

در انتظار کودکی هشتم

(۹ ماه بارداری)

ویرایش جدید

لورانس پرنو

ترجمه ساعد زمان



این کتاب ترجمه‌ای است از:

J'attends un enfant

Laurence Pernoud

Pierre Horay Éditeur

Pernoud, Laurence

پرنو، لورانس

در انتظار کودکی هشتم - ۹ [نه] ماه بارداری / لورانس پرنو؛ ترجمه ساعد زمان. - [ویرایش ۲]. - تهران: ققنوس، ۱۳۷۶.
۴۵۶ ص.: مصور، (بخشی رنگی)، جدول، نمودار. (شمیز) ISBN: 964-311-092-3

ISBN: 964-311-104-0 (زرکوب)

فهرست‌نویسی بر اساس اطلاعات فیپا (فهرست‌نویسی پیش از انتشار)

J'attends un enfant

عنوان اصلی:

[ویرایش اول این ترجمه در سال‌های ۱۳۷۰ (چاپ اول) و ۱۳۷۳ (چاپ دوم) منتشر شده است. همچنین] این کتاب در سال ۱۳۶۴ با ترجمه مهوش قدیمی تحت عنوان «منتظر فرزندی هشتم» توسط انتشارات چهر و در سال ۱۳۷۰ با ترجمه زهرا معتمدی تحت عنوان «در انتظار فرزندا: راهنما و دوست مادران آینده» توسط انتشارات امیرکبیر [نیز] منتشر شده است.

چاپ چهارم: ۱۳۷۸

۱. آبیستی. ۲. زایمان. ۳. تولد. الف. زمان، ساعد، ۱۳۳۴-۱۳۷۳ مترجم. ب. عنوان. ج. عنوان: منتظر فرزندی هشتم. د. عنوان: در انتظار فرزندا: راهنما و دوست مادران آینده.

۴م ۹پ / RG ۵۲۵ / ۶۱۸/۲

۱۳۷۶

۱۸۴۵-۷۶م

کتابخانه ملی ایران

انتشارات ققنوس

تهران، خیابان انقلاب، خیابان شهدای ژاندارمری

شماره ۲۱۵، تلفن ۰۸۶۴۰۶۴۰

لورانس پرنو

در انتظار کودکی هشتم

ساعد زمان

چاپ هشتم

۳۰۰۰ نسخه

۱۳۸۲

چاپ شمشاد

حق چاپ محفوظ است

شابک: (شمیز) ۳ - ۰۹۲ - ۳۱۱ - ۹۶۴

ISBN: 964-311-092-3 (pbk)

شابک: (زرکوب) ۰ - ۱۰۴ - ۳۱۱ - ۹۶۴

ISBN: 964-311-104-0 (hbk)

Printed in Iran

ناشر از سرکار خانم دکتر وحیده حسینی -
استادیار گروه آموزشی زنان و مامایی دانشگاه علوم
پزشکی تهران - که زحمت بازمینی ترجمه و تطبیق با
متن اصلی کتاب را عهده دار بوده اند و از رهنمودهای
علمی ایشان در کتاب استفاده شده، صمیمانه
سپاسگزار است.

انتشارات ققنوس

فهرست

- پیشگفتار ۱۱
- مقدمه ۱۳
۱. آیا باردار هستم؟ ۱۷
- علائم بارداری ۱۸ / علائمی که پزشک تشخیص می دهد ۱۹ / وضعیت هرچه سریعتر مشخص شود به نفع شماست ۲۱ / آیا برای دانستن نتیجه، عجله دارید؟ ۲۲ / آزمون آزمایشگاهی ۲۲ / آزمونهایی که شخصاً می توان انجام داد ۲۳ / نه، شما باردار نیستید ۲۴ / روش درجه حرارت ۲۶ / جواب مثبت است، شما باردار هستید ۲۸ / ممکن است نگران شوید ۳۰ / چه زمانی وضع حمل خواهم کرد؟ ۳۲ / انتظاری دو نفره! ۳۲ / مادر آینده ۳۴ / پدر آینده ۴۰ / زندگی روزمره پدران آینده ۴۳ / چگونه می توانید به همسر خود در طول این ۹ ماه کمک کنید؟ ۴۵ / اگر شما تنها هستید ۴۷.
۲. چه چیزی در زندگی شما تغییر خواهد کرد؟ ۴۹
- کار شما ۵۰ / خواب ۵۴ / روابط زناشویی ۵۴ / استحمام و دوش گرفتن ۵۵ / سیگار ۵۶ / مسافرت ۵۶ / شما به تمرینات جسمانی نیاز دارید ۵۹ / ورزش ۶۰.
۳. تغذیه ۶۵
- آیا باید بیشتر خورد؟ ۶۵ / مسئله کالریها ۶۶ / چرا نباید زیاد غذا خورد؟ ۶۹ / مواظب وزن خود باشید ۷۰ / اگر وزن شما افزایش زیادی داشته، به این جدول مراجعه کنید ۷۱ / اگر وزنتان خیلی زیاد شده است ۷۳ / کسانی که به مقدار کافی غذا نمی خورند ۷۴ / چه چیزی باید خورد؟ ۷۴ / ترکیبات اصلی مواد غذایی ۷۶ / نمونه صورت غذای روزانه ۸۱ / از مواد غذایی متنوع استفاده کنید ۸۶ / صورت غذا برای چهار فصل ۸۷ / مشکلات رژیم

غذایی صحیح ۸۸ / آشامیدنیها ۸۸ / ویار ۸۹ / مواد غذایی که باید از آنها اجتناب کرد ۹۰ /
غذاهای پرادویه ۹۰ / رژیم بدون نمک ۹۱.

۴. زیبایی ۹۵

شکم‌بند بارداری ۹۷ / سینه‌بند ۹۸ / رنگ پوست ۹۹ / پوست بدن ۱۰۰ / دندانها ۱۰۱ /
مو ۱۰۲ / ناخنها ۱۰۳.

۵. زندگی قبل از تولد ۱۰۵

چگونه طبیعت یک انسان را بوجود می‌آورد؟ ۱۰۵ / دو سلول کاملاً مخصوص ۱۰۵ /
تخمک ۱۰۶ / تخمک سفر طولانی خود را آغاز می‌کند ۱۰۷ / اسپرماتوزوئید ۱۰۸ /
برخورد: یک اسپرماتوزوئید در تخمک رخنه می‌کند ۱۱۰ / چگونگی تماس ۱۱۱ / سفر
تخم ۱۱۸ / تکثیر سلولی ۱۱۸ / محل لانه‌گزینی آماده می‌شود ۱۲۰ / تخم کاشته می‌شود
۱۲۱ / نطفه، پیوندی بسیار استثنایی ۱۲۲ / باروری در لوله آزمایش ۱۲۲ / داستان زندگی
کودک شما ماه به ماه ۱۲۴ / ماه اول ۱۲۴ / ماه دوم ۱۲۵ / مکانیسم رشد ۱۲۸ / ماه سوم
۱۲۹ / ماه چهارم ۱۳۱ / ماه پنجم ۱۳۲ / ماه ششم ۱۳۴ / ماه هفتم، بیداری حواس ۱۳۵ /
ماه هشتم: کودک خود را زیبا می‌کند ۱۳۷ / ماه نهم: صبح می‌دمد ۱۳۹ / کودک چگونه در
بدن شما زندگی می‌کند؟ ۱۳۹ / جفت ۱۴۲ / بند ناف ۱۴۶ / مایع آمنیوتیک (آب دور
جنین) و رشد تخم ۱۴۷ / زندگی قبل از تولد ۱۴۹ / جنین و محیط اطراف آن ۱۵۷ / چگونه
بدن شما به بدن یک مادر تبدیل می‌شود؟ ۱۵۹ / افزایش حجم رحم ۱۶۰ / آمادگی برای
شیر دادن ۱۶۲ / تغییرات در اعمال بدن ۱۶۲ / آماده شدن برای زایمان ۱۶۴ / نقش
هورمونها ۱۶۵.

۶. دوقلوها ۱۶۷

تشخیص دوقلوها ۱۷۲ / بارداری دوقلویی ۱۷۳ / چند توصیه مهم و عملی ۱۷۳ / سه
قلو، چهار قلو، پنج قلو ۱۷۴.

۷. سه سؤالی که از خود خواهید پرسید ۱۷۷

پسر یا دختر؟ ۱۷۷ / آیا می‌توان جنسیت کودک را انتخاب کرد؟ ۱۸۱ / آیا می‌توان

جنسیت کودک را قبل از تولد تشخیص داد؟ ۱۸۳ / کودک شما به چه کسی شبیه خواهد بود؟ ۱۸۵ / شباهتهای جسمانی ۱۸۶ / شباهت روانی ۱۹۰ / آیا کودک من طبیعی خواهد بود؟ ۱۹۰ / چرا برخی کودکان طبیعی نیستند؟ ۱۹۱ / برخی تصورات غلط درباره توارث ۱۹۲ / بی‌نظمیهای ژنی ۱۹۴ / چقدر احتمال دارد که کودک غیرطبیعی باشد؟ ۱۹۵ / مشاوره ژنتیکی ۱۹۷ / مشاوره ژنتیکی برای چه کسی مفید است؟ ۱۹۷ / آمنیوستنز و تشخیص قبل از تولد ۱۹۹.

۸. ناراحتیهای عمومی ۲۰۳

دل به هم خوردگی و تهوع ۲۰۴ / ترشح بیش از حد بزاق دهان ۲۰۶ / نفخ، درد و سوزش معده ۲۰۶ / یبوست ۲۰۷ / بواسیر ۲۰۸ / واریس ۲۰۹ / آیا می‌توان از واریس جلوگیری کرد؟ ۲۱۰ / واریس بخش خارجی دستگاه تناسلی ۲۱۲ / ناراحتیهای ادراری ۲۱۲ / خطوط روی شکم و سینه ۲۱۳ / خارش ۲۱۴ / ترشحات سفید ۲۱۴ / گرایش به سنکوپ و سایر ناراحتیهای قلبی ۲۱۵ / از نفس افتادن ۲۱۶ / دردها ۲۱۷ / بد خواب شدن ۲۱۹ / تغییر در خلق و خو ۲۲۰.

۹. مراقبتهای پزشکی در دوران بارداری ۲۲۳

مراقبتهای معمولی برای زن باردار ۲۲۶ / معاینه اول ۲۲۶ / معاینه در سه ماهه دوم ۲۲۹ / معاینه در سه ماهه سوم ۲۲۹ / اکوگرافی ۲۳۰ / کاری که شما می‌توانید انجام دهید ۲۳۲ / بارداری در چهل سالگی ۲۳۴ / داروها، واکسنها و رادیولوژی ۲۳۵ / داروها ۲۳۵ / واکسیناسیون ۲۳۶ / واکسنهایی که توصیه نمی‌شوند ۲۳۶ / واکسنهای بدون خطر ۲۳۷ / واکسنهایی که احتمالاً خطرناکند ۲۳۷ / رادیولوژی و تشعشعات ۲۳۸ / بارداریهای همراه با خطر ۲۳۹ / چرا به یک بارداری، پرخطر گفته می‌شود؟ ۲۳۹ / مراقبت از بارداریهای همراه با خطر ۲۴۱.

۱۰. اگر اشکالی پیش آید؟ ۲۴۷

ناراحتیهایی که مربوط به بارداری هستند ۲۴۸ / سقط جنین ۲۴۸ / سقط جنینهای مکرر ۲۵۱ / بارداری خارج از رحم ۲۵۳ / کم‌خونی ۲۵۴ / عفونتهای ادراری ۲۵۵ / توکسمی (مسمومیت) بارداری ۲۵۵ / اتصال جفت در پایین رحم ۲۵۷ / او اگر بیماری پیش

آید؟ ۲۵۸ / سرخچه ۲۵۸ / اگر به یک بیمار مبتلا به سرخچه نزدیک بوده‌اید، چه باید بکنید؟ ۲۶۰ / توکسوپلاسموز ۲۶۱ / لیستریوز ۲۶۴ / تبخال ۲۶۵ / هپاتیت ویروسی ۲۶۵ / اگر قبل از بارداری بیمار بوده‌اید ۲۶۵ / سل ۲۶۶ / سیفلیس ۲۶۶ / ایدز و بارداری ۲۶۷ / دیابت (مرض قند) ۲۶۸ / چاقی مفرط ۲۶۹ / بیماریهای قلبی ۲۷۰ / نارسایی کلیوی و فشار خون بالای شریانی ۲۷۰ / عملهای جراحی ۲۷۰ / عامل اره‌اش ۲۷۱.

۱۱. چه زمانی وضع حمل خواهم کرد؟..... ۲۸۱
تاریخ پیش‌بینی شده ۲۸۱ / زودتر از موعد: وضع حمل زودرس ۲۸۵ / چراگاهی اوقات وضع حمل زودرس اتفاق می‌افتد؟ ۲۸۶ / عللی که ممکن است تصادفی باشند: ۲۸۶ / خطر وضع حمل زودرس ۲۸۸ / خطرات وضع حمل زودرس برای کودک ۲۸۸ / چه باید کرد؟ ۲۸۹ / دیرتر از موعد: وضع حمل دیررس ۲۹۱ / آیا می‌توان تاریخ زایمان را از قبل برنامه‌ریزی کرد؟ ۲۹۲.

۱۲. وضع حمل ۲۹۵
ابتدا چند توضیح تکنیکی ۲۹۶ / موتور: رحم ۲۹۶ / تونلی برای عبور: لگن خاصره مادر ۳۰۰ / کودک ۳۰۰ / داستان وضع حمل ۳۰۹ / زایمان چگونه آغاز می‌شود؟ ۳۰۹ / چه هنگام باید به زایشگاه رفت؟ ۳۱۱ / رسیدن به زایشگاه ۳۱۳ / باز شدن دهانه رحم (انبساط) ۳۱۴ / کاری که شما باید در طول عمل انبساط انجام دهید ۳۱۵ / چه هنگامی باید تنفس کرد و در چه زمانی باید آرام بود؟ ۳۱۷ / خروج ۳۱۸ / کاری که شما باید در مدت خروج کودک انجام دهید ۳۱۹ / اپیزیوتومی ۳۲۰ / اولین فریاد ۳۲۱ / معاینه نوزاد ۳۲۲ / خروج جفت ۳۲۳ / مدت وضع حمل ۳۲۴ / چه کسی در هنگام زایمان حضور خواهد داشت؟ ۳۲۴ / و اما پدر؟ ۳۲۵ / چگونه بیمارستان یا کلینیکی را انتخاب کنید؟ ۳۲۸ / مانیتورینگ ۳۲۸ / وضع حمل به صورت نشسته ۳۲۹ / وضعیتهای مختلف کودک ۳۳۰ / دخالت در نحوه زایمان طبیعی ۳۳۲ / فورسپس ۳۳۲ / سزارین ۳۳۳ / خارج کردن جفت به صورت مصنوعی ۳۳۶ / بررسی رحم ۳۳۶ / وضع حمل در منزل ۳۳۶ / تولد بدون خسونت ۳۳۹.

۱۳. درد و زایمان ۳۴۳
 «و تو در میان درد دنیا خواهی آمد» ۳۴۳ / واقعیت این درد ۳۴۴ / وضع حمل بدون درد ۳۴۷ / آمادگی کلاسیک ۳۴۸ / به زایمان بدون درد اعتراض می شود ۳۴۹ / وضع حمل با بیهوشی ۳۵۲ / بی حسی موضعی ۳۵۲ / طب سوزنی ۳۵۳ / بیهوشی عمومی ۳۵۳ / بیحسی منطقه ای نخاعی ۳۵۵ / آیا همه زنان می توانند از بیهوشی استفاده کنند؟ ۳۵۶ / زمان انتخاب ۳۵۸.
۱۴. چگونه برای وضع حمل آماده شوید؟ ۳۵۹
 تمرینات برای آماده شدن ۳۶۱ / تمرینات عضلانی ۳۶۶ / حالت ارتجاعی میاندوره ۳۶۷ / خودآسایی ۳۷۰.
۱۵. کودکان دنیا می آید ۳۷۵
 روبرو شدن با کودک ۳۷۵ / نوزاد ۳۷۷ / نوزاد چه چیزی را می شنود، می بیند و چه احساسی می کند؟ ۳۸۳ / عطرها و طعمها ۳۸۷ / تواناییهای نوزاد ۳۹۰ / تأثیرات دوجانبه اولیه ۳۹۱ / وابستگی ۳۹۳ / مشکلات وابستگی ۳۹۴.
۱۶. پس از تولد ۳۹۹
 آیا باید نوزاد را با شیر مادر تغذیه کرد؟ ۳۹۹ / نظرات طرفداران شیر مادر ۳۹۹ / نظرات طرفداران شیر خشک ۴۰۰ / شیر دادن مخلوط ۴۰۱ / آیا شیر دادن سینه ها را از فرم خارج می کند ۴۰۱ / زنی که کار می کند چگونه می تواند شیر بدهد؟ ۴۰۳ / چگونه انتخاب کنیم ۴۰۳ / پس از زایمان ۴۰۶ / مدت توقف در زایشگاه ۴۰۶ / شما به منزل باز می گردید ۴۱۰ / رژیم جهت بازیابی تناسب اندام ۴۱۲ / تمرینات برای بعد از زایمان ۴۱۳ / از افکار تیره و تار نترسید ۴۱۵ / بازگشت به کار ۴۱۸.
۱۷. جلوگیری از بارداری ۴۱۹
 چند نکته درباره جلوگیری از بارداری ۴۱۹ / روشهای جلوگیری از بارداری برای مردان ۴۲۰ / مقاربت منقطع ۴۲۰ / کاپوت ۴۲۱ / روشهای جلوگیری از بارداری برای زنان ۴۲۲ / روش درجه حرارت ۴۲۲ / روش بیلینگز ۴۲۴ / دیافراگم ۴۲۴ / مواد کشنده

اسپرماتوزوئید ۴۲۵ / آی.یو.دی (وسیله داخل رحمی) ۴۲۵ / قرص ضد حاملگی ۴۲۷ /
انتخاب یکی از روشهای ضدبارداری ۴۳۱ / پس از بازگشت عادت ماهانه ۴۳۲ / جلوگیری
از بارداری در آینده ۴۳۳.

۱۸. یادآوری نکات عملی..... ۴۳۵

چیزهایی که کودکان به آنها نیاز خواهد داشت ۴۳۵ / لباسهای کودک ۴۳۵ / گهواره -
تخت ۴۳۷ / نظافت کودک ۴۳۹ / چگونه بیمارستان یا کلینیکی را انتخاب کنید؟ ۴۴۰ / دو
چمدانی که باید همراه خود ببرید ۴۴۱ / تقویم بارداری شما ۴۴۲.

نمایه موضوعی..... ۴۴۹

به نام خدا

پیشگفتار

دنیای سحرآمیز و پُررمز و راز پیش از تولد، لحظه‌های شیرین و خاطره‌انگیز دوران بارداری، بیم و امید و شوق فرارسیدن لحظه‌ی زایمان از دیرباز ذهن هر مادری را در تنهایی به خود مشغول ساخته است. شناخت و آگاهی از دنیایی که او در رؤیاهای شیرین خلوتش ساخته و آنچه که در دوران بارداری و در جریان زایمانش می‌گذرد، می‌تواند آرامش دلپذیری را برایش به ارمغان بیاورد، آرامشی که مبتنی بر درک صحیح و شناخت کامل است.

آنچه که مسلم است، انسان امروزی با تمام پیشرفتهای علمی خود هنوز نتوانسته است به تمامی از این راز پیچیده‌ی طبیعت پرده بردارد، با وجود این، روح کنجکاو وی بر آن شده است که با کمک علم هر روز دریچه‌های نوینی از این دنیای پررمز و راز را بگشاید و زوایای تاریک آن را هر چه روشنتر سازد.

کتاب در انتظار کودکی هستم از جمله کتابهایی است که از بیست سال پیش تاکنون همگام با این تلاشها هر ساله با ارائه مطالب جدیدتر و آخرین کشفیات علمی به پیش می‌رود. مسلماً گردآوری اطلاعات جدید کاری بس مشکل است که فعالیت پیگیر گروهی متخصص را به همراه دارد. در این راستا خانم لورانس پرنو، نویسنده‌ی کتاب حاضر، به دلیل همین همگامی و بهره‌گیری از تمامی این تجربه‌ها موفق به دریافت جایزه‌ی فرهنگستان پزشکی فرانسه شده است.

در ترجمه‌ی این کتاب، سعی بر این بوده که اطلاعات موجود در نسخه‌ی اصلی تماماً به شکل قابل فهم، ساده و روان تقدیم خوانندگان گردد.

لازم به تذکر است که بخشهایی از کتاب که به مسائلی نظیر بیمه‌های اجتماعی، امکانات

فراهم شده برای مردم فرانسه و همچنین پاره‌ای مشکلات جوامع غربی (که به دلیل فرهنگ خاصشان درگیر با آن هستند) مربوط است، به خاطر عدم انطباق با مسائل اجتماعی کشور ما از متن کتاب حذف شده است که ترجمه این بخشها چندان هم به کار خواننده ایرانی نمی‌آمد.

مترجم

مقدمه

زندگی قبل از تولد و تشریح و تعریف آن برای دیگران، همیشه مرا مجذوب خود ساخته است، تا جایی که بالاخره یک روز نگارش این کتاب را آغاز کردم. همه ما هنگامی که در انتظار کودکی بسر می‌بریم، سؤالات زیادی برایمان مطرح می‌شود؛ نظیر چگونه از نطفه‌ای که بسختی می‌توان اندازه آن را تصور کرد، در عرض نه ماه کودکی با وزن سه کیلو بوجود می‌آید؟ این رشد باورنکردنی که پس از آن دیگر هرگز در طول زندگی شخص اتفاق نخواهد افتاد چگونه انجام می‌پذیرد؟ مراحل مهم این رشد کدامند؟ جنین چگونه تغذیه و تنفس می‌کند و چه چیزهایی را احساس می‌کند؟ آیا نسبت به احساسات مادر و سر و صداهای اطرافش بی‌تفاوت است؟ و سؤالات بسیار دیگری که در این باره به ذهن انسان خطور می‌کند. اما هنوز نمی‌توان به همه این سؤالات پاسخ گفت و ناشناخته‌های زیادی در این زمینه وجود دارد. من دو نمونه از این سؤالات را که در رابطه با آغاز و پایان زندگی کودک در رحم مادر هستند برایتان مطرح می‌کنم. اول این که هنوز کسی نمی‌داند چرا رحم مادر تخمک را مانند سایر اجسام خارجی دفع نمی‌کند؟ و دیگر این که چه مکانیسمی زمان تولد را معین می‌کند و آن را به مرحله اجرا می‌گذارد؟

در سالهای اخیر شناخت تکامل رویان^۱ و جنین از پیشرفت خوبی برخوردار بوده است و به همین علت این فصل درباره زندگی قبل از تولد تغییر زیادی کرده است.

اکنون بیش از ده سال است که از اکوگرافی استفاده می‌شود. مایلیم تصور کاملی از این روش را به علت آن که تدریجاً مقدار زیادی اطلاعات در مورد رویان و جنین به ما داده است،

۱. به‌طور قراردادی حاصل لقاح انسان در طول هشت هفته اول زندگی داخل رحمی رویان، و بعد از هشت هفته جنین نامیده می‌شود.

ترسیم کنم. اکوگرافی که اوایل به ندرت مورد استفاده قرار می‌گرفت، امروزه تقریباً حالتی عمومی به خود گرفته و دید ما را نسبت به زندگی جنین در دوران بارداری به طور کلی دگرگون کرده است؛ دیدگاهی که در پدر و مادر نسبت به یکدیگر متفاوت است. تا قبل از استفاده از اکوگرافی، کودکی واقعی و کامل در شکم مادر بود که گاهی لگدی هم به شکم وی می‌زد، اما در تصویرش کودک دیگری مطابق میل و رؤیاهای او بود.

در حالی که با این دستگاه تصویر سومی از کودک بوضوح دیده شد که با هیچ یک از صورتاتی که قبلاً از او داشته‌اند، مطابقت ندارد، چیزی که روی صفحه تلویزیون دیده می‌شود نه شبیه آن کودک رؤیایی و نه مثل یک کودک واقعی است. زیرا تصویری که روی صفحه بوجود می‌آید، یک عکس نیست بلکه همانگونه که «روژه‌بسی» می‌گوید یک محصول ماشین است و باید کسی آن را تجزیه و تحلیل کند تا قابل فهم باشد. البته همه مادرها از دست بردن و دخالت در خلوتشان همیشه راضی و خوشحال نیستند.

پدر در این زمینه از امتیاز بیشتری برخوردار است. شکم مادر بدون آن که منتظر زمان تولد باشد، جزئی از اسرار او را در خود نگاه داشته و این تصویر او را آرام و مطمئن می‌کند. این تصویری که او بسختی می‌تواند حجم آن را متصور شود و حرکات درونی آن را ببیند، فرزند و رؤیای اوست که شکل می‌گیرد. کودک هم که تا دیروز در شکم مادر پنهان شده بود و تا زمان تولد زندگی اسرارآمیزی داشت و تنها شاهد این زندگی ضربان قلبش بود، امروز، دیگر روی صفحه تلویزیون دیده می‌شود. علاوه بر آن علم ثابت کرده است، که جنین بیش از آنچه که ما تصور می‌کردیم می‌داند. مادران نیز از قبل این موضوع را می‌دانستند و یا حداقل نسبت به آن شک داشتند. اما هنگامی که در این مورد اظهار نظر می‌کردند کسی به حرفهایشان توجه نمی‌کرد یا این گفته‌ها را به حساب خیالاتی شدن مادر می‌گذاشتند.

محققین تدریجاً دریافتند که کودک قبل از تولد دارای حواس مختلفی است و بویژه حس شنوایی خوبی دارد.

پس از این مرحله دانشمندان با احتیاط در مورد سایر تواناییهای جنین نظریاتی ارائه دادند، ولی در رسانه‌های گروهی این نظریات محتاطانه تبدیل به جملاتی کوتاه و شعارگونه شدند: «جنین یک فوق ستاره است!» و یا این که: «دیگر همه می‌دانند که کودک شما قبل از تولد همه چیز (!) را می‌فهمد» و غیره.

نتیجه این شد که تولد دیگر آن پدیده‌ای که همه در ذهن خود داشتند و فقط جدا شدن و

قطع ارتباط مادر و کودک را در برمی‌گرفت نیست، بلکه ادامهٔ راه است، زیرا کودک در زندگی قبل از تولد سیر یادگیری خود را آغاز می‌کند و پس از تولد ضمن تماس با محیط اطرافش چیزهایی را که یاد گرفته است به مرحلهٔ عمل می‌گذارد و مهارتهایش را کامل می‌کند که البته برای انجام آن بخوبی مجهز است.

من دربارهٔ موضوعاتی که کودک آنها را قبل از تولد یاد می‌گیرد، صحبت خواهم کرد. این اطلاعات نشاندهندهٔ اهمیت و غنای تحقیقاتی است که روی جنین انجام گرفته است. این فصل مهمترین فصل این کتاب است و درواقع ستون فقرات آن محسوب می‌شود.

در حقیقت با مطالعهٔ زندگی قبل از تولد، شما همهٔ پیشنهادهایی را که در این مورد داده شده خواهید فهمید. مثلاً این که چرا باید در سه ماههٔ اول حاملگی کاملاً مراقب بود، یا این که چرا درد ایجاد می‌شود و به چه علت احساس آرامش می‌کنید؟ همهٔ اینها با شناخت روند تکامل کودک توجیه می‌شود.

از من سؤال شده است که چرا هر سال یک چاپ جدید ارائه می‌کنم؟ جواب این سؤال ساده است. اگر قصد داشته باشیم خواننده را به شکل کاملاً سودمند آگاه سازیم، این کار ضروری است، چرا که هر بار اطلاعات جدید زیادی به دست می‌آید.

به این ترتیب، اطلاعات جدیدی در این چاپ وجود دارد و در موارد نیاز درمورد آنها بحث شده است. البته این کتاب یک لغتنامه نیست، بلکه هر مسئله جدیدی که مورد توجه والدین آینده قرار گیرد، مانند کشفیات تازه درمورد زایمان و ژنتیک، پیشرفت در زمینهٔ مراقبتهای دوران بارداری، مدهای جدید برای مادران آینده و نوزادان و دیگر مسائل در آن وجود خواهد داشت، که نشاندهندهٔ پیشرفتهایی در علم پزشکی، تغییر عادات و نیاز زوجهای جوان امروزی است. به همین دلیل در انتظار کودکی هستم یک کتاب زنده و همیشه تازه است.

تطبیق این کتاب با مسائل روز نیازمند یک کار دائمی است که برای این کار باید با محققین کشورهای مختلف دیدار کرد، برای شرکت در کنگره‌های مهم سفر کرد، با مؤسسات روبه‌ازدیادی که در مورد تولد کودک فعالیت می‌کنند تماس گرفت و پیشنهادها، گزارشها و کتابهای جالب را چه به زبان فرانسه و چه به سایر زبانها مطالعه کرد و... واضح است که این کار را باید یک گروه انجام دهد و من در اینجا از یک یک آنها تشکر می‌کنم.

آیا باردار هستم؟

شکی نیست که بزرگترین هیجان زندگی را یک تقویم به شما می‌بخشد. شما با شک، تردید و نگرانی به آن می‌نگرید و بسرعت با انگشتهایتان حساب می‌کنید. سپس مجدداً این حساب را با دقت بیشتری انجام می‌دهید و هرچه از تاریخ شروع عادت ماهانه دورتر می‌شوید (بدون این که عادت انجام شده باشد) این سؤال بیشتر مطرح می‌شود که «آیا من در انتظار کودکی هستم؟» و در این حالت در درونتان شتابی توأم با اضطراب برای اطمینان از این مسئله ایجاد می‌شود. هیچ زمینه‌ای از زندگی تا این اندازه ابهام‌برانگیز نیست و خواستن و نخواستن و احساسات متضاد در آن تا این اندازه با یکدیگر آمیخته نشده‌اند. شما خود این مسئله را شاهد خواهید بود و البته من نیز در قسمتهای بعد، آن را به شما یادآوری خواهم کرد. هنگامی که این حدس به واقعیت پیوندد، تقویمی که شما را از این موضوع آگاه کرده است، دیگر شما را ترک نخواهد کرد و در طول نه ماه نقش راهنما را برای شما بازی خواهد نمود. ماه اول: ملاقات با پزشک، ماه سوم: ثبت نام در زایشگاه، از ماه چهارم: تهیه لباس کودک و ماه هشتم: بستن چمدان برای رفتن به زایشگاه.

این تقویم همچنین برای شما یک دوست خواهد بود. زیرا زندگی نوزادتان را برای شما شرح خواهد داد. هفته چهارم: قلب او تپش خود را آغاز می‌کند. در هفته هشتم: صورت او شکل گرفته و در هفته شانزدهم احساس حرکت وی در شکم شما آغاز می‌شود. و تنها در آخرین مراحل است که احساس دشمنی با تقویم در شما بیدار می‌شود، زیرا نمی‌توانید راز آن را که تاریخ دقیق تولد کودک است از او بیرون بکشید.

ولی شما هنوز به آن مرحله نرسیده‌اید. در حال حاضر چیزی که برای شما بیشترین اهمیت را داراست، اطمینان یافتن از این موضوع است که آیا واقعاً در انتظار کودکی هستید یا

خیر؟ برای کشف این مسئله شما باید علائم بارداری را بشناسید. برخی از این علائم بسیار زود ظاهر می‌شوند و بسادگی از سوی شما قابل تشخیص هستند و برخی دیگر را فقط پزشک می‌تواند تشخیص دهد. در اینجا از علائم دسته اول برای شما صحبت می‌کنم.

علائم بارداری

بارداری با چند نشانه آغاز می‌شود. مهمترین آنها که معمولاً اولین آنها نیز هست، قطع عادت ماهانه (در اصطلاح پزشکی آمنوره^۱) می‌باشد. ولی این علامت صددرصد تعیین کننده نیست و ارزش قاطعی ندارد. حتی اگر عادت شما تأخیر دو تا سه روزه‌ای داشته باشد، نمی‌توان این طور نتیجه‌گیری کرد که شما باردار هستید و فقط می‌توانید احتمال حاملگی بدهید و آن هم به شرطی که:

■ دوره عادت ماهانه‌تان منظم باشد. البته باید بدانید که یک تأخیر چند روزه بدون بارداری همیشه امکان پذیر است.

■ سالم باشید، زیرا برخی از بیماریها (عفونی یا انواع دیگر) گاهی اوقات عادت ماهانه را به تأخیر می‌اندازند.

■ در شرایط خاصی نظیر مسافرت، تغییر آب و هوا و تعطیلات که می‌توانند این دوره را مختل کنند قرار نداشته باشید.

■ به مرحله یائسگی نزدیک نشده باشید، زیرا غالباً در حوالی این مرحله دوره‌های عادت ماهانه نامنظم می‌شوند.

اما به عبارت دیگر می‌توان گفت که زنی که قاعده می‌شود باردار نیست.^۲ حدس بارداری در صورتی که توقف عادات ماهانه با برخی علائم یا اشکالات دیگر نیز همراه باشد، تقویت می‌شود.

1. aménorrhée

۲. باز هم باید این مسئله را متذکر شویم که عادات ماهانه باید از نظر زمان شروع، مقدار و مدت آن طبیعی باشند. به کوچکترین خلل یا آغاز مجدد خونریزی در چند روز بعد باید توجه کرد، زیرا همین امر می‌تواند نشانه‌ای از آغاز یک بارداری غیرطبیعی باشد (بارداری خارج از رحم یا سقط جنین تدریجی). از سوی دیگر، اگرچه این امر به ندرت اتفاق می‌افتد، ولی به هر صورت گاهی اوقات این امکان وجود دارد که یک زن باردار در تاریخ مقرر عادت ماهانه یک یا دوبار دچار خونریزی شود. مقدار این خونریزی معمولاً کمتر از مقداری است که در عادات ماهانه عادی و طبیعی دفع می‌شود.

- حالت تهوع ساده که در پنجاه درصد موارد با استفراغهای صفرای هنگام بیدار شدن از خواب یا استفراغ غذایی در طول روز همراه می شود.
- کم‌اشتهایی نسبت به تمام مواد غذایی یا انزجار از برخی از آنها.
- برعکس گاهی اوقات اشتها بیشتر می شود یا میل شدیدی نسبت به برخی مواد غذایی ایجاد می گردد.
- تغییر در حس بویایی، به این صورت که برخی بوها غیرقابل تحمل می شوند. حتی اگر آن بوی خاص متعلق به یکی از لطیفترین عطرها باشد.
- ترشح غیرطبیعی بزاق دهان، ترشی معده، سنگینی پس از صرف غذا که باعث می شود تا شخص میل زیادی به خوابیدن در طول روز پیدا کند. به هر حال هنگامی که زن در انتظار کودکی است، از همان ابتدا بیش از سایر مواقع عادی می خوابد.
- یبوست.
- افزایش دفع ادرار نسبت به وضعیت عادی.
- بیشتر شدن حجم سینه‌ها به صورتی که سنگین و کشیده می شوند و این یک علامت زودرس است.
- قسمت قهوه‌ای رنگ پستان، متورم و نوک سینه بزرگتر و حساستر می شود. و بالاخره علامت مهمی که احتمالاً فقط برای پزشک قابل تشخیص است، بوجود آمدن برآمدگیهای کوچکی است که در این منطقه رنگی ایجاد می گردد و به آنها غدد یا برجستگیهای مونتگمری گفته می شود.

علائمی که پزشک تشخیص می دهد

تا اینجا نشانه‌های قابل تشخیص برای شما را که حضور بارداری را اعلام می‌کنند شمردیم. ذکر این ناراحتیها و علائم نباید شما را بترساند. من در اینجا ناراحتیهای اساسی و کسالتهایی را که ممکن است در اوایل بارداری پیش آیند توضیح می‌دهم، البته این امکان نیز وجود دارد که بارداری بدون پیش آمدن هیچ یک از این کسالتهای کوچک شروع شود و ادامه یابد یا آن قدر خفیف و سبک باشند که بدون اینکه احساسشان کنید، از آنها بگذرید. حتی اگر متوجه یک یا چند تا از این علائم شده‌اید، بازهم نمی‌توانید مطمئن باشید و شاید تنها فکر اینکه شاید آریستن هستید، باعث بوجود آمدن آنها شده باشد. چرا که اکثر این

کسالتها چنان که در فصلهای بعد خواهید دید، دارای منشأ عصبی هستند. بنابراین فقط به خود بگویید که احتمال بارداریتان بیشتر شده و حدستان تقویت گردیده است. به ملاقات یک پزشک یا ماما بروید (در این کتاب من کلمه پزشک را در مورد شخص متخصصی به کار می‌برم که شما به او مراجعه کرده‌اید و در زایمان شما شرکت خواهد کرد. این شخص که در فصول بعد نیز یادآوری خواهم نمود، در همه موارد عادی و طبیعی می‌تواند یک ماما نیز باشد.^۱ اما با این وجود برای راحت‌تر بودن متن کتاب، واژه پزشک یا ماما هر بار تکرار نمی‌شود.)

با آزمایش در موقعیت مناسب، پزشک به شما اطلاع خواهد داد که آیا واقعاً در انتظار کودکی هستید یا نه؟ منظور از موقعیت مناسب این است که پزشک قبل از آنکه یک ماه و نیم از بارداری بگذرد، یعنی زمانی که برای دومین بار متوالی عادت ماهانه انجام نگیرد، نمی‌تواند در این باره مطمئن باشد.^۲

پزشک برای اینکه تشخیص دهد رحم تغییری کرده است یا نه، شما را مورد آزمایش قرار می‌دهد. رحم یک زن باردار با زنی که باردار نیست، کاملاً متفاوت است و فرم (از شکل مثلثی به شکل گرد در می‌آید) قوام (قوام سخت آن نرم می‌شود) و خصوصاً حجم آن تغییر می‌کند. این تغییر حجمی که شما در اوایل آن را احساس نمی‌کنید برای پزشک قابل تشخیص است. در ششمین هفته حجم رحم به اندازه یک پرتقال می‌شود و از آن پس به صورت منظم و تدریجی بر آن افزوده می‌شود. این امر به پزشک اجازه می‌دهد که تشخیص درستی بدهد. ولی ایجاد همین حالت نیز به چند هفته وقت نیاز دارد و به همین دلیل است که تنها پس از هشت روز تأخیر، پزشک نمی‌تواند جوابی قطعی در مورد حاملگی به شما بدهد.

اگر تحت نظر یک متخصص زنان هستید، در این حالت فقط یک معاینه در ششمین هفته پس از تاریخ آخرین عادت ماهانه برای وی کافی است تا دریابد که رحم شما تغییر حالت پیدا کرده است یا نه، و از این طریق به شما جواب بدهد. برعکس اگر پزشکی که شما

۱. همان‌طور که در صفحه ۲۲۶ خواهید دید، اولین آزمایش قبل از تولد باید به وسیله یک پزشک انجام گیرد.
 ۲. بارداری از روزی که لقاح انجام گیرد آغاز می‌شود. همان‌طوری که شما در فصل پنجم خواهید دید باروری حدوداً اواسط دوره عادت ماهانه انجام شده است. در نتیجه در اولین روز تأخیر در عادت ماهانه اگر واقعاً باردار باشید، این بارداری از دو هفته قبل آغاز شده و چهار هفته بعد یعنی هنگامی که برای دومین بار عادت شما عقب می‌افتد مدت بارداری یک ماه و نیم خواهد بود.

می‌خواهید به او مراجعه کنید، تا آن هنگام اصلاً شما را معاینه نکرده است، در آن صورت احتمالاً دو آزمایش برای بررسی افزایش حجم رحم مورد نیاز است. یک بار پس از هشت تا ده روز تأخیر و بار دوم سه هفته بعد از آن. ولی اگر به هر دلیلی برای گرفتن نتیجه عجله دارید، در فصلهای بعدی برخی از آزمایشها را که امکان تشخیص زودرس بارداری را می‌دهند برایتان توضیح می‌دهیم.

وضعیت هرچه سریعتر مشخص شود به نفع شماست

دانستن بموقع این موضوع که آیا آبستن هستید یا نه، امری بسیار مهم است، زیرا در طول سه ماهه اول یعنی زمانی که رویان و سپس جنین بیشترین نیاز را به حفاظت دارد (چرا که در شکننده‌ترین حالت خود بسر می‌برد) باید مراقبتهایی بعمل آید. به همین دلیل پزشک یک رشته آزمایشهای کامل انجام می‌دهد تا مشخص شود که اشکالی در وضعیت فعلی شما (نظیر مرض قند) و یا حتی در وضعیت قبلی شما (زیرا، بارداری برخی بیماریها را دوباره بیدار می‌کند) وجود نداشته است و برای ادامه بارداری شما خطرناک نیست. ضمناً پزشک احتمالاً هورمونها را نیز برای اینکه بفهمد مقدارشان طبیعی است یا نه، اندازه‌گیری می‌کند. علاوه بر آن دلیل بسیار مهمتری نیز وجود دارد و آن این است که تمام اعضای بدن کودک شما در طول دو ماه اول بارداری شکل می‌گیرد. بنابراین خصوصاً در طول این دوره کاملاً باید محتاط بود.

در طول مدتی که در انتظار جواب نهایی بسر می‌برید، از اولین روز تأخیر در عادت ماهانه برای رعایت احتیاط، دیگر دارو مصرف نکنید و اگر تحت درمانی قرار دارید، از پزشک خود سؤال کنید که آیا در این شرایط باید درمان را ادامه دهید یا نه. از بیمارانی که به بیماریهای مسری مبتلا هستند، دوری کنید. بدون آگاهی از اینکه آیا واکسنی در این مرحله مجاز است یا نه، از هیچ نوع واکسنی استفاده نکنید. در صورتی که رادیوگرافی برای شما تجویز شده است، این مسئله را که ممکن است آبستن باشید اطلاع دهید. از خوردن گوشتهای نیمه پخته خودداری کنید. میوه‌ها و کاهو را بدقت بشوید. در فصلهای بعد علت این دستورها را توضیح خواهیم داد.

آیا برای دانستن نتیجه، عجله دارید؟

امروزه با آزمونهایی که هر کسی خود می‌تواند آنها را انجام دهد، تشخیص حاملگی نسبتاً آسان شده است. در حالی که این کار سالها در انحصار آزمایشگاهها بود.

آزمون آزمایشگاهی

این آزمونها همگی بر یک پایه قرار دارند که آن جستجوی یک هورمون^۱ ترشح شده به وسیله تخم باردار (که هورمون مشخصه بارداری است و به آن گونادوتروفین کوریونیک گفته می‌شود) در ادرار یا خون زن حامله است.

دو نوع آزمون وجود دارد: آزمونهای بیولوژیکی و آزمونهای ایمونولوژیکی. در آزمایشهای بیولوژیکی بارداری، خون یا ادرار زن را به یک حیوان آزمایشگاهی تزریق می‌کنند و در صورت وجود بارداری تغییرات خاصی در سطح دستگاه تناسلی حیوان ایجاد می‌شود. در حال حاضر این گونه آزمایشها دیگر تقریباً انجام نمی‌شوند.

در آزمایشهای ایمونولوژیکی ادرار زن به حیوان تزریق نمی‌شود، بلکه فقط آن را در تماس با سرمی که مخصوصاً برای این کار تهیه شده و به هورمون بارداری حساس است قرار می‌دهند. در واقع می‌توان گفت که فقط یک آزمایش ساده در لوله آزمایش که نسبت به آزمایش قبلی نیاز بسیار کمتری به افراد و تجهیزات دارد انجام می‌گیرد. به همین دلیل آزمایشهای ایمونولوژیکی در طول ده ساله اخیر گسترش زیادی داشته‌اند. در همان حال موفق شده‌اند که کیفیت آن را نیز به اندازه آزمایش بیولوژیکی بالا ببرند. به این معنا که ۹۶ الی ۹۸ درصد جوابها صحیح باشند. آزمایش ایمونولوژیکی را با خون نیز می‌توان انجام داد. این آزمایش امکان آن را می‌دهد که بارداری چند روزه را (حتی قبل از تأخیر در عادت ماهانه) تشخیص دهیم. البته آزمایشهای خونی پیچیده است و فقط در آزمایشگاه انجام می‌گیرد. این آزمایش هنگامی که وضعیت غیرعادی (خونریزی، درد) پیش بیاید و نیاز به جستجوی سریع برای تشخیص فوری بارداری احتمالی جهت روشن شدن تشخیص پزشکی باشد بکار می‌رود.

۱. هورمونها مواد شیمیایی هستند که به وسیله غدد درونریز در داخل و در جریان خون ترشح می‌شوند. این هورمونها در کارایی اعمال مختلف بدن شرکت می‌کنند. برخی از آنها بین مردان و زنان مشترک هستند، ولی تعدادی نیز وجود دارند که مختص یک جنس هستند که به آنها هورمونهای جنسی گفته می‌شود.

آزمونهایی که شخصاً می توان انجام داد

در حال حاضر تستهایی با مارکهای مختلف در داروخانه‌ها به فروش می‌رسد که براساس همان آزمایشهای ایمونولوژیکی تشریح شده تهیه شده‌اند و بکار بردن آنها ساده است. این آزمایشها در عرض چند ساعت و انواع جدیدتر آن حتی در عرض چند دقیقه پاسخ می‌دهند. یک رشته تذکرات علمی روی جعبه‌های آنها داده شده که باید دقیقاً رعایت شوند، زیرا اشتباهاتی نیز به دلیل کاربرد غلط آنها صورت گرفته است.

اگر پاسخ آزمایش مثبت باشد، مفهوم آن این است که تقریباً با اطمینان می‌توان گفت که شما آبستن هستید. (جوابهای مثبت اشتباه بسیار نادر هستند). اما برعکس اگر پاسخ تست منفی باشد، حدس آبستنی صددرصد مردود نیست؛ مثلاً درمورد آزمایشی که بسیار زود یا با فاصله کمی از تأخیر در شروع عادت ماهانه انجام شده ممکن است نشاندهنده این باشد که بتازگی آغاز شده است، اما آزمایش جواب منفی می‌دهد. این آزمایشها در حقیقت همیشه بسیار حساس نیستند و اگر مقدار هورمون بارداری از حد معینی پایینتر باشد، عکس‌العمل نشان نمی‌دهند و فقط حوالی دهمین روز تأخیر در عادت پاسخ درستی خواهند داد. مهلتی که به وسیله تولیدکنندگان این آزمایشها مطرح می‌شود، ارزش قاطعی ندارد. زیرا دو زن که روزهای مساوی از بارداری آنها گذشته باشد، الزاماً دارای مقادیر مساوی از هورمونها نیستند (در اینجا مسئله تغییرات فردی مطرح است) و بنابراین این دو زن می‌توانند با یک تست نتایج مختلفی را بدست آورند. با استفاده از اولین ادرار صبحگاهی (که شب قبل از آن مایعات کمی نوشیده باشید) می‌توان مدت انتظار ذکر شده در تست را یک یا دو روز کوتاه کرد. زیرا غلظت هورمون بارداری در ادراری که به این طریق بدست می‌آید، بیشتر است.

در عمل: اگر نگرانی‌ای از خرج کردن ندارید، ساده‌ترین راه خرید یک تست از داروخانه است. امتیاز این کار در این است که احتیاج به نسخه پزشک یا رفتن به آزمایشگاه را ندارد. به‌طور خلاصه، اگر پاسخ آزمایش مثبت باشد، تقریباً می‌توانید مطمئن باشید که باردار هستید، اما اگر جواب آزمایش منفی باشد و تأخیر در عادت ماهانه نیز طولانی شود، بهتر است که به پزشک مراجعه کنید تا تست آزمایشگاهی انجام دهد. این نوع آزمایش برخلاف تستهایی که خود شخص انجام می‌دهد، نه تنها وجود هورمون بارداری را بررسی می‌کند، بلکه مقدار آن را نیز می‌تواند اندازه‌گیری نماید.

و بالاخره یک راه حل ساده‌تر و سریع‌تر که امکان تشخیص بارداری را از اوایل آن می‌دهد، روش ثبت درجه حرارت است و زنانی که با آن آشنایی دارند، آن را به شکل منظم انجام می‌دهند. هنگام شروع بارداری درجه حرارت به جای نزول، همچنان در بالا باقی می‌ماند. و از این طریق یعنی باقی ماندن درجه حرارت در سطح بالا و فقدان عادت ماهانه می‌توان خیلی زود به بارداری پی برد. این روش اجازه می‌دهد که بارداری را از همان روزهای اول تأخیر در عادت ماهانه تشخیص دهید و از شانزدهمین روز بالا ماندن درجه حرارت، ظنی قوی در این مورد بوجود می‌آید و پس از گذشت بیست روز از این حالت (یعنی پس از یک هفته تأخیر) این حدس به واقعیت می‌پیوندد.

در صورتی که در طول سه ماهه اول تحت هیچ‌گونه آزمایشی قرار نگرفته‌اید، پس از گذشت این مدت نشانه‌های فیزیولوژیکی دیگری نیز برای تأیید بارداری ظاهر خواهند شد. مثلاً حوالی ماه سوم در صورتی که سینه‌ها رافشار دهید، مایعی سفید رنگ به نام کلوستروم از آنها ترشح خواهد شد، حجم رحم بتدریج افزایش می‌یابد و در حوالی ماه چهارم قابل تشخیص خواهد بود و بالاخره حرکات کودک در رحم حوالی چهار ماه و نیمی احساس خواهند شد. البته ما به شما توصیه نمی‌کنیم که تا پایان این مدت صبر کنید.

نه، شما باردار نیستید

فرض می‌کنیم که پاسخ منفی بوده و شما باردار نیستید و تأخیر در عادت ماهانه که تصور کرده بودید مربوط به آبستنی است، بر اثر عامل دیگری ایجاد شده باشد. با بازگشت عادت ماهانه و آغاز مجدد دوره‌های عادی آن امکان بارداری نیز دوباره ایجاد می‌شود. اگر شما با این اتفاق از اینکه باردار باشید مأیوس شده‌اید، باید بدانید که باردار شدن در برخی خانمها مشکلتر است یا به مدت بیشتری وقت نیاز دارد. به همین دلیل است که شناخت دوره‌هایی که در آنها تخمک آمادگی بیشتری برای باروری دارد می‌تواند برای شما مهم باشد. به این دوره مرحله آمادگی برای باروری می‌گویند. در فصول آینده (فصل ۵) شما خواهید دید که بارور شدن تخمک فقط هنگامی انجام می‌گیرد که تخمک‌گذاری اتفاق افتاده باشد. تخمک‌گذاری معمولاً در زنانی که دوره ۲۸ روزه دارند، حوالی چهاردهمین روز (بعد از اولین روز عادت) انجام می‌گیرد.

ولی تشکیل تخمک در یک زن همیشه در تاریخی معین انجام نمی‌گیرد (به عنوان مثال

برحسب طولانی شدن دوره عادت، این تاریخ تغییر می‌کند) بنابراین شما می‌توانید با استفاده از روش ثبت درجه حرارت، زمان دقیق آن را (و از این طریق دوره‌ای را که کاملاً آماده باروری هستید) بیابید، ضمناً شاید شما نام این روش را به عنوان راه‌حلی برای جلوگیری از بارداری نیز شنیده باشید که البته این موضوع حقیقت دارد و از این روش برای دستیابی به این هدف نیز می‌توان استفاده کرد. ولی درجه حرارت قبل از هر چیز این امکان را بوجود می‌آورد که شخص محدوده دوره‌های خود را بشناسد و توانایی تشخیص زمان ایجاد تخمک را بیابد و معین کند و به این ترتیب روزهایی را که امکان بارداری در آنها وجود دارد و یا برعکس، مشخص کند. به همین دلیل است که روش درجه حرارت می‌تواند هم برای بچه‌دار شدن و هم برای جلوگیری بکار رود. این روش را بعداً برایتان تشریح خواهیم کرد.

مسلماً تنها اندازه‌گیری درجه حرارت کافی نیست. حتی زمانی که مقاربت در دوره آمادگی برای باروری انجام گیرد، باروری همیشه بسرعت روی نمی‌دهد. آمارها به ما می‌گویند که فقط سی درصد از زوجهایی که قصد بچه‌دار شدن دارند در اولین دوره نتیجه مثبتی به دست می‌آورند و سایرین باید سه یا چهار ماه دیگر صبر کنند. از میان بردن مانع آبستنی و توقف مصرف قرص ضدبارداری به این معنا نیست که حاملگی درست از ماه بعد آغاز خواهد شد^۱. پس فقط قول آبستنی را به خود بدهید تا مشیت الهی در این باره تصمیم بگیرد. مسئله صبر کردن در حال حاضر به این شکل توجیه می‌شود که برنامه تولد نیز مانند برنامه‌ریزی برای یک مسافرت است. ولی خوشبختانه می‌توانم بگویم که موضوع تا این حد هم پیچیده و نیازمند محاسبه نیست. شعار «یک کودک اگر من بخواهم و هر زمان که بخواهم» که زمانی معروف شده بود ممکن است زوجها را به اشتباه اندازد و آنها را دچار اضطراب و نگرانی کند. من از خانمی شنیدم که می‌گفت: «من همه شرایط را بدون هیچ اشکالی دارا هستم. آیا باز هم ممکن است نتوانم بچه‌دار شوم؟»

بی‌صبری زوجین برای داشتن یک کودک از زمانی که میل به داشتن کودکی را پیدا می‌کنند، مطمئناً قابل درک است. معمولاً این بی‌صبری هر اندازه که دوران عدم تمایل به بچه‌دار شدن طولانیتر بوده باشد، شدت بیشتری می‌یابد. ولی این بی‌صبری نباید تا آن حد شدید شود که زوجها را به این فکر بیندازد که نازا شده‌اند (!) و فوراً به پزشک مراجعه کنند.

۱. کسانی که قرص مصرف می‌کنند، ممکن است دو یا سه دوره بعد از قطع مصرف قرص باردار نشوند.

این مراجعه به پزشک فقط باید پس از پنج الی شش ماه بارداری نداشتن انجام گیرد. و اگر پزشک از نازایی صحبت به میان آورد، فکر نکنید که همه چیز از دست رفته است. نازایی می‌تواند علل زیادی داشته باشد که بسیاری از آنها قابل معالجه هستند. سن چه تأثیری در این مسئله دارد؟ از نظر تئوری تا زمانی که تخمک وجود دارد، بارداری نیز امکان‌پذیر است. به عبارت دیگر تا زمان یائسگی امکان آن وجود دارد. ولی در عمل قدرت باروری زن پس از ۳۵ سالگی شروع به کاهش می‌کند.

روش درجه حرارت

هر روز صبح ناشتا با یک دماسنج طبی در ساعتی معین قبل از برخاستن از بستر، دمای قسمت انتهایی روده بزرگ (رکتوم) خود را اندازه‌گیری کنید. از آنجا که حتی کوچکترین فعالیت می‌تواند این درجه حرارت را چند دهم افزایش دهد، اگر از جای خود بلند شده‌اید و دوباره خوابیده‌اید، پس از یک ساعت استراحت درجه حرارت را اندازه‌گیری کنید. این درجه حرارت را منظم‌اً روی یک جدول مخصوص یادداشت کنید (خود می‌توانید این جدول را طبق نمونه‌ای که در صفحه ۲۷ چاپ شده است بکشید).

در طول روزهای بعد این درجه حرارت بالا و پایین می‌رود، اما اختلاف نوسانات بسیار کم است. ولی یک روز شما متوجه خواهید شد که درجه حرارت به مقدار قابل ملاحظه‌ای بالا رفته است. مثلاً اگر منحنی ترسیم شده در آن جدول حوالی ۳۶/۵ درجه باشد، در آن روز حدوداً به ۳۷ درجه خواهد رسید. سپس در یک صبح دیگر درجه حرارت مجدداً به همان سطح قبلی خود (یعنی مثلاً همان ۳۶/۵ درجه) باز خواهد گشت. این روز در اوایل آغاز عادت ماهانه جدید قرار دارد، زیرا درجه حرارت در این روزها پایین می‌آید مگر آنکه بارداری رخ داده باشد. باقی ماندن درجه حرارت در سطح بالا و فقدان عادت ماهانه از علائم اولیه بارداری هستند.

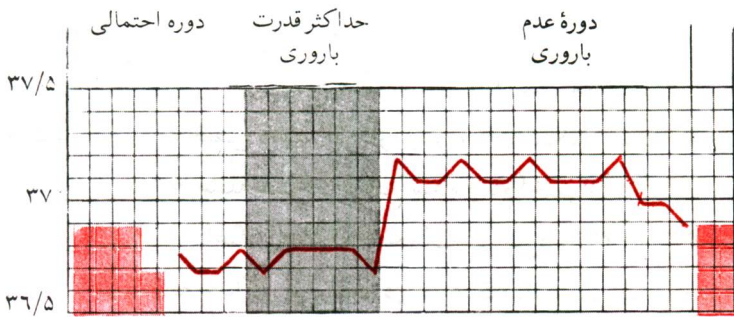
با نگاه کردن به منحنی درجه حرارت در طول یک دوره ماهانه، شما درخواهید یافت که در مرحله‌ای درجه حرارت پایین بوده و در مرحله دیگر در سطح بالاتری قرار داشته است. این اختلاف حرارت امکان یافتن زمانی را که تخمک رها شده به ما می‌دهد. این تفاوت می‌تواند در عرض ۲۴ ساعت اتفاق بیفتد و در برخی موارد در طول چند روز. در مورد اول تخمک‌گذاری در آخرین روز حرارت پایین انجام شده و در مورد دوم در اولین روزی که

درجه حرارت شروع به بالا رفتن می کند این واقعه انجام می پذیرد. با شناخت لحظه ای که تخمک رها می شود، شما می توانید روزهایی را که طی آنها امکان بارور شدن تخمک وجود دارد پیدا کنید. این روزها عبارتند از:

■ روز تخمک گذاری.

■ دو تا سه روز قبل از آن.

شاید بپرسید چرا روزهای قبل از تخمک گذاری؟ علت آن این است که اسپرماتوزوئیدها مدتی قدرت بارور نمودن تخمک را حفظ می کنند که البته این مدت مورد بحث است. ولی در هر حال این مدت از دو تا سه روز کمتر نیست. در حالی که تخمک در صورت بارور نشدن پس از ۲۴ ساعت می میرد. شاید شما از زنان دیگری که از روش درجه حرارت به عنوان روشی برای جلوگیری از حاملگی استفاده می کنند شنیده باشید که دوره بارور شدن تخمک طولانیتر است، بنابراین اگر شخص می خواهد از حاملگی جلوگیری کند، باید طول این مدت را بیشتر محاسبه نماید.



نمونه ای از منحنی درجه حرارت. در این نمونه درجه حرارت در عرض ۲۴ ساعت تغییر زیادی کرده است و نشانه های آن است که تخمک گذاری در آخرین مرحله درجه حرارت پایین انجام گرفته است. (هر مربع در ردیف افقی نشانه های یک روز است).

چگونه می توان بالا بودن درجه حرارت بدن به علت بیماری را از بالا بودن درجه حرارت ناشی از تخمک گذاری تشخیص داد. این دو بسیار با یکدیگر متفاوتند. چرا که در صورت وجود بیماری (تب) درجه حرارت به صورت کاملاً آشکاری بیش از حد طبیعی خواهد بود. به عبارت دیگر درجه حرارت در یک سطح بالا باقی نمی ماند بلکه به بالا رفتن

ادامه می‌دهد و یا رو به کاهش می‌گذارد. در این شرایط روی منحنی دو سطح مشخص از یکدیگر را نمی‌توان تشخیص داد. از سوی دیگر علائم دیگری نیز ایجاد خواهند شد و به ندرت اتفاق می‌افتد که تب تنها علامت یک بیماری باشد. بنابراین تقریباً احتمال اشتباه وجود ندارد.

ممکن است این روش کمی محدود کننده بنظر بیاید، برای آشنایی با وضع کلی خود اگر در مراحل اولیه باید درجه حرارت را در طول یک دوره کامل یادداشت کنید، بعدها و عرض چند ماه کافی است فقط درجه حرارت را در مدتی خاص یادداشت کنید تا بعداً بتوانید اختلاف درجه حرارت را تشخیص دهید. این مدت حداکثر ده روز در ماه است.

این منحنیها می‌توانند نشان‌دهنده نواقص مختلفی باشند که مهمترین آنها افت نکردن دما، و افت پیش از موقع دما در مرحله دوم است که باید معمولاً به مدت ده الی دوازده روز بالای ۳۷ درجه باقی بماند. به دلیل آنکه این علائم ممکن است بیان‌کننده بدکاری هورمون‌ها باشد - اگر منحنی شما غیرطبیعی است - موضوع را به پزشک اطلاع دهید. او می‌تواند اطلاعات جالبی در مورد چگونگی انجام این دوره به شما بدهد. لازم به تذکر است که برخی از منحنیها را بسختی می‌توان خواند.

روش جدید دیگری نیز اخیراً ابداع شده است که به شما امکان می‌دهد تا خود بتوانید زمان تخمک‌گذاری را تشخیص دهید. این آزمایش (که دیسکره تست^۱ نامیده می‌شود) حضور هورمونی را که به وسیله هیپوفیز ترشح شده و نام اختصاری آن LH است تشخیص می‌دهد. این هورمون باعث رها شدن تخمک می‌شود و ۲۴ الی ۳۶ ساعت قبل از تخمک‌گذاری ترشح آن به حداکثر می‌رسد. در آن هنگام پاسخ این تست مثبت خواهد بود. این آزمایش را با اولین ادرار صبحگاهی انجام می‌دهند و جواب در عرض سی دقیقه حاضر می‌شود. غالباً این تست را باید در سه یا چهار روز حوالی تاریخ فرضی تخمک‌گذاری انجام داد.

جواب مثبت است، شما باردار هستید

«در انتظار کودکی هشتم»؛ تعداد اندکی از جملات بازتابی مانند این جمله در روان یک زن دارند. به محض آن که او از حاملگی خود مطمئن شود، احساسات بسیار زیاد و متناقضی

1. Discrettest

وی را فرا می‌گیرند.

و در اینجاست که نمی‌توان جملاتی نظیر «من خیلی خوشبخت هستم» یا «من بسیار ناراحت هستم» را بسادگی بکار برد. چرا که ترس از چیزی ناشناخته با احساس شادی می‌آمیزد و نگرانی و ناراحتی با احساس غرور از قدرت داشتن یک کودک مخلوط می‌شوند. این احساسات مختلف به نوبه خود با هیجان قرار گرفتن در برابر یک واقعه با نتایجی سنگین و هیجانانگیز در هم می‌آمیزند. زیرا شخص فکر می‌کند به کشف واقعیاتی نائل آمده و تجربه قرار گرفتن در برابر یک وضعیت ناشناس (در صورتی که این اولین فرزند او باشد) و کنجکاوای مادر شدن و نگرانی از برهم خوردن شکل و فرم بدنی و ترس از کاهش محبوبیت و کمتر مورد توجه همسر قرار گرفتن را احساس می‌کند. ولی در تمام این موارد یک چیز حتمی است: «دیگر هیچ چیز مانند اول نخواهد بود.»

حتی با داشتن قدرت تخیل زیاد هم پیش‌بینی این که با به دنیا آمدن یک کودک چه تغییرات عمیقی در زندگی یک زن و یا یک زوج ایجاد می‌شود مشکل است. بنابراین ضمن انتظار، شروع به تهیه طرح‌های مختلف می‌کنیم و سعی بر این است که محاسبه ابتدا از جنبه مادی بارداری در زندگی زوجین آغاز گردد. در اینجا شخص از خود سؤال می‌کند «چه چیزی در زندگی روزانه من تغییر می‌کند و چه چیزی باید عوض شود؟»

من در فصل بعدی که در آن درباره کار، مسافرت، ورزش و غیره صحبت خواهم کرد، به این سؤال نیز پاسخ خواهم داد. قبل از آن که جزئیات چیزهایی را که در زندگی شما تغییر خواهند نمود بررسی کنیم، در اینجا مایلیم تغییر مهمی را که در زندگی شما رخ می‌دهد مطرح کنم.

شما باید عادت کنید که به صورت منظم حتی در زمانی که احساس سلامتی کامل می‌نمایید یا هیچ‌گاه تا این حد سرحال نبوده‌اید، به پزشک مراجعه کنید. چرا باید به پزشک مراجعه کنید؟ آیا بارداری مانند یک بیماری است؟ مسلماً نه.

بیماری یک حالت غیر طبیعی برای بدن است که قبلاً آن را پیش‌بینی نکرده است. به یکباره حمله می‌کند و بدن را وادار به مبارزه کرده حداقل برای مدتی آن را فرسوده می‌کند. برعکس بارداری یک حالت عادی و طبیعی است (فیزیولوژیک) که بدن از قبل آن را پیش‌بینی و هر ماه خود را برای آن آماده می‌کند. همان‌طور که در فصل پنجم خواهید دید، هر ماه یک تخمک در انتظار ملاقات با یک اسپرماتوزوئید برای تشکیل تخم که اولین سلول

یک انسان جدید است، ایجاد می‌شود و پس از این مرحله عادت ماهانه رخ می‌دهد که نشاندهنده یک قرار ملاقات انجام نشده است. از لحظه‌ای که تخمک باردار می‌شود، تغییرات بدن آغاز می‌شود و هر ماه حالت جدید به خود می‌گیرد و برای وضع حمل آماده می‌شود. این حالت بارداری است که در زندگی عادی یک زن جای دارد و بنابراین یک بیماری نیست. ممکن است یک زن پس از بارداری احساس کند که وضع سلامتی‌اش از مرحله پیش از بارداری بهتر است.

پس در این صورت چرا باید به پزشک مراجعه کرد؟ زیرا امروزه اطلاعات بسیار دقیقی از تکامل کودک قبل از تولد و تأثیر وضعیت مادر بر این تکامل در دست است. هنگامی که طرز کار داخلی یک مکانیسم و نیازهای آن را بشناسیم، بهتر می‌توانیم از کار آن مراقبت نماییم و در عین حال خواهیم توانست در صورت نیاز مداخله کنیم و از چگونگی این مداخله نیز کاملاً آگاه خواهیم بود. امروزه باید زن باردار را تحت مراقبت قرار داد. بنابراین هرچه سریعتر به پزشک مراجعه کنید و این مراجعات را ادامه دهید و مانند ورزشکاری که برای نگه‌داشتن خود در فرم مناسب و حفظ آن دائماً مراقب است، شما نیز باید مواظب باشید. برخی از زنان ممکن است از اینکه من از ابتدای کتاب نیاز به مراجعات منظم به پزشک را مطرح کرده‌ام، جا بخورند و بپرسند: «آیا شما هم بارداری را به صورت پزشکی درآورده‌اید؟»

هدف شما و هدف همه مادران آینده مسلماً داشتن کودکی با سلامتی کامل است و این کار را با مراقبت توسط کسانی که در این کار ماهر هستند می‌توان انجام داد. من مجدداً درباره این موضوع در صفحه ۲۳۲ برای کودک و شما صحبت خواهم کرد.

ممکن است نگران شوید

پس از سپری شدن اولین هیجان، این اطمینان که حامله هستید، برای باز کردن جای خود در زندگی شما به مدتی وقت نیازمند است. شما کم کم به این اندیشه و زندگی همراه با آن عادت می‌کنید.

این اندیشه شکل می‌گیرد و مانند صورتی مجسم می‌شود. به این شکل شما تلاش خواهید کرد تا کودک را مجسم نمایید. موی او طلایی یا قهوه‌ای یا مشکی خواهد بود؟ و آیا چشمانش آبی رنگ یا قهوه‌ای خواهد بود؟ شما حتی در همین مرحله او را در آغوش خود