصر دیده شود. باید متذکر شد که در برخی موارد ممکن است بسته به شکل و ساختمان پرده بکارت خونی دیده نشود و یا به عکس، خونریزی شدید باشد.

روابط جنسی در ابتدای تشکیل خانواده

اگرچه به طور طبیعی بعد از انجام مراسم شرعی و قانونی ازدواج، عمل آمیزش جنسی در زمان مناسب انجام می‌شود اما گاهی درباره همین عمل طبیعی نگرانی‌ها و یا سوالاتی برای شما ممکن است به‌وجود آید که داشتن اطلاعات لازم قبل از آمیزش جنسی می‌تواند مفید واقع شود. لازم است بدانید که روابط جنسی بخش با اهمیتی از زندگی مشترک را تشکیل داده و در تحکیم بنیان خانواده بسیار مورد تاکید است.

چگونگی ارتباط جنسی در آغاز زندگی زناشویی می‌تواند برای شما خاطرات تعیین‌کننده‌ای را برای کل دوران زندگی‌تان به وجود آورد. اگر زندگی زناشویی را خوب شروع کنید، برای‌تان یک زندگی خوب متصور می‌شود و اگر زندگی زناشویی شما آغاز مناسبی نداشته باشد، می‌تواند باعث به‌وجود آمدن احساسات ناخوشایند در شما و یا همسران شود. پس برای ایجاد یک خاطره و حس خوب از این مرحله مهم در زندگی‌تان، پیشنهاد می‌کنیم

اصول زیر را رعایت نمایید:

■ به دلیل خستگی و استرس در طی مراسم عقد و ازدواج، الزاماً اولین ارتباط جنسی نباید بلافاصله پس از جشن ازدواج انجام شود بلکه می‌توانید این ارتباط را در زمان مناسبی که در آن هم شما و هم همسرتان احساس آرامش دارید انجام دهید.

■ برای آغاز ارتباط جنسی باید شما و همسرتان از نظر جسمی و روحی سالم بوده و در شرایط مناسبی قرار داشته باشید.

■ شما و همسرتان باید به برقراری ارتباط جنسی علاقمند باشید و به یاد داشته باشید که همیشه باید رضایت همسرتان را پیش از آغاز رابطه جنسی جلب نموده و از برقراری رابطه جنسی اجباری پرهیز نمایید.

■ به یاد داشته باشید که برای برقراری یک رابطه جنسی سالم و لذت بخش باید با اندام‌های آمیزشی خود و همسرتان آشنایی هر چند مختصر داشته باشید. کلیاتی در این خصوص در صفحه قبل ارائه شد.

از موارد مهم دیگر که باید برای برقراری روابط جنسی از ابتدای تشکیل خانواده رعایت نمایید عبارتند از:

■ تأمین محل کاملاً امن برای ارتباط جنسی؛

■ داشتن نظافت کامل قبل از شروع رابطه جنسی؛

■ آراستگی، به نحوی که رسول اکرم (ص) فرموده اند: «بهترین زن، زنی است که بیشتر برای شوهرش آرایش و زینت می‌کند اما از بیگانگان خود را می‌پوشاند». توصیه می‌شود که برای آمیزش، بهترین آرایش و زیباترین شکل لباس، خوشبوترین حالت، پاکیزه‌ترین و مطبوع‌ترین وضعیت را فراهم نموده و داشته باشید.

در صورت وجود و رعایت موارد بالا و تمایل هر دو طرف به رابطه جنسی، معاشقه که قبل از نزدیکی ضروری است، آغاز می‌شود. به یاد داشته باشید که به هیچ عنوان از فیلم‌ها یا موسیقی‌های مبتذل به منظور تحریک جنسی استفاده نکنید زیرا استفاده از آنها در دراز مدت نارضایتی جنسی را در شما و یا همسرتان ایجاد می‌کند.

در نهایت وقتی که تصمیم به آمیزش جنسی گرفتید، یک بار دیگر به توصیه‌های بالا توجه کنید و سعی کنید که هر دو نفر با رغبت و میل و در آرامش خاطر، هم‌بستر شوید. لذت بردن به هنگام آمیزش، محبت، علاقه و دلگرمی زن و مرد را زیاده‌تر می‌کند و نظام خانوادگی را استحکام می‌بخشد. به همین دلیل در آموزش‌های دینی، فراهم کردن شرایط لازم برای آمیزش زن و شوهر به عنوان یک کار ثواب‌مورد توصیه قرار گرفته و تأکید شده است که هر یک از زوجین به هنگام میل همسر، از انجام درخواست آمیزش خودداری نکنند.

در نهایت لازم است بدانید که به راستی اگر کسی دنبال خوشبختی می‌گردد، باید به خوشبختی در خانواده فکر کند. خوشبختی در خانواده با محبت و عاطفه میان شما و همسرتان ارتباط نزدیک دارد.

سلامت باروری و فرزندآوری

بدون هیچ گونه تردیدی فرزندآوری و پدر یا مادر شدن یکی از پر احساس‌ترین تجربیات شما خواهد بود. البته فرزندآوری، مطابق با تمایل فطری انسان‌ها برای تداوم نسل و بقای آنان، مورد توصیه شرع مقدس اسلام است. همچنین داشتن فرزند یکی از اهداف مهم ازدواج و زندگی مشترک بوده و اکثر زوجین داشتن فرزند را به عنوان یکی از خواسته‌ها و هدف‌های خود در زندگی مشترک مد نظر دارند.

شما باید از این اصل اساسی مطلع باشید که هر بارداری و در پی آن تولد فرزند یا فرزندان باید مسوولانه، آگاهانه و آزادانه بوده و شما و همسرتان با در نظر گرفتن شرایط لازم، نسبت به فرزنددار شدن اقدام نموده و برای تربیت فرزندان نیز همه توان خود را به کار گیرید.

فرزند صالح نعمتی است که خداوند به زوجین ارزانی می‌دارد برای همین باید شما زوجین عزیز قدر این نعمت را بدانید و در حراست و پاسداری از آنها همه سعی خود را به کار گیرید. احادیث و روایات بسیاری از رسول اکرم (ص) و ائمه اطهار (ع) نقل شده که نمایانگر نگرش مثبت آن بزرگواران به فرزندان صالح و سالم است. فرزند خواسته، سالم و صالح می‌تواند موجب افزایش عشق، نشاط و سلامت روانی و نیز رشد و تعالی شخصیت والدین شود.

بنابراین لازم است که شما زوجین تلاش برای تأمین سلامت و سعادت فرزندان را پیش از بارداری آغاز نمایید. بر این اساس در امر فرزندآوری که از مهم‌ترین مسوولیت‌های شما زوجین عزیز است، برنامه ریزی اهمیت زیادی دارد و باید قبل از هر اقدامی برای بارداری به این سوال پاسخ دهید که: آیا تمایل و توانایی پذیرش مسوولیت فرزند را دارید؟ در صورت پاسخ مثبت شما و همسرتان به این سوال، وظیفه خواهید داشت تا به منظور بهره‌مندی از موهبت داشتن فرزند سالم و صالح در دنیا و آخرت، با رعایت دستورات دینی و بهداشتی، شرایطی مطلوب را پیش از بارداری، در طول دوران بارداری و پس از آن فراهم نمایید.

به شما زوجین گرامی توصیه می‌کنیم که حداقل سه ماه قبل از اقدام به بچه‌دار شدن، خود را برای این منظور آماده کنید. همچنین لازم است که شما زوجین گرامی در کنار توصیه‌های دینی و مذهبی، به دقت به توصیه‌های بهداشتی پیش از بارداری توجه کنید.

توصیه‌های بهداشتی پیش از بارداری



■ با توجه به اینکه در سن ۱۸ تا ۳۵ سال بدن زنان بیشتر از هر زمان دیگر انرژی و آمادگی لازم برای بارداری را دارد و از نظر آمادگی برای باروری در بهترین وضعیت قرار دارد، بنابراین باید هوشیار باشید که از این فرصت برای فرزندآوری خود به بهترین نحو ممکن استفاده کنید.

■ هر خانمی از سه ماه قبل از حاملگی باید روزانه ۴۰۰ میکروگرم اسید فولیک مصرف کند تا از مشکلات احتمالی که ممکن است برای مغز و نخاع جنین رخ دهد به میزان قابل توجهی پیشگیری گردد.

■ اگر خانم‌ها دچار کم‌خونی هستند باید آن را درمان کنند و نباید پیش از بارداری از کمبود آهن رنج ببرند. کمبود آهن در بارداری ممکن است موجب شود تا مادر بیش از حالت معمول احساس خستگی نماید. به علاوه مادران باید ذخیره آهن مناسبی برای جنین و موقع زایمان داشته باشند.

■ همه خانم‌ها قبل از حاملگی باید از نظر ایمنی نسبت به بیماری سرخجه آزمایش شوند. لازم است بدانید که سرخجه یک بیماری ویروسی واگیردار است که در صورت ابتلای مادر در حاملگی، عوارض خطرناک و غیر قابل برگشت برای جنین وجود دارد. بنابراین باید واکسن سرخجه برای زنانی که ایمنی ندارند حداقل سه ماه پیش از بارداری، تجویز شود. همچنین واکسن دیگری که ممکن است از آن غفلت شود واکسن یادآوری دیفتی-کزاز (توأم) است که باید هر ۱۰ سال یک‌بار تزریق شود.

■ مراجعه به دندانپزشکی قبل از بارداری برای اطلاع از سلامت دندان‌ها لازم است. وجود بیماری‌های لثه در دوران بارداری خطر به دنیا آمدن کودکی با وزن پایین را افزایش می‌دهد.

■ خانم‌ها باید شیوه زندگی خود را بهبود بخشند زیرا شروع کردن برخی از این موارد در طول بارداری برای ایشان مشکل خواهد بود. از این موارد می‌توان به داشتن یک برنامه ورزشی منظم، تغذیه سالم و دوری از عوامل استرس‌زا اشاره نمود.

■ فراموش نکنید که مردان هم مانند زنان باید در این مواقع توصیه‌هایی را رعایت کنند که از جمله آن‌ها می‌توان به: پرهیز از وان آب داغ، سونا و سیگار اشاره نمود زیرا این موارد بر تعداد اسپرم‌ها اثر می‌گذارد. نوازش‌ها و حمایت‌های همسر در روحیه یک زن باردار تاثیر بسزایی دارد. مردی که همسرش باردار است باید به ویار او توجه کند، به هیچ وجه حتی برای

زمانی کوتاه کدورتی از همسر خود به دل نگیرد و به نیازهای عاطفی زن باردار خود توجه کافی نماید. زیرا عدم توجه به موارد اینچنینی می‌تواند به طور مستقیم بر سلامت بارداری تاثیر گذارد. همچنین حضور مرد در کنار همسر باردارش به او احساس امنیت خاطر می‌بخشد. بدین ترتیب زن می‌داند که کسی هست که پس از فارغ شدن انتظارش را بکشد و کلمات محبت آمیز بگوید.

فرزندآوری

یکی از نشانه‌های بلوغ همسران، صحبت با یکدیگر، در مورد فرزندآوری و تنظیم خانواده است. اگر زوجین مفاهیم فرزندآوری و جلوگیری از بارداری را به‌خوبی درک و عقاید خود را در مورد این موضوعات با صداقت با یکدیگر مطرح کنند، بحث در مورد آنها ساده‌تر و راحت‌تر می‌شود.

تصمیم‌گیری برای فرزندآوری

وقتی که زوجها تصمیم می‌گیرند بچه‌دار شوند، باید در مدیریت بهره‌گیری از منابع زمان، انرژی و پول بازنگری کنند. زیرا نوزاد درخواست غذا، خواب و مراقبتش را برای راحتی بالغین زمان‌بندی نمی‌کند. زوج‌هایی که نیازهای اساسی (امنیت، عشق و هدف) آنها قبلاً تأمین شده والدین بهتری خواهند بود. اگر استرسی در رابطه زوجین وجود داشته باشد، زمانی که وظیفه پدر یا مادر بودن به مسوولیت‌ها افزوده می‌شود، این استرس تشدید خواهد شد. داشتن یک فرزند روابط بد را نجات نمی‌دهد، در حقیقت این کار تنها مشکلات موجود پیشین را با هم ترکیب می‌کند. نمی‌توان و نباید از کودک انتظار داشت که عزت نفس و امنیت را برای والدین به ارمغان بیاورد.



۲

سلامت مادر یک خانم پیش از بارداری باید یک معاینه پزشکی کامل را پشت سر بگذارد. مراقبت های پیش از حاملگی شامل ارزیابی عوارض بالقوه ای که در خلال حاملگی رخ می دهد و مشکلات پزشکی مانند دیابت و فشارخون بالا است. این موارد و هر نوع اختلال ژنتیکی دیگری که در خانواده وجود دارد باید مورد بحث قرار گیرد.

حدود نیمی از عمر یک زن در خلال اولین قاعدگی و آخرین قاعدگی (یائسگی) سپری می شود که یک دوره تقریباً چهار ساله را دربرمی گیرد. تصمیم گیری در مورد این که فرزندی داشته باشیم یا چه زمانی فرزند داشته باشیم و همین طور چگونه از بارداری جلوگیری کنیم، دغدغه ای بلندمدت است. متوسط سنی که در آن زنان اولین کودک خود را به دنیا می آورند در حال افزایش است و امروزه تعداد زن هایی که بعد از سن ۳۵ سالگی حامله می شوند، زیاد شده است.

بارداری های پرخطر برای نوزاد / کودک:

فرزند صالح نعمتی است که خداوند به زوجین ارزانی می دارد، بنابراین والدین باید قدر این نعمت را دانسته و در حراست و پاسداری از او همه سعی خود را به کار گیرند. مسلمانان فرزندی که از نعمت هایی است که انسان در مقابلش مسؤولیت دارد و برایش مورد سوال واقع می شود. بنابراین همانطور که گفته شد، لازم است زوجین تلاش برای تامین سلامت و سعادت فرزند را پیش از بارداری آغاز نمایند. به عبارتی دیگر هر یک از زوجین وظیفه دارند تا به منظور بهره مندی از موهبت داشتن فرزندی سالم و صالح در دنیا و آخرت، با رعایت دستورات دینی و بهداشتی، شرایطی مطلوب را پیش از بارداری، در طول دوران بارداری و پس از آن فراهم نمایند.

مسؤولیت در قبال فرزندان

وقتی یک زوج بچه دار می شوند، در واقع، تمام مسؤولیت های مربوط به رشد و تکامل یک کودک را برعهده می گیرند؛ چه کودک، فرزند خودشان باشد، چه فرزندخوانده شان باشد. ۱۰ مورد از مواردی که بخشی از حقوق فرزندان و تکالیف والدین است، به شرح زیر است:

- ۱ من زمان مشخصی از هر روزم را با تو سپری خواهم کرد؛
- ۲ من درباره رشد و تکامل تو به قدر کافی مطالعه و کسب اطلاع خواهم کرد و آنقدر در این زمینه خواهم آموخت تا انتظاراتی واقع بینانه ای از رشد و تکامل تو داشته باشم و در صورت نیاز، نقصان های رشدی یا تکاملی تو را پیگیری و درمان کنم؛
- ۳ من آموزه هایی را به تو خواهم آموخت تا سلامت و ایمنی ات تضمین شود؛
- ۴ من هرگز از مهرورزی و محبت به تو دریغ نخواهم کرد؛
- ۵ من با رویکردی مثبت و به دور از عیبجویی و انتقاد، تو را تربیت خواهم کرد؛
- ۶ من ارزش های اخلاقی خود و خانواده ام را به تو خواهم آموخت؛
- ۷ من اصول انضباط و خویشاونداری را به تو آموزش خواهم داد؛
- ۸ من برای تو امنیت اقتصادی فراهم خواهم کرد؛
- ۹ من حقوق تو را به رسمیت خواهم شناخت و؛
- ۱۰ من تو را در خانواده ای ایمن و با ثبات تربیت خواهم کرد؛ خانواده ای که در آن، هیچ خبری از رفتارهای ناسالم و زیانباری مانند مصرف دخانیات و سایر مواد نباشد.

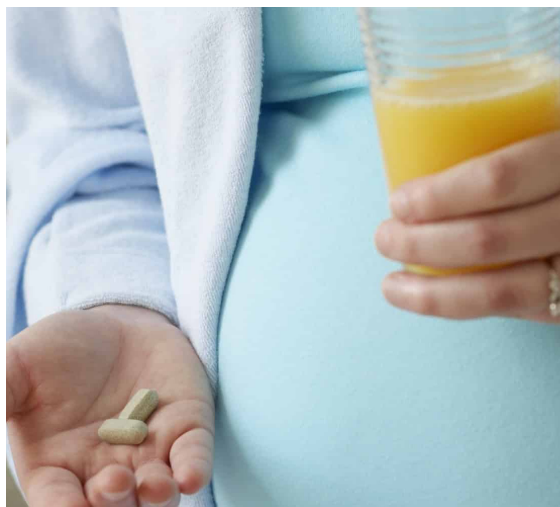
برنامه ریزی برای بارداری

بسیاری از روش هایی که برای کنترل بارداری در دسترس هستند، به شما حق این انتخاب را می دهند که بچه دار نشوید. اگر شما در حال تصمیم گیری در مورد بچه دار شدن هستید، برای ارزیابی احساسات، وضعیت مالی و فیزیکی خود باید وقت صرف کنید.

۱

سلامت عاطفی اولین چیزی که باید در نظر بگیرید این است که چرا می خواهید فرزند داشته باشید: «برای تأمین نیازهای درونی خود به داشتن یک خانواده؟ به خاطر این که از شما چنین انتظاری می رود؟ به دلایل دیگر؟» سپس باید مسؤولیت های والد شدن را در نظر داشته باشید: «آیا برای تربیت و پرورش کودک خود، هر نوع فداکاری از خود نشان می دهید؟ آیا می توانید از انسانی دیگر با عشق و پرستاری مراقبت کنید؟»

اگر فکر می کنید آمادگی والد شدن را دارید، مرحله بعدی آماده سازی مقدمات است. این کار را به چند روش می توانید انجام دهید، در مورد والد بودن مطالعه کنید، به کلاس های مرتبط بروید و با والدین کودکان در همه سنین صحبت کنید و زمانی را با فرزند دوست خود صرف کنید و به یک گروه حمایتی ملحق شوید.



بارداری‌های پرخطر برای مادر:

بهره‌مندی از موهبت داشتن فرزندی سالم نعمتی است که شاید قابل مقایسه با بسیاری از نعمت‌های الهی نباشد، لیکن نباید فراموش کرد که بارداری نباید نعمت سلامتی مادر را به خطر بیندازد. زیرا سلامتی جزء برترین نعمت‌های هر انسان به‌شمار می‌رود و حفظ آن از اهم واجبات است. همان‌گونه که در بسیاری از موارد حتی انجام برخی فرایض دینی (مثل روزه) اگر سلامت فرد را به خطر اندازد واجب نخواهد بود. پس ضروری است قبل از بارداری از سلامت مادر و تاثیر بارداری بر آن آگاه بود و پس از اطمینان از نداشتن عوارض جدی حاملگی، بر سلامت مادر و نوزاد تصمیم به بارداری گرفت.

در برخی موارد پزشک معتمد به دلیل ابتلا به بیماری یا شرایط خاص خانم، ممکن است تعویق بارداری تا زمان بهبودی نسبی و یا منع قطعی حاملگی را برای خانم توصیه نماید. پس لازم است قبل از بارداری با یک فرد صاحب نظر مانند پزشک یا ماما مشورت نمایید تا بتوانید از مراقبت‌های پیش از بارداری بهره‌مند شوید. لازم است بدانید که بسیاری از مشکلات با بررسی سلامت زوجین پیش از حاملگی، قابل پیشگیری خواهد بود.

۱ برخی از مواردی که به مادر توصیه می‌شود از باردار شدن خودداری نماید:

- ابتلای فعلی یا قبلی به سرطان (همه قسمت‌های بدن)،
- برخی از بیماری‌های قلبی - عروقی، خود ایمنی، کبدی، بیماری‌های روانی
- بیماری‌های مزمن ریوی، کلیوی، خونی، فشارخون، نارسایی کلیه، سندروم نفروتیک، پیوند کلیه
- هر ضایعه مغزی
- بیماری‌های نورولوژیک مزمن (ام اس، صرع، میاستنی گراو، ALS و)

سعی کنید قبل از بارداری با یک فرد صاحب نظر مانند پزشک یا ماما مشورت نمایید تا در صورت وجود برخی بیماری‌ها که می‌تواند منجر به مشکلاتی نظیر افزایش احتمال سقط، زایمان زودرس، زایمان سخت، سزارین و یا افزایش بروز ناهنجاری‌های جنینی و ... شود پیشگیری نمایید.

موارد خطر آفرین برای نوزاد

در این موارد به مادر توصیه می‌شود قبل از بارداری برای آگاهی از اقداماتی که لازم است انجام دهد به متخصص مربوطه مراجعه و راهنمایی لازم را دریافت نماید:

- ابتلا به آسم، کم‌خونی فقر آهن، کم‌خونی داسی شکل، اختلالات انعقادی، بیماری قلبی - دریچه ای
- بیماری‌های مزمن کلیه (حداقل ۳ ماه طول کشیده باشد)، پیوند کلیه، دیابت، پرکاری یا کم‌کاری تیروئید
- بیماری بافت همبند - لوپوس، سل، صرع، مالتیپل اسکلوزیس (یا بیماری M.S)
- ابتلا به هپاتیت، ایدز
- ابتلا به ناهنجاری‌های دستگاه تناسلی
- اختلال ژنتیکی در یکی از والدین یا ناهنجاری در یکی از بستگان درجه یک زوجین (پدر، مادر، خواهر، برادر، فرزند)
- سوء تغذیه یا نمایه توده بدنی بالاتر از ۳۰ (دارای اضافه‌وزن یا چاقی) و کمتر از ۱۸/۵، لاغر (نمایه توده بدنی در بخش‌های قبلی توضیح داده شد)
- مصرف سیگار و دخانیات، الکل، اعتیاد به مواد مخدر / داروی مخدر
- مشکلات دهان و دندان
- داشتن سابقه مول کمتر از یکسال قبل، ۲ بار سقط، نوزاد ناهنجار، تاخیر رشد داخل رحمی، زایمان زودرس، مرده‌زایی، مرگ نوزاد و حاملگی خارج رحمی قبلی
- فاصله بارداری تا زایمان قبلی کمتر از ۳ سال
- بارداری پنجم و بالاتر
- سن کمتر از ۱۸ سال یا بالای ۳۵ سال
- شغل سخت و سنگین که در این صورت دریافت آموزش‌های لازم و تغییر شغل ضروری است.

الف) کار طولانی‌مدت و به طور ایستاده بیش از ۳ ساعت
ب) قرار گرفتن در معرض تشعشعات رادیو اکتیو و یا در معرض مواد شیمیایی اعم از حشره کش، مواد شیمیایی و ...
ج) بالا بودن حجم فعالیت جسمی به گونه‌ای که موجب بالا رفتن ضربان قلب و عرق کردن بشود.

■ سابقه سه بار سزارین با حداقل ۲ فرزند، تعداد فرزند ۵ و بیشتر،

■ ابتلا به ایدز

۲ برخی از مواردی که به مادر توصیه می شود تا زمان بهبودی نسبی بارداری به تعویق افتد:

■ برخی از بیماری های قلبی - عروقی (مثل نارسایی دریچه ای)، خود ایمنی (مثل لوپوس، پمفیگوس و لگاریس)، کلیوی (مثل نارسایی کلیه)

■ بیماری های مزمن: دیابت، فشارخون بالا، بیماری های تیروئید (پرکاری تیروئید، کم کاری تیروئید)، بیماری های روانی، سل، برخی از کم خونی ها

■ هر گونه تومور در سیستم عصبی مرکزی

■ بیماری های نورولوژیک مزمن (ام اس، صرع و ...)

■ فاصله کمتر از ۲ سال از زایمان قبلی

■ سن کمتر از ۱۸ سال

■ افراد تحت شیمی درمانی

■ بیماری های مقاربتی

■ عقب افتادگان ذهنی

بارداری برنامه ریزی نشده

از حقوق اولیه زوجین این است که بتوانند به تعداد دلخواه و در زمان مناسب که از نظر تمامی شرایط جسمی، روحی، اقتصادی و ... آمادگی دارند بچه دار شوند. برنامه ریزی قبل از بارداری از جنبه های مختلفی قابل اهمیت است به عنوان مثال:

۱ جنبه بهداشتی: در هر بار حاملگی مادر مقداری از ذخایر بدن خود را در اختیار جنین می گذارد و حداقل ۲ سال زمان لازم است تا ذخایر بدن مادر به صورت اول در بیاید و از طرفی بچه ۲ سال کامل شیر بخورد. همین طور اگر سن مادر ۱۸ سال تمام نشده باشد و یا مادر دچار بیماری هایی باشد که برای سلامت او یا فرزندش مشکل آفرین باشد لازم است با برنامه ریزی درست، بارداری در زمانی اتفاق بیافتد که مشکلی برای سلامت هیچ یک از آنها ایجاد نکند.



۲ جنبه فرهنگی و اجتماعی: وجه دیگری است که باید در برنامه ریزی برای حاملگی مد نظر قرار بگیرد. بدیهی است که داشتن فرزندان صالح، سالم، توانمند و تحصیل کرده، نیازمند برنامه ریزی است تا امکان تولد فرزندی فراهم آید که لایق مقام خلیفه الهی در زمین باشد.

متأسفانه در بسیاری از مواقع وقوع بارداری ناخواسته در زمانی که برای پدر و مادر مطلوب نیست می تواند عواقب بسیار ناگواری به همراه داشته باشد. از یک سو ممکن است به دلیل مشکلات جسمی مادر، بارداری بیماری او را تشدید نماید و حتی در برخی موارد جان مادر را به خطر بیندازد. از سوی دیگر ممکن است والدین تصمیم به انجام اقدام غیرشرعی و غیرقانونی سقط بگیرند. شایان ذکر است در مواردی که بارداری برای جان مادر مخاطره آمیز باشد با تایید پزشکی قانونی امکان انجام سقط قانونی قبل از ۴ ماه و ده روز وجود دارد.

سقط غیرقانونی

باعث تأسف است که سالانه ۷۸۰۰۰ زن بر اثر عوارض سقط غیر ایمن در دنیا جان خود را از دست می دهند. این میزان در کشور ما بالغ بر ۲۲۰ هزار مورد است که حداقل نیمی از آن ها غیر ایمن است. (یعنی سقطی که توسط فرد غیرمجاز یا در شرایط غیر بهداشتی انجام می شود). با انجام هر مورد سقط احتمال اینکه مادر با عوارض زیر مواجه شود، وجود دارد:

■ روحی و روانی نظیر افزایش احتمال افسردگی و تغییرات روحی

■ جسمی مانند عفونت های لگنی، احتمال ناباروری در آینده و افزایش سقط های بعدی ناشی از نارسایی سرویکس در صورت دستکاری سرویکس هنگام سقط.

پس لازم است زوجین در صورتی که آمادگی بارداری را ندارند در هر رابطه زناشویی برای پیشگیری از بارداری برنامه ریزی نشده و عفونت های قابل انتقال از طریق تماس جنسی در انتخاب روش فاصله گذاری مناسب دقت لازم را داشته باشند. در این صورت قادر خواهند بود تعداد فرزند دلخواه خود را آگاهانه، آزادانه و مسوولانه در زمان مناسب به دنیا بیاورند.

بارداری برنامه‌ریزی شده:

امیر المومنین علی علیه السلام می‌فرماید: «برنامه‌ریزی و آینده‌نگری پیش از کار، تو را از پشیمانی ایمن می‌دارد.»

انتظار می‌رود هر انسان فرهیخته و مسئولیت‌پذیری با بهره‌مندی از دو نعمت عقل و آزادی، قبل از اقدام به هر کاری با برنامه‌ریزی نتایج و تبعات آن را بررسی نماید. اصولاً برای مسایل روزمره زندگی با برنامه‌ریزی و بررسی‌های وسواسانه اقدام می‌کنیم مثلاً برای خرید خانه یا ماشین با کمک افراد خبره در این مساله جوانب مختلف را می‌سنجیم، مسلماً فرزند آوری که از مهم‌ترین مسئولیت‌های هر فرد است، نیازمند برنامه‌ریزی و دقت نظر فراوان خواهد بود. توصیه می‌شود زوجین پیش از هر اقدامی برای بارداری با توجه به نقش و وظیفه خود در برابر همسر و فرزند، به این سوال پاسخ دهند که آیا تمایل و توانایی پذیرش مسئولیت فرزند را دارند؟ در صورت پاسخ مثبت هر دو نفر به این سوال، لازم است زوجین اقدام به فراهم نمودن مقدمات بارداری نمایند. به عبارت دیگر هر یک از زوجین وظیفه دارند تا به منظور بهره‌مندی از موهبت فرزند سالم و صالح در دنیا و آخرت با رعایت دستورات دینی و بهداشتی شرایطی مطلوب را پیش از بارداری، در طول بارداری و پس از آن فراهم نمایند. از زندگی حضرت رسول اکرم (ص) نقل می‌شود که ایشان پیش از انعقاد نطفه حضرت زهرا (س) چهل روز عبادت و روزه‌داری اختیار نمودند. با پیروی از همین سنت حسنه است که عده‌ای از بزرگان سفارش می‌کنند والدین پیش از انعقاد نطفه و نیز در طول بارداری عباداتی خاص انجام دهند. مراقبت‌هایی نظیر حلال و طیب بودن غذای والدین، رعایت واجبات و سعی در مستحبات و ذکرهای خاص و ختم قرآن در دوران بارداری و



انتخاب روش مناسب فاصله‌گذاری بارداری:

در دین مبین اسلام تشکیل خانواده به منظور دستیابی به سه هدف آرامش، مودت و رحمت است. از سویی هر انسانی بر اساس وظیفه شرعی و قانونی موظف به حفظ و ارتقای سلامت خود است. این حق مسلم هر زوج است که آزادانه، آگاهانه و مسوولانه در مورد انتخاب تعداد، فاصله‌گذاری و زمان فرزند آوری خود تصمیم‌گیری نماید. لازم است بدانیم تنظیم خانواده به معنی کاهش تولدها نیست، بلکه فاصله‌گذاری بین فرزندان و برنامه‌ریزی زوجین برای داشتن یک خانواده متناسب از نظر بهداشتی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و شامل موارد زیر است:

- ۱ تعیین حدود موالید به طور آگاهانه، مسوولانه و داوطلبانه
 - ۲ فاصله‌گذاری مناسب بین بارداری‌ها
 - ۳ زایمان در زمان مقرر
 - ۴ پرهیز از بارداری‌های ناخواسته
 - ۵ پیشگیری از بارداری پرخطر
 - ۶ جلوگیری از سقط به ویژه سقط‌های غیرقانونی و غیر ایمن
 - ۷ ممانعت از سوء تغذیه مادر با فاصله‌گذاری مناسب بین بارداری‌ها و ارتقای تغذیه با شیرمادر
 - ۸ توانمندسازی خانواده برای داشتن خانواده‌ای سالم‌تر
 - ۹ کاهش مرگ و میر مادر
- پس اگر شما :

- ۱ به دلایل پزشکی^۱ به هیچ عنوان نباید باردار شوید و مایل به استفاده از روش‌های دایمی نیستید؛
- ۲ به دلایل پزشکی باید یا بهتر است بارداری خود را به تأخیر بیندازید؛ و
- ۳ در حال حاضر تمایل به بارداری ندارید.

می‌توانید پس از مشاوره با کارشناسان خبره در این زمینه روش فاصله‌گذاری مناسب بین بارداری‌ها را با توجه به شرایط خود انتخاب و دریافت نمایید. روش‌های مناسب برای هر زوج بر حسب سن، شرایط سلامت، اندازه دلخواه خانواده و دیگر عوامل مربوطه متفاوت خواهد بود. اما نکته مهم این است که شما باید روش‌های مطمئن و سالم فاصله‌گذاری بین بارداری‌ها را به درستی بشناسید تا بتوانید آگاهانه و آزادانه مطمئن‌ترین، موثرترین، کم‌هزینه‌ترین و مقبول‌ترین روش پیشگیری از بارداری که خلاف قانون نباشد را انتخاب نمایید.

(۱) منظور از دلایل پزشکی مشکلات مرتبط با کلیه ابعاد سلامت اعم از مسایل جسمی، روانی و اجتماعی است.

انتخاب روش فاصله گذاری بارداری

اگر زوجین بالقوه بارور از هیچ روشی برای فاصله گذاری بارداری استفاده نکنند، ۹۰ درصد از زنان در طول یکسال باردار خواهند شد. همانطور که می دانید حاملگی حاصل پیوند تخمک زن و اسپرم مرد است. برای جلوگیری از بارداری باید مانع از این پیوند شد. روش هایی که در حال حاضر در کشور در دسترس هستند، عبارتند از:

■ قرص های فاصله گذاری بین بارداری ها (ترکیبی - پروژسترونی - اورژانسی)

■ آمپول های فاصله گذاری بین بارداری ها (ترکیبی - پروژسترونی) کاندوم

■ روش فاصله گذاری بین بارداری داخل رحمی (IUD)

■ روش های طبیعی فاصله گذاری بین بارداری ها

■ روش جراحی جلوگیری از بارداری

وقتی یک روش جلوگیری از بارداری را انتخاب می کنیم، فاکتورهای زیادی همچون سلامتی فرد، هزینه، سطح راحتی، سهولت... را باید در مدنظر قرار دهیم.

این روش ها اثربخشی های متفاوتی دارند. منظور از اثربخشی این است که یک روش معین پیشگیری از بارداری، تا چه اندازه از بارداری پیشگیری می کند.

به استثنای روش های جراحی، سایر روش ها به طور کامل برگشت پذیر بوده و قدرت باروری فرد در صورت قطع استفاده از روش به طور کامل حفظ می شود.

برای دریافت مشاوره، آموزش و دریافت روش مناسب فاصله گذاری بین بارداری ها و اطلاعات بیشتر به پایگاه های بهداشتی و مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه کنید.

قرص های فاصله گذاری بین بارداری ها (ترکیبی - پروژسترونی - اورژانسی)

■ **قرص های ترکیبی (حاوی استروژن و پروژسترون):** قرص های ترکیبی یکی از پرطرفدارترین روش های فاصله گذاری در کشور است. استفاده صحیح از این قرص ها که با نام های ال دی، یاسمین، یاز، مارولون، دیان، سیپروترون کامپاند و ... در دسترس شما قرار دارند می توانند ۹۸ درصد از بارداری ناخواسته پیشگیری نمایند. علاوه بر این با مصرف این قرص ها از مزایای دیگری مانند منظم شدن قاعدگی ها در کنار کاهش درد و خونریزی قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی و کم خونی به دنبال قاعدگی ها و کاهش احتمال بروز کیست های تخمدانی و بیماری های خوش خیم پستان و بیماری های التهابی لگن، سرطان های رحم و تخمدان، حاملگی خارج از رحم و ... بهره مند می شوید. افزایش تراکم استخوان ها از دیگر مزایای استفاده

از این روش است. ضمن این که علاوه بر نداشتن محدودیت سنی در استفاده از این روش هر زمان تصمیم به فرزندآوری گرفتید با قطع مصرف قرص، امکان باروری شما به سرعت برگشت پذیر خواهد بود.

اگر شما فراموشکار هستید یا هنوز ۶ ماه از زایمان شما نگذشته است و به فرزند خود شیر می دهید این روش برای شما مناسب نیست. لازم است بدانید قرص نمی تواند از بیماری های منتقله از راه تماس جنسی پیشگیری نماید. تنها روشی که برای پیشگیری از بیماری های مقاربتی می تواند به شما کمک کند، کاندوم است.

عارضه های شایع این قرص ها عبارتند از:

افزایش وزن، لکه بینی، خونریزی بین قاعدگی ها، احساس درد و سنگینی در پستان ها، سردرد خفیف و تهوع که معمولاً در ماه های اول مصرف بروز نموده و در عرض ۲ تا ۳ ماه کاهش یافته و یا از بین می روند. باید بدانیم که دیده شدن این عوارض دلیلی برای وجود بیماری نیست و همانطور که گفته شد، بسیاری از این عوارض در فاصله ۲ تا ۳ ماه از بین می روند. در صورت بروز هر یک از این مشکلات احتمالی می توانید با مراجعه به ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی، مراقبین سلامت/ پزشکان و به کارگیری توصیه های ساده با نحوه برخورد با آن آشنا شوید.

عوارض نادری هم برای این قرص ها ذکر شده است که در صورت انتخاب این روش از ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/ مراقبین سلامت/ پزشک خود درباره آنها و اقداماتی که در صورت مشاهده آن علایم لازم است انجام دهید سوال بپرسید.

اگر شما هر کدام از شرایط زیر را دارید، به هیچ عنوان نباید از این قرص ها استفاده کنید:

شک به حاملگی، شک به سرطان پستان یا سابقه آن، هر نوع بدخیمی مشکوک یا شناخته شده وابسته به هورمون زنانه «استروژن» (به تشخیص پزشک) و یا خونریزی های رحمی بدون علت مشخص، فشارخون بالا (۱۶۰/۱۰۰)





میلی متر جیوه و بالاتر)، بیماری فعال یا مزمن کبد، برخی از بیماری‌های قلبی، سکتة مغزی و انواعی از سردردها، ابتلا بیش از ۲۰ سال به دیابت و ... همچنین در صورتی که سن شما بیش از ۳۵ سال است و سیگار می‌کشید. لازم است بدانید بهتر است قرص‌های فاصله گذاری انتخاب شما برای پیشگیری از بارداری نباشد، اگر ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/مراقبین سلامت/پزشکان با مشاوره و معاینه، ابتلا به برخی بیماری‌هایی که با مصرف قرص تداخل دارند را برای شما تشخیص دادند.

■ قرص پیشگیری از بارداری دوران شیردهی:

مادران شیرده تا ۶ ماه پس از زایمان با اطمینان خاطر از این که مصرف این قرص‌ها بر کمیت و کیفیت شیرمادر اثر منفی ندارند می‌توانند از این روش استفاده کنند و اطمینان خاطر داشته باشند که در صورت استفاده درست، ۹۹ درصد از بارداری ناخواسته جلوگیری می‌کند و بلافاصله پس از قطع قرص قدرت باروری آنان باز می‌گردد.

اما باید به یاد داشته باشید که قرص‌ها باید همه روزه، راس ساعتی معین خورده شوند. در غیر این صورت (به ویژه در مادران شیردهی که قاعدگی آن‌ها بازگشته است)، احتمال شکست روش افزایش می‌یابد. با عنایت به این که پس از اتمام یک بسته ۲۸ عددی، بسته بعدی شروع می‌شود و بین مصرف دو بسته قرص نباید هیچ فاصله زمانی وجود داشته باشد، احتمال مصرف نادرست آن کمتر می‌شود.

در ماه‌های اول مصرف احتمال نامنظم شدن قاعدگی‌ها وجود دارد که معمولاً ۲ تا ۳ ماه پس از آغاز مصرف از بین می‌رود یا کاهش می‌یابد. در صورت تداوم خونریزی نامرتب و یا نارضایتی، شما می‌توانید برای قطع خونریزی تا پنج روز، کپسول مفنایمیک اسید (۲۵۰ میلی گرمی) را، روزی سه بار و در هر بار دو کپسول میل کنید.

هم‌زمان با مصرف این قرص‌ها عوارض غیر شایع مانند کیست‌های تخمدانی، حاملگی خارج از رحم، خونریزی شدید، سردرد و یا حساس شدن پستان‌ها در برخی موارد گزارش شده است که در صورت بروز باید به متخصص مراجعه شود.

اگر شما دچار خونریزی غیرطبیعی رحمی هستید و یا سابقه و ابتلا به سرطان پستان دارید، اگر مبتلا به اختلالات مزمن یا حاد کبدی (تومور، هپاتیت و ...) یا ابتلای فعلی به ترومبوز ورید عمقی و آمبولی هستید به هیچ وجه نباید از قرص‌های پیشگیری از بارداری دوران شیردهی استفاده کنید.

همچنین اگر وزن شما بیشتر از ۷۰ کیلوگرم است یا سابقه کلستاز بارداری یا سابقه حاملگی خارج رحمی داشتید، اگر فشارخون بالا (۱۶۰/۱۰۰ میلی متر جیوه و بالاتر) دارید و یا ملزم به مصرف هم‌زمان داروهای ضد تشنج و ریفامپین و

احتمالاً گریزوفولون هستتید بهتر است از این روش استفاده نکنید.

زمان شروع استفاده از لاینس ترنول: اگر نوزاد خود را منحصر با شیر خود تغذیه می‌کنید و هنوز قاعده نشده‌اید، ۶ هفته پس از زایمان مصرف قرص را آغاز نمایید. در صورت بازگشت قاعدگی (هر زمان قبل از ۶ هفته)، مصرف قرص باید در ۵ روز اول قاعدگی و ترجیحاً «روز اول شروع شود. در سایر موارد مشاوره با ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/مراقب سلامت/پزشک الزامی است. دقت شود در صورت:

■ فراموشی مصرف یک قرص تا ۳ ساعت مساله‌ای نبوده و ضمن خوردن قرص فراموش شده سعی کنید که این مساله تکرار نشود.

■ در صورت تاخیر بیش از ۳ ساعت و یا فراموشی خوردن یک قرص تا نوبت بعدی، به محض یاد آمدن، باید قرص فراموش شده میل شود و قرص نوبت بعدی نیز باید در زمان تعیین شده خورده شود. ضمناً باید تا ۲ روز هم از کاندوم استفاده نمایید.

■ در صورتی که مصرف ۲ قرص (۲ روز متوالی) فراموش شود باید به محض به یاد آوردن، قرص‌های فراموش شده یک‌جا خورده شده و بقیه قرص‌ها ادامه یافته و تا ۷ روز از کاندوم هم استفاده شود. در صورت قاعده نشدن در مدت ۴ تا ۶ هفته پس از فراموشی، بررسی بارداری لازم است. در صورت داشتن نزدیکی محافظت نشده در این دو روز از روش پیشگیری اورژانس از بارداری استفاده شود و پس از گذشت ۳ هفته باید بررسی‌های لازم برای تعیین وضعیت بارداری انجام شود. در سایر موارد با ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/مراقب سلامت/پزشک مشاوره فرمایید. مسلماً مراقب سلامت قبل از آغاز استفاده از این روش فشار

باشد، اثر پیشگیری از حاملگی و اثربخشی آن بیشتر خواهد بود.

در صورتی این روش موثر خواهد بود که مصرف اولین قرص حداکثر در فاصله زمانی ۱۲۰ ساعت از تماس جنسی مشکوک باشد، در این صورت می توانید با کاربرد یکی از روش های زیر از حاملگی ناخواسته جلوگیری کنید:

۱ قرص لوونورجسترل، دو عدد یک جا در اولین فرصت (بسته های جدید حاوی یک عدد قرص هستند)

۲ قرص LD، ۴ عدد در اولین فرصت و چهار عدد ۱۲ ساعت بعد

۳ قرص تری فازیک، ۴ عدد قرص سفید در اولین فرصت و چهار عدد قرص سفید ۱۲ ساعت بعد (قرص های مرحله سوم)

با توجه به این که امکان تهوع و استفراغ حین مصرف این قرص وجود دارد بهتر است قبل و ۴ تا ۶ ساعت پس از مصرف هر دوز قرص پیشگیری اورژانس از یک داروی ضد تهوع مانند دیمن هیدرینات یا دیفن هیدرامین استفاده شود. قرص دیمن هیدرینات ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم ۳ تا ۴ بار در روز یا قرص (شربت) دیفن هیدرامین ۲۵ تا ۵۰ میلی گرم (۲ تا ۴ قاشق غذاخوری کوچک) که مصرف دوز اول آن نیم ساعت قبل از خوردن قرص و دوزهای بعدی (در صورت نیاز) با فاصله های ۶ ساعته پس از آن است، در کاهش شدت تهوع و استفراغ موثر است. بهتر است که قرص ها با شکم خالی خورده نشوند. در صورت استفراغ تا دو ساعت پس از استفاده از روش، خوردن مجدد قرص ها ضروری است.

ممکن است که قاعدگی بعدی چند روز زودتر یا دیرتر آغاز شود و یا در طول مدت قاعدگی یا مقدار خونریزی تغییری ایجاد شود که جای نگرانی ندارد. همچنین ممکن است با خوردن این قرص دچار سردرد و سرگیجه شوید. این نکته بسیار مهم است که این روش نباید مورد استفاده دایم قرار گیرد و لازم است که کاربرد آن در صورت وجود تماس جنسی محافظت نشده، محدود گردد.

خون و وزن شما را اندازه گیری می نماید و معاینات لازم با توجه به شرایط شما را انجام خواهد داد. همچنین در مورد هشدارها و چگونگی برخورد با آن ها برای شما توضیح خواهد داد.

۱ روش پیشگیری اورژانس از بارداری

لازم است بدانید در صورت استفاده نکردن از روش های مطمئن پیشگیری از بارداری و یا هر موردی که احتمال بارداری ناخواسته پس از تماس جنسی را داشته باشید، تا ۱۲۰ ساعت (۵ روز) فرصت دارید که با استفاده از این روش از بارداری ناخواسته پیشگیری کنید. اما بدانید که به دلیل درصد بالاتر شکست این روش و مداوم نبودن مصرف آن در مقایسه با سایر روش های مطمئن، فقط باید در موارد خاص از آن استفاده کرد.



نکته:

حداکثر دفعات مجاز استفاده از این روش در هر سیکل قاعدگی یک بار است. این روش باید در حداقل دفعات ممکن در طول دوران باروری استفاده گردد. نباید در صورت داشتن چند تماس جنسی محافظت نشده در طول یک دوره قاعدگی، چند بار از روش پیشگیری اورژانس از بارداری استفاده کرد. اما لازم است بدانید در صورتی که علاوه بر خوردن این قرص ها، حاملگی هم اتفاق بیافتد برای جنین خطری نخواهد داشت و نیازی به ختم بارداری نخواهد بود. در موارد تجاوز جنسی، علاوه بر استفاده از این نوع قرص باید فرد به مراکز تخصصی برای بررسی احتمال بیماری های منتقله جنسی و مسایل دیگر مراجعه کند.

اثربخشی

روش اورژانس پیشگیری از بارداری با قرص های لوونورجسترل حدود ۹۹ درصد و با قرص های ترکیبی، حدود ۹۷ درصد و میزان حاملگی با استفاده از این روش در صورت استفاده از قرص های لوونورجسترل حدود ۱ درصد و با استفاده از قرص های ترکیبی حدود ۳ درصد گزارش شده است.

این روش با فاصله زمانی تماس جنسی تا آغاز استفاده از قرص ارتباط قابل توجهی دارد. هر چه قدر فاصله زمانی تماس جنسی تا آغاز استفاده از روش کوتاه تر

۲ کاندوم

کاندوم مردانه غلاف نازکی است که معمولاً از لاتکس ساخته می‌شود و برای پوشاندن آلت مردانه در حال نعوظ و جمع آوری منی قبل از ورود آن به مهبل طراحی شده است. کاندوم تنها وسیله پیشگیری از بارداری است که از بیماری‌های قابل انتقال از تماس جنسی و ایدز جلوگیری می‌کند.

استفاده از این روش مزایای دیگری هم مانند: کمک به جلوگیری از انزال زودرس، آسانی استفاده، نداشتن آثار هورمونی، قابل استفاده بلافاصله پس از زایمان و نداشتن اثر بر شیردهی دارد.

این وسیله در اندازه، طرح و رنگ‌های مختلف قابل تهیه از داروخانه‌ها، سوپرمارکت‌ها، پایگاه‌های بهداشتی و مراکز خدمات جامع سلامت و مراکز بهداشتی است.

برخی افراد به دلیل حساسیت به کاندوم (بروز خارش یا لکه‌های پوستی در هر کدام از زوجین به دنبال استفاده از کاندوم)، کاهش لذت جنسی به دلیل کاهش حس لمس، لزوم استفاده پس از نعوظ (Erection) و احتمال خارج شدن یا پاره شدن آن این روش را مطلوب نمی‌دانند.

استفاده کنندگان از این روش لازم است قرص پیشگیری اورژانس را داشته باشند و نحوه استفاده صحیح از آن را بدانند.

در صورت استفاده صحیح، این روش تا ۹۷ درصد از حاملگی جلوگیری می‌نماید. همسرانی که پیش از آمیزش جنسی و در مرحله پیش‌نوازش از کاندوم برای کنترل بارداری استفاده می‌کنند، عموماً در جلوگیری از بارداری موفق‌تر هستند.

نکته‌های قابل توجه در مصرف کاندوم

۱ در هر بار نزدیکی باید از یک کاندوم جدید استفاده شود و پیش از مصرف، مشاهده و از سالم بودن آن اطمینان حاصل شود.

۲ کاندوم باید در حالت نعوظ و قبل از انجام نزدیکی به روی آلت کشیده شود و فضای کوچکی (حدود ۱ سانتی‌متر) را باید در انتهای کاندوم باقی گذاشت و بلافاصله پس از انزال آن را خارج نمود. برای این کار، در حالی که هنوز نعوظ وجود دارد، با گرفتن حلقه بالایی آن را خارج نمود.

۳ مالیدن لوبریکانت‌ها (وازلین، روغن‌های نباتی و گیاهی و...) احتمال پاره شدن آن را افزایش می‌دهد، لذا از استفاده از این گونه مواد جدا خودداری نمایید. (حتی در صورت استفاده همسر فرد از کرم‌های طبی، باید مصرف این کرم‌ها به پس از تماس جنسی موکول گردد).

۴ حین استفاده باید مواظب احتمال سوراخ شدن کاندوم با ناخن، انگشت یا انگشتر بود.

۵ نباید از کاندوم‌های شکننده، تاریخ گذشته، تغییر شکل و تغییر رنگ داده و یا کاندومی که بسته‌بندی داخلی آن صدمه دیده است، استفاده کرد.

۶ کاندوم باید دور از نور مستقیم آفتاب، گرما، رطوبت، نور لامپ فلوئورسانس و اشعه ماورای بنفش بوده و در جای خشک و خنک نگهداری شود.



۳ آمپول (ترکیبی یک ماهه):



یکی از روش‌های فاصله گذاری بین بارداری‌ها استفاده از آمپول ترکیبی است. تزریق یک آمپول می‌تواند به مدت یک ماه با اطمینان بیش از ۹۹ درصد از بارداری ناخواسته ممانعت نماید. استفاده از این روش تأثیری روی میل جنسی ندارد و با قطع استفاده، قدرت باروری برگشت می‌یابد. اگر این روش را برای فاصله گذاری انتخاب کردید از مزایای دیگری مانند کاهش درد و خونریزی قاعدگی و سندرم پیش از قاعدگی نیز برخوردار خواهید شد. این روش گرچه از نظر ترکیب هورمونی مشابه قرص‌های فاصله گذاری ترکیبی است ولی برتری‌هایی نسبت به این قرص‌ها دارد:

۱ نیازی به مصرف روزانه ندارد، پس برای افراد فراموشکار یا کوچ نشینان، افراد عقب مانده ذهنی و ... مناسب‌تر است.

۲ عارضه افزایش وزن با استفاده از آمپول‌ها کمتر دیده می‌شود.

۳ در صورت مصرف همزمان با آنتی‌بیوتیک‌ها، بروز اسهال و استفراغ اثربخشی آن کم نخواهد شد.

۴ اگر سابقه بارداری خارج از رحمی دارید این روش مناسبی برای شما خواهد بود. اما اگر به فرزند خود شیر می‌دهید تا ۶ ماه اول نمی‌توانید از این روش استفاده کنید.

لازم است بدانید استفاده از این روش نمی‌تواند از بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی پیشگیری نماید. تنها روشی که برای پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی می‌تواند به شما کمک کند، کاندوم است.

ممکن است در طی ۲ تا ۳ ماه اول استفاده از این روش در برخی از خانم‌ها مشکلاتی دیده شود که معمولاً در عرض ۲ تا ۳ ماه کاهش می‌یابد و یا از بین می‌رود. باید بدانیم که دیده شدن این عوارض دلیلی برای وجود بیماری نیست. در صورت بروز هر یک از این مشکلات احتمالی می‌توانید با مراجعه به ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی/مراقبین سلامت/پزشکان و به‌کارگیری توصیه‌های ساده با نحوه برخورد با آن‌ها آشنا شوید. این عوارض می‌تواند هر یک از موارد زیر باشد که توصیه‌های مربوط به آنها به شرح زیر است:

۱ در صورت بروز سردردهای خفیف ناشی از تزریق آمپول، می‌توانید از مسکن‌های معمولی مانند آسپیرین، ایبوپروفن یا استامینوفن استفاده کنید.

۲ اگر احساس درد و سنگینی در پستان نمودید معمولاً با استفاده از پستان‌بند های محکم و استفاده از کمپرس سرد یا گرم و مسکن‌های معمولی رفع می‌گردد.

۳ به یاد داشته باشید گاهی افزایش وزن، به دلیل تجمع مایعات در بدن و افزایش اشتها و مصرف مواد غذایی است. افزایش وزن با انجام ورزش منظم و رعایت رژیم غذایی برطرف خواهد شد.

۴ اگر دچار آکنه شدید با تغییر رژیم غذایی (کاهش میزان چربی مصرفی به خصوص تنقلات چرب و افزایش مصرف میوه و سبزی تازه) و تمیز نگه داشتن پوست برطرف می‌شود.

۵ تغییرات خلق و خوی (افسردگی): با ادامه استفاده از آمپول رفع می‌گردد. در غیر این صورت و در صورت گذشت زمانی بیشتر از سه ماه، ارجاع به پزشک ضروری است.

۶ خونریزی نامنظم رحمی که شایع نیست. برای رفع کوتاه‌مدت این مشکل می‌توان روزانه ۸۰۰ میلی گرم ایبوپروفن را در سه وعده و به مدت پنج روز مصرف کرد. می‌توان از سایر داروهای مشابه آن نیز استفاده کرد.

۷ قطع قاعدگی که شایع نیست. در صورت وقوع باید آزمایش حاملگی انجام شود، در صورتی که این موضوع به دلیل عوارض تزریق دارو باشد جای نگرانی ندارد ولی در صورت تمایل می‌توانید روش‌تان را تغییر دهید.

عوارض نادری هم برای استفاده از این روش ذکر شده که در صورت انتخاب، از ارایه‌دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/مراقب سلامت و یا پزشک خود در باره آنها و اقداماتی که در صورت مشاهده آن علائم لازم است انجام دهید سوال کنید. لازم است بدانید بهتر است آمپول‌های فاصله گذاری یک ماهه انتخاب شما برای پیشگیری از بارداری نباشد، اگر ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی/مراقبین سلامت/پزشکان با مشاوره و معاینه ابتلا به برخی بیماری‌هایی که با مصرف این روش تداخل دارند را برای شما تشخیص دادند.

اگر شما هر کدام از شرایط زیر را دارید، به هیچ عنوان نباید از آمپول‌های یک ماهه فاصله گذاری استفاده کنید:

شک به حاملگی، شک به سرطان پستان یا سابقه آن، هر بدخیمی مشکوک یا شناخته شده وابسته به هورمون زنانه «استروژن» (به تشخیص پزشک) و یا خونریزی‌های رحمی بدون علت مشخص،



فشارخون بالا (۱۶۰/۱۰۰ میلی متر جیوه و بالاتر)، بیماری فعال یا مزمن کبد، برخی از بیماری‌های قلبی، سکتة مغزی و انواعی از سردردها، ابتلا بیش از ۲۰ سال به دیابت و ... همچنین در صورتی که سن شما بیش از ۳۵ سال است و سیگار می‌کشید یا می‌گرن دارید، چربی خون بالا دارید و یا اگر نیازمند به بی‌حرکتی کامل هستید یا یک عمل جراحی بزرگ در پیش دارید (باید از مصرف آمپول از ۲۸ روز قبل از عمل جراحی تا پایان دوره بی‌حرکتی پس از عمل، خودداری نمایید).

لازم است بدانید که قبل از شروع استفاده از آمپول‌های یک ماهه مثل شروع سایر روش‌های فاصله گذاری لازم است از نظر ابتلا به زردی، فشارخون، نمایه توده بدنی (اگر فرد چاقی هستید حتما با نظر پزشک تزریق را انجام دهید)، مشکلات انعقادی و چربی‌های خون، توده پستان توسط ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی/مراقبین سلامت/پزشکان معاینه شوید. اولین بررسی پیگیری پس از ۳ ماه مصرف و پس از آن هر ۶ ماه یکبار تا دوسال و پس از آن در صورت نبودن هرگونه مشکل هرساله برای شما تکرار شود. انجام پاپ اسمیر (بر اساس نظر ارایه‌دهندگان خدمات) لازم است.

زمان شروع استفاده از آمپول یک ماهه پیشگیری از بارداری

اولین تزریق (شروع استفاده از روش)، در یکی از ۵ روز اول دوره قاعدگی انجام می‌شود. البته استفاده از این روش را در هر زمان که از حامله نبودن خود اطمینان دارید می‌توانید آغاز کنید. باید توجه داشت تا ایجاد تاثیر پیشگیری از بارداری اولین آمپول، باید هفت روز از کاندوم استفاده شود. اگر تازه زایمان کرده‌اید و به فرزند خود شیر می‌دهید بعد از ۶ ماه و در صورت عدم شیردهی از روز ۲۸ پس از زایمان می‌توانید اولین تزریق را داشته باشید. در صورتی که بارداری شما منجر به سقط شده باشد مصرف این آمپول را می‌توان در ۵ روز اول بلافاصله پس از سقط شروع کنید. آمپول را هر ۳۰ روز یکبار تزریق کنید. (در موارد خاص می‌توان بین روز ۲۷ تا ۳۳ هم تزریق انجام شود اما بیش از ۳ روز تاخیر جایز نیست).



■ **آمپول پروژسترونی (سه ماهه):** یکی از روش‌های فاصله گذاری بین بارداری‌ها استفاده از آمپول پروژسترونی است. تزریق یک آمپول می‌تواند به مدت سه ماه با اطمینان بیش از ۹۹ درصد از بارداری ناخواسته ممانعت نماید بدون این که روی میل جنسی تاثیری داشته باشد.

اگر این روش را برای فاصله گذاری انتخاب کردید از مزایای دیگری مانند کاهش درد و خونریزی قاعدگی و سندرمد پیش از قاعدگی نیز برخوردار خواهید شد. همچنین تزریق در فاصله‌های سه ماهه، برای افراد فراموشکار یا کوچ نشینان، افراد عقب مانده ذهنی و ... مزیت محسوب می‌شود. با توجه به این که در ترکیب این آمپول استروژن وجود ندارد لذا در کاهش ابتلا به سرطان‌های رحم و تخمدان و بیماری‌های التهابی لگن، فیبروز، اندومتریوز و عفونت‌های قارچی دستگاه تناسلی و ... نیز موثر است. اگر سابقه بارداری خارج از رحمی دارید یا مبتلا به دیابت یا بیماری تیروئید هستید و یا دچار تشنج می‌شوید (ولی از داروهایی مانند کاربامازپین و فنی توئین استفاده نمی‌کنید). نیز می‌توانید از این روش استفاده کنید. بر خلاف آمپول‌های یک ماهه، در صورت نیاز به عمل جراحی یا بی‌حرکتی طولانی نیازی به قطع آمپول‌های سه ماهه ندارید. آمپول سه ماهه فاصله گذاری نه تنها در دوران شیردهی قابل استفاده است بلکه منجر به افزایش شیر مادر هم می‌شود.

لازم است بدانید استفاده از این روش نمی‌تواند از بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی پیشگیری نماید. تنها روشی که برای پیشگیری از بیماری‌های مقاربتی می‌تواند به شما کمک کند، کاندوم است.

ممکن است در اوایل استفاده از این روش در برخی از خانم‌ها مشکلاتی دیده شود که معمولاً در عرض ۲ تا ۳ ماه کاهش می‌یابد و یا از بین می‌رود. باید بدانیم که دیده شدن این عوارض دلیلی برای وجود بیماری

عوارض نادری هم برای استفاده از این روش ذکر شده که در صورت انتخاب، از ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/مراقبین سلامت/پزشک خود درباره آنها و اقداماتی که در صورت مشاهده آن علایم لازم است انجام دهید سوال کنید.

اگر شما هر کدام از شرایط زیر را دارید، به هیچ عنوان نباید از آمپول های سه ماهه فاصله گذاری استفاده کنید:

شک به حاملگی، شک به سرطان پستان، سابقه برخی از انواع تومور کبدی، خونریزی های رحمی بدون علت مشخص، سابقه سکنه مغزی و همچنین در صورتی که به اختلالات شدید انعقادی مبتلا هستید.

بهتر است آمپول های فاصله گذاری سه ماهه انتخاب شما برای پیشگیری از بارداری نباشد، اگر ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی/مراقبین سلامت/پزشکان با مشاوره و معاینه ابتلا به برخی بیماری هایی که با مصرف این روش تداخل دارند را برای شما تشخیص دادند.

نیست در صورت بروز هر یک از این مشکلات احتمالی می توانید با مراجعه به ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی/مراقبین سلامت/پزشکان و به کارگیری توصیه های ساده با نحوه برخورد با آن آشنا شوید. این عوارض می تواند هر یک از موارد زیر باشد که توصیه های مربوط به آنها به شرح زیر است:

- اختلالات قاعدگی (لکه بینی، قطع قاعدگی و خونریزی نامرتب): معمولاً در عرض ۲ تا ۳ ماه اول از بین می رود اما گاهی رفع آن ۶ تا ۱۲ ماه طول خواهد کشید. اگر دلیل خونریزی تزریق آمپول ۳ ماهه باشد، کپسول مفنمیک اسید (۲۵۰ میلی گرمی) روزی سه بار و در هر بار دو عدد، تا ۵ روز تجویز می گردد. در صورت بهبود نیافتن تا سه ماه و یا وقوع خونریزی به هر دلیل دیگر (به جز تزریق آمپول) ارجاع به متخصص زنان ضرورت دارد.
- اگر همزمان با شروع مصرف آمپول قطع قاعدگی ایجاد شود، نیاز به درمان ندارید. اما اگر تا مدتی پس از تزریق آمپول، خونریزی قاعدگی منظم داشتید و بعداً دچار قطع قاعدگی شدید به پزشک متخصص مراجعه کنید.

- افزایش وزن به دنبال افزایش اشتها و مصرف بیشتر مواد غذایی دیده می شود که با رعایت رژیم غذایی و ورزش قابل رفع است.
- اگر احساس درد و سنگینی در پستان نمودید معمولاً با استفاده از پستان بندهای مناسب و مسکن های معمولی، استفاده از کمپرس سرد یا گرم رفع می گردد.

زمان شروع استفاده از آمپول سه ماهه پیشگیری از بارداری

اولین تزریق (شروع استفاده از روش)، در یکی از ۵ روز اول دوره قاعدگی انجام می شود. البته استفاده از این روش را در هر زمان که اطمینان از حامله نبودن خود دارید می توانید آغاز کنید. باید توجه داشت تا ایجاد تاثیر پیشگیری از بارداری اولین آمپول، باید هفت روز از کاندوم استفاده شود.

اگر تازه زایمان کرده اید و هنوز قاعده نشده اید، بعد از ۶ هفته و در صورت قاعده شدن در یکی از ۵ روز اول دوره قاعدگی می توانید اولین تزریق را داشته باشید. در صورتی که بارداری شما منجر به سقط شده باشد مصرف این آمپول را می توان در ۵ روز اول بلافاصله پس از سقط شروع کنید.

آمپول را هر ۳ ماه یکبار تزریق کنید. در موارد خاص می توان بین ۲ هفته زودتر و یا ۲ هفته دیرتر از موعد مقرر هم تزریق انجام شود. با توجه به این که برگشت باروری پس از تزریق این آمپول ها معمولاً ۸ تا ۹ ماه طول می کشد، اگر فرزند ندارید و یا تصمیم دارید در آینده نزدیک بچه دار شوید بهتر است از این روش استفاده نکنید. لازم است بدانید که قبل از شروع استفاده از این آمپول های سه ماهه مثل شروع سایر روش های فاصله گذاری لازم است از نظر:

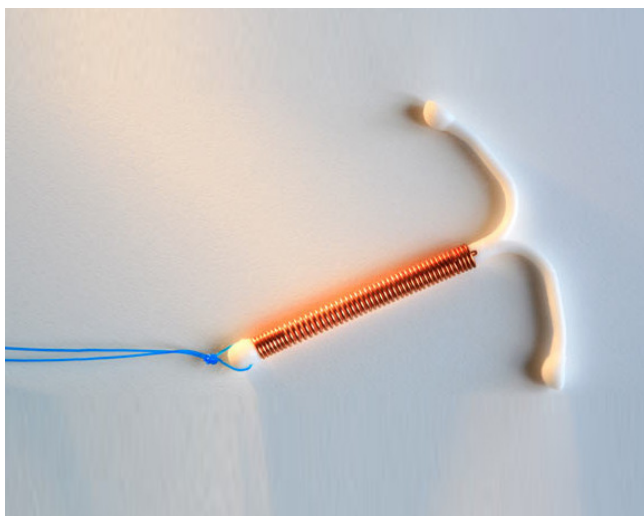


فشارخون، نمایه توده بدنی، چربی های خون، توسط ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی/مراقبین سلامت/پزشکان معاینه شوید. اولین بررسی پیگیری پس از ۳ ماه مصرف و پس از آن هر ۶ ماه یکبار تا دو سال و پس از آن در صورت نبودن هرگونه مشکل هرساله برای شما تکرار شود. انجام پاپ اسمیر (بر اساس نظر ارایه دهندگان خدمات) است.

۴ روش فاصله گذاری داخلی رحمی (IUD)

یکی از انواع آی یو دی (IUD) که در ایران نیز زیاد مورد استفاده قرار می گیرد (A ۳۸۰ TCu) است. این نوع آی یو دی یک وسیله کوچک حاوی مس است که در داخل رحم کار گذاشته شده و تا ده سال از بارداری پیشگیری می کند. این وسیله بیش از ۹۹ درصد از بارداری ناخواسته جلوگیری می نماید. علاوه بر اثربخشی بالا، استفاده از آی یو دی دارای مزیت های دیگری است مثل:

طولانی مدت بودن اثر پیشگیری از بارداری و قابلیت برگشت باروری بلافاصله پس از خروج آن. همچنین نیازی به یادآوری روزانه نداشته و در صورتی که به کودک خود شیر می دهید با اطمینان خاطر از عدم تاثیر بر شیردهی می توانید از این روش استفاده کنید و با توجه به این که هورمونی در آن به کار نرفته از عوارض احتمالی هورمون ها مصون هستید و تا دوران یائسگی می توانید از آن استفاده نمایید. ضمن این که استفاده از این روش با تماس جنسی تداخلی ندارد.



IUD در افراد دیابتی مشکلی ندارد.

اگر تصمیم به استفاده از این روش گرفتید لازم است برای معاینه لگن، بررسی اندازه و وضعیت رحم و آدنکس ها و آزمایش اندازه گیری هموگلوبین خون به ارایه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی/ مراقبین سلامت/ پزشک مراجعه نمایید.

بهترین زمان برای گذاشتن IUD یکی از ۵ روز اول خونریزی قاعدگی است و در صورتی که ۶ هفته از زایمان طبیعی یا سزارین شما گذشته است می توانید برای گذاشتن IUD مراجعه کنید و اطمینان داشته باشید که شیردهی مانع گذاشتن IUD نبوده و این روش اثری بر شیر شما ندارد. در ۵ روز اول پس از سقط یا کورتاژ زیر ۱۲ هفته (به شرط عفونی نبودن آن) و در موارد سقط بالای ۱۲ هفته، با ۶ هفته تاخیر می توان از این روش استفاده کرد.

نکته: دیدن نخ IUD (معاینه توسط خود فرد لازم نیست)

و برای بررسی نخ IUD پس از اتمام اولین دوره خونریزی قاعدگی بعد از گذاشتن IUD و سپس هر ۶ ماه یکبار (در غیر از زمان قاعدگی) مراجعه کنید. شایان ذکر است که در چند ماه اول پس از گذاشتن IUD و به ویژه در دوران قاعدگی احتمال خروج خودبه خود آن وجود دارد. در صورت افزایش طول نخ و یا در حال خروج بودن IUD، مراجعه برای بررسی مورد لازم است. بلافاصله پس از خروج IUD و در صورت مناسب بودن شرایط می توانید نسبت به گذاردن IUD جدید اقدام نمایید.

اگر شما هر کدام از شرایط زیر را دارید، به هیچ عنوان نباید از آی یودی استفاده کنید:

شک به حاملگی، سابقه بیماری التهابی لگن (PID) تکرار شونده ای که منجر به بستری شدن در بیمارستان بوده، رحم با شکل غیرطبیعی، حساسیت به مس (برای IUD های مس دار)، نقص سیستم ایمنی، فیبرومی که اندازه و شکل حفره رحم را تغییر داده باشد. همین طور اگر خونریزی های قاعدگی شدید (دفع لخته) یا خونریزی بدون علت مشخص دارید. همچنین اگر مبتلا به کم خونی شدید یا اختلالات انعقادی هستید. اگر خانمی هستید که کمتر از یکسال است که مول داشته و یا احتمال شک به وجود بدخیمی رحم یا سرویکس یا سل لگنی دارید هم نباید از این روش استفاده کنید.

ممکن است هنگام استفاده از آی یو دی مشکلاتی برای شما پیش بیاید که لازم است برای بررسی بیشتر به مراکز ارایه خدمت/ مراقبین سلامت/ پزشک مراجعه نمایید:

۱ افزایش خونریزی و درد هنگام قاعدگی که با مصرف داروهایی مانند ایندومتاسین، مفنایک اسید (روزانه ۳ بار و در هر بار ۲ کپسول ۲۵۰ میلی گرمی به مدت ۵ روز) بعد از ۲ تا ۳ ماه رفع نشده باشد.

■ **روش ریتیم:** با توجه به این که مدت طول عمر تخمک بعد از تخمک گذاری در بدن زن حدود ۴۸ ساعت است و اسپرم می تواند تا ۵ روز در مهبل زنده بماند، روش های طبیعی کنترل بارداری به زنان آموزش می دهد که زمان هایی که احتمال بارداری بیشتر است را بشناسند. تغییر در مخاط گردن رحم پیش و در خلال تخمک گذاری و افزایش دمای پایه بدن دو شاخصی است که متناوباً مورد استفاده قرار می گیرد. روش دیگر تنظیم نمودار چرخه قاعدگی زنان و زمان های تخمک گذاری بر روی تقویم است. برخی زنان می توانند با استفاده از مجموع این اطلاعات زمان های باروری خود را تشخیص دهند و با کمک آن در زمان هایی که احتمال باروری بیشتر است از نزدیکی خودداری نمایند.

■ **روش ترشحات گردن رحمی:** در روش ترشحات گردن رحم، خانم ها باید ثبات و رنگ ترشحات مهبل طبیعی خود را بررسی کنند. قبل از تخمک گذاری، مخاط مهبل ژلاتینی و کش دار می شود و ترشحات طبیعی مهبل افزایش پیدا می کند. برای جلوگیری از حاملگی، لازم است از هرگونه تماس آلت با مهبل وقتی که مخاط ژلاتینی وجود دارد و چند روز بعد از آن اجتناب کنید.

■ **روش بررسی دمای بدن:** دمای پایه بدن زنان بعد از تخمک گذاری بین ۰/۴ تا ۰/۸ درجه سانتی گراد تغییر می کند. برای موثر بودن این روش، زن باید تا چند ماه دمای بدن خود را در نموداری رسم کند تا بتواند نوسانات آن را تشخیص دهد. برای جلوگیری از حاملگی، قبل از افزایش دما و نیز چند روز بعد از مشاهده افزایش دما از تماس جنسی اجتناب کنند.

■ **روش تقویم:** در روش تقویم خانم ها باید تاریخ دقیق روزهای سیکل قاعدگی خود را یادداشت کنند. چون تنها معدودی از زنان دارای نظم کامل در تاریخ قاعدگی هستند، این روش نیاز به ثبت سیکل قاعدگی به مدت ۱۲ ماه دارد. در خلال این دوره، باید از روش های دیگر کنترل بارداری استفاده کرد. این روش فرض را بر این می گذارد که تخمک گذاری ۱۴ روز قبل از شروع قاعدگی بعدی اتفاق می افتد. برای اجتناب از حاملگی، زوجها باید از تماس آلت با واژن در خلال این دوره پرهیز کنند.



۲ خونریزی نامنظم و لکه بینی بین قاعدگی ها که در عرض ۲ تا ۳ ماه برطرف نشده باشد.

۳ افزایش ترشحات عفونی که عمدتاً بدبو، همراه با سوزش و خارش باشد و رنگ آن با ترشحات غیر عفونی تفاوت داشته باشد.

۴ همزمان با داشتن آی یو دی تاخیری در قاعدگی داشتید.

۵ ممکن است همراه با استفاده از آی یو دی مشکلات دیگری هم که عمدتاً شایع نیستند به وجود بیاید که فردی که آی یو دی را برای شما می گذارد در مورد آن ها توضیح خواهد داد.

خروج IUD

اگر بخواهید IUD را زودتر از پایان مدت اثر آن خارج نمایید و تمایلی به بارداری ندارید، باید در زمان قاعدگی برای خارج نمودن IUD مراجعه نموده و پس از خارج نمودن آن بلافاصله از یک روش دیگر پیشگیری از بارداری استفاده نمایید. اگر IUD در زمانی غیر از دوران قاعدگی خارج شود، احتمال بارداری وجود داشته و در صورت وجود تماس جنسی در عرض ۱۲۰ ساعت گذشته، استفاده از روش های اورژانس پیشگیری از بارداری ضرورت دارد.

۵ روش های طبیعی فاصله گذاری بین بارداری ها:

برخی از روش های جلوگیری از بارداری بر روی تغییر رفتار جنسی یک یا هر دو شریک جنسی تکیه دارند. به طور کلی این روش ها نیاز به خویش تن داری دارند و نسبت به روش های هورمونی و مدرن پیشگیری از بارداری احتمال شکست و بروز حاملگی ناخواسته بالاتری در پی دارند. همچنین مانع از انتقال بیماری های مقاربتی نمی گردند.

■ روش نزدیکی منقطع: این روش «بیرون کشیدن»

یا «مقاربت منقطع» نیز نامیده می شود، به بیرون کشیدن آلت از مهبل قبل از انزال گفته می شود. این روش چندان قابل اعتماد نیست، چون ترشحات سر آلت پیش از انزال نیز حاوی اسپرم است و می تواند منجر به بارداری شود. همچنین این روش نیاز به تمرکز دقیق روی زمان بیرون کشیدن آلت دارد که مانع از حس آرامش و لذت کامل زوجین می شود. این روش احتمال بالای حاملگی را در پی دارد.

۶ روش جراحی پیشگیری از بارداری (بستن لوله‌های رحمی):

این روش برای زوجینی که خانواده خود را از نظر تعداد فرزند کامل نموده و از زندگی با ثباتی برخوردارند، مناسب است. قبل از عمل لازم است مشاوره دقیق با شما و همسرتان انجام شود. لازم است بدانید با توجه به کم بودن احتمال موفقیت، پرهزینه و دشوار بودن عمل جراحی برگشت توانایی باروری، اگر واقعاً در انتخاب این روش مصمم هستید به مراکز ارایه خدمت مراجعه فرمایید. در مراکز پس از مشاوره با شما، در صورتی که با توجه به عوامل سن، تعداد و سن فرزندان و شرایط سلامتی بارداری مجدد برای شما یا فرزندان خطر آفرین باشد اقدامات لازم برای معرفی به کمیته بستن لوله‌های رحمی انجام می‌شود و در نهایت امکان انجام این عمل فراهم می‌گردد.

بستن لوله‌های رحمی جراحی ساده و کم خطری است که توسط متخصص زنان، به صورت سرپایی و یا یک روز اقامت در بیمارستان قابل انجام است. این روش بیش از ۹۹ درصد موثر بوده و با توجه به دایمی بودن و نداشتن عارضه برای سلامتی شما در دراز مدت و بی‌تاثیر بودن در روابط جنسی روش مفیدی خواهد بود. علاوه بر این که این روش ابتلا به سرطان تخمدان را نیز کاهش می‌دهد.

در موارد معدودی احتمال تغییر میزان خونریزی قاعدگی بعد از بستن لوله‌های رحمی گزارش شده که در صورت بروز باید به متخصص زنان مراجعه شود.

در صورت اطمینان از باردار نبودن، بستن لوله‌های رحمی در هر زمانی از سیکل قاعدگی امکان پذیر است. این عمل می‌تواند پس از زایمان طبیعی و یا هنگام سزارین به راحتی انجام شود.

بروز حاملگی بعد از بستن لوله‌های رحمی بسیار کم بوده، ولی در صورت تاخیر قاعدگی، تهوع، حساس شدن پستان‌ها، درد و حساسیت زیر شکم و خونریزی واژینال بررسی آن ضروری است.

نکته:

قبل از انجام عمل:

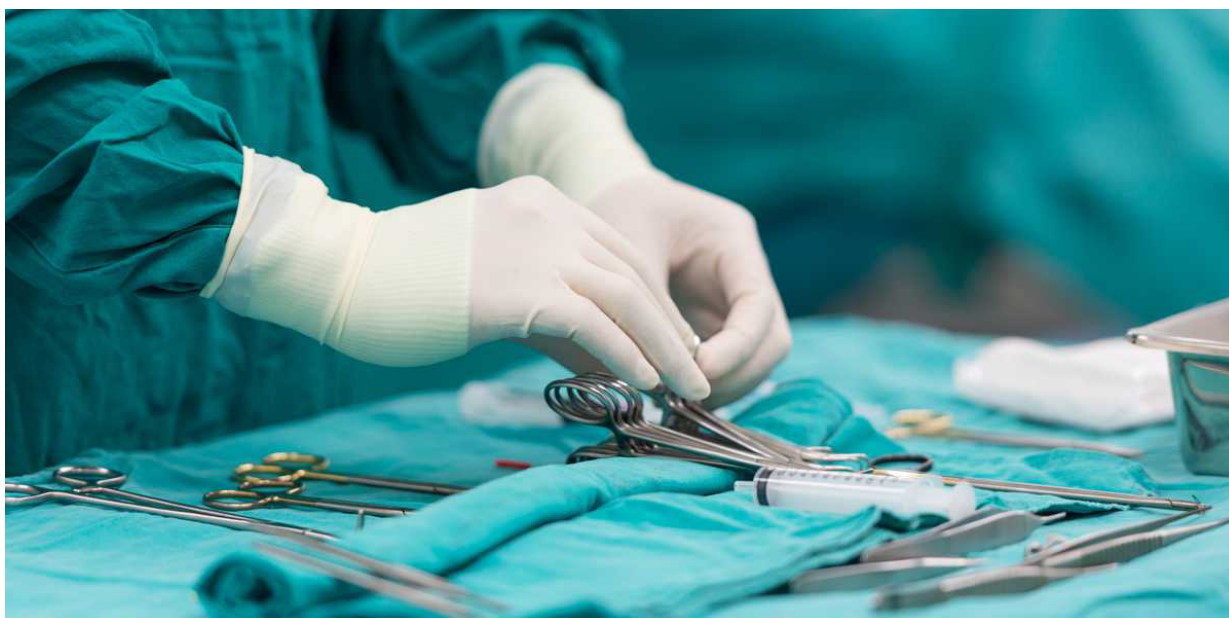
تست بارداری β -hcG (در موارد غیر هم‌زمان با سقط و بارداری) و سایر آزمایش‌های معمول برای انجام جراحی انجام می‌شود و پس از معاینه لگنی (به جز موارد بارداری)، اندازه‌گیری فشارخون و پاپ اسمیر انجام عمل میسر خواهد بود.

بعد از عمل به شما توصیه می‌شود که:

هر روز حمام کنید و در صورت احساس درد از مسکن استفاده کنید و حداقل تا یک هفته (تا زمان رفع درد) رابطه زناشویی نداشته باشید. تمیز و خشک نگه داشتن محل بخیه به سرعت بهبودی شما کمک خواهد کرد. هفت روز بعد از عمل به منظور کشیدن بخیه‌ها و معاینه محل عمل به پزشک خود مراجعه کنید. لازم است بدانید:

در صورت بروز:

تب بالاتر از ۳۸ درجه، درد و تورم محل عمل و خروج چرک و خون از آن تا یک هفته و قرمزی محل عملی که بدتر شود یا از بین نرود، درد شکمی که بدتر شده یا از بین نرود، گیجی شدید در چهار هفته اول و به ویژه در هفته اول پس از عمل به بیمارستان مراجعه کنید.



ناباروری

یکی از اهداف و ثمرات مهم زندگی زناشویی نعمت داشتن فرزند و بقای نسل است که سبب استحکام خانواده‌ها می‌گردد، گرچه این جنبه از تمایل زوجین در زندگی مشترک به علت شرایط خاص زندگی جوامع امروزی دستخوش تغییراتی شده و اولویتهای دیگری مانند موفقیت‌های شغلی، تحصیلی و اقتصادی در زندگی زوجین جوان نقش مهمی پیدا کرده است اما همچنان مادر شدن و پدر شدن از آرمان‌های والای زندگی مشترک بوده و ناباروری مساله‌ای آزاردهنده به شمار می‌رود.

تعریف ناباروری: به زوجی نابارور گفته می‌شود که علی‌رغم تمایل به بچه دار شدن و عدم استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری و داشتن تماس جنسی منظم برای باردار شدن، تا یکسال باردار نگردند. زوجین باید بدانند که وقوع بارداری نیاز به زمان دارد. شانس باروری حتی در یک زوج سالم در انتهای سال اول به ۸۵ درصد و در پایان سال دوم به ۹۳ درصد می‌رسد. ذکر این نکته ضروری است که اگر سن خانم بیش از ۳۵ سال باشد در صورت عدم بارداری پس از ۶ ماه از نزدیکی محافظت نشده لازم است بررسی از نظر ناباروری شروع شود. به طور معمول ناباروری تقریباً ۱۵ درصد از زوج‌ها را در طول زندگی تحت تاثیر قرار می‌دهد. در زوج باروری که سن زن از ۳۰ سال کمتر باشد، در طول یک دوره قاعدگی حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد شانس بارداری وجود دارد. به عبارت دیگر در هر ماه از هر صد زوج جوان دارای تماس جنسی منظم و بدون پیشگیری از بارداری حدود ۲۰ تا ۲۵ زوج احتمال باردار شدن دارند.

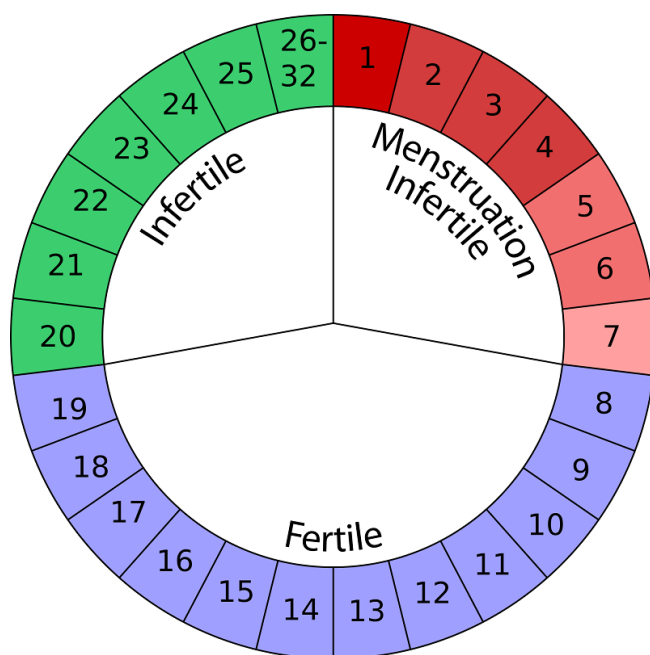
تقریباً ۴۰ درصد ناباروری‌ها ناشی از عوامل مرتبط با زنان، نظیر بسته بودن لوله‌ها یا نداشتن تخمک گذاری است. حدود ۴۰ درصد ناباروری‌ها نیز ناشی از عوامل مردانه نظیر کاهش تعداد یا حرکت اسپرم است. در ۱۰ درصد موارد علت ناباروری نامشخص است. به عبارت دیگر با وجود طبیعی بودن آزمایش‌ها دلیل قطعی برای باردار شدن نامشخص است. در ۱۰ درصد موارد ناباروری ناشی از علل مردانه و زنانه هردو است.

به یاد داشته باشید ناباروری همیشه ناشی از مشکلات زنانه نیست.

به خاطر داشته باشید باردار نشدن زمانی یک مشکل خوانده می‌شود، که بعد از یک سال تلاش برای بارداری، همچنان ناکام مانده باشید، شرایطی که در این یک سال باید وجود داشته باشد، عبارتند از:

- تعداد نزدیکی زوجین بین ۲ تا ۳ بار در هفته باشد
- از هیچ‌گونه روش پیشگیری از بارداری استفاده نشود.
- در زمان تخمک گذاری زوجین با هم باشند و عوامل مختلف منجر به جدا زندگی کردن زوجین نشود.

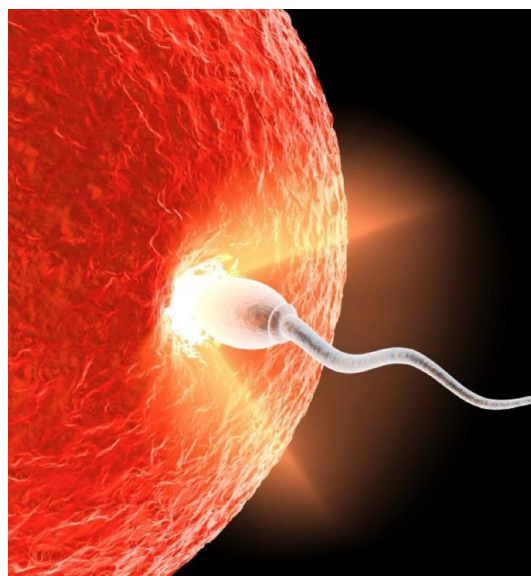
اگر شما و همسرتان نشانه‌ای دارید که شک به مشکل زمینه‌ای را تقویت می‌نماید شما باید مراقبت را زودتر شروع نمایید.



تخمک گذاری و قاعدگی:

خانم‌ها در طی سال‌های باروری دوره‌هایی از خونریزی قاعدگی دارند که نشان دهنده تخمک گذاری مداوم و ماهیانه است. در شروع هر دوره قاعدگی، زمانی که خانم خونریزی دارد ترشحاتی از غده هیپوفیز تولید می‌شود که تعدادی از فولیکول‌ها را تحریک می‌نماید تا در طی ۱۰ تا ۱۴ روز در هر دو تخمدان رشد نمایند. در هر دوره قاعدگی تخمک در داخل یک کره پرشده از مایع که فولیکول نامیده می‌شود رشد نموده و به حد بلوغ می‌رسد. از میان چند فولیکول معمولاً یک فولیکول بالغ شده و تخمک از آن آزاد می‌شود که به آن تخمک گذاری گفته می‌شود. با این کار، رشد بقیه فولیکول‌ها متوقف شده و از بین می‌روند. تخمک در زمان تخمک‌گذاری پس از پاره شدن جدار کره به داخل لوله رحمی رانده شده در آنجا در صورت تماس با اسپرم بارور خواهد شد. اگر تخمک بارور شده در جدار رحم لانه‌گزینی کند، حاملگی اتفاق می‌افتد. اگر بارداری رخ ندهد، پوشش داخلی رحم ریزش پیدا کرده، خونریزی قاعدگی شروع شده و دوره بعدی قاعدگی آغاز می‌گردد.

عوامل متعددی وجود دارد که باروری زوجین را تحت تاثیر قرار می‌دهد. برخی از این عوامل شامل سن، سیگار، فشار روحی، وزن، ورزش سنگین، الکل، تعداد تخمک‌های موجود در تخمدان‌ها، بیماری‌ها و شرایط زمینه‌ای است. در اینجا به توضیح برخی عواملی که شما را مستعد ناباروری می‌نماید می‌پردازیم.



عوامل موثر بر باروری زوجین:

۱ سن: با بالا رفتن سن خانم، باردار شدن دشوار می‌گردد. شایان ذکر است که سن مناسب بارداری ۱۸ تا ۳۵ سالگی است. بارداری خانم‌ها به دلایل مختلف ممکن است تا ۳۰ و حتی ۴۰ سالگی به تاخیر بیفتد. این رخداد یکی از دلایل افزایش شیوع ناباروری است. بنابراین بهتر است با توجه به مناسب‌ترین زمان بارداری زمان ازدواج و تولد اولین فرزند خود را به تاخیر نیندازید.

۲ سیگار کشیدن: سیگار اثر منفی زیادی بر سلامت باروری دارد. مدت زمان لازم برای باردار شدن یک خانم سیگاری دو برابر یک خانم غیرسیگاری است.

سیگار احتمال سقط خودبه‌خودی و دیگر عوارض بارداری از جمله زایمان زودرس، تاخیر رشد داخل رحمی جنین، مشکلات سلامت شیرخواران و سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار را افزایش می‌دهد.

سیگار کشیدن مردان و زنان (هر دو) اثر قابل توجهی روی باردار شدن خانم دارد.

همچنین سیگار شانس موفقیت درمان‌های ناباروری را کاهش می‌دهد. این اثرات حتی زمانی که خود بیمار سیگار نمی‌کشد ولی مکرراً در معرض دود سیگار قرار دارد (دود دست دوم سیگار)، نیز ایجاد می‌شود.

بنابراین در صورتی که سیگاری هستید برای ترک کردن آن با پزشک مشورت نمایید.

۳ وزن و باروری: وزن بر باروری موثر است. تخمک گذاری در خانم‌هایی که وزن خیلی زیاد یا وزن خیلی کم دارند نامنظم بوده و این افراد ممکن است با مشکل عدم تخمک گذاری روبه رو شوند.

اگر وزن خیلی کمی دارید به خاطر داشته باشید که ۲/۵ تا ۵ کیلوگرم افزایش وزن در خانم‌های با وزن خیلی کم و دارای مشکل تخمک گذاری، ممکن است منجر به تخمک گذاری طبیعی شود.

چاقی می‌تواند اثر قابل توجهی بر باروری داشته باشد. بیماری تخمدان پلی کیستیک در برخی خانم‌ها منجر به ناباروری می‌شود. چاقی باعث دوره‌های نامنظم قاعدگی، افزایش احتمال ناباروری، افزایش خطر جراحی‌های ناباروری، افزایش خطر سقط خودبه‌خودی و کاهش موفقیت درمان‌های ناباروری خواهد شد. همچنین چاقی افزایش خطر عوارض بارداری شامل: افزایش فشار خون، دیابت دوران بارداری، وزن زیاد نوزاد در هنگام تولد و سزارین را در پی خواهد داشت.

در صورتی که چاق هستید بدانید که: کاهش متعادل ۵ تا ۱۰ درصد وزن بدن ممکن است میزان تخمک گذاری و بارداری را به طور قابل ملاحظه‌ای بهبود بخشد.

۷ داروهای محرک و مکمل ها: مواد محرکی مانند ماری جوانا و کوکائین روی باروری زنان و مردان (هر دو) اثرات نامطلوب دارند. همچنین این مواد روی سلامت جنین اثر می گذارند. اثرات غیر طبیعی برخی از مکمل ها که در بدنسازی مورد استفاده قرار می گیرند، روی تولید اسپرم سالم به طور قابل ملاحظه ای دیده می شود. این مواد ممکن است روی تولید هورمون زنانه و مردانه نیز تاثیر داشته باشند.

بدن سازی و استفاده از استروئید یا تستوسترون، قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی، مواد آلاینده و دمای بالا می تواند تاثیر منفی در تولید و کیفیت اسپرم داشته باشد. بنابراین به منظور بهبود باروری از مصرف داروهای محرک و مکمل ها خودداری نموده و از قرارگرفتن در معرض مواد شیمیایی و آلاینده ها خودداری نمایید.

باروری مردان

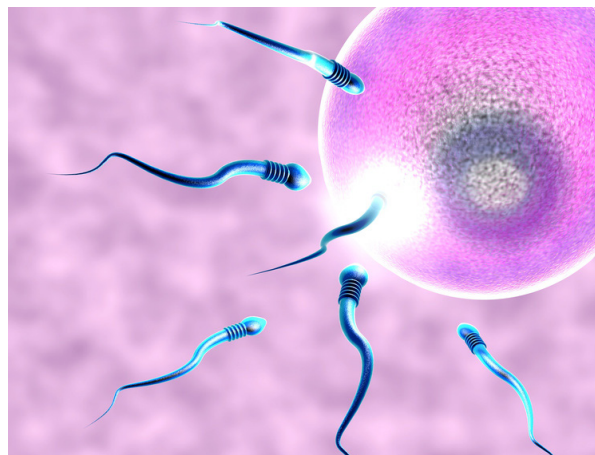
از رانندگی طولانی مدت با وسایل نقلیه سنگین خودداری نمایید. اگر شغل تان به گونه ای است که باید به مدت طولانی در جایی بنشینید، در محل کار و محل نشستن باید جریان هوا برقرار باشد. کار و نشستن طولانی مدت به شکلی که سبب گرم شدن بیضه ها شود، سبب آسیب به بافت بیضه خواهد شد. با توجه به اینکه برخی از داروها می توانند تاثیر منفی در تولید اسپرم داشته باشند، لازم است آقایان در سنن باروری پیش از مصرف خودسرانه هر دارویی با پزشک مشورت کنند.

به یاد داشته باشید حمام داغ طولانی مدت، سونا، وان داغ، استفاده از لپ تاپ و لباس زیر تنگ ممکن است تولید اسپرم سالم را با مشکل مواجه سازد.

۸ کاهش هورمون مردانه با افزایش سن: به طور طبیعی در مردان با افزایش سن هورمون مردانه به تدریج کم می شود. به دنبال آن در بعضی از مردان کاهش میل و قدرت جنسی، خستگی، بی قراری، کم شدن قدرت عضلات و پوکی استخوان نیز ممکن است دیده شود. این علائم به کندی ایجاد می شوند و در همه مردان نیز به یک شدت نیستند. کاهش میل و قدرت جنسی می تواند در رابطه زناشویی تاثیر بگذارد. اگر این کاهش ناگهانی بود و یا موجب نارضایتی شما و یا همسرتان شد، برای بررسی بیشتر به پزشک مراجعه کنید. پزشکان متخصص مجاری ادراری و روانپزشکان می توانند در این زمینه به شما کمک کنند. اگر چه پوکی استخوان در مردان به شدت پوکی استخوان در زنان نیست ولی لازم است که مردان نیز توصیه های گفته شده برای پوکی استخوان را به کار ببرند.



۴ تغذیه: معمولاً زمانی که زوجین تمایل به بارداری دارند نیاز به رژیم غذایی خاصی ندارند، مگر اینکه پزشک برای بارداری شدن رژیم غذایی خاصی را تجویز نماید. رژیم غذایی متعادل ترکیبی از انواع ویتامین ها، مواد معدنی و دیگر مواد مغذی مورد نیاز بدن را تامین خواهد کرد. غذاهای دریایی همواره یکی از منابع بسیار مناسب و غنی برای تغذیه به شمار می آیند، اما در هنگام استفاده از این غذاها باید از آلوده نبودن آن ها اطمینان حاصل نمود. لازم است که خانم ها استفاده از کافیین را کاهش دهند. این ماده در قهوه، چای، شکلات و شیرشکلات دیده می شود.



۵ ورزش: ورزش احساس خوبی ایجاد می کند، خواب را بهبود می بخشد، سوخت و ساز بدن را افزایش می دهد، به کنترل وزن کمک کرده و بیماری های مزمن مانند حملات قلبی، سکته های مغزی، بیماری قند و برخی سرطان ها را کاهش می دهد.

۶ به یاد داشته باشید: چهار جلسه ورزش در هفته به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه می تواند وزن را در محدوده خاص نگه داشته و باروری را به حداکثر برساند. با توجه به اینکه ورزش های خیلی شدید و بدن سازی در فرایند تخمک گذاری در خانم ها و تولید اسپرم در مردان مداخله می کند، باید از آن پرهیز نمود. روزانه ۳۰ دقیقه پیاده روی تند برای بهره مندی از تمام فواید ورزش کافی است.

ارزیابی احتمال ناباروری

آیا شما در خطر ناباروری هستید؟ برای اینکه بیشتر درباره عوامل مختلفی که دستیابی به باروری را مشکل می‌سازد، بدانیم، به این مطلب که راجع به ارزیابی عوامل خطر ناباروری است توجه فرمایید. البته پزشک شما، بهترین کسی است که می‌تواند شما را به‌منظور تعیین عوامل خطر ناباروری راهنمایی کند اما این سوالات به‌عنوان ارزیابی مفید است.

ارزیابی عوامل خطر ناباروری را در زیر مشاهده نمایید.

۱ آیا سن شما بیش از ۳۵ سال است؟

سن یک عامل خطر مهم ناباروری است و البته واضح است که شما قادر به کنترل آن نیستید. بعد از ۳۵ سالگی، قابلیت باروری شما شروع به کاهش می‌کند. سپس بعد از ۴۰ سالگی، شانس حامله شدن خیلی سریع کاهش می‌یابد. با افزایش سن یک خانم، تعداد تخمک‌ها کمتر می‌شود و احتمال بروز ناهنجاری‌های کروموزومی در تخمک بیشتر می‌شود. همچنین احتمال سقط در خانم‌های بالای ۳۵ سال بیشتر است.



۲ آیا شما سیگار می‌کشید؟

سیگار کشیدن و استعمال مواد دخانی یک عامل خطر جدی ناباروری است. خبر خوب این است که شما قادر به تغییر این عامل خطر هستید! همین امروز با قطع سیگار و مواد دخانی شانس حاملگی خود را افزایش دهید. سیگار و مواد دخانی با آسیب لوله‌های رحمی و دهانه رحم، حامله شدن

۹ استرس: ناباروری سبب ایجاد استرس می‌شود. باید به خاطر داشت نمی‌توان همه فشارهای روحی را حذف نمود اما می‌توان زمانی را برای آرامش اختصاص داد. افراد در هر شغل و مسوولیتی باید زمانی را برای زندگی خود اختصاص دهند. مطالعه، قدم زدن، عبادت، گوش دادن به موزیک ملایم، صحبت و تبادل پیام با دوستان از راه‌های دستیابی به آرامش است.

۱۰ آلودگی محیطی و ناباروری: سیگار، گازوئیل، بخار ناشی از رنگ‌ها و اگزوز اتومبیل مواد آلوده کننده هستند. خانم‌هایی که هنوز باردار نشده‌اند هم تحت تاثیر آلودگی محیطی قرار می‌گیرند. قرار گرفتن در معرض دود سیگار زمان انتظار برای باردار شدن را افزایش داده و افزایش احتمال جهش در سلول تخم را نیز می‌تواند به دنبال داشته باشد.

مردان نیز باید نگران هوایی که تنفس می‌نمایند باشند. فلزات سنگین موجود در دود اگزوز وسایل نقلیه سبب کاهش کیفیت اسپرم خواهد شد.

۱۱ سفید کننده‌های حاوی کلر: اغلب موادی که برای سفید کردن لباس‌ها و سطوح در خانه‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند، کلر دارند. سفید کننده‌های کلردار برای سلامت انسان مضر هستند و سبب آلودگی محیطی نیز می‌شوند. با توجه به تاثیر سفید کننده‌های حاوی کلر بر سلامت، نباید برای تمیز نمودن لباس زیر از آن‌ها استفاده کرد چون تاثیر قابل ملاحظه‌ای بر سلامت داشته و باعث صدمه به محیط نیز خواهند گردید. خانم‌هایی که از مواد سفید کننده به طور مکرر استفاده می‌کنند، بیشتر در معرض مشکل ناباروری و مخاطرات دیگر قرار می‌گیرند.





را مشکل می سازد. همچنین ذخیره تخمک ها را کم کرده و باعث می شود تخمدان ها زودتر از موعد پیر شوند و حتی باعث یائسگی زودرس می شود. مطالعات نشان داده اند که احتمال سقط و زایمان زودرس در افراد سیگاری و مصرف کننده مواد دخانی بیشتر است.

آیا شما وزن بیش از حد یا کمتر از حد طبیعی دارید؟

۳

خیلی چاق یا خیلی لاغر بودن احتمال داشتن فرزند را مشکل می سازد. خوشبختانه، شما می توانید وزن خود را کنترل کنید! (گرچه ممکن است کار دشواری باشد!)

اگر وزن شما ۱۰ تا ۱۵ درصد بیش از وزن طبیعی است، ممکن است سطح هورمون های شما کمتر از حد طبیعی باشد. این شرایط می تواند تخمک گذاری را مختل و دستیابی به حاملگی را مشکل کند.

اگر لاغر هستید و توده چربی شما ۱۰ تا ۱۵ درصد کمتر از حد طبیعی است، ممکن است در حامله شدن با مشکل مواجه شوید. خانم های لاغر در تولید هورمون های لازم برای شروع تخمک گذاری ناتوان هستند. این هورمون ها برای باردار شدن ضروری هستند. اختلالات غذا خوردن مثل بی اشتهایی عصبی یا پرخوری عصبی منجر به چرخه های قاعدگی غیرطبیعی و نازایی می شود. در صورتی که مبتلا به اختلالات غذا خوردن هستید بهتر است به پزشک مراجعه کنید.

آیا بیش از حد ورزش می کنید؟

۴

ارزیابی خطر ناباروری همچنین شامل بررسی فعالیت های شما است. اگر به صورت حرفه ای ورزش می کنید ممکن است دچار قاعدگی های نامنظم و یا حتی قطع قاعدگی شوید. اختلالات تخمک گذاری در بین قهرمانان حرفه ای و دوندگان شایع است. ممکن است با کم کردن فعالیت بدنی، این عامل خطر برطرف شود. در این مورد با پزشک صحبت کنید.

آیا سابقه ای از بیماری های منتقله از راه جنسی دارید؟

۵

بیماری های منتقله از راه جنسی مثل سوزاک و کلامیدیا از عوامل خطر نسبتا شایع ناباروری هستند که در صورت عدم درمان منجر به بیماری التهابی لگن می شوند. بیماری التهابی لگن عوارضی مانند سقط، حاملگی نابجا و انسداد لوله های رحمی را به دنبال دارد که این عوارض شانس حامله شدن را کم می کنند.

آیا به مقدار زیادی کافئین می نوشید؟

۶

مصرف زیاد کافئین یک عامل خطر برای ناباروری است که ممکن است احتمال سقط و شرایط موثر بر سلامتی مانند اندومتریوز را بیشتر کند. برخی مطالعات پیشنهاد داده که افزایش دریافت کافئین میزان باروری را کاهش می دهد. البته این امر قطعی نیست. برای اطمینان، از پزشک خود درباره میزان مصرف مناسب کافئین سوال کنید.



آیا از مشروبات الکلی یا داروهای روان گردان استفاده می کنید؟

اگر الکل می نوشید یا از داروهای روان گردان استفاده می کنید، حامله شدن یا تداوم یک حاملگی تا زمان زایمان ممکن است مشکل باشد. نشان داده شده است که این عوامل شانس ابتلا به اختلالات تخمک گذاری یا اندومتریوز را افزایش می دهد. راهی برای کمک به مصرف کنندگان دارو و الکل وجود دارد. در صورتی که برای ترک مشکل دارید از پزشک تان بخواهید که شما را به مراکز مشاوره اعتیاد ارجاع دهد.

آیا قاعدگی های منظم دارید؟

برای ایجاد جنین، تخمک گذاری لازم است. در صورتی که قاعده نمی شوید یا فاصله دوره های قاعدگی شما بیش از ۳۵ روز یا کمتر از ۲۵ روز است، ممکن است به اختلالات تخمک گذاری دچار باشید. اختلالات تخمک گذاری یک عامل خطر مهم است که منجر به نازایی می شود. حتی اگر قاعدگی های طبیعی داشته باشید، هنوز ممکن است مشکلات تخمک گذاری داشته باشید.

آیا بین دوره های قاعدگی خونریزی یا لکه بینی دارید؟

خونریزی غیرطبیعی یا لکه بینی بین قاعدگی ها باید به عنوان یکی از عوامل خطر ناباروری در نظر گرفته شود. هر نوع خونریزی غیرقابل توجه باید به عنوان علامتی از مشکلات هورمونی، فیبروم ها، پولیپ ها، یا مشکلات رحم یا دهانه رحم مدنظر باشد.

آیا در زمان قاعدگی یا مقاربت جنسی درد دارید؟

ممکن است عوامل خطر ناباروری با علایمی شامل درد لگنی، درد در حین مقاربت یا درد غیرطبیعی طی قاعدگی تظاهر کنند. دیگر عوامل خطر ناباروری که می توانند ایجاد درد کنند شامل اندومتریوز، بیماری های لوله ای، بیماری های التهابی لگن، یا فیبروم ها هستند که همه آنها تأثیر منفی بر باروری دارند.

آیا سابقه ای از سقط مکرر دارید؟

سقط مکرر ممکن است ناشی از مشکلات ساختمانی رحم یا فیبروم های رحمی باشد. همچنین عفونت رحمی، پایین بودن سطح هورمون ها یا کارکرد نامناسب سیستم ایمنی می تواند ایجاد کننده سقط های مکرر باشد.

آیا مبتلا به بیماری مزمن هستید؟

عوامل خطر ناباروری می تواند شامل دیابت، آسم، فشارخون بالا، آرتریت روماتوئید یا دیگر مشکلات طبی جدی باشد. دارا بودن یک بیماری مزمن می تواند حامله شدن را مشکل سازد. به علاوه، داروهایی که برای درمان یک بیماری مزمن استفاده می شود، ممکن است مانع از حاملگی باشد یا اثرات سوء بر جنین داشته باشد. پیش از اقدام به بارداری، با پزشک خود صحبت کنید و از او درباره داروها سوال کنید. واقعیت این است که هر یک از مواردی که در بالا به آن اشاره شد، می تواند یک عامل خطر برای ناباروری باشد. زمانی که با پزشک خود در مورد عوامل خطر اختصاصی ناباروری که ممکن است دارا باشید، صحبت می کنید، این عوامل خطر کلی یک نقطه شروع مناسب است. پزشک می تواند شما را راهنمایی کرده و به شما کمک کند که یک راه مطمئن و موثر برای حاملگی بیابید و یک نوزاد سالم داشته باشید.

برای این که فرد باردار شود چند مساله باید اتفاق بیفتد:

۱ تخمک در تخمدان رشد و بلوغ پیدا کند.

۲ تخمک باید از طریق لوله های رحمی به رحم منتقل شود.

۳ اسپرم مرد باید از طریق رحم به لوله های رحمی رسیده و لقاح انجام شده و سلول تخم به وجود بیاید.

۴ سلول تخم از طریق لوله های رحمی منتقل شده و در پوشش داخلی رحم کاشته شود.



بهبود باروری طبیعی

این مساله را همواره باید به خاطر داشته باشید که اگر در حال حاضر فرزندی نخواهید به این معنا نیست که به شانس خود برای فرزندآوری صدمه وارد نمایید. رفتارهای قبلی شما (حتی سال‌ها قبل) شما را برای بارداری در آینده آماده می‌کند.

■ برای افزایش احتمال باروری چه کار می‌توان کرد؟

یک خانم قبل از اقدام به بارداری، باید با تغییر در شیوه زندگی خود و مصرف مکمل‌های ویتامینی از سلامت کافی برای باردار شدن برخوردار شود. در صورت داشتن سابقه بیماری یا مشکلات ژنتیکی، حتماً قبل از باردار شدن با پزشک خود مشورت کنید.

■ عوامل تأثیرگذار بر باروری کدام است؟

در صورتی که قاعدگی‌های منظم دارید، سن شما و تعداد ماه‌هایی که برای باردار شدن اقدام کرده‌اید، دو عامل مهم است. میزان باروری در خانم‌های بالای ۳۵ سال و آقایان بالای ۵۰ سال کمتر می‌شود اما تأثیر سن بر باروری خانم‌ها بیشتر است.

■ فاصله بین نزدیکی‌ها چقدر است؟

عدم مقاربت برای مدت طولانی، بر کیفیت و تعداد اسپرم اثر می‌گذارد. همچنین با کمتر شدن تعداد نزدیکی‌ها، احتمال اینکه هم‌زمان با تخمک‌گذاری، نزدیکی صورت گیرد کمتر می‌شود. بیشترین احتمال حاملگی زمانی است که یک زوج در زمان «پنجره باروری» هر ۱ تا ۲ روز نزدیکی داشته باشند.

■ پنجره باروری چیست؟

پنجره باروری یک دوره زمانی ۶ روزه از پایان تخمک‌گذاری است که احتمال حاملگی وجود دارد. قابلیت زنده ماندن تخمک و اسپرم در این مدت، بیشتر از هر زمان دیگری است.

معمولاً تخمک‌گذاری ۱۴ روز قبل از شروع قاعدگی بعدی رخ می‌دهد. بنابراین یک خانم دارای سیکل‌های قاعدگی ۲۸ روزه حوالی روز ۱۴ تخمک‌گذاری خواهد داشت و بیشترین احتمال حاملگی زمانی است که طی ۶ روز از پایان تخمک‌گذاری، نزدیکی صورت گیرد.

■ چگونه زمان تخمک‌گذاری خود را بدانم؟

مهم است که هر خانم زمان تخمک‌گذاری خود را بداند. زمان حداکثر باروری حتی بین خانم‌های دارای قاعدگی منظم، متفاوت است.

روش‌های متعددی برای تعیین زمان تخمک‌گذاری معرفی شده‌اند: ۵-۶ روز قبل از تخمک‌گذاری میزان ترشحات دهانه رحم و واژن شروع به افزایش می‌کند و ۲ تا ۳ روز قبل از تخمک‌گذاری به حداکثر میزان می‌رسد. در صورت تحت نظر گرفتن این تغییرات می‌توان زمان تخمک‌گذاری را مشخص کرد.

■ آیا رژیم غذایی بر باروری اثر دارد؟

توانایی حامله شدن در خانم‌های خیلی لاغر و خیلی چاق کم می‌شود اما در خانم‌های دارای وزن طبیعی و قاعدگی‌های منظم، رعایت نوع خاصی از رژیم غذایی هیچ اثری بر باروری ندارد. البته رژیم غذایی سالم و شیوه زندگی مناسب توصیه می‌شود. برای افزایش احتمال بارداری، وزن خود را در محدوده طبیعی قرار دهید.

ملاحظات دیگر:

سیگار کشیدن و استعمال دخانیات شانس حاملگی را کم می‌کند. همچنین خطر سقط جنین را بیشتر می‌کند. مصرف الکل احتمال حاملگی را کم می‌کند و در صورت حاملگی احتمال کاهش رشد جنین را بیشتر می‌کند. ترک کردن دخانیات نه تنها بر سلامت فرد اثر می‌گذارد بلکه سبب حفظ باروری شما خواهد گردید.

نوشیدن بیش از ۵ فنجان قهوه در روز باعث کم شدن شانس بارداری و افزایش احتمال سقط جنین می‌شود. اما مصرف کافئین در حد متوسط (۱ تا ۲ فنجان روزانه) مشکلی ایجاد نمی‌کند.

آلودگی هوا و سموم محیطی نیز باعث کاهش باروری می‌شوند.



عوامل خطر ناباروری در مردان:

۱ داروها، الکل و سیگار و مواد دخانی:

داروهایی نظیر استروئیدها، دخانیات و مواد روان گردان و الکل از راه‌های مختلف بر سلامت اثر می‌گذارند. اثر این عوامل بر باروری از طریق تاثیر بر شکل، تعداد و تحرک اسپرم است. برای افزایش احتمال بارداری باید از مصرف این مواد خودداری نمایید.

۲ در معرض گرما بودن:

قرار گرفتن در معرض گرما نظیر وان داغ باروری را کاهش می‌دهد مردانی که به مدت طولانی به حالت نشسته کار می‌کنند یا لباس گرم می‌پوشند در معرض ناباروری قرار دارند.

۳ سایر موارد:

- اگر شما در معرض عفونت‌های منتقله از راه تماس جنسی بوده‌اید به پزشک مراجعه کنید.
- اگر شما بیضه پایین نیامده دارید یا اندازه بیضه شما کاهش پیدا کرده است به پزشک مراجعه کنید.

سندرم تخمدان پلی کیستیک

تقریباً از هر ۵ خانم، یک نفر دارای تخمدان پلی کیستیک است ولی فقط حدود ۶ تا ۷ درصد از زنان با تخمدان‌های پلی کیستیک به سندرم تخمدان پلی کیستیک مبتلا می‌شوند. این سندرم که حدود ۲۰ سالگی و پس از آن ظاهر می‌شود با علائمی مانند بی‌نظمی یا عدم قاعدگی، افزایش وزن، چاقی و افزایش چربی شکمی، چرب بودن پوست و جوش صورت (آکنه)، افزایش موهای زائد بدن (معمولاً روی صورت، قفسه سینه، پشت، باسن) و نازک شدن و ریزش موهای سر همراه است. یکی از عوارض مهم و آزاردهنده این بیماری تاخیر در بارداری و ناباروری است. البته همه خانم‌های مبتلا به این سندرم تمام علائم را با هم ندارند. خوشبختانه با درمان‌های خاص، خطر عوارض به حداقل کاهش پیدا می‌کند.

علل ایجاد سندرم تخمدان پلی کیستیک

علت این سندرم ناشناخته است. احتمال ارثی بودن این بیماری وجود دارد. مقاومت به هورمون انسولین (هورمونی که قندخون را کنترل می‌کند) در افرادی که سندرم تخمدان پلی کیستیک دارند، دیده می‌شود.

چگونگی تشخیص سندرم تخمدان پلی کیستیک

سندرم تخمدان پلی کیستیک را نمی‌توان با یک آزمایش خاص تشخیص داد. پزشک با توجه به علائم مختلف این سندرم و با استفاده از تاریخچه بیماری، معاینه، سونوگرافی و آزمایش خون آن را تشخیص خواهد داد.

درمان سندرم تخمدان پلی کیستیک

باید به این نکته توجه داشت که کیست‌های موجود در تخمدان‌ها مضر نبوده و نیاز به عمل جراحی ندارند. در صورت افزایش وزن، کاهش چند کیلو از وزن (حتی ۵ درصد کاهش وزن) ممکن است باعث شود که تخمدان‌ها عملکرد طبیعی خود را پیدا کنند و مشکل ناباروری آن‌ها نیز برطرف شود. ضمن اینکه کاهش وزن، خطر دیابت را نیز در تعدادی از زنان مبتلا کاهش می‌دهد. کاهش وزن با یک برنامه غذایی سالم و ورزش به دست می‌آید. در واقع داشتن شیوه زندگی سالم ضمن بهبود سطح انسولین و اعتمادبه‌نفس فرد، به کاهش علامت‌های بیماری کمک نموده و تخمک‌گذاری را بهبود می‌بخشد. توصیه‌های خودمراقبتی به بیمار (برخی از مراقبت‌هایی که در خانه و توسط خود فرد قابل انجام است) به او کمک خواهد کرد تا علائم بیماری را کاهش داده و از زندگی سالم‌تری برخوردار باشد. برخی از اصول این درمان‌ها به شرح زیر هستند:

خلاصه:

- پنجره باروری یک بازه زمانی ۶ روزه از پایان تخمک‌گذاری است.
- نزدیکی منظم (هر ۱ تا ۲ روز) طی دوران پنجره باروری با بالاترین میزان حاملگی همراه است.
- استفاده از وسایلی که زمان تخمک‌گذاری را مشخص می‌کنند در زوج‌هایی که به‌صورت منظم نزدیکی ندارند، مفید است.
- مصرف الکل، دخانیات، کافئین زیاد، میزان باروری را کم می‌کند.
- میزان باروری با افزایش سن کاهش می‌یابد. در خانم‌های بالای ۳۵ سال که بعد از گذشتن ۶ ماه از اقدام به بارداری، حامله نشده‌اند باید بررسی توسط پزشک صورت گیرد.
- در خانم‌هایی که قاعدگی منظم دارند، شروع نزدیکی قبل از پنجره باروری و با فواصل هر ۱ تا ۲ روز به باردار شدن کمک می‌کند.
- بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی منجر به ناباروری در زنان خواهند شد. این بیماری‌ها قابل پیشگیری هستند ولی ممکن است علامتی نداشته باشند. بنابراین پیشگیری مهم‌ترین اقدام است.

۱ داشتن رژیم غذایی متعادل:

داشتن رژیم غذایی سالم و مصرف میوه، سبزی، دانه‌های کامل غلات مثل گندم کامل، برنج قهوه‌ای، جو دوسر، ذرت و ... و لبنیات کم چرب، مانند شیر، ماست و پنیر کم چرب، پرهیز از سس‌های چرب، استفاده از روغن‌های سالم‌تر و ... که نیازهای تغذیه‌ای شما را تامین می‌کند و ضمن کاهش گرسنگی و اشتها، احساس خوبی در شما ایجاد نموده و انرژی شما را افزایش می‌دهد.



۲ داشتن فعالیت بدنی منظم:

ورزش‌ها و فعالیت‌های بدنی را انتخاب نمایید که به انجام آن‌ها تمایل دارید و یا اینکه فکر می‌کنید به آن علاقه‌مند خواهید شد. پیاده‌روی یکی از بهترین فعالیت‌های بدنی است. اگر سعی کنید که برای انجام ورزش و فعالیت بدنی، همراهی برای خود پیدا کنید، می‌تواند روش خوبی برای تداوم فعالیت بدنی شما باشد.



۳ کنترل و کاهش وزن:

همه افراد باید سعی کنند که وزن خود را در محدوده سالمی نگه دارند. افراد مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک می‌توانند با کنترل وزن و کم کردن آن علامت‌های بیماری را کاهش دهند. ضمن اینکه کاهش وزن در این افراد به کاهش خطرات ناشی از دیابت، فشارخون بالا و کلسترول بالا کمک می‌کند.

کاهش ۵ تا ۷ درصد وزن در طول شش ماه می‌تواند هورمون‌های مردانه را کم کرده و تخمک‌گذاری و باروری را در ۷۵ درصد از خانم‌هایی که سندرم تخمدان پلی کیستیک دارند به شکل طبیعی برگرداند.

ممکن است کاهش وزن مشکل به نظر بیاید ولی شما با کاهش دریافت مواد غذایی پرکالری و فعالیت بیشتر می‌توانید آن را آغاز کنید. بدیهی است که کمک گرفتن از یک مشاور تغذیه‌ای که از بیماری شما آگاهی داشته باشد، می‌تواند در این زمینه کمک‌کننده باشد.



۴ دخانیات مصرف نکنید:

اگر دخانیات مصرف می‌کنید آن را قطع کنید. معمولاً هورمون‌های مردانه در خانم‌های سیگاری و مصرف‌کننده مواد دخانی نسبت به خانم‌های غیر مصرف‌کننده بالاتر است که این مساله خود می‌تواند باعث مشکلاتی مانند ناباروری شود.



۵ مراقبت از پوست و مو:

درمان جوش‌های صورت (آکنه) ممکن است دارویی یا غیردارویی، موضعی یا خوراکی باشند. برخی خانم‌ها بعد از درمان با قرص‌های هورمونی حاوی استروژن و پروژسترون بهبود قابل ملاحظه‌ای در درمان آکنه پیدا می‌کنند.

افزایش رشد مو با کاهش ترشح هورمون‌های مردانه کاهش می‌یابد. البته با روش‌های دیگری مانند لیزر، الکترولیز و ... نیز موهای زاید قابل برداشت یا قابل درمان هستند.

و کودک داشته و به بهبود وضعیت سلامت مادر و کودک کمک می‌کند و با بهبود آگاهی زنان در مورد سلامت باروری و مراقبت از آنها می‌تواند به توسعه اجتماعی و اقتصادی خانواده‌ها و جوامع کمک کند. همچنین با ایجاد آگاهی در مردان و ترویج مشارکت مردان و تاثیر بر رفتار آنها، بر سلامت خانواده بی‌افزاید.

آمادگی برای بارداری

قبل از بارداری، والدین باید سلامت خود را ارتقا دهند تا سلامتی کودک خود را تضمین کنند. از میان مهم‌ترین عواملی که باید در نظر گرفت می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱ برای زنان:

- اگر الکل می‌نوشید دخانیات یا مواد مخدر مصرف می‌کنید، آن را متوقف کنید.
- کافئین مصرفی خود را کاهش دهید یا قطع کنید.
- یک وزن سالم را حفظ کنید و در صورت لزوم وزن خود را کاهش دهید.
- از اشعه ایکس و مواد شیمیایی محیطی مانند مواد شیمیایی باغبانی اجتناب کنید.
- از غذاها و مکمل‌های سرشار از اسید فولیک، استفاده کنید

۲ برای مردان:

- اگر سیگار و مواد دخانی مصرف می‌کنید، آن را ترک کنید.
- نوشیدن الکل را کنار بگذارید. مصرف مواد مخدر را متوقف کنید.
- وضعیت خود را بابت بیماری‌های مقاربتی بررسی کنید و در صورت ابتلا به یکی از آنها، تقاضای درمان کنید
- از قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی سمی در محیط کار یا خانه اجتناب کنید.
- یک وزن سالم را حفظ کنید و در صورت لزوم وزن خود را کاهش دهید.



مراقبت‌های پیش از بارداری و آمادگی برای بارداری

مراقبت قبل از بارداری چیست و چه اهمیتی دارد؟

مراقبت قبل از حاملگی مجموعه‌ای از اقدامات پیشگیرانه‌ای است که به منظور شناسایی و اصلاح بیماری‌ها و مشکلات رفتاری و اجتماعی فرد انجام می‌شود و هدف از آن کاهش مخاطرات ناشی از بیماری‌های شناخته شده یا نشده، مصرف داروها و یا رفتارهای موثر بر سلامت زن باردار و یا جنینش است. این مراقبت از طریق پیشگیری و مدیریت عوارض از بروز حاملگی‌های پرخطر پیشگیری می‌کند.

مراقبت قبل از بارداری یعنی گام برداشتن به سوی زندگی سالم قبل از باردار شدن. زندگی سالم می‌تواند شامل اجتناب از چاقی و یا کم‌وزنی، داشتن یک رژیم غذایی سالم و مصرف فولات و مکمل فولیک اسید، داشتن تحرک کافی، اجتناب از الکل و دخانیات در دوران بارداری و رفتارهای پرخطر و اجتناب از مواد شیمیایی سمی باشد.

مراقبت‌های قبل از بارداری از منظر سلامت از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند، به دلیل:

- پیشگیری از حاملگی در سنین پایین و حاملگی‌هایی که فاصله مناسبی از بارداری قبلی ندارند
- پیشگیری از حاملگی‌های برنامه ریزی نشده
- کاهش بروز اختلالات ژنتیکی
- کاهش قرارگیری در معرض سموم و آلودگی‌های زیست محیطی
- بهبود سلامت و رفاه عمومی زنان در موضوعاتی مانند تغذیه، ناباروری و باروری، بهداشت روان، خشونت جنسی و استفاده از الکل، سیگار و مواد مخدر.

مراقبت قبل از حاملگی در درازمدت می‌تواند به بهبود سلامت نوزادان و کودکان منجر شود و در نهایت بر سلامت دوران نوجوانی و بزرگسالی آنها اثر بگذارد. این مراقبت سهم زیادی در کاهش مرگ و میر مادر

برنامه‌ریزی برای مراقبت قبل از بارداری

خانم باردار باید متخصصی را که در زمان بارداری و زایمان او حضور خواهد داشت به دقت انتخاب کند. در صورت امکان، او باید این کار را پیش از بارداری انجام دهد. توصیه‌های دوستان و پیشنهاد‌های پزشک خانواده و تیم سلامت نقطه شروع مناسبی است. همچنین روش کار متخصص مورد نظر را در خصوص مدیریت درد در خلال زایمان، تجربه مدیریت عوارض و تمایل به قبول باورهای شما را هم در نظر داشته باشید. اگر مادر هرگز سرخجه نگرفته، باید قبل از باردار شدن در این رابطه واکسینه شود. عفونت سرخجه می‌تواند سبب مرگ، نابینایی یا اختلالات شنوایی در جنین شود.

۱ ملاقات با پزشک: تصمیم خود را برای باردار شدن حتماً با پزشک‌تان در میان بگذارید. انجام برخی معاینه‌ها و آزمایش‌ها موجب می‌شود تا از سلامت و یا مشکلات احتمالی باخبر شوید.

۲ ملاقات با دندان‌پزشک: تغییرات هورمونی در طی بارداری موجب تغییر در ترکیب بزاق شده و در نتیجه سلامت دهان و دندان را به خطر می‌اندازد. به همین دلیل مراقبت قبل از بارداری و بررسی سلامت لثه‌ها و دندان‌های‌تان توسط دندان‌پزشک یکی از الزامات مراقبت‌های قبل از بارداری است. هم‌چنین رعایت اصول بهداشت دهان و دندان در حین بارداری باید جدی تلقی شود.

۳ واکسیناسیون: بنا به صلاح‌دید پزشک و نیز چنانچه مادر قبلاً واکسیناسیون سرخجه را انجام نداده است مراجعه به مراکز بهداشتی - درمانی به‌منظور انجام واکسیناسیون و پیشگیری از سرخجه نوزادی ضروری است.

۴ مصرف اسید فولیک از سه ماه قبل از تصمیم‌گیری: اسید فولیک (Folic Acid) یکی از انواع ویتامین‌های گروه «ب» است که برای رشد سلول‌ها و سوخت و ساز بدن لازم است. مصرف اسید فولیک برای زنان باردار و زنانی که قصد بارداری دارند ضروری است. اسید فولیک خطر نقص‌های مادرزادی سیستم عصبی و مغزی را به میزان زیادی کاهش می‌دهد. تامین این ویتامین از طریق مواد غذایی برای همه افراد و برای زنانی که تصمیم به بارداری دارند و یا باردار هستند از راه مصرف قرص مکمل توصیه می‌شود.

غذاهای حاوی اسید فولیک عبارتند از؛ جگر، عدس، سبوس، برنج، سویا، نخود، لوبیا قرمز، بادام زمینی، اسفناج، گندم و کدو تنبل. میزان داروی توصیه شده از سه ماه قبل از اقدام به بارداری حداقل ۴۰۰ میکروگرم در روز است.

■ قرص‌های موجود در کشور یک میلی‌گرمی هستند. این ویتامین محلول در آب است و مازاد آن از بدن دفع می‌شود.

■ افراد چاق، دیابتیک و کسانی که داروهای ضد صرع مصرف می‌کنند نیاز به اسید فولیک بیشتری دارند و معمولاً پزشکان قرص ۵ میلی‌گرمی تجویز می‌کنند.

■ هر چند که اسید فولیک برای باروری مردان هم موثر است و کیفیت

اسپرم را افزایش می‌دهد اما معمولاً نیازی به مصرف مکمل وجود ندارد و اسید فولیک دریافتی از راه مواد غذایی کفایت می‌کند.

■ مصرف ید و فولیک که به طور همزمان ۱۵۰ میکروگرم ید و ۵۰۰ میکروگرم اسیدفولیک است می‌تواند جایگزین قرص اسید فولیک شود.





۵ انجام پاپ اسمیر در صورت نیاز: در صورت صلاح دید پزشک یا ماما انجام تست پاپ اسمیر به منظور اطمینان از سلامت دهانه رحم ضروری است. هم‌چنین انجام معاینه لگنی کمک می‌کند تا در صورت وجود هرگونه عفونت رحمی قبل از بارداری درمان شود.

مراقبت‌های تغذیه‌ای قبل از بارداری

لقاح شامل یک‌سری از وقایع پیچیده غدد درون ریز و متابولیسم بوده که در آن یک اسپرم سالم، تخمک سالم را در عرض ۲۴ ساعت پس از تخمک گذاری بارور می‌کند. موفقیت فرآیند لقاح در گرو سلامت اسپرم و تخمک و نیز شرایط تغذیه‌ای مناسب است. به همین دلیل برای داشتن یک بارداری و زایمان ایمن باید قبل از بارداری خانم‌ها نکات زیر را رعایت نمایند:

۱ برنامه غذایی مناسب داشته باشند.

۲ قبل از باردار شدن تا حد امکان وزن خود را به محدوده نمایه توده

بدنی (BMI) طبیعی برسانند:

■ در صورتی که BMI فرد کمتر از ۱۸/۵ یا بالاتر از ۲۵ باشد باید رژیم غذایی متناسب برای او در نظر گرفته شود و بهتر است تا رسیدن به وزن مطلوب، بارداری خود را به تاخیر اندازد.

■ خانم‌هایی که در شروع بارداری چاق هستند در معرض خطر افزایش فشار خون حاملگی و پره اکلامپسی، دیابت بارداری، زایمان زودرس و زایمان از طریق سزارین به علت وزن بالای جنین (وزن بالای ۴۵۰۰ گرم) قرار می‌گیرند. در ضمن خانم‌های چاق مشکلات بیشتری در شیردهی خواهند داشت. نوزادان مادران چاق بیشتر از نوزادان مادران طبیعی مبتلا به ماکروزومی، نمره آپگار پایین هنگام تولد و چاقی دوران کودکی خواهند شد.

۳ بهتر است از بارداری قبل از ۱۸ سالگی اجتناب گردد زیرا معمولاً در این سنین ذخایر بدن زن جوان ناکافی است و در نتیجه در صورت بارداری، مادر علاوه بر مشکل تامین سلامت خود با مساله تامین مواد مغذی برای رشد جنین مواجه می‌شود و در نهایت امکان تولد نوزاد کم وزن بیشتر خواهد شد.

۴ در صورت ابتلا به بیماری‌های مزمن مرتبط با تغذیه نظیر چاقی، دیابت و یا فشارخون و یا بیماری‌های گوارشی زمینه‌ای نیاز است مشاوره با پزشک خانواده و یا کارشناس تغذیه برای حصول اطمینان از چگونگی ادامه رژیم غذایی یا دارویی قبل از بارداری صورت پذیرد.

برخی بیماری‌های مزمن مرتبط با تغذیه

بیماری	عوارض احتمالی	اقدامات ضروری
فشارخون بالا	افزایش احتمال مرگ و میر جنینی و نوزادی	کنترل فشارخون با رژیم غذایی، دارویی و ورزش قبل و حین بارداری تحت نظر پزشک متخصص
دیابت مادر	افزایش خطر نقایص جنینی زمان تولد به‌خصوص نقایص مادرزادی قلب و سیستم اعصاب مرکزی	کنترل قندخون با رژیم غذایی یا دارویی و ورزش قبل و حین بارداری تحت نظر پزشک متخصص
فنیل کتونوری (PKU)	افزایش تولد نوزاد میکروسفال و عقب مانده ذهنی	رژیم درمانی و اندازه گیری سطح فنیل آلانین خون قبل و حین بارداری تحت نظر پزشک متخصص
چاقی	افزایش خطر نقایص جنینی زمان تولد به‌خصوص نقایص مادر زادی قلب و سیستم اعصاب مرکزی	کاهش وزن قبل از بارداری و اضافه وزن کنترل شده حین بارداری تحت نظر کارشناس یا متخصص تغذیه
مشکلات تیروئید	سقط، افزایش احتمال مرگ و میر جنینی و نوزادی و کند ذهنی نوزاد	کنترل عملکرد تیروئید تحت نظر پزشک

کم خونی ضروری است.

۹ در صورت ابتلا به دیابت و چاقی ($BMI \geq 30$)، لازم است کاهش وزن تا رسیدن به محدوده نمایه توده بدنی (BMI) طبیعی صورت گیرد. کنترل مرتب قند و چربی خون، مصرف غذاهای کم چرب و کم شیرینی ولی در عین حال غنی از کربوهیدرات های مرکب (نظیر نان های سبوس دار) و مصرف غذاهای حاوی فیبر و همچنین انجام منظم تمرینات ورزشی توصیه می شود. در ضمن این افراد باید مشاوره تغذیه دریافت کنند.

مراقبت تغذیه ای خانم های مبتلا به سوء تغذیه پیش از بارداری

سوء تغذیه زمانی گفته می شود که فرد به میزان مناسب مواد مغذی نظیر ویتامین ها، مواد معدنی، پروتئین، چربی و کربوهیدرات را که برای حفظ عملکرد بافت ها و ارگان های بدن مورد نیاز هستند دریافت نمی کند. با این تعریف هر دو صورت لاغری و چاقی، سوء تغذیه تلقی می شود. BMI کمتر از $18/5$ و بیشتر از 25 سلامت مادر و جنین را در طی بارداری تهدید می کند به همین دلیل لازم است برای اصلاح وضعیت تغذیه خانم قبل از بارداری اقداماتی صورت گیرد. این اقدامات باید مشکلات تغذیه ای را اصلاح نموده و وزن فرد را به محدوده ایده آل یعنی BMI بین $18/5$ تا $24/9$ نزدیک کند. در کنار رعایت اصول تغذیه مناسب، ضروری است فرد فعالیت بدنی و ورزش را متناسب با سن و شرایط جسمی خود افزایش دهد و در حد امکان 30 دقیقه در تمام روزهای هفته پیاده روی کند.



۵ از استعمال دخانیات و مصرف نوشابه های الکلی پرهیز کنند.

۶ به هنگام باردار شدن وجود ذخیره کافی املاح و ویتامین ها در بدن ضروری است. به همین دلیل، رعایت فاصله ایمن بین بارداری ها (حدود دو سال) ضروری است.

۷ ترجیحاً از سه ماه قبل از بارداری تا پایان بارداری روزانه یک عدد قرص اسید فولیک مصرف نمایند. مصرف اسید فولیک از قبل بارداری، از تولد نوزاد مبتلا به نقص لوله عصبی پیشگیری می کند.

۸ در صورت وجود کم خونی قبل از بارداری بهتر است درمان صورت پذیرد. بسته به شدت کم خونی میزان مصرف قرص فرس سولفات متفاوت است. استفاده از منابع غذایی غنی از آهن در هنگام درمان

توصیه های ویژه برای افراد چاق و لاغر

توصیه های تغذیه ای به خانم های لاغر که BMI کمتر از $18/5$ دارند:

- تنوع غذایی را رعایت کرده و از انواع گروه های غذایی اصلی شامل: نان و غلات، سبزی ها، میوه ها، شیر و لبنیات، گوشت، تخم مرغ، حبوبات و مغزها، چربی ها و روغن ها به میزان توصیه شده استفاده کنند.
- در وعده صبحانه از غذاهای پر انرژی مثل عسل، مربا و کره استفاده کنند.
- در میان وعده ها از بیسکویت، کیک، شیرینی، شیر، بستنی، کلوچه، نان و پنیر، خرما، سیب زمینی پخته، میوه های تازه و خشک و انواع مغزها (بادام، گردو، پسته، فندق) استفاده کنند.
- از گروه نان و غلات (نان، برنج و ماکارونی) بیشتر استفاده کنند.
- سبزی خوردن و زیتون در کنار غذا مصرف کنند.
- برای تحریک اشتها، از انواع چاشنی ها در طبخ غذاها استفاده کنند.

توصیه‌های تغذیه‌ای به خانم‌هایی که BMI بیشتر از ۲۵ دارند

- با استفاده از میان وعده‌ها، تعداد وعده‌های غذایی را در روز افزایش دهند و حجم غذایی هر وعده را کم کنند.
- ساعت ثابتی برای صرف غذا در وعده‌های مختلف روز داشته باشند.
- مصرف قند و شکر و خوراکی‌هایی مانند انواع شیرینی، شکلات، آب نبات، نوشابه‌ها، شربت‌ها و آب‌میوه‌های صنعتی، مربا، عسل و ... را بسیار محدود کنند.
- از مصرف زیاد نان، برنج و ماکارونی خودداری کنند.
- نان مصرفی باید از آرد سبوس‌دار تهیه شده باشد و نان‌های فانتزی مثل انواع باگت و نان ساندویچی کمتر مصرف کنند.
- حبوبات پخته مثل عدس و لوبیا را بیشتر مورد استفاده قرار دهند.
- شیر و لبنیات خود را حتماً از نوع کم‌چرب انتخاب کنند.
- گوشت را کاملاً لخم و تا حد امکان چربی گرفته و مرغ و ماهی را بدون پوست مصرف کنند.
- از مصرف فرآورده‌های گوشتی پرچربی مثل سوسیس، کالباس، همبرگر، کله پاچه و مغز خودداری کنند.
- به جای گوشت قرمز، بیشتر از گوشت‌های سفید، به‌خصوص ماهی استفاده کنند.
- مصرف تخم‌مرغ را به حداکثر ۳ عدد در هفته محدود کنند.
- میوه‌ها و سبزی‌ها را بیشتر به شکل خام مصرف کنند. مصرف سالاد و یا سبزی‌ها را قبل یا همراه با غذا استفاده کنند.
- به جای آب‌میوه بهتر است خود میوه را مصرف کنند. آب میوه‌های تازه و طبیعی که در منزل تهیه می‌شود به آب میوه‌های تجاری که معمولاً حاوی مقادیر قابل توجهی شکر است ارجحیت دارد.
- روغن مصرفی را از انواع مایع گیاهی انتخاب کنند.
- غذاها را بیشتر به شکل آب‌پز و بخارپز، تهیه و مصرف کنند.
- از مصرف غذاهای پرچرب و سرخ شده پرهیز کنند.
- از مصرف انواع سس سالاد، کره، خامه، سرشیر و پنیرهای پرچرب خودداری کنند.
- مصرف دانه‌های روغنی مثل گردو، فندق، بادام، تخمه، پسته و زیتون را محدود کنند.
- تنقلات پر انرژی یا پرچرب مثل آب‌نبات، شکلات و چیپس را به هیچ وجه مصرف نکنند.
- از مصرف غذاهای آماده و کنسرو شده اجتناب کنند.
- مصرف نمک و غذاهای شور را محدود کنند.



خانم ها قبل از باردار شدن برای حصول اطمینان از سلامت و آمادگی کامل جسمانی و مشاوره، باید به مراکز بهداشتی - درمانی و پزشک خانواده مراجعه نمایند. این مراقبت ها با هدف شناسایی خانم های باردار مبتلا به سوءتغذیه (کم وزن، اضافه وزن یا چاق) و رفع مشکل تغذیه ای و رساندن آن ها به محدوده BMI طبیعی و آماده کردن آنها برای داشتن یک بارداری ایمن و بدون خطر صورت می پذیرد.



■ اضافه وزن: وجود اضافه وزن در زنان به دلیل تغییر در نسبت تستوسترون به استروژن و اختلال در تخمک گذاری، می تواند موجب بروز مشکلات باروری شود. در زنان چاق، احتمال وقوع دیابت تشخیص داده نشده قبل از بارداری، اختلال تحمل گلوکز و دیابت بارداری موجب شیوع بیشتر ناهنجاری های مادرزادی جنین می شود. بنابراین کنترل وزن قبل از بارداری می تواند از میزان خطر ابتلا به ناهنجاری های هنگام تولد بکاهد. رژیم غذایی سالم و غنی از آنتی اکسیدان و ایجاد برنامه ورزشی مناسب برای آماده شدن زنان برای بارداری مطلوب کمک می کند. در مردان نیز افزایش نمایه توده بدنی (BMI) با کاهش سطح تستوسترون سرم و کاهش میزان باروری همراه است.

■ رژیم لاغری طولانی مدت: میزان ذخایر چربی بدن خانم قبل از بارداری به طور موثری روی قابلیت باروری تأثیر دارد. به طوری که افراد با ذخایر چربی کمتر از ۱۷ درصد اغلب قاعدگی ندارند و آنهایی که چربی بدنشان کمتر از ۲۲ درصد است، با اختلال در تخمک گذاری مواجه اند. کاهش ذخایر چربی را معمولاً در زنانی که تمرینات ورزشی بیش از حد و غیراصولی انجام داده و یا می دهند و یا رژیم های لاغری شدید و متعدد داشته اند می توان دید. هم چنین افرادی که با اختلالات خوردن نظیر بی اشتها یا عصبی مواجهند در زمره کاهش ذخایر چربی قرار می گیرند. علی رغم آن چه گفته شد، خوشبختانه تحقیقات نشان داده است که تغییر در رژیم غذایی می تواند از اختلالات تخمک گذاری کاسته و باروری را بهبود بخشد. هم چنین کمبود مواد مغذی در دوران قبل از بارداری می تواند موجب کاهش ذخایر مواد مغذی شده و بر روی فرآیندهای موثر در باروری تأثیر منفی بر جای گذارد.

■ تأثیر مصرف قهوه بر بارداری: نوشیدن بیش از یک فنجان کوچک قهوه در بارداری ممنوع است زیرا باعث تولد نوزاد کم وزن می شود. در برخی مطالعات نشان داده شده که افرادی که بیش از هشت فنجان در روز قهوه می نوشند شانس مرگ جنین و سقط افزایش می یابد. یکی از دلایل سردرد در بارداری قطع ناگهانی مصرف قهوه در این دوران است. بنابراین بهتر است قبل از بارداری مصرف قهوه را به تدریج کاهش دهید و آن را ترک کنید. فراموش نکنید همه محصولات حاوی کافیین مشمول این قاعده می شوند.



■ مواد غذایی غیر مجاز: این مواد شامل مواد غذایی است که اثر زیان بخش آن بر سلامت مادر و جنین ثابت شده است و چون مصرف آن در طی بارداری به صورت نسبی یا مطلق ممنوع است، در زمان پیش از بارداری باید نسبت به تغییر روش دریافت این مواد اقدام شود.

عوامل خطر زای دوران پیش از بارداری

- ۱ سن کمتر از ۱۸ سال
- ۲ استعمال دخانیات به مقدار زیاد
- ۳ اعتیاد به مواد مخدر و مصرف الکل
- ۴ اضافه وزن و چاقی
- ۵ لاغری مفرط
- ۶ سابقه بارداری های متعدد با فاصله کمتر از ۳ سال از زایمان قبلی
- ۷ سابقه اختلالات باروری
- ۸ ابتلا به دیابت یا پرفشاری خون
- ۹ داشتن رژیم غذایی درمانی برای یک بیماری سیستمیک مزمن
- ۱۰ خرافات و باورهای نادرست غذایی
- ۱۱ کم خونی

درمان اختلالات مصرف مواد قبل از بارداری

مصرف مواد اعتیاد آور، سیگار، قلیان و الکل عوارض جبران ناپذیری برای جنین دارند. باردار شدن انگیزه بسیار خوبی برای اقدام به درمان اعتیاد است.

۱ سیگار و مواد دخانی

این تأثیرات حتی مدتی قبل از لقاح و باردار شدن بر سلامت جنین اثر دارد. سقط جنین، نوزاد کم وزن، مشکلات ریوی نوزاد، نقایص مادرزادی از جمله عوارض مربوط به استعمال دخانیاتی نظیر سیگار و قلیان است. این عوارض در جنین مادرانی که در مواجهه با سیگار هستند (یعنی کسانی که فرد دیگری سیگار می کشد و آنها را در معرض دود قرار می دهد) نیز مشاهده می شود. فراموش نکنید از یک ماه پس از ترک سیگار، ریه بازسازی خود را آغاز می کند و پس از نه ماه مانند ریه یک فرد غیرسیگاری می شود. پس بهتر است قبل از اقدام به بارداری سیگار و مواد دخانی را ترک کنید.

۲ الکل

مصرف الکل با کاهش قابلیت باروری در مردان، سقط جنین، سندرم جنین الکلی (شامل عقب افتادگی ذهنی توام با ناهنجاری های مادرزادی)، کاهش هوش کودک، تولد نوزاد نارس و تاخیر رشد داخل رحمی همراه است. میزان مصرف الکل و دخانیات بر شدت عوارض تأثیر دارد.

۳ مواد مخدر و محرک

مصرف آمفتامین ها شامل قرص های اکستازی و نظایر آن در بارداری با فشارخون بارداری، تاخیر رشد جنین، مرگ جنین و نیز بروز ناهنجاری های عصبی همراه است. علاوه بر این، مصرف این مواد بر عملکرد جنسی و باروری تأثیر داشته و وابستگی مزمن به مواد مخدر باعث مشکلات هورمونی نظیر قطع قاعدگی، عدم تخمک گذاری، ناباروری، کاهش میل جنسی و افت کارکرد آن می شود. اما زنانی که تحت درمان نگهدارنده با متادون قرار می گیرند قاعدگی و تخمک گذاری منظم پیدا می کنند و به طور عادی باردار می شوند.



مواد غذایی غیرمجاز در دوران بارداری

■ **کافئین:** مصرف کافئین (قهوه و نوشابه های سیاه رنگ) را به حداقل برسانید. مصرف زیاد کافئین می تواند باعث تولد نوزاد کم وزن شود.

■ **چای:** تنین (چای) خطرناک نیست؛ اما مصرف زیاد آن می تواند باعث تولد نوزاد کم وزن یا نوزاد با عوارض عصبی شود.

■ **دم کرده های گیاهی:** مانند چای نعناع یا گل گاوزبان گاهی اثرات جانبی مانند حالت تهوع و استفراغ دارند، لذا مصرف آن ها در دوران بارداری توصیه نمی شود.

■ **نوشیدنی های الکلی:** این مواد علاوه بر این که در دین اسلام حرام است باعث از بین رفتن اکسیژن شده و موجب رشد غیرطبیعی جنین و کاهش مهارت عقلانی و هوشی او و بروز سندروم جنین الکلی می شوند.

■ **شکلات:** علاوه بر اینکه مقادیر کمی کافئین دارد، حاوی تثبیرومید نیز هست که به کافئین شبیه است. بنابراین، مصرف شکلات باید محدود شود.

■ **سیگار، قلیان و سایر دخانیات:** استعمال دخانیات در دوران بارداری می تواند با تولد نوزاد کم وزن همراه باشد. به مادران باردار توصیه می شود از استعمال دخانیات در دوران بارداری خودداری کنند.

■ **مصرف غذاهای آلوده:** از مصرف شیر خام غیرپاستوریزه، غذاهای دریایی دودی، کالباس، گوشت کوبیده، پنیرهای نرم و گوشت های پخته نشده و غذاهای مانده در یخچال خودداری کنید زیرا ممکن است آلوده به میکروب «لیستریا» باشد. لیستریا در خاک وجود دارد و از راه مصرف غذاهای حیوانی آلوده و سبزی های خام به انسان منتقل می شود. سقط و ابتلا به مننژیت در جنین و نوزاد از عوارض آن است.



تأثیر مصرف مواد مخدر بر بارداری و زایمان

کم‌خونی، سوءتغذیه، بیماری قلبی، افسردگی، دیابت بارداری، فشارخون بارداری، مشکلات دهان و دندان و عفونت‌های مختلف از عوارض شایع خانم‌های باردار مبتلا به اعتیاد است. مصرف مخدرها حین بارداری باعث کاهش وزن تولد، نارسایی، مرگ و سایر عوارض نوزادی نظیر مشکلات تنفسی و خونریزی مغزی نوزاد می‌شود. در مادر نیز شانس کندی جفت، عفونت، خونریزی پس از زایمان، فشارخون بارداری، سقط و لخته شدن خون را افزایش می‌دهد. احتمال مرگ و میر مادر نیز در افراد معتاد بیشتر می‌شود.

دوری از سموم محیطی

از سموم محیطی و سایر تولیدات صنعتی به عنوان مواد تأثیرگذار روی باروری یاد شده است. تعداد زیادی از این مولکول‌ها از نظر ساختمان مشابه مولکول تستوسترون و مولکول استروژن هستند و می‌توانند در مسیرهای بیوشیمیایی این هورمون‌ها شرکت کنند. اجتناب از مصرف دخانیات نظیر توتون و تنباکو و نوشیدن الکل و استفاده از یک رژیم غذایی مطلوب حاوی روی؛ اسید فولیک؛ و آنتی اکسیدان‌ها، موجب افزایش سلامت اسپرم در مردان می‌شود.

هر چند انجام مراقبت پیش از بارداری مزایای بسیاری را برای سلامت مادر و جنین ایجاد می‌کند اما این بدان معنا نیست که عدم انجام آن موجب نگرانی خانم باردار شود. زیرا بسیاری از مراقبت‌ها می‌تواند در ابتدای بارداری انجام شده و علاوه بر آن ممکن است نگرانی و استرس تأثیر نامطلوب بیشتری بر سلامت جنین و مادر بر جای بگذارد.

روش‌های افزایش شانس باروری مردان

■ **باروری در مردان:** پزشکان معتقدند، غدد تناسلی مردانه (بیضه‌ها) باید در محیطی با دمای ۳۵ درجه سانتی‌گراد قرار داشته باشد که این دما از دمای درون بدن نیز پایین‌تر است بنابراین با قرار دادن لپ تاپ بر روی پا، امواج و حرارت ساطع شده از آن موجب کم شدن تعداد و حرکت اسپرم‌ها و در نتیجه ایجاد مشکلات جنسی در مردان می‌شود. بنابراین به‌منظور جلوگیری از عوارض ناشی از حرارت لپ تاپ بر روی اعضای بدن توصیه می‌شود از لپ تاپ بر روی میز استفاده شود و یا در صورت قرار دادن آن بر روی پا، حایلی مانند فن‌های خنک‌کننده میان پوست و دستگاه قرار داده شود.

■ **ریزمغذی‌هایی که در باروری مردان موثرند:** سلنیوم، روی، مواد حاوی ویتامین «ث» و ویتامین «ای» ویتامین «د» و اسیدفولیک. ماهی و همه مواد غذایی که از دریا به دست می‌آیند حاوی سلنیوم هستند. نان‌هایی که حاوی مواد مغذی هستند، سیر، زرده تخم‌مرغ، فلفل قرمز، روی در تمام مواد غذایی حیوانی و گیاهی که منبع خوب پروتئین هستند، وجود دارد. منابع غنی روی عبارتند از: جگر و انواع گوشت‌ها به ویژه گوشت قرمز (گوشت مرغ و ماهی هم حاوی روی هستند اما میزان روی در گوشت قرمز بیشتر است)، تخم مرغ، حبوبات مانند لوبیا و عدس، غلات سبوس‌دار، شیر و مواد لبنی، انواع مغزها مانند بادام زمینی، گردو، بادام و فندق. به طور کلی قابلیت جذب روی از منابع حیوانی بیشتر از منابع گیاهی است و در صورتی که قسمت اعظم روی دریافتی از منابع گیاهی تامین شود نیاز به این ریزمغذی افزایش می‌یابد. آنتی‌اکسیدان‌ها شامل سه دسته‌اند: مواد حاوی ویتامین «ث» ویتامین «ای» و سلنیوم. ویتامین «ث» در مرکبات، فلفل‌ها، توت‌ها، هندوانه، طالبی، گوجه فرنگی و برخی میوه‌ها و سبزی‌ها یافت می‌شود. ویتامین «ای» در مغزها و دانه‌ها، مواد غذایی دریایی، اسفناج و آووکادو یافت می‌شود. اما ویتامین «دی» ویتامینی محلول در چربی است که مهم‌ترین منشا آن نور آفتاب است. کمبود ویتامین «د» متأسفانه یک عارضه شایع در ایران است که البته زنان را بیشتر و مردان را هم به میزان کمتری درگیر می‌کنند. اصلی‌ترین دلیل این کمبود علاوه بر مسایل نژادی مربوط به سبک زندگی ما است. یک واقعیت مهم این است مصرف مکمل‌ها هر چند بی‌تأثیر نیست اما جایگزین منابع غذایی طبیعی این ریزمغذی‌ها نمی‌شود.





■ **تأثیر خواب شبانه بر باروری مردان:** داشتن خواب خوب شبانه باعث می‌شود که بهترین شرایط برای باروری و رشد جنین در رحم فراهم آید. در واقع داشتن خواب مناسب موجب هماهنگی رحم با ساعت بدن شده و بهبود شرایط رشد جنین را در رحم فراهم می‌آورد. محققین معتقدند این موضوع می‌تواند دلیل برخی سقط‌ها و زایمان‌های زودرس باشد!

■ **تأثیر استرس بر باروری مردان:** حتماً می‌دانید که استرس به میزان کم نه تنها خوب است بلکه ضروری است. در واقع بدن برای محافظت از خود نیاز به آدرنالین دارد. اما استرس شدید و طولانی که باعث مداومت ترشح آدرنالین می‌شود مضر است. آدرنالین می‌تواند باعث کم‌وزنی نوزاد و زایمان زودرس شود. استرس خیلی شدید در سه ماهه اول بارداری حتی می‌تواند موجب بروز ناهنجاری‌ها در جنین شود.

■ **تأثیر چاقی بر باروری مردان:** به دلیل افزایش بافت چربی در مردان سطح هورمون‌های زنانه افزایش یافته و موجب کاهش میل جنسی در مردان می‌شود. علاوه بر این ثابت شده است که در این مردان سرعت حرکت اسپرم‌ها کاهش یافته و همچنین از حجم و میزان جهش مایع منی و تعداد اسپرم‌ها کاسته شده و در نتیجه شانس باروری را کم می‌کند. قابل ذکر است چاقی در زنان نیز شانس ناباروری را افزایش می‌دهد.

یائسگی

همان‌طور که اولین عادت ماهیانه، نشان‌دهنده شروع دوره تولید مثل بالقوه زن است، یائسگی یا توقف دائمی قاعدگی نیز نشان‌دهنده پایان آن است. عموماً یائسگی بین سال‌های ۴۰ تا ۶۰ زندگی و به طور متوسط در سن ۵۱ سالگی رخ می‌دهد. یائسگی منجر به کاهش سطح استروژن می‌شود که می‌تواند نشانه‌های مشکل‌زایی را در برخی زنان ایجاد کند. کاهش مواد روان‌کننده واژن، گرگرفتگی، سردرد، سرگیجه و درد مفصل همراه با شروع یائسگی بروز می‌کنند.

پذیرش یک سبک زندگی که شامل ورزش منظم، رژیم غذایی متعادل و جذب کلسیم کافی است، به حفظ سلامت زنان پس از یائسگی در برابر بیماری‌های قلبی و پوکی استخوان کمک می‌کند.

یائسگی یکی از مراحل طبیعی و مهم زندگی است که مشخصه آن پایان باروری و قطع قاعدگی است.

زمان وقوع یائسگی

سن شروع یائسگی در زنان متفاوت است. مهم‌ترین مساله در زمان شروع یائسگی، ژنتیک است اما عوامل محیطی، مانند مصرف الکل، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، شاخص توده بدن و مصرف سیگار و مواد دخانی نیز در زمان شروع یائسگی نقش دارند.

اگر یائسگی در سن کمتر از ۴۰ سال به صورت طبیعی یا مصنوعی اتفاق بیفتد به آن یائسگی زودرس می‌گویند.

دو نوع یائسگی داریم:

■ یائسگی فیزیولوژیک (طبیعی)

■ یائسگی مصنوعی:

- برداشتن تخمدان‌ها و رحم

- مصرف داروها (بعضی از داروها مانند داروهایی که در

علائم یائسگی

آشنایی با تغییرات جسمی، روحی و روانی در دوران یائسگی به زنان کمک می‌کند که بدانند چه چیزی در انتظار آن‌ها است و بتوانند با آمادگی بیشتری خود را با این تغییرات تطبیق دهند. شدت این علائم در افراد مختلف متفاوت است و به طور کلی علائم شامل موارد زیر است:

■ بی‌نظمی در عادت ماهانه: این بی‌نظمی به صورت کاهش زمان و حجم خونریزی است. در صورت خونریزی شدید، قاعدگی طولانی مدت (بیش از ۱۰ روز) و فاصله کمتر از سه هفته بین قاعدگی‌ها لازم است با پزشک مشورت شود.

■ گرگرفتگی و تعریق شبانه

■ تغییر تمایلات و فعالیت جنسی

■ خشکی واژن

■ خستگی و مشکلات خواب

■ تغییرات خلقی

■ سایر تغییرات جسمانی: سایر تغییرات شامل افزایش وزن و چاقی شکمی، کاهش توده عضلانی و افزایش و تجمع بافت چربی، کوچک شدن اندازه پستان‌ها، نازکی و کاهش ارتجاع پوست، سردرد، مشکلات حافظه، سفتی و درد عضلات و مفاصل است.

عوارض یائسگی

برخی از اثرات یائسگی در طولانی مدت ظاهر می شود که این علائم ناشی از اثرات استروژن روی استخوان ها، قلب، مثانه، واژن و پوست است:

- پوکی استخوان
- بیماری های قلبی - عروقی
- اختلالات ادراری - تناسلی
- اثرات بر روی پوست و مو
- گرگرفتگی / تعریق شبانه :

۱ گرگرفتگی: یکی از شایع ترین علائمی است که اکثریت زنان در جریان انتقال به دوره یائسگی و یائسگی آن را تجربه می کنند. این حالت به صورت گرم شدن شدید در قسمت بالایی بدن (سر و صورت، گردن و قفسه سینه) شروع می شود و ممکن است به صورت موجی به کل بدن پخش شود. پس از آن فرد دچار تعریق شده و احساس سرما می کند. قبل از گرگرفتگی ممکن است احساس فشار در سر وجود داشته باشد و یا ممکن است این حالت با تپش قلب همراه باشد. این اختلال بیشتر شبها اتفاق می افتد و ممکن است مانع خواب و استراحت شود. در اثر به هم خوردن الگوی خواب، فرد دچار احساس خستگی، تحریک پذیری، عدم تمرکز و افسردگی می شود. در بسیاری از موارد طول هر دوره علائم از ۳۰ ثانیه تا ۵ دقیقه متفاوت است و از روزی به روز دیگر هم فرق می کند. ۲۵ درصد از زنان از گرگرفتگی شدید شاکی هستند و در بعضی از زنان اصلاً اتفاق نمی افتد. این علائم معمولاً به آهستگی ظرف مدت ۳ تا ۵ سال بدون درمان از بین می رود.

گام اول برای مقابله با این مشکلات، شامل: مشاوره با متخصصین، رژیم غذایی سالم و به طور کلی داشتن سبک زندگی سالم است. به خانم های گروه هدف توصیه می کنیم:

- از لباس های نخی و روشن استفاده کنید و چند لایه بپوشید تا در مواقع گرم شدن بتوانید لباس ها را کم کنید.
- محیط زندگی را تا حد امکان خنک نگه دارید و کنار خود یک وسیله خنک کننده مثل بادبزنی داشته باشید.
- در جای خنک و با تهویه کافی بخوابید.
- به جای مایعات گرم از نوشیدنی هایی مثل آب یا آب میوه خنک استفاده کنید.
- الکل، سیگار و مواد دخانی را قطع کنید و تا حد امکان از ادویه در غذا استفاده نکنید.
- ورزش سبک مثل قدم زدن در هوای آزاد را به طور منظم انجام دهید.
- از رژیم غذایی سبک (مصرف بیشتر میوه و سبزی و شیر و ماست) استفاده کنید.
- وزن خود را کنترل کنید.
- از تکنیک های آرام سازی به خصوص تنفس عمیق و آهسته و ماساژ استفاده کنید.

■ از لباس خواب و ملافه مناسب استفاده کنید که امکان تنفس پوست را فراهم کند.

■ زمان بندی و عوامل تشدید کننده علائم را یادداشت کنید تا بتوانید وقوع گرگرفتگی های بعدی را پیش بینی کنید و اقدامات لازم را قبل از آن انجام دهید.

در صورتی که اقدامات فوق موثر واقع نشده و همچنان از علائم رنج می برید به پزشک مراجعه کنید.

همچنین در صورت، وجود بیماری زمینه ای، مصرف دارو، گرگرفتگی شدید بد یا دفعات مکرر در شب و روز نیز به پزشک مراجعه کنید.

آیا می دانید:

تغییراتی که بعد از یائسگی به وجود آمده است، با گذشت زمان تا دوره سالمندی ادامه پیدا می کند، مانند پوکی استخوان، بیماری های قلبی و عروقی، بی اختیاری ادرار، کم شدن ترشحات زنانه و تغییرات پستان. برای پیشگیری از پیشرفت پوکی استخوان توصیه های زیر را انجام دهید:

■ به طور منظم ورزش کنید. پیاده روی ورزش مناسبی است.

■ همه روزه مواد غذایی حاوی کلسیم، به خصوص لبنیات پاستوریزه کم چرب مصرف کنید. در گروه لبنیات شیر، ماست، پنیر و کشک از منابع خوب کلسیم هستند.

■ ویتامین «د» با افزایش جذب کلسیم در روده ها از پوکی استخوان جلوگیری می کند. برای تامین آن هر روز در مقابل نور مستقیم خورشید قرار بگیرید. تابش نور خورشید از پشت شیشه تاثیر ندارد.

■ برای پیشگیری از حوادث به خصوص جلوگیری از زمین خوردن، در محیط خانه و در خارج از منزل نکات ایمنی را رعایت کنید.



۲ بیماری‌های قلبی - عروقی

پس از یائسگی، خطر مبتلا شدن به بیماری‌های قلبی - عروقی مانند سکته قلبی، سکته مغزی و لخته شدن خون در رگ‌ها، بیشتر می‌شود.

برای پیشگیری از این بیماری‌ها، توصیه می‌شود که:

- از استعمال دخانیات مانند سیگار، قلیان و چپق خودداری کنید.
- به طور منظم ورزش کنید.
- مصرف چربی و نمک را کاهش دهید.
- میوه و سبزی بیشتری مصرف کنید.
- برای معاینه به پزشک مراجعه کنید.

۳ مشکلات ادراری - تناسلی:

■ **عفونت ادراری:** در دوره یائسگی احتمال عفونت ادراری بیشتر می‌شود. عفونت ادراری معمولاً با سوزش هنگام ادرار کردن همراه است. اما گاهی بدون علامت است. عفونت ادراری به راحتی با انجام آزمایش ساده ادرار قابل تشخیص است. مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشک، نوشیدن آب و ادرار کردن زود به زود، باعث بهبود آن می‌شود.

■ **بی اختیاری ادرار:** پس از یائسگی و با افزایش سن تغییراتی در مجاری ادراری به وجود می‌آید که موجب بروز بی اختیاری ادرار می‌گردد. علت دیگر بی اختیاری ادرار ضعیف بودن و شل شدن عضلات کف لگن است. عضلات کف لگن، رحم و مثانه را نگه می‌دارند؛ بنابراین شل شدن آنها موجب افتادگی رحم و مثانه می‌شود و به دنبال آن بی اختیاری ادرار ایجاد می‌شود.

کم شدن ترشحات زنانه

در دوره یائسگی به طور طبیعی ترشحات زنانه کم می‌شود (مهبیل خشک می‌شود). به همین دلیل خارش و سوزش ایجاد شده و نزدیکی دردناک می‌شود. این موضوع را جدی بگیرید زیرا می‌تواند بر روابط زناشویی تاثیر بگذارد.

با مراجعه به پزشک، این مشکل به راحتی برطرف می‌شود. پزشک داروهایی می‌دهد که با استفاده از آنها مهبیل مرطوب شده و خارش، سوزش و درد از بین می‌رود. ادامه روابط زناشویی نیز به رفع این مشکل کمک می‌کند. زنانی که همسر ندارند نیز باید برای درمان خارش و سوزش به پزشک مراجعه کنند.

به یاد داشته باشید:

■ در صورت هر نوع لکه بینی یا خونریزی زنانگی به پزشک مراجعه کنید.

■ اگر متوجه هر نوع توده یا برجستگی در ناحیه تناسلی شدید هر چه زودتر به پزشک مراجعه کنید.

■ سرطان گردن رحم اگر زود تشخیص داده شود می‌توان جلوی پیشرفت آن را گرفت. این بیماری با یک آزمایش ساده به نام پاپ اسمیر، قابل تشخیص است. بنابراین برای انجام این آزمایش به ماما یا پزشک مراجعه کنید.

تغییرات پستان‌ها

بعد از یائسگی و با افزایش سن، به طور طبیعی پستان‌ها کوچک و شل می‌شوند. از آنجا که با افزایش سن خطر ابتلا به سرطان پستان زیاد می‌شود، لازم است برای اطمینان از سلامت پستان‌ها توسط پزشک معاینه شوید.

در صورت وجود توده در پستان یا زیر بغل، فرورفتگی نوک پستان، تورفتگی سایر قسمت‌های پستان، خروج خون یا هر نوع ترشح از نوک پستان، زخم پستان، تغییر شکل، اندازه یا رنگ پستان و درد پستان‌ها باید هر چه سریع‌تر به پزشک مراجعه کنید.