



## بیمارستان عیسی بن مریم (ع)

### استفراغ شدید حاملگی



واحد آموزش به بیمار

سال تدوین: بهار ۱۳۹۶

بازنگری: ۱۴۰۰

کد پمفلت : H.E.158

۶۷-۳۲۳۳۲۰۶۵ (داخلی ۲۹۲)

[www.Bimaramozesh.blogfa.com](http://www.Bimaramozesh.blogfa.com)  
[Telegram.me/bimar\\_amoresh](https://t.me/bimar_amoresh)



- ✓ اگر صبح ها احساس تهوع می کنید، قبل از برخاستن از رختخواب نان سوخاری یا شیرینی خشک یا نان خشک بخورید.
- ✓ وعده های غذایی بهتر است کم حجم و تعدادشان زیادتر باشد.
- ✓ غذاهای سرخ کردنی یا پر ادویه نخورید؛ این نوع غذاها باعث افزایش تهوع می شوند. مصرف محصولات، خصوصاً کره، شیر و پنیر را محدود کنید.
- ✓ پس از اتمام غذا، ۴۵ دقیقه بنشینید.
- ✓ اگر نیاز به سرم باشد، پس از مدتی می توان به ترتیب مایعات شفاف و رقیق، رژیم کامل مایعات و سپس رژیم عادی در وعده های کوچک را امتحان کرد.

در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید:

- اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علائم استفراغ شدید حاملگی را دارید.
- اگر علی رغم درمان، تهوع، استفراغ یا کاهش وزن بدتر شوند.

### (ب) داروها:

- ✓ سرم درمانی برای جایگزینی مایعات و الکترولیت های از دست رفته در صورتی که این اختلال جدی باشد. امکان دارد تزریق ویتامین و داروهای ضد استفراغ داخل رگ ضروری باشد.
- ✓ اگر داروهای دیگری برای شما تجویز شوند، به دستورالعمل مصرف آنها توجه کنید.
- ✓ بدون نظر پزشک، هیچ دارویی را برای جلوگیری از استفراغ مصرف نکنید.

### (ج) فعالیت:

استراحت در رختخواب ممکن است برای بعضی از بیماران مفید باشد.

پس از بهبودی، کارهای روزمره خود را تدریجاً و هر قدر که توانتان اجازه می دهد از سر بگیرید. به مقدار متوسط کار و ورزش کنید. به مقدار کافی استراحت کنید.

### (د) رژیم غذایی:

اگر اختلال به حدی نرسیده باشد که نیاز به بستری شدن و دریافت سرم وجود داشته باشد، این دستورالعمل ها را پیگیری کنید:



## استفراغ شدید حاملگی:

عبارت است از تهوع و استفراغ شدید در یک خانم حامله، که باعث کم آبی بدن و تغییرات شدید در ترکیب شیمیایی بدن می شود. این حالت، متفاوت و بسیار جدی تر از حالت تهوع و گاهی استفراغ صبحگاهی معمول در خانم های حامله است .

### علائم شایع :

- تهوع شدید
- استفراغ پایدار (معمولاً ۸-۴ هفته )، ابتدا حاوی مخاط، سپس صفرا و نهایتاً خون
- کم آبی بدن
- وزن نگرفتن ، یا کاهش وزن به زیر وزن قبل از حاملگی
- پوست رنگ پریده ، مومی ، خشک و گاهی زرد
- تند شدن ضربان قلب
- سردرد، گیجی یا خواب آلودگی و بی حالی

## علل :

ناشناخته است. رایج ترین فرضیه ها عبارتند از:

- حاملگی دو قلو یا چند قلو، که باعث تولید مقادیر زیادی از هورمون گنادوتروپین جفتی می شود.
- التهاب لوزالعمده
- بیماری مجاری صفراوی
- عوامل روانی مثل افسردگی یا پاسخ نامناسب و ناکافی به استرس
- بیماری تیروئید

### عوامل افزایش دهنده خطر :

- حاملگی در سنین کم
- اولین حاملگی
- زیاد شدن وزن مادر
- طلاق
- استرس عاطفی
- خانم های با پوست روشن

### پیشگیری :

به هنگام حاملگی ، هیچ دارویی را بدون مشورت با پزشک مصرف نکنید.

در تمام مراحل حاملگی رژیم غذایی مناسب داشته باشید.

## عواقب مورد انتظار :

معمولاً با گذشت زمان و درمان مناسب (جایگزین مایعات از دست رفته ) خوب می شود.

### عوارض احتمالی :

- ✚ کم آبی شدید بدن
- ✚ ندرتاً رشد نامناسب جنین یا پیامد نامناسب در جنین

### درمان :

#### الف) اصول کلی :

✓ بررسی های تشخیصی ممکن است برای رد سایر اختلالات کبد، کلیه، لوزالعمده، روده و مجرای گوارش انجام گیرند.

✓ در صورت بستری در بیمارستان یا درمان سرپایی، معمولاً مایعات و الکترولیت های از دست رفته (مثل سدیم و پتاسیم ) جبران خواهند شد. اگر خانم حامله تحمل نوشیدن مایعات را نداشته باشد، تزریق سرم ضروری خواهد بود.

✓ حتی المقدور استرس را کم کنید. روان درمانی غالباً برای غلبه بر مشکلات عاطفی مفید خواهد بود.

✓ روزانه خود را وزن کنید و هرگونه تغییر غیرطبیعی را به پزشک خود گزارش دهید.

