

# مراقبت های پیش از بارداری

دکتر نسرين غياثي

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام

## هدف از مراقبت دوران پیش از بارداری:

❖ ارزیابی وضعیت مادر از لحاظ فیزیکی، جسمی و روحی برای باردار شدن در شرایط مطلوب و طی

روند حاملگی سالم تر

❖ کاهش مرگ و میر و عوارض بارداری در مادران و نوزادان

**بنابراین مشاوره و ویزیت پیش از بارداری ، مهمترین ویزیت یک مادر است.**

❖ شناسایی فاکتورهای خطر برای مادر و جنین و پیشگیری از بروز ناهنجاری و تولد جنین ناهنجار

## در مشاوره قبل از بارداری به مشکلات وراثتی توجه می شود:

❖ دوران طلایی جهت پیشگیری از برخی ناهنجاری ها هفته های اول بارداری است.

❖ هفته سوم تا هشتم بارداری: ارگانوژنز (امبریوژنز، رویانی)

❖ آسیب روزهای ۲۳ تا ۲۵=آنانسفالی

❖ آسیب به جوانه های اندامی در ۵ هفته= املیا

## گروه هدف برای مراقبت های پیش از بارداری شامل:

- کسانی که تمایل به بارداری دارند؛
- کسانی که آزمایش بارداری منفی دارند؛
- کسانی که برای ارزیابی عفونت های واژینال یا منتقله جنسی مراجعه کرده اند؛
- کسانی که برای مراقبت پس از سقط مراجعه می کنند؛
- کسانی که برای مراقبت پس از زایمان مراجعه می کنند.

✓ **در اولین مراجعه خانم**، پس از گرفتن شرح حال و ارائه مراقبت ها توسط ماما، معاینه توسط **پزشک** باید انجام شود.

✓ در این معاینه، پزشک ضمن انجام معاینه فیزیکی، پرونده مادر (شرح حال و ارزیابی) و نتیجه آزمایش ها و سونوگرافی (در صورت وجود) را بررسی و نتیجه ارزیابی کامل خود را در قسمت مربوط در فرم مراقبت پیش از بارداری ثبت کند.

✓ **در صورت تشخیص عارضه یا بیماری، نحوه ادامه مراقبت ها با نظر پزشک یا ماما تعیین می شود و لازم است تا زمان کنترل یا بهبود عارضه، بارداری به تعویق افتد.**

❖ مشاوره قبل از بارداری موجب بهبود پیامدهای حاملگی می شود. به عنوان مثال:

در فرد دیابتی:

کاهش کاهش زایمان زودرس، کاهش ماکروزومی، کاهش بستری نوزادان در بخش ویژه،

کاهش حملات هیپوگلیسمی، فقدان و مرگ نوزادی و IUFD



**بیماری ها و شرایط تأثیرگذار بر بارداری**  
**که نیازمند توجه در زمان پیش از بارداری هستند،**  
**کدامند؟**

## بیماری ها و شرایط تأثیرگذار بر بارداری

- آسم
- بیماری قلبی
- دیابت
- بیماری کلیوی
- لوپوس
- آرتریت روماتوئید
- اختلالات روانی
- آنمی
- تالاسمی مینور
- صرع



## بیماری ها و شرایط تأثیرگذار بر بارداری.....

- ابتلا به فشارخون بالا،
- سل تحت درمان،
- بیماری تیروئید،
- مصرف کنندگان الکل و دخانیات و مواد مخدر،
- ابتلا به عفونت های علامت دار واژینال،
- نمایه توده بدنی بیش از ۲۵ و کمتر از ۱۸/۵ یا اختلالات تغذیه ای،

# آسم (ASTHMA)

- آسم به فرانسوی (Asthma)، برگرفته شده از واژه یونانی به معنی «آسما» یا «نفس نفس زدن» است.
- یک بیماری التهابی رایج مزمن مجاری هوایی است که ویژگی‌های آن عبارتند از علائم متغیر و عودکننده، انسداد برگشت پذیر جریان هوا و اسپاسم برونش.

## نشانه‌های رایج آن عبارتند از:

- خس خس،
- سرفه
- و تنگی نفس که به سه‌گانه آسم معروف است.

# آسم....

## ❑ تاثیر احتمالی بر بارداری:

- تشدید بیماری در یک سوم بیماری
- افزایش احتمال پره اکلامپسی
- نوزاد کم وزن
- مرگ پره ناتال
- زایمان زودرس

## ■ توصیه و اقدام ماما:

- ✓ ارجاع غیر فوری به پزشک مرکز

## ❖ اقدام پزشک:

- ✓ ارزیابی عملکرد ریه و شدت بیماری و اجازه به اقدام به بارداری در صورت تثبیت وضعیت فرد

## آنمی فقر آهن (IRON DEFICIENCY ANEMIA)

- شایعترین کم‌خونی بوده و ناشی از کمبود آهن در تغذیه، دفع بیش از حد خون در بلندمدت (مانند خونریزی گوارشی) و یا سوءجذب آهن رخ می‌دهد.
  - شایعترین **علائم عمومی** مانند احساس سستی، خستگی همیشگی یا هنگام فعالیت و احساس کسالت عمومی است.
  - سایر علائم سرگیجه کاذب، ابتلای مکرر به بیماریهای ویروسی مانند سرماخوردگی، ناخنهای قاشقی شکل، خواب رفتن و سوزن سوزن شدن دست و پاها است.
  - کمبود آهن گاهی سبب رنگ پریدگی و زخم غیرطبیعی گوشه لب می‌شود.
- یافته‌های آزمایشگاهی:**
- **کاهش** هماتوکریت و هموگلوبین که با **کوچک شدن** حجم گلبولهای قرمز (میکروسیتیک شدن) همراه است. سطح **سرمی فریتین** و **آهن** خون نیز **کاهش** یافته و سطح ظرفیت پیوند برای آهن (TIBC) **افزایش** یافته است.

## آنمی فقر آهن.....

### تأثیر احتمالی بر بارداری:

احتمال زایمان زودرس، وزن کم هنگام تولد

### توصیه و اقدام ماما

Hb کمتر 12gr/dl : اندازه گیری فریتین

فریتین کمتر از ۳۰ - ng/ml:

❖ توصیه به مصرف روزانه ۳ عدد قرص فروس سولفات و ۱ میلی گرم قرص اسید فولیک به مدت ۴ هفته،

سپس ارزیابی مجدد فریتین و در صورت عدم اصلاح فریتین:

❖ ارجاع غیرفوری به متخصص پزشکی خانواده/ داخلی

## آنمی فقر آهن.....

فریتین ۳۰- ng/ml و بالاتر: ارجاع غیر فوری به متخصص پزشکی خانواده/ داخلی

❖ ارجاع غیر فوری (حداکثر طی یک هفته) به کارشناس تغذیه جهت تعیین رژیم غذایی مناسب

# کنفرانس چالش های بارداری

## ■ نکته:

- کم خونی فقر آهن باعث اوتیسم، زایمان زودرس و افزایش مرگ و میر مادر می شود.
- برای جذب بهتر است قرص آهن با ویتامین سی و یا نصف لیوان آب پرتقال مصرف شود.

# آنمی داسی شکل SICKLE CELL ANEMIA

- یک بیماری ژنتیکی که با هموگلوبین معیوب شناخته می شود.
- هموگلوبین طبیعی صاف و گرد است و به سلول اجازه عبور آسان از مویرگ های خونی را می دهد.
- سلول های هموگلوبین **سلول داسی** سفت و به شکل داس هستند.
- این سلول ها تمایل دارند به شکل خوشه ای و در کنار یکدیگر قرار گیرند، بنابراین به راحتی از مویرگ های خونی عبور نمی کنند. این خوشه ها منجر به توقف جریان خون حمل کننده اکسیژن می گردند.
- برخلاف سلول ها با هموگلوبین طبیعی که بیش از ۱۲۰ روز زنده هستند، سلول های داسی بعد از ۲۰-۱۰ روز از بین می روند. این روند طی یک دوره مزمن منجر به بروز کم خونی می شود



# آزمی داسی شکل...

## تاثیر احتمالی بر بارداری:

- ترومبوآمبولی
- ترومبوز وریدهای مغزی
- فشارخون حاملگی
- پره اکلامپسی
- دکولمان جفت
- زایمان زودرس
- محدودیت رشد جنین و حتی مرگ مادر

## توصیه و اقدام ماما:

✓ ارجاع غیر فوری (حداکثر طی یک هفته) به پزشک مرکز

## آزمی داسی شکل....

### اقدام پزشک:

- ✓ - تاکید به مادر برای عوارض احتمالی بیماری در بارداری
- ✓ تجویز اسید فولیک به میزان ۵ میلی گرم در روز از ۳ ماه قبل از بارداری
- **انجام آزمایش های تکمیلی علاوه بر آزمایش معمول:**
- ✓ اندازه گیری پروتئین در ادرار ۲۴ ساعته و بررسی عملکرد کلیه، کبد.
- ✓ تزریق واکسن پنوموکوک در بیماری احتقانی قلب و کاردیومیوپاتی توسط متخصص عفونی (در این صورت بهتر است ۱ ماه بارداری به تعویق بیافتد).
- ✓ ارجاع غیر فوری به متخصص پزشکی خانواده/ داخلی (جهت بررسی عملکرد ریه)
- ✓ ارجاع غیر فوری به متخصص قلب و عروق (جهت انجام اکوکاردیوگرافی و بررسی فشارخون شریان ریوی).
- ✓ ارجاع غیر فوری به متخصص چشم (جهت بررسی رتینوپاتی)
- ✓ مشاوره ژنتیک جهت بررسی همسر از نظر ناقل بیماری بودن
- ✓ تاکید به دریافت مراقبت های منظم و به موقع بارداری

# اختلال انعقادی COAGULOPATHY

■ اختلال انعقاد خون یا کوآگولوپاتی : هرنوع وضعیتی است که در آن انعقاد خون مختل می باشد.

■ دلایل:

➤ ۱-می تواند به دلیل افزایش انعقاد خون (هایپرکوآگولوپاتی) باشد مانند کمبود Protein S،

ترومبوسیتوز و انعقاد درون رگی منتشر

➤ ۲-یا کاهش انعقاد خون مانند ترومبوسیتوپنی ، هموفیلی ، بیماری وُن ویلبراند و اختلال عملکرد

پلاکتی.

## اختلال انعقادی....

### تاثیر احتمالی بر بارداری:

- افزایش احتمال خونریزی پس از زایمان
  - احتمال انتقال بیماری به نوزاد
  - توصیه و اقدام ماما:
- ✓ ارجاع غیر فوری به متخصص پزشکی خانواده/ داخلی

# ایدز یا + HIV

## تاثیر احتمالی بر بارداری:

- افزایش احتمال سقط
- مرده زایی
- ابتلاء جنین
- IUGR

## اقدام ماما:

✓ ارجاع غیر فوری به کارشناس ایدز/ مرکز مشاوره بیماری های رفتاری

# بیماری بافت همبند

## LUPUS ERYTHEMATOSUS

### ۱- لوپوس

- لوپوس، یکی از انواع بیماری‌های خود ایمنی است که در نتیجه حمله سیستم ایمنی بدن به بافت‌ها و اندام‌های خودی، ایجاد می‌شود.
- این حملات باعث التهاب، ورم و آسیب نقاط مختلف بدن همچون مفاصل، پوست، کلیه‌ها، خون، قلب و ریه می‌شود.
- هرچند درمان کاملی برای لوپوس وجود ندارد، اما از درمان‌هایی جهت کنترل بیماری و کاهش شدت آن، کمک گرفته می‌شود.

# لوپوس ...

## تأثیر احتمالی بر بارداری:

- احتمال تشدید بیماری
- کم خونی
- پره اکلامپسی
- دیابت بارداری
- زایمان زودرس
- محدودیت رشد جنین
- آمبولی ریه
- مرگ مادر
- ترومبوآمبولی وریدی
- مرگ نوزاد

# لوپوس...

## توصیه و اقدام ماما:

✓ - ارجاع غیر فوری به متخصص داخلی و کنترل بیماری حداقل ۶ ماه قبل از باردار شدن



## بیماری بافت همبند ۲- آرتریت روماتوئید RHEUMATOID ARTHRITIS

- شایعترین بیماری التهابی سیستمیک مفاصل بوده و جزء بیماری‌های خود ایمنی مزمن محسوب می‌شود.
- شیوع جهانی آن حدود یک درصد گزارش شده‌است.
- زنان، سیگاری‌ها و افراد دارای سابقه خانوادگی مثبت، بیشتر به این بیماری مبتلا می‌شوند.
- ناتوانی در این بیماری شایع و قابل توجه است.
- معیارهای تشخیصی آن درگیری حداقل یک مفصل همراه با تورم و درد است.
- احتمال تشخیص آرتریت روماتوئید با افزایش تعداد مفاصل کوچک درگیر افزایش می‌یابد.

## آرتريت روماتوئيد....

### تأثير احتمالي بر بارداری:

- بهبود نسبي در بارداری
- احتمال عود بیماری ۳ ماه پس از زایمان

### اقدام ماما:

✓ ارجاع غير فوري به متخصص داخلی

# پرکاری تیروئید HYPERTHYROIDISM

✓ نوعی بیماری غده تیروئید است که در آن تیروئید بیش از مقدار طبیعی، هورمون ترشح می کند.

✓ در پرکاری تیروئید علائمی از جمله تپش تند قلب، کاهش وزن، تعریق، عدم تحمل گرما، لرزش و بیقراری دیده می شود. از جمله بیماری هایی که موجب پرکاری تیروئید می شوند، بیماری گریوز است.

✓ تشخیص با اندازه گیری سطح خونی  $T_4$  و  $T_3$  صورت می گیرد و در موارد خاص از طریق تست ید رادیواکتیو.

✓ پرکاری تیروئید، یک بیماری **مزمن** است و درمان آن نیز زمانبر و معمولاً مادام العمر است.

✓ اما حالت **حاد** آن طوفان تیروئیدی نام دارد که احتمال کما و مرگ نیز وجود دارد.

# پرکاری تیروئید.....

## تأثیر احتمالی بر بارداری

- افزایش پره اکلامپسی
- مرده زایی
- تاخیر رشد جنین
- نارسایی قلبی
- زایمان زودرس

## اقدام ما:

✓ ارجاع در اولین فرصت (در ۴۸ ساعت اول پس از مراجعه) به متخصص داخلی - غدد

## HYPOTHYROIDISM    کم کاری تیروئید

✓ بیماری هنگامی ایجاد می شود که غده تیروئید نتواند به اندازه نیاز بدن هورمون تولید کند.

✓ بیماری در زنان سه برابر شایع تر از مردان است.

### علائم بالینی آن:

✓ ضعف و خستگی، خواب آلودگی، پوست خشک، خشن و سرد، عدم تحمل به سرما، کاهش تعریق، برادی

کاردی، زبان بزرگ، ادم صورت، فراموشکاری، یبوست، افزایش وزن، اختلالات قاعدگی، سقط های مکرر، تاخیر

در رفلکسها، کم خونی و درد مفاصل و عضلات.

## کم کاری تیروئید...

### تاثیر احتمالی بر بارداری:

- افزایش احتمال سقط،
- پره اکلامپسی
- دکلمان
- تولد نوزاد کم وزن

### اقدام ماما:

✓ ارجاع غیرفوری به متخصص داخلی - غدد

# بیماری قلبی

## تاثیر احتمالی بر بارداری:

- افزایش احتمال سقط
- مرده زایی
- پره ترم
- تاخیر رشد داخل رحمی
- نوزاد کم وزن
- ناهنجاری های قلبی جنین
- مرگ مادر در کلاس ۳ و ۴ بیماری قلبی، آیزن منگر و سندرم مارفان

## بیماری قلبی...

توصیه و اقدام ماما:

✓ ارجاع غیر فوری (حداکثر طی یک هفته) به پزشک مرکز



## بیماری قلبی....

### اقدام پزشک:

- ✓ ارجاع در اولین فرصت به متخصص قلب و ارزیابی از نظر امکان بارداری
- ✓ تاکید بر ممنوعیت بارداری در موارد سندرم مارفان، آیزن منگر و کلاس ۳ و ۴ قلبی
- ✓ تزریق واکسن پنوموکوک (در این صورت، بهتر است ۱ ماه بارداری به تعویق بیافتد).
- ✓ تاکید به دریافت منظم مراقبت های بارداری

# بیماری گوارشی

## تأثیر احتمالی بر بارداری:

- بهبود نسبی اولسر پپتیک سمپتوماتیک در بارداری
- و عود علائم در نیمی از بیماران ۳ ماه پس از زایمان

## توصیه و اقدام ماما:

- مجاز بودن مصرف آنتی اسید و داروهای  $H_2$  - بلوکرها (سایمیتدین-فاموتیدین-نیزاتیدین).
- در صورت تشدید علائم یا بروز عوارض جانبی مانند خونریزی:**

✓ ارجاع در اولین فرصت (در ۴۸ ساعت اول پس از مراجعه) به متخصص داخلی

## در صورت جراحی معده:

✓ ارجاع غیر فوری (حداکثر طی یک هفته) به متخصص داخلی

## بیماری مزمن کلیه (حداقل ۳ ماه طول کشیده باشد)

### تاثیر احتمالی بر بارداری:

- افزایش احتمال پره اکلامپسی،
- زایمان زودرس،
- آنمی،
- دکلمان،
- تأخیر رشد جنین

### توصیه و اقدام ماما:

✓ ارجاع غیر فوری به پزشک مرکز

## بیماری مزمن کلیه (حداقل ۳ ماه طول کشیده باشد)

### اقدام پزشک:

- ✓ - کنترل میزان فشارخون و پروتئین ادرار
- در صورت اختلال شدید عملکرد کلیه و نیاز به دیالیز:
- ✓ ارجاع غیر فوری به پریناتالوژیست و بررسی از نظر امکان بارداری

## پیوند کلیه

### تاثیر احتمالی بر بارداری:

- افزایش احتمال پره اکلامپسی
- زایمان زودرس
- ناهنجاری های مادرزادی
- سقط
- دیابت بارداری
- فشارخون زمینه ای
- عفونت ناشی از مصرف داروهای ایمنوساپرسیو
- پارگی زودرس کیسه آب

## پیوند کلیه....

اقدام ماما:

✓ ارجاع غیر فوری (حداکثر طی یک هفته) به پزشک مرکز

# پیوند کلیه....

## اقدام پزشکی:

- ✓ توصیه به بارداری حداقل ۲ سال بعد از پیوند و وضعیت سلامتی عمومی مطلوب
- ✓ بررسی عملکرد کلیه، میزان کراتینین (کمتر از ۲ و ترجیحاً کمتر از ۱.۵ میلی گرم در دسی لیتر)
- ✓ بررسی پروتئین ادرار
- ✓ تاکید به کنترل فشارخون
- ✓ - توجه به بروز عفونت های مختلف و درمان مناسب
- ✓ -ارجاع غیر فوری به متخصص داخلی در صورت **غیر طبیعی بودن** هر یک از موارد فوق

# تالاسمی مینور

## تاثیر احتمالی بر بارداری:

- بارداری بدون عارضه خاصی طی می شود.

## توصیه و اقدام ماما:

- ✓ - تجویز اسید فولیک و بررسی همسر از نظر تالاسمی (در صورتی که زوجین تحت مراقبت ژنتیک تالاسمی نیستند)

**در صورت MCV کمتر از ۸۰ و یا MCH کمتر از ۲۷ در همسر:**

- ✓ ارجاع غیر فوری به پزشک مشاوره ژنتیک



# دیابت

## تأثیر احتمالی بر بارداری:

- احتمال افزایش هیپو گلیسمی،
- فشارخون حاملگی،
- پره اکلامپسی،
- سقط، زایمان زودرس،
- عفونت
- پلی هیدرآمניوس،
- ناهنجاری جنینی،
- مرگ جنین،
- ماکروزومی،
- زایمان سخت

# دیابت....

## توصیه و اقدام ماما:

✓ اخذ شرح حال بیماری و مدت و نوع درمان

✓ توصیه به تاخیر بارداری تا طبیعی شدن قند خون و هموگلوبین A1c- در حد طبیعی

(حد طبیعی هموگلوبین A1c کمتر از ۶.۵ درصد و قند دو ساعت بعد از غذا کمتر از ۱۵۵gr/dl در بیمار دیابتی) است.

✓ تاکید به مصرف اسید فولیک به میزان ۱ میلی گرم در روز، از ۱ ماه قبل از بارداری تا سه ماه اول بارداری

✓ ارجاع به پزشک مرکز

# دیابت....

**توصیه و اقدام ماما:**

**آموزش جهت:**

✓ کنترل دقیق قند خون، کنترل وزن، برنامه ی غذایی، ورزش و فعالیتهای بدنی، ترک مصرف دخانیات

✓ توصیه به مصرف داروهای تجویز شده

✓ ارجاع به پزشک مرکز

# دیابت.....

## اقدام پزشکی:

✓ - در خواست آزمایشات کراتینین سرم، پروتئین ادرار، تست های عملکرد تیروئید

---

# دیابت....

**مواردی که باید در مراقبت ۳ ماهه توسط پزشک بررسی شوند:**

- ✓ آزمایش HbA1c و آزمایش قند خون ناشتا و ۲ ساعت پس از صرف غذا
- ✓ اندازه گیری فشار خون در حالت نشسته و ایستاده و تعداد نبض
- ✓ اندازه گیری وزن و تعیین نمایه توده بدنی
- ✓ معاینه اندام تحتانی
- ✓ پرسش و معاینه درباره نوروپاتی (طبق متن آموزشی)
- ✓ پرسش درباره علایم بیماری عروق کرونر (طبق متن آموزشی)
- ✓ پرسش درباره نحوه درمان دارویی، فعالیت بدنی، حفظ وزن، رژیم غذایی صحیح
- ✓ ارجاع غیر فوری به متخصص داخلی - غدد جهت تعیین کلاس دیابت
- ✓ ارجاع غیر فوری به متخصص چشم برای بررسی رتینوپاتی
- ✓ ارجاع غیر فوری به کارشناس تغذیه جهت تعیین رژیم غذایی مناسب

# سرطان پستان

## تأثیر احتمالی بر بارداری:

- احتمال پیشرفت بیماری

## توصیه و اقدام ماما:

- ✓ -ارجاع غیر فوری برای مشاوره با انکولوژیست و یا جراح عمومی
- ✓ - به تاخیر انداختن بارداری تا ۲ سال پس از تکمیل درمان

# سل

## تأثیر احتمالی بر بارداری:

- افزایش احتمال زایمان زودرس
- کاهش وزن نوزاد
- مرگ پری ناتال
- آلودگی جنین در بارداری یا آلودگی نوزاد هنگام زایمان به علت بلع ترشحات

## توصیه و اقدام ماما:

✓ ارجاع غیر فوری به پزشک مرکز

## اقدام پزشک:

- ✓ - به تاخیر انداختن بارداری تا تکمیل درمان
- ✓ - درمان مطابق راهنمای کشوری مبارزه با سل

EPILEPSY

صرع

**تاثیر احتمالی بر بارداری:**

■ افزایش احتمال ناهنجاری مادرزادی جنین

**اقدام ماما:**

✓ ارجاع غیر فوری به پزشک مرکز



## صرع ادامه

### نکات:

- احتمال وقوع اختلالات ساختمانی در زنان صرعی ۲-۳ برابر زنان غیر صرعی است.
- خود صرع صرفنظر از داروهای ضد تشنج، میزان بروز ناهنجاری های مادرزادی را افزایش می دهد.
- تبدیل روند درمان تک دارویی با حداقل اثر تراژوژنیک و مصرف اسید فولیک با دوز بالا

## صرع .....

### اقدام پزشک:

- ✓ ارجاع غیر فوری به متخصص مغز و اعصاب برای تنظیم دارو مناسب بارداری و مشاوره با متخصص زنان پس از دریافت پسخوراند
- ✓ تاکید به لزوم ادامه درمان در بارداری (با توجه به عبور داروهای **کاربامازپین** یا **والپورات** از جفت، این دارو ها در خط اول درمان در زنان متقاضی بارداری نیستند).
- ✓ تاکید به مصرف اسید فولیک به میزان ۱ میلی گرم در روز حداقل یک ماه قبل از بارداری تا سه ماه اول بارداری (**در صورت مصرف کاربامازپین یا والپورات ۴ میلی گرم**)

# فشارخون مزمن

## تأثیر احتمالی بر بارداری:

- احتمال بروز فشارخون بارداری
- پره اکلامپسی
- نارسایی قلب
- زایمان زودرس
- جدا شدن زودرس جفت
- اختلال رشد جنین

## اقدام ماما:

✓ ارجاع غیر فوری به پزشک مرکز

## فشارخون مزمن ادامه

### اقدام پزشکی:

- ✓ ارزیابی عملکرد کلیه
- ✓ کنترل دقیق فشارخون و بررسی تعداد و نوع داروهای مصرفی
- ✓ توصیه به مصرف رژیم غذایی کم چرب با تاکید به مصرف سبزی و میوه، مصرف محدود گوشت و ارجاع به کارشناس تغذیه در صورت نیاز
- ✓ توصیه به ورزش و فعالیت بدنی منظم
- ✓ ادامه درمان و تنظیم دارو با نظر متخصص داخلی و مشاوره با متخصص زنان پس از دریافت پسخوراند

## فنیل کتونوری (PKU)

- نوعی اختلال در متابولیسم فنیل آلانین ، چنانچه آنزیم «فنیل آلانین هیدروکسیلاز» که فقط در کبد ساخته می شود به دلیل اختلالات ژنی وجود نداشته باشد «فنیل آلانین» وارد شده به بدن ، در بافتهای مختلف از جمله مغز تجمع یافته و سبب آسیبهای متعددی به بافت مغز می شود.
- جنین در معرض خطر بیماری را به ارث نمی برد ولی در اثر بیماری ژنتیکی مادر دچار آسیب دیدگی می شود.
- پیشگیری اولیه در مشاوره قبل از حاملگی بسیار مهم می باشد.
- مادران مبتلا که رژیم غذایی بدون محدودیت دارند ، افزایش اسید آمینه فنیل آلانین ، عبور از جفت و آسیب زدن به اعضای در حال تکامل جنین به خصوص دستگاه عصبی و قلبی

# فنیل کتونوری

## تأثیر احتمالی بر بارداری:

- سقط
- عقب افتادگی ذهنی جنین
- بیماری قلبی مادرزادی
- محدودیت رشد جنین

## اقدام ماما:

✓ ارجاع غیر فوری به مرکز مشاوره ژنتیک و متخصص داخلی - غدد

## فنیل کتونوری (PKU)

- با مشاوره قبل از حاملگی و پیروی از محدودیت فنیل آلانین در رژیم غذایی در درمان قبل از حاملگی ، میزان بروز ناهنجاری جنینی ، میکروسفالی ، ناهنجاری های عصبی و قلبی کاهش چشمگیر می یابد. حتی دورسر ، وزن هنگام تولد و ضریب هوشی افزایش یافت.
- غذاهای با پروتئین نسبتا بالا (از قبیل گوشت ، ماهی ، تخم مرغ ، شیر ، بیشتر حبوبات و آرد) باید از برنامه غذایی وی حذف شود.

## MULTIPLE SCLEROSIS

## مالتیپل اسکلروزیس

- یک بیماری التهابی است که در آن غلاف‌های میلین سلول‌های عصبی در مغز و نخاع آسیب می‌بینند.
- این آسیب‌دیدگی می‌تواند در توانایی بخش‌هایی از سیستم عصبی که مسئول ارتباط هستند اختلال ایجاد کند و باعث به وجود آمدن علائم و نشانه‌های زیاد جسمی شود.
- اگرچه علت بیماری مشخص نیست اما مکانیزم اصلی آن آسیب زدن توسط سیستم ایمنی بدن یا اختلال در سلول‌های تولیدکننده غلاف میلین است
- معمولاً ام-اس بر اساس نشانه‌ها و علائم و نتایج آزمایش‌های پزشکی تشخیص داده می‌شود.
- این بیماری به‌طور معمول در سنین ۲۰ تا ۵۰ سالگی و در زنان حدود ۳ برابر مردان اتفاق می‌افتد.
- نام «اسکلروز چندگانه» به زخم‌ها (سختینه یا به عبارت دیگری پلاک یا زخم) که در ماده سفید مغز یا ستون فقرات قرار دارد، گفته می‌شود.



# مالتیپل اسکروزیس

## تأثیر احتمالی بر بارداری:

- افزایش احتمال زایمان زودرس
- ناهنجاریهای مادرزادی
- عفونت ادراری
- ابتلا نوزاد

## اقدام ماما:

- ✓ - ارجاع غیر فوری به متخصص داخلی - اعصاب
- ✓ - تاکید به تثبیت وضعیت فرد حداقل ۳ ماه قبل از اقدام به بارداری

# هیپاتیت

## تأثیر احتمالی بر بارداری:

- اثرات متفاوت مانند سقط
- زایمان زودرس و..... بر حسب نوع بیماری
- انتقال عفونت به جنین

## اقدام ماما:

- ✓ بررسی اعضای خانواده از نظر ابتلا به بیماری یا حامل ویروس بودن
- در صورت منفی بودن HBsAg توصیه به ایمن سازی خانواده ✓
- ✓ ارجاع غیر فوری به متخصص داخلی یا عفونی

## حاملگی نوجوانی (۱۹-۱۵ ساله)

- عوارض: آنمی ، IUGR ، زایمان پره ترم ، مرگ و میر نوزادی ، وجود بیماری های مقاربتی ، حاملگی های بدون برنامه
- نوجوانی مرحله رشد و تکامل است پس نیاز به کالری بیشتری دارند ( افزایش مصرف تا ۴۰۰ کیلوکالری روزانه در بارداری)
- نوجوانان چاق ممکن است به کالری بیشتری نیاز نداشته باشند.
- مطالعه ای در کرمانشاه: سن مادر به تنهایی نمی تواند تاثیر نامطلوبی بر روی نتایج بارداری داشته باشد بلکه رفتارهای بهداشتی از قبیل چگونگی دریافت مراقبت پره ناتال میتواند در بروز عوارض موثر باشد

## حاملگی بالای ۳۵ سال (Elderly pregnancy)

- میزان تقاضا برای مشاوره بیشتر است.
- عوارض
  - افزایش پیامدهای وابسته به سن
  - افزایش عوارض مایمی
  - افزایش موربیدیت و مرگ و میر پری ناتال
  - افزایش عوارض در زنان مسن با بیماری مزمن و فعالیت فیزیکی کم
- زنان مسن با وضعیت اجتماعی اقتصادی خوب: افزایش اندکی در پره اکلامپسی ، پلاستتا پرویا ، دکولمان ، سزارین
  - زایمان پره ترم ، IUGR ، مرگ پری ناتال افزایش نمی یابد.
- زنان مسن با وضعیت اجتماعی اقتصادی بد: افزایش قابل توجه در پره اکلامپسی ، پلاستتا پرویا ، دکولمان ، سزارین ، دیابت و مرگ و میر پری ناتال به علت شیوه زندگی و دسترسی به خدمات

## نتیجه گیری

### مهم ترین هدف مراقبت پیش از بارداری:

- افزایش بهبود کیفیت زندگی مادر و نوزاد با پیشگیری اولیه است.
- در صورت انجام مشاوره های پیش از بارداری می توان فاکتورهای خطر را برای مادر و جنین پیش بینی کرد و در بسیاری موارد از بروز ناهنجاری و تولد جنین ناهنجار پیشگیری کرده و آن را به حداقل رساند.
- از این رو ارائه مراقبتهای پیش از بارداری به خانمی که تصمیم دارد باردار شود، بسیار ضروری است.

# سپاس از توجه تان

