

مشکلات شایع بارداری: تهوع، استفراغ، سوزش سردل و نفخ

دکتر آتنا بهفروز

متخصص زنان و زایمان

استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

بیمارستان مهدیه

تغییرات فیزیولوژیک دستگاه گوارش در بارداری



• اوروفارنکس:

- پتیالیسم یا افزایش بزاق

- ژنژیویت

- افزایش احتمال پوسیدگی دندانها





• مری و معده:

- ریفلاکس گاستروازوفازیال (GERD)

علت: ۱- کاهش تون اسفنکتر تحتانی مری

۲- عدم پاسخدهی مناسب اسفنکتر به فاکتورهای داخلی افزایش

دهنده تون اسفنکتر و غذای پروتینی

تحت تاثیر هورمونهای **پروژسترون** و **استروژن**

- افزایش احتمال آسپیراسیون محتویات معده

علت: ۱- افزایش فشار داخل شکم

۲- شل شدن اسفنکتر تحتانی مری

- تهوع و استفراغ

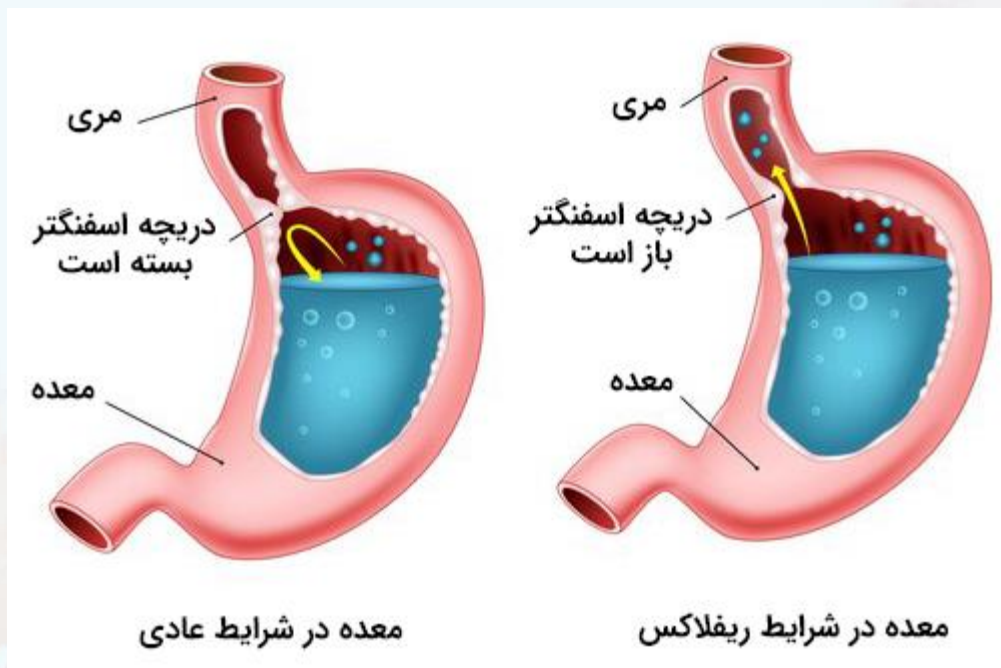
• روده ها:

- نفخ و یبوست: به علت کاهش حرکات روده کوچک و کولون (تحت تاثیر پروژسترون به عنوان فاکتور اصلی)



ریفلاکس گاستروازوفازیال

- شیوعی در حد ۲۶٪ در سه ماهه اول، ۳۶٪ در سه ماهه دوم و ۵۱٪ در سه ماهه سوم دارد.
- علامت اصلی:
 - سوزش سردل



کنترل ریفلاکس گاستروازوفازیال

- اولین اقدام به منظور کنترل ریفلاکس در بارداری، تغییر شیوه زندگی و تغذیه است:

- پیشگیری از مصرف غذاهای محرک، سیگار و الکل
- استفاده از غذاهای کم حجم
- بالا بردن سر در هنگام خوابیدن در تخت خواب
- پرهیز از دراز کشیدن بعد از غذا خوردن



غذاهای ممنوعه برای GERD:



- غذاهای چرب
- غذاهای برپایه گوجه فرنگی
- قهوه



کنترل ریفلاکس گاستروازوفازیا

• در صورت عدم کنترل علایم علی رغم تغییر شیوه زندگی، شروع درمان های دارویی:

1. سوکرافیت و انتی اسید خوراکی

سوکرافیت: قرص ۱ گرمی ۱ ساعت قبل از هر وعده غذایی و در موقع خواب (حداکثر تا ۸ هفته)

✘ ۳۰ دقیقه قبل و بعد از مصرف سوکرافیت، باید از کاربرد آنتی اسیدها خودداری کرد!

2. آنتاگونیست های گیرنده H2

3. مهارکننده های پمپ پروتون

Medication	Low dose (adult, oral)	Standard dose (adult, oral)
Histamine 2 receptor antagonists*		
Famotidine	10 mg twice daily [¶]	20 mg twice daily ^Δ
Nizatidine	75 mg twice daily [¶]	150 mg twice daily
Cimetidine	200 mg twice daily [¶]	400 mg twice daily ^Δ
Proton pump inhibitors		
Omeprazole	10 mg daily [◇]	20 mg daily [¶]
Lansoprazole	15 mg daily [¶]	30 mg daily
Esomeprazole	10 mg daily [◇]	20 mg daily [¶]
Pantoprazole	20 mg daily [¶]	40 mg daily
Dexlansoprazole	Not available	30 mg daily
Rabeprazole	10 mg daily [◇]	20 mg daily

از بین انواع PPI ها موارد

توصیه شده طی بارداری:

- امپرازول

- لنزوپرازول

- پنتوپرازول

- آندوسکوپی فوقانی تنها در موارد اندیکاسیون قطعی مثل خونریزی شدید GI انجام می شود.
- در صورت امکان بهتر است آندوسکوپی در سه ماهه دوم انجام شود.
- مانیتورینگ مادر و جنین حین آندوسکوپی الزامی است.



تهوع و استفراغ بارداری

- درجات خفیف تا متوسط تهوع و استفراغ تقریباً از هفته ۶ بارداری آغاز، در هفته ۹ به اوج می‌رسد و تا هفته ۱۶-۲۰ کاهش می‌یابد.
- نکته پر اهمیت در کنترل علائم تشخیص موارد هایپرآمزیس و ارجاع صحیح آنهاست:

تهوع و استفراغ شدید مداوم که منجر به کاهش وزن، دهیدراتاسیون، کتوز، آکالوز و هایپوکالمی میشود.



کنترل تهوع به تنهایی

- اولین و مهمترین درمان تغییر شیوه زندگی
- پرهیز از غذاهای محرک
- فارماکو تراپی

تغییرات رژیم غذایی

- به محض احساس گرسنگی غذا مصرف کنند و از معده خالی پرهیز کنند
- یک میان وعده پیش از خروج از تخت خواب در صبح و یک اسنک در میانه شب (بیسکویت ترد یا نان سوخاری با پنیر یا کره بادام زمینی)
- جلوگیری از افزایش شدید حجم معده. مصرف وعده ها و میان وعده ها در حجم های اندک و با فواصل هر یک تا دو ساعت
- محدود کردن مصرف قهوه، غذاهای پر ادویه، اسیدی، پرچرب و شیرین
- مصرف بیشتر غذاهای پروتئینی، شور، کم چرب، ملایم و خشک مثل انواع مغزها، ترد، چوب شور، غلات و تست.

- مکیدن آبنبات نعنائی بعد از وعده های غذایی به کاهش تهوع کمک می کند.
- مصرف خوراکی های حاوی زنجبیل
- مصرف مایعات حداقل با فاصله ۳۰ دقیقه پیش یا پس از مصرف جامدات
- مایعات مصرفی بهتر است خنک، صاف شده، کمی شیرین و ترش باشند)
- لیموناد یا شربت زنجبیل یا نعنائی)
- مسواک زدن و شستن مکرر دهان. تغییر طعم خمیردندان بصورت متناوب.
- قطع مصرف آهن در صورت وجود تهوع و استفراغ

موارد ممنوعه برای کنترل تهوع بارداری

پرهیز از:

✓ حضور در اتاق های کوچک و بدون تهویه

✓ عطرهای تند و بوهای شیمیایی و سیگار

✓ گرما و رطوبت بالا

✓ حرکات شدید فیزیکی و نور و صدای بلند

✓ استراحت کم

✓ خوابیدن بلافاصله بعد از خوردن غذا

فارماکوتراپی:

- مونوتراپی با پیریدوکسین (vitB6): ۱۰ تا ۲۵ میلی گرم خوراکی هر ۶ تا ۸ ساعت (200mg/day :max dose)
- دوکسیلامین-پیریدوکسین: در موارد شکست درمان فوق از درمان ترکیبی هر ۶ ساعت ۱ قرص استفاده می شود.



کنترل استفراغ بدون هایپوولمی

- در این بیماران که علائم هایپوولمی ندارند و آزمایشات Cr، BUN، LFT، الکترولیت ها نرمال گزارش می شود، همچون بیماران تهوع از تغییر شیوه زندگی و فارماکوتراپی اولیه با دو کسپلامین-پیریدوکسین استفاده می شود. در صورت عدم پاسخ:

□ **خط دوم درمان:** آنتی هیستامین ها یا H1 antagonist

دیمن هیدرینات- دیفن هیدرامین

عوارض: خواب آلودگی- خشکی دهان- سبکی سر و یبوست

□ خط سوم درمان: دوپامین آنتاگونیست ها مثل متوکلوپرامید- پرومتازین و

پروکلرپرازین - دروپریدول

• متوکلوپرامید به تنهایی

• متوکلوپرامید+دیفن هیدرامین

• متوکلوپرامید + پیریدوکسین

• پرومتازین به تنهایی

• پروکلرپرازین به تنهایی

□ خط آخر درمان: سروتونین آنتاگونیست ها: اندانسترون و گرانیسترون

اندیکاسیون تجویز اندانسترون:

شکست ترکیب ۲ داروی خوراکی دیگر زیر ۱۰ هفته

عارضه نادر: VSD و شکاف کام در مصرف سه ماهه اول

• درمانهای کمکی همراه:

✓ درمانهای کاهشدهنده اسید (آنتی اسید - H₂ مهارکننده - PPI) + داروهای ضد تهوع

✓ گاباپنتین + اندانسترون یا متوکلوپرامید

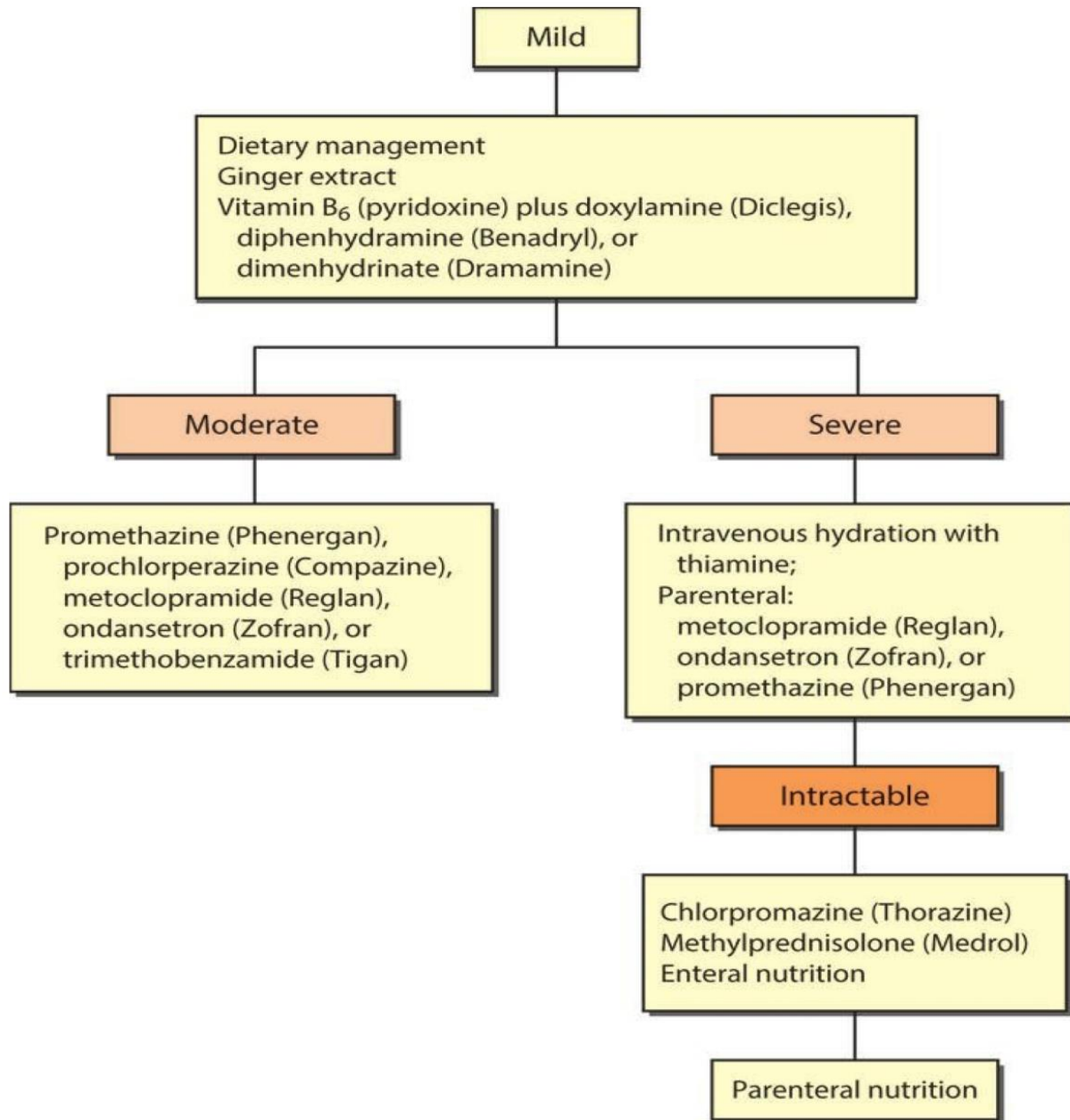


TABLE 57-4. Medications for Gastrointestinal Disorders in Pregnancy

Medication (Brand Name)	Usual Dosing	Route(s)
Options for nausea and vomiting		
Antihistamine		
Doxylamine + pyridoxine (Diclegis) ^a	At bedtime; up to 4 times daily	PO
Phenothiazines		
Promethazine (Phenergan) ^c	12.5–25 mg	IM, IV, PO, PR
Prochlorperazine (Compazine) ^c	5–10 (25 PR) mg	IM, IV, PO, PR
Chlorpromazine (Thorazine) ^c	25–50 mg	IM, PO
Serotonin antagonist		
Ondansetron (Zofran) ^b	8 mg	IV, PO
Benzamides		
Metoclopramide (Reglan) ^b	5–15 mg	IM, IV, PO
Trimethobenzamide (Tigan)	300 mg	PO
Oral options for gastroesophageal reflux disease (GERD)		
Proton-pump inhibitors		
Pantoprazole (Protonix) ^b	40 mg daily for up to 8 wks	
Lansoprazole (Prevacid) ^b	15 mg daily for up to 8 wks	
Omeprazole (Prilosec, Zegerid) ^c	20 mg daily for 4–8 wks	
Dexlansoprazole (Dexilant) ^c	30 mg daily for up to 4 wks	
H₂-receptor antagonists		
Cimetidine (Tagamet) ^b	400 mg 4 times daily for up to 12 wks 800 mg twice daily for up to 12 wks	
Nizatidine (Axid) ^b	150 mg twice daily	
Famotidine (Pepcid) ^b	20 mg twice daily up to 6 wks	

با تشکر و خسته نباشید...