

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

 Regione Emilia-Romagna



نشرات المعلومات





أسلوب الحياة أثناء الحمل

أثناء الحمل تكون المرأة أكثر تحفظاً من أجل إتباع أسلوب حياة صحي، ونظام تغذية متنوع ومتوازن وغني بالفاكهة والخضروات الموسمية، مما له من فوائد كبيرة للأم والطفل. كذلك يمكن أن يقدم الحمل فرصة لتصحيح العادات غير السليمة الناتجة عن العمل أو الالتزامات.

1. التغذية والسلوك

هل يوجد أطعمة يجب أن اهتم بها؟

النصائح الغذائية أثناء الحمل لا تختلف كثيراً عن تلك الخاصة بالفترات السابقة، فمن غير الصحيح أنه يجب تناول طعام «لفردين»، لكن يجب تناول الطعام بصورة متنوعة وبأغذية جيدة الجودة وفاكهة وخضروات موسمية. لكن للحذر يجب تبني بعض الاحتياطات في هذه الفترة. قبل كل شيء يجب الانتباه جيداً إلى نظافة اليدين: الغسيل بعناية يوفر وقاية فعالة طوال الحمل بالكامل. كذلك بعض أنواع الأغذية قد تمثل خطراً على الأم والجنين، نظراً لأنها يمكن أن تنقل أنواع عدوى تعتبر خطيرة في حالة الإصابة بها أثناء الحمل، مثل داء الليستريات وداء السَّلْمُونِيَّات.

بشكل خاص من الجيد تجنب:

- أنواع معجون الجبن الطري المشتقة من الحليب غير المُعالَج والفطريات المُحدِثَة للعفن، مثل جبن كامامبير، وجبن بريي، وأنواع الجبن الأزرق؛
- فطائر الباتية، ويشمل هذا أيضاً تلك المصنوعة من الخضروات؛
- الكبد والمنتجات المشتقة؛
- الأطعمة الجاهزة النيئة أو نصف المطهية؛
- اللحم النيئ أو المحفوظ، والأسماك النيئة أو المدخنة، والبيض النيء أو غير المطهو جيداً؛
- فاكهة البحر النيئة مثل المحار والاسترديات؛
- الأسماك التي يمكن أن تحتوي على تركيز كبير من ميثيل الزئبق، مثل التونة (يجب أن يكون الاستهلاك مقتصرًا على ما لا يتجاوز علبتين من الحجم المتوسط أو شريحة من التونة في الأسبوع)، وسمك السيف والقرش؛
- الحليب غير المُعالَج.

ومن لديهن نتيجة سلبية للتوكسوبلازما (داء المقوسات) (أي من يتضح من الفحوصات أنهن لم تصبن على الإطلاق بالمرض) يجب أن ينتبهن أيضاً إلى ما يلي:

- غسل الفاكهة والخضروات جيداً (أيضاً السلطة «المغلقة»)، ونقشيرها إن أمكن (بقايا أية طفيليات يُزال جزء كبير منها عن طريق الغسل بعناية)؛
- غسل اليدين بعناية شديد (قبل إعداد الأطعمة وأثنائه وبعده) من أجل تجنب العدوى المحتملة المنتقلة عن طريق الأطعمة النيئة؛
- طهي اللحم جيداً وعدم تناول لحم نيئ أو محفوظ (مثل لحم الخنزير المقدد واللحوم المجففة والسلامي، الخ)؛
- عند القيام بأعمال البستنة من المهم تجنب الملامسة المباشرة للتربة المحتمل تلوثها بفضلات قط، لهذا يجب ارتداء قفازات وغسل اليدين جيداً بعدها. الإرشادات نفسها تسري أيضاً عند تنظيف صندوق فضلات القط.

للحد من خطر الإصابة بالفيروس المضخم للخلايا (CMV) أثناء الحمل يُنصح بالانتباه للتلامس مع الأطفال تحت سن 6 سنوات (انظر يوميات الحمل):

- عدم مشاركة الأطعمة والمشروبات والأطباق والمناديل وأدوات نظافة الفم؛
- تجنب الاتصال المباشر مع الفم (مثل تقبيل الأطفال في الفم أو بالقرب منه)؛
- اغسل الأيدي بعناية بالماء والصابون بعد الملامسة المباشرة لللعاب أو المخاط (على سبيل المثال بعد نفخ الأنف) أو البول (مثل تغيير الحفاض) أو ما شابه ذلك.
- لا تضع الأشياء الملوثة باللعب (اللبهيات، الحلقات) أو الدموع أو البول وما شابه ذلك في فمك.
- اغسل بشكل متكرر الأسطح التي قد تكون ملوثة (ألعاب الأطفال أو كراسي الأطفال العالية) بالماء والصابون؛
- تجنب الأنشطة المهنية التي تحتاج لاتصال وثيق مع الأطفال تحت سن 6 سنوات.





نشرة المعلومات 1

كذلك ننصح بما يلي:

- تجنب المُحليات الصناعية، مثل الأسبرتام وأسيسلفام البوتاسيوم، الخ؛
- عدم المبالغة في استهلاك السكريات، ليس فقط تلك الموجودة في الحلوى، لكن أيضًا في المشروبات (المشروبات الغازية والشاي وعصائر الفاكهة، الخ).

هل يمكنني شرب القهوة أو الشاي أثناء الحمل؟

الكميات المعتدلة (بما لا يتجاوز 3 فناجين من القهوة و 6 من الشاي في اليوم) تعتبر آمنة. أثناء الحمل يجب الحد من استهلاك المشروبات المنبهة (القهوة والشاي والكافا والمشروبات المحتوية على الكافيين) لأن الكميات الكبيرة منها يمكن أن تؤثر بالسلب على الحمل.

هل يمكنني تناول مشروبات كحولية؟

من المهم تجنب المشروبات الكحولية والكحوليات القوية لأنها يمكن أن تضر بشدة نمو الطفل. حتى اليوم ليس من الممكن تحديد إذا ما كان يوجد حد أدنى لكمية الكحول التي يمكن تناولها دون وجود أخطار. لذلك فإن الطريقة الوحيدة لحماية صحة الطفل بالفعل هي تجنب المشروبات الكحولية أثناء فترة الحمل بالكامل.

هل يجب أن أتناول مكملات؟

المكمل الأكثر أهمية هو حمض الفوليك الذي يمكن أن يقلل بشدة خطر ولادة طفل مُصاب بالسُّنْسنة المشقوقة، وهو مرض ينطوي على تشوه في العمود الفقري والجهاز العصبي المركزي. عند التخطيط للحمل يُنصح بالبدء في تناول حمض الفوليك على الأقل قبل شهر من الحمل، وطوال فترة الثلث الأول من الحمل. يوجد حمض الفوليك في الكثير من أنواع الفاكهة والخضروات، لكن أثناء الحمل تزيد الحاجة إليه، ويُنصح باللجوء إلى المكمل. يمكن أن يحدد الطبيب أو القابلة الحالات التي يكون فيها من المفيد تناول مكملات أخرى وحديد.

2. مواد مضرّة

ما هي الاحتياطات التي يجب اتخاذها عند استخدام منتجات كيميائية مثل المنظفات والدهانات ومبيدات الطفيليات والحشرات في البيئة، الخ؟

يجب استخدام هذه المنتجات من خلال إتباع إرشادات الاستخدام. على أي حال يُنصح باستخدامها في أماكن جيدة التهوية وبحماية مناسبة (على سبيل المثال: القفازات). فيما يتعلق بمبيدات الطفيليات المُستخدَمة من أجل البساتين والحدائق قد يلزم محاولة تجنب استخدامها أثناء الحمل. في حالة ملاحظة اضطرابات عند استخدام هذه المنتجات يُنصح بإيقاف العمل والتوجه إلى الطبيب الخاص.

هل يمكنني استخدام منتجات إبادة الحشرات وطردها؟

أفضل شيء لتجنب لدغات الحشرات هو استخدام الناموسية وارتداء ملابس فاتحة وخفيفة لكن تغطي الجسم.

هل يمكنني التدخين؟

عدم التدخين أثناء الحمل يعتبر الخيار الأكثر أمانًا؛ في حالة عدم التمكن فعليًا في الإقلاع عنه، يُنصح بتقليل عدد السجائر إلى أقل قدر ممكن. يمكن دائمًا التوجه إلى مركز الاستشارات من أجل الحصول على معلومات حول خدمات البيئة الصحية الخاصة بك والتي توفر مساعدة من أجل الإقلاع عن التدخين.



يزيد التدخين من خطر انخفاض الوزن عند الولادة والإجهاض التلقائي والولادة المبكرة، وكذلك يمكن أن يزيد من خطر تطور حدوث الربو للطفل بعد الولادة. كذلك يجب تجنب التدخين السلبي، أي ما يتم استنشاقه في بيئة يوجد بها شخص مُدخن، لأن ذلك يترتب عليه أضرار التدخين الإيجابي ذاتها.

وماذا عن تعاطي المواد المُخدّرة والقنب الهندي؟ ممنوع تعاطيهم.



3. العادات الحياتية

هل يمكنني السفر؟

نعم. في حالة الرحلات الطويلة من المفيد النهوض (أو التوقف للراحة في حالة الرحلات بالسيارة) والتحرك لتعزيز دوران الدم والتبول. ونذكر بشكل عام بالاتصال بمركز هيئة الوحدة الصحية المحلية من أجل الرحلات التي تتطلب تطعيمات أو طب وقائي.

في السيارة: أيضاً أثناء الحمل من الأساسي استخدام أحزمة الأمان التي يجب ارتداؤها بصورة سليمة: يجب أن يمر الحزام أعلى وأسفل البطن، وليس عليها.

في الطائرة: أثناء الحمل يمكن السفر بالطائرة. بشكل عام لا تقبل شركات الطيران السيدات الحوامل بعد الأسبوع 36، وكثيراً ما يطلبون شهادة من الطبيب. كذلك يجب الأخذ في الاعتبار بأن الرحلات الطويلة يمكن أن تزيد من خطر الجلطات الوريدية، أي مشكلات في دوران الدم.

هل يمكنني إقامة علاقات جنسية؟

تم إثبات أن النشاط الجنسي أثناء الحمل لا يسبب مشكلات سواء للأم أو للجنين، باستثناء بعض الحالات الطبية (الإجهاض المُنذِر أو خطر الولادة المبكرة): سيشير الطبيب أو القابلة إلى حالات الخطر.

أرغب في تلوين شعري واستخدام مواد تمويج الشعر. هل توجد مخاطر؟

الاستخدام العرَضِي لمواد تلوين الشعر وعلاجات تمويج الشعر كما هو الحال في استخدامها في العادي لا يعتبر خطيراً. يُنصَح باستخدام هذه المنتجات في أماكن جيدة التهوية.



الرخاء النفسي-الجسماني

على الرغم من أن عدد الأدوية الخطيرة أثناء الحمل يعتبر محدودًا، إلا أنه يجب تجنب «الوصفات الذاتية»: من المهم استشارة الطبيب أو القابلة دائمًا قبل تناول أي دواء، أيضًا تلك «المتاحة دون وصفة». كذلك يُنصح بالأخذ في الاعتبار البدائل غير الدوائية الممكنة، على سبيل المثال كالوجبات الجافة الصغيرة والمتكررة في حالة الغثيان والقيء في الثلث الأول، أو مجرد الراحة وتناول الكثير من السوائل واستخدام أجهزة الترتيب في حالة الأنفلونزا. بشكل عام العلاجات التي تعتبر «طبيعية» (مثل الأعشاب ومنتجات الطب التجانسي، الخ) ليست بديلًا سليماً حيث أنها أحياناً لا توفر معلومات كافية لتقييم مدى أمنها أثناء الحمل. أيضًا في هذه الحالة يجب استشارة الطبيب أو القابلة.

تساورني العديد من الشكوك والمخاوف وأريد شخص لأتحدث معه بشأنها وليطمئنني... يُعتبر الحمل فترة خاصة تشعر فيها كل سيدة بالحاجة إلى مشاركة المشاعر والشكوك. لهذا السبب قد يكون من المفيد الإمكانية التي توفرها دورات المرافقة حتى الولادة (انظر نشرة المعلومات ذات الصلة) كفرصة ليس فقط لاستيعاب سلسلة من المعلومات ولكن أيضًا لمشاركة أفكارك مع أمهات أخريات ومع القابلات.



ورغم ذلك يكون الانزعاج في بعض الحالات أعمق وحينها يصبح من الضروري إدراك أنك بحاجة إلى مساعدة دون الخوف من الحكم عليك لأن هذا قد يحدث للجميع. توجه مباشرة إلى مركز الاستشارة حيث ستجدين الدعم والمسار العلاجي الأكثر ملاءمة لاحتياجاتك للتغلب على الصعوبات. مساحة من الدعم والحوار المفتوح ليس فقط لأمهات المستقبل ولكن أيضًا لآباء المستقبل. ورغم ذلك يكون الانزعاج في بعض الحالات أعمق وحينها يصبح من الضروري إدراك أنك بحاجة إلى مساعدة دون الخوف من الحكم عليك لأن هذا قد يحدث للجميع. توجه مباشرة إلى مركز الاستشارة حيث ستجدين الدعم والمسار العلاجي الأكثر ملاءمة لاحتياجاتك للتغلب على الصعوبات. مساحة من الدعم والحوار المفتوح ليس فقط لأمهات المستقبل ولكن أيضًا لآباء المستقبل. يسمح الكشف المبكر عن هذا الانزعاج بالحصول على الدعم اللازم لقضاء فترة حمل هادئة وتجنب العديد من المضاعفات التي قد تنشأ إذا لم يتم تحديدها.

في أحيان أخرى، بعد ذلك، لا تشكل الشكوك والحيرة العادية لدى السيدات نتيجة حالة الحمل فحسب، بل هناك سبب آخر. أظهرت العديد من الدراسات الدولية الانتشار المقلق لظاهرة العنف المنزلي ضد المرأة في جميع أنحاء العالم. لا يتعلق الأمر فقط بحالات من الإيذاء البدني، ولكن أيضًا النفسي واللفظي مما يُشكل خطرًا كبيرًا على صحة الأم والجنين والمولود الجديد. في الواقع يمكن أن تؤدي إلى حدوث إصابات وجروح مباشرة ولكن أيضًا -في بعض الحالات- تؤدي إلى الإجهاض أو الولادة المبكرة أو انفصال المشيمة. في حالة وجود شكوك وأيضًا للحصول على المزيد من المعلومات بشكل مبسط يتم تدريب القابلات والأطباء بمركز الاستشارة وهم متاحين لجميع السيدات لمواجهة هذه المشكلات.

ماذا يمكنني أن أفعل حيال العلاجات التي أوقفتها على الفور بعدما علمت بالحمل؟ من المهم التحدث مع الطبيب والقابلة حول العلاجات التي كان يتم متابعتها قبل الحمل حتى يمكن الحصول على صورة متكاملة حول صحة السيدة. وهذا يسري بالنسبة لكافة أنواع العلاج التي كان يتم الحصول عليها في السابق، أيضًا في حالة أدوية التحكم في حالات القلق أو نوبات الذعر أو الاضطراب الاكتئابي.

هل يمكنني القيام بنشاط بدني؟ النشاط البدني المعتدل أثناء الحمل يعزز من الدورة الدموية والرخاء بشكل عام. ومن ناحية أخرى لا يُنصح بالأنشطة التي يمكن أن تنطوي على خطر السقوط وصدمة البطن، ومجهود بدني كبير.

يجب أن أذهب إلى طبيب الأسنان، هل توجد مخاطر؟ أثناء الحمل يُنصح بإجراء كشف للفحص لدى طبيب الأسنان (إذا لم يكن قد تم الأمر خلال العام الأخير). بشكل عام فإن علاج الأسنان واستخدام المخدر الموضعي من جانب طبيب الأسنان لا يعتبر من الأمور التي لا يُنصح بها. من المهم إعلام طبيب الأسنان بحالة الحمل وأسبوع الحمل بصورة من شأنها إتاحة النصح بالعلاجات الأكثر تناسبًا.



التطعيمات والحمل

بعض الأمراض المعدية التي يمكن الوقاية منها حالياً باستخدام التطعيمات، إذا تمت الإصابة بها أثناء الحمل يمكن أن تصبح خطيرة على الأم وكذلك على الجنين، نظراً لأن العدوى يمكن أن تمر عبر المشيمة أو يمكن أن تسبب الإجهاض أو الولادة المبكرة. ومع ذلك فلا يمكن الحصول على كافة التطعيمات المتاحة أثناء الحمل: فتلك الخاصة بالحصبة الألمانية وجذري الماء يجب أن تتم قبل شهر من الحمل على الأقل أو بعد الولادة. ومن ناحية أخرى فإن التطعيمات ضد الأنفلونزا أو السعال الديكي تعتبر آمنة.

قبل الحمل (أو بعده)

الحصبة الألمانية وجذري الماء يعتبران مرضان شديداً الشيع، وإذا تمت الإصابة بهما أثناء الحمل يعرضان أيضاً الطفل للخطر، وبشكل خاص إذا تمت الإصابة بهما في الثلث الأول، وبالنسبة لجدري الماء إذا حدثت الإصابة في الأيام القريبة من الولادة. المخاطر الشديدة على الجنين تشمل: عيوب في النظر والسمع، وتشوهات في القلب، وأضرار دماغية، وأضرار في الكبد أو الطحال، وتغيرات في العظام، والإجهاض التلقائي. وبالتالي فمن تخطط للحمل يجب أن تهتم بمعرفة إذا ما كانت قد أصيبت بهذه الأمراض أم حصلت على تطعيمها. خلاف ذلك يمكن الحصول على التطعيم مجاناً قبل الحمل لدى العيادات الطبية للهيئة الصحية المرجعية. التطعيمات المتاحة حالياً تعتبر آمنة وفعالة، ومع ذلك فمن تحصل على التطعيم يجب عليها الانتظار لمدة شهر على الأقل قبل الحمل.

أما من اكتشفت فقط أثناء الحمل أنها مازالت مُعَرَّضة لهذه الأمراض يجب عليها أن تحاول حماية نفسها من خلال تجنب ملامسة الأشخاص المرضى، ثم بعد الولادة يجب عليها الحصول على التطعيم. يُمكن الحصول على هذه التطعيمات أيضاً أثناء الإرضاع.



أثناء الحمل

لا يمكن الحصول على كافة التطعيمات أثناء الحمل: لكن من ناحية أخرى يُنصح السمنة. الأنفلونزا يمكن أن تكون خطيرة سواء على الأم أو الطفل: فعلياً يتزايد لدى السيدات أثناء الحمل خطر تطور مضاعفات خطيرة تصل إلى الوفاة، بشكل خاص لدى هؤلاء المصابات بالربو أو السكر أو صاحبات السمنة المُفْرِطَة. من بين المضاعفات الممكنة للجنين يوجد: الولادة المبكرة وانخفاض الوزن عند الولادة والإجهاض ووفاة الطفل حديث الولادة.. أيضاً بالنسبة للسعال الديكي يُنصح بالتطعيم أثناء الحمل: في هذه الحالة لا تكون المخاطر على الأم فقط، لكن أيضاً على الطفل حديث الولادة في الأسابيع الأولى من العمر، فالعدوى بالمرض يمكن أن تؤدي إلى مضاعفات تنفسية خطيرة تصل إلى الوفاة.

عند الحصول على التطعيم أثناء الحمل تنتقل الأجسام المضادة إلى الجنين الذي يظل محمياً في الأشهر الأولى بعد الولادة، وحتى وقت حصوله على التطعيم بدوره. وفي هذا الصدد، من المثالي تطعيم الأم بين الأسبوعين 28 و32 من الحمل..

يُعتبر التطعيم أثناء الحمل آمناً وفعالاً، ويقلل كذلك من خطر إصابة الأم بالسعال الديكي ونقله إلى الطفل بمجرد ولادته.



تشخيص ما قبل الولادة

أغلبية الأطفال تقريبًا يولدون أصحاء، لكن 3 من كل 100 طفل تقريبًا يظهر لديهم عند الولادة تشوهات تعتبر في الغالب غير خطيرة أو أمراض وراثية. بعض منها يمكن تمييزها قبل الولادة عن طريق فحوصات خاصة (تخطيطات الصدى، الفحص الموحد، بزل السلى، الخ)، بينما أخرى يمكن تشخيصها بعد الولادة فقط. وهذا يعني أنه على الرغم من تطور العلم والتكنولوجيا لا يمكن التنبؤ بكافة الأمراض أو تشخيصها مبكرًا. بالنسبة إلى أغلب التشوهات والأمراض التي يمكن حاليًا تشخيصها لا توجد علاجات يمكن تنفيذها قبل الولادة، والسيدة بمجرد علمها بالوضع يمكنها أن تقيم مع طبيب النساء إذا ما كانت تريد إكمال الحمل.

1. تخطيط الصدى

ما هو تخطيط الصدى من جانب القابلة؟

يعتبر تخطيط الصدى فحص يتيح «رؤية» الجنين قبل الولادة من خلال الموجات فوق الصوتية (موجات صوتية عالية التردد).

تخطيط الصدى من جانب القابلة يعتبر فحص غير مؤذي: فعليًا يتم استخدام الموجات فوق الصوتية في القابلة منذ أكثر من 30 عامًا، ولم يرد مطلقًا وجود آثار ضارة على الجنين والأم. ومن ناحية أخرى ليس محددًا على وجه الدقة تأثير التعرض الطويل للموجات فوق الصوتية (مثل تلك اللازمة لتسجيل أفلام «الذكريات»)، ولهذا السبب يُنصح بعدم استخدامها في حالة عدم وجود نصيحة طبية محددة بذلك.

متى يتم إجراء تخطيط الصدى؟

عمليات تخطيط الصدى من جانب القابلة التي اتضح فائدتها في الحمل الطبيعي هما 2:

1. تخطيط الصدى في الثلث الأول، والذي يتم خلال الأسبوع الثالث عشر من الحمل، ويفيد في تقييم ما يلي:

- تقدم الحمل بصورة منتظمة؛
- حيوية الأجنة وعددها؛

- عمر الحمل والتاريخ المفترض للولادة؛

- المشيمة في حالة الحمل بتوائم؛

2. تخطيط الصدى في الثلث الثاني (يشيع تسميته بالهيكلي)، والذي يجري بين الأسبوعين التاسع عشر والحادي والعشرين من الحمل. ويفيد في تقييم ما يلي:

- عدم وجود حالات شذوذ أو تشوهات؛

- موضع المشيمة؛

- السائل السلوي ومو الجنين.

في بعض الحالات يكون من الضروري إجراء عمليات تخطيط صدى أخرى: سيقوم الطبيب بتقييم وقت اقتراحها.



ما هي التشوهات التي يمكن تمييزها باستخدام تخطيط الصدى؟

يتيح تخطيط الصدى تقييم نمو وتطور الجنين وأعضائه، وبشكل خاص: الرأس وهيكل الجهاز العصبي المركزي والشفتين والعمود الفقري والأطراف (الساقين والذراعين) والرئتين والقلب والأوعية الدموية الكبيرة والبطن وجدار البطن والمعدة والكليتين والمثانة.

لا يفيد تخطيط الصدى أثناء الحمل فيما يُعرّف بالانحرافات الصغيرة، على سبيل المثال كتشوهات أصابع اليدين والقدمين والعيوب الصغيرة في حواجز القلب، الخ.

هل يمكن الاعتماد على تخطيط الصدى من أجل تشخيص التشوهات الولادية لدى الجنين؟

بالنسبة للحدود المنهجية فمن المحتمل إمكانية عدم اكتشاف بعض الانحرافات التي تعتبر أيضًا خطيرة من خلال تخطيط الصدى. حاليًا يُقدَّر أن تخطيط الصدى في الظروف المثالية يمكن أن يقوم بتشخيص 50% تقريبًا من التشوهات (أي 1 من كل 2).



وإمكانية الاعتماد على تخطيط الصدى في التعرف على التشوهات الولادية الجنينية يمكن أن تختلف بحسب عوامل مختلفة، ومنها: أسبوع الحمل عند الفحص، وجودة الأداة المستخدمة، ومهارة الطبيب الذي يجري الفحص، وأجزاء جسم الجنين المأخوذة في الاعتبار. فعليًا تعتبر تشوهات الجهاز العصبي هي تلك التي يتم التعرف عليها بصورة أكثر شيوعًا، يليها تلك الخاصة بالجهاز البولي والتنفسي والمعدني المعوي والقلب والهيكل العظمي.

ما هو أفضل وقت لتحديد التشوهات المحتملة لدى الجنين؟

بعض التشوهات الهيكلية الجنينية يمكن التعرف عليها فعليًا في الثلث الأول من الحمل: في المعتاد يتعلق الأمر بتشوهات خطيرة، وواضحة بشكل خاص. لكن أغلب التشوهات يمكن اكتشافها في تخطيط الصدى في الثلث الثاني.

ما هي الكروموسومات؟

توجد الكروموسومات في نواة الخلية، وهي تتكون من بروتينات والحمض النووي الريبوزي، وتحتوي على كافة المعلومات اللازمة لتطور الجسم. يختلف عدد الكروموسومات في أصناف الحيوانات المختلفة. يوجد في خلايا الإنسان 46 كروموسوم، مقسمة إلى 23 زوج: 22 زوج تُسمى صبغية جسمية، وهي مُرقّمة من 1 إلى 22، وزوج من الكروموسومات الجنسية، أي التي تحدد جنس الفرد (يوجد لدى الإناث كروموسومي X، بينما يوجد لدى الذكور كروموسوم X وكروموسوم Y).

ما هي تشوهات الكروموسومات؟

عبارة عن تغير في العدد (اختلال الصيغة الصبغية) أو في هيكل الكروموسومات. انحرافات العدد هي الأكثر شيوعًا، بشكل خاص التثالث الصبغي، حيث يوجد في الزوج كروموسوم إضافي. على سبيل المثال متلازمة داون يسببها وجود كروموسوم رقم 21 إضافي (التثالث الصبغي 21). يزيد خطر انحرافات الكروموسومات بزيادة عمر الأم.

2. فحص لتقييم خطر متلازمة داون والانحرافات الكروموسومية الأخرى

ما هي؟

عبارة عن فحوصات غير باضعة (لا تُعرض الحمل للخطر) من أجل تقييم خطر حمل المرأة في جنين مُصاب ببعض الانحرافات الكروموسومية: التثالث الصبغي 21 أو متلازمة داون، والتثالث الصبغي 18 والتثالث الصبغي 13. لا تقر هذه الفحوصات بإصابة الجنين بإحدى هذه الانحرافات بصورة أكيدة، لكنها تعبر عن احتمال إمكانية الإصابة. وبالتالي إذا كانت نتيجة الاختبار «سلبية» فإن هذا يعني انخفاض خطر إصابة الجنين بانحرافات كروموسومية، وإذا كانت النتيجة «إيجابية» (أي «خطر مرتفع») فهذا لا يعني الإصابة بالمرض، لكن فقط يعني وجود بعض الشكوك. التأكيد أو الاستبعاد المحتملين للإصابة بالمرض يمكن الحصول عليهما فقط من خلال فحوصات أكثر تخصصًا، مثل بزل السلى أو فحص الزغابات المشيمية.

ما هي الفحوصات المتاحة؟

توجد فحوصات مختلفة سواء في الثلث الأول أو الثاني من الحمل. الخطوط الإرشادية القومية المتعلقة بالحمل الطبيعي ترى أنه من المناسب إجراء اختبارين: الفحص الموحد الذي يتم في الثلث الأول والاختبار الثلاثي الذي يتم في الثلث الثاني. يتم اقتراح الاختبار الثلاثي فقط على السيدات اللاتي لم يجرين الفحص الموحد في الثلث الأول.

الفحص الموحد

إنه يجمع بين الاختبار المدمج (المنطوي على أخذ عينة من دم الأم)، وإجراء تخطيط الصدى الخاص بالفحص القفوي (سمك نسيج قاعدة العنق لدى الجنين). ويتم بين الأسبوعين الحادي عشر والثالث عشر من الحمل، ويتيح التعرف على جزء كبير من انحرافات التثالث الصبغي الرئيسية (13 و18 و21). النتائج الموجبة الزائفة (أي الفحوصات التي تكون نتيجتها إيجابية بالخطأ) تبلغ 50 لكل 1000 تقريبًا، والنتائج السلبية الزائفة (أي الفحوصات التي تكون نتيجتها سلبية بالخطأ) تكون أقل من 1 لكل 1000. وبالإضافة إلى الإشارة إلى تزايد خطر الأمراض الكروموسومية، يمكن أن يكشف الفحص أيضًا زيادة خطر بعض التشوهات التي يتم التحري بشأنها عن طريق عمليات تخطيط صدى من المستوى الثاني. يجب أن يُجري الفحص مختصين معتمدين فقط من الهيئات العلمية القومية أو الدولية.





الاختبار الثلاثي

من المفضل إجرائه بين الأسبوعين الخامس عشر والثامن عشر من الحمل. يتلخص في أخذ عينة من دم الأم من أجل تحديد وجود ثلاثة مواد منشأها الجنين والمشيمة. يتيح الاختبار تقييم خطر الانحرافات الكروموسومية ذات نسبة مئوية أقل (65-70% تقريبًا من كافة حالات الثلاث الصبغي تكون 13 و18 و21) مقارنةً بالفحص الموحد.

فحوصات أخرى

يوجد اختبار جديد يتيح البحث عن الانحرافات الرئيسية في أعداد الكروموسومات (الثالث الصبغي 21 و13 و18) أيضًا عن طريق استخراج الحمض النووي الريبوزي للجنين من دم الأم. هذا الفحص غير متاح حاليًا لدى الخدمة الصحية المحلية.

إلى من يتم توجه هذه الفحوصات؟

يتم تقديم فحوصات تقييم الخطر هذه مجانًا إلى كافة السيدات الحوامل.

3. فحص لتشخيص متلازمة داون وانحرافات كروموسومية أخرى

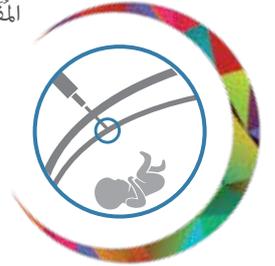
ما هي؟

تتيح هذه الفحوصات تحديد حصيلة الكروموسومات لدى الجنين، وبالتالي تشخيص الانحرافات العددية والهيكلية للكروموسومات (على سبيل المثال متلازمة داون) عن طريق أخذ عينة من السائل السلوي أو نسيج المشيمة. وهي عبارة عن فحوصات باضعة، وتنطوي بالتالي على خطر على الحمل. الفحوصات الأكثر استخدامًا حاليًا هي بزل السلى وفحص الزغابات المشيمية.



ما هو بزل السلى؟

بزل السلى عبارة عن أخذ عينة صغيرة الكمية من السائل السلوي. ومن المفضل أن يتم بين الأسبوعين الخامس عشر والثامن عشر. يجري بزل السلى في العيادة الطبية، وهو فحص غير مؤلم، ويتم الإحساس بما يشابه الحقن في العضل.



ما هو فحص الزغابات المشيمية؟

عبارة عن أخذ عينة صغيرة الكمية من نسيج المشيمة (زغابات الأدمة). ومن المفضل أن يتم بين الأسبوعين الحادي عشر والثالث عشر. يتم إجراء الفحص في العيادة الطبية، ويمكن أن ينطوي على ألم ضئيل في الجزء السفلي من البطن.

ما هي المخاطر التي ينطوي عليها الأمر؟

هذان الفحصان ينطويان على خطر حدوث الإجهاض بنسبة 0,5 - 1% (حالة من كل 100 - 200 فحص). ومن ناحية أخرى تعتبر المخاطر على الأم شديدة الندرة.



لقاءات المرافقة حتى الولادة

تعتبر دورات المرافقة حتى الولادة جزءاً مكمل من مسار المساعدة الذي تقدمه الهيئات الصحية إلى السيدة الحامل، بالتوافق مع ما تحدده منظمة الصحة العالمية. الهدف من الدورات هو أن يُشاطر مع السيدات معارف وعواطف حول الحمل والمخاض والولادة والرضاعة والعناية بالطفل.

كيف يتم تنظيم دورات المرافقة حتى الولادة؟

بشكل عام يعرض الطبيب أو القابلة على السيدة في الثلث الثاني من الحمل إمكانية المشاركة في إحدى الدورات. يتم تنظيم الدورات في مجموعات كبيرة إلى حد ما، ويشارك فيها السيدات الحوامل، وفي بعض الأوقات شركائهم.

من يعقد الدورات؟

إحدى القابلات. وبالنسبة لبعض الموضوعات التي تتطلب مهارات متخصصة، من المتوقع انعقاد لقاءات معلومات تضم شخصيات مهنية أخرى، ومنها طبيب نساء وطبيب أطفال وطبيب نفسي وطبيب تخدير.

كيف تنعقد هذه اللقاءات؟

أثناء اللقاءات يمكن أن يطرح الآباء المستقبليون أسئلة بحرية، ويمكنهم عرض الشكوك والمخاوف، وذلك بصورة من شأنها مواجهة الحمل والولادة والرضاعة والعناية بالطفل حديث الولادة والأبوة المستقبلية بصورة أفضل وأكثر وعياً. وكذلك يمكن للسيدات والشركاء أن يلتقوا مع أشخاص آخرين يعيشون تجربتهم نفسها. تفيد اللقاءات أيضاً في مساعدة المشاركين على الاعتراف بوجود قدرات لديهم على إيجاد الحلول الأكثر توافقاً مع وضعهم، وعلى حل المشكلات، وطلب والحصول على المساعدة والدعم والمعلومات في الوقت السليم والمراحل المناسبة مما يعزز من تقديرهم لذاتهم.





اختيار مكان الولادة

أحيانًا ما تتسارع الأفكار أثناء الحمل إلى مكان الولادة. فإلى جانب من ليس لديها شكوك حول اختيار الولادة في المستشفى، من ناحية أخرى توجد سيدات يرغبن في بيئة أكثر أسرية، ويردن الولادة في المنزل أو في دار الأمومة. في هذا الصدد قد يكون من المفيد مشاركة الشكوك والتوقعات مع المتخصصين (أطباء وقابلات) الذين يتابعون الحمل، ويمكن معهم إيجاد الاختيار الأكثر تناسبًا للحالة الفردية المختصة. إذا لم تحدث مضاعفات أثناء الحمل يمكن للسيدة بحرية اختيار إذا ما كانت تريد الولادة في المستشفى أم في منزلها الخاص أم في إحدى دور الأمومة. خلاف ذلك سيكون الأخصائي هو من يقترح ويشارك الفكرة بالمكان الأكثر تناسبًا وأمنًا بحسب الحاجة.

الولادة في المستشفى

يوجد في «Emilia-Romagna» إميليا رومانيا 30 مركز ولادة في الكثير من المستشفيات، فنصف الولادات تقريبًا تتم في 7 مراكز ولادة يساعد كل منها في أكثر من 2000 عملية ولادة في العام (المستشفيات المتحدة في بارما Ospedali Riuniti di Parma، ومستشفى سانتا ماريا نوفيلا في ريدجو إميليا «ospedale S. Maria Nuova a Reggio Emilia»، مستشفى مودينا العام «policlinico di Modena»، مستشفى سانتا أورسولا العام في بولونيا «ospedale Sant'Orsola di Bologna»، مستشفى مادجوري في بولونيا «ospedale Maggiore a Bologna»، ومستشفى تشيزينا «ospedale di Cesena»، ومستشفى ريمينو «ospedale di Rimini»).

كل مركز ولادة يوفر إلى السيدة ما يلي:

- علاقة وثيقة بشدة بين الوالدين والطفل حديث الولادة، على سبيل المثال من خلال إتاحة حضور الأب أو شخص آخر في غرفة الولادة؛
- مساحات فردية من أجل المخاض والولادة؛
- اتصال مناسب مع هياكل القابلات وتلك المهتمة برعاية الطفل حديث الولادة
- مساعدة القابلات في مخاض الولادة الطبيعية.
- طرق مختلفة للتحكم في الألم أثناء مخاض الولادة، دوائية وغير دوائية (انظر نشرة الدعم أثناء المخاض وتخفيف الألم).
- إمكانية وجود الطفل حديث الولادة إلى جانب الأم أثناء الإقامة في المستشفى (الوجود في الغرفة ذاتها).
- المساعدة من أجل البدء في الرضاعة الطبيعية.
- الكشوفات الطبية الأولى لطبيب الأطفال، وإجراء مواعيد الفحوصات الخاصة بالأطفال حديثي الولادة (انظر النشرة المتعلقة برعاية الطفل).

الولادة في المنزل

في عام 2013 بلغ عدد الولادات في المنزل في إميليا رومانيا «Emilia-Romagna» عدد 120 حالة (1500 تقريبًا في إيطاليا بالكامل). تعتبر الولادة في المنزل إحدى البدائل المتاحة لكافة السيدات صاحبات الحمل الطبيعي (الذي تم دون مشكلات)، واللاقي يتمتعن بحالة صحية جيدة، ويرغبن في أن يعشن وقت الولادة في بيئة أسرية.

في إميليا رومانيا «Emilia-Romagna»، في محافظات بارما «Parma» وريدجو إميليا «Reggio Emilia» ومودينا «Modena» يكون لدى السيدات اللاتي يخترن الولادة في المنزل إمكانية أن يساعدهن أطباء وقابلات من الخدمة الصحية المحلية، بينما في المحافظات الأخرى يمكن أن يتابعهن فقط المختصين الذين يعملون كمختصين أحرار. في هذه الحالة الأخيرة من المنصوص على رد 80% من المصروفات المدفوعة.

السيدات اللاتي يرغبن في الولادة في المنزل يجب عليهن إبلاغ هيئة الوحدة الصحية المحلية المرجعية بذلك خلال الشهر الثامن من الحمل، مع إرفاق ما يلي:

- إقرار القابلة وطبيب النساء اللذان يتحملان مسؤولية المساعدة في الولادة في المنزل، واللذان يؤكدان على توافر شروط السلامة من أجل السيدة والطفل؛
- شهادة حول الحالة الصحية للحامل، والصادرة عن الطبيب الأساسي أو طبيب النساء الذي سيتابع للولادة؛
- إقرار مكتوب من السيدة بأنه قد تم إعلامها بالفوائد والمخاطر المحتملة.



- بهذه الطريقة فإن هيئة الوحدة الصحية المحلية يمكن أن تضمن:
- الاتصال مع هياكل المستشفيات وخدمات الطوارئ- الحالات العاجلة؛
 - المساعدة المناسبة للسيدة في الأيام الأولى بعد ولادة الطفل؛
 - الكشف الطبي الخاص بطبيب الأطفال في اليوم الأول من العمر، والموعد من أجل إجراء الفحوصات الخاصة بالأطفال حديثي الولادة؛
 - رد 80% من المصروفات المؤثقة.

الولادة في دور الأمومة

دار الأمومة عبارة عن منشأة مساعدة (ليست بمستشفى) تقدم إلى السيدات، وبصورة أعم إلى الأزواج، بيئة مناسبة للولادة في وجود دعم صحي وعاطفي ونفسي ومرتبطة بعلاقات الترابط وذلك بصورة مشابهة للولادة في المنزل. يدير دار الأمومة ويوجهها قابلات، وهو يعمل في إطار تعاون شديد مع الخدمات الأخرى الاجتماعية والصحية المختصة برحلة الولادة. وفي حالة الطوارئ يقوم مركز الولادة بتأمين المساعدة والتعافي الفوريين في المستشفى التي تعمل في ظل اتصال وثيق مع دار الأمومة.

كافة السيدات صاحبات الحمل الطبيعي يمكنهن اختيار الولادة في إحدى دور الأمومة، أي من ام يكن لديهن مضاعفات أثناء الحمل، وفي حالة عدم حدوث مواقف خطيرة.

يوجد في إقليم إميليا رومانيا «Emilia-Romagna» دار أمومة واحدة «إل نيدو» (Il Nido) في بولونيا «Bologna».



الدعم أثناء المخاض وتخفيف الألم

يعتبر ألم الولادة مميز بالكامل ومختلف عن الأمور المؤلمة الأخرى، لأنه ليس عَرَضَ لمرض، لكنه وقت طبيعي من التطور العادي للمخاض.

فعليًا إذا كان الأم والجنين بحال جيدة، والجنين في الوضع الصحيح، وتلقت الأم دعم مناسب أثناء المخاض فإن جسدها يُنتج شلال من الهرمونات التي تتيح لها مواجهة الألم وتجعله مُحتملاً، وتعزز من نزول الطفل حديث الولادة في قناة الولادة وبدء الرابطة بين الأم والطفل. وبالتالي فإن كل سيدة مجهزة «بيولوجيًا» لمواجهة هذه التجربة بصورة إيجابية ومُرضية، على الرغم من أن الإحساس بالألم يعتبر على أي حال تجربة شخصية تتأثر بالظروف الجسمانية والمشاعر والملابس الاجتماعية والثقافية.

وتحديثًا لهذا السبب فإن الدعم التي تتلقاه خلال فترة الحمل بالكامل ثم أثناء المخاض يعتبر أساسي من أجل مواجهة الولادة.

ما المقصود بالدعم أثناء المخاض؟

يعني إمكانية الاعتماد على وجود شخص ثقة ومتخصصين (أطباء وقابلات) بصورة مستمرة ومتواصلة ليقدموا المساعدة والتشجيع والطمأننة والتسرية من أجل مواجهة ومعايشة التعب والفرحة والخوف والأم المصاحبين للولادة بصورة أفضل. اختيار الشخص الثقة (الشريك أو إحدى الصديقات أو الأم أو إحدى الأخوات، الخ) يجب أن يتم بعناية على أساس احتياجاتك وما تفضليه.

توجد القابلة إلى جانب السيدة وتؤكد من سير المخاض: تقدم لها الدعم لمساعدتها على التعرف على ما يحدث في جسدها واستيعابه من أجل تعزيز قدراتها على مواجهة الولادة. فعليًا يعتبر الدعم العاطفي أيضًا أثناء المخاض الوسيلة الأكثر فعالية من أجل احتواء الأم وتقليل طلب تخدير فوق الجافية واللجوء إلى الولادة القيصرية؛ ويزيد كذلك من رضى الأم عن الولادة.



هل توجد تقنيات أخرى لتخفيف الألم؟

تنقسم استراتيجيات احتواء الألم أثناء المخاض إلى نوعين، تلك التي لا تتطلب اللجوء إلى أدوية، ومن ناحية أخرى تلك القائمة على الأدوية.

دون استخدام أدوية

- أفعال لتخفيف الألم: التمكن من الحركة أثناء المخاض، والتمكن من اختيار وضعية الولادة،
- وبيئة الولادة المريحة، والأضواء المناسبة، والموسيقى إذا كانت محببة،
- الغمر في الماء: حمام دافئ في حوض الاستحمام أو الاستحمام بماء دافئ،
- وتقنيات الاسترخاء والتدليك والتحفيز الكهربائي للعصب عبر الجلد.

هذه التقنيات بمصاحبة الدعم من جانب الشخص الثقة وإحدى القابلات تقلل من الحاجة إلى الأدوية، وضرورة حدوث تدخلات طبية من أجل الولادة، وتحسن من رضى السيدة عن التجربة المُعاشة وصحة الطفل حديث الولادة.



باستخدام الأدوية

يعتبر تخدير فوق الجافية بالتأكد التقنية الدوائية الأكثر فعالية لتقليل الألم أثناء مخاض الولادة: للحصول على تخدير فوق الجافية من الضروري إجراء كشف طبي من طبيب التخدير في الأسابيع السابقة للولادة، وبعض الفحوصات المتخصصة، وتعبير السيدة عن الإقرار بالموافقة.



تخدير فوق الجافية عبارة عن حقن يقوم به طبيب التخدير في الجزء السفلي من الظهر (الجزء القطني) ومن خلاله يتم إدخال أنبوب شديد الدقة (قسطرة) يتم من خلاله الحقن بالمخدر. يتم ترك القسطرة طوال فترة المخاض، ويتم إزالتها بعد الولادة فقط: بهذه الطريقة يمكن إعطاء الجرعات التالية من المخدر دون عمليات وخز أخرى.

من تختار تخدير فوق الجافية يجب أن تعلم أنه شديد الفعالية في تقليل الألم، وأنه ليس من الضروري البقاء في وضع الاستلقاء في السرير أثناء المخاض، ويمكن اختيار الوضع المفضل.

مع ذلك فإن الولادة تصبح حدث ذو طابع طبي، وبالتالي:

- سيتم الإخضاع إلى المراقبة المستمرة لنض قلب الجنين؛
- توجد إمكانية أعلى للولادة من خلال عملية (حيث يتم استخدام الملقط الجراحي أو جهاز شفط الجنين)، أو الولادة القيصرية بسبب الضائقة الجنينية؛
- يرتفع خطر الإصابة بارتفاع درجة الحرارة أثناء الولادة وبعدها



الولادة بجراحة قيصرية

تعتبر الولادة القيصرية تدخل جراحي لا يخلو من المخاطر، ويجب أن تتم فقط في حالة توافر الشروط الطبية التي تجعلها ضرورية، وأحياناً أيضاً في الحالات العاجلة. إذا لم توجد موانع يجب تفضيل الولادة الطبيعية على الولادة القيصرية من أجل راحة الأم والطفل. لهذا السبب فإنه قبل التخطيط للولادة القيصرية من المهم مناقشة المميزات والعيوب مع الطبيب والقابلة.

هل صحيح أن الولادة القيصرية أكثر أمناً من الولادة الطبيعية؟

في حالة عدم وجود ظروف طبية خاصة تجعل من الولادة القيصرية أمراً ضرورياً، لا يوجد ما يُثبت أن الولادة القيصرية أكثر أمناً من أجل صحة الأم والطفل حديث الولادة مقارنةً بالولادة الطبيعية. فعلياً يلزم التذكير بأن الولادة القيصرية تعتبر تدخلاً جراحياً، و فقط إذا وجدت دلالات طبية فعلية يمكن أن تضمن فوائد أكثر من الأضرار المحتملة التي تنطوي عليها العملية لا محالة.



ما هي الحالات التي يكون فيها من المناسب اللجوء إلى الولادة القيصرية المُخطَّط لها؟ من بين الظروف التي بسببها يتم التخطيط إلى الولادة القيصرية توجد حالات يحدث فيها أن:

- الجنين مازال في وضع المجيء بالقدم في نهاية الحمل؛
- توجد المشيمة المنزاحة، أي أن المشيمة تغطي كلياً أو جزئياً قناة الولادة، وبالتالي تعيق مرور الطفل حديث الولادة؛
- الطفل كبير جداً مقارنةً بأبعاد حوض الأم، وبالتالي يوجد ما يُسمى بعدم تناسب بين حجم الطفل والحوض.

ماذا يحدث إذا كان الجنين في وضع المجيء بالقدم في آخر شهر من الحمل؟

يمكن محاولة إجراء عكس من خلال مناورات خارجية: الأمر عبارة عن «شقلبة» الجنين عن طريق إجراء يدوي يجريه الطبيب تحت المراقبة بتخطيط الصدى. وهو يتم بدايةً من الأسبوع السابع والثلاثين، ويمكن أن يزيد من احتمالية اتخاذ الجنين للوضعية السليمة للولادة الطبيعية.

إذا تمت الولادة الأولى عن طريق جرح قيصري، هل يمكن أن تكون الولادات التالية طبيعية؟

نعم، يمكن إجراء ولادة طبيعية بعد ولادة بجرح قيصري. توافر الظروف التي تتيح اختيار المخاض والولادة الطبيعية يجب تقييمها مع المتخصصين الذين سيساعدونك أثناء الحمل والولادة.

وماذا إذا كان يوجد توأم؟

يتم تقييم كل حالة على حده مع الطبيب والقابلة: إذا كان التوأم كليهما موجود في وضع المجيء بالرأس (الرأس إلى الأسفل) في نهاية الحمل يمكن إجراء ولادة طبيعية. بشكل عام الحمل بتوأم ينطوي على مخاطر أكبر ترتبط بشكل رئيسي بعوامل مثل انخفاض الوزن عند الولادة، وتأخر نمو أحد الجنينين أو كليهما، أو ترتبط بأنه كثيراً ما يولد التوأم قبل نهاية أشهر الحمل التسعة.





إذا كانت الأم إيجابية مصلياً لمرض العوز المناعي البشري، ما هو نوع الولادة الذي يُنصح به؟
إذا كانت الأم مصابة بمرض العوز المناعي البشري سيكون من الضروري إجراء تقييمات أخرى لتحديد طريقة الولادة الأفضل من أجل الحد من خطر انتقال العدوى من الأم إلى الطفل حديث الولادة.

ماذا إذا كانت الأم مصابة بفيروس التهاب الكبد ب أو فيروس التهاب الكبد ج؟
إذا كانت الأم مصابة بفيروس التهاب الكبد ب فإن الجرح القيصري لا يقلل من مخاطر انتقال فيروس التهاب الكبد ب، وبالتالي في حالة عدم وجود موانع أخرى يمكن أن تلد الأم طبيعياً. فعلياً تحدث العدوى في المعتاد بعد الولادة، لذلك فخلال 12-24 ساعة بعد الولادة يجب إعطاء الطفل أجسام مضادة وتطعيم ضد فيروس التهاب الكبد ب.
أيضاً بالنسبة للسيدات المصابات بفيروس التهاب الكبد ج لا ننصح باللجوء إلى الولادة القيصرية، إلا إذا كان لدى السيدة أيضاً موانع أخرى للولادة الطبيعية.

إذا كانت الأم مُصابة بالهربس التناسلي، ما هو نوع الولادة الذي يُنصح به؟
إذا كانت الأم مصابة بالهربس التناسلي (فيروس الحلاّ البسيط) يتم تقييم الولادة القيصرية في كل حالة على حده بناءً على الدلالات الطبية، وبشكل خاص إذا أُصيبت الأم بالعدوى في الثلث الثالث من الحمل.



نحن لا نولد آباءً ولكننا نصبح كذلك!

إن اكتساب صفة آباء تعتبر لحظة هامة في حياة الأشخاص: إنها رحلة تبدأ بالحمل وتستمر طوال الحياة. بالنسبة للطفل والطفلة فإن العلاقة مع الأم والأب والشخصيات الرئيسية التي ترعاها تكتسب أهمية كبيرة. فالأطفال في الأشهر الأولى من العمر يبدؤون في اكتساب أساسيات التعبير عن أنفسهم في العلاقة مع الآخرين بفضل تبادل التفاعل مع من يعتني بهم. وهكذا يقومون بسلوكيات لجذب انتباه الشخص الراشد: التشبث والمص والمتابعة بالنظر والبكاء والابتسام.

كيف يمكنني البدء في التواصل مع طفلي أو طفلاتي؟

في الأشهر الأولى من العمر من المهم جدًا حمل الصغار بين الذراعين لأن العناق الدافئ، للأم والأب والأشخاص الآخرين الذين يعتنون بهم، يعتبر أمر أساسي لنموهم وجعلهم يشعرون بالأمن، ولصناعة رابطة مع البيئة المحيطة بهم.

تدريجياً يتعلم الأطفال التعرف على البيئة المحيطة بهم من خلال الثقة بحواسهم بدايةً من اللمس، أي من التلامس المباشر، وكذلك عن طريق صوت الأشخاص الذين يعتنون بهم ورائحتهم.

يتواصل الأطفال عن طريق التلامس مع الأم حتى قبل الولادة: المداعبة والتلامس الجسدي يساعدان بعد الولادة في تطور التنفس والدفاعات المناعية وحسن المعاشرة والإحساس بالأمان.

السمع والشم يعتبران مهمين لأن الأطفال يشعرون بالطمأنينة عن طريق صوت من يعتني بهم ورائحته. فصوت الأم ورائحتها معروفان لديهم نظرًا لأنهما كانا يرافقاهم أثناء النمو قبل الولادة. ثم تدريجياً يتعلمون التعرف على أصوات وروائح أشخاص آخرين محيطين بهم.

يتطور **التذوق** لدى الأطفال بالفعل أثناء الحمل: فعلياً يُعتَقَد بأن الجنين يمكنه إدراك تغيرات مذاق السائل السلوي.

يتشكل **نظر** الطفل حديث الولادة بالكامل فقط في نهاية الشهر الثامن من العمر عندما يتمكن من رؤية الأشياء البعيدة. بمجرد الولادة يهتم الأطفال بما يوحد على بُعد 25 سم تقريباً من أعينهم، وبشكل خاص تجذبهم وجوه الأشخاص.

في هذا العمر يمكن المساعدة على حمل الطفل من خلال إسناد بطنه على صدر الأم المستلقية في وضع شبه مستلق (على سرير مدعوم بوسائد أو على كرسي شبه مستلق): أنفاس الأم تحفز وتنظم أنفاس الطفل حديث الولادة، وهذه المسافة هي المثالية لمساعدة الطفل حديث الولادة على النظر إلى الأم في عينيها.

كأم هل سأتمكن من العناية بطفلي أو طفلاتي بالطريقة الصحيحة؟ وهل سأشعر أنني في أزمة؟



كل حمل وكل ولادة يُعتبروا قصة قائمة بذاتها نظرًا لأن كل سيدة تختلف عن الأخريات. ومع ذلك فقد يحدث ألا تتوافق صورة الأمومة المفترضة مثاليتهما مع ما يتم معاشسته في الواقع. قد تتعرض السيدة أثناء الحمل وبعد الولادة إلى عدم ثبات عاطفي أو أحياناً قد يحدث لها انخفاض في المزاج؛ وهو شعور قوي حيث يتعايش الحماس للتجربة الجديدة مع الحزن لفقدان عوامل الأمان السابقة أيضاً، وارتباك بسبب تغير إحدى السيناريوهات فجأة، وقلق بسبب الإحساس بعدم الكفاءة. الكثير من السيدات يجدن أنفسهن مجبرات على مواجهة متطلبات الطفل حديث الولادة المستمرة، وفقدان النظام والروتين، والليالي الخالية من النوم، وأحياناً الانعزال ووجود صعوبات في علاقة الزوجين.

لدرجة أنه بالنسبة للأمهات الجدد يمكن أن تصبح الأمومة أيضاً تجربة متأزمة، وهو ما يمكن أن يظهر عن طريق فترة من التوعك النفسي والاكتئاب. من المهم أن تدرك أن طلب المساعدة أمر مفيد: يمكنك مواجهة العديد من هذه المشكلات وتفاديها جزئياً عن طريق التوجه إلى القابلة أو أخصائي أمراض النساء أو إلى الطبيب الأطفال الذي يمكنه توجيهك إلى مسار التشخيص والرعاية المناسبة لتجاوز الصعوبات.

كأم ما الذي يمكنني توقعه بعد الولادة؟ وهل سأشعر أنني في أزمة؟

أيضاً بالنسبة للآب ستكون هناك تغيرات في الحياة اليومية نتيجة للمسئوليات والعواطف والأحاسيس الجديدة. وكما هو الحال بالنسبة للسيدة، كذلك بالنسبة للرجل ستفيد أشهر الانتظار التسعة في الاستعداد. فولادة الطفل تحمل معها تغيرات في الدور (من شريك إلى أب، ومن ابن إلى أب)، وتحولات في التوازنات الشخصية والأسرية والخاصة بالزوجين.



ومرافقة السيدة في وقت الحمل مفيد للزوجين، لكنه أيضًا مفيد للرجل الذي سيكون لديه وقتًا للتأقلم مع التغيرات المستقبلية.

ومع ذلك يمكن للآباء الخوض في مواجهة المسؤوليات الجديدة والتغيرات العميقة في الاستقرار والتوازن داخل المنزل. والاختيار الأفضل هو طلب المساعدة من خلال التوجه إلى مركز الاستشارة الأسرية حيث يمكنك الحصول على الدعم والمساندة المناسبة للتغلب على الصعوبات.

بعد الولادة...

يوجد لدى جميعنا القدرة على تجاوز الأوقات العصيبة بشدة:

- التحدث مع شخص مقرب منك ومشاركة الفرح والآلام يساعد على عدم الشعور بالوحدة والتقليل من الضغط أو الإحساس بعدم الكفاءة؛
- مصارحة الشريك بالتوقعات والإخفاقات المحتملة يمكن أن يُجَنَّب سوء الفهم؛
- تعتبر النصائح مفيدة فقط في حالة الرغبة في الحصول عليها. ويعتبر الأجداد والأصدقاء والأقارب مصدر كبير، لكن من المفيد عدم التأثر بهم كثيرًا؛
- طلب مساعدة في الأمور المنزلية وفي التسوق قد يكون مهمًا. فالبیت النظيف والطعام الجاهز، بشكل خاص في الأيام الأولى، يعتبران دواء لكل داء؛
- زيارات الأقارب والأصدقاء: نعم قد تكون رغبتهم في التعرف على الوافد الجديد أمر مريب لك. سيكون من الجميل استقبالهم لكن مع موازنة الطاقات جيدًا وحماية هدوئكم وهدوء طفلكم.
- تعتبر الرضاعة الطبيعية متعة كبيرة، وتمثل بشكل أساسي راحة للأطفال، لكن يمكن أن تكون مرهقة. لا تتراجع عند أولى المصاعب: يمكن التوجه إلى إحدى القابلات لدى مركز الاستشارات الأسرية الأقرب أو لدى مركز الولادة (انظر نشرة المعلومات حول الرضاعة الطبيعية)؛
- تخصيص وقت لاستعادة النشاط يعتبر أمر مفيد أيضًا لأطفالكم. الاستحمام والراحة الجيدة والذهاب إلى مصفف الشعر أو تنزه الزوجين أمر يمكن أن تكون علاج للإرهاق؛
- بكاء الأطفال يمكن أن يصبح متواصل بشدة، لكنها طريقتهم الوحيدة ليعبروا عن أنفسهم. اعتنوا بهم وطمأنوهم من خلال محاولة تفسير حاجاتهم. تعلموا فهمهم قليلًا في كل مرة؛ **إذا استمر الأمر تحدث إلى طبيب الأطفال: يمكنكما معًا التوصل إلى الاستراتيجية المثالية؛**
- طلب المساعدة لا يعتبر علامة على الضعف. فالأصدقاء والأقارب سيكونون بالتأكيد سعداء لمساعدتكم. وستجدون في مراكز الاستشارات الأسرية متخصصين مستعدين لاستقبالكم.





الترحيب بالطفل

تُعتبر اللحظات التي تلي الولادة على الفور مهمة جداً؛ فالطفل ينتبه كثيراً لمحفزات العالم المحيط. ملامسة الجلد للجلد المبكرة وغير المضطربة مع الأم بعد الولادة مباشرة -حتى في حالة الولادة القيصرية- تُعد أمراً مهماً للعلاقة بين الأم والطفل، ولها آثار مفيدة على الصحة، وتعزز تنشيط ردود الفعل التلقائية للطفل حديث الولادة وبدء الرضاعة الطبيعية (انظر النشرة رقم 12 الصفحة).

1- في المستشفى: الفحوصات الأولية

على الفور بعد الولادة يتم تسجيل نقاط أبغار وهي مؤشر للحيوية وتكيف الطفل مع الحياة الخارجية وتقييم: التنفس وضربات القلب وردود الفعل ولون العضلات ولون البشرة. يتم هذا الإجراء بعد دقيقة واحدة من الولادة وبعد 5 دقائق و10 دقائق: تُعتبر النتيجة بين 7 و10 طبيعية، بينما تعني النتيجة الأقل أن الطفل يحتاج إلى عناية. على الفور بعد الولادة، عادة بعد انتهاء أول «استحمام»، يتم اقتراح إعطاء الطفل حديث الولادة قطرة للوقاية من التهاب الملتحمة وجرعة من فيتامين ك لتجنب خطر نزيف الأطفال حديثي الولادة. كذلك أثناء فترة الإقامة في المستشفى يتم اقتراح بعض (الفحوصات) من أجل التشخيص المبكر للأمراض الخطيرة التي في حالة التعرف عليها فوراً يمكن علاجها بصورة أفضل.

فحوصات أفضية:

- فحوصات أفضية: عبارة عن فحوصات بسيطة تتم على الطفل خلال 48-72 ساعة من الولادة، وتجرى ببساطة عن طريق أخذ قطرة دم من كعب الطفل لاستبعاد وجود أمراض مهمة وخاصة:
 - أمراض الغدد الصماء ومن بينها قصور الغدة الدرقية الخلقي وتضخم الغدة الكظرية الخلقي
 - أمراض وراثية مثل التليف الكيسي
 - أمراض أفضية، من بينها البوال التخلفي (البيلة الفينولية) والجالكتوز في الدم وغيرها الكثير.
- ويتعلق الأمر بأمراض نادرة- فهي تصيب شخص واحد من بين 2000 شخص- أو خلقية- أو متواجدة بالفعل عند الولادة- وغالباً ما تكون وراثية أي منقولة وراثياً من الآباء إلى الأبناء. من المهم التعرف عليها فوراً لاقتراح العلاج الأفضل بصورة من شأنها تمكين الطفل من النمو والحصول على حياة طبيعية.

فحوصات سمعية (انبعاثات سمعية):

يُصيب فقدان السمع الولادي طفل واحد حديث الولادة من كل 1000، مما يترتب عليه، من بين الأمور الأخرى، خطر تطور تأخر لغوي واستيعابي لدى الطفل. وتشخيص الأمر قبل 6 أشهر من العمر يتيح تقديم العلاج المناسب لتجنب هذه المخاطر. يتم اقتراح اختبار السمع في المستشفى خلال 24-48 ساعة بعد الولادة. ويتم باستخدام أداة خاصة يتم تقريبها إلى أذن الطفل حديث الولادة: يعتبر الفحص سريع وغير مؤلم وغير باضع.

فحص الورك

يعتبر خلل التنسج الورك الخلفي حالة تصيب 1-2 طفل حديث الولادة تقريباً من كل 1000؛ يجب اكتشاف هذه الحالة مبكراً بصورة من شأنها التمكين من البدء في أفضل علاج لحل المشكلة. ولهذا يجري طبيب الأطفال لكافة الأطفال حديثي الولادة أول تقييم أثناء الكشف الطبي الأول، بينما لا يتم اقتراح أي تخطيط صدى على الورك على الجميع، ولكن فقط في حالة إذا ما رأى طبيب الأطفال فائدة لذلك بعد الكشف الطبي.

فحص الوظائف البصرية للمواليد الجدد:

قد يعاني حتى 6 مواليد جدد من بين 10,000 عند الولادة من أمراض مهمة بالعين مثل: الساد (إعتام عدسة العين) الخلقي والزرَق الخَلقي وتقرح القرنية واعتلال الشبكية السابق لأوانه والعيوب الانكسارية وورم الشبكية. يتيح تحديد وجود هذه المشكلات في الوقت المناسب وضع العلاجات اللازمة لمنع فقدان النظر. من المهم في هذا التقييم إجراء اختبار رد الفعل الأحمر. إنه اختبار غير مؤلم وغير باضع يتم إجراؤه أثناء الإقامة في المستشفى بعد الولادة ويتم إعادته لاحقاً من خلال طبيب الأطفال الذي اختار العمل الحر من خلال الميزانيات الصحية المخصصة للسنة الأولى من عمر المولود.





2- في المنزل: ماذا نجهز للحفاظ على سلامة طفلنا

السلامة والأمان في المنزل

قد يبدو الأمر غريباً ولكن المنزل- المكان الذي يشعر فيه الإنسان بالأمان أكثر- في الواقع هو المكان الذي تحدث فيه الحوادث بشكل متكرر أكثر.

يجب تكييف سلامة الطفل في المنزل ومراعاتها بشكل مستمر مع نموه وتعلمه التحرك والزحف والمشي إلخ. إن الحادث المنزلي في معظم المنازل ليس مصيراً مأسوياً، ولكن يمكن تجنبه من خلال اعتماد تدابير بسيطة.

فمنذ الأسابيع الأولى من حياة الطفل يتعرض للخطر: الحرق نتيجة ماء الاستحمام أو حليب زجاجة الإرضاع- في حالة عدم تلقي الطفل حديث الولادة لحليب الأم- الساخن جداً، والغرق نتيجة تركه بمفرده في حوض الاستحمام، بالإضافة إلى تعرضه للسقوط. في حقيقة الأمر، يجب ألا يثق المرء في ترك الطفل وحيداً على سطح مرتفع مثل طاولة التغيير لأنه حتى عندما يكون الأطفال حديثو الولادة يستطيعون التحرك ويتعرضون لخطر السقوط. وبشكل عام، يُفضل بداية من الأيام الأولى التي يتم إحضار الطفل فيها إلى المنزل مراعاة التالي:

- عدم تركه وحيداً على طاولة التغيير أو على أسطح مرتفعة عن الأرض، ولا حتى للرد على الهاتف أو جرس الباب
- عدم ترك الطفل وحيداً في حوض الاستحمام، حتى لو كانت هناك بضع سنتيمترات فقط من الماء.
- إذا كان الطفل نائمًا في المهد فيجب أن تكون أدنى مسافة بين القضبان 6 سم والارتفاع أعلى من 75 سم.
- ضع الطفل لينام على بطنه على مرتبة صلبة دون وسادة
- ضع الطفل لينام في سرير بالقرب من سرير الأم. كما يُنصح بشدة بعدم ترك الطفل في السرير مع الأم إذا كانت تدخن أو تعاني من السمّنة أو تتعاطي المخدرات أو تعاني من أمراض نفسية
- تحقق دائماً من ماء الحمام باستخدام مقياس حرارة الحمام أو على الأقل بوضع الذراع في الماء لمستوى المرفق «اختبار الكوع». درجة الحرارة المناسبة هي 37 درجة مئوية.
- إذا كانت تتم تغذيته بالحليب الصناعي فيجب أيضاً الانتباه لدرجة حرارة زجاجة الإرضاع.

النقل في السيارة

تُعتبر السلامة في السيارة موضوعاً مهماً يجب مراعاتها وأيضاً قبل الولادة حيث تصبّح جاهزة لنقل الطفل من المستشفى إلى المنزل. لتجنب المخاطر المحيطة لحوادث السيارات من الأساسي نقل الطفل في السيارة باستخدام كرسي الأطفال المناسب لعمره ووزنه. في إيطاليا

يُنظّم قانون الطرق نقل الأطفال في السيارات وفقاً للتشريعات الأوروبية. تتغير كراسي الأطفال في السيارة مع تغير وزن

الطفل وطوله هي إجبارية من الولادة وحتى 36 كيلو (12 سنة تقريباً)، وبشكل خاص تنقسم إلى:

- كرسي أطفال للسيارة من المجموعة 0: للأطفال حتى وزن 10 كجم (12 شهر تقريباً). يجب تثبيته بشكل مستعرض على المقعد الخلفي للسيارة
- كرسي أطفال للسيارة من المجموعة 0+: للأطفال حتى وزن 13 كجم (24 شهر تقريباً). يجب تثبيته بالمقعد الخلفي عكس اتجاه السير
- كرسي أطفال للسيارة من المجموعة 1: للأطفال من وزن 9 كجم إلى 18 كجم (من 9 شهور إلى 4 سنوات تقريباً). يجب تثبيته بالمقعد الخلفي موجه في اتجاه السير
- كرسي أطفال للسيارة من المجموعة 2: للأطفال من وزن 15 كجم إلى 25 كجم (من 3 سنوات إلى 6 سنوات تقريباً). يجب تثبيته على المقعد الخلفي \ الأمامي موجه في اتجاه السير
- كرسي أطفال للسيارة من المجموعة 3: للأطفال من وزن 22 كجم إلى 25 كجم (من 5 سنوات إلى 12 سنة تقريباً). يجب تثبيته على المقعد الخلفي \ الأمامي موجه في اتجاه السير

تتوفر المزيد من المعلومات على الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة الإيطالية على العنوان التالي:

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_370_allegato.pdf

العناية بالجدع السري

بعد الولادة يمر الجذع السري بعملية فسيولوجية تجعله ينفصل، أي «يقع»، بعد 7-15 يوماً تقريباً. من المهم أثناء هذه الفترة تجنب خطر العدوى، والعمل على أن يلتئم ويقع في أسرع وقت. في البيئات النظيفة وحيث تظل الأم يقرب الطفل حديث الولادة وترضعه طبيعياً (التدابير التي تقلل من خطر العدوى لدى الطفل حديث الولادة) يكفي الإبقاء على الجذع السري جافاً ونظيفاً ومغطى بضمادة. في حالة اتساع الجذع السري بيول الطفل حديث الولادة أو برازه يكفي تنظيف المنطقة بالماء والصابون وتجنيفها ووضع ضمادة جديدة؛ هذا الإجراء البسيط المعروف باسم «العناية الجافة» يضمن أقصر الأوقات لانفصال الجذع السري وانخفاض خطر العدوى.

بكاء الطفل

يمكن أن يبكي الأطفال حديثو الولادة طويلاً، مع التكشير والتشنج والتحريك بعصبية أيضاً دون أن يكون لديهم مشكلات صحية: يمكن أن يبكوا لأنهم جوعى، ولأنهم يريدون تغيير الحفاض، ولأنهم بحاجة إلى الانتباه، ولأنهم تعبون ولا يستطيعون الخلود إلى النوم، أو بسبب توقع بسيط (مثل المغص). في حالة القلق يمكن استشارة طبيب الأطفال من أجل إجراء فحص ومجرد الاطمئنان على الحالة الصحية يجب الأخذ في الاعتبار بأن بعض الأطفال يبكون أكثر من آخرين لأن هذا هو أسلوبهم في التعبير عن الاحتياجات أو التوعك، وبشكل خاص في أول شهرين - 3 أشهر من العمر: في هذه الحالات من المهم احتضانهم ومداعبتهم وتسليتهم لأنه هذا يطمئنهم ويجعلهم يشعرون بالتحسن. يجب عدم فقد الهدوء مطلقاً ويجب عدم هز الطفل أبداً: عضلات الرقبة مازالت ضعيفة جداً والحركات شديدة الغلظة والعنف يمكن أن تؤدي إلى إصابات خطيرة في المخ واختلاجات وشلل وقد تؤدي أيضاً إلى الوفاة. في حالة الشعور بالتعب الشديد وعدم النجاح في التحكم في بكاء الطفل من الأفضل وضعه في وضع آمن في المهد وبطنه إلى الأعلى، أو إسناد الاهتمام به إلى شخص ثقة والحصول على راحة.





الرضاعة الطبيعية

يُعتبر حليب الأم الغذاء المثالي للطفل حديث الولادة لأنه يحتوي على كافة ما يحتاج إليه بالكميات والنسب السليمة ويتكيف مع مرور الوقت مع احتياجات الطفل المتغيرة. وهو جاهز دائماً وبدرجة حرارة صحيحة ومغذي (كما أنه مجاني!).

تُعتبر الرضاعة طريقة طبيعية لتغذية الطفل وتدليله، وحاليًا كما هو الحال في وقت جداتنا تُعتبر ذات أهمية أساسية من أجل ضمان نمو نفسي وجسماني صحي له.

فعليًا تقدم الرضاعة الطبيعية إلى الطفل أفضل غذاء، بالإضافة إلى أنها تنجح في تلبية احتياجاته بلامسة الأم؛ بالتالي فهي تُعتبر هامة أيضًا على ناحية إقامة العلاقات عن طريق التلامس الجسدي والنظر والشم.

الميزات للطفل وللأم

الأطفال الذين يحصلون على رضاعة طبيعية يكون لديهم الكثير من المميزات من حيث الصحة لأنهم يتلقون الأجسام المضادة وكافة المواد الأخرى التي توجد فقط في حليب الأم من أجل حمايتهم من الأمراض، ومن أجل نموهم العصبي ونمو جهازهم المناعي وبصرهم. وخاصة مع الرضاعة الطبيعية:

- هناك حماية من الإصابة بالإسهال والتهاب المعدة والأمعاء والمغص والتهابات الأذن والربو
- تحسن وضع الحنك والأسنان
- هناك خطر أقل للإصابة بداء السكري عند البلوغ والأكزيما في الجلد

كما توجد أيضًا فوائد على صحة الأم لأن الرضاعة تقلل من خطر أمراض خطيرة (سرطان الثدي والمبيضين قبل انقطاع الطمث)، ويساعدها على العودة للياقتها بعد الولادة. وختامًا فإن الرضاعة الطبيعية تعتبر عملية: تتيح للأم وللأسرة بالكامل التحرك بحرية مع الطفل حديث الولادة دون وجوب تحضير الماء وجهاز التعقيم وزجاجة الإرضاع ومسحوق الحليب في كل مرّة

متى يمكنني البدء في إرضاع الطفل بعد الولادة؟

في أسرع وقت ممكن، وبمجرد أن تستطيع الأم ذلك. ومن المثالي وضع الطفل حديث الولادة قرب الأم على الفور بعد الولادة ليتلامس الجلد مع الجلد، وكذلك مساعدته على التقام الثدي (انظر أيضًا النشرة رقم 10 الصفحة 21).

متى يبدأ إنتاج الحليب بعد الولادة؟

أول الحليب الذي يصدر بعد الولادة يُسمى «اللبن»: ويتم إنتاجه بكمية قليلة، ويشرب منه الطفل حديث الولادة قطرات قليلة في كل مرة، لكنها كافية نظرًا لأنه غني جدًا بالدهون والأجسام المضادة. الحليب الفعلي، المُسمى بـ«الحليب الناضج»، يبدأ بشكل عام بعد 3-4 أيام من الولادة: المهم هو التقام الطفل للثدي في كل مرة ممكنة لأن «مصه» تحديديًا هو ما يحفز إنتاج الهرمونان (البرولاكتين والأوكسيتوسين) اللذان يفضلهما تنتج الغدد اللبنية في الثدي الحليب. وبأسلوب آخر كلما رضع الطفل كلما تم إنتاج حليب أكثر. القابلة وأخصائية الأطفال في مركز الولادة حيث تتم الولادة موجودتين من أجل أن توضحا إلى الأمهات الجدد كيفية إسناد الطفل والقامه الثدي بأفضل صورة.



إلى أي عمر يجب أن أرضع طفلي؟ هل صحيح أنه بعد مرور سنة من عمر الطفل يصبح حليب الأم غير مغذي؟

يمكنك الرضاعة الطبيعية طالما أنك ترغبين في ذلك، لا يوجد موعد نهائي بعده تفقد الرضاعة الطبيعية قيمتها. حتى بعد مرور الستة أشهر الأولى، عندما يبدأ الفطام ويبدأ الطفل في تناول الأطعمة الصلبة وتذوقها، يمكن أن يكمل حليب الثدي نظامه الغذائي ويستمر في كونه وقت للتدليل بين الأم والطفل.

هل إقام الثدي للطفل قد يكون مؤلمًا؟

الأمر غير مؤلم، لكن يمكن أن يكون مزعج قليلًا بشكل خاص في الرضاعة في الأسابيع الأولى بعد الولادة. ومن ناحية أخرى يمكن أن يكون الأمر مؤلمًا إذا لم يرضع الطفل بصورة سليمة،



وهذا قد يجعل الحلمة مؤلمة، ويعزز من حدوث التشققات (قطوع صغيرة في الحلمة). وفي بعض الأحيان قد تحدث مشكلات أخرى، مثل الاحتقان أو التهاب الثدي (الثدي الممتلئ بالحليب يصبح مؤلم بشدة). في هذه الحالات من المناسب التوجه إلى مركز الاستشارات حيث سيمكن للقابلات تقديم مساعدة فعلية لحل المشكلة.

كم مرة في اليوم يجب علي إقام الثدي للطفل؟

يجب إرضاع الطفل حديث الولادة في كل مرة يطلب فيها ذلك، ويمكن فهم الأمر عن طريق ملاحظته بعناية: عندما يمص يده، أو يلف رأسه، أو يشد لسانه إلى الخارج، أو يبكي، الخ، وذلك دون أي ضبط للمواعيد، ومع محاولة تجنب استخدام اللهايات (التيتينة) التي يمكن أن تربكه. كثيرًا ما يبحث الطفل حديث الولادة عن الثدي فقط من أجل الراحة لأنه يشعر بالوحدة، أو لأنه يعاني من توعك عابر ويريد أمه. أيضًا في هذه الحالات يمكن وضع الطفل ملتصقًا بالثدي بهدوء دون الخوف من «القيام بأمر سيء».

هل يجب علي إعطائه سوائل أخرى (ماء، بابونج، شاي أعشاب، الخ)؟

حتى عمر 6 أشهر يجب أن يرضع الطفل حصريًا بصورة طبيعية، وبالتالي دون إضافة سوائل أخرى، ولو حتى الماء. فحليب الأم متكامل بالفعل ويحتوي على ما يحتاجه الطفل، ويتأقلم مع احتياجاته أيضًا أثناء الرضعة نفسها: في البداية يكون الحليب غني بالماء من أجل إرواء العطش، ثم دهني أكثر لإشباع الجوع. لهذا من المهم عدم إبعاد الطفل عن الثدي بعد وقت محدد مسبقًا، لكن ترك زمام الأمر له ليقوم بذلك عندما يريد، وتركه حتى يُفرغ الثدي جيدًا قبل تقديم الآخر له.



كيف أتأكد من أن حليبي كافي وأن الطفل ينمو جيدًا؟

الطفل حديث الولادة الذي يتناول الكمية السليمة من حليب الأم يكون هادئًا، وينمو جيدًا (يزيد 120 جرام تقريبًا في الأسبوع)، ويبلل 5 - 6 حفاضات بالبول في اليوم، وبشكل عام يتبرز على الأقل مرة في اليوم. بعد 6 أشهر يتم إكمال حليب الأم بأطعمة أخرى، لكن يمكنه أن يستمر في تمثيل مصر غذائي هام. يمكن أن يتناول الطفل حليب الأم إلى جانب أطعمة أخرى شبه صلبة في البداية، ثم أطعمة صلبة، وذلك حتى عمر سنتين وأكثر.

أرغب في الإرضاع لكن أخشى أن يكون الأمر مرهق بشدة.

على الرغم من أن الرضاعة تعتبر أمر مُرضي بشدة للأم ويقدم لها فرصة فريدة لملامسة طفلها، فإنها أيضًا أمر مرهق، بشكل خاص في الأسابيع الأولى بعد الولادة، حيث يكون الأمر بالكامل جديد، ومع العودة إلى المنزل يتم البدء في إرساء قواعد حياة جديدة سويًا. لهذا فمن المهم الدعم الذي يمكن أن تحصل عليه السيدة من الأقارب الذين يمكنهم المساعدة بشكل خاص في توفير أوقات الراحة التي تحتاج إليها، ومساعدتها على سبيل المثال في الأعمال المنزلية. يمكن للأم أن تقوم بالإرضاع لكامل الفترة التي ترغب بها. -لكن عندما يصبح الإرضاع واجب شديد الإرهاق، ويتجاوز التعب متعة التلامس بين الأم والطفل فمن الأفضل استشارة طبيب الأطفال من أجل تنظيم إيقافها والبحث عن بدائل. في حالة وجود شكوك يمكن دائمًا التوجه إلى مركز الاستشارات حيث يمكن للقابلات تقديم المساعدة والنصائح.

هل يجب أن أظل دائمًا مع الطفل في حالة قيامي بالإرضاع؟

لا، ليس من الضروري، في حالة الرغبة في ترك الطفل مع أحد الأشخاص ليهتم به من أجل العودة إلى العمل أو لقضاء سهرة في الخارج مع الأصدقاء يكفي «سحب» الحليب من الثدي وتركه في زجاجة إرضاع. يمكن التوجه إلى قابلات مركز الاستشارات من أجل معرفة كيفية القيام بعصر الحليب يدويًا وحفظه.



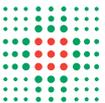
للمعلومات:

الرقم المجاني
800-033033

أيام العمل من الساعة 8,30 صباحًا إلى 5,30 مساءً
والسبت من الساعة 8,30 صباحًا إلى 1,30 ظهرًا

الموقع الإلكتروني:

salute.regione.emilia-romagna.it





للمعلومات:

الرقم المجاني
800-033033

أيام العمل من الساعة 8,30 صباحًا إلى 5,30 مساءً
والسبت من الساعة 8,30 صباحًا إلى 1,30 ظهرًا

الموقع الإلكتروني:

salute.regione.emilia-romagna.it

