

تهوع و استفراغ بارداری و راههای درمان آن

بروز تهوع خفیف تا شدید که گاهی با استفراغ همراه است، در سه ماهه اول بارداری غیرطبیعی نیست. تقریباً ۵۰٪ زنان در طی دوران بارداری این علائم را تجربه می کنند. تهوع ممکن است در هر زمانی از روز اتفاق بیفتد اما صبح ها شایع تر بوده و به همین علت عارضه صبح گاهی نامیده می شود

با در نظر گرفتن تغییرات متعدد هورمونی و متابولیکی که در جهت رشد طبیعی جنین در رحم مادر صورت می گیرد و نیز تغییراتی که به جهت آمادگی برای مادر شدن اتفاق می افتد، وقوع این علائم تعجب آور نیست. حالت تهوع معمولاً پس از هفته ۱۲-۱۴ بارداری از بین می رود.

تهوع و استفراغی که طی سه ماهه اول بارداری اتفاق می افتد، با تغییرات متعدد هورمونی مرتبط بوده و نشانگر یک بارداری سالم است. اگر تهوع و استفراغ شدید باشد و یا بیشتر از سه ماهه اول به طول بیانجامد ممکن است فشارهای روحی نیز در ایجاد آن نقش داشته باشند.

علائم و نشانه های معمول

- تهوع خفیف تا شدید که ممکن است به همراه استفراغ باشد و در ۳-۴ ماه اول بارداری اتفاق می افتد.
- تهوع بیشتر صبح ها وجود دارد (عارضه صبحگاهی)، اما ممکن است در هر زمانی از روز اتفاق بیفتد.
- تقریباً در اکثر موارد تهوع پس از سه ماه اول از بین رفته، اما در موارد اندکی ممکن است تا پایان دوران بارداری ادامه یابد.

علل ایجاد

- تغییرات متعدد هورمونی و متابولیک دوران بارداری؛
- در دوران بارداری میزان پروژسترون و هورمون های دیگر افزایش می یابد.
- پروژسترون منجر به شل شدن عضلات غیر ارادی شده، و بدین دلیل حرکت غذا در معده و روده آهسته تر می گردد.

- تغییرات هورمونی بر نواحی مغزی محرک استفرغ تاثیر می گذارد.
- در بسیاری از زنان در ابتدای بارداری میزان قندخون پایین تر بوده، و منجر به برهم خوردن تعادل گوارشی می گردد.
- **فشار روحی:** بارداری از لحاظ فیزیولوژیک یک کار سخت به شمار می رود. افزایش عوامل منفی، وقوع و مدت تهوع و استفرغ را افزایش خواهد داد.
- مطالعه ای بر ۸۶ زن باردار نشان داد که بروز تهوع و استفرغ سه ماهه اول بارداری در زنانی که بارداری آنها بدون برنامه و ناخواسته بود، بسیار بیشتر اتفاق افتاده است.
- زنانی که مشکل آنها تا سه ماهه سوم ادامه یافت ارزیابی منفی تری در روابط با مادران خودشان داشتند.

عوامل افزایش دهنده خطر ابتلا

- استرس های احساسی و هیجانی؛
- حذف وعده های غذایی (غذا خوردن)؛
- غذاهای محرک؛
- برخی بوها (بوی بنزین، بوی عطر، بوی غذا) و برخی غذاها می توانند به شدت آزاردهنده باشند.
- سیگار کشیدن محرک معمول تهوع و استفرغ بارداری است.

اقدامات پیش گیری کننده

- **کمک بخواهید.** زنانی که بارداری بدون برنامه یا ناخواسته داشته و یا مادرانشان مشکل دارند بایستی از دیگران کمک بگیرند. کمک گرفتن از دوستان یا افراد خانواده بسیار معقول است. مشاوره با یک مشاور شایسته به جهت حل ناسازگاری ها نیز توصیه می شود.
- غذای خود را به میزان کمتر در وعده های بیشتر تقسیم کنید.
- تلاش کنید تا هرگونه بو یا غذایی که تهوع شما را شدیدتر می کند شناسایی کرده و از آنها دوری کنید.
- سیگار نکشید و از افراد خانواده بخواهید در نزدیکی شما سیگار نکشند.

نتایج مورد انتظار

تهوع و استفراغ با یستی طی ۲-۳ ساعت کمتر شده و پس از چند روز متوقف شود.

درمان

رژیم غذایی

- یک کلوچه یا نان برشته تهیه شده از غلات سبوس دارکنار تخت خواب خود گذاشته و بلافاصله پس از بیدار شدن و قبل از برخاستن از رختخواب، میل کنید.
- هنگام خواب و همچنین یک بار در طول شب (اگر شب ها بیدار می شوید) غذای سبک میل کنید.
- در طی روز هر ۱-۲ ساعت یکبار یک غذای سبک سالم میل کنید.
- غذای سبک را به عنوان غذای مختصر در نظر گرفته و از مقدار کمی غذاهای سرشار از پروتئین، میوه، سبزیجات، و یا غلات کامل (سبوس دار) استفاده کنید.
- تا آنجا که ممکن است غذاهای طبیعی مصرف کنید.
- **نمونه غذای سبک:** ۱ تا ۲ قاشق چایخوری کره بادام زمینی روی تکه های سیب یا کرفس بمالید؛ یک مشت آجیل بی نمک شامل بادام، گردو یا بادام هندی به همراه کشمش؛ یک چهارم ساندویچ؛ یک تکه کوچک پنیر و یک میوه؛ یک فنجان ماست ساده به همراه میوه؛ یک فنجان سوپ نخود به همراه نان برشته تهیه شده از غلات سبوس دار.
- غذاهای فرآوری شده که معمولا دارای چربی، نمک، قند و مواد شیمیایی زیادی بوده و فیبر، ویتامین و مواد معدنی کمی دارند، استفاده نکنید.

مکمل ها

- **ویتامین ب۶:** ویتامین ب۶ در تجزیه و حذف مازاد هورمون های بارداری نقش مهمی دارد:
- اخیرا در یک مطالعه دوسویه کور به ۳۴۲ زن باردار با سن بارداری کمتر از ۱۷ هفته، مقدار ۳۰ میلی گرم ویتامین ب۶ یا دارونما تجویز شد. ۵ روز پس از شروع درمان، تهوع و استفراغ در دو سوم از افرادی که ویتامین ب۶ دریافت می کردند به میزان بارزی کاهش یافته بود. اما به هر حال هنوز یک سوم این افراد از تهوع و استفراغ رنج می بردند. استفاده از

میزان بیشتری ویتامین ب۶ و مصرف آن به همراه زنجبیل، موثرتر است.

دوز مصرفی: ۲۵ میلی گرم دوتا سه بار در روز؛

ویتامین K و C: استفاده هم زمان این دو ویتامین به صورت بالینی موثر گزارش شده است. در یک مطالعه پس از ۷۲ ساعت در ۹۱٪ بیماران هیچ گونه تهوع و استفراغی مشاهده نشد.

دوز مصرفی: ویتامین K: روزانه ۵ میلی گرم؛ ویتامین C: ۲۵۰ میلی گرم سه بار در روز.

درمان گیاهی

- زنجبیل با نام علمی *Zingiber officinale* تاریخچه ای طولانی در بهبود علائم اختلالات گوارشی از جمله تهوع و استفراغ بارداری دارد.
- ترکیباتی مرسوم به جینجرول، شوگائول و گالانولاکتون منجر به اثر ضد تهوع زنجبیل در مجرای گوارش می گردند، این پدیده حتی موثر تر از دیمن هیدرینات صورت می گیرد.
- جینجرول و گالانولاکتون در مجرای گوارشی جایگاه های جایگزینی $5-HT_3$ (پیش ساز سروتونین که منجر به انقباض عضلات صاف می گردد) بر گیرنده ها را مهار می نمایند.
- در یک مطالعه زنجبیل در شدیدترین نوع تهوع و استفراغ بارداری نیز موثر واقع شده است.
- در این مطالعه دوسویه کور متقاطع، دوز مصرفی روزانه ۴ کپسول ۲۵۰ میلی گرم پودر ریشه زنجبیل به مدت ۴ روز بوده است.
- در ۲۷ زن مورد مطالعه با سن بارداری کمتر از ۲۰ هفته، در ۱۹ نفر بهبود بارز مشاهده شده است.
- زنجبیل به شدت موثر بوده و دوز مورد نیاز آن نیز کم و ایمن می باشد، در حالیکه داروهای ضد استفراغ مورد استفاده در بارداری می توانند عیوب جنینی شدید ایجاد کنند.
- در بیشتر مطالعات ۱ گرم پودر خشک ریشه زنجبیل مورد استفاده قرار گرفته، این دوز در مقایسه با میزان زنجبیل مورد استفاده در رژیم غذایی مردم هندوستان (روزانه ۸-۱۰ گرم) بسیار ناچیز است.
- عصاره تازه زنجبیل که برحسب دارا بودن ۲۰٪ جینجرول و

شوگائول استاندارد شده باشد، می تواند موثرتر باشد.
▪ دوز مصرفی: یکی از اشکال زیر را انتخاب کنید و روزانه دوز توصیه شده را مصرف کنید:

▪ پودر خشک زنجبیل: ۱ تا ۲ گرم؛

▪ عصاره استاندارد زنجبیل محتوی ۲۰% جینجرول و شوگائول: ۱۰۰-۲۰۰ میلی گرم؛

▪ مصرف ۱۰ قطره (۰/۳ میلی لیتر) از عصاره ۱:۲ به همراه آب، فوراً باعث برطرف شدن حالت تهوع می شود.

در موارد شدیدتر استفاده از داروهای موثر بر کبد مانند خارمریم، نعنا فلفلی، عروس چمن زار و فراسیون آسای سیاه سودمند است. در صورتی که عارضه صبح گاهی تا سه ماهه دوم بارداری ادامه یابد، از برگ تمشک استفاده می شود.

طب فیزیکی

فشار درمانی: در این روش برنقاط مورد نظر در طب سوزنی فشار وارد شده و این روش در درمان تهوع و استفراغ بارداری موثر واقع شده است:

▪ در یک مطالعه در ۱۶ زن مبتلا به عارضه صبحگاهی، استفاده از مچ بندهای کشی که در نقاط طب سوزنی واقع بر مچ، دارای توپ های کوچک سفتی بود، پس از ۵ روز باعث بهبود علائم در ۱۲ مورد از ۱۶ مورد گردید.

منبع: کتاب بیماری های زنان و راههای درمان (تالیف: دکتر ناهید خورشیدی، دکتر مریم حمزه لو مقدم)