



مدیر گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد اظهار کرد: نمی توانیم یک نسخه کلی برای همه مادران باردار در خصوص روزه داری ارائه کنیم زیرا روزه داری برای مادران باردار بستگی زیادی به مقاومت بدنی آنها دارد.

دکتر نیره خادم در گفتگو با وب دا، با اشاره به اینکه نکته مهم در خصوص روزه داری برای مادران باردار، سن بارداری و شرایط جسمانی مادر است زیرا این فاکتورها مشخص می کند که مادر چند ساعت گرسنگی را میتواند تحمل کند، ابراز کرد: در جنگ جهانی دوم مطالعه ای انجام شد که نشان داد بیشتر از 18 ساعت گرسنگی تأثیرات منفی روی مغز و وزن جنین باقی می گذارد.

وی ادامه داد: در فصولی که هوا متعادل باشد مادر باردار شاید تا 18 ساعت روزه داری را بدون عارضه بتواند تحمل کند اما در فصل گرما ممکن است کاهش آب بدن تأثیرات منفی برای سلامتی مادر و جنین داشته باشد.

رئیس مرکز ناباروری میلاد گفت: اکثر خانم های باردار معمولاً در ماه رمضان سوالاتی در خصوص روزه داری دارند این در حالی است که نمی توان نسخه کلی در خصوص روزه داری مادر باردار ارائه داد.

وی با اشاره به اینکه اگر مادر باردار بیماری زمینه ای نداشته باشد و در دو وعده افطار و سحر مواد غذایی لازم برای بدن را مصرف کند. معمولاً می تواند روزه بگیرد، اظهار کرد: روزه داری در دوره های مختلف حاملگی نیز شرایط متفاوتی دارد به عنوان مثال بارداری در سه ماه اول حاملگی به دلیل تشکیل اعضا و ارگان های جنین از حساسیت خاصی برخوردار است.

دکتر خادم با اشاره به اینکه در سه ماهه اول حاملگی سلول های مغز جنین رشد می کند بنابراین تغذیه مادر در این ایام از اهمیت ویژه ای برخوردار است، گفت: کسانی که در سه ماه اول بارداری حالت تهوع و استفراغ دارند باید پنج وعده غذایی با حجم کم مصرف کنند و قبل از خالی شدن معده باید غذا بخورند بنابراین مادر باردار در سه ماه اول حاملگی در صورت وجود استفراغ حکم بیمار را دارد و روزه گرفتن برای وی با خطراتی همراه است.

وی با بیان اینکه در سه ماه دوم بارداری، مادران باردار می توانند روزه بگیرند به شرط اینکه غذای کامل در وعده افطار و سحر استفاده کنند و از مایعات و ریز مغذی ها و پروتئین و سبزیجات بهره ببرند، گفت: در سه ماه سوم بارداری که نیاز بدن به گلوکز بیشتر می شود، روزه داری طولانی باعث قند خون می شود و افت قند خون نیز باعث استفاده از چربی های بدن می شود که این اتفاقات موجب افزایش کتون در ادرار می شود.

وی با تأکید بر اینکه کتون در ادرار نشانه خوبی نیست، ابراز کرد: در روایات اسلامی آمده که خانم حامله نزدیک زایمان نباید روزه بگیرد، علاوه بر این اگر مادر بارداری می خواهد بداند که بدن او مساعد برای روزه داری است، دو یا سه روز را روزه بگیرد و نزدیک افطار کتون موجود در ادرار بررسی شود اگر میزان کتون در خون یا ادرار افزایش یافته بود نشان میدهد که روزه داری برای مادر و جنین همراه با خطراتی است و مادر نباید روزه بگیرد.

وی با تاکید بر اینکه مادر بارداری که تهوع و استفراغ دارد و آب بدنش از حد متعادل کمتر شده باشد نیاز به سرم تراپی دارد و نمی تواند روزه بگیرد، عنوان کرد: کتون در ادرار در سه ماه اول یا هفته آخر بارداری نشان دهنده این موضوع است که روزه داری برای مادر باردار همراه با خطراتی است.

دکتر خادم با تاکید بر اینکه برخی از مادران باردار نباید روزه بگیرند، گفت: مادر باردار دچار فشار خون بالا که مستعد بیماری کلیوی است، بیماران قلبی به دلیل کاهش حجم خون رسانی به قلب، مادرانی که تهوع و استفراغ شدید دارند، مادرانی که وزن کافی برای بارداری ندارند و حاملگی های چند قلویی از روزه داری باید پرهیز کنند.

وی با بیان اینکه رژیم غذایی مادر باردار باید از مواد پروتئینی، سبزیجات، حبوبات، لبنیات موجود باشد، گفت: مادران باردار می توانند از حبوبات برای جایگزینی گوشت استفاده کنند بخصوص حبوبات با نفخ کمتر مثل عدس و ماش جایگزین خوبی برای گوشت هستند.

وی ادامه داد: مصرف چهار یا پنج عدد تخم مرغ در هفته، مصرف شیر و لبنیات و یا استفاده از ماست ترش، کنشک، قره قوروت اگر معده تحریک نشود برای کلسیم مورد نیاز بدن نیاز است.

وی بیان کرد: فاصله افطار و سحر را مادر باردار باید مایعات کافی مصرف کند، چای کمرنگ، آب، آب میوه، دوغ کم نمک از جمله نوشیدنی های مفید برای مادر باردار است، بنابراین مادر باردار باید در فاصله افطار و سحر هر ساعت یک یا دو لیوان مایعات مصرف کند.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد گفت: روزه داری برای مادر باردار بستگی به سن بارداری، وضعیت جسمانی مادر، عدم وجود بیماری های زمینه ای و نتیجه آزمایش کتون دارد.

{jcomments on}