



آموزش به بیمار

ناهنجاری‌های مادرزادی:

برنامه‌ریزی، تغذیه و حفاظت از جنین



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی

شهید هاشمی تژاد مشهد

واحد آموزش به بیمار

با وجود رعایت کامل تمامی موارد بالا، لازم است بدانید که حدود ۵۰ تا ۷۰ درصد از ناهنجاری‌های مادرزادی دلیل مشخصی ندارند و اغلب ترکیبی از عوامل ژنتیکی و محیطی هستند که قابل پیشگیری نیستند. با این حال، با رعایت نکات فوق، می‌توان خطر ناهنجاری‌هایی که علت شناخته شده‌ای دارند را به طور قابل توجهی کاهش داد.

مادر گرمی، این یک ماراتن است، نه دوی سرعت.
سفر شما با چالش‌هایی همراه خواهد بود که بسیاری از افراد نمی‌توانند تصور کنند. اما بدانید که عشق شما، انعطاف‌پذیری شما و تیمی که در کنار تان جمع کرده‌اید، قوی‌ترین ابزارهای شما هستند. هر قدم کوچک، یک پیروزی بزرگ است. ما به قدرت شما ایمان داریم.



منبع: سایت www.medlineplus.gov

مشهد، طلاب، انتهای بلوار ابوریحان، بیمارستان شهید

هاشمی تژاد تلفن: ۱۵-۱۱۰۲۷۳۷۰۵۱۳ یا با شماره ۳۱۰۹

تماس گرفته و شماره بخش زنان و مامائی ۲۲۵۰ را وارد نمائید.

سایت بیمارستان: hasheminejad.mums.ac.ir

کلینیک پرستاری آموزش سلامت واقع در کلینیک تخصصی همه روزه به جز ایام تعطیل از ساعت ۸ الی ۱۲ پاسخگوی سوالات شما می‌باشد
تلفن داخلی کلینیک ۸۰۰۳ می‌باشد.

جهت دریافت محتوای آموزشی بارکد زیر را اسکن کنید.



در آپارات مارا دنبال کنید



پیشگیری از ناهنجاری‌ها:

بهترین زمان برای شروع پیشگیری، قبل از بارداری و بعد از آن است.

- **مصرف اسید فولیک:** این مهم‌ترین توصیه است. اسید فولیک برای جلوگیری از نقص‌های لوله عصبی ضروری است. توصیه می‌شود حداقل یک ماه قبل از اقدام به بارداری و در طول سه ماهه اول بارداری، روزانه ۴۰۰ تا ۸۰۰ میکروگرم اسید فولیک مصرف شود.
- **بررسی سوابق پزشکی:** با پزشک خود در مورد هرگونه بیماری مزمن (مانند دیابت، فشار خون بالا، بیماری‌های تیروئید، یا صرع) مشورت کنید. کنترل دقیق این بیماری‌ها قبل از بارداری برای سلامت جنین حیاتی است.
- **بررسی داروها:** لیستی از تمام داروهایی که مصرف می‌کنید (تجویزی، بدون نسخه، و مکمل‌ها) را با پزشک در میان بگذارید. برخی داروها (مانند داروهای ضد تشنج خاص یا برخی داروهای آکنه) می‌توانند در اوایل بارداری خطرناک باشند و ممکن است نیاز به تغییر دوز یا جایگزینی داشته باشند.
- **واکسیناسیون:** اطمینان حاصل کنید که واکسن‌هایی مانند سرخچه و آبله مرغان را تزریق کرده‌اید، زیرا ابتلا به این عفونت‌ها در دوران بارداری می‌تواند باعث ناهنجاری‌های جدی شود.
- **تغذیه سالم و متعادل:** مصرف یک رژیم غذایی غنی از میوه‌ها، سبزیجات، پروتئین‌های بدون چربی و غلات کامل ضروری است. از مصرف بیش از حد ویتامین A (به ویژه ویتامین A خالص که می‌تواند سمی باشد) خودداری کنید.
- **الکل:** مصرف الکل در هر مرحله‌ای از بارداری می‌تواند منجر به سندرم الکل جنینی شود.
- **سیگار و دخانیات:** سیگار کشیدن با افزایش خطر شکاف لب و کام، وزن کم هنگام تولد و سایر مشکلات مرتبط است.
- **قرار نگرفتن در معرض سموم و بیماری‌ها عفونی** مانند سرخچه

مطالب پیش روی شما محتوی مطالب آموزشی برای مراقبت از بیماریتان می باشد. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت خود را بازیابید.



ناهنجاری مادرزادی چیست؟

ناهنجاری مادرزادی به هرگونه تغییر ساختاری یا عملکردی در بدن نوزاد گفته می شود که در طول دوره رشد جنینی (قبل از تولد) رخ داده است. این تغییرات ممکن است بر ظاهر، عملکرد اندامها، یا هر دو تأثیر بگذارند.

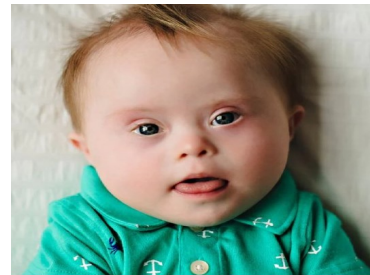
نکته مهم: ناهنجاری مادرزادی با بیماری های اکتسابی متفاوت است. بیماری های اکتسابی پس از تولد به دلیل عوامل محیطی، عفونت ها یا سبک زندگی به وجود می آیند؛ اما ناهنجاری مادرزادی ریشه در زمان تشکیل جنین دارد.

این ناهنجاری ها طیف بسیار گسترده ای دارند؛ از تغییرات ظاهری جزئی تا شرایطی که نیاز به مداخلات پزشکی پیچیده دارند. درک درست این وضعیت، اولین گام به سوی مراقبت مؤثر است.

درک علل احتمالی ناهنجاری های مادرزادی

دانستن علل به ما کمک می کند تا ترس ها را مدیریت کنیم و در صورت امکان، برای پیشگیری های آینده برنامه ریزی نماییم. اغلب، علت ناهنجاری یک عامل واحد نیست، بلکه ترکیبی از چندین عامل است.

سلول های ما حاوی نقشه های دقیقی هستند که توسط کروموزوم ها رمزگذاری شده اند. گاهی اوقات، در زمان تقسیم سلولی یا هنگام ترکیب تخمک و اسپرم، خطاهایی رخ می دهد. این موارد اغلب کاملاً تصادفی هستند و هیچ ارتباطی با سلامت والدین ندارند مانند تولد نوزاد مبتلا به سندروم داون (منگولیسم) از والدین سالم.



۲. عوامل محیطی: آنچه در محیط اطراف ماست

تراژوژن ها موادی هستند که می توانند در دوران حساس بارداری، روند رشد طبیعی جنین را مختل کنند. اگرچه بدن مادر محافظ قوی است، برخی عوامل می توانند از سد جفتی عبور کنند:

- **داروها:** مصرف برخی داروها (بدون مشورت با پزشک) در سه ماهه اول می تواند بسیار خطرناک باشد. همیشه لیست داروهای مصرفی خود را با پزشک زنان بررسی کنید.
- **عفونت ها:** برخی ویروس ها مانند سرخه (روبل)، زیکا یا توکسوپلاسما می توانند آسیب های جدی ایجاد کنند.
- **مواد شیمیایی و سموم:** تماس با دوزهای بالای الکل (سندرم جنین الکی)، نیکوتین، یا برخی آفت کش ها.

باید بپذیریم که در بیش از نیمی از موارد ناهنجاری ها، با وجود تمام تحقیقات، علت دقیق مشخص نمی شود. این یک واقعیت است که اغلب باعث سردرگمی می شود، اما مهم است بدانید که این وضعیت به معنای "تقسیم شما" نیست.

مسیر تشخیص و غربالگری

تشخیص زودهنگام، کلید شروع مداخلات درمانی به موقع است. مسیر تشخیص معمولاً شامل مراحل زیر است:

۱. غربالگری پیش از تولد

این تست ها احتمال وجود مشکل را نشان می دهند اما تشخیص قطعی نیستند:

- **سونوگرافی:** در هفته های ۱۱ تا ۱۴ و ۲۰ تا ۲۲ بارداری، سونوگرافی ساختارهای اصلی جنین را بررسی می کند. تغییرات در ضخامت پشت گردن جنین یا وجود نشانگرهایی مانند عدم تشکیل کامل یک استخوان، می تواند نشانه ای هشداردهنده باشد.
- **تست های خون:** اندازه گیری سطح برخی پروتئین ها و هورمون ها در خون مادر (مانند تست سه گانه یا چهارگانه) که می تواند خطر برخی ناهنجاری ها را مشخص کند.

۲. تشخیص قطعی

اگر غربالگری ها نتیجه ای مشکوک نشان دهند، ممکن است پزشک روش های تهاجمی تری را برای تأیید پیشنهاد دهد:

- **آمنیوسنتز:** نمونه برداری از مایع اطراف جنین (معمولاً پس از هفته ۱۵).
- **نمونه برداری از پرزهای جفتی:** نمونه برداری از بافت جفت (معمولاً بین هفته ۱۰ تا ۱۳).

