

# الغثيان والقيء أثناء الحمل؟

نصائح وحيل للشعور بمزيد من العافية

Available in  
ENGLISH · РУССКИЙ · TÜRKÇE · اللغة العربية



# أهم المعلومات بإيجاز

تعاين نحو 85% من الحوامل من الغثيان والقيء أثناء فترة الحمل.<sup>1</sup>



خرافة "الغثيان في الصباح": فقط عدد قليل من الحوامل يعانين من الغثيان في الصباح.

وتظهر الأعراض على مدار اليوم لدى 4 من كل 5 نساء.<sup>2</sup>



وعادةً ما تصل الأعراض إلى ذروتها بين الأسبوعين التاسع والثاني عشر من الحمل.

وبالنسبة لمعظم النساء، تخف الأعراض بحلول نهاية الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل. ومع ذلك، فإن حوالي 10% من الحوامل يعانين من الغثيان وأو القيء طوال فترة الحمل.<sup>3,4</sup>



وعادةً ما تصل الأعراض إلى ذروتها بين الأسبوعين التاسع والثاني عشر من الحمل.

وبالنسبة لمعظم النساء، تخف الأعراض بحلول نهاية الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل. ومع ذلك، فإن حوالي 10% من الحوامل يعانين من الغثيان و/أو القيء طوال فترة الحمل.<sup>3,4</sup>



## اعتني بنفسك.

هذا هو المفتاح لعلاقة إيجابية مع نفسك وشريك حياتك وطفلك. حاولي التعرف على احتياجاتك منذ البداية واطلبي الدعم. إن عبارات مثل "ما عليك سوى تخطي الأمر الآن" لا تفتقر إلى اللباقة وحسب، بل أصبحت أيضًا خاطئة، إذ توجد طرق مختلفة يمكنك من خلالها التخلص من غثيان الحمل.



## المحتوى

3	غثيان الحمل - أهم المعلومات بإيجاز
4	لماذا أشعر بالغثيان؟
6	متى سأشعر بالتحسن؟
7	الغثيان والقيء - ما المقصود "بالغثيان العادي"؟
8	لماذا يتعين عليك الذهاب إلى طبيبك في وقت مبكر؟
9	العبء النفسي
10	ما مدى شدة شعوري بالغثيان؟
12	ماذا يمكنني أن أفعل؟
14	هل يمكنني استخدام دواء في حالة معاناتي من الغثيان والقيء؟

## وأشهر الفرضيات ترى سبب وجود هذه الهرمونات:

1 موجهة الغدد التناسلية المشيمية البشرية (hCG): يرتفع هذا الهرمون بشكل حاد في بداية الحمل ويحفز إنتاج هرمون البروجسترون<sup>8</sup> المهم للحفاظ على الحمل. ويتم الوصول إلى أعلى تركيزات موجهة الغدد التناسلية المشيمية البشرية (hCG) في الدم في نهاية الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل. بالضبط عندما تكون أعراض الغثيان والقيء في أشد أحوالها.<sup>9</sup>

2 وتشير فرضية أخرى إلى أن هرمون GDF15 يزيد من خطر الإصابة بالغثيان والقيء الشديد. حيث يتم إنتاج هذا الهرمون أثناء الحمل. تعتمد شدة الأعراض على مدى زيادة مستويات الهرمون أثناء الحمل. والنساء اللاتي لديهن بالفعل مستويات عالية من هرمون GDF15 في الدم قبل الحمل يعانين من مشاكل أقل.<sup>10</sup>



## لماذا أشعر بالغثيان؟

إن سبب الغثيان والقيء أثناء الحمل غير معروف بشكل دقيق. حيث يتم مناقشة المسببات المختلفة:

- العوامل الوراثية
- العوامل الهرمونية
- العوامل النفسية، مثل التوتر على سبيل المثال
- العوامل المعدية المعوية (المختصة بالجهاز الهضمي).<sup>7-5</sup>

## الغثيان والقيء - ما المقصود "بالغثيان العادي"؟

يقصد الأطباء عادةً بغثيان الحمل "العادي" شكلاً خفيفاً إلى متوسط - أي إذا لم يكن الغثيان ناجماً عن مرض ولا يشكّل الشكل الحاد، وهو ما يسمى "القيء المفرط الحملي". ومع ذلك، هذا لا يعني أن الأعراض ليست مرهقة أو لا تقيدك. فحتى غثيان الحمل "العادي" يستحق العلاج.

في حالات نادرة جداً، في 0.3% - 3% من النساء المصابات، يكون غثيان الحمل هو الشكل الحاد "القيء المفرط الحملي".<sup>5,6</sup> تشتمل خصائص القيء المفرط الحملي على انخفاض تناول الطعام والقيء المستمر وعدم كفاية تناول العناصر الغذائية وفقدان الوزن بما يزيد عن 5%. حيث ستشعرين بالتعب وأنت مقيدة أو لم تعودي قادرة على القيام بالأنشطة اليومية بما في ذلك الاعتناء بنفسك ومسؤولياتك، يجب أن تتلقى هذه الحالة عناية طبية فورية وتتطلب دخول المستشفى.

وكلما أسرعت في التحدث مع طبيبك عن غثيان الحمل، كان ذلك أفضل.

## متى سأشعر بالتحسن؟

يحدث الغثيان عند معظم النساء خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل. لأنه خلال هذا الوقت يتكيف جسمك مع "الظروف المختلفة" بأقصى سرعة. غالباً ما يبدأ الغثيان بعد مرور 4 إلى 6 أسابيع من آخر دورة شهرية. بحلول نهاية الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، عادة ما تهدأ الأعراض لدى غالبية النساء، على الرغم من أن الغثيان يستمر لدى حوالي 10% من الحوامل طوال فترة الحمل بأكملها.<sup>3,4</sup>



## العبء النفسي

يعتبر غثيان الحمل عبئًا لا ينبغي الاستهانة به. فهو بالإضافة إلى تأثيره على الصحة البدنية، يمكن أن يؤثر أيضًا على التوازن النفسي ويؤدي إلى التوتر العاطفي. وفي وسائل الإعلام، تعزز العارضات المبتسمات بسعادة مع نتوءات الحمل شكوك العديد من النساء في أنهن "يفعلن كل شيء بشكل صحيح". إن الحمل لا يظهر بعد في الأشهر الثلاثة الأولى وتجد النساء صعوبة في المطالبة بفهم أعراضهن دون الإفصاح عن حملهن. مما قد يؤدي إلى مشكلات في العمل لأن الغثيان يجعل من الصعب التفكير بوضوح ويقلل التركيز والقدرة على التحمل. وحتى في العلاقات الزوجية، أحيانًا ما يطغى الشعور بالمرض على الشعور بالفرحة. ففي هذا الوقت، يرغب الأزواج في الخروج مرة أخرى في المساء، والذهاب في إجازة قصيرة، وقضاء المزيد من الوقت معًا. وكثير من الأزواج يعرفون من الأصدقاء أو من تجربتهم الخاصة أن الفترة الأولى مع مولود جديد لا تترك مجالًا كبيرًا لهما كزوجين.

كلما كانت الأعراض أكثر حدة، زاد تأثير غثيان الحمل على الحياة اليومية. وفي كثير من الأحيان يتعين على شريك الحياة أن ينوب عن زوجته ويتولى مهمة أداء الواجبات. يمكن أن يساعد العلاج الطبي للغثيان والقيء في تخطي هذه المراحل وتوفير الشعور بالعافية مرة أخرى.

لذا اطلبي من طبيبك النصيحة في أقرب وقت ممكن!

## لماذا يتعين عليك الذهاب إلى طبيبك في وقت مبكر؟

إن الذهاب إلى الطبيب مبكرًا يمكن أن يمنع حالتك من التفاقم: إذا كان الغثيان والقيء يحدثان لفترة طويلة، فقد يكون من الصعب تخفيف الأعراض.



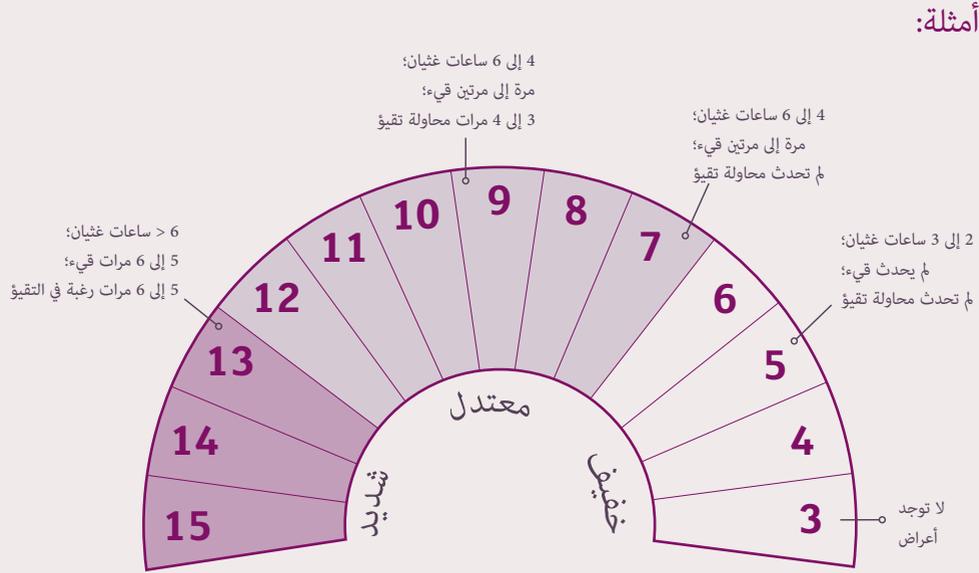
من ناحية أخرى، يمكن للعلاج المبكر أن يمنع المضاعفات المحتملة، مما في ذلك دخول المستشفى.



أما إذا لم يحدث الغثيان إلا في وقت لاحق من الحمل، فيجب على المرأة التوجه لمعرفة ما إذا كانت الأعراض ناجمة عن الإصابة بمرض ما.



# ما مدى شدة شعوري بالغثيان؟



بغض النظر عن مدى اعتدال أو شدة الأعراض التي تعانيين منها، فلا ينبغي اعتبار الغثيان شيئاً "يجب تحمله"، بل يمكن اتخاذ إجراءات محددة للتعامل معه. لتعيين مدى الخطورة، غالباً ما يساهم المقياس المعني في تحديد ذلك. تعتبر درجة **PUQE** (المقياس الكمي الفريد للقيء والغثيان أثناء الحمل) هي نظام تقييم لتحديد شدة الغثيان والقيء أثناء الحمل.<sup>11,12</sup> بالإضافة إلى ذلك، يمكن تسجيل مسار الأعراض من خلال التقييم المنتظم من أجل اكتشاف التغييرات.

قومي بملئها الآن وناقشها مع طبيبك.

النتيجة	النقاط					درجة PUQE <sup>11,12</sup> (المقياس الكمي الفريد للقيء والغثيان أثناء الحمل)
	5	4	3	2	1	
	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	كم عدد الساعات التي عانيت فيها من الغثيان خلال الـ 24 ساعة الماضية؟
	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	كم مرة تقيأت خلال الـ 24 ساعة الماضية؟
	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	لم يحدث على الإطلاق	كم مرة كان عليك محاولة التقيؤ أو شعرت بالرغبة في الغثيان في الـ 24 ساعة الماضية؟
	تُجمع النقاط المستمدة من الإجابات الثلاث وتُعطى درجة شدة الغثيان والقيء أثناء الحمل.					الإجمالي (6 ≥ = خفيف   7-12 = معتدل   13-15 = شديد)



## ماذا يمكنني أن أفعل؟<sup>7,13</sup>

### الإفطار في السرير

في الصباح، تناولي وجبة إفطار خفيفة (مثل البقسماط وبعض الشاي) في السرير ثم ابق في السرير لمدة 20 دقيقة تقريبًا



### تجنب المسببات

بعض الروائح مثل اللحوم أو العطور أو القهوة يمكن أن تسبب الغثيان. وكذلك الحرارة والرطوبة والضوضاء يمكن أن تكون أيضًا عاملاً من العوامل المسببة. احتفظي بدفتر يوميات لمعرفة العوامل الفردية التي تسبب لك الغثيان حتى تتمكني من تجنبها في المستقبل.



### تناول الطعام الخفيف على المعدة وشرب الكثير من السوائل

عليك بالاهتمام بتناول الأطعمة الغنية بالبروتين والكربوهيدرات. ومن المفيد بشكل خاص تقسيم وجباتك إلى إجمالي 6 إلى 8 حصص صغيرة مع تناولها ببطء وتوزيعها على مدار اليوم. وتجنبي الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون والأحماض والأطعمة شديدة التتبيل أو المحلاة. بالإضافة إلى ذلك، فإن شرب سوائل كافية مهم جدًا. يفضل اختيار المشروبات الباردة والصالفة مثل الشاي غير المحلى أو العصير المخفف للغاية. كما أن الشرب بين الوجبات وبرشقات صغيرة يمكن أن يساعدك في مكافحة الغثيان. ويمكن أن يساعد أيضًا الزنجبيل (مثل شاي الزنجبيل أو بسكويت الزنجبيل).



### استرخ

خذي فترات راحة صغيرة وممارسة تمارين اليقظة الذهنية البسيطة بين الحين والآخر. ويمكن أن يساعد إجراء محادثة لطيفة في ذلك. تعتبر النزاهات الصغيرة في الهواء الطلق مفيدة أيضًا، حيث يمكنك من خلالها تسريع عملية الأيض وتسمح لك بالتفكير في أمور أخرى.



### وماذا غير ذلك؟

يساعد الوخز بالإبر بعض النساء، على سبيل المثال ما تقدمه القابلات وأطباء النساء والعيادات. ومن الخيارات الأخرى العلاج بالروائح العطرية بالزيوت الأساسية مثل البرغموت أو الجريب فروت أو اليوسفي أو زهر البرتقال أو النعناع أو الليمون. تحاول بعض النساء الحوامل أيضًا استخدام العلاج بالمواد الطبيعية أو العلاج بالضغط الإبري أو التنويم المغناطيسي. إلا أن فعالية هذه الطرق البديلة لم تثبت علمياً.



## هل هناك أي أدوية مسموح بها من أجل الحمل؟

توجد مستحضرات محددة معتمدة لعلاج الغثيان والقيء أثناء الحمل.  
توجهي لسؤال طبيب أمراض النساء عن الخيارات المتاحة لك.



## الفعالية والقدرة على التحمل

لقد تمت دراسة استخدام وسلامة هذه الأدوية المعتمدة التي لا تُصرف  
إلا بوصفة من الطبيب، خاصة بالنسبة للحوامل، بشكل علمي وتم  
التصديق عليها على مدار عقود وفي العديد من حالات الحمل.<sup>14,15</sup>



## وبدون وصفة طبية؟

بعض الأدوية التي لا تستلزم الحصول على وصفة طبية والتي كان يمكنك تناولها  
لعلاج الغثيان والقيء قبل الحمل لم تعد ممكنة الاستخدام الآن. حيث أن الأدوية  
المضادة للغثيان والتي لا تستلزم الحصول على وصفة طبية تعتبر غير معتمدة للاستخدام  
خاصةً أثناء الحمل، ويجب ألا يتم تناولها إلا بعد استشارة الطبيب.



## المساعدة والمشورة

لذلك اسأل طبيبك عن العلاج المناسب لك. وهو سيصف أو يوصي بدواء معتمد  
للاستخدام أثناء الحمل. وكجهة إرشاد أخرى، يمكنك الاتصال بالصيدلية والقابلة.



## سهل التناول وعملي

يجب أن يكون الدواء سهل البلع، لأن تناوله سيكون أكثر صعوبة وأنت مصابة بالغثيان.  
فكلما كانت الأقراص أصغر حجمًا وكان عدد الأقراص التي يجب تناولها أقل، كان استخدامها  
أسهل في العادة. وبالتالي يمكن تقليل أي موانع عند تناوله.



# هل يمكنني استخدام دواء مضاد للغثيان والقيء؟

إن اتباع نمط حياة جديد لتخفيف الغثيان والقيء أثناء  
الحمل ليس دائمًا كافيًا. خاصة أثناء الحمل، يُنصح دائمًا  
بمناقشة أي أعراض وأدوية تتناولها مع طبيبك.



# استمتعي بحملك مرة أخرى



متوفر أيضًا رقميًا بلغات أخرى:  
الإنجليزية، الروسية، التركية، العربية

## المراجع

1. Whitehead SA, Andrews PLR, Chamberlain GVP. Characterisation of nausea and vomiting in early pregnancy: a survey of 1000 women. *J Obstet Gynaecol*, 1992;12(6):364-369. doi:10.3109/01443619209025932.
2. Gadsby R, Barnie-Adshead AM, Jagger C. A prospective study of nausea and vomiting during pregnancy. *Br J Gen Pract*, 1993;43(371):245-248.
3. Vellacott ID, Cooke EJ, James CE. Nausea and vomiting in early pregnancy. *Int J Gynaecol Obstet*, 1988;27(1):57-62. doi:10.1016/0020-7292(88)90088-4.
4. Lacroix R, Eason E, Melzack R. Nausea and vomiting during pregnancy: A prospective study of its frequency, intensity, and patterns of change. *Am J Obstet Gynecol*, 2000;182(4):931-937. doi:10.1016/s0002-9378(00)70349-8.
5. Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. ACOG Practice Bulletin No. 189: Nausea And Vomiting Of Pregnancy. *Obstet Gynecol*, 2018;131(1):e15-e30. doi:10.1097/AOG.0000000000002456.
6. Bustos M, Venkataraman R, Caritis S. Nausea and vomiting of pregnancy - What's new? *Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical*, 2017;202:62-72. doi:10.1016/j.autneu.2016.05.002.
7. Fejzo MS, Trovik J, Grooten IJ et al. Nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum. *Nat Rev Dis Primers*, 2019;5(1):1-17. doi:10.1038/s41572-019-0110-3.
8. d'Hauterive SP, Close R, Gridelet V et al. Human Chorionic Gonadotropin and Early Embryogenesis: Review. *Int J Mol Sci*, 2022;23(3):1380. doi:10.3390/ijms23031380.
9. Niebyl JR. Clinical practice. Nausea and vomiting in pregnancy. *N Engl J Med*, 2010;363(16):1544-1550. doi:10.1056/NEJMcp1003896.
10. Fejzo M, Rocha N, Cimino I et al. GDF15 linked to maternal risk of nausea and vomiting during pregnancy. *Nature*. Published online December 13, 2023;1-3. doi:10.1038/s41586-023-06921-9.
11. Koren G, Boskovic R, Hard M et al. Motherisk-PUQE (pregnancy-unique quantification of emesis and nausea) scoring system for nausea and vomiting of pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*, 2002;186(5 Suppl Understanding): S228-231. doi:10.1067/mob.2002.123054.
12. Koren G, Piwko C, Ahn E et al. Validation studies of the Pregnancy Unique-Quantification of Emesis (PUQE) scores. *J Obstet Gynaecol*, 2005;25(3):241-244. doi:10.1080/01443610500060651.
13. Campbell K, Rowe H, Azzam H et al. The Management of Nausea and Vomiting of Pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can*, 2016;38(12):1127-1137. doi:10.1016/j.jogc.2016.08.009.
14. McKeigue PM, Lamm SH, Linn S et al. Bendectin and birth defects: I. A meta-analysis of the epidemiologic studies. *Teratology*, 1994;50(1):27-37. doi:10.1002/tera.1420500105.
15. Einarson TR, Leeder JS, Koren G. A method for meta-analysis of epidemiological studies. *Drug Intell Clin Pharm*, 1988;22(10): 813-824. doi:10.1177/106002808802201021.