

عناوین مربوط به مادران

۴۰	خونریزی پس از زایمان
۴۲	تب پس از زایمان
۴۴	مراقبت از اپیزیوتومی، زخم و پارگی واژن
۴۶	درد پس از زایمان
۴۸	درد پستان
۵۰	یبوست
۵۲	درد و گرفتگی پا
۵۴	کنترل بارداری و سلامت جنسی
۵۵	افسردگی پس از زایمان

خونریزی پس از زایمان

مقداری خونریزی پس از زایمان، طبیعی و قابل انتظار است. معمولاً خونریزی بلافاصله پس از زایمان زیاد است و به تدریج کم می‌شود. ترشحات طبیعی واژن پس از زایمان از گلبول‌های قرمز، لایه مخاط رحم و باکتری تشکیل شده است. به دلیل وجود خون زیاد، این ترشحات قرمز رنگ است (لوشیای قرمز). تا روز ۳ و ۴، رنگ این ترشحات کمتر می‌شود (لوشیای سرزری) و تا روز دهم، ترشحات به رنگ سفید یا زرد-سفید درمی‌آید. بعضی از زنان در چند روز اول پس از زایمان لخته‌های کوچک دفع می‌کنند. این خونریزی اگر مادر سزارین شده باشد یا دچار پارگی واژن شده یا برای وی اپیزیوتومی انجام گرفته باشد، بیشتر خواهد بود. تابلوی زیر را ببینید تا برای ملاقات با پزشک تصمیم بگیرید.

از اینجا
شروع کنید

- آیا تب بالای ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی (دست‌کم به مدت ۲۴ ساعت) دارید؟ **یا**
- آیا خونریزی شدیدتر شده (شبهه خونریزی ماهانه)؟ **یا**
- آیا یک نوار بهداشتی در هر ساعت کاملاً آغشته به خون می‌شود؟ **یا**
- آیا درد قابل توجه در شکم یا ناحیه لگنی دارید؟ **یا**
- آیا لخته‌ها شدیدتر یا بزرگتر می‌شوند؟ **یا**
- آیا احساس سرگیجه، سبکی سر، سیاهی رفتن چشم دارید؟ **یا**
- آیا حین بارداری کم‌خونی داشتید؟ **یا**
- آیا ترشحات بد بو دارید؟ **یا**
- آیا از روز چهارم پس از زایمان به بعد مجدد خونریزی به رنگ قرمز روشن تبدیل شده است؟

بله

خیر

به مرکز بهداشتی
درمانی مراجعه
کنید.

توصیه‌های خانگی
را مطالعه کنید

خیر

• آیا از دست رفتن خون یا ترشح بهبود یافته است؟

بله

توصیه‌های خانگی
را ادامه دهید



به پزشک
مراجعه کنید.

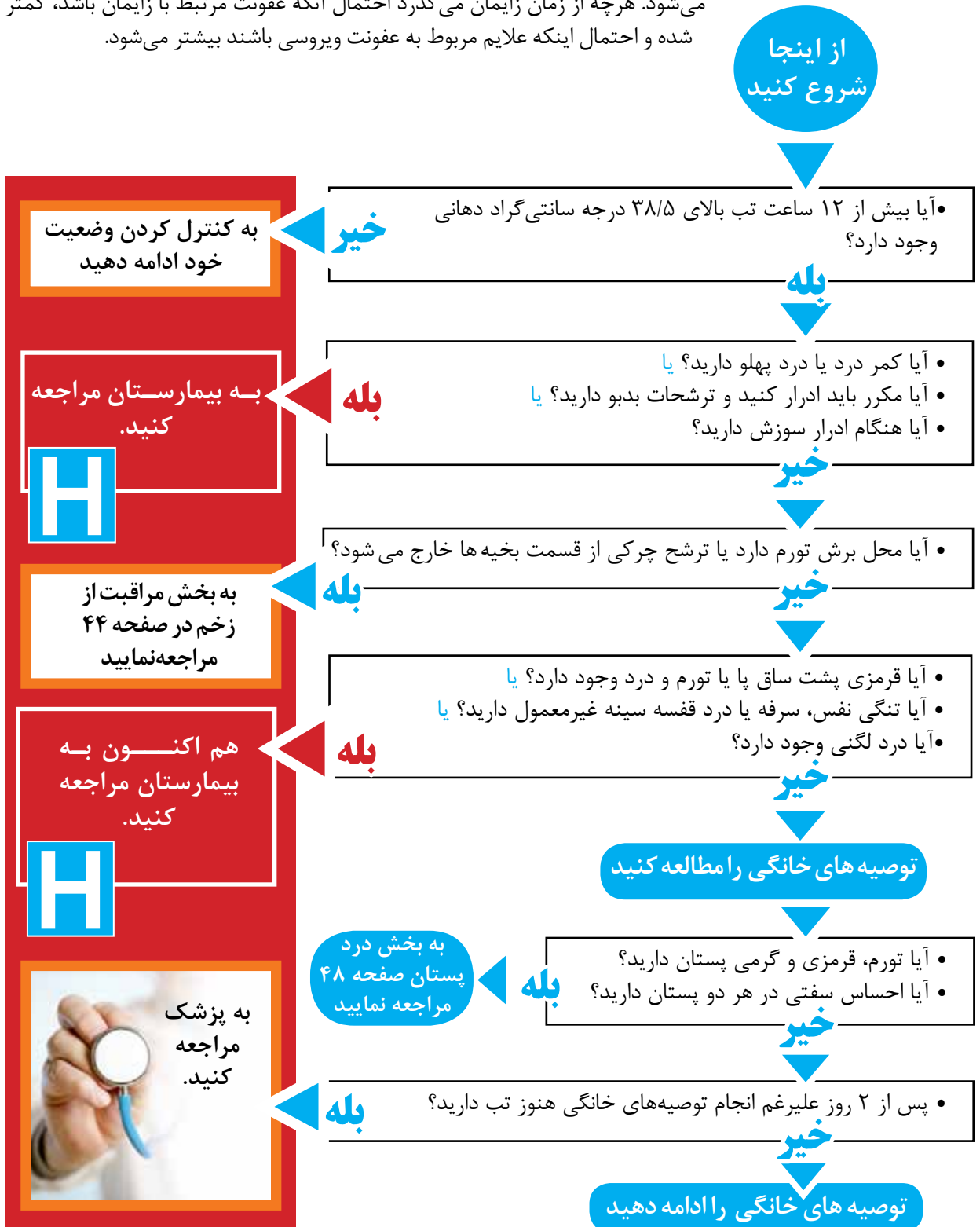
خونریزی پس از زایمان

توصیه‌های خانگی

۱. به اندازه کافی استراحت کنید. فعالیت بدنی زیاد پس از زایمان می‌تواند به افزایش خونریزی منجر شود. فعالیت معمول روزانه ظرف ۳ تا ۴ روز از زایمان به خوبی قابل تحمل است، ولی باید از انجام تمرین‌های ورزشی هوازی ۴ تا ۶ هفته پرهیز کرد.
۲. مکمل آهن و ویتامین تا ۳ ماه پس از زایمان مصرف کنید.
۳. از رژیم غذایی متوازن استفاده کنید، به یاد داشته باشید گوشت منبع سرشار آهن است.
۴. مایعات زیادی بنوشید: ۶ تا ۸ لیوان ۲۵۰ سی سی آب، آب میوه یا نوشیدنی‌های بدون کافئین.
۵. نوشیدن مایعات محرک مانند چای، قهوه، ... را محدود کنید.
۶. اگر سزارین شده‌اید یا برای شما اپیزیوتومی (برش کوچک در ناحیه میان دوره برای خروج راحت سر نوزاد هنگام زایمان) انجام شده است، مراقبت از زخم (صفحه ۴۴) را ببینید.
۷. از بلند کردن اشیاء سنگین خودداری کنید.
۸. لباس زیر را خشک نگه دارید و روزانه تعویض کنید.
۹. از ایستادن طولانی مدت یا نشستن طولانی مدت روی صندلی خودداری کنید.

تب پس از زایمان

تب خفیف پس از زایمان بسیار شایع است. اکثر زنان دمای حدود ۳۸-۳۷/۵ سانتی گراد در طول ۲۴ ساعت اول پس از زایمان دارند که معمولاً کمتر از ۱۲ ساعت به طول می‌انجامد. در مادرانی که تحت سزارین قرار می‌گیرند، تب شایع‌تر است. تب بالا پس از زایمان ممکن است نشانه عفونت باکتریایی باشد که نیاز به درمان آنتی‌بیوتیکی دارد. اگر سزارین، پارگی واژن یا اپیزیوتومی رخ داده باشد، زخم ممکن است عفونت کند. به تابلوی زیر نگاه کنید تا مشخص شود عفونت رخ داده است یا نه. چندین روز پس از زایمان بعضی از مادران دچار عفونت پستان می‌شوند که «ماستیت» نامیده می‌شود. هرچه از زمان زایمان می‌گذرد احتمال آنکه عفونت مرتبط با زایمان باشد، کمتر شده و احتمال اینکه علائم مربوط به عفونت ویروسی باشند بیشتر می‌شود.



تب پس از زایمان

توصیه‌های خانگی

۱. بخش تب بزرگسالان در صفحه ۹۶ را مطالعه کنید.
۲. لباس زیادی نپوشید. اگر لرز دارید، لباس گرم بپوشید ولی پس از خاتمه لرز لباس خنک و سبک بپوشید.
۳. از دوش گرفتن یا کمپرس سرد برای کاهش دما استفاده نکنید. این کار باعث لرز شدید و در پی آن افزایش دمای بدن می‌شود.
۴. از استامینوفن یا بروفن برای درمان تب استفاده کنید. صفحه ۱۸۰ را برای توضیحات بیشتر مطالعه کنید.
۵. مایعات زیاد بنوشید. باید از کم آب شدن بدن تان پیشگیری کنید. از نوشیدنی‌های الکلی، قهوه و چای معمول که ممکن است باعث از دست دادن بیشتر مایعات شود، پرهیز کنید.
۶. در صورت احتقان پستان شیردهی را ادامه دهید و پس از شیردهی از کمپرس سرد استفاده کنید. از نحوه صحیح شیردهی خود مطمئن شوید.
۷. به یاد داشته باشید تب می‌تواند اولین علامت بیماری‌های جدی پس از زایمان باشد. با ماما، مراقب سلامت یا پزشک تان تماس بگیرید. حتی اگر تب با دارو بهبود یافته است، ولی از جنبه‌های دیگر احساس ناخوشی می‌کنید، باید به پزشک یا مرکزی که در آن زایمان کرده‌اید مراجعه کنید.



مراقبت از

اپیزیوتومی، زخم و پارگی واژن

در حین زایمان ممکن است برای خروج راحت تر سر نوزاد انجام اپیزیوتومی ضرورت یابد که پس از زایمان محل برش با بخیه ترمیم می شود. اکثر متخصصان توصیه می کنند حتی المقدور از اپیزیوتومی اجتناب شود. در صورت زایمان طبیعی یا سزارین باید ۵ الی ۱۰ روز بعد برای ویزیت و مشاهده محل زخم به مرکز بهداشتی درمانی یا مرکز زایمانی مراجعه شود و در صورت بروز علائم زیر مادر باید زودتر مراجعه کند.

از اینجا شروع کنید

- آیا تبی بیش از ۳۸/۵ درجه سانتی گراد دهانی به مدت بیش از ۲۴ ساعت دارید؟ **یا**
- آیا لبه های زخم تان از هم باز شده اند؟ **یا**
- آیا از محل برش ترشحات خونی خارج می شود؟ **یا**
- آیا ناحیه نزدیک زخم قرمزتر یا متورم است؟ **یا**
- آیا از زخم ترشح غلیظ و تغییر رنگ یافته ای بیرون می آید؟ **یا**
- آیا در دفع ادرار یا مدفوع مشکلی وجود دارد؟

بله

به پزشک مراجعه کنید.



خیر

توصیه های خانگی را مطالعه کنید

- آیا زخم پس از ۸ تا ۱۲ ساعت درمان بدتر شده است؟

بله

به پزشک مراجعه کنید.



خیر

توصیه های خانگی را ادامه دهید

و بر اساس این تابلو هر ۸ تا ۱۲ ساعت ارزیابی مجدد نمایید.

توصیه‌های خانگی

۱. زخم را تمیز نگه دارید. زخم ممکن است به طور طبیعی ترشحاتی آبکی یا کمی خون آلود از لبه‌ها داشته باشد. این ترشحات را می‌توان با آب گرم و تمیز پاک کرد تا از ایجاد دلمه روی زخم جلوگیری شود. مراقب باشید زخم تان به لباس شما گیر نکند.
۲. تورم خفیف را می‌توانید با کمپرس سرد یا یخ کنترل کنید (می‌توان کیسه‌ای از یخ خردشده را روی زخم سزارین گذاشت). برای زخم اپیزوتومی یا پارگی واژن، توصیه می‌شود از کیسه‌های یخ ژله‌ای که در پارچه‌ای نخی پیچیده‌اید برای کمپرس سرد ناحیه استفاده کنید. در روز اول، از کمپرس سرد هر ۲ ساعت به مدت ۱۰ دقیقه برای ترمیم زخم استفاده کنید. یخ را مستقیماً روی پوست قرار ندهید چرا که باعث یخ‌زدگی می‌شود.
۳. پس از چند روز باید از کمپرس گرم که ناحیه را آرام می‌کند، استفاده کنید. استفاده از افشانه آب گرم روی زخم هم احساس آرام بخشی دارد و هم زخم را تمیز می‌کند.
۴. در اغلب موارد درد زخم با استامینوفن یا بروفن قابل درمان است. درمان ترکیبی با ترکیب استامینوفن و دوز پایین کدیین می‌تواند به شما کمک کند. اگر درد شدیدتر است و با این درمان‌ها بهبود نمی‌یابد، باید پزشک شما را ببیند. به صفحه ۱۸۰ برای اطلاعات بیشتر در مورد داروهای مسکن مراجعه کنید.
۵. بسیار مهم است که تمیز کردن ناحیه شرمگاهی از جلو به عقب انجام شود. باید از کشیدن دستمال یا دست از سمت مقعد به واژن خودداری کرد.
۶. استفاده از گرمای حاصل از چراغ مطالعه متحرک در فاصله ۲۵ سانتی متری از ناحیه شرمگاهی می‌تواند آرام بخش باشد.
۷. در صورت امکان محل بخیه را در معرض هوا قرار دهید. تا جایی که ممکن است از پوشک یا نوارهای بهداشتی استفاده نکنید و در صورت استفاده زود به زود آن را عوض کنید. از تامپون تا زمانی که دوباره قاعده شوید، استفاده نکنید.
۸. رژیم غذایی را طوری رعایت کنید که دچار نفخ یا یبوست نشوید.

درد پس از زایمان

بسیاری از زنان درد لگنی مشابه درد زایمان را پس از زایمان هم تجربه می‌کنند. این دردهای عضلانی از زایمان‌های دوم به بعد شایع است. این دردها، هرچه تعداد زایمان‌های پیشین بیشتر باشد، قوی‌تر و ناراحت‌کننده‌تر خواهد بود. این دردها ناشی از انقباض رحم هستند و حین شیردهی تشدید می‌شوند چرا که همان هورمون‌هایی که باعث جریان یافتن شیر می‌شوند، رحم را هم منقبض می‌کنند. اکثر متخصصان باور دارند که این دردها به کم شدن خونریزی پس از زایمان کمک می‌کند. روشن است که این دردها باعث ناراحتی می‌شوند. از تابلوی زیر استفاده کنید تا تصمیم بگیرید که آیا لازم است که به پزشک مراجعه کنید. برای کاهش ناراحتی به توصیه‌های خانگی مراجعه کنید. خوشبختانه این دردها در روز سوم یا چهارم پس از زایمان رفع می‌شود.

از اینجا شروع کنید

• آیا خونریزی یا ترشح از واژن دارید؟

بله

صفحه ۴۰ را ببینید

• آیا مشکل اجابت مزاج وجود دارد؟

بله

صفحه ۵۰ را ببینید

خیر

- آیا تب بیش از $38/5$ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟ یا
- آیا درد مستمر وجود دارد (کرامپی نیست)؟ یا
- آیا درد با گذشت زمان بدتر می‌شود؟ یا
- آیا درد به یک سمت شکم متمایل می‌شود؟ یا
- آیا در دفع ادرار مشکل دارید؟

بله

به بیمارستان مراجعه کنید.



خیر

توصیه‌های خانگی را مطالعه کنید

• پس از ۲ ساعت علیرغم انجام توصیه‌های خانگی هنوز تب دارید؟

بله

به مرکز



خیر

توصیه‌های خانگی را ادامه دهید

هر ۸ ساعت این تابلو را از ابتدا مرور کنید.

درد پس از زایمان

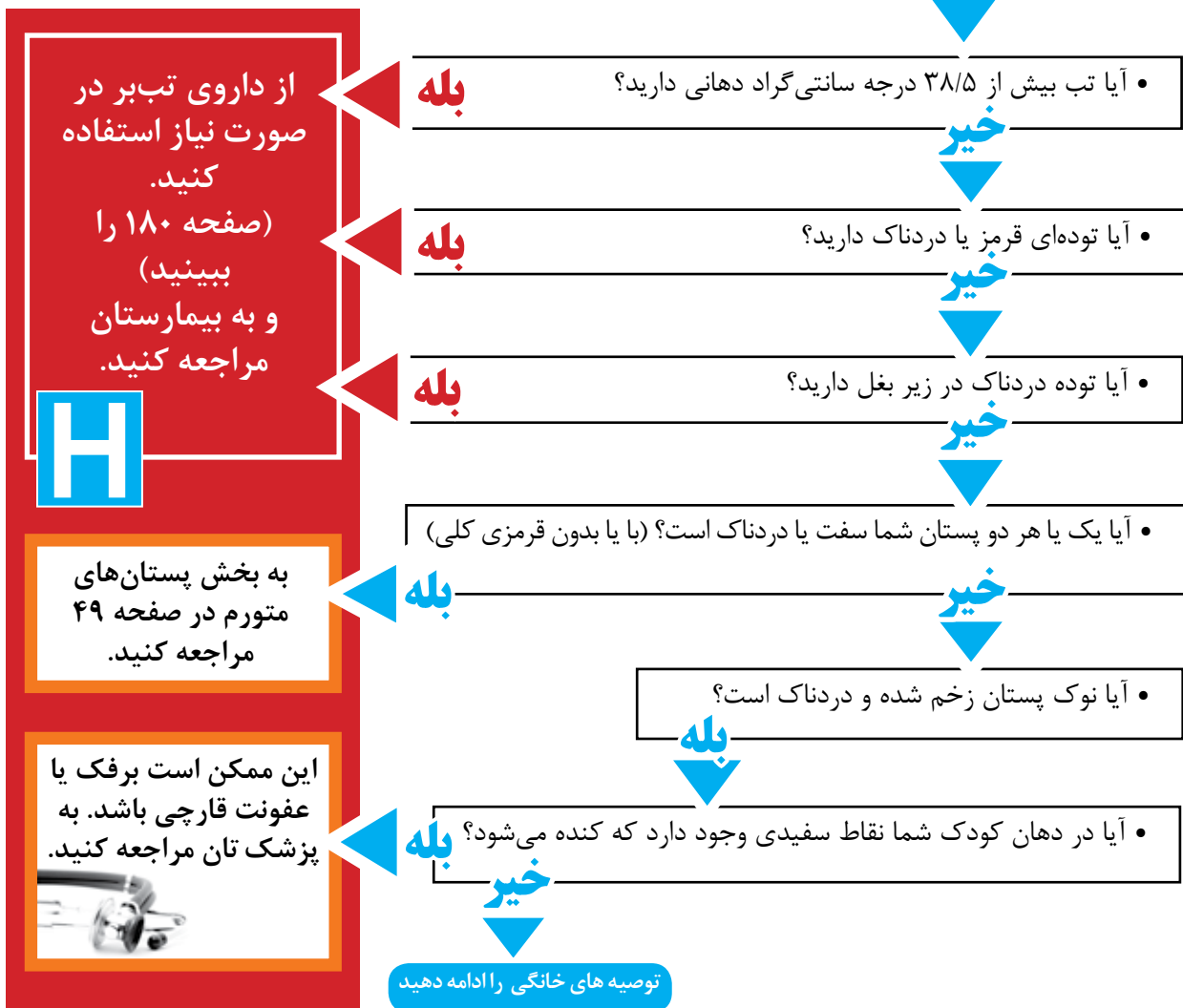
توصیه‌های خانگی

۱. اکثر دردهای پس از زایمان با خوردن مسکنی ساده مثل استامینوفن یا بروفن (صفحه ۱۸۰ را ببینید) رفع می‌شوند یا دست‌کم شدت شان کم و قابل تحمل می‌شوند. اگر استامینوفن کدئین مصرف کردید، مراقب یبوست باشید. برای درمان یبوست به صفحه ۵۱ مراجعه کنید.
۲. استراحت مطلق پس از زایمان توصیه نمی‌شود اما از فعالیت سنگین و زیاد باید اجتناب کرد زیرا درد کرامپی پس از زایمان را بدتر می‌کند (استراحت مطلق خطر لخته شدن خون در اندام‌ها را افزایش می‌دهد).
۳. پیشگیری از مشکلات دفع ادرار و مدفوع، احتمال ناراحتی ناحیه لگنی را کمتر می‌کند (به صفحه ۵۰ یبوست مادر مراجعه کنید). رژیم معمول که فیبر زیادی داشته باشد و ۸ تا ۱۰ لیوان آب در روز کمک‌کننده است.
۴. کمپرس آب گرم یا حمام گرم به رفع دردها کمک می‌کند.
۵. احتمال این که هنگام شیردهی احساس درد تشدید شود شایع است بنابراین می‌توانید ۲۰ تا ۳۰ دقیقه پیش از شیردهی مسکن بخورید.
۶. در چند روز پس از زایمان توصیه می‌شود به طور منظم مسکن مصرف کنید تا از درد پس از زایمان بکاهید. اگر صبر کنید تا درد خیلی شدید و ناراحت‌کننده شود، مسکن‌ها به اندازه کافی کمک نمی‌کنند. شما باید استامینوفن را هر ۴ تا ۶ ساعت و بروفن را هر ۶ تا ۸ ساعت مصرف کنید.

درد پستان

شایع‌ترین علت درد پستان یا حساسیت پستان پس از زایمان تورم پستان است زیرا پستان‌ها پر از شیر هستند. تغذیه نوزاد یا دوشیدن شیر می‌تواند این پری پستان را رفع کند. درد پستان علل دیگری هم دارد که جدی‌تر هستند. پستان‌هایی که قرمز هستند یا حساسیت موضعی به لمس دارند یا اگر هم‌زمان تب با پستان‌های حساس، دردناک و قرمز همراه باشد، باید به عفونت فکر کرد. از تابلوی زیر استفاده کنید تا تصمیم بگیرید آیا به ملاقات پزشک نیاز دارید.

از اینجا شروع کنید



توصیه‌های خانگی

شفاق، ترک خوردن و زخم شدن نوک پستان است که اغلب به دلیل شیوه نادرست شیردهی است. اصلاح نحوه شیردادن و آغوش گرفتن نوزاد، گذاشتن کیسه یخ ۲ تا ۳ دقیقه قبل از شیردادن، پاک کردن نوک پستان از بزاق نوزاد و مالیدن یک قطره از شیر روی نوک پستان به کاهش درد و بهبود ترک خوردن کمک می‌کند.

تورم یا پر بودن پستان از شیر که نمی‌تواند تخلیه گردد، معمولاً به دلیل بسته بودن مجرای شیر است نه عفونت. پستان معمولاً در لمس بسیار سفت است و ممکن است کل آن قرمز و گرم باشد. در روزهای سوم تا پنجم پس از زایمان، به دلیل افزایش حجم شیر، پستان‌ها دچار احتقان می‌شوند. تخلیه مکرر پستان هر ۲ ساعت یکبار و ماساژ ملایم، گذاشتن کیسه آب گرم قبل از شیردهی و کیسه یخ پس از شیردهی و مصرف داروی مسکن (استامینوفن) می‌تواند کمک‌کننده باشد. اگر این توصیه‌ها با بهبود وضعیت ظرف ۲۴ ساعت همراه نبود یا اگر قرمزی و تورم پستان‌ها بیشتر شد، نزد پزشک خود بروید.

اگر کودک خود را با شیر مصنوعی تغذیه می‌کنید، احتمال قدری تورم پستان وجود دارد. شما می‌توانید تحرک و حرکت نوک پستان‌ها را با پوشیدن پستان بند تنگ‌تر کاهش دهید. رعایت توصیه‌های بالا برای رفع تورم‌های خفیف مفید است. در گذشته پزشکان برای جلوگیری از تولید شیر، دارو تجویز می‌کردند ولی این داروها اکنون تجویز نمی‌شوند.

یبوست

یبوست (مشکل در اجابت مزاج) یکی از مشکلات پس از زایمان است به خصوص برای مادرانی که پیش از زایمان نیز به آن دچار بوده‌اند. بسیاری زنان اواخر بارداری مشکلاتی را در اجابت مزاج تجربه می‌کنند که ممکن است به این دلیل باشد که جنین وارد لگن شده است و فضای کافی در لگن وجود ندارد. ۲ یا ۳ روز پس از زایمان ممکن است اجابت مزاج وجود نداشته باشد که هرچند طبیعی است ولی ممکن است یبوست تلقی شود. این کاهش حرکات روده چند دلیل دارد: اول روده بزرگ معمولاً در فرایند زایمان و دنیا آمدن بچه تخلیه می‌شود؛ دوم اکثر مادران در طول زایمان و دنیا آمدن نوزاد چیزی نمی‌خورند؛ سوم، برگشت به خوردن طبیعی ۲ تا ۴ ساعت پس از دنیا آمدن نوزاد به تأخیر می‌افتد و اگر بیهوشی استفاده شده باشد با تأخیر بیشتری انجام می‌گیرد. این تأخیر در حرکات با تمایل زنان به عدم اجابت مزاج به دلیل ترس از درد ناشی از تورم ناحیه شرمگاهی تشدید می‌شود. استفاده از رژیم پرفیبر نامحلول و مایعات فراوان و برگشت زودهنگام به فعالیت‌های معمول می‌تواند به حفظ حرکات طبیعی روده کمک کند. تابلوی زیر را ببینید تا تصمیم بگیرید که آیا لازم است پزشک شما را از نظر یبوست ببیند.

از اینجا شروع کنید

- آیا بیش از ۲۴ ساعت تب بالای ۳۸/۵ درجه سانتی‌گراد دهانی دارید؟ یا
 - آیا تورم اطراف زخم‌های ناحیه شرمگاهی در حال افزایش است؟ یا
 - آیا بواسیر یا خونریزی مقعدی وجود دارد؟ یا
 - آیا درد قابل توجه شکمی یا لگنی وجود دارد؟
- (به بخش درد پس از زایمان در صفحه ۴۶ نگاه کنید)

بله



به پزشک مراجعه کنید.

خیر

توصیه‌های خانگی را مطالعه کنید

- پس از ۱ هفته، آیا بهبود در علائم وجود دارد؟

بله

توصیه‌های خانگی را ادامه دهید

خیر



به پزشک مراجعه کنید.

توصیه‌های خانگی

۱. عدم اجابت مزاج یک تا دو روز پس از زایمان امری طبیعی است. برگشت به رژیم معمول اغلب عادت اجابت مزاج پیشین را باز می‌گرداند. اغلب مادران تازه کار فراموش می‌کنند غذا بخورند زیرا نگرانی از نوزاد خسته و مشغول شان می‌کند. فراموش نکنید که از خود نیز مراقبت کنید.
۲. نرم نگه‌داشتن مدفوع، اولین اجابت مزاج را آسانتر می‌کند. برای اطمینان از قوام نرم مدفوع، خوردن ۱ تا ۲ قاشق از فراورده‌های پسیلیوم از روز بعد از زایمان مناسب است. حتماً با هر بار مصرف این مکمل‌ها دست کم ۲۵ تا ۳۰ سی سی آب یا مایعات بنوشید.
۳. گاهی تورم زیاد ناشی از بواسیر (هموروئید) یا بهبود زخم (به صفحه ۴۴ در مورد مراقبت از زخم توجه کنید) می‌تواند اجابت مزاج را دشوار کند. اگر مدفوع نرم باشد، مشکل زیادی ایجاد نمی‌شود. اگر درد یا تورم به عنوان یک مشکل باقی بماند، باید پزشک شما را ببیند.
۴. استفاده منظم از مسهل‌هایی که بدون نسخه قابل تهیه هستند، فکر خوبی نیست. از تنقیه پیش از بهبود زخم‌ها باید پرهیز کرد. شربت شیر منیزی (۳۰ سی سی یا دو قاشق پر غذاخوری) می‌تواند کمک‌کننده باشد و می‌توان یک یا دوبار در روز مصرف کرد.
۵. استفاده از مایعات فراوان و رژیم غذایی حاوی فیبر و موادی مثل آلو، انجیر و خاکشیر می‌تواند کمک‌کننده باشد.

درد و گرفتگی پا

اواخر بارداری، در طول زایمان و پس از به دنیا آمدن بچه، درد یا گرفتگی پا به خصوص ساق پا شایع است. گاهی این درد به عروق واریسی مربوط می‌شود که هرچند ناراحت‌کننده است، معمولاً مساله چندان جدی به شمار نمی‌آید. ولی گاهی گرفتگی یا درد پا می‌تواند نشانه مساله جدی‌تری مثل لخته یا ترمبوفلیت باشد. این مسایل جدی‌تر باید توسط پزشک ارزیابی شود. از تابلوی زیر برای تصمیم‌گیری در مورد مراجعه به پزشک استفاده کنید.

از اینجا
شروع کنید

افزون بر درد یا گرفتگی پا کدام یک از موارد زیر را دارید:

- ناراحتی تنها در یک پا؟ **یا**
- تورم یک ساق یا مچ در مقایسه با دیگری؟ **یا**
- رنگ پریدگی یا سردی اندام در هنگام لمس ساق؟ **یا**
- دردناکی ساق حتی زمانی که گرفتگی عضلات وجود ندارد؟

بله



به پزشک
مراجعه
کنید.

خیر

توصیه های خانگی
را مطالعه کنید

• آیا علایم‌تان بدتر می‌شود؟

بله



به پزشک
مراجعه
کنید.

خیر

توصیه های خانگی
را ادامه دهید



درد و گرفتگی پا

توصیه‌های خانگی

۱. علت گرفتگی‌های عضلانی (کرامپ) پا چندان معلوم نیست. ممکن است در طول زایمان عضلات زیاد استفاده شوند یا در وضعیت‌های نامعمول قرار گیرند که این امر باعث می‌شود عضلات به دلیل کار زیاد خسته، حساس و دردناک شوند. استراحت، ماساژ ملایم، گرمای موضعی و مسکن‌ها می‌توانند این درد را رفع کنند. برای اطلاعات در مورد مسکن‌ها به صفحه ۱۸۰ مراجعه کنید.
۲. رژیم حاوی مقادیر کافی پتاسیم و کلسیم برای کارکرد طبیعی عضلات ضرورت دارد (مانند لبنیات، موز و ...).
۳. کشش غیرفعال عضلات پشت ساق (خم کردن ملایم انگشتان پا به سمت صورت) باعث رفع گرفتگی می‌شود. اگر کشش به شکل منظم انجام بگیرد، می‌تواند از شروع گرفتگی پیشگیری کند.
۴. مسکن‌های ساده مثل استامینوفن و بروفن، درد مداوم ناشی از گرفتگی پا را برطرف می‌کنند.
۵. داروهای شل‌کننده عضله در رفع مشکل چندان مؤثر نیستند و در مادران شیرده توصیه نمی‌شوند.



کنترل بارداری و سلامت جنسی

هیچ قانون محکم و غیرقابل تغییری در مورد این که پس از زایمان همسران چه زمانی می‌توانند رابطه جنسی داشته باشند وجود ندارد؛ تنها حدود یک سوم زنان در ۴۰ روز اول پس از زایمان آمیزش دارند و حدود ۴۰ درصد از مادرانی که در فاصله ۱۲ هفته اول پس از زایمان آمیزش داشته‌اند، احساس درد یا ناراحتی داشته‌اند. پارگی‌های خفیف و جزئی واژن ظرف ۳ هفته اول پس از زایمان بهبود می‌یابند. از آنجا که اگر آمیزش پیش از ۳ هفته پس از زایمان انجام گیرد، احتمال عفونت وجود دارد توصیه ما این است که در این فاصله آمیزش نداشته باشید. شیردهی ممکن است باعث کمی خشکی واژن شود چرا که در زمان شیردهی سطح استروژن پایین است. بسیاری از همسران خسته‌تر از این هستند که آمیزش داشته باشند چرا که فرزند تازه‌وارد نیازهای زیادی دارد و برنامه زندگی والدین را دستخوش تغییرات مداوم می‌کند، ولی مهمترین ملاحظه برای انجام آمیزش باید راحتی و میل زن باشد.

معمولاً قاعدگی ۶ تا ۸ هفته پس از پایان شیردهی آغاز می‌شود ولی ممکن است تا ۴ هفته پس از زایمان حتی در مادرانی که شیر می‌دهند، شروع شود. تغذیه انحصاری با شیر مادر تا سن شش ماهگی کودک (در صورتی که عادت ماهانه آغاز نشده باشد، مادر به جز شیر خود از هیچ شیر دیگری برای تغذیه کودک خود استفاده نکند و شب‌ها برای شیر دادن از خواب بیدار شود) می‌تواند روش مطمئنی برای فاصله‌گذاری بین بارداری‌ها باشد. بدیهی است در صورت عدم رعایت هر کدام از موارد فوق، شیردهی روش قابل اعتماد و مناسبی برای فاصله‌گذاری نخواهد بود.

با توجه به اینکه حداقل فاصله مناسب بین دو بارداری سه سال بوده و نیز بارداری در دوران شیردهی می‌تواند فرآیند شیردهی را مختل کند، تاکید می‌شود که در صورت عدم رعایت شرایط تغذیه انحصاری با شیر مادر در کمتر از شش ماهگی کودک و یا پس از سن شش ماهگی (در صورت تغذیه انحصاری با شیر مادر و رعایت شرایط گفته شده تا شش ماهگی) بهتر است از یکی از روش‌های فاصله‌گذاری استفاده شود.

استفاده از کاندوم، IUD، روش‌های تزریقی منحصراً پروژسترونی و قرص‌های منحصراً پروژسترونی (تا شش ماهگی) می‌توانند روش‌های مناسبی در دوران شیردهی به شمار بیایند.

با توجه به اینکه قرص‌ها و آمپول‌های ترکیبی فاصله‌گذاری بین بارداری‌ها (دارای استروژن و پروژسترون) می‌توانند بر حجم و کیفیت شیر مادر تأثیر بگذارند، استفاده از آن‌ها در دوران شیردهی دارای منع مصرف نسبی است و بنابر این پیشنهاد می‌گردد تا آنجا که امکان دارد مورد استفاده قرار نگیرد.

در ارتباط با قرص‌های منحصراً پروژسترونی (قرص‌های دوران شیردهی)، تاکید بر این نکته ضروری است که استفاده از این قرص‌ها تا شش ماهگی کودک و تا زمانی که کودک با شیر مادر تغذیه می‌شود، مجاز خواهد بود.

به هر ترتیب دریافت مشاوره فاصله‌گذاری بین باردای‌ها پس از تولد کودک، امکان تصمیم‌گیری بهینه برای انتخاب بهترین روش فاصله‌گذاری را برای گیرنده خدمت امکان پذیر خواهد ساخت.

افسردگی پس از زایمان

تجربه افت خلق یا افسردگی خفیف پس از زایمان بسیار شایع است. این مساله معمولاً مشکلی گذرا است ولی ممکن است در صورت طول کشیدن به بیماری جدی تبدیل شود که به درمان نیاز داشته باشد. این تغییر خلق دلایل زیادی دارد که از آن جمله می‌توان به خستگی ناشی از بی‌خوابی، تردی‌های مادر در مورد کفایت در مراقبت از نوزاد و ناراحتی‌های جسمی پس از زایمان اشاره کرد. اکثر مادران همه این احساسات را تا حدی تجربه می‌کنند. تغییرات خلق می‌تواند از ۲ روز پس از زایمان آغاز شود و در بعضی زنان تا ۲ هفته باقی بماند. نباید بترسید اگر خلق افسرده‌تان بیشتر طول کشید چراکه مطالعات نشان داده‌اند این وضعیت ممکن است تا ۱۸ ماه طول بکشد.

نباید در مورد این احساسات در حالی که همه از آمدن فرزند نرسیده خوشحالتان، احساس گناه کنید. شاید در میان گذاشتن این احساسات با دیگران به شما کمک کند. گاهی دارو چاره کار است. از این که از احساسات خود با پزشک صحبت کنید، نترسید. اغلب اوقات پزشکان فراموش می‌کنند در ملاقات‌های پس از زایمان از مادر در مورد افسردگی بپرسند.

از اینجا
شروع کنید

• آیا بی‌خوابی، خستگی شدید و بی‌اشتهایی شدید دارید به طوری که نتوانید به نوزاد خود رسیدگی یا توجه کنید و یا عدم توانایی در انجام کارهای شخصی دارید؟

بله

خیر

• آیا قبل از بارداری نیز افسردگی را تجربه کرده‌اید؟ یا
• آیا بدون دلیل گریه می‌کنید؟ یا
• آیا علاقه خود را از دست داده‌اید یا برای شروع هر فعالیتی انرژی کافی ندارید؟ یا
• آیا بیش از حد خسته هستید؟ یا
• آیا در مقایسه با وضع معمول اشتها شما زیاد یا کم شده است؟ یا
• آیا خواب آرامی ندارید یا پس از خواب سر حال نیستید؟

بله

خیر

• پس از ۷ تا ۱۰ روز
آیا باز هم همان علائم افسردگی را حس می‌کنید؟

بله

خیر

توصیه‌های خانگی
را ادامه دهید

به بیمارستان مراجعه کنید.

H

توصیه‌های خانگی
صفحه ۵۶ را ببینید و در
ملاقات بعدی با پزشک
در مورد این احساس
افسردگی با وی گفت‌وگو
کنید.



به پزشک
مراجعه کنید.

افسردگی پس از زایمان

توصیه‌های خانگی

۱. تغییر خلق پس از زایمان، طبیعی است. اگر احساس افسردگی می‌کنید نباید احساس گناه کنید. تلاش کنید احساس تان را با همسر، خانواده، دوستان نزدیک و پزشک تان در میان بگذارید. اطمینان داشته باشید که این احساسات به خودی خود برطرف می‌شوند، ولی حتی اگر رفع نشوند قابل درمانند. شما باید این مساله را با پزشک تان مطرح کنید.
۲. به اندازه کافی استراحت کنید. هر چند ممکن است این به نظر شما نشدنی باشد چراکه رسیدگی به بچه وقت زیادی می‌گیرد ولی می‌توانید کارهای غیر ضروری دیگر را مدتی به تعویق بیندازید. تلاش کنید هرگاه فرزندتان می‌خواهد، شما هم استراحت کنید. کمک خواستن یا کمک گرفتن از دیگران را در این زمینه مدنظر داشته باشید.
۳. به قدر کافی و مناسب غذا بخورید. اغلب به علت توجه و دقت زیادی که باید صرف مراقبت از نوزاد شود، مادران فراموش می‌کنند به‌طور مناسب غذا بخورند.
۴. ورزش سبک انجام دهید. یک پیاده‌روی سریع و کوتاه وقت کمی می‌گیرد اما منافع آن می‌ارزد. زمان ورزش مدت کوتاهی است که با آن می‌توانید به خود بپردازید و به پدر نوزادتان فرصت دهید در این مدت با کودک خود تنها باشد!
۵. برای درمان ناراحتی‌های پس از زایمان از مسکن استفاده کنید (صفحه ۱۸۰). این داروها حتی در صورت شیردهی به نوزاد بی‌خطر هستند. اگر درد و ناراحتی کمتری داشته باشید، حس بهتری به خود خواهید داشت.
۶. سعی کنید آسوده باشید و در مورد اینکه همه‌چیز باید عالی باشد نگران نشوید. گذر زمان اغلب مسایل را حل می‌کنند و شما می‌توانید از اولین هفته‌های تولد نوزاد خود لذت ببرید.
۷. از مصرف داروهای بدون نیاز به تجویز پزشک برای درمان افسردگی بپرهیزید. اگر خلق شما بهبود نمی‌یابد یا احساسات تان بدتر می‌شود حتماً با پزشک تان مساله را در میان بگذارید. داروی تجویزی توسط پزشک برای شما حتی در صورت شیردهی بی‌خطر خواهد بود.

