

تغذیه مادران

در دوران

بارداری

یکی از نعمتهای بسیار ارزشمند پروردگار برخورداری از سلامت جسم و جان است و بهره‌مندی از این نعمت بی‌مانند در گرو رعایت موازین بهداشتی و تأمین تغذیه مطلوب در طول زندگی بویژه در دوران تشکیل جنین و شیرخواری است. اگر به اعتباری حیات آدمی را در ارتباط با عوامل وراثت و محیط بدانیم، تغذیه در دوران بارداری و شیردهی یکی از عوامل محیطی است که نقش ارزنده‌ای در سلامت فرد دارد.

قرآن کریم راجع به مبدأ خلقت انسان می‌فرماید: "اَنَا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نَطْفَةٍ امْشَاجٍ" (سوره ۷۶، آیه ۲). در این آیه خداوند متعال مبدأ آفرینش بشر را از نطفه آمیخته زن و مرد معرفی می‌نماید و بر طبق این آیه پدر و مادر هر دو سازنده جنین هستند. موجود بشری که نتیجه اتحاد سلول نطفه مادر و سلول نطفه پدر است، در محیط رحم مادر شکل می‌گیرد، لذا مادر بیش از پدر در تکوین جنین سهم خواهد بود.

مادر باید از تغذیه و وضع جسمانی مناسب و بدون نقص برخوردار باشد و استفاده از شیر جنین مادری که حق طبیعی هر کودک است، موجب سلامت او در آینده خواهد شد.

مادر می‌بایستی بتواند شرایط مناسبی را برای رشد جنین خود تأمین کند و در وضعیت خوب بارداری قرار داشته، بدون برخورد با مشکلی در زمان زایمان، بعد از زایمان و سرانجام در دوران شیردهی به پرورش فرزند خود پردازد.

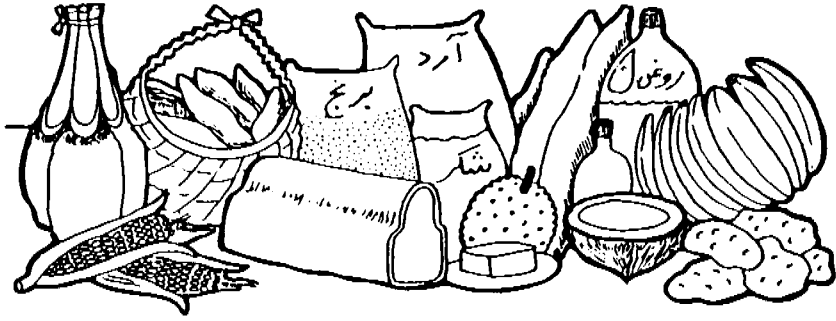


و شکل لگن در خانمی که خوب تغذیه شده باشد به صورتی است که وضع حمل آسانتر انجام می‌شود. خانمهایی که در دوران کودکی مبتلا به راشی تیسیم (بیماری که در اثر کمبود ویتامین D حاصل می‌شود) شده‌اند به علت تغییر شکل لگن دچار زایمانهای مشکل می‌شوند. از عوامل مشکل ساز دیگری که می‌توان نام برد کم خونی فقر آهن در سنین باروری است. زنان در سنین باروری با از دست دادن مقداری خون بطور ماهیانه در معرض کم خونی قرار می‌گیرند. مقدار خونی که در هر بار خونریزی دفع می‌شود متغیر است و مقدار آهن دفعی از این راه بطور متوسط ۲۰ میلی‌گرم تخمین زده می‌شود که غالباً این مقدار با آهن موجود در رژیم غذایی جبران نمی‌شود و زنان به آسانی در معرض ابتلا به کم خونی فقر آهن قرار می‌گیرند؛ به طوری که در دوران آستنی و شیردهی که مقدار آهن مورد نیاز برای جنین، زایمان و شیردهی افزایش می‌یابد، هرگاه نیاز به این مقدار اضافی جبران نشود، در طی دوران بارداری و شیردهی کم خونی فقر آهن بوضوح بروز می‌کند و تأثیراتی را در جنین، مادر و نوزاد به جای می‌گذارد.

عامل دیگر کمبودهای غذایی ید می‌باشد که ممکن است به علت احتیاج بیشتر دختران در سنین بلوغ و باروری به این عنصر و تغییرات هورمونی بیشتر، آنان را در معرض ابتلا به گواتر ساده قرار دهد. در صورتی که مادر در دوران بارداری دچار کمبود شدید باشد، نوزاد دچار کمبود هورمون غدهٔ تیروئید است و ممکن است مبتلا به کریتینیسم شود که از عوارض آن عقب ماندگی ذهنی و جسمی است. بنابراین سابقهٔ غذایی در زمان قبل از بارداری اهمیت

جنین در طی ده ماه قمری، ۳ میلیون بار رشد می‌کند، لذا لازم است که مادر از زمان قبل از بارداری از تغذیهٔ خوبی برخوردار باشد و این وضعیت در دوران بارداری و بعد از زایمان نیز ادامه یابد تا کودک بتواند در کنار مادر نیازهای تغذیه‌ای خود را تأمین کند و بخوبی رشد نماید. مشاهده شده که بسیاری از مشکلات دوران بارداری و تولد نوزادان نارس ارتباط مستقیم با وضع تغذیهٔ مادر در زمان قبل از بارداری دارد. TEMP KINS با بررسی در مورد مادران کم وزن و کم خون نتیجه گرفت که تولد بچه‌های نارس در این مادران بیشتر است. در تحقیقی که در یک کلینیک بر روی ۶۹۶ نفر خانم که به منظور اخذ توصیه‌های تغذیه‌ای در دوران بارداری مراجعه می‌کردند صورت گرفت، مشاهده شد که قد و وزن مادران در دوران قبل از زایمان در قد و وزن نوزادان مؤثر است. گزارش دیگر نشان می‌دهد نوزادانی که با وزن کم به دنیا آمده‌اند بیشتر متعلق به مادرانی هستند که دارای سوء تغذیه بوده‌اند. وزن کم هنگام تولد به هر علتی که باشد با افزایش مرگ و میر نوزادان همراه است. سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۶۵ آماری ارائه داد که برطبق آن بیش از ۵۰ درصد نوزادان دارای وزن کمتر از ۱/۵ کیلوگرم بیش از یک هفته زنده نمانده‌اند. نوزادان ۲ کیلوگرمی در صورت مراقبت صحیح و کامل بهداشتی شانس زنده ماندن را دارا هستند.

بطور کلی وضع حمل در خانمهای سالم که از زمان تولد تا دوران بلوغ، غذایی متعادل و کافی مصرف کرده‌اند بهتر و طبیعی‌تر انجام می‌شود. مراقبت‌های بهداشتی نیز در این امر مؤثر است. اندازهٔ لگن بستگی به طول قد دارد



زیادی در وضع جسمی زن باردار دارد که باید به آن توجه کامل مبذول داشت.

رژیم غذایی در دوران بارداری

ناراحتی‌هایی از قبیل تهوع، استفراغ و کم اشتها بی دچازند. مادر باردار باید صبور باشد و بداند که این دوران زودگذر است و با کمی دقت در انتخاب مواد غذایی خود، بخوبی می‌تواند آن را پشت سر بگذارد. خالی بودن معده،

یبوست و خستگی‌های روحی می‌تواند موجب تشدید این ناراحتیها شود. در صورت بروز علائم و عوارض فوق، استفاده از غذاهای سبک، زودهضم، کم حجم و در دفعات متعدد اغلب مفید واقع می‌شود. غذاهای کم آب، کم چربی (پنیر، نان برشته، مربا)، کباب، تخم مرغ پخته و سیب زمینی را می‌توان در برنامه غذایی گنجانید. در این حالت بهتر است از آشامیدن مایعات زیاد خودداری شود. استفاده از غذاهای ملین مانند میوه‌های خشک (انجیر خشک، آلوی خیسانده، قیسی، برگه)، سبزیها مانند کاهو، خیار، نخود سبزیخته و مصرف بیشتر روغن زیتون همراه با سالاد به برطرف کردن یبوست کمک می‌کند. استراحت بعد از غذا حتی به مدتی کوتاه می‌تواند در برطرف کردن تهوع مؤثر باشد. در شرایط حادثر خوردن تکه‌های کوچک یخ و یا گذاشتن یخ بر روی معده به مدت چند دقیقه را می‌توان توصیه کرد.

ب- بین ۴ تا ۶ ماهگی که رشد جنین سریع است مادر دیگر از بی‌اشتهایی و تهوع ماههای

جنین دارای رشد بسیار سریعی است. وزن آن از ۸ هفته تا هفته چهارم از یک گرم به ۳۲۰۰ گرم می‌رسد. برای تأمین این رشد، جنین احتیاج به انواع مواد مغذی دارد که باید از طریق تغذیه صحیح مادر به آن برسد. پیروی از رژیم مخصوص و جداگانه‌ای در این دوران لازم نیست و با مختصری توجه و بهبود کیفیت و کمیت مواد غذایی در دسترس و تأمین میزان انرژی و پروتئین لازم روزانه، تحقق این مهم بخوبی امکان پذیر است.

تغذیه مادر در دوران بارداری باید متعادل باشد و از کم خوری و پرخوری خودداری گردد. استفاده از غذاهای مختلف مانند شیر، ماست، پنیر، گوشت، تخم مرغ، انواع حبوبات، سبزیهای تازه و میوه‌ها در این دوران توصیه می‌شود. نیازهای غذایی مادر در دوره‌های مختلف بارداری براساس رشد جنین و حالات مادر متفاوت است.

الف- در اوایل حاملگی (۱ تا ۴ ماهگی) عده زیادی از مادران به عوارض گوارشی و

قرص یا کپسول آهن و اسید فولیک نیز بخورد.

رعایت چند نکته مهم در دوران بارداری

۱- زنان باردار باید لاقط هر ماه یک بار به پزشک، ماما یا مراکز بهداشتی - درمانی مراجعه کنند و معاینه شوند. بسیاری از مشکلات یا مسائل دوران بارداری با مراجعه بموقع به پزشک قابل پیشگیری و درمان است. افزایش بیش از حد یا ناکافی وزن، ورم دست و پا، سردرد، سرگیجه و تازی دید از مسائلی است که باید هرچه زودتر با پزشک درمیان گذاشت.

خانمی که با وزن طبیعی باردار می شود، به طور متوسط در دوره بارداری ۱۲-۹ کیلوگرم افزایش وزن پیدا می کند که معمولاً با مطلوب ترین نتیجه بارداری همراه است. اکثر زنان باردار با تغذیه صحیح (رژیم غذایی کافی از نظر کالری، پروتئین، اسید چرب ضروری، مواد معدنی و ویتامین ها) به این نتیجه دست می یابند. افزایش وزن در دوران بارداری باید تدریجی باشد، به طوری که در سه ماهه اول حدود ۱/۵ کیلوگرم و در سه ماهه دوم و سوم هر ماه ۱/۸ کیلوگرم به وزن افزوده شود. حداقل افزایش وزن در سه ماهه دوم و سوم ۱ کیلوگرم

اول رنج نمی برد و احتیاج بیشتری هم به مواد غذایی مناسب دارد.

ج- در ماههای آخر بارداری یعنی بین ۷ تا ۹ ماهگی، جنین رشد سریعتری دارد. در این دوره مادر باید برنامه غذایی خود را طوری ترتیب دهد که هم رشد جنین بخوبی تأمین شود و هم اندوخته کافی برای یک شیردهی موفق در آینده در نظر گرفته شده باشد. بنابراین زن باردار باید از تمام گروههای مواد غذایی بطور متعادل منتها با مقدار بیشتر و انتخاب صحیح تر استفاده کند.

گروههای غذایی بدین شرح است:

- ۱- گروه لبنیات شامل: شیر و فراورده های آن (ماست، دوغ، پنیر، کشک، بستنی و غیره)
 - ۲- گروه گوشت شامل: انواع گوشتها (گوشت مرغ، ماهی، گوسفند، گاو)، حبوبات و تخم مرغ
 - ۳- گروه سبزیها و میوهها، شامل: انواع میوهها و سبزیهای تازه
 - ۴- گروه نان و غلات، شامل: نان و فراورده های گندم، جو، برنج، ذرت و ...
- مصرف روزانه هر چهار گروه فوق همراه با شیرینی و چربیها مثل عسل، مربا، کره، خامه و روغنهای گیاهی به مقدار متعادل توصیه می شود. در ضمن زن باردار باید از نمکهای بیدار استفاده کند و بر طبق توصیه پزشک



مستقیم آفتاب (نه از پشت شیشه) توصیه می‌شود، زیرا در سلامت مادر و تأمین ذخیره ویتامین D مؤثر است.

۸- سیگارکشیدن می‌تواند از راههای مختلف بر رشد جنین تأثیر سوء بگذارد و موجب کاهش وزن نوزاد شود. پس مادران باردار نه تنها باید از کشیدن سیگار خودداری کنند، بلکه در اجتماعاتی هم که در آنها سیگار کشیده می‌شود، حضور نیابند. این نکته در دوران شیردهی نیز باید رعایت شود.

۹- در ماههای آخر بارداری مادر باید استراحت کافی داشته باشد و از کارهای سخت بدنی بپرهیزد.

به طور خلاصه با داشتن تغذیه متعادل و متنوع و استفاده از گروههای غذایی در حد تعادل، رعایت اصول بهداشت فردی، اجتناب از کار زیاد و فشارهای روحی، پرهیز از مصرف داروهای غیرلازم و سیگار، مراجعه منظم به پزشک و مصون سازی علیه کزاز، مادر باردار می‌تواند امید بیشتری به داشتن نوزادی سالم و طبیعی داشته باشد.

فهرست منابع:

- ۱- شهناز خاقانی، تغذیه مادر و کودک، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۹
- ۲- کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر، شیر مادر و تغذیه شیرخوار، روزنامه اطلاعات، شماره ۱۶، آذرماه ۱۹۴۹

در هر ماه است. این الگوی وزن گیری مربوط به خانمهای باردار با وزن طبیعی است.

۲- به دلیل بالابودن میزان بیماری کزاز نافی در نوزادان، توصیه می‌شود مادران باردار حتماً در دوران بارداری علیه کزاز واکسینه شوند. اولین نوبت واکسیناسیون می‌تواند در هریک از ماههای حاملگی باشد. دومین تزریق باید به فاصله یک ماه از تزریق اول انجام گیرد. باید توجه داشت که واکسیناسیون زمانی مؤثر خواهد بود که دومین تزریق حداقل ۱۵ روز مانده به موعد زایمان صورت گیرد.

۳- استفاده از دارو بدون تجویز پزشک در دوران بارداری می‌تواند زیان آور و خطرناک باشد.

۴- قرار گرفتن در معرض اشعه ایکس به هردلیلی از جمله رادیوگرافی (عکسبرداری طبی) در دوران بارداری مخصوصاً در سه ماهه اول ممنوع است، مگر در شرایط استثنایی و با تأکید پزشک. علاوه براین در مواردی که مادر به هردلیلی به پزشک مراجعه می‌کند باید باردار بودن خود را به اطلاع پزشک برساند.

۵- مادر باید حتی الامکان از رفتن به محلهای شلوغ و مکانهای آلوده بپرهیزد و از تماس با کسانی که بیماریهای عفونی و واگیر دارند دوری کند.

۶- در دوران بارداری باید بدن و لباس را تمیز نگاه داشت و برای تمیز کردن ترشحات پستانها نباید به آنها فشار زیادی وارد ساخت و با پارچه تمیز و آب گرم آنها را تمیز نمود. در ضمن مادر باید در دوران بارداری با ماساژ نوک پستان، آن را آماده شیردهی برای نوزاد کند.

۷- قدم زدن و استفاده از هوای آزاد و نور

انجمن اولیا و مربیان جمهوری اسلامی ایران

واحد انتشارات

"نشریه پیوند"

پیوندان را با "نشریه پیوند" بیشتر کنیم.

پیوند حاصل دیدگاههای تربیتی جمعی از استادان و صاحب نظران تعلیم و تربیت و مربیان مجرب کشور است.

پیوند با بهره گیری از تعالیم عالیه مکتب اسلام، حاری مهمترین مباحث آموزشی، روشهای تربیتی و یافته های روان شناسی و علوم تربیتی است.

برای این که هرماه پیوند تقدیم حضورتان بشود، لطفاً برگ اشتراک زیر را تکمیل کنید و به دفتر نشریه پیوند ارسال فرمایید.

انجمن اولیا و مربیان جمهوری اسلامی ایران

کفای اشتراک مجله آموزشی و تربیتی پیوند



تربیت و آموزش

نام و نام خانوادگی: _____
 شغل: _____
 نشانی: استان: _____ شهر: _____ خیابان: _____
 کد پستی: _____ تلفن: _____ امضاء: _____
 میزان تحصیلات: _____ سن: _____
 متقاضی اشتراک جدید متقاضی تجدید اشتراک

لطفاً مبلغ ۴۰۰۰ ریال برای اشتراک یکساله (۱۲ شماره) به حساب ۸۰۴ بانک صادرات، شعبه ۱۰۴۳ خیابان فلسطین، واریز نموده، رسید آن را همراه با این برگ به نشانی تهران، خیابان انقلاب، خیابان فخررازی، نبش سزاوار، پلاک ۷۴ دفتر نشریه پیوند و یا صندوق پستی ۱۶۳۷-۱۳۱۸۵ ارسال فرمایید.

تلفن دفتر مجله: ۶۴۶۸۷۷۰ - ۶۴۰۷۱۱۶

* در صورت تغییر آدرس سریعاً دفتر مجله را مطلع فرمایید.