

Dr Miriam Stoppard - MD MRCP



CẨM NANG DÀNH CHO



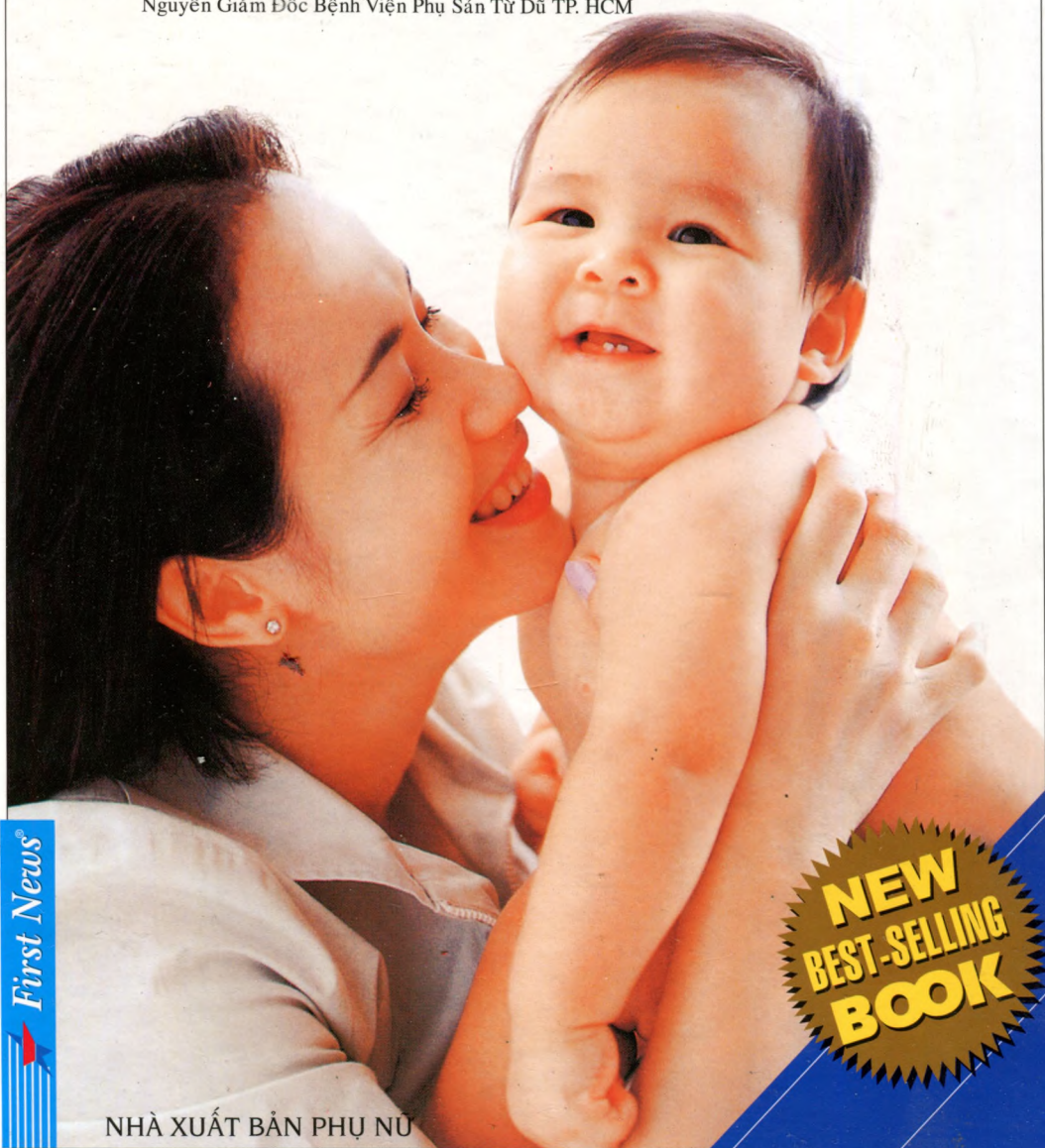
NGƯỜI ME SINH CON ĐẦU LÒNG

Người dịch: **Bác sĩ NGUYỄN LÂN ĐÌNH**

Nguyên Giám Đốc Trung Tâm Dinh Dưỡng Trẻ Em TP. HCM

Hiệu đính: Giáo sư - Bác sĩ **NGUYỄN THỊ NGỌC PHƯƠNG**

Nguyên Giám Đốc Bệnh Viện Phụ Sản Từ Dũ TP. HCM



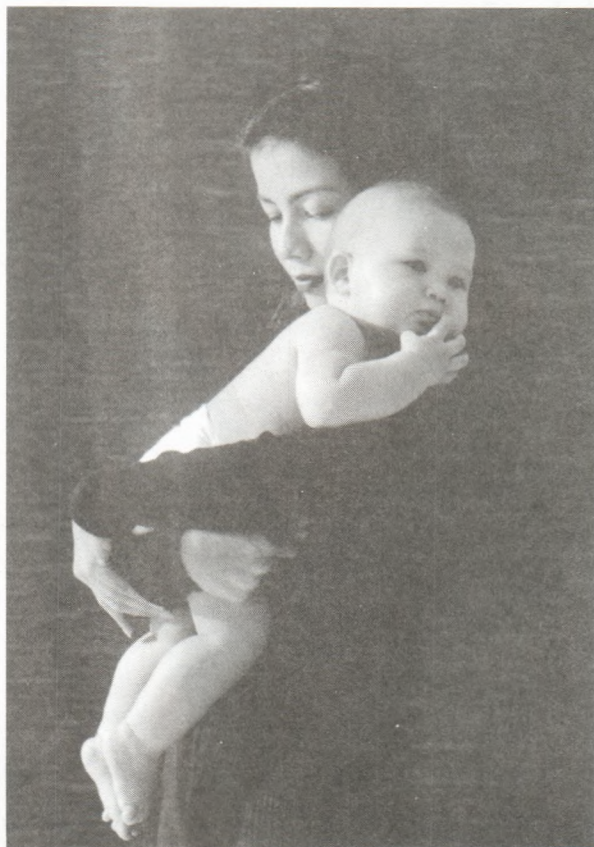
First News®



NHÀ XUẤT BẢN PHỤ NỮ

**NEW
BEST-SELLING
BOOK**

CẨM NANG
DÀNH CHO
NGƯỜI MẸ
SINH CON ĐẦU LÒNG



Người dịch: **BÁC SĨ NGUYỄN LÂN ĐÌNH**
Nguyên Giám Đốc TT Dinh Dưỡng Trẻ Em TP.HCM
Hiệu đính: **GIÁO SU BS NGUYỄN THỊ NGỌC PHƯỢNG**
Nguyên Giám Đốc Bệnh Viện Phụ Sản Từ Dũ TP.HCM



DR. MIRIAM STOPPARD – MD FRCP

CẨM NANG
— DÀNH CHO —
NGƯỜI ME
SINH CON ĐẦU LÒNG

Người dịch: **BÁC SĨ NGUYỄN LÂN ĐÌNH**

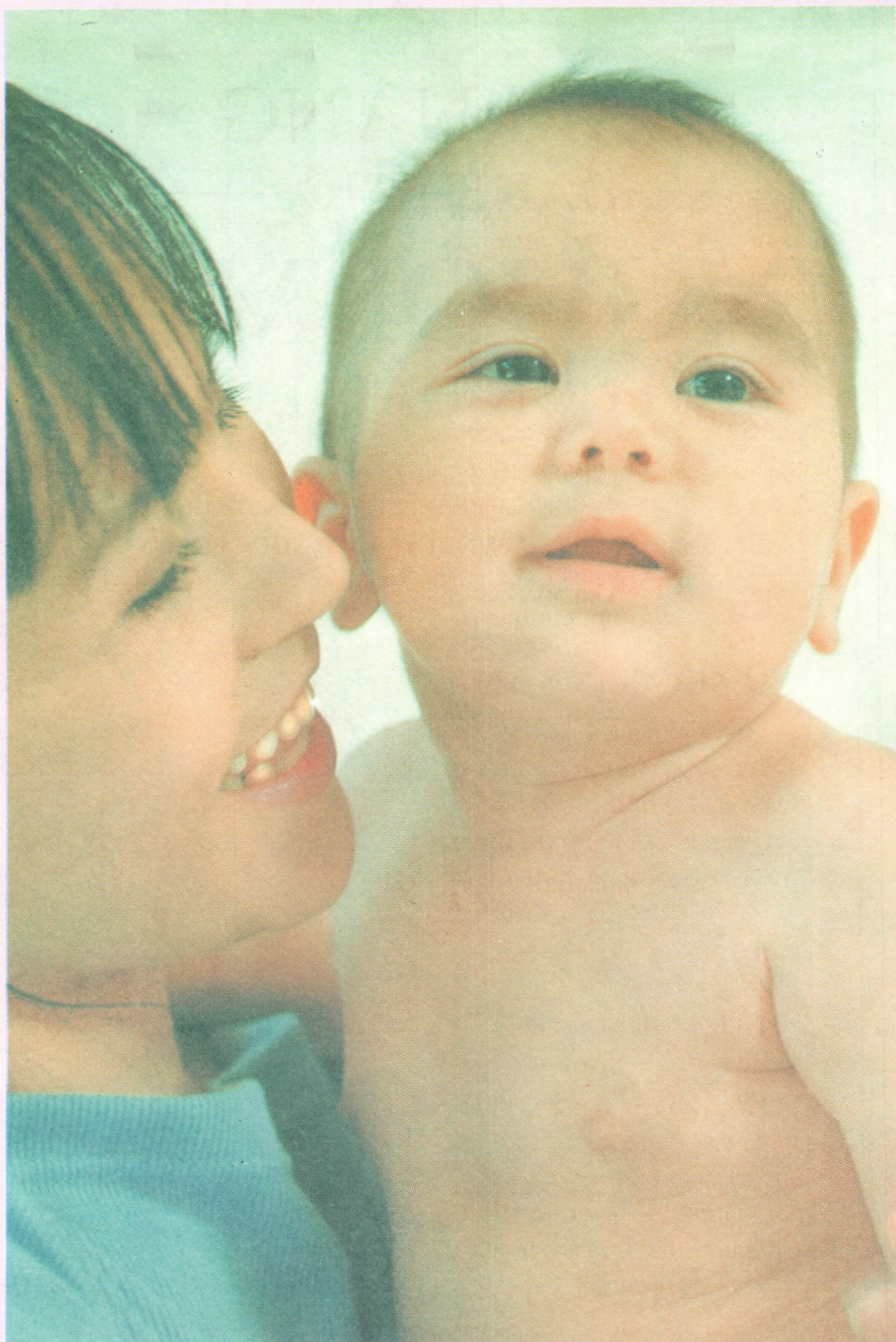
Nguyên Giám Đốc TT Dinh Dưỡng TP.HCM

Hiệu đính: **GIÁO SU BS NGUYỄN THỊ NGỌC PHƯỢNG**

Nguyên Giám Đốc Bệnh Viện Phụ Sản Từ Dũ TP.HCM



NHÀ XUẤT BẢN PHỤ NỮ



LỜI GIỚI THIỆU

Đã khá lâu rồi kể từ khi tôi viết quyển sách đầu tiên về đề tài mang thai và sinh con, và từ đó đến nay đã có rất nhiều thay đổi. Một trong những thay đổi quan trọng và được chào đón nồng nhiệt nhất là bước chuyển từ mang thai và chuyển dạ dưới sự theo dõi của bác sĩ đến cũng quá trình này nhưng các nữ hộ sinh đóng vai trò chủ yếu. Khái niệm về nhóm các nữ hộ sinh hiện đang được áp dụng khắp nơi. Theo phương pháp làm việc này, các khu chăm sóc tiền sản và hậu sản được hòa trộn vào nhau, và nhóm các nữ hộ sinh trong những khu kết hợp này vẫn được giữ nguyên. Như vậy sẽ đảm bảo một sự chăm sóc liên tục, trong đó bạn sẽ được trông nom bởi cùng một nhóm nữ hộ sinh trong quá trình tiền sản, trở dạ và hồi phục hậu sản. Nhờ đó việc mang thai và sinh con tại bệnh viện sẽ mang lại cảm giác thoải mái và dễ chịu hơn trước. Cả thai phụ, nữ hộ sinh lẫn bác sĩ đều có lợi từ phương pháp này. Các bà mẹ có thể kết bạn với các cô nữ hộ sinh trong quá trình mang thai. Thật an toàn khi được chăm sóc giữa rất nhiều đôi tay chuyên nghiệp như vậy, và với thật nhiều ca sinh nở mẹ tròn con vuông như thế, các bác sĩ có thể rảnh tay để xử lý những ca phức tạp hơn cần đến sự theo dõi của họ.

Kỹ thuật y học phát triển rất nhanh. Các kỹ thuật sinh thiết vi mao màng điện và siêu âm đã trở nên chính xác đến mức trong đa số các trường hợp, chúng đều có thể cung cấp nhiều thông tin chẩn đoán có ích cho các thai phụ cần đến các xét nghiệm này. Điều này có nghĩa là có thể chẩn đoán để phát hiện một bào thai có nguy cơ di truyền rối loạn gen hay nhiễm sắc thể trong vòng 10 đến 12 tuần mang thai đầu tiên, và nếu muốn, thai phụ đó có thể lựa chọn cách chấm dứt thai kỳ sớm và an toàn hơn trước đây. Các dược phẩm dành cho bào thai cũng tiên tiến đến mức tại một số trung tâm y khoa, những căn bệnh như bệnh tim hay rối loạn máu có thể được phát hiện và chữa trị trong tử cung, nhưng quan niệm đạo đức về những can thiệp như vậy vẫn còn là vấn đề tranh cãi.

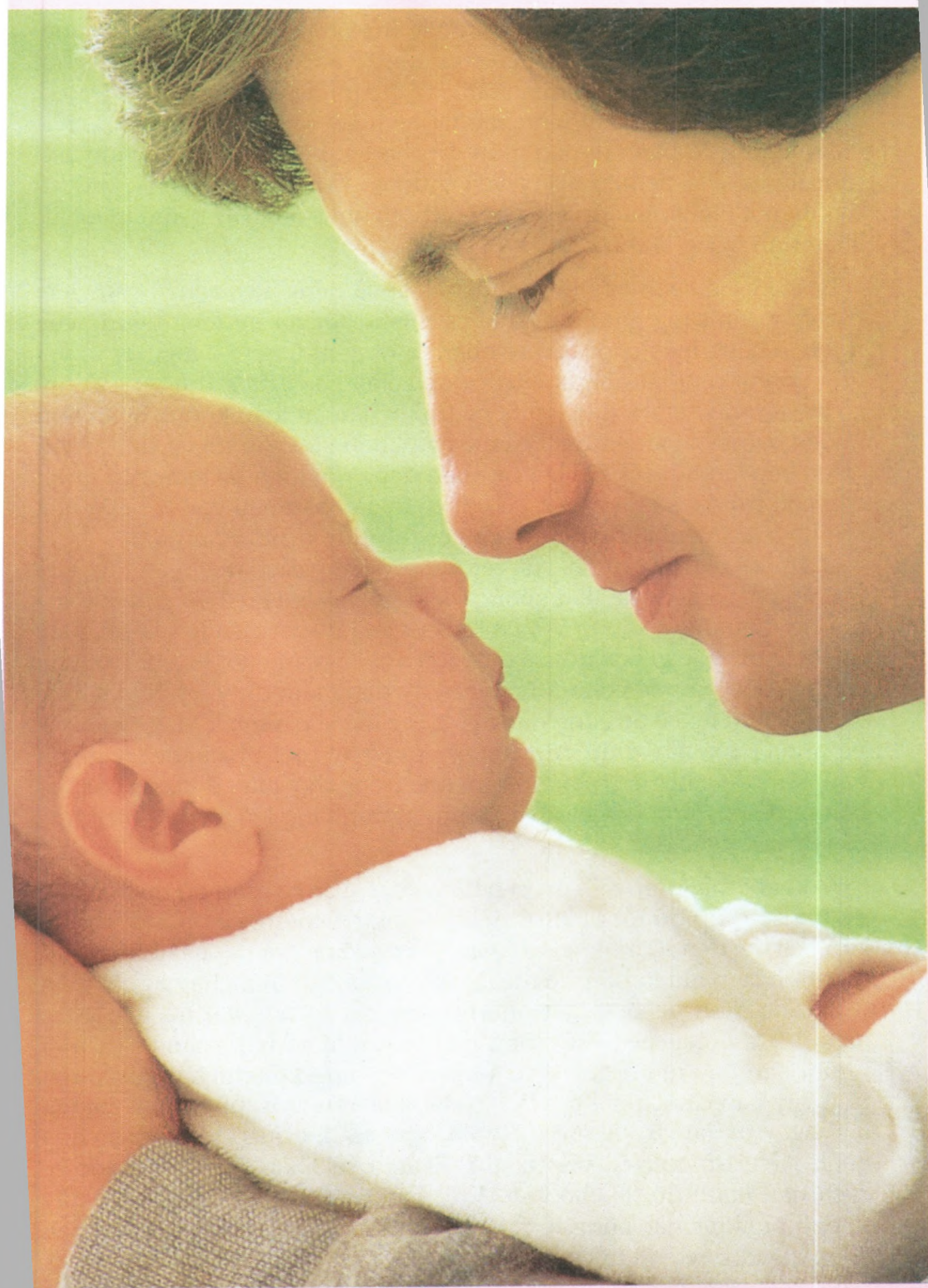
Ngày càng có thêm nhiều thông tin về cách giữ gìn sức khỏe cho các bà mẹ, và chúng ta đều có ý thức về những hiểm họa đối với sức khỏe của một số căn bệnh tiềm ẩn trong thực phẩm có thể ảnh hưởng đến bào thai. Phụ nữ đang được cảnh báo nên cẩn thận không chỉ về những thực phẩm mình ăn mà còn cả về cách nấu nướng nữa. Mang thai, trở dạ và sinh con nên trở thành những kinh nghiệm hữu ích cho một người phụ nữ cùng chồng mình, và trên hết, tôi hy vọng quyển sách

này sẽ giúp cả hai bạn có những cảm nhận tích cực về mang thai và sinh con. Để được như vậy, điều quan trọng là biết được hiện đang có những lựa chọn nào dành cho bạn. Khi hiểu được điều này, bạn sẽ có đủ lòng can đảm và hứng thú để đặt câu hỏi và tìm thông tin mình cần để cân nhắc các khả năng và lựa chọn những gì thích hợp với bản thân. Nếu như bạn không hiểu biết rõ về quá trình mang thai và cơ cấu trở dạ, thật khó để bàn với bạn về những ưu khuyết điểm của những cách can thiệp y khoa khác nhau bạn có thể được đề nghị từ bác sĩ hay nữ hộ sinh. Chẳng hạn như nếu không có một số kiến thức cơ bản về mang thai và sinh nở, thật khó để giúp bạn hiểu được đâu là những vị trí tốt nhất khi trở dạ. Vì vậy quyển sách này nhắm đến việc khái quát những tùy chọn dành cho bạn, và sau đó, khi người mẹ đã quyết định được lựa chọn thích hợp nhất cho mình, sách mang đến cho bạn sự dũng cảm cố gắng nhằm đạt được quá trình mang thai và sinh nở theo ý muốn. Tôi đã đưa vào sách không chỉ những thông tin hữu ích để giúp bạn có cơ sở bàn bạc với bác sĩ hay y tá, mà cả những danh mục câu hỏi để bạn cân nhắc khi chọn bệnh viện để sinh.

Một mục đích khác của tôi khi viết quyển sách này là loại bỏ sự sợ hãi và ý thức mơ hồ về sinh nở bằng cách đưa ra thông tin với mức độ cởi mở và khách quan cao nhất. Hàng thập kỷ qua, chúng ta đã biết rằng nỗi sợ hãi những điều chưa biết trong việc mang thai có ảnh hưởng trực tiếp đến việc chuyển dạ và sinh nở; nó gây ra đau đớn, căng thẳng cùng những cơn chuyển dạ chậm và khó khăn. Ngược lại, nếu một phụ nữ trong quá trình mang thai đã được huấn luyện để biết cách lắng nghe và quan sát cơ thể của mình, đọc được những thông báo của nó, phản ứng với những thông báo này và giúp đỡ chúng, đặc biệt là bằng những kỹ thuật thở, các bài tập thư giãn và bài tập cơ khung chậu, thai phụ đó có thể tự trợ giúp bản thân rút ngắn thời gian chuyển dạ, làm cho quá trình này bớt đau, tăng cảm giác thoải mái lên nhiều hơn, và biến quá trình này thành một sự kiện thật sự có ý nghĩa.

VỚI CÁC ÔNG BỐ

Có rất nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng nếu người chồng góp mặt từ giây phút đầu tiên khi sự thụ thai bắt đầu, họ sẽ trở thành những người cha tích cực và năng động. Điều này có nghĩa là họ cùng tham gia với vợ mình trong toàn bộ quá trình chuẩn bị, cùng theo học tại các lớp tiền sản, cùng bàn bạc với vợ về các quyết định chẳng hạn như sinh em bé tại đâu và như thế nào, và cùng tham gia trong việc chăm sóc em bé ngay từ ngày đầu tiên bé chào đời. Nếu người đàn ông vắng mặt ở bất



kỳ giai đoạn nào thì việc tiếp nhận vai trò người cha sẽ khó khăn hơn. Đối với các thai phụ, không có sự giúp đỡ nào to lớn hơn một người chồng biết cảm thông và quan tâm. Trong phòng sinh, không có trợ lý y khoa nào tốt hơn là một ông bố thông hiểu, sẵn sàng hỗ trợ, và chắc chắn không có bàn tay nào giúp đỡ cho em bé mới sinh đặc lực hơn một người cha tích cực, đầy yêu thương. Con chuyển dạ có thể trở thành một kinh nghiệm sâu sắc cho chính người cha, như những lời rất chân tình trong lá thư sau:

“Bất kể em bé được sinh ra ở đâu, tại nhà riêng hay trong bệnh viện, bạn hãy sẵn sàng gạt bỏ đi mọi cảm giác bối rối ngượng ngùng của mình - chẳng mấy chốc bạn sẽ nhận ra rằng những gì đang xảy ra với vợ mình là cái thật nhất mà trước đó cô ấy chưa từng trải qua. Cô ấy có thể rên rỉ khe khẽ hay lớn tiếng, trở nên hoàn toàn không quan tâm gì đến bạn, hỏi bạn những câu mà bạn không tài nào trả lời được (như “Còn bao lâu nữa?”). Đó là vì vợ bạn đang đặt toàn bộ bản thân mình vào cơn trở dạ, sẽ rất có ích cho cả cô ấy lẫn bạn nếu bạn trở nên hòa mình vào càng nhiều càng tốt. Bạn có thể giúp đỡ cô ấy rất nhiều bằng cách trả lời những câu hỏi của các y tá, và bằng cách ra quyết định - cô ấy đang ở trong trạng thái không thể nghĩ đến bất cứ điều gì ngoại trừ những điều đang xảy ra với cơ thể của mình - và trên hết là phải lạc quan. Đừng bao giờ để dù chỉ một gợn nghi ngờ nhỏ lọt vào tâm trí của cô ấy. Luôn nói với vợ mình rằng cô ấy đang làm rất tốt, bởi vì bất kể đang làm gì thì cô ấy cũng đang cố gắng hết sức mình. Đừng phán xét vợ mình - mà hãy giúp đỡ, chia sẻ với cô ấy một phần sức sống của bạn. Mức độ gần gũi mà bạn khám phá trong thời gian đưa con của hai bạn ra đời sẽ luôn bên bạn và không ngừng tăng lên trong suốt phần còn lại của cuộc đời.”

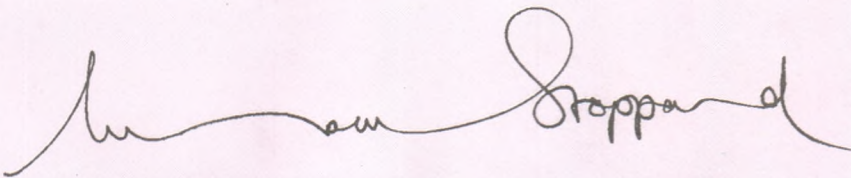
Với một thai phụ, mỗi ưu tiên hàng đầu là có sự giúp đỡ thích đáng, và tuy sự giúp đỡ tốt nhất có thể là từ người chồng của mình, nhưng cũng có thể đến từ một người khác. Thực tế hơn, và thậm chí hỗ trợ về mặt tình cảm nhiều hơn, có thể là một người bạn thân, hay người thân trong gia đình - chẳng hạn như mẹ hay chị - trong vai trò người trợ sinh. Có thể bạn nên thử dùng cách đề nghị cả hai - chồng và một người bạn hay người thân - ở bên mình trong khi chuyển dạ. Muốn như vậy bạn cần lập kế hoạch lâu dài để hai người cùng tham gia với bạn ngay từ đầu, trong những lớp học tiền sản, trong khi đến xem qua bệnh viện, trò chuyện với các nữ hộ sinh và nhân viên chăm sóc về cách tiến hành đỡ đẻ cho bạn. Như bạn có thể hình dung, việc này không phải lúc nào cũng rõ ràng, nhưng quyển sách này sẽ giúp bạn chọn được hướng đi thích hợp trong số rất nhiều khả năng khác nhau.

CHUẨN BỊ LÀM MẸ

Khi viết quyển sách này, tôi cũng đã tính đến thực tế là ngày nay, đối với nhiều phụ nữ, việc làm mẹ diễn ra hơi muộn hơn so với trước kia. Mọi người đã quen với việc một phụ nữ theo đuổi sự nghiệp của mình đến độ tuổi ba mươi rồi mới quyết định sinh đứa con đầu lòng vào khoảng 35 tuổi. Quan niệm cũ trong sản khoa về một “bà mẹ lớn tuổi sinh con so” sau tuổi 30 đã trở nên lỗi thời. Với những cải thiện trong sức khỏe sản phụ tổng quát, bác sĩ và nữ hộ sinh đã quen với việc xử lý những ca sinh con đầu lòng sau tuổi 30 và thậm chí cả sau tuổi 40 như chuyện hàng ngày, và xem những ca mang thai như vậy là bình thường, không có gì đáng phải lo ngại.

Đa số phụ nữ vẫn làm việc trong phần lớn thời gian mang thai. Điều này đồng nghĩa với việc lập kế hoạch cho việc mang thai và sinh nở ngày nay trở nên khác hẳn so với quá khứ, khi nhiều phụ nữ nghỉ việc ở nhà khi mang thai. Hiện nay đa số phụ nữ đều cảm thấy phải cân nhắc thận trọng công việc tương lai của mình, và trong sách này tôi đã phác thảo những ưu điểm và khuyết điểm trong việc kết hợp công việc, mang thai và làm mẹ. Ngay cả nếu bạn đã sắp xếp nổi lại công việc của mình sau sáu tháng chẳng hạn, thì bạn vẫn có thể cảm thấy không rời em bé được và quyết định chờ thêm một vài tháng nữa. Trước khi đưa con thân yêu ra đời thì không bậc cha mẹ nào biết được họ sẽ cảm thấy ra sao trong sự kiện này.

Mỗi phụ nữ đều bị bủa vây bởi những mối ngờ vực, lo lắng và sợ hãi - bạn sẽ là người bất thường nếu không cảm thấy những điều này. Thế nhưng khi hồi tưởng lại, tất cả sẽ dường như thật dễ dàng và nhẹ nhàng. Trong lúc này, bạn sẽ cảm thấy an tâm khi nghĩ về những phụ nữ xung quanh mình, những người hầu như không khác gì chính bạn, đang tận hưởng thời kỳ mang thai, trải qua những cơn đau đẻ và sinh con thật đáng nhớ và, bất chấp những đêm mất ngủ cùng những lo âu về cách ăn uống và sự tăng trọng, vẫn rất hạnh phúc và xúc động với những đứa con của mình. Chính bạn, cũng như họ, sẽ nhận ra rằng mang thai và sinh con giúp bạn làm quen với một thời kỳ trọn vẹn nhất trong cuộc đời mình.



EM BÉ ĐANG PHÁT TRIỂN CỦA BẠN

Hiếm có gì thú vị bằng sự phát triển từng tháng một của con bạn. Hiểu được chuyện gì đang xảy ra và những gì nên làm sẽ giúp bạn sẵn sàng đón nhận sự ra đời của đứa con.



LỊCH MANG THAI

Kiến thức về những thay đổi xảy ra trong quá trình mang thai giúp bạn trở nên ý thức hơn về cơ thể và nhu cầu của mình. Nó cũng giúp bạn giữ được bình tĩnh nếu bạn hiểu được rằng những thay đổi này, mà không phụ nữ nào tránh được, là hoàn toàn bình thường. Phần lịch theo từng tháng này tóm tắt sự phát triển của em bé và những thay đổi trong cơ thể bạn. Tuy nhiên mỗi trường hợp mang thai đều khác nhau; hai trường hợp mang thai không thể phát triển với cùng một tốc độ hay tạo ra những cảm xúc như nhau, vì vậy không nên lo ngại nếu bạn không trải qua hay nhận thấy những thay đổi nào đó khi đến thời điểm mà lịch này đề cập.

Mỗi tháng thường lại có một việc khác mà bạn cần cân nhắc, chẳng hạn như đăng ký học lớp tiền sản, bắt đầu tập những bài thể dục đặc biệt, và mua áo bầu hay áo ngực đặc biệt. Những việc này sẽ được chỉ ra vào thời gian thích hợp trong lịch mang thai nhưng sẽ được giới thiệu chi tiết hơn trong các chương kế tiếp.

CÓ THAI

DẤU HIỆU MANG THAI

Nếu bạn đã có ý định mang thai và nhận thấy mất kinh, bạn có thể nghi ngờ rằng mình đã có thai. Có thể ban đầu bạn không nhận thấy bất kỳ thay đổi nào khác ngoài việc mất kinh, nhưng một sự gia tăng trong hoạt động nội tiết tố sẽ khẳng định sự mang thai của bạn qua một hay nhiều dấu hiệu thể chất sau đây:

- Bất kỳ khi nào cũng có thể buồn nôn.
- Thay đổi khẩu vị: có thể đột nhiên bạn sẽ không thể chịu nổi rượu cồn hay cà-phê.
- Thích ăn, có khi gần như thèm muốn, một số loại thức ăn nào đó.
- Có vị tanh trong miệng.
- Các thay đổi ở ngực; hai ngực có cảm giác mềm hơn và nhói nhói đau.
- Nhu cầu đi tiểu thường xuyên hơn.
- Mệt mỏi vào mọi lúc trong ngày; thậm chí bạn có thể cảm thấy là đi và chóng mặt.
- Tăng lượng dịch tiết âm đạo.
- Cảm xúc của bạn biến đổi khôn lường.

THỜI GIAN MANG THAI

Sự mang thai kéo dài 266 ngày tính từ khi trứng được thụ tinh. Tuy nhiên khó mà chỉ ra được chính xác thời điểm thụ tinh thực sự. Khi ước tính về giai đoạn mang thai của mình, ngày đầu tiên của thai kỳ được tính từ ngày đầu tiên của chu kỳ kinh nguyệt cuối cùng, chứ không phải là ngày thụ tinh. Nếu bạn có chu kỳ trung bình là 28 ngày thì sự thụ tinh được tính là đã diễn ra vào khoảng ngày thứ 14 chứ không phải là ngày thứ nhất của thai kỳ. Đó là vì sự rụng trứng thường diễn ra khoảng 14 ngày trước khi bắt đầu kỳ kinh nguyệt mới.

Do đó, thang tính thời gian mang thai bao gồm 266 ngày cộng với 14 ngày - tức là 40 tuần. Tuy nhiên đây chỉ là một hướng dẫn. Sự mang thai bình thường trung bình có thể kéo dài trong khoảng từ 38 đến 42 tuần. Bạn có thể tính ngày sinh phỏng đoán bằng cách xem bảng ở trang 49.

TUẦN 6-10

Đến trước giai đoạn này thì tử cung, thường có kích cỡ và hình dạng của một trái lê nhỏ, đã trở nên phồng lên và hơi mở rộng một chút, dù vẫn chưa sờ thấy được nó ở phía trên xương mu. Lượng máu đến cổ tử cung gia tăng khiến nó có màu tím phơn phớt đặc trưng cho tình trạng mang thai, và nó cũng trở nên mềm hơn. Hãy đến khám bác sĩ để khẳng định chắc chắn rằng bạn đã mang thai và bàn qua về kiểu sinh con mà bạn thích (Chương 3) và sắp xếp dạng chăm sóc tiền sản dành cho bạn, nơi đến thăm khám, và cách đăng ký.

KHẸM ĐỊNH MANG THAI

- Nội tiết tố thai kỳ HCG (Human chorionic Gonadotrophin) có thể được phát hiện với một lượng rất nhỏ trong nước tiểu. Những bộ dụng cụ thử thai tại nhà, có bán tại các nhà thuốc, chính xác đến 95% và có thể xác nhận tình trạng mang thai chỉ sau vài ngày mất kinh. Một khả năng khác là đến bác sĩ hay phòng khám để kiểm tra.
- Thử máu có thể cho thấy có các nội tiết tố thai kỳ trong vòng vài ngày sau khi mất kinh.

XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN

Nếu bạn từ 35 tuổi trở lên, bác sĩ sẽ thảo luận với bạn khả năng tiến hành những xét nghiệm đặc biệt - chẳng hạn như thử máu, siêu âm, sinh thiết vi mao màng ối (CVS) hay chọc dò nước ối (xem trang 78-79) - để phát hiện bất kỳ rối loạn bào thai nào có thể xảy ra ở những phụ nữ lớn tuổi mang thai hay nếu có tiền sử bất thường trong gia đình.

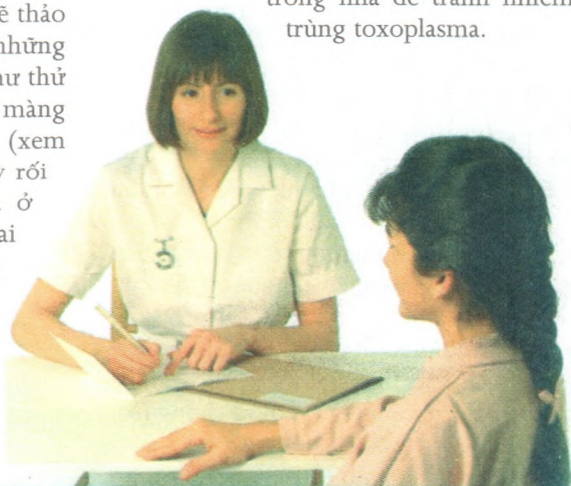
CHĂM SÓC TIỀN SẢN

Nữ hộ sinh sẽ ghi nhận các chi tiết về bạn khi bạn đăng ký (tuần 8-10).

CẦN TRỌNG

Em bé dễ bị thương tổn nhất trong những tuần lễ đầu tiên này, vì vậy bạn nên đề phòng:

- Hỏi kỹ về những loại thuốc mà có thể bạn đang uống trước khi mang thai, hay ngay khi bạn nghi rằng mình đã có thai.
- Ngưng hút thuốc và uống rượu.
- Tìm hiểu xem điều kiện làm việc của mình có gây nguy hiểm cho thai nhi không (trang 45).
- Nếu có thể, đi khám và chủng ngừa bệnh sởi Đức trước khi mang thai (trang 36).
- Giữ vệ sinh thật tốt cho các vật nuôi trong nhà để tránh nhiễm trùng toxoplasma.



THAY ĐỔI TRÊN CƠ THỂ

Hai ngực của bạn sẽ có cảm giác mềm hơn và nặng hơn, và bạn có thể trải qua cảm giác buồn nôn vào buổi sáng hay bất kỳ lúc nào trong ngày. Cảm xúc của bạn có thể thay đổi vô chừng vì sự dao động nội tiết tố và bạn có thể cảm thấy rất mệt mỏi. Sự mệt mỏi này khiến cho những triệu chứng khác của bạn trở nên trầm trọng hơn.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA EM BÉ

Phôi, lúc này có thể gọi là bào thai, có mọi cơ quan nội tạng đang phát triển và có kích thước khoảng một trái dâu nhỏ. Bào thai di chuyển xung quanh rất nhiều, dù bạn chưa thể cảm thấy những chuyển động này được.

HÌNH DẠNG CỦA EM BÉ VÀO TUẦN THỨ 8

Dài: 25 mm

Nặng: 3 gram

Bào thai đã có khuôn mặt với mũi, miệng và lưỡi

Tim và các cơ quan nội tạng khác đã được hình thành

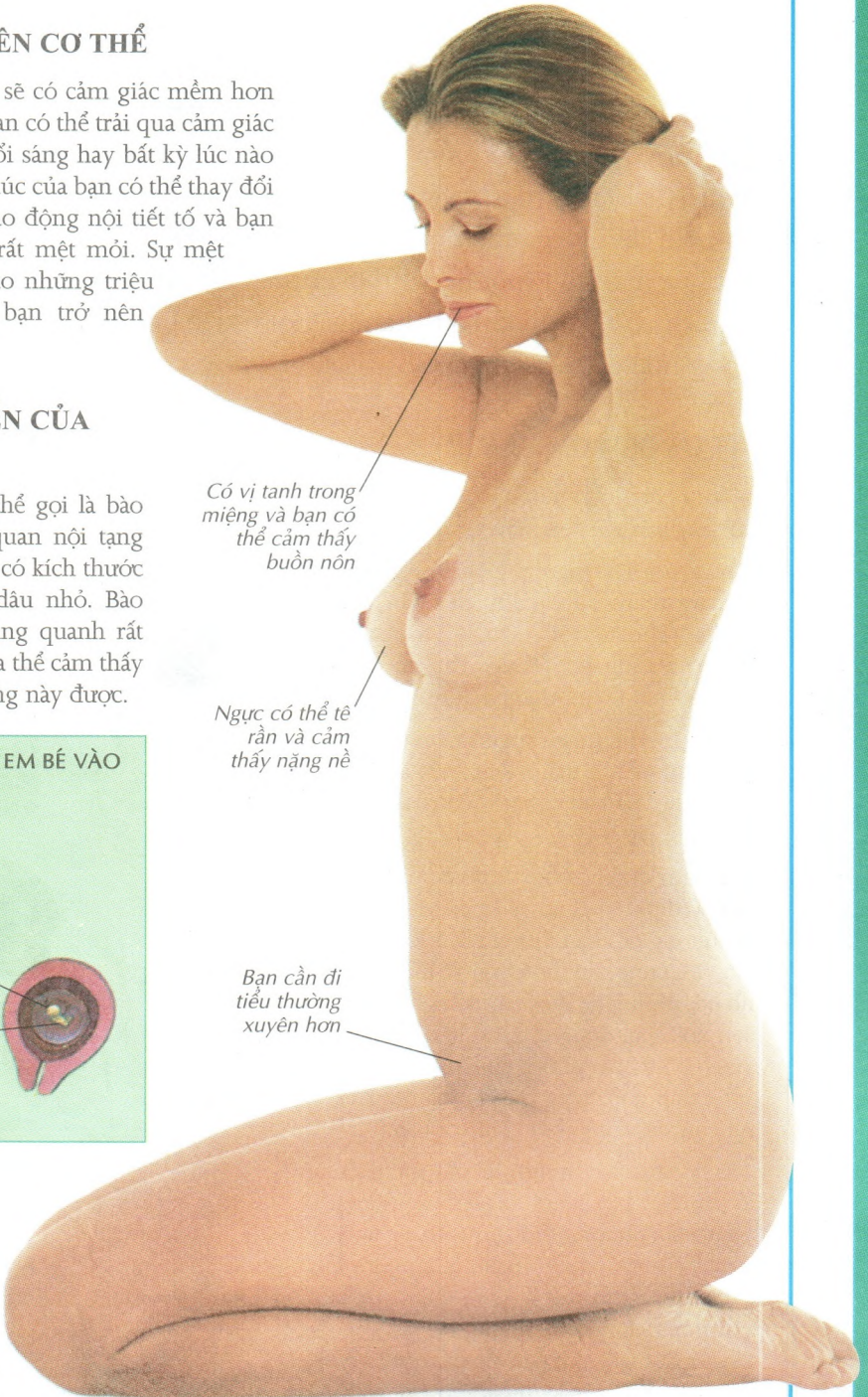


Có vị tanh trong miệng và bạn có thể cảm thấy buồn nôn

Ngực có thể tê rần và cảm thấy nặng nề

Bạn cần đi tiểu thường xuyên hơn

NGOẠI HÌNH CỦA BẠN VÀO TUẦN 8



TUẦN 12

Sau khoảng 12 tuần mang thai, những khó chịu như cảm giác mệt mỏi vào buổi sáng hoặc mất độ đi tiểu thường xuyên thường là sẽ giảm bớt. Đây là thời điểm đầu tiên mà bạn thấy mình tăng trọng. Từ lúc này trở đi, lượng máu trong cơ thể bạn tăng đều đặn, vì vậy tim và phổi của bạn phải làm việc nhiều hơn. Thận cũng phải làm việc nhiều hơn. Bạn có thể bị táo bón khi ruột bị đè thấp xuống. Hãy duy trì lịch tập thể dục bình thường của bạn sau khi đã khám và hỏi ý kiến bác sĩ. Đăng ký khám tại một phòng nha để điều trị NHS.

CHĂM SÓC TIỀN SẢN

- Nếu trước đó chưa đến bệnh viện khám tiền sản, bạn nên bắt đầu ngay (trang 74)
- Trong thời gian mang thai, bạn cần đi khám và tham dự các lớp tiền sản, vì vậy nên báo cho người quản lý của bạn biết càng sớm càng tốt về việc bạn có thai, và cho biết lịch thăm khám của mình.
- Bạn có thể được siêu âm để kiểm tra xem có bất thường về bào thai không, nếu bác sĩ nghi ngờ em bé của bạn có nguy cơ (trang 78).
- Đây là một thời gian thích hợp để quyết định tham dự khóa học làm cha mẹ. Những lớp học được tổ chức tại bệnh viện phụ sản địa phương của bạn thường là miễn phí. Bên cạnh việc cung cấp thông tin về mang thai và sinh nở, những lớp học này còn giúp bạn làm quen với hoạt động thường lệ tại bệnh viện và cách bố trí của phòng sinh. Bạn cũng sẽ có cơ hội gặp gỡ những ông bố bà mẹ khác sẽ sinh con vào cùng thời gian với bạn.
- Nữ hộ sinh hay người tư vấn sức khỏe có thể cho bạn biết về những lớp học được tổ chức tại địa phương thông qua trung tâm sức khỏe nhà nước hay tư nhân. Những lớp học tư nhân thường nhỏ hơn và thân mật hơn. Họ thường chuyên về những bài tập tiền sản và kỹ thuật tiến hành chuyển dạ một cách thư giãn, cũng như các kỹ thuật thở (trang 144).



HUYẾT ÁP

Đo thường xuyên để phát hiện sự gia tăng huyết áp đột xuất.



TRỌNG LƯỢNG

Bạn sẽ được cân để theo dõi sự tăng trọng khi bạn đi khám thai.

THAY ĐỔI TRÊN CƠ THỂ

Lúc này bạn sẽ cảm thấy khỏe khoắn hơn, khi các cơn buồn nôn dần mất đi và bạn không phải đi tiểu quá thường xuyên nữa. Tuy nhiên, bạn có thể bắt đầu bị táo bón.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA EM BÉ

Bằng siêu âm, lúc này đã có thể thấy rõ các cơ quan sinh dục. Đôi mắt đã hình thành và các ngón tay và ngón chân đang phát triển, dù chúng vẫn còn được nối với nhau bằng những màng da. Đa số cơ quan nội tạng lúc này đang hoạt động. Cử động của em bé đang trở nên mạnh hơn vì cơ bắp của bé đang phát triển.

HÌNH DẠNG CỦA EM BÉ VÀO TUẦN THỨ 12

Dài: 7,5 cm

Nặng: 18 gram

Ngón tay và ngón chân đang phát triển nhanh chóng

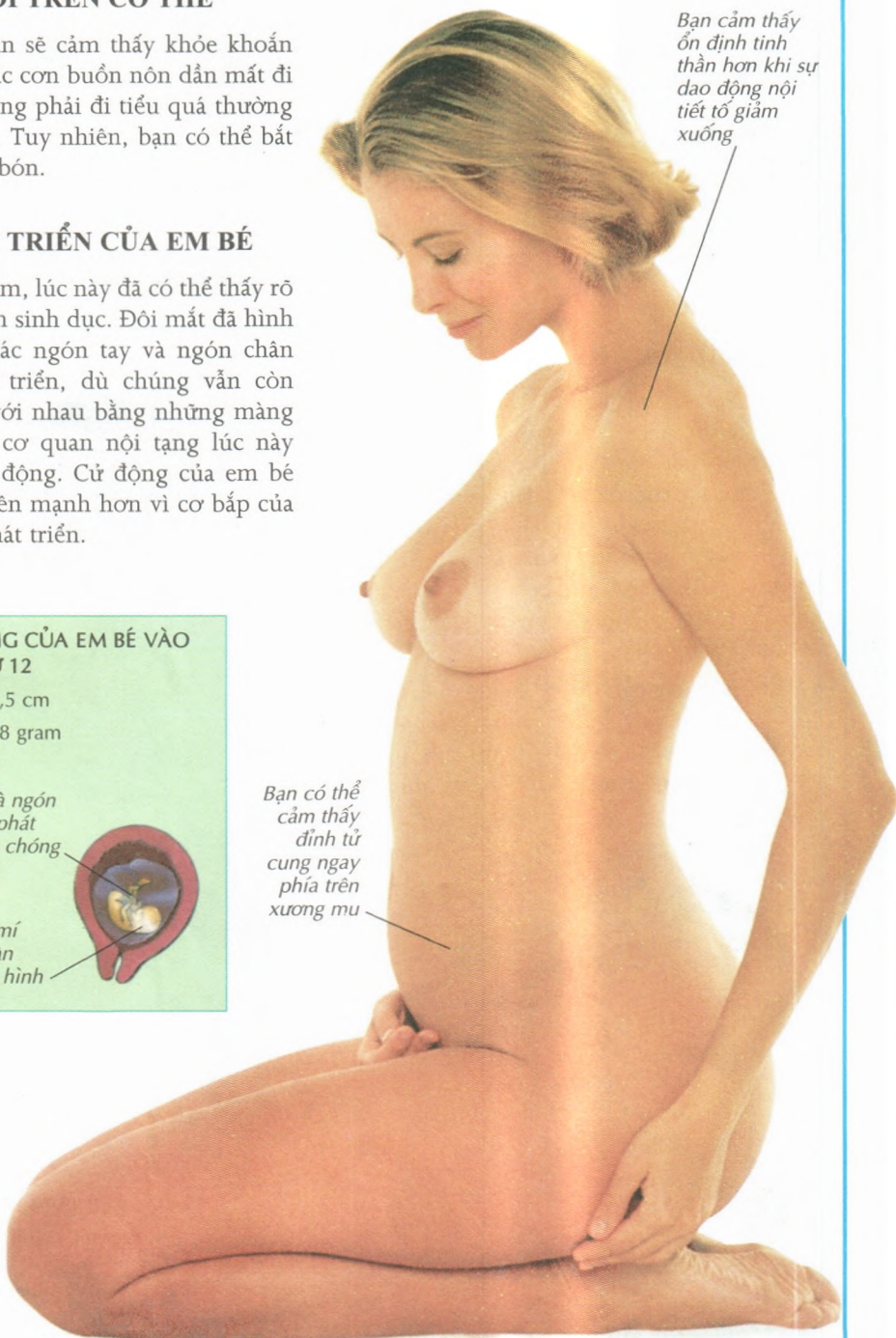
Dái tai và mí mắt đã hoàn toàn thành hình



Bạn có thể cảm thấy đỉnh tử cung ngay phía trên xương mu

Bạn cảm thấy ổn định tinh thần hơn khi sự dao động nội tiết tố giảm xuống

NGOẠI
HÌNH CỦA
BẠN VÀO
TUẦN 12



TUẦN 16

Bạn sẽ bắt đầu cảm thấy khỏe hơn và tràn đầy sức sống. Lúc này, mọi người có thể dễ dàng nhận ra bạn đang mang thai. Các cơ bắp và dây chằng bắt đầu chùng xuống và vòng eo của bạn biến mất. Hãy kỹ lưỡng trong việc ăn uống; sự ngon miệng của bạn sẽ tăng lên khi bạn cảm thấy khỏe mạnh, và việc tăng trọng có thể rất nhanh chóng. Hãy bắt đầu mặc những bộ quần áo rộng rãi thoải mái (trang 136). Nếu chưa có thì bạn hãy đi mua áo nâng ngực loại tốt, có thể nâng đỡ thích hợp (trang 137).

XÉT NGHIỆM Y KHOA

- Một xét nghiệm máu tầm soát mức AFP (alpha-fetoprotein) trong máu được thực hiện. Nếu mức này cao hơn hay thấp hơn thông thường thì có thể là dấu hiệu của hội chứng Down hay tật nứt đốt sống ở thai nhi, vì vậy bạn có thể được kiểm soát lại lần nữa, hoặc được đề nghị chọc ối vào khoảng tuần 18. Sau khoảng ba tuần sẽ có kết quả (trang 80).
- Nếu trước đây bạn đã có vấn đề vì bị yếu cổ tử cung (trang 158), trong giai đoạn này một mũi khâu sẽ được tiến hành dưới sự gây mê tổng quát để bảo vệ thai nhi.



NHỊP TIM CỦA EM BÉ

Một thiết bị trợ âm giúp bạn nghe được nhịp tim của em bé.

THAY ĐỔI TRÊN CƠ THỂ

Thông thường bạn sẽ cảm thấy khỏe hơn nhiều so với những giai đoạn trước đó, và có lẽ sẽ cảm thấy tràn trề sinh lực hơn. Bạn có thể nhận thấy những thay đổi tích cực về ngoại hình, làn da trở nên trơn láng, khuôn mặt rạng rỡ hơn, ngực và cánh tay cũng trở nên đầy đặn hơn.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA EM BÉ

Em bé lúc này đã hoàn toàn thành hình - thậm chí bé đã có cả dấu vân tay rõ rệt. Với việc các xương nhỏ trong tai bé cứng lại, em bé có thể nghe được các âm thanh từ bên ngoài, chẳng hạn như giọng của mẹ. Các cử động của bé trở nên mạnh mẽ hơn và lông mịn, còn gọi là lông tơ, xuất hiện khắp thân thể bé.

HÌNH DẠNG CỦA EM BÉ VÀO TUẦN THỨ 16

Dài: 16 cm

Nặng: 135 gram



Da trong suốt

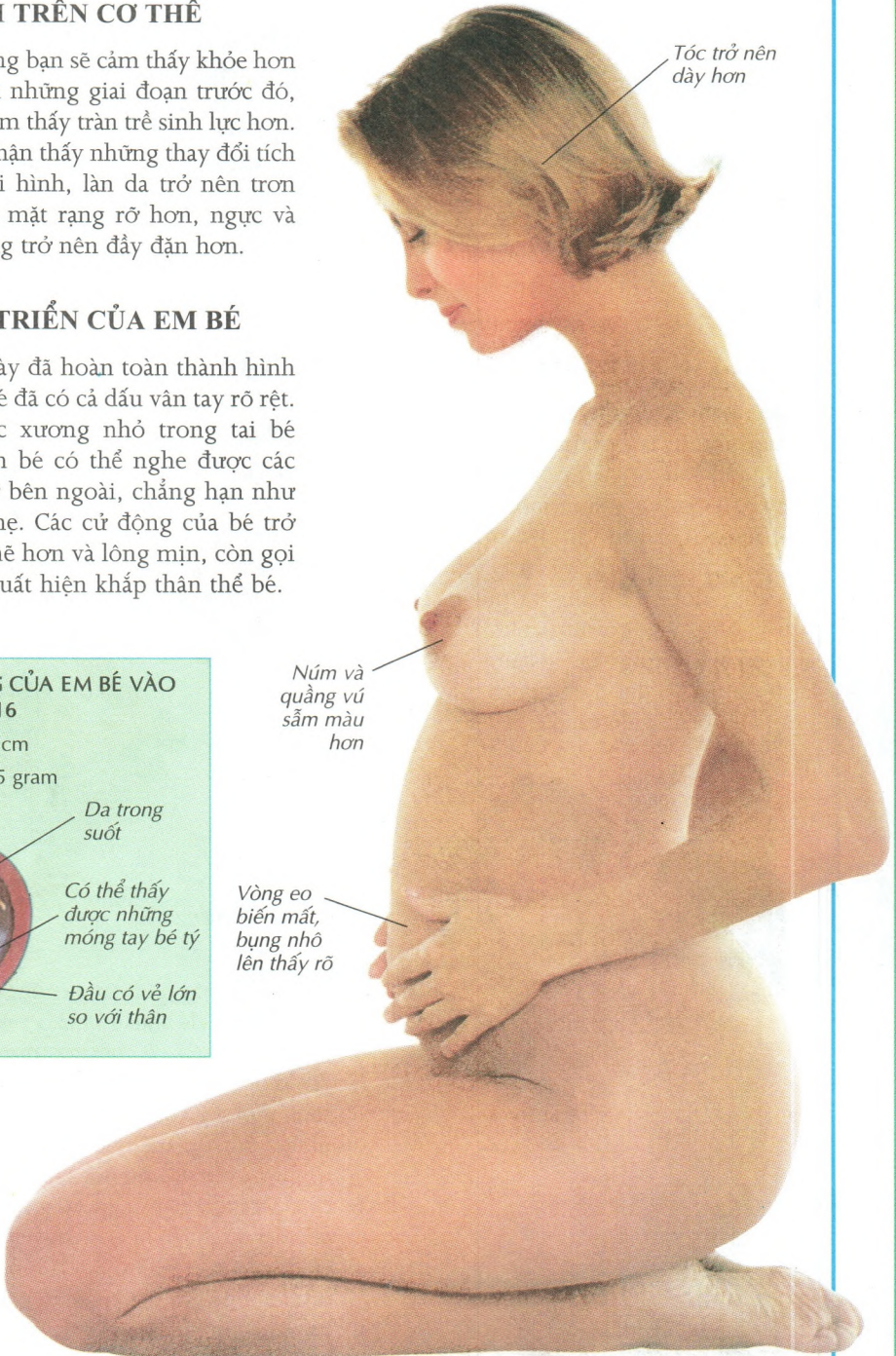
Có thể thấy được những móng tay bé tí

Đầu có vẻ lớn so với thân

Núm và quầng vú sẫm màu hơn

Vòng eo biến mất, bụng nhỏ lên thấy rõ

NGOẠI
HÌNH CỦA
BẠN VÀO
TUẦN 16



TUẦN 20

Đến lúc này, bạn có thể cảm nhận được các cử động của em bé như những gợn nhẹ, lao xao. Có lẽ bạn sẽ được siêu âm vào khoảng các tuần 20-22 để chắc chắn rằng bé đang phát triển bình thường. Siêu âm cũng sẽ giúp xác định xem bạn đang có một em bé hay nhiều hơn. Nếu mọi việc tốt đẹp, bạn có thể tận hưởng phần tươi đẹp nhất của thai kỳ. Thông thường trông bạn sẽ rất rạng rỡ, tuy nhiên ở những người có nước da trắng màu da có thể sạm lên thấy rõ.

CẢM GIÁC PHA TRỘN

Hoàn toàn bình thường khi bạn cùng chồng mình có những cảm giác vui mừng lẫn lộn về việc trở thành cha mẹ. Càng gần đến ngày sinh, nỗi lo lắng càng tăng lên khi bạn tự vấn liệu mình đã sẵn sàng để làm mẹ chưa, và việc sinh con có làm thay đổi cách sống và quan hệ của bạn không. Việc tốt nhất nên làm là trò chuyện về những nỗi lo lắng này. Một cách nhìn khác luôn có giá trị, và có thể giúp bạn phát triển các kế hoạch.

TRÒ CHUYỆN

Bàn luận với chồng về các mối lo lắng.



BÀI TẬP THỂ DỤC



TU THẾ NGỒI ÁP GÓT

Giúp tăng sự mềm dẻo

TU THẾ NGỒI CHỒM HỔ

Đây là cách chuẩn bị tốt để sinh con trong tư thế thẳng đứng.



Đè hai gót chân xuống sàn

Các bài tập này giúp tăng cường sự mạnh mẽ cho cơ bắp, để chuẩn bị cho việc chuyển dạ, vì vậy bạn nên có chương trình tập thể dục vào thời điểm này. Tại các lớp tiền sản trong suốt thời kỳ mang thai, bạn sẽ được học những bài tập thể dục rất hữu ích cho quá trình chuyển dạ như học cách co cứng cơ đáy chậu (trang 124) và gia tăng sức mạnh và độ dẻo dai để chuẩn bị cho chuyển dạ. Bạn cũng có thể tập một mình. Bởi lẽ môn thể thao rất tuyệt vời để giữ sức khỏe, và cũng an toàn vì bạn được nước nâng đỡ khi thực hiện các bài tập tiền sản của mình (xem Chương 9).

THAY ĐỔI TRÊN CƠ THỂ

Bạn bắt đầu nhận thấy các cử động của em bé với cảm giác như có những run rẩy nhẹ. Ngực của bạn có thể tiết ra chất sữa non, và nướu răng có thể dễ bị chảy máu. Bạn cũng có thể bị chảy máu cam. Một số thai phụ trong giai đoạn này tiết ra rất nhiều dịch âm đạo, có thể đối phó bằng cách dùng băng vệ sinh.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA EM BÉ

Răng của bé đang hình thành trong xương hàm, và với các cơ bắp đang hình thành, bé đang bắt đầu cử động mạnh mẽ hơn trong dạ con. Bé sẽ cử động để đáp ứng bất kỳ áp lực nào lên bụng của người mẹ.

HÌNH DẠNG CỦA EM BÉ VÀO TUẦN THỨ 20

Dài: 25 cm

Nặng: 340 gram



Kích thước ngực tăng lên

Có thể xuất hiện vết nứt da trên bụng

Da xuất hiện những mảng sạm màu

NGOẠI
HÌNH CỦA
BẠN VÀO
TUẦN 20

TUẦN 24

Đây là giai đoạn bạn nhanh chóng lên cân nhất; hai bàn chân bắt đầu cảm thấy sự căng cứng, vì vậy bạn nên ý thức về tư thế của mình (trang 120). Nên luôn mang giày thoải mái, và gác chân lên cao khi nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt. Đến lúc này tim và phổi của bạn đã gánh khối lượng công việc tăng thêm 50%. Mức độ chất lỏng tăng có thể khiến bạn cảm thấy nóng nực và đổ mồ hôi nhiều hơn. Khuôn mặt của bạn trông đỏ bừng vì sự tuần hoàn máu gia tăng. Nếu sinh em bé vào lúc này, bé sẽ có khả năng sống sót, nếu được chăm sóc đặc biệt trong một bệnh viện chuyên khoa hiện đại.

TĂNG CÂN

Bạn cần phải lên cân trong khi mang thai. Đã qua rồi cái thời mà trọng lượng được kiểm soát một cách ám ảnh và những người mẹ mang thai bị quở trách nếu họ tăng trọng quá nhiều. Từ tuần 24 đến tuần 32 thường là khoảng thời gian lên cân nhanh nhất trong thai kỳ, nhưng nếu bạn đã cảm thấy cơ thể nặng nề rồi thì đây

là lúc nên kiểm chế lại hay tăng cường các hoạt động thể thao thích hợp như đi bộ hoặc bơi lội để tiêu thụ hết bất kỳ năng lượng thừa nào bạn có. Tuy nhiên, bây giờ không phải là lúc thử ăn kiêng. Thay vào đó, bạn nên lập những thực đơn cân bằng gồm nhiều loại thực phẩm tươi và bổ dưỡng khác nhau.



ĂN UỐNG KHI MANG THAI

Cố gắng ăn một tập hợp cân bằng gồm nhiều loại thực phẩm khác nhau khi mang thai. Chọn những thực phẩm tươi, không chế biến bất cứ khi nào có thể.

THAY ĐỔI TRÊN CƠ THỂ

Đến lúc này bụng bầu đã thấy rõ và bạn nên mặc những bộ quần áo rộng rãi. Bạn có thể cảm thấy nóng hơn và hay đổ mồ hôi vì sự cung cấp máu gia tăng. Một số phụ nữ bị đau xương sườn vì em bé ép lên trên đè vào lồng ngực.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA EM BÉ

Mỡ bắt đầu xuất hiện trên lòng bàn tay và ngón tay của em bé và bé có thể mút ngón cái của mình. Bé cũng có thể bị nấc. Kiểu ngủ và hoạt động của em bé có vẻ ngẫu nhiên, nhưng đôi khi bé lại hoạt động mạnh nhất vào lúc bạn đang cố chợp mắt. Hai lỗ mũi mở ra, và bé đang thực hiện những chuyển động thở.

HÌNH DẠNG CỦA EM BÉ VÀO TUẦN THỨ 24

Dài: 33 cm

Nặng: 570 gram

Tỷ lệ giữa
mình và
đầu bé cân
đối hơn

Da đã mất đi
tính chất trong
mờ của nó

Sự tuần
hoàn tăng
lên làm bạn
đổ mồ hôi
nhiều hơn

Bụng lớn
lên nhanh
chóng khi
kích thước
em bé
tăng lên

Mặt có vẻ
sung phù lên
vì giữ nước

NGOẠI
HÌNH CỦA
BẠN VÀO
TUẦN 24

TUẦN 28

Đến lúc này, bạn nên báo cho người quản lý của bạn biết thời điểm mình sẽ ngưng công việc để nghỉ sinh, thời điểm sinh con ước tính, và thời điểm bạn sẽ trở lại làm việc. Các cuộc kiểm tra tiền sản tăng lên thành hai đến ba tuần một lần. Nếu được sinh ra lúc này, con bạn có 50% cơ hội sống sót nếu được chăm sóc trong một bệnh viện thích hợp.

NHỮNG KHÓ CHỊU KHI MANG THAI

Xử trí bất kỳ sự khó chịu nào trong thai kỳ một cách hợp lý (xem Chương 12), và nên an tâm rằng chúng sẽ biến mất sau khi sinh. Nếu bạn mắc chứng khó tiêu, hãy ăn mỗi bữa ít một và thường xuyên, cũng như tránh các thực phẩm có vấn đề. Nếu bị các cơn vọp bẻ, tăng lượng can-xi thu vào bằng các sản phẩm từ sữa. Lúc này là khi bạn bắt đầu nhận thấy những co thắt Braxton Hicks không đau (trang 97).

Bạn nên ngủ và nghỉ ngơi thật nhiều. Không phải lúc nào bạn cũng ngủ được dễ dàng vì kích thích của bạn, các cử động của em bé và bất kỳ vấn đề tiêu hóa nào cũng có thể khiến bạn không tài nào ngủ được liên tục vào ban đêm. Sự thoải mái trên giường có thể làm dịu vấn đề này; hãy dùng gối chêm quanh mình thành những vị trí thoải mái để ngủ vào ban đêm và nghỉ ngơi vào ban ngày.

TƯ THẾ THÍCH HỢP

Đây là tư thế thích hợp nhất để nghỉ ngơi trong ngày.



QUẦN ÁO

TỦ QUẦN ÁO CỦA BẠN

Nhiều loại quần áo thông thường của bạn vẫn có thể sửa lại để mặc khi mang thai.



Chọn quần dây rút để thoải mái

Trong những tháng cuối cùng bạn có thể cần mua thêm một số áo thun, áo sơ-mi, quần thể dục hay quần thun rộng rãi để bổ sung cho số quần áo bầu của mình. Hoặc bạn cũng có thể mặc một số quần áo của chồng. Vào những dịp quan trọng bạn có thể cần mua thêm một số loại đầm bầu để mặc, thường dài hơn ở phía trước để có chỗ cho bụng bầu. Hãy mang giày dép thích hợp, chẳng hạn như giày đế thấp cho thoải mái và thoải mái. trọt té.

THAY ĐỔI TRÊN CƠ THỂ

Khi bụng bạn trở nên to hơn, có thể bạn sẽ nhận thấy những đường nứt màu trắng trên bụng hay đùi và một số thai phụ cảm thấy những cơn đau dưới lưng do bụng to ra và các khớp chậu lỏng đi. Khi tử cung rộng ra, bạn có thể bị khó tiêu hay ợ nóng.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA EM BÉ

Mỡ đang hình thành dưới lớp da bé, và bé được bao bọc trong một chất sền sệt gọi là vernix, giúp bảo vệ da không bị ẩm ướt khó chịu trong nước ối. Mắt của bé đã mở, và bé có thể nhìn thấy được.

HÌNH DẠNG CỦA EM BÉ VÀO TUẦN THỨ 28

Dài: 37 cm

Nặng: 900 gram



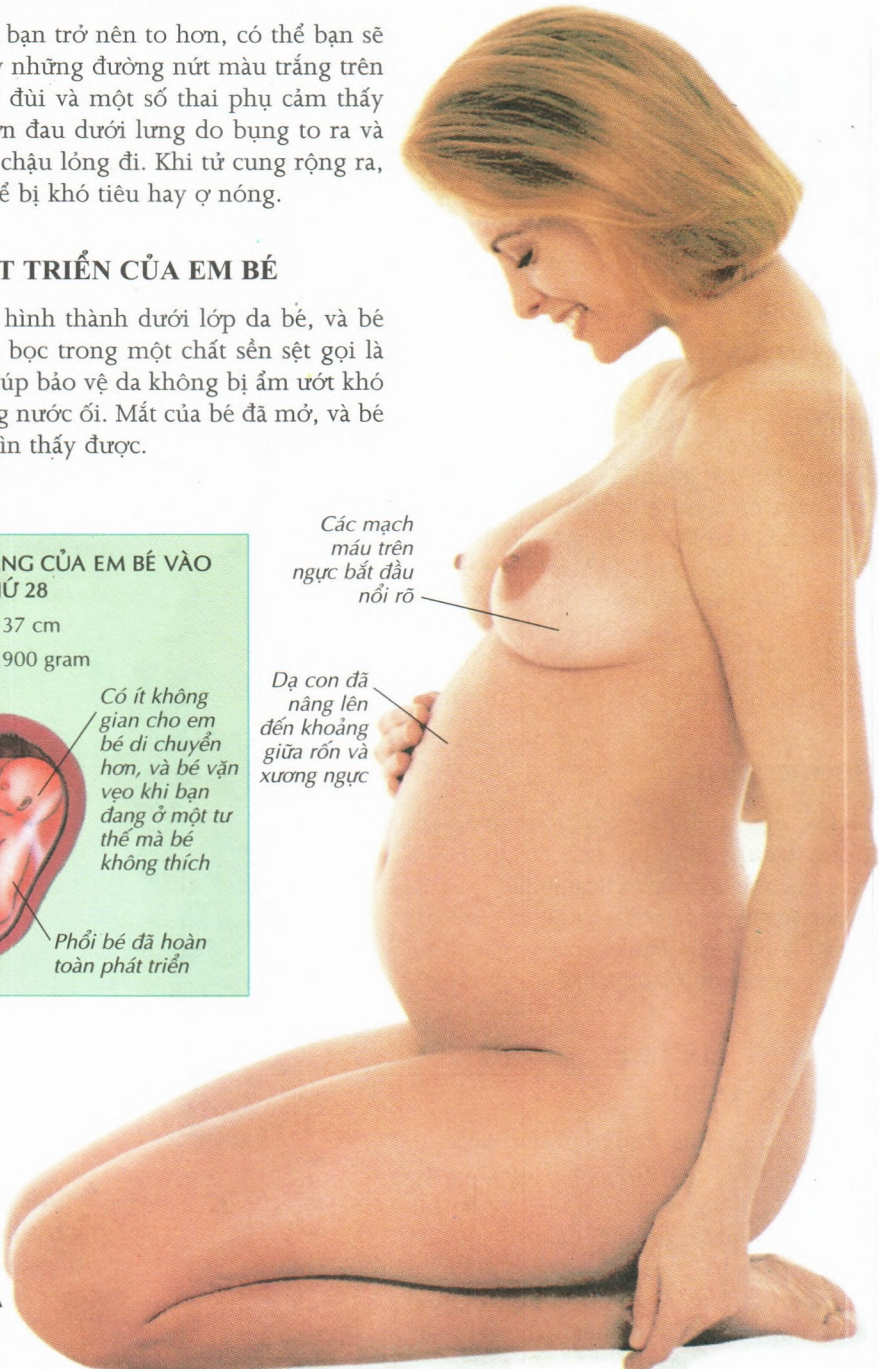
Có ít không gian cho em bé di chuyển hơn, và bé vẫn vẹo khi bạn đang ở một tư thế mà bé không thích

Phổi bé đã hoàn toàn phát triển

Các mạch máu trên ngực bắt đầu nổi rõ

Dạ con đã nâng lên đến khoảng giữa rốn và xương ngực

NGOẠI
HÌNH CỦA
BẠN VÀO
TUẦN 28



TUẦN 32

Nếu vận động quá nhiều bạn sẽ cảm thấy kiệt sức và khó thở. Có lẽ bạn đang chờ đến ngày tạm ngưng công việc, và bạn nên cố gắng nghỉ ngơi trong ngày nếu có thể. Hãy thư giãn, giữ tinh thần thoải mái, đặc biệt nếu bạn khó ngủ. Các lớp học kỹ năng làm cha mẹ sẽ sớm bắt đầu và bạn có thể tự chuẩn bị bằng cách thu thập tất cả những thứ cần thiết cho ngày sinh (trang 168) và có lẽ cũng nên đi mua sắm cho em bé. Bạn cũng sẽ được xét nghiệm máu lần nữa khi khám thai để chắc chắn bạn không bị thiếu máu (trang 156) và không có vấn đề gì về nhóm máu Rhesus (trang 162).

GIỮ TƯ THẾ TỐT

Trong thai kỳ, khớp và dây chằng chịu nhiều sức ép và căng. Sự thay đổi trọng tâm cơ thể của bạn khi tử cung lớn lên có thể ảnh hưởng đến tư thế của bạn, và nếu bạn không tập trung và nghĩ đến cơ thể của mình thì có thể mắc phải những cơn đau lưng không đáng, chẳng hạn như khi nhắc vật nặng, hay mang xách những túi nặng.

SỰ MỆT MỎI

Sự khó ngủ rất thường gặp trong giai đoạn mang thai này. Nếu bạn thấy mình cứ nằm trằn trọc thì hãy dùng khoảng thời gian đó để tập luyện các kỹ thuật thư giãn. Các chai nước nóng giúp làm dịu cơn đau lưng ngực hay khung xương chậu.

QUAN HỆ TÌNH DỤC TRONG KHI MANG THAI

Quan hệ tình dục trong khoảng sau của thời kỳ mang thai trở nên khó khăn vì hình dáng nặng nề của bạn, và có lẽ bạn cần tìm những tư thế thoải mái hơn (trang 107) hay tìm những cách thể hiện yêu đương khác. Xoa bóp không chỉ giúp giảm bớt các cơn đau nhức mà còn có thể là một cách tích cực để thể hiện tình cảm.



TƯ THẾ SAI

Uốn bụng ra phía trước làm cho lưng bạn bị cong.

TƯ THẾ ĐÚNG

Đầu và cột sống thẳng hàng, vai thả lỏng, thư giãn.

THAY ĐỔI TRÊN CƠ THỂ

Có thể bạn sẽ cảm thấy đau phía dưới lồng ngực và cần đi tiểu thường xuyên hơn vì tử cung mở rộng, tạo áp lực đè lên các cơ quan nội tạng và cơ hoành. Rốn của bạn phẳng lên và có thể thấy được một đường nâu chạy dọc xuống trên bụng.

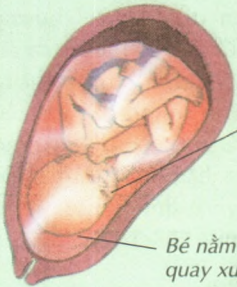
SỰ PHÁT TRIỂN CỦA EM BÉ

Đa số các em bé đã quay đầu hướng xuống dưới để chuẩn bị ra đời. Nếu ra đời lúc này, em bé có ít nhất 80% khả năng sống sót vì phổi đã phát triển. Nhau thai đã đạt đến mức trưởng thành.

HÌNH DẠNG CỦA EM BÉ VÀO TUẦN THỨ 32

Dài: 40,5 cm

Nặng: 1,6 kg



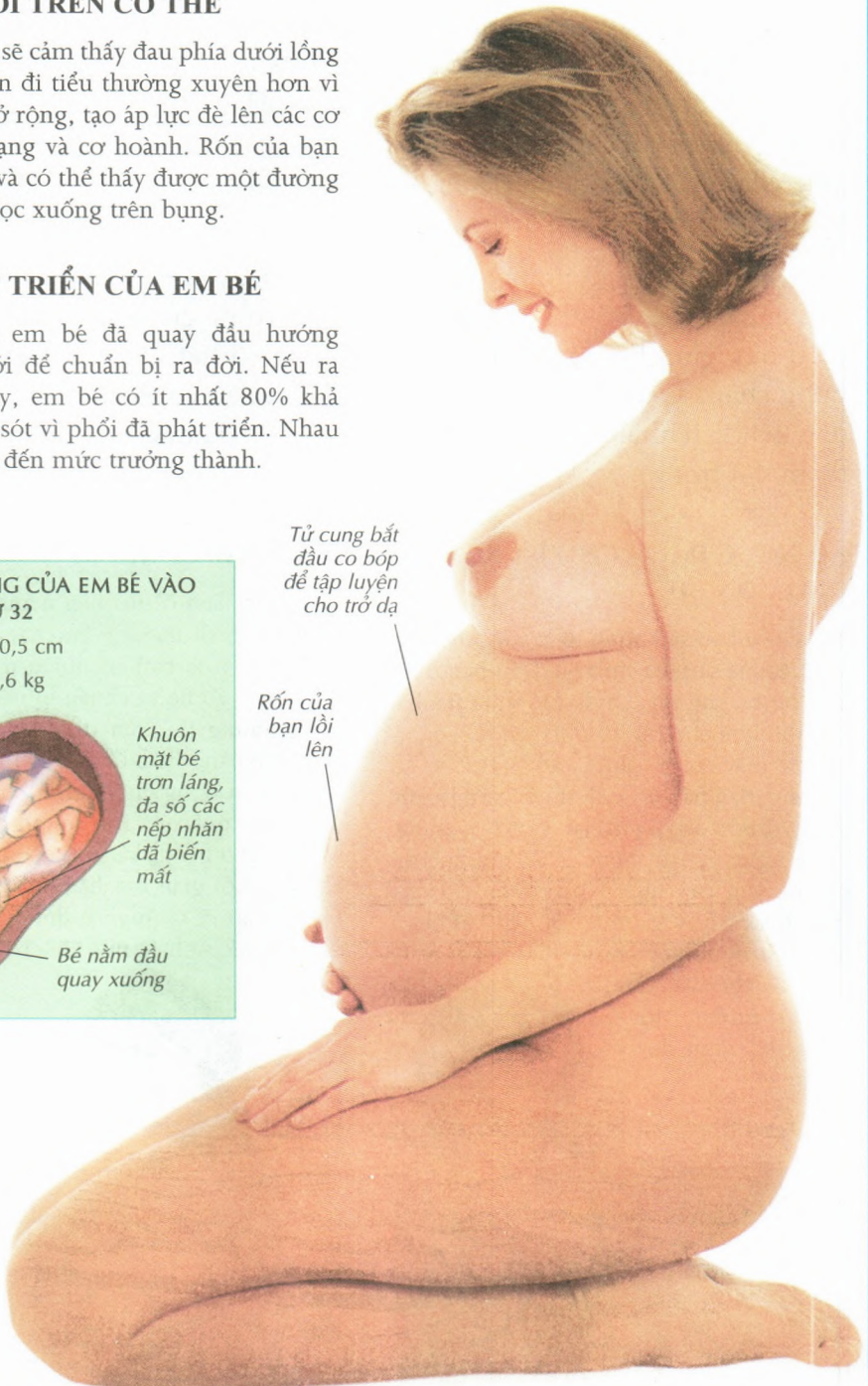
Khuôn mặt bé tròn lằng, đa số các nếp nhăn đã biến mất

Bé nằm đầu quay xuống

Tử cung bắt đầu co bóp để tập luyện cho trở dạ

Rốn của bạn lồi lên

NGOẠI
HÌNH CỦA
BẠN VÀO
TUẦN 32



TUẦN 36

Đến lúc này cuộc sống của bạn phải được suy tính kỹ càng: đừng tổ chức quá nhiều hoạt động, thay vào đó hãy dùng thời gian cho những thú tiêu khiển nhẹ nhàng. Hãy nhờ người khác làm hộ những việc cần di chuyển nhiều. Các cơn co thắt Braxton Hicks mạnh có thể khiến bạn nghĩ rằng mình đang trong cơn trở dạ (trang 173). Hãy tập các kỹ thuật hít thở với các đợt co thắt này.

Đi khám tiền sản ít nhất hai tuần trước ngày sinh. Nếu đây là con so, đầu của bé sẽ “vào vị trí” - lọt vào khoảng trống của khung xương chậu; điều này giúp hô hấp dễ dàng hơn nhưng có thể gây cảm giác đau tại vùng chậu. Tránh đứng lâu, vì mắt cá chân bạn có thể bị sưng. Nếu âm đạo tiết dịch nhiều thì hãy mang băng vệ sinh (không bao giờ mang bông thấm đặt trong).

ÁO NGỰC DÀNH CHO BÀ MẸ CHO CON BÚ

Ngực của bạn sẽ không to ra nữa cho đến khi tiết sữa sau lúc sinh bé. Nếu bạn định cho bé bú mẹ thì đây là lúc mua ít nhất hai áo ngực cho bú hớ phía trước.

Khi mặc một chiếc áo ngực bình thường, bạn hãy đo kích thước vòng ngực bằng thước dây, ghi lại cả kích thước vòng ngực và bầu ngực. Nếu muốn, bạn có thể yêu cầu người bán hàng đo cho bạn, hoặc hỏi ý kiến người bán khi chọn áo. Nếu ngực tiết sữa non, có thể bạn cần mang miếng lót ngực để tránh dây vết ra áo.

ĐO LÒNG NGỰC

Đo phía dưới hai vú để lấy kích cỡ.



CHUẨN BỊ SINH

Bản năng “làm ố” trở nên mạnh mẽ trong ba tháng cuối thai kỳ. Lúc này vì đã nghỉ việc nên có lẽ bạn có nhiều thời gian đi mua quần áo bé và chuẩn bị nôi, tã bỉm, tã và những thứ cần thiết khác (chương 14). Bản năng “làm ố” này có thể tạo ra rất nhiều hoạt động cho bạn, nhưng cố gắng đừng làm quá sức. Bạn sẽ cần dành nhiều sức lực cho trở dạ và sinh bé sau này. Vào khoảng thời gian này bạn cũng cần chuẩn bị quần áo và những vật dụng khác sẽ cần đến vào lúc sinh (trang 168-169).



ĐO THÂN TRÊN

Đo vòng quanh lưng và ngực nơi đầy nhất.

THAY ĐỔI TRÊN CƠ THỂ

Vì đầu của em bé lọt vào khoang chậu nên các khó chịu về tiêu hóa và cảm giác khó thở sẽ giảm bớt. Bạn có thể gặp nhiều khó khăn hơn để ngủ ngon giấc vào buổi tối vì bụng lớn khiến bạn khó tìm được tư thế thoải mái.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA EM BÉ

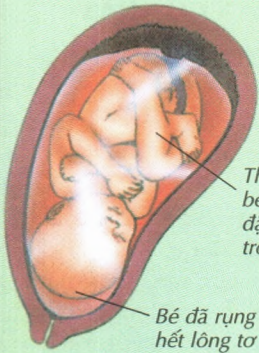
Em bé đang đều đặn lên cân. Em bé có thể có nhiều tóc, và các móng tay đã mọc cao đến đầu ngón tay. Móng mắt của bé có màu xanh lam.

Bạn có thể bị đau lưng và cứng khớp

HÌNH DẠNG CỦA EM BÉ VÀO TUẦN THỨ 36

Dài: 46 cm

Nặng: 2,5 kg

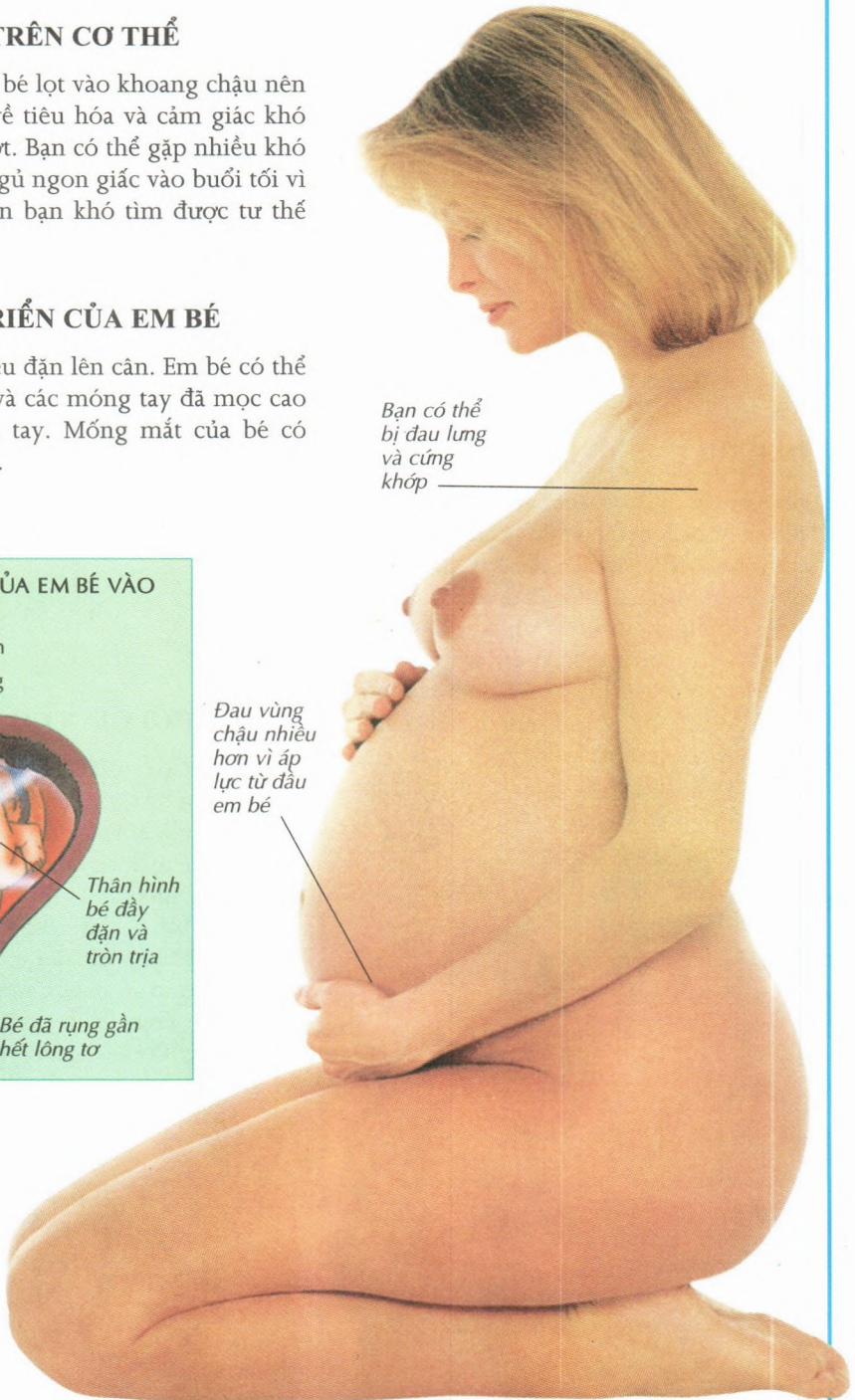


Thân hình bé đầy đặn và tròn trịa

Bé đã rụng gần hết lông tơ

Đau vùng chậu nhiều hơn vì áp lực từ đầu em bé

NGOẠI
HÌNH CỦA
BẠN VÀO
TUẦN 36



TUẦN 40

Ngày “khai hoa nở nhụy” được trông đợi đã đến gần và bạn có lẽ sẽ trở nên lo lắng khi ngày này trôi qua mà chưa có gì xảy ra. Tuy nhiên chẳng có gì phải lo lắng, vì chỉ có 5% em bé ra đời đúng ngày đã tính. Có thể bạn sẽ cảm thấy rất nặng nề và mệt mỏi; mọi cử động của bạn đều đòi hỏi bạn phải nỗ lực, và vì em bé đang nằm sâu trong cổ tử cung, bạn có lẽ sẽ thấy đau trong háng, cùng cảm giác như kim châm dọc theo chân. Cử động của em bé giảm về sức mạnh (dù không giảm về tần số) vì không còn nhiều khoảng trống cho bé trong tử cung. Đa số các em bé đều nằm hướng đầu xuống dưới khi sinh.

DẤU HIỆU CHUYỂN DẠ

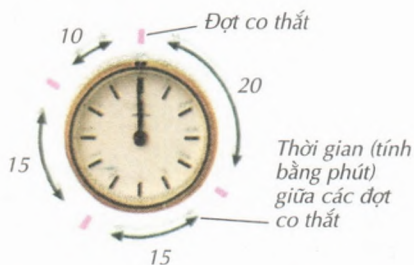
Các co thắt Braxton Hicks có thể mạnh mẽ đến nỗi bạn nghĩ rằng mình đang trong cơn chuyển dạ. Nếu nghi ngờ, hãy điện thoại cho bệnh viện hay nói chuyện với nữ hộ sinh. Những co thắt thật sự xảy ra đều đặn hơn so với co thắt Braxton Hicks. Không phải luôn có dấu hiệu nhất định cho biết cơn trở dạ (trang 173). Bạn có thể nhận thấy mình tiết ra một chất nhầy sệt dính máu, chất này đã chặn cổ tử cung trong quá trình mang thai. Diễn biến này có thể xuất hiện từ

hai tuần trước khi thật sự bắt đầu chuyển dạ, nhưng là một dấu hiệu cho biết không còn lâu nữa. Nhưng dấu hiệu khác là:

- Nước ối rỉ ra: có thể chảy nhiều, hoặc nhỏ giọt.
- Các đợt co thắt diễn ra với những khoảng ngưng đều đặn.

CANH THỜI GIAN CO THẮT

Những đợt co thắt Braxton Hicks nặng có thể gây lầm tưởng là cơn trở dạ. Tuy nhiên nếu bạn canh thời gian cơn co thắt trong khoảng hơn một tiếng đồng hồ, ghi nhận thời điểm bắt đầu của mỗi đợt và thời gian kéo dài của chúng, thì bạn có thể biết được có phải là trở dạ thật sự không. Các đợt co thắt chuyển dạ thường trở nên mạnh mẽ hơn, thường xuyên hơn (xem hình dưới) và kéo dài từ 30-60 giây. Có khi cơn co thắt bắt đầu rồi tan mất. Bạn nên chuẩn bị nhập viện nếu các cơn co thắt cách nhau khoảng 5 phút.



THAY ĐỔI TRÊN CƠ THỂ

Bạn hay cảm thấy mệt, và mọi cử động đều mất rất nhiều sức lực. Bụng dưới của bạn có cảm giác rất nặng nề, da căng và khó chịu. Có thể bạn muốn làm vệ sinh nhà để sẵn sàng cho kỳ sinh, nhưng nên cố gắng giữ sức.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA EM BÉ

Em bé đã đạt đến kích thước đầy đủ, và nếu là bé trai thì tinh hoàn thường sẽ tuột xuống rồi. Nếu đây là con đầu lòng thì đầu của bé đã vào đúng vị trí trong khung xương chậu.

HÌNH DẠNG CỦA EM BÉ VÀO TUẦN THỨ 40

Dài: 51 cm

Nặng: 3,4 kg



Da căng và ngứa

Cổ tử cung mềm dần để chuẩn bị trở dạ

Bạn có thể có cảm giác như kim châm

NGOẠI HÌNH CỦA BẠN VÀO TUẦN 40





LÀM MẸ

Ngay sau khi sinh có thể bạn sẽ cảm thấy mệt mỏi, nhưng nhiều bà mẹ lại cảm thấy rất hạnh phúc và tràn đầy sức sống. Mỗi người phản ứng một cách khác nhau. Chắc chắn bạn sẽ cảm thấy nhẹ nhõm và bớt lo lắng hơn. Nếu đang ở trong bệnh viện, bạn vẫn phải làm theo các thông lệ ở đó, nhưng một khi đã về nhà rồi thì bạn có thể tận hưởng sự bình yên và an lành của không gian gia đình quen thuộc, và tìm hiểu em bé của mình. Cuộc sống của bạn trong vài tuần sau đó sẽ xoay quanh em bé, nhưng cũng đến lúc cả hai mẹ con, cùng với chồng bạn và cả anh chị của bé, nếu có, nên bắt đầu điều chỉnh mình để thích ứng với một nếp sống ổn định hơn (chương 17).

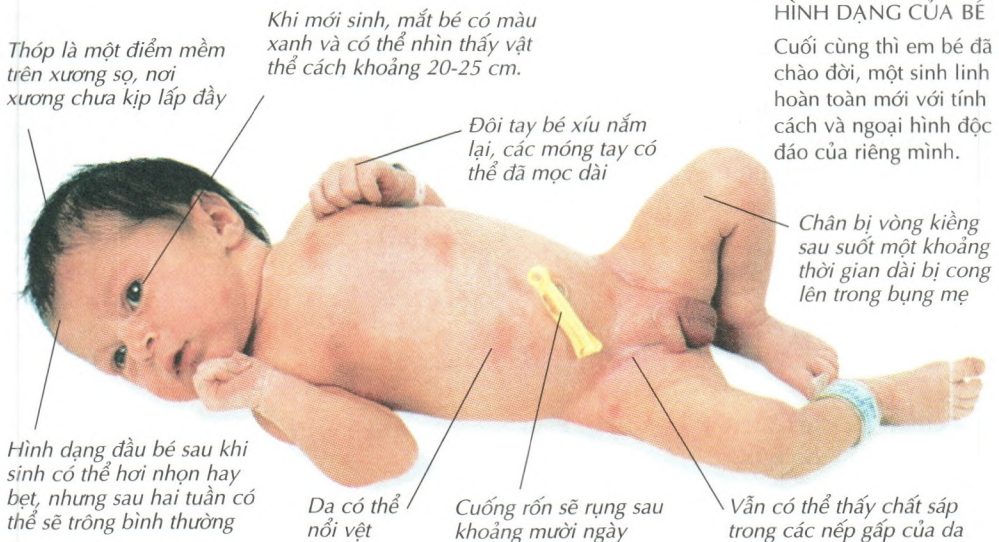
BÉ MỚI CHÀO ĐỜI

Khi mới ra đời, em bé có thể có rất nhiều tóc nhưng cũng có thể không có sợi tóc nào. Có thể trông bé sẽ không giống với những gì bạn đã tưởng tượng trước khi sinh, nhưng sau một thời gian những vết bớt hay vết bầm trên da bé sẽ nhạt dần. Chất thải ra trong hoạt động đầu tiên của ruột bé được gọi là phân su, có dạng nhầy, xanh sẫm. Chất thải này sẽ biến đổi dần trong những lần đi cầu bình thường khi bé đã bắt đầu được cho bú.

Ngay sau khi sinh, em bé sẽ được xét nghiệm và cho điểm Apgar (trang 218).

Qua đó đánh giá được tình trạng sức khỏe tổng quát của bé. Sau đó bé sẽ được cân và đo, và người nữ hộ sinh sẽ tiếp tục làm việc này thường xuyên trong khoảng mười ngày đầu. Bác sĩ sẽ khám tổng quát em bé xem có gì bất thường không.

Trong khoảng sáu ngày sau khi sinh, bác sĩ sẽ lấy mẫu máu từ gót chân của bé. Mẫu máu sẽ được xét nghiệm để tìm PKU (axit phenylpyruvic - niệu) và cường giáp bẩm sinh, cả hai đều là những nguyên nhân hiếm gặp gây thiếu năng tâm thần, có thể chữa trị được nếu phát hiện sớm.



HÌNH DẠNG CỦA BÉ

Cuối cùng thì em bé đã chào đời, một sinh linh hoàn toàn mới với tính cách và ngoại hình độc đáo của riêng mình.

QUYẾT ĐỊNH CÓ CON

Không có thời điểm nào là thật sự thích hợp để sinh con, vì cặp vợ chồng nào cũng phải lo toan cho công việc và cuộc sống hàng ngày. Điều đó cũng có nghĩa rằng không có lúc nào là không thích hợp, tất cả đều tùy thuộc vào hai vợ chồng bạn: liệu các bạn đã thật sự muốn có con chưa, và nhất là đã có kế hoạch để sinh con chưa. Lên kế hoạch có con luôn cần thiết, dù chưa hẳn là hoàn hảo. Bạn nên nhớ rằng, quyết định có con là một chuyện, còn có con hay không lại là chuyện khác.

BẠN CÓ ĐỦ SỨC KHỎE ĐỂ MANG THAI KHÔNG?

Mỗi năm đều có một tỷ lệ nhất định về số trẻ ốm yếu, suy dinh dưỡng được sinh ra. Có nhiều nguyên nhân dẫn đến hiện tượng trên, nhưng quan trọng nhất là ở chế độ dinh dưỡng và sức khỏe của bà mẹ. Do tình trạng kinh tế khó khăn, nhiều bà mẹ ăn uống thiếu thốn nên không đủ sức khỏe để sinh nở, vấn đề này ai cũng biết; nhưng còn một điều bạn cũng nên biết, đó là ăn uống không hợp lý hoặc kiêng kham quá mức cũng ảnh hưởng đến sức khỏe bà mẹ. Do đó, trước khi quyết định có con, bạn phải chăm lo đến chế độ dinh dưỡng, chế độ sinh hoạt cũng như tổng trạng sức khỏe của bạn cho thật tốt (xem trang 113).

CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG

Chỉ cần sắp xếp lại chế độ ăn uống một cách khoa học là bạn đã cải thiện đáng kể sức khỏe của mình. Bạn nghĩ rằng mình đã ăn uống hợp lý, chưa hẳn, hãy rà soát lại xem. Bạn có thường bỏ bữa sáng, ăn qua loa vào bữa trưa, và để dành bụng ăn thịnh soạn vào bữa tối? Bạn nhường trái cây tươi cho con ăn? Bạn có thói quen dùng các món ăn nhẹ

giàu calorie suốt ngày? Nếu vậy, thì nay bạn hãy ăn thêm nhiều rau quả tươi, ăn nhiều chất xơ, và bớt ăn các thực phẩm nhiều chất bột (xem trang 108), bạn sẽ thấy sức khỏe của mình sẽ được cải thiện rất nhanh.

AXÍT FOLIC

Ngày nay, ai cũng biết rằng nếu thiếu axit folic sẽ dễ dẫn đến nguy cơ thai nhi bị bệnh nứt đốt sống. Bạn hãy uống bổ sung axit folic trong ít nhất 3 tháng trước khi bạn muốn có con (thường dùng liều 400mg/ngày), đồng thời ăn nhiều thực phẩm giàu axit folic như các loại rau lá xanh, bánh mì, ngũ cốc và một vài loại quả hạch (trừ đậu phộng). Nếu bạn có thai ngoài dự kiến, thì hãy bổ sung axit folic ngay khi biết có thai. Axit folic cần được bổ sung liên tục trong suốt thai kỳ.

TẬP THỂ DỤC

Nếu bạn ít vận động, bạn nên cố gắng tập thể dục, chơi các môn thể thao như quần vợt, bơi lội, đi bộ, hoặc tập các động tác

với máy tập như chèo thuyền hay đạp xe. Phải cố gắng tập tối thiểu 20 phút mỗi lần và tập 4 lần trong một tuần, mỗi lần tập xong bạn sẽ hơi đuối sức và ra mồ hôi. Nếu bạn chưa quen, hãy bắt đầu tập bằng cách đi bộ nhanh.

HÚT THUỐC, UỐNG RƯỢU VÀ SỬ DỤNG CHẤT GÂY NGHIỆN

Khi muốn có con, bạn phải chú trọng hạn chế các thói quen không tốt, nhất là hút thuốc lá (xem trang 117). Hút thuốc lá làm ảnh hưởng đến khả năng có con của phụ nữ, tuy tác hại không rõ rệt như đối với đàn ông. Tinh trùng dễ bị tác động bởi các hóa chất trong khói thuốc hơn là trứng, và hút thuốc còn có thể gây tổn thương đến các nhiễm sắc thể trong tế bào những người nghiện thuốc lá.

Nhiều nghiên cứu đã cho thấy hút thuốc có gây ảnh hưởng đến thai nhi trong bụng mẹ, và ngày nay, người ta còn biết rằng hút phải khói thuốc cũng có hại như hút thuốc. Đó là trường hợp các phụ nữ sống và làm việc ở nơi có người hút thuốc sẽ hít phải

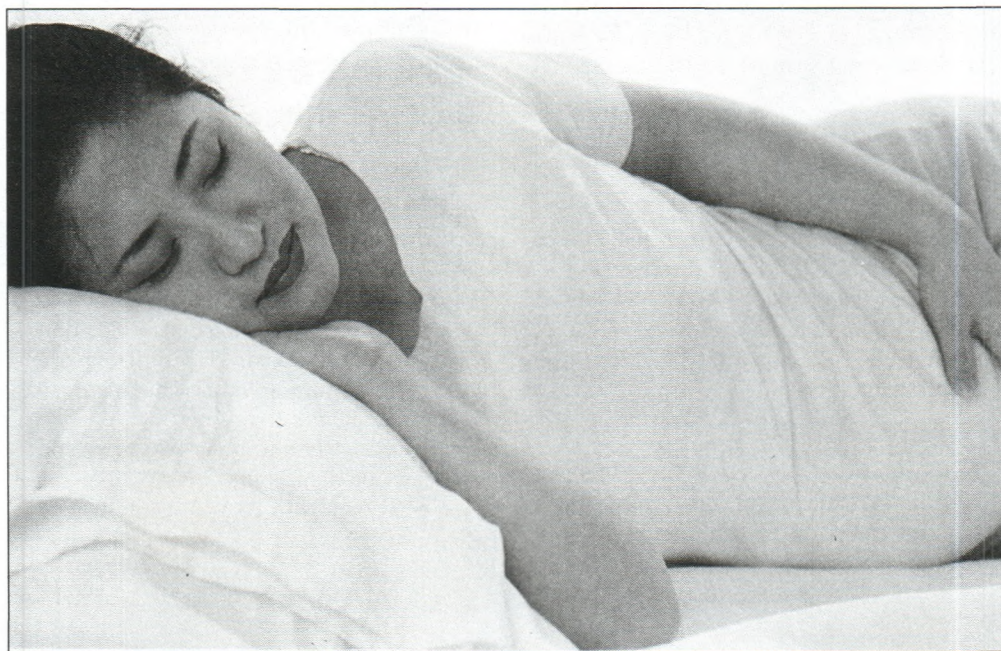
một lượng lớn nicotine và nhựa thuốc trong không khí xung quanh.

Có nghiên cứu đã chứng minh rằng uống rượu vào thời điểm thụ thai và trong vài tuần đầu sẽ gây nhiều tác hại hơn là như trước nay người ta vẫn nghĩ. Ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy rượu có liên quan đến một số khiếm khuyết sơ sinh, trong đó trường hợp nặng phải kể đến là hội chứng bất thường thể chất và tâm thần ở trẻ sơ sinh (xem trang 118). Do đó để đảm bảo an toàn, bạn phải ngưng uống rượu trong thời gian định có con.

Các chất gây nghiện dùng trong thời gian mang thai cũng gây nhiều nguy cơ cho thai nhi, như cần sa can thiệp vào quá trình sản xuất tinh trùng và làm tăng nguy cơ sinh con bị bất thường nhiễm sắc thể, các chất gây ảo giác có thể gây dị tật cho con bạn nếu dùng gần thời điểm thụ thai.

LỐI SỐNG LÀNH MẠNH

Ăn uống điều độ, tập thể dục đều đặn, hít thở không khí trong lành, dành thời gian nghỉ ngơi thư giãn sau giờ làm việc căng thẳng sẽ giúp bạn có nhiều cơ may sinh con khỏe mạnh.



TUỔI TÁC CỦA CHA MẸ

Tuổi tác luôn là một yếu tố cần phải xét đến khi bạn quyết định có con. Ngày càng có nhiều phụ nữ chọn thời điểm sinh con sau tuổi 30 vì lý do nghề nghiệp hoặc vì muốn kéo dài thời gian tự do. Nhiều người lại sợ như vậy là trễ vì họ biết rằng có con càng muộn thì càng có nguy cơ sinh khó, thậm chí sinh con dị tật. Tuy nhiên, trong khi nguy cơ sinh con bị dị tật, như hội chứng Down chẳng hạn, tăng theo tuổi mẹ (xem trang 81) thì thực tế cho thấy bản thân người mẹ không bị ảnh hưởng gì khi có con sau tuổi 30.

Rõ ràng, tuổi càng cao thì nguy cơ khi sinh con càng tăng, nhưng quyết định có con có ý nghĩa rất đặc biệt và tuổi tác của cha mẹ chỉ là một yếu tố rất nhỏ trong nhiều yếu tố cần xem xét khi cân nhắc lợi hại. Tuổi của người cha liên quan đến khả năng có con hơn là nguy cơ cho con. Về phía mẹ, tùy từng cá nhân mà có nhiều yếu tố khác tham gia làm thay đổi tương quan giữa các yếu tố nguy cơ. Lê dĩ nhiên, các kết quả thống kê này tính chung cho những ai trên 30 tuổi mà không xét đến tình hình sức khỏe và tài chính của mỗi cá nhân, trong khi hoàn cảnh kinh tế xã hội của bà mẹ cũng là một yếu tố quan trọng.

Biến chứng sản khoa trong nhóm này không liên quan đến tuổi mẹ mà liên quan đến các yếu tố khác như kém dinh dưỡng; chỉ cần sản phụ bị dinh dưỡng kém là họ sẽ được chăm sóc đặc biệt bất kể bao nhiêu tuổi (xem trang 34).

Y học đã đưa ra một độ tuổi tối ưu để sinh con, nhưng đa số các bà mẹ lại không theo lời khuyên này. Sức khỏe của phụ nữ thích hợp nhất để sinh con là vào khoảng 20 đến 25, nhưng với độ tuổi đó họ lại chưa sẵn sàng về mặt tâm lý để làm mẹ. Khi còn trẻ, phụ nữ thường phải đầu tư cho sự nghiệp hoặc chưa chọn được người phù hợp để lập gia đình, nên họ không thể sinh con sớm. Phải qua tuổi 30 họ mới ổn định được cuộc sống nên mới nghĩ đến chuyện có con.

Mặc dù tuổi tác không làm giảm khả năng có con (xem trang 44), nhưng tình trạng sức khỏe của bà mẹ là một yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến sinh nở. Nhiều cuộc nghiên cứu trên các ca sản thường cho thấy khi sản phụ bước qua tuổi 50 thì chính tổng trạng của người mẹ mới là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến kết quả sinh con. Do vậy, bạn hãy nhớ đừng vì tuổi tác mà ngần ngại sinh con, nếu như sức khỏe của bạn vẫn tốt.

BỆNH RUBELLA (SỎI ĐÚC)

Nếu thai nhi bị nhiễm virus rubella thì có khả năng nó sẽ bị dị tật, như điếc, mù và bệnh tim. Hậu quả này đặc biệt xảy ra trong 3 tháng đầu, là thời gian mà các cơ quan trọng yếu của đứa bé đang hình thành và phát triển.

Những điều cần làm

Nếu trước đây bạn chưa từng bị bệnh rubella và chưa được chủng ngừa bệnh này, thì trước khi có con, bạn nên đi xét nghiệm máu để xem mình đã được miễn

dịch chưa. Nếu chưa được miễn dịch, bạn hãy đi chủng ngừa rubella, và chờ ít nhất 3 tháng sau mới nên có thai. Nếu bạn đã có thai, xét nghiệm máu cũng cho biết tình trạng miễn dịch của bạn. Tuy nhiên, dù đã chủng ngừa nhưng chưa chắc bạn sẽ không mắc bệnh, vì vậy nếu bạn đã tiếp xúc với mầm bệnh, thì hãy báo ngay cho bác sĩ, vì bệnh này nguy hiểm nhất lúc chưa phát ban. Nếu đã mắc bệnh, bạn sẽ phải chuẩn bị tinh thần cho một quyết định khó khăn, đó là chấm dứt thai kỳ.

TÌNH TRẠNG BỆNH TẬT CÓ SẴN

Có một số vấn đề sức khỏe ở sản phụ làm cho quá trình mang thai và chuyển dạ khó khăn hơn, đó là những trường hợp bệnh tiểu đường, bệnh tim và bất tương hợp Rhesus (xem trang 156-163). Nếu bạn rơi vào các trường hợp trên, bạn vẫn có thể

sinh nở bình thường miễn là được theo dõi tiền sản chặt chẽ, kể cả việc phải nhập viện trong 3 tháng cuối. Nếu bạn đang theo chế độ điều trị dài hạn bằng thuốc, ví dụ như bệnh động kinh, thì trước khi quyết định có thai bạn phải tham khảo ý kiến của bác sĩ.

ẢNH HƯỞNG CỦA LỐI SỐNG

Một cuộc nghiên cứu thực hiện ở Mỹ cho thấy trong vòng 20 năm qua, số phụ nữ thích làm mẹ đã giảm đáng kể, trong khi số muốn theo đuổi sự nghiệp lại tăng lên. Các phụ nữ phương Tây ngày nay thừa nhận rằng họ có nhiều quyền tự quyết hơn trước đây trong vấn đề sinh đẻ, nhờ sự hỗ trợ của các biện pháp ngừa thai đáng tin cậy nên số người mang thai không chủ động đã giảm nhiều. Ngày càng có nhiều phụ nữ dành thời gian cho công việc cũng có nghĩa là càng có nhiều người chấp nhận lập gia đình muộn.

Mặc dù thực tế có nhiều cô gái trẻ mang thai ngoài ý muốn, nhưng nhìn chung, phụ nữ bây giờ có đủ khả năng chọn lựa và chủ động lên kế hoạch khi nào nên có con, và quyết định làm mẹ vẫn là một quyết định sáng suốt. Ngày nay, bốn phần mang nặng đẻ đau mà đã một thời được xem là thiên chức của phụ nữ, đã không còn được xem trọng như trước nữa.

Ở những phụ nữ lớn tuổi nhưng chưa có gia đình, do sợ bị mất dần khả năng sinh con nên thường chọn giải pháp sinh con một mình. Những người có quyết định này thường là mẫu người có nghị lực, họ có sự vững vàng về tinh thần để đối phó với mọi hệ lụy xung quanh chuyện không chồng mà có con như thế. Đối với họ, có con là một sự chọn lựa chủ động, chứ không phải là “của nợ” phải mang.

TRẦN TRỞ VỀ BỐN PHẦN LÀM MẸ

Khi bạn gặp phải những xáo trộn trong nếp sống hàng ngày từ khi bé chào đời, từ những thay đổi trong hoạt động cá nhân cho đến những cản trở trong quan hệ vợ chồng, thì bạn mới có thể hiểu tại sao nhiều người không muốn sinh con. Nhiều người sợ trách nhiệm làm cha làm mẹ cũng có lý do của họ, họ sợ mình không chăm sóc đầy đủ cho con đến khi khôn lớn, đó là nỗi lo sợ bình thường theo lẽ tự nhiên.

Sự ngăn ngại có con còn có thể do khó khăn về kinh tế, do điều kiện làm việc, và có thể do sợ mất tự do cá nhân. Chẳng có ai thích bị ràng buộc, và cũng chẳng có ai chắc chắn rằng mình sẽ đủ sức chăm sóc chu đáo cho con mọi lúc mọi nơi. Hơn nữa, trong cuộc sống hàng ngày, bạn đã gặp nhiều chuyện buồn bực, khó chịu, do đó có con sẽ làm bạn bận rộn thêm và càng dễ bực bội hơn.

Có lẽ chỉ đến khi bạn đã “làm mẹ” thật sự thì bạn mới hiểu hết giá trị của hai tiếng thiêng liêng này. Lúc còn nhỏ, đứa con bé bỏng của bạn chỉ biết vô tư đón nhận những gì bạn cho nó, nhưng khi khôn lớn, nó sẽ mang lại niềm vui cho bạn.

TRÁCH NHIỆM LÀM CHA

Trong xã hội tiến bộ ngày nay, vai trò của người cha cũng đã khác trước nhiều, họ đã

biết gánh vác trách nhiệm của mình một cách nghiêm túc. Trước đây, sinh nở và chăm sóc con được xem là nhiệm vụ hiển nhiên của phụ nữ, đàn ông không có việc gì để làm ở đây. Giờ đây, phụ nữ đã được giải phóng, các ông bố phải xắn tay vào thực hiện thiên chức làm cha, họ sẽ không để vợ phải "đi biển mò côi một mình", cũng như không bỏ mặc vợ chăm sóc con cái. Mẫu người cha hiện đại là một người cha năng động, tích cực.

Đứa con sẽ mang đến cho bạn niềm hạnh phúc vô song, ngay từ khi còn tằm bé cho đến lúc trưởng thành. Thường thì người nào quan tâm sâu sắc đến vợ lúc có thai thì cũng sẽ quan tâm đến đứa con sau này. Nghiên cứu cho thấy, người cha nào bỗng bề con càng nhiều trong 6 tuần đầu và biết dỗ con nín khóc thì người đó càng gần bó với con mình về sau. Người vợ càng thích làm mẹ thì càng làm cho người chồng quan tâm đến con hơn. Người cha càng muốn có con thì càng quan tâm theo dõi thai kỳ của

vợ, và càng nóng lòng muốn thấy mặt con, và đối với họ, những tuần đầu sau khi sinh càng ngắn đi và cũng không đến nỗi quá căng thẳng và khó nhọc.

SAN SẺ TRÁCH NHIỆM

Quan niệm hiện nay là vợ chồng phải có trách nhiệm như nhau trong việc chăm sóc và nuôi dạy con cái. Khi đã quyết định sinh con tức là hai vợ chồng đã ký kết một "bản hợp đồng" về việc san sẻ đồng đều trách nhiệm đối với đứa con.

Hai vợ chồng cố gắng bàn bạc để đi đến thống nhất về vai trò của mỗi người sau này. Ngày càng có nhiều phụ nữ không còn cam chịu làm vú em một mình để suốt ngày bù đầu với đứa bé trong khi cha nó đi từ sáng sớm đến tối mịt có khi chưa chịu về. Trên đây là một vài vấn đề cần phải giải quyết dứt điểm trước khi bé chào đời, để sau này cả hai cùng thấy thoải mái và hạnh phúc khi nuôi dạy con.

NGUNG DỪNG BIỆN PHÁP TRÁNH THAI

Nếu bạn đang dùng thuốc viên tránh thai, thì khi muốn có con, bạn nên ngưng dùng trước 3 kỳ kinh để hoạt động chuyển hóa trong cơ thể bạn trở về bình thường rồi mới nên có thai. Trong những tháng ngưng thuốc đó, bạn sẽ phải đổi sang biện pháp tránh thai không dùng thuốc như bao cao su hoặc mũ chụp (xem trang 235).

Về khả năng có con sau khi dùng thuốc tránh thai, nhất là dùng lâu dài, trước đây người ta cho rằng khả năng này tăng lên để đền bù lại sau khi bị ức chế quá lâu. Ngày nay chúng ta đã biết không hẳn như vậy, tuy thực tế hầu hết phụ nữ có thai trong

năm đầu sau khi ngưng thuốc, trễ lắm cũng chỉ đến năm thứ hai.

Nếu bạn nghi ngờ mình có thai trong khi đang dùng thuốc, thì phải đến bác sĩ ngay vì các nội tiết tố trong thuốc có khả năng gây hại cho phôi thai.

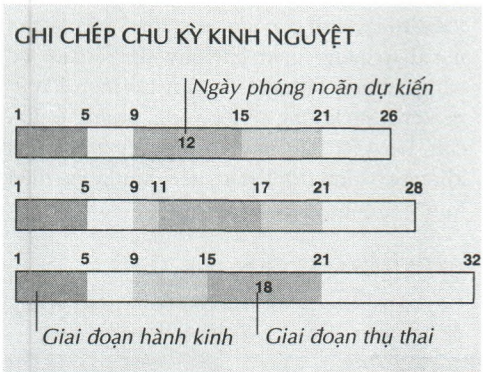
Nếu bạn đang dùng vòng tránh thai, thì bạn có thể có thai ngay sau khi lấy vòng ra mà không phải chờ một thời gian. Nếu bạn có thai trong thời gian còn đặt vòng, thì bác sĩ sẽ để luôn vòng trong đó, vì khả năng bị sảy thai do lấy vòng ra sẽ lớn hơn là không lấy.

BẮT ĐẦU MANG THAI

Hiểu biết về các chu kỳ sinh học của cơ thể sẽ giúp bạn chủ động hơn trong chuyện mang thai hoặc tránh thai. Ba chu kỳ mà bạn cần biết đó là chu kỳ kinh nguyệt hàng tháng, chu kỳ thân nhiệt hàng ngày và chu kỳ dịch tiết ở âm đạo.

THEO DÕI NHỊP SINH HỌC

Chu kỳ kinh nguyệt ở mỗi phụ nữ rất khác nhau về thời gian. Chỉ cần theo dõi các chu kỳ kinh một thời gian, 4 tháng chẳng hạn, bạn sẽ thấy độ dài của chu kỳ biến thiên từ 26 ngày đến 32 ngày.



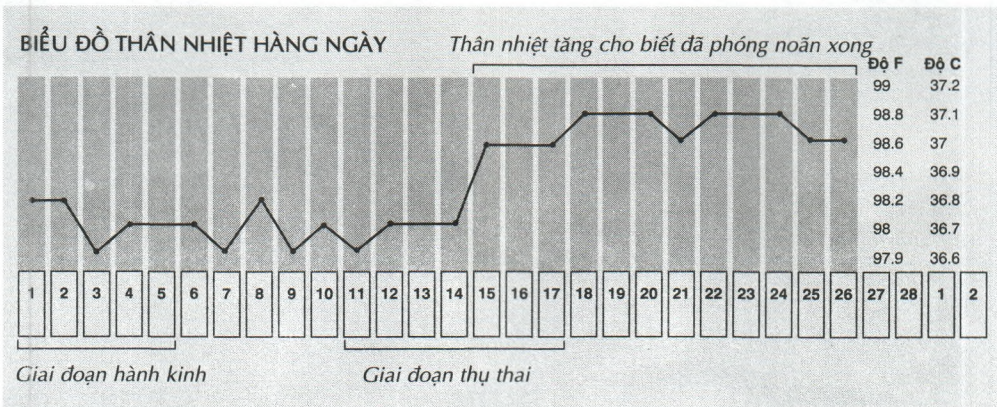
Theo biểu đồ trên thì khoảng thời gian bạn có thể thụ thai là từ ngày 9 đến ngày 21 tùy từng chu kỳ, vì hiện tượng phóng noãn xảy ra vào ngày 14 trước kỳ hành

kinh kế tiếp. Do vậy, nếu muốn có thai, bạn phải chú ý những ngày này. Ngay trước thời điểm rụng trứng, thân nhiệt của phụ nữ hạ thấp rồi tăng lên đột ngột. Bạn hãy lấy nhiệt độ của mình vào mỗi buổi sáng rồi vẽ thành biểu đồ thân nhiệt hàng ngày (xem bên dưới), thực hiện trong nhiều tháng, bạn sẽ thấy đường biểu diễn thân nhiệt có tính chu kỳ. Dựa theo biểu đồ thân nhiệt, bạn có khả năng thụ thai từ 1 ngày trước khi thân nhiệt hạ cho đến 1 ngày sau khi thân nhiệt vẫn đang tăng.

Dịch tiết âm đạo cũng thay đổi theo chu kỳ. Ngay sau khi hành kinh, dịch tiết ít, đục, đặc sệt và dính; đến gần ngày có thể thụ thai thì dịch nhiều lên, loãng ra và trong hơn, và khi qua khỏi giai đoạn này thì nó lại trở nên đặc sệt, đục và dính.

TẦN SUẤT GIAO HỢP

Giao hợp thường xuyên không giúp bạn dễ thụ thai, mà ngược lại, có thể không có kết quả vì người chồng càng xuất tinh nhiều lần thì lượng tinh trùng trong mỗi lần xuất tinh càng ít, có thể ít hơn mức tối thiểu cần có để thụ thai. Nếu bạn định có con, thì nên kiêng giao hợp vài ngày trước giai đoạn thụ thai để tích lũy lượng tinh trùng, và khi đến ngày có thể thụ thai thì chỉ tiến hành tối đa một lần trong ngày.



ẢNH HƯỞNG CỦA NHIỄM SẮC THỂ VÀ GIEN

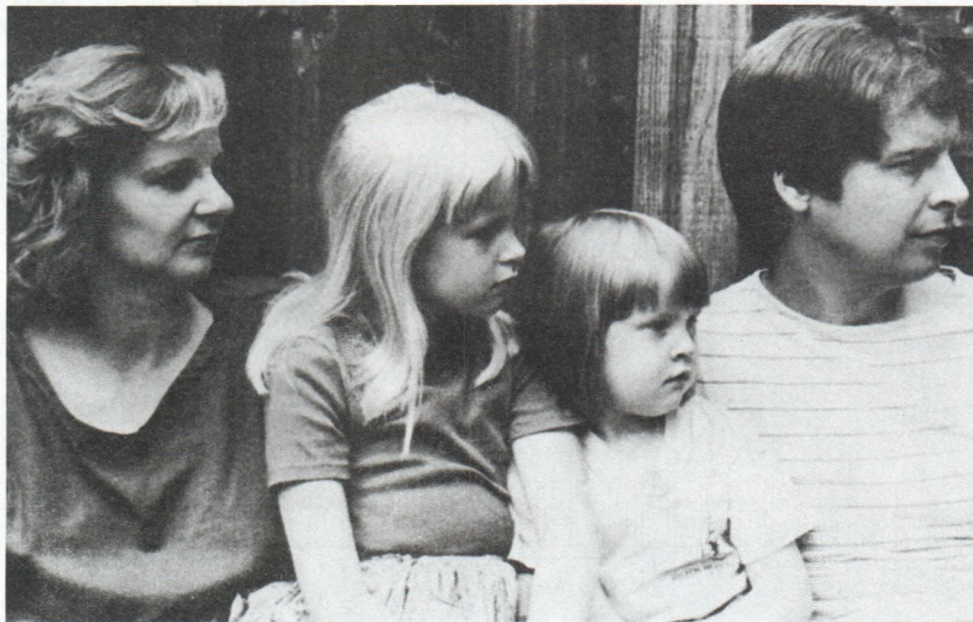
Mỗi tế bào trong cơ thể chúng ta có chứa 46 nhiễm sắc thể xếp thành 23 cặp, một nửa do tinh trùng của cha mang đến, một nửa do trứng của mẹ cho. Mỗi nhiễm sắc thể có cấu tạo là 2 chuỗi xoắn ốc (gọi là chuỗi xoắn kép) chụm trên nó hàng ngàn gen xếp thành dãy.

Trong 23 cặp nhiễm sắc thể, có 1 cặp quy định giới tính, đó là cặp XX ở nữ và XY ở nam, cũng nhận từ mẹ và cha mà thành. Người mẹ chỉ cho một loại nhiễm sắc thể X trong trứng, trong khi người cha có thể cho X hoặc Y, vì ở đàn ông có hai loại tinh trùng mang X và Y. Do vậy, về mặt sinh học, đàn ông có vai trò quyết định giới tính cho con: nếu tinh trùng Y gặp trứng sẽ sinh con trai (XY), nếu tinh trùng X gặp trứng sẽ sinh con gái (XX). Theo phát hiện gần đây, tinh trùng Y được sản xuất với số lượng lớn hơn, có đuôi dài hơn và di động nhanh hơn tinh trùng X, nhưng tinh trùng X lại sống lâu hơn. Do đó có thể suy ra rằng, nếu bạn muốn sinh con trai, bạn hãy gần chồng vào sát ngày rụng trứng, còn muốn sinh con gái thì tiến hành trước rụng trứng ít ngày, tuy nhiên quan điểm trên chưa được y học chứng minh.

Gen được cấu thành từ DNA (deoxyribonucleic acid), có nhiệm vụ quy định tất cả các quá trình phát triển của mọi cơ quan và hệ thống trong cơ thể, quy định các đặc tính về thể chất và trí tuệ mà chúng ta thừa hưởng từ cha mẹ; ví dụ như đặc tính về màu mắt, màu tóc đều có gen quy định nhận từ mẹ và cha. Mỗi đặc tính di truyền đều có hai thể: trội và lặn. Chẳng hạn như gen quy định màu tóc sậm luôn là gen trội so với gen quy định màu tóc vàng, gen quy định màu mắt nâu luôn là gen trội so với gen quy định màu mắt xanh. Tuy nhiên, dù mang đặc tính trội nhưng có thể có mặt gen lặn trong cặp gen quy định (trội dị hợp tử), và khi đó gen lặn bị gen trội lấn át nên không thể hiện ra đặc tính của mình. Đây là lý do tại sao cha mẹ đều tóc sậm lại sinh con tóc vàng, đó là do cả cha mẹ đều mang gen lặn quy định màu tóc vàng, nhưng bị gen tóc sậm trội hơn lấn át nên cha mẹ không có tóc vàng, nhưng ở đứa con, hai gen lặn này có dịp gặp nhau mà không có gen trội lấn át, nên chúng thể hiện ra đặc tính màu tóc vàng.

DI TRUYỀN QUA GIEN

Nếu cả hai cha mẹ tóc nâu đều mang gen lặn quy định màu tóc vàng, họ có thể sinh con tóc vàng.



Tư vấn di truyền học

Sức khỏe của phụ nữ rất được coi trọng, điều này không có gì sai vì người mẹ khỏe mạnh thì mới có thể sinh con khỏe mạnh. Nhưng sức khỏe của người cha cũng quan trọng không kém vì chỉ những người khỏe mạnh thì mới sản xuất ra tinh trùng khỏe mạnh, có đủ số lượng tinh trùng bình thường. Khi đó, sẽ có nhiều khả năng hình thành nên một sự kết hợp khỏe mạnh giữa trứng của mẹ và tinh trùng của cha. Nếu trứng hoặc tinh trùng bị khiếm khuyết, chúng sẽ khó kết hợp được với nhau. Nếu chúng bị khiếm khuyết nhẹ, thì khi gặp nhau sẽ cho ra đời đứa con không lành lặn.

Nhiều dị tật bẩm nguồn từ sự bất thường nhiễm sắc thể. Bạn có thể đoán trước khả năng sinh con có bị dị tật hay không nhờ phương pháp đếm nhiễm sắc thể. Đây là phương pháp xét nghiệm đơn giản, không đau, bác sĩ sẽ lấy một ít tế bào trong miệng và quan sát dưới kính hiển vi.

Mỗi năm đều có hàng ngàn trẻ sinh ra bị dị tật bẩm sinh, đa số là không thể lường trước. Tuy nhiên, nếu một trong hai vợ chồng có tiền căn mắc một chứng bệnh nào đó có yếu tố gia đình, thì bạn nên tìm đến bác sĩ tư vấn di truyền học. Các bệnh có yếu tố gia đình như bệnh máu khó đông, xơ nang, loạn dưỡng cơ. Nếu bạn gặp trường hợp này thì không có nghĩa là không được có con, nhưng bạn nên gặp bác sĩ chuyên về di truyền trước khi quyết định; nguy cơ cho con sẽ tùy tính chất của gen bệnh là lặn (như bệnh xơ nang) hay trội (như chứng co giật Huntington).

Trong chúng ta ai cũng có một nguy cơ nào đó, dù rất nhỏ, sinh con bị dị tật, cho nên nắm bắt được nguy cơ của mình sẽ không thừa. Nếu là nguy cơ nhỏ, bạn có thể tính chuyện có con, nhưng nếu là nguy cơ rất lớn, bạn nên xin con nuôi thì hơn.

HIV/AIDS

Ngày nay, bạn phải biết và tuân thủ tuyệt đối các nguyên tắc tự bảo vệ mình chống lại HIV, là tác nhân gây bệnh AIDS. Tất cả mọi phụ nữ đều phải kiên quyết thực hiện an toàn tình dục và với bất cứ đối tượng mới nào cũng đều phải thẳng thắn trao đổi về vấn đề này. Hơn ba phần tư số phụ nữ thuộc mọi tầng lớp bị nhiễm HIV/AIDS là do quan hệ bừa bãi. Đối với từng cá nhân, nguy cơ bị nhiễm HIV rất khác nhau, có người quan hệ rất nhiều lần nhưng không sao, còn có người chỉ quan hệ một lần là đã bị nhiễm.

Khi có virus xâm nhập vào cơ thể, máu sẽ sản sinh ra kháng thể để chống lại virus đó. Người bị nhiễm HIV cũng sẽ có kháng thể kháng HIV và xét nghiệm máu cho kết quả HIV dương tính. Kháng thể mẹ có thể đi qua bánh nhau vào cơ thể con, nên khi sản phụ có HIV dương tính thì con sinh ra cũng sẽ có HIV dương tính, nhưng không có nghĩa là đứa bé đã bị nhiễm virus HIV. Nhiều bé trong

khoảng từ 6 đến 18 tháng tuổi không còn kháng thể mẹ trong người, nên xét nghiệm sẽ cho kết quả HIV âm tính, và mọi người sẽ lầm tưởng là bé không bị nhiễm.

Ngày càng có nhiều cách kiểm tra có độ nhạy cao được dùng để chẩn đoán HIV cho trẻ trong vài tháng đầu. Đối với các bé bị nhiễm HIV, số bé chết trước 2 tuổi chiếm 1/3, số còn lại có thể sống đến cuối giai đoạn nhi đồng (dưới 10 tuổi).

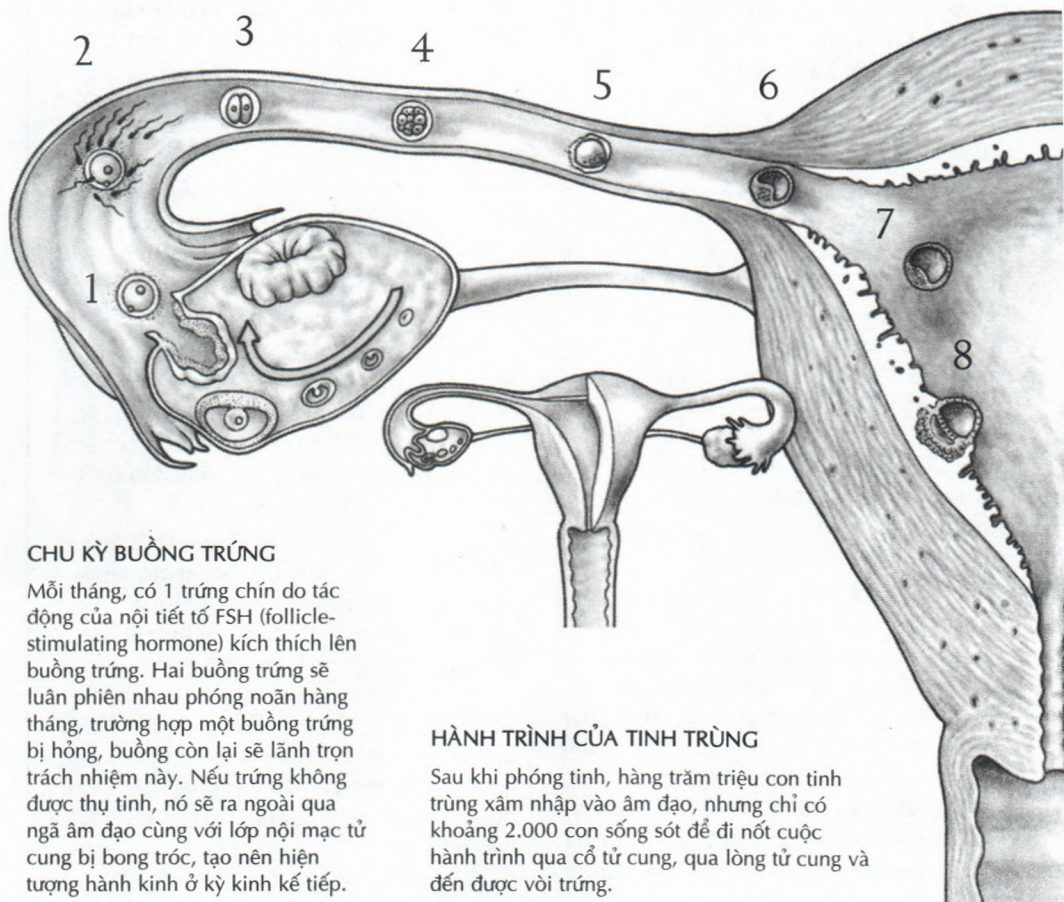
Nếu bạn nghĩ mình bị nhiễm HIV, bạn có thể yêu cầu được làm kiểm tra chẩn đoán. Nếu xét nghiệm cho kết quả HIV dương tính, bạn sẽ được bác sĩ hướng dẫn cho bạn chế độ sinh hoạt thích hợp để làm chậm quá trình phát triển thành bệnh AIDS, đồng thời cũng làm hạn chế khả năng lây truyền virus cho bé. Hiện nay, người ta đã tìm ra phương pháp điều trị để làm giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con.

QUÁ TRÌNH THỤ THAI

Nếu bạn có chu kỳ kinh đều, thì quá trình thụ thai sẽ xảy ra vào thời điểm cách ngày hết kinh một tuần hoặc hai tuần trước ngày hành kinh của kỳ sau. Trong thời gian từ 7 đến 10 ngày sau khi thụ thai, trứng thụ tinh sẽ bám rễ vào nội mạc tử cung. Đến cuối tuần sau, nó đã bám chắc chắn nhờ có bánh nhau nguyên thủy nối liền giữa phôi và mẹ (xem trang 83). Bánh nhau là cơ quan vận chuyển thức ăn và dưỡng khí từ mẹ đến bé và các chất thải từ bé về mẹ. Bánh nhau còn có vai trò tối quan trọng đối với quá trình phát triển của thai vì nó sản xuất ra các nội tiết tố thai kỳ có nhiệm vụ duy trì sức khỏe cho thai nhi, tử cung và các cơ quan sinh dục của mẹ. Các nội

tiết tố này cũng có tác dụng giúp chuẩn bị cơ thể mẹ sẵn sàng cho việc chuyển dạ và sinh nở.

Trứng thường được thụ tinh ở 1/3 đoạn ngoài vòi trứng bởi một trong số hàng triệu tinh trùng đã được phóng vào âm đạo. Trong vòng vài giây sau khi phóng tinh, tinh trùng bắt đầu di chuyển. Nhờ hoạt động của chiếc đuôi, tinh trùng nhanh chóng vượt qua môi trường axit của âm đạo, chui qua cổ tử cung và vào đến bên trong tử cung. Vài giây sau, tinh trùng đến vòi trứng để gặp trứng đang di chuyển theo chiều ngược lại. Sau đó tinh trùng bị trứng thu hút và chui vào trứng, tuy nhiên, chỉ có một tinh trùng duy nhất chui qua được lớp



CHU KỲ BUỒNG TRỨNG

Mỗi tháng, có 1 trứng chín do tác động của nội tiết tố FSH (follicle-stimulating hormone) kích thích lên buồng trứng. Hai buồng trứng sẽ luân phiên nhau phóng noãn hàng tháng, thường hợp một buồng trứng bị hỏng, buồng còn lại sẽ lãnh trọn trách nhiệm này. Nếu trứng không được thụ tinh, nó sẽ ra ngoài qua ngã âm đạo cùng với lớp nội mạc tử cung bị bong tróc, tạo nên hiện tượng hành kinh ở kỳ kinh kế tiếp.

HÀNH TRÌNH CỦA TINH TRÙNG

Sau khi phóng tinh, hàng trăm triệu con tinh trùng xâm nhập vào âm đạo, nhưng chỉ có khoảng 2.000 con sống sót để đi nốt cuộc hành trình qua cổ tử cung, qua lòng tử cung và đến được vòi trứng.

vỏ ngoài của trứng. Ngay lập tức, trứng mất sức thu hút, lớp vỏ ngoài cứng lại để ngăn cản không cho các tinh trùng khác chui vào. Toàn bộ tiến trình từ lúc phóng tinh đến lúc thụ tinh xong chỉ mất không đầy 60 phút.

Trứng chín thường chỉ sống được 12 giờ, tối đa là 24 giờ. Tinh trùng thường chỉ duy trì được khả năng thụ thai trong 24 giờ, tối đa là 36 giờ. Do đó, sự thụ tinh chỉ xảy ra khi giao hợp trong 1-2 ngày trước khi rụng trứng hoặc ngay sau khi rụng trứng.

Chỉ có phần đầu của tinh trùng chui được vào trong trứng, hình thành một tế bào duy nhất gọi là hợp tử. Hợp tử sẽ phân đôi

thành hai tế bào mới trong vòng 24 giờ; và chúng cứ tiếp tục phân đôi như vậy cho đến ngày thứ 4 thì tạo thành một khối gồm trên 100 tế bào.

Khối tế bào này lơ lửng trong lòng tử cung suốt 3 ngày đêm, sống nhờ vào một loại "sữa" được sản xuất bởi các tuyến dịch trong thành tử cung. Đến cuối tuần đầu tiên, nó đã bắt đầu làm tổ ở lớp nội mạc tử cung, nơi đó nó sẽ được cung cấp chất dinh dưỡng và đem chất thải đi thông qua máu của người mẹ. Trong 8 tuần đầu, mầm sống đó được gọi là phôi, sau thời gian này nó được gọi là thai nhi.



1 Vào khoảng ngày thứ 14 của chu kỳ kinh, trứng chín được phóng thích ra khỏi bề mặt buồng trứng, nó sẽ bị các tua vòi trứng bắt lấy và đẩy vào trong vòi trứng bởi các động tác co cơ.

2 Sự thụ tinh sẽ xảy ra ở 1/3 đoạn ngoài vòi trứng giữa một trứng và một tinh trùng.

3 Tế bào sau khi thụ tinh (hợp tử) phân đôi thành hai tế bào trong vòng 24 giờ.

4 Các tế bào vẫn tiếp tục phân đôi để hình thành một khối tế bào.

5 Sự phân đôi cứ tiếp tục như thế trong khi khối tế bào di chuyển dọc theo vòi trứng.

6 Trong lòng của khối tế bào bắt đầu hình thành một khoang chứa đầy dịch gọi là phôi bào.

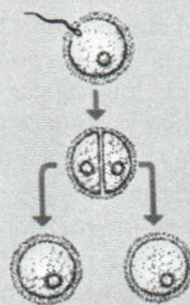
7 Phôi bào vào đến lòng tử cung.

8 Hiện tượng làm tổ của phôi bào bắt đầu vào khoảng ngày thứ 7, đa số làm tổ ở phần đáy tử cung, ở mặt gần buồng trứng nhất. Đến ngày thứ 10, phôi đã bám khá chắc chắn vào thành tử cung.

CƠ CHẾ CỦA SINH ĐÔI

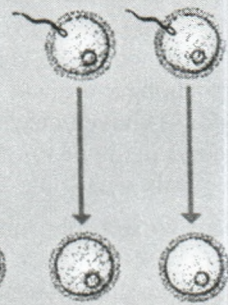
Nếu trứng sau khi thụ tinh phân đôi thành hai tế bào biệt lập, thì sau này sẽ tạo nên song thai cùng trứng; chúng sẽ có cùng giới tính và thường dùng chung một bánh nhau. Đa số trường hợp sinh đôi (đến 70%) là do hai trứng riêng biệt được thụ tinh bởi hai tinh trùng, tạo nên song thai khác trứng, và mỗi đứa thường có bánh nhau và túi ối riêng.

SINH ĐÔI CÙNG TRỨNG



Do trứng sau khi thụ tinh phân đôi thành hai tế bào biệt lập nhau; sự phân đôi này có thể xảy ra sau khi hợp tử đã làm tổ.

SINH ĐÔI KHÁC TRỨNG



Do hai trứng được phóng thích cùng lúc vào vòi trứng và được thụ tinh bởi hai tinh trùng; đây là trường hợp thường gặp nhất.

VÔ SINH

Vô sinh không phải là một vấn đề của riêng người vợ hay người chồng, mà là vấn đề của cả hai. Trong một vài hoàn cảnh đặc biệt, khả năng để có con ở người này có thể bù cho khả năng khó có con ở người kia; ngược lại, nếu hai người khó có con gặp nhau sẽ dễ bị vô sinh. Điều này giải thích cho trường hợp những cặp vợ chồng không có con khi ly hôn để lập gia đình với người khác thì họ đều sinh con dễ dàng.

VÔ SINH NỮ

Ở phụ nữ, tuổi tác chính là yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến khả năng sinh đẻ. Khả năng này bắt đầu giảm khi họ bước vào tuổi 25, và khi qua tuổi 45, số chu kỳ kinh có phóng noãn giảm còn phân nửa, như vậy số ngày có thể thụ thai trong năm chỉ bằng một nửa so với lúc trước. Ở đàn ông, khả năng có con giảm chậm hơn nhiều: ở độ tuổi 20, khả năng này của đàn ông và phụ nữ như nhau, và đến 60 tuổi, đàn ông chỉ giảm 10%.

Tình trạng hiếm muộn có nhiều nguyên nhân, có thể do đặc điểm cơ thể, do tâm lý hoặc do tình cảm. Đối với nhiều người, có thể đây là một vấn đề khó nói, nhưng giữa hai vợ chồng với nhau, các bạn hãy cùng trao đổi về chuyện nhạy cảm này một cách cởi mở và tế nhị để tìm ra nguyên nhân và hướng giải quyết.

Khám vô sinh phụ nữ có thể bao gồm một số hoặc tất cả các phương pháp sau đây tùy theo điều kiện của từng bệnh viện:

- Theo dõi thân nhiệt liên tục trong suốt chu kỳ kinh để xem có hiện tượng phóng noãn xảy ra hay không. Bình thường, thân nhiệt tăng trước và sau ngày thứ 14, tức vào thời điểm phóng noãn.

- Khám dịch tiết âm đạo.
- Tìm hiểu về tần suất và tư thế giao hợp của hai vợ chồng.
- Thăm dò ngoại khoa, thường là soi ổ bụng, là phương pháp đưa ống kính xuyên qua thành bụng để quan sát các cơ quan sinh sản.
- Chụp X-quang hai vòi trứng có sử dụng chất cản quang để phát hiện chỗ tắc, nếu có.

Còn nhiều kỹ thuật chẩn đoán và điều trị vô sinh khác, nhưng chúng thường mất thời gian, phức tạp và nói chung có liên quan đến phẫu thuật, do vậy, chúng chỉ được dùng đến sau khi kiểm tra số lượng và chất lượng tinh trùng của người chồng mà vẫn chưa tìm ra nguyên nhân.

ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC

Trong một số trường hợp, tình trạng không có phóng noãn hoặc không đủ số lượng tinh trùng có thể chữa khỏi bằng thuốc. Cả hai giới có thể dùng cùng một loại thuốc, nhưng tác dụng đối với phụ nữ thì tốt hơn nhiều. Trước tiên, bác sĩ sẽ cho bạn uống một loại thuốc khá đơn giản để kích thích phóng noãn, liều dùng tăng dần cho đến khi hiện tượng phóng noãn xảy ra đều đặn. Nếu không có hiệu quả, bác sĩ sẽ xem xét khả năng điều trị bằng nội tiết tố, phương pháp này có tỉ lệ thành công là 2/3 và thường có kết quả khá nhanh, chỉ khoảng 3-4 tháng. Ngoài ra, phương pháp này dễ dẫn đến đa thai, thường gặp nhất là sinh đôi, và không có cách gì ngăn ngừa được, nên bạn phải chuẩn bị tinh thần cho chuyện này. Tuy nhiên, có một điều không vui mà bạn phải biết, đó là gần 1/8 trường hợp được điều trị theo phương pháp này sẽ bị sẩy thai.

VÔ SINH NAM

Có 2 nguyên nhân chủ yếu gây vô sinh ở nam: tắc ống dẫn tinh và không đủ tinh trùng. Chỉ có bệnh viện mới đủ điều kiện xét nghiệm để xác định có phải là một trong hai nguyên nhân này hay không. Không đủ tinh trùng có 3 dạng: số lượng tinh trùng ít, tinh trùng kém di động, hoặc có nhiều tinh trùng bất thường. Để tìm hiểu nguyên nhân này, tinh trùng cần phải được kiểm tra không chỉ ở phòng xét nghiệm mà còn ở trong cơ thể người vợ sau khi giao hợp.

CAN THIỆP CỦA Y HỌC

Trong 25 năm qua, đã có những tiến bộ vượt bậc của y học trong lĩnh vực trợ giúp những cặp vô sinh có thai và sinh nở bình thường, tuy vẫn phải thực hiện trong một vài trung tâm chuyên sâu do cần đến những kỹ thuật phức tạp, và chi phí điều trị còn cao. Các kỹ thuật này dùng điều trị cho các bà vợ bị tắc vòi trứng và các ông chồng bị thiếu tinh trùng, hoặc bị bất lực. Kỹ thuật ban đầu gọi là thụ tinh trong ống nghiệm (cho trứng thụ tinh trong ống nghiệm, sau đó cấy phôi vào tử cung người vợ) đã được điều chỉnh lại để cho trứng thụ tinh được đặt trở vào tử cung hoặc vòi trứng, hoặc cho tinh trùng gặp trứng ngay bên trong cơ thể để sự thụ tinh tự nhiên hơn. Tuy nhiên vấn đề đau đầu hiện nay là hiệu quả của kỹ thuật này không cao. Chỉ một số ít cho kết quả mỹ mãn, và do phải thực hiện nhiều lần nên chi phí điều trị vẫn còn là gánh nặng đối với nhiều người. Vì lý do này mà nhiều nơi đã đặt ra điều kiện độ tuổi tối đa cho những đối tượng được nhận điều trị.

Các hình thức điều trị vô sinh khác là cho tinh trùng tức là bơm tinh trùng từ một người được giấu tên vào âm đạo hoặc tử cung người vợ, và mang thai hộ tức là cấy trứng thụ tinh của cặp vợ chồng vô sinh vào tử cung một người phụ nữ khác.

Tất cả các phương pháp này đều ít nhiều đụng chạm đến những vấn đề đạo đức phức tạp, và liên quan đến những rắc rối về pháp lý. Nếu bạn gặp phải trường hợp cần xin tinh trùng hoặc trứng, bạn phải cân nhắc cẩn kẹ và tham khảo ý kiến của nhiều người cũng như đọc kỹ các quy định có liên quan của bệnh viện.

NGUY CƠ VÔ SINH DO NGHỀ NGHIỆP

Nếu một trong hai vợ chồng bạn làm việc trong điều kiện tiếp xúc với hóa chất, chì hay chất phóng xạ, thì khả năng có con có thể bị ảnh hưởng. Hiện nay người ta đã biết được một vài tác nhân công nghiệp có thể làm tổn hại tinh trùng hoặc gây dị tật cho thai nhi. Nếu bạn không chắc là tác nhân bạn đang tiếp xúc có hại gì đến sinh nở không, thì bạn nên hỏi bác sĩ hoặc chuyên viên về vệ sinh lao động, bệnh nghề nghiệp. Chỉ có một số tương đối ít các chất là được thừa nhận có ngưỡng an toàn, tuy nhiên ngưỡng này cũng không tính đến ảnh hưởng đối với khả năng sinh sản của người tiếp xúc. Do vậy, nếu công việc của bạn có tiếp xúc với các chất nguy hiểm, thì tốt hơn hết là bạn nên tạm thời đổi sang công việc khác trước khi có thai. Nếu điều kiện không cho phép thay đổi, thì bạn phải tuân thủ tuyệt đối các quy định về an toàn khi làm việc như mặc áo bảo hộ, tránh hít thở hay tiếp xúc trực tiếp với các chất độc hại đó.

Nếu bạn đã có thai, và vẫn tiếp tục làm việc trong môi trường độc hại đó, thì coi chừng bạn đã để con mình bị nguy hiểm. Bạn nên yêu cầu tạm thời được đổi sang công việc khác an toàn hơn trong thời gian mang thai. Nếu không có công việc nào an toàn hơn để cho bạn đổi, thì bạn nên xin tạm nghỉ việc để bảo vệ sức khỏe cho bạn và con.

NHẬN BIẾT CÓ THAI

Khi biết mình có thai, bạn sẽ ở đồng thời hai trạng thái tâm lý khác nhau: một mặt, bạn muốn xác định mình có thai thật không bằng cách theo dõi các triệu chứng như buồn nôn, tiểu lắt nhắt, giãn tĩnh mạch vùng ngực; mặt khác, bạn phải chấp nhận về mặt lý trí lẫn tình cảm rằng mình đã mang thai. Trong khi trạng thái thứ nhất cho bạn ít nhiều thích thú, thì trạng thái thứ hai sẽ đem đến cảm giác vui buồn lẫn lộn. Dù bạn muốn có thai hay không, bạn cũng phải biết cách ứng phó với hoàn cảnh mới này.

Cảm giác đa dạng này là bình thường nên bạn đừng lo nghĩ gì về nó, mà hãy tập trung tinh thần để lo cho bản thân bạn, cho chồng và cho con bạn. Nhiều cặp vợ chồng cho biết họ đã từng lần cần trước khi tinh thần ổn định trở lại. Rốt cuộc rồi bạn cũng sẽ hiểu rằng đây chỉ là một bước chuyển tiếp đưa bạn đến một vai trò mới đầy thú vị.

CÁC DẤU HIỆU ĐẦU TIÊN CỦA THAI KỲ

Có lẽ dấu hiệu sớm nhất của thai kỳ là cảm giác có thai ở người phụ nữ, một loại ý thức hần hoi do các nội tiết tố thai kỳ gây ra ngay khi chúng xuất hiện. Các nội tiết tố này tác động lên cơ thể bạn ở nhiều mặt, trong đó có cả ý thức và tình cảm.

Một dấu hiệu sớm khác là mệt mỏi xuất hiện ở phần lớn các sản phụ. Triệu chứng mệt mỏi này rất khác thường, không giống như trước đây, có người nói họ sẵn sàng ngủ thiếp đi bất cứ lúc nào, có người chỉ buồn ngủ đầu giờ trưa, lại có người mệt vào buổi chiều tối. Dù nó xuất hiện thế nào đi nữa, thì loại mệt mỏi do mang thai này đều làm bạn không có cách gì cưỡng lại

được và chỉ có cách đi ngủ, do đó triệu chứng này còn gọi là ngủ rũ. Y học chưa giải thích được hiện tượng này, nhưng có giả thiết cho rằng do hàm lượng progesterone tăng cao trong máu gây nên. Progesterone là một chất giảm đau tự nhiên ở người, nó có tác dụng gây an thần và buồn ngủ. Progesterone cũng có ảnh hưởng đến vẻ bề ngoài của phụ nữ, nó làm cho họ trông tươi tắn và rạng rỡ hơn trong lúc mang thai. Về cuối thai kỳ, sản phụ sẽ gặp một kiểu mệt mỏi khác (xem trang 154) do cơ thể bị quá tải; kiểu này hiếm gặp trong 3 tháng đầu.

MẤT KINH

Đây là dấu hiệu chính yếu của thai kỳ: sự thụ thai sẽ làm người phụ nữ bị mất kinh từ kỳ kinh kế tiếp trở đi, còn gọi là trễ kinh. Tuy nhiên, mất kinh là dấu hiệu phổ biến nhất chứ không phải là duy nhất của thai kỳ, nên khi bạn bị mất kinh thì chưa hẳn là bạn đã có thai. Một số bệnh nặng, bị sốc, đi chuyến bay dài qua nhiều múi giờ, hay phẫu thuật, thậm chí lo lắng cũng có thể làm cho bạn trễ kinh. Mặt khác, sau khi đã thụ thai bạn vẫn có thể bị ra huyết vào đúng thời điểm hành kinh bình thường, làm bạn không phát hiện mình có thai và sẽ tính nhầm tuổi thai. Đây là lý do tại sao có một số trường hợp thai kỳ chỉ kéo dài 8 tháng (xem trang 93).

ỐM NGHÉN

Triệu chứng này gồm có buồn nôn (và đôi khi kèm nôn), thường xuất hiện vào buổi sáng, có từ khoảng tuần thứ 6, giảm dần theo thời gian và thường chấm dứt trước tháng thứ tư (xem trang 150). Nguyên nhân là do hàm lượng nội tiết tố trong máu tăng vọt làm kích thích đến lớp niêm mạc dạ dày. Một trong những nội tiết tố đó là HCG (human chorionic gonadotrophin) có vai trò giữ ổn định lượng oestrogen và progesterone để duy trì thai kỳ. Người ta dựa trên sự xuất hiện của HCG trong nước tiểu để chẩn đoán xác định có thai (xem trang 48). Hàm lượng HCG tăng song song với triệu chứng ốm nghén, và giảm mạnh vào tuần thứ 12-14. Các nội tiết tố thai kỳ còn gây nên tình trạng hạ đường huyết đột ngột nên tạo ra triệu chứng đói vặt và đi kèm với nôn ói.

THAY ĐỔI KHẨU VỊ VÀ THÈM ĂN

Thay đổi khẩu vị đối với một số món ăn cũng là một trong những triệu chứng đầu tiên của thai kỳ, thậm chí xảy ra trước khi bạn mất kinh. Thường thì sản phụ sẽ tránh xa một số món, đặc biệt là các món chiên xào, cà phê và rượu; có người có cảm giác nhạt miệng làm ăn uống mất ngon. Tình trạng thèm ăn được giải thích là do các nội tiết tố tăng, giống như sự thèm ăn đôi khi xuất hiện ở nửa sau chu kỳ kinh nguyệt. Nhưng đừng vì thèm ăn mà bạn ăn những món giàu calorie và kém dinh dưỡng.

ĐI TIỂU LẮT NHẤT

Trong thai kỳ, bàng quang chịu hai tác động, một mặt bị tử cung to dần chèn ép, mặt khác, bị các nội tiết tố làm thay đổi trương lực cơ. Do đó bàng quang có xu hướng tống xuất nước tiểu ra ngoài dù với lượng ít, nên chỉ một tuần sau khi thụ thai, bạn sẽ bắt đầu mắc tiểu thường xuyên hơn trước. Nếu đi tiểu không gắt, buốt thì bạn không cần phải đến bác sĩ. Vào khoảng tuần thứ 12, tử cung vượt khỏi khung chậu nên sức ép lên bàng quang sẽ giảm trong vài tháng tới.

THAY ĐỔI Ở VÚ

Progesterone là tác nhân gây ra những thay đổi ở vú trong giai đoạn đầu thai kỳ (xem trang 94). Trước cả khi phát hiện trễ kinh, bạn sẽ thấy bầu vú nở, nhạy cảm và đau vú đau, sau đó các tĩnh mạch dưới da nổi rõ, các hạt vàng ở quầng vú nở lớn, đầu vú phình to và đen dần.

ĐÓN NHẬN TIN VUI

Đa số phụ nữ sẽ cảm thấy vừa mừng vừa lo khi biết mình sắp làm mẹ, những cảm xúc này có thể làm thay đổi tính khí của họ. Đây là một hiện tượng hết sức bình thường, bạn đừng hy vọng rằng khi có con mọi chuyện vẫn như cũ để rồi thất vọng, mà hãy liệu trước thì hơn. Bạn cũng đừng nghĩ rằng

mình không thể chịu đựng được tình trạng mâu thuẫn cảm xúc này hoặc tìm cách đè nén chúng. Tốt hơn cả là hãy tìm hiểu và sẵn sàng đón nhận chúng chứ đừng cố né tránh. Thời gian mang thai là giai đoạn để bạn trưởng thành về mặt tình cảm, giúp bạn hiểu biết về bản thân mình hơn.

CÁC PHƯƠNG PHÁP THỬ THAI

Có nhiều cách để chẩn đoán có thai, trong đó phát hiện HCG (xem trang 94) trong nước tiểu là cách phổ biến nhất. Trong giai đoạn đầu thai kỳ, nội tiết tố này được sản xuất với số lượng tăng dần.

Dụng cụ thử thai tại nhà

Loại này dùng mẫu nước tiểu để thử, và bạn phải đọc kỹ hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất vì tùy từng loại sẽ có cách thử khác nhau. Có loại sử dụng bằng cách nhỏ một vài giọt thuốc thử vào nước tiểu. Bạn nhớ luôn lấy nước tiểu đầu tiên trong ngày ngay sau khi thức dậy vì trong đó tập trung nhiều nhất các nội tiết tố thai kỳ, và lúc đó bạn cũng chưa ăn uống gì.

Xét nghiệm nước tiểu

Lấy một lượng nhỏ nước tiểu đầu tiên trong ngày cho vào một lọ chứa sạch, không dính xà bông rồi đem đến bác sĩ xét nghiệm. Kết quả âm tính không có nghĩa là bạn không có thai. Nếu có dấu hiệu nghi ngờ có thai, bạn hãy thử lại sau 7 ngày; vì có thể lần trước bạn thử quá sớm nên kết quả không chính xác. Dùng dụng cụ thử thai tại nhà và thử nước tiểu tại phòng xét nghiệm có độ tin cậy là 95%.

Khám trong

Bạn có thể được bác sĩ khám trong để xác định chắc chắn có thai hay không, tuy rằng cách chẩn đoán này hiện nay ít làm. Các nội tiết tố thai kỳ có tác dụng làm mềm cổ tử cung và tử cung, đồng thời tăng cường cung cấp máu cho vùng chậu nên cổ tử cung sẽ hơi nhuốm màu đỏ tía; ngoài ra tử cung sẽ hơi phình ra. Khi tiến hành khám trong, bác sĩ sẽ đưa hai ngón tay vào âm đạo của bạn, đồng thời bàn tay còn lại sờ nắn thành bụng để xem các bộ phận sinh dục có mềm hay không, tử cung có to hơn bình thường không. Cách thăm khám này không ảnh hưởng gì đến thai nhưng lại kém chính xác nếu thực hiện trước tuần thứ 8.



TRƯỚC KHI THỬ



DƯƠNG TÍNH

ĐỌC KẾT QUẢ SAU 3 PHÚT



ÂM TÍNH

BỘ DỤNG CỤ THỬ THAI TẠI NHÀ

Loại dụng cụ này có thể giúp bạn chẩn đoán có thai chỉ sau khi trễ kinh hai ngày. Khi thử, mở nắp ra, nhúng que vào nước tiểu rồi chờ 3 phút, kết quả sẽ hiển thị trên que.

48

CÁC PHẢN ỨNG KHÁC NHAU

Khi biết mình có thai, có thể bạn sẽ có những phản ứng không lường trước. Có người không vui vì hoàn cảnh sống chưa thuận lợi để có con, có người thất vọng vì bị "xuống cấp" ngoại hình và mất đi thời gian rảnh rỗi; thậm chí có người còn tính

đến chuyện bỏ thai. Tuy nhiên đây chỉ là mặt trái của vấn đề, và không phải ai cũng có những suy nghĩ tiêu cực như vậy. Điều quan trọng nhất ở đây là làm sao cho hai vợ chồng bạn chuẩn bị tinh thần đầy đủ để đón nhận đứa con, cả hai phải có cái nhìn thực tế, chứ đừng hy vọng hảo.

CÁCH TÍNH NGÀY DỰ SINH

Trung bình, thai kỳ kéo dài 266 ngày tính từ ngày thụ thai hoặc 280 ngày tính từ ngày đầu của kỳ kinh cuối. Để tính ngày dự sinh của mình, bạn hãy tìm ngày đầu của kỳ kinh cuối ở cột ngày tháng in đậm trong bảng, thì con số kế bên chính là ngày dự sinh của bạn.

Bạn có thể tính theo cách khác như sau:

Ví dụ: Ngày đầu của kỳ kinh cuối là 17/09/98

+ 9 tháng = 17/06/99

+ 7 ngày = 24/06/99

Nhớ rằng 280 ngày là thời gian trung bình, và trường hợp bạn có thể dài hơn hoặc ngắn hơn số này. Bạn có sinh đúng ngày dự sinh hay không là tùy thuộc chu kỳ kinh của bạn có đều đặn 28 ngày không. Do vậy, thời gian mang thai trong khoảng từ 38 đến 42 tuần là bình thường.

Tháng 1	Tháng 10	Tháng 2	Tháng 11	Tháng 3	Tháng 12	Tháng 4	Tháng 1	Tháng 5	Tháng 2	Tháng 6	Tháng 3	Tháng 7	Tháng 4	Tháng 8	Tháng 5	Tháng 9	Tháng 6	Tháng 10	Tháng 7	Tháng 11	Tháng 8	Tháng 12	Tháng 9
1	8	1	8	1	6	1	6	1	5	1	8	1	7	1	8	1	8	1	8	1	7	1	7
2	9	2	9	2	7	2	7	2	6	2	9	2	8	2	9	2	9	2	9	2	8	2	8
3	10	3	10	3	8	3	8	3	7	3	10	3	9	3	10	3	10	3	10	3	9	3	9
4	11	4	11	4	9	4	9	4	8	4	11	4	10	4	11	4	11	4	11	4	10	4	10
5	12	5	12	5	10	5	10	5	9	5	12	5	11	5	12	5	12	5	12	5	11	5	11
6	13	6	13	6	11	6	11	6	10	6	13	6	12	6	13	6	13	6	13	6	12	6	12
7	14	7	14	7	12	7	12	7	11	7	14	7	13	7	14	7	14	7	14	7	13	7	13
8	15	8	15	8	13	8	13	8	12	8	15	8	14	8	15	8	15	8	15	8	14	8	14
9	16	9	16	9	14	9	14	9	13	9	16	9	15	9	16	9	16	9	16	9	15	9	15
10	17	10	17	10	15	10	15	10	14	10	17	10	16	10	17	10	17	10	17	10	16	10	16
11	18	11	18	11	16	11	16	11	15	11	18	11	17	11	18	11	18	11	18	11	17	11	17
12	19	12	19	12	17	12	17	12	16	12	19	12	18	12	19	12	19	12	19	12	18	12	18
13	20	13	20	13	18	13	18	13	17	13	20	13	19	13	20	13	20	13	20	13	19	13	19
14	21	14	21	14	19	14	19	14	18	14	21	14	20	14	21	14	21	14	21	14	20	14	20
15	22	15	22	15	20	15	20	15	19	15	22	15	21	15	22	15	22	15	22	15	21	15	21
16	23	16	23	16	21	16	21	16	20	16	23	16	22	16	23	16	23	16	23	16	22	16	22
17	24	17	24	17	22	17	22	17	21	17	24	17	23	17	24	17	24	17	24	17	23	17	23
18	25	18	25	18	23	18	23	18	22	18	25	18	24	18	25	18	25	18	25	18	24	18	24
19	26	19	26	19	24	19	24	19	23	19	26	19	25	19	26	19	26	19	26	19	25	19	25
20	27	20	27	20	25	20	25	20	24	20	27	20	26	20	27	20	27	20	27	20	26	20	26
21	28	21	28	21	26	21	26	21	25	21	28	21	27	21	28	21	28	21	28	21	27	21	27
22	29	22	29	22	27	22	27	22	26	22	29	22	28	22	29	22	29	22	29	22	28	22	28
23	30	23	30	23	28	23	28	23	27	23	30	23	29	23	30	23	30	23	30	23	29	23	29
24	31	24	1	24	29	24	29	24	28	24	31	24	30	24	31	24	1	24	31	24	30	24	30
25	1	25	2	25	30	25	30	25	1	25	1	25	1	25	1	25	2	25	1	25	1	25	1
26	2	26	3	26	31	26	31	26	2	26	2	26	2	26	2	26	3	26	2	26	2	26	2
27	3	27	4	27	1	27	1	27	3	27	3	27	3	27	3	27	4	27	3	27	3	27	3
28	4	28	5	28	2	28	2	28	4	28	4	28	4	28	4	28	5	28	4	28	4	28	4
29	5			29	3	29	3	29	5	29	5	29	5	29	5	29	6	29	5	29	5	29	5
30	6			30	4	30	4	30	6	30	6	30	6	30	6	30	7	30	6	30	6	30	6
31	7			31	5			31	7			31	7	31	7			31	7			31	7
Tháng 1	Tháng 11	Tháng 2	Tháng 12	Tháng 3	Tháng 1	Tháng 4	Tháng 2	Tháng 5	Tháng 3	Tháng 6	Tháng 4	Tháng 7	Tháng 5	Tháng 8	Tháng 6	Tháng 9	Tháng 7	Tháng 10	Tháng 8	Tháng 11	Tháng 9	Tháng 12	Tháng 10

ĐỐI VỚI SẢN PHỤ ĐANG ĐI LÀM

Hiện nay, nhiều nước đã có luật điều chỉnh độ dài thời gian lao động đối với phụ nữ mang thai nhằm mục đích vừa bảo đảm thu nhập cho họ vừa đáp ứng được các điều kiện của người sử dụng lao động khi họ đi làm lại. Ngoài những điều luật này ra, nhiều nơi còn linh động trong việc thỏa thuận với các lao động nữ để sắp xếp kế hoạch nghỉ hộ sản sao cho có lợi cả đôi bên. Bạn cần nắm vững những điều này để tránh bị thiệt thòi khi nghỉ hộ sản, do đó bạn phải tìm hiểu càng sớm càng tốt những gì thuộc về quyền lợi của mình. Trước khi bước qua 3 tháng giữa, bạn phải quyết định xong hướng đi sắp tới của mình, nếu bạn muốn tiếp tục công việc hiện tại sau thời gian nghỉ hộ sản, bạn hãy đặt vấn đề với người sử dụng lao động.

ĐI LÀM TRONG THỜI GIAN MANG THAI

Nếu công việc của bạn không tốn nhiều sức, cũng như không tiếp xúc với các yếu tố độc hại (xem trang 45), thì bạn vẫn có thể tiếp tục đi làm trong thời gian mang thai. Thời lượng làm việc tùy thuộc vào sức khỏe của bạn, loại công việc và mục đích làm việc của bạn. Một thuận lợi của việc tiếp tục đi làm là để mọi người xung quanh xem mang thai là chuyện bình thường. Ngoài ra, công việc sẽ đem lại cho bạn tâm lý vững vàng, tự tin trong giai đoạn có quá nhiều xáo trộn về mặt thể xác lẫn tinh thần này.

Luật lệ không quy định khi nào bạn bắt đầu nghỉ làm, mà tất cả tùy vào tính chất

ĐI LÀM KHI ĐANG CÓ THAI

Tiếp tục đi làm khi đang có thai sẽ mang đến cho bạn sự tự tin và cảm giác an toàn.



công việc và điều kiện sức khỏe cho phép. Thường thì 32 tuần là mốc thời gian lý tưởng để bắt đầu nghỉ vì lúc này các cơ quan sinh tồn như tim, phổi, gan, thận và các hệ thống chịu lực như cột sống, cơ, khớp đang bắt đầu quá tải. Lúc này bạn phải để cho cơ thể nghỉ ngơi, đừng bắt nó phải làm việc, dù là việc nhẹ.

Dù công việc của bạn thuộc loại nào đi

nữa, bạn cũng phải điều chỉnh lại nếp sinh hoạt hàng ngày cho phù hợp. Về cuối thai kỳ, bạn sẽ trở nên nặng nề và chậm chạp, nếu bạn làm việc liên tục nhiều giờ liền và đi ngủ trễ sẽ làm cơ thể bị kiệt sức, khi làm việc thì dễ buồn ngủ và mất tập trung. Bạn đừng nên bận tâm về chuyện nhà cửa bếp núc mà hãy tranh thủ nghỉ ngơi đầy đủ, vì lúc này sức khỏe của bạn và con là quan trọng hơn nhiều.

LỜI KHUYÊN KHI LÀM VIỆC

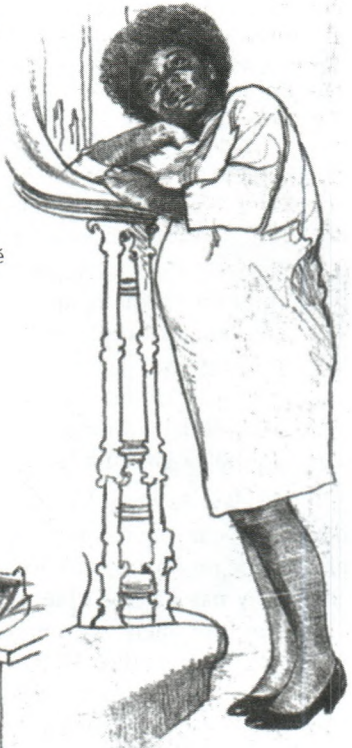
LUÔN GÁC CHÂN CAO

Do cơ thể bạn luôn gánh chịu sức nặng từ trên dồn xuống, nên bất cứ khi nào thuận tiện, bạn hãy tranh thủ gác cao chân và ngồi càng nhiều càng tốt. Nếu cần, cứ nhờ những người xung quanh giúp đỡ, họ sẽ sẵn lòng ngay.



NGỒI XỖM

Những khi bạn cần cúi xuống hoặc muốn ngồi nhưng không có ghế, bạn cứ ngồi xổm. Nên tận dụng tư thế này trong lúc làm việc. Ngồi xổm sẽ giúp tăng sức mạnh cho cặp đùi và giúp bạn quen với tư thế ngồi xổm sinh con (xem trang 183).



VẬN ĐỘNG CHẬM RẪI

Giờ đây, mọi vận động của bạn đều không thể nhanh nhẹn như trước. Khi nào thấy mệt, bạn hãy ngưng ngay công việc và đi nghỉ.

ĐI LÀM KHI CÓ CON NHỎ

Có những người tiếp tục đi làm trong thời gian mang thai cho đến khi nào có dấu hiệu chuyển dạ thì họ mới ngưng công việc, vào bệnh viện sinh con rồi trở lại làm việc ngay khi vừa khỏe lại. Đối với họ, không có chuyện phân vân khi chọn cho con bú mẹ hay bú bình, vì họ không thể chọn cách nào khác hơn là bú bình. Nhiều người lại không thích nuôi con kiểu này, họ muốn ở bên con càng nhiều càng tốt, và rất buồn khi phải xa con.

Ở những người có bản năng làm mẹ mạnh mẽ, chẳng những họ không muốn con mình thiếu vắng tình mẹ mà còn muốn hy sinh cho con càng nhiều càng tốt. Những người này chỉ muốn quần quít bên con suốt ngày, không muốn xa con dù chỉ ít lâu.

Tuy nhiên, vẫn có nhiều người mẹ phải đi làm vì lý do này hay lý do khác, trong đó có thể kể đến lý do kinh tế, vì muốn được độc lập và tự lực, vì chán ở nhà, và kể cả do thích làm việc. Ngày nay, khi càng có nhiều phụ nữ có khả năng chủ động cuộc sống của họ, thì càng có nhiều bà mẹ đi làm, và số người đi làm chỉ vì ý thích càng tăng. Đối với những người này, chính công việc đã làm phong phú thêm cuộc sống của họ và gia đình họ.

Trước đây đã từng có quan niệm rằng bốn phận của người phụ nữ là hy sinh những ước muốn riêng tư để lo cho chồng con. Ngày nay đa số đã biết rằng họ cũng có quyền thực hiện ước muốn của mình, và có quyền quyết định đi làm hay không, dù quyết định này có thể tạo nên những khó khăn trong cuộc sống gia đình.

Bạn cũng nên biết suy nghĩ của chồng về vấn đề này, vì nếu bạn đi làm lại mà không có sự đồng ý của anh ấy thì chỉ thêm rắc rối mà thôi. Nếu chưa có sự thống nhất, bạn nên trao đổi thật cởi mở và thẳng thắn với anh ấy để tìm ra giải pháp dung hòa cho cả hai.

KHI NÀO ĐI LÀM LẠI

Nếu bạn định đi làm lại sau khi sinh xong, có thể bạn sẽ muốn thay đổi điều kiện làm việc, vậy thì bạn nên bàn bạc trước với người sử dụng lao động, có thể họ sẽ dành cho bạn một công việc bán thời gian hoặc đổi ca làm việc trong vòng một năm sau khi sinh. Có thể bạn thích giải pháp chia sẻ công việc với người khác hoặc tìm thêm công việc ngoài giờ mà bạn có thể làm tại nhà. Giờ đây chính là lúc bạn phải tính toán và lên kế hoạch trước.

Khi dự trù thời gian đi làm lại, bạn phải căn cứ vào khả năng của cơ thể mình. Cơ thể thường cần đến 9 tháng để các hoạt động chuyển hóa trở về bình thường; và những bộ phận hồi phục nhanh chậm khác nhau. Nếu bạn có kinh lại sau 3 tháng, thì đây là dấu hiệu khả quan báo hiệu buồng trứng đã làm việc lại theo chu kỳ, nhưng không có nghĩa các tuyến nội tiết đều đã bình thường trở lại. Các cơ, dây chằng và khớp sau thời gian giãn nở để thích nghi với thai kỳ đang trên đường hồi phục lại trương lực và sức căng của chúng. Các cơ quan sinh tồn như tim, thận, phổi và máu dần dần giảm tải để chỉ còn phục vụ cho một mình bạn.

QUAN HỆ CHA MẸ VỚI CON

Nếu bạn định đi làm lại, thì bạn phải chọn sẵn một nơi giữ trẻ đáng tin cậy để giao phó. Còn nếu bạn sợ đưa con cho người khác chăm sóc thì sẽ ảnh hưởng đến tình cảm mẹ con sau này thì bạn không phải lo, đứa bé có khả năng dựa vào tín hiệu sinh học riêng để phân biệt mẹ nó với các chị vú em, dù ai cũng tận tình chăm sóc cho nó.

Một cuộc nghiên cứu cũng xác nhận rằng trẻ con có một sự nhạy cảm đặc biệt để phân biệt cha mẹ với những người khác. Yếu tố quan trọng để phân biệt là sự chăm sóc xuất phát từ tình cảm thiêng liêng của cha mẹ luôn luôn khác với những

NHỮNG ĐIỀU ĐƯỢC VÀ MẤT NẾU ĐI LÀM KHI CÓ CON NHỎ

ĐƯỢC

- tăng tính độc lập
- có thêm thu nhập - cơ hội để cải thiện mức sống gia đình
- nâng cao tay nghề - bạn sẽ không bỏ sót cơ hội bồi dưỡng hay thẩm định trình độ trong thời gian này
- tăng cường giao tiếp mẹ - con khi về nhà
- mở mang tầm hiểu biết - ở nhà dễ sinh buồn chán
- khả năng duy trì ưu thế trong lĩnh vực công tác

MẤT

- cảm giác có lỗi với con vì không lo tròn vẹn cho nó
- bị tách khỏi không khí gia đình
- bị mệt nhọc vì phải căng đáng hai công việc cùng một lúc
- bị căng thẳng vì phải gánh vác hai trọng trách cùng một lúc và luôn phải động não vì lo xa
- phải tìm nơi giữ trẻ và luôn lo nghĩ không biết họ chăm sóc con mình có được chu đáo không

biểu hiện tương tự của người ngoài. Tuy nhiên nghiên cứu này còn đưa ra một quan điểm khá bất ngờ rằng chỉ cần cha mẹ gần gũi chăm sóc con mình dưới một giờ đồng hồ mỗi ngày cũng có thể phát triển tốt quan hệ giữa cha mẹ với con. Thời gian bé thiếu vắng cha mẹ bao lâu sẽ không quan trọng miễn là thời gian ở bên cha mẹ phải thật sự có ý nghĩa với nó. Tình thương yêu không thể đo đếm bằng thời gian nên thời gian dài hay ngắn sẽ không thành vấn đề.

VỪA LÀM VIỆC VỪA NUÔI CON

Lúc này, rõ ràng là bạn đang làm ở hai "nhiệm sở" mỗi ngày, do vậy, nếu muốn dành nhiều thời gian cho gia đình, bạn sẽ khá vất vả. Tuy nhiên, tùy trường hợp vẫn có thể giải quyết êm đẹp vấn đề này. Nếu bạn làm công việc văn phòng, thì bạn sẽ còn thừa sức lực để làm công việc nhà; ngược lại, nếu công việc của bạn thuộc loại tốn nhiều sức thì bạn sẽ không

còn đủ năng lượng để chăm sóc cho con khi về đến nhà.

Trong khi đó, mọi đứa trẻ khi sinh ra đều có quyền được hưởng sự chăm sóc của cha mẹ, điều này không thể xem thường. Khi về đến nhà, thay vì ngã người xuống ghế nghỉ ngơi hay nằm ngâm mình trong bồn tắm, bạn hãy bế bé lên và cố gắng làm việc nhà bằng tay kia cho đến khi nó ngủ. Đến khi bạn buồn ngủ, chắc chắn bạn cũng khó ngủ yên. Chẳng những bạn phải chịu đựng, mà cả hai vợ chồng phải sẵn lòng hy sinh cho con. Đi làm trong thời gian có con nhỏ sẽ mang đến cho bạn những thuận lợi cũng như những khó khăn (xem bảng so sánh ở trên); tốt nhất là bạn nên chọn bên nào thích hợp nhất cho bạn. Tuy nhiên, bạn cần chuẩn bị đối phó với mặc cảm có lỗi với con vì không chu toàn cho nó, nhưng miễn là đồng vợ đồng chồng thì đứa con cũng phát triển tốt dù bạn có mặt ở nhà hay không.

3

LỰA CHỌN ĐIỀU KIỆN SINH NƠ

Hiện nay, các bà mẹ tương lai có quyền lựa chọn điều kiện sinh nơ theo ý mình. Ở nhiều nơi, đội ngũ y bác sĩ hộ sản được tổ chức linh động dưới nhiều hình thức, cùng với sự thông thoáng của nội quy bệnh viện như cho phép người thân ở bên cạnh sản phụ trong giờ phút khai hoa nở nhụy mà giờ đây, nhiều người không còn xem sinh nơ là một chuyện gì đó nhiều khê và khó chịu nữa. Sinh con tại nhà đang có xu hướng phổ biến vì chỉ cần có mặt nữ hộ sinh chứ không cần đến bác sĩ nếu không phải là ca sinh khó.

NHỮNG ĐIỀU BẠN CẦN VÀ CÁCH DIỄN ĐẠT

Thực tế cho thấy, nhiều sản phụ không cảm thấy khó chịu vì chuyện thai nghén mà họ khó chịu bởi cái cách nhân viên y tế chăm sóc cho họ và thai nhi. Nếu bạn sắp làm mẹ và bạn muốn được chăm sóc vừa ý, bạn hãy nói rõ cho họ biết bạn đang muốn gì, đồng thời, bạn phải hiểu rõ mình chọn cái gì. Muốn làm được điều này, trước hết bạn phải tích cực tìm đọc các sách báo chuyên đề cũng như nhờ bác sĩ tư vấn, nhằm giúp bạn hiểu rõ hơn quá trình sinh nơ cũng như các vấn đề riêng của bản thân để luôn lựa chọn đúng những gì thật sự cần cho bạn. Khi chuẩn bị xong, bạn phải tập cách diễn đạt ý muốn của mình cho người khác hiểu. Điều này rất quan trọng vì nếu bạn đã chuẩn bị tốt mọi thứ trong đầu nhưng không biết cách diễn đạt nó ra thì sự chuẩn bị của bạn cũng trở thành vô ích. Vậy thì, bạn hãy cầm bút và viết ra mọi

thứ bạn nghĩ một cách rõ ràng, hợp lý. Nếu bạn cảm thấy mình không đủ tự tin thì bạn nên nhờ chồng hoặc người thân đi cùng để giúp bạn trong những tình huống có thể làm bạn lúng túng.

Mục đích của chương này là giúp bạn chọn cách sinh nơ phù hợp trên cơ sở hiểu rõ những vấn đề của bản thân bạn, đồng thời giúp bạn tự tin khi trình bày trước các bác sĩ hay nữ hộ sinh những gì bạn muốn. Hiện nay, có bệnh viện sản khoa đã dành hẳn một trang trong hồ sơ bệnh án để các sản phụ ghi lại ý muốn của mình cho các bác sĩ xem.

TÌM HIỂU TRƯỚC CÁC VẤN ĐỀ

Trong thời gian chuẩn bị làm mẹ, bạn nên dành chút thời giờ tĩnh trước xem bạn sẽ sinh con tại đâu và sinh như thế nào. Điều

CHỌN NƠI SINH

Có hai vấn đề quan trọng mà bạn phải chọn; đó là bạn muốn sinh tự nhiên hay sinh có trợ giúp, và bạn muốn sinh tại nhà hay sinh tại bệnh viện. Đối với các vấn đề trên, hiện nay có hai trường phái rõ rệt: trường phái thứ nhất ủng hộ cách sinh tại bệnh viện có trang thiết bị hiện đại vì họ cho rằng chỉ có những nơi đó mới đảm bảo cho họ được mẹ tròn con vuông; trường phái còn lại thích sinh tự nhiên hơn. Nhiều sản phụ chỉ thật sự yên tâm khi được sinh trong bệnh viện, trong khi một số khác lại muốn sinh tại nhà bên cạnh những người thân của họ. Còn bạn, bạn phải xem xét các vấn đề sau đây trước khi có quyết định của riêng mình.

Sinh tại nhà

Cách sinh này chỉ lý tưởng đối với các sản phụ không có những bất thường xảy ra trong thai kỳ cũng như trong giai đoạn chuyển dạ. Mặc dù các bác sĩ đều khuyên rằng sinh tại bệnh viện thì an toàn hơn, nhưng theo điều tra thì đa số sản phụ lại thích sinh tại nhà hơn. Bạn nên biết rằng điều kiện tối thiểu để cuộc sinh nở tại nhà được an toàn như tại bệnh viện là sản phụ và thai nhi đều phải khỏe mạnh.

Theo dõi tại nhà, sinh tại bệnh viện

Theo cách này, bạn sẽ được một bác sĩ gia đình hay một nữ hộ sinh khám thai định kỳ tại địa phương. Khi bạn bắt đầu chuyển dạ, nữ hộ sinh ấy sẽ đưa bạn đến bệnh viện phụ sản và giúp bạn nhập viện. Sau khi sinh, nhờ có nữ hộ sinh này, bạn không phải lưu lại bệnh viện quá 48 tiếng đồng

hồ, thậm chí bạn có thể xuất viện trong vòng 6 tiếng sau khi sinh nếu mọi chuyện suôn sẻ.

Sinh tại bệnh viện có bác sĩ đa khoa theo dõi

Mô hình này chỉ có ở một vài nơi, theo cách này, bạn sẽ được một bác sĩ gia đình và một nữ hộ sinh chăm sóc trong giai đoạn tiền sản lẫn hậu sản. Lúc bạn chuyển dạ, họ sẽ đưa bạn đến một bệnh viện đa khoa nào đó chứ không đến một bệnh viện chuyên khoa sản là nơi luôn ồn ào bận rộn.

Sinh tại bệnh viện có bác sĩ chuyên khoa sản theo dõi

Đây là công việc chăm sóc sức khỏe sản phụ do chính các bác sĩ sản khoa đảm nhiệm tại bệnh viện. Bạn sẽ được khám thai định kỳ chủ yếu tại địa phương; nếu có dấu hiệu bất thường bạn sẽ được chuyển đến khoa tiền sản của bệnh viện. Tại đây, bạn sẽ được nhiều bác sĩ và nữ hộ sinh luân phiên theo dõi. Hiện nay nhiều bệnh viện lớn trên toàn quốc đã được trang bị đầy đủ mọi phương tiện để có thể phục vụ sản phụ chu đáo hơn. Mặc dù những sản phụ mới sinh lần đầu không thích hợp với không khí tấp nập của một bệnh viện lớn, nhưng bù lại họ nhận được sự động viên chia sẻ của các sản phụ khác, cùng sự chăm sóc của đội ngũ y bác sĩ hùng hậu. Khi bạn sinh con ở những nơi như vậy, bạn có thể yên tâm rằng các trang thiết bị hiện đại luôn sẵn sàng giúp bạn mẹ tròn con vuông, nhưng bạn nên nhớ rằng mục tiêu chính của nơi này vẫn là giúp bạn sinh nở tự nhiên.

Đầu tiên bạn cần làm là tìm một bác sĩ tư vấn để biết được bạn nên làm gì, và những ai bạn cần liên hệ trong thời gian sắp tới. Họ cũng sẽ nói cho bạn biết cách giúp sinh nào là sở trường của họ và cách nào là phù hợp với tình trạng bản thân bạn để bạn tiện chọn lựa. Ngoài ra, bạn cũng có thể nhờ một nữ hộ sinh để được tư vấn thêm. Ngày nay, rất nhiều bà mẹ tương lai tin

tưởng và giao phó cho các nữ hộ sinh theo dõi việc sinh nở của họ vì họ thấy rằng với một ca sinh thường, chỉ cần một nữ hộ sinh có kinh nghiệm giúp đỡ là đủ, mặc dù họ luôn được khuyên là phải có bác sĩ mới bảo đảm an toàn cho cuộc sinh. Trong quá trình chuẩn bị, bạn có thể nhờ nữ hộ sinh cung cấp cho bạn các địa chỉ cần thiết để bạn liên lạc khi cần.

SINH CON TẠI NHÀ

Nếu thai kỳ của bạn tiến triển bình thường, bạn nên chọn cách sinh tại nhà vì cách này sẽ đem đến cho bạn nhiều tiện lợi. Lợi ích thứ nhất là bạn sẽ không phải di chuyển đến bệnh viện vào lúc đang chuyển dạ, do đó bạn không bị mất sức; thứ hai là nữ hộ sinh đỡ đẻ cho bạn chính là người đã theo dõi bạn trước đó cho nên họ nắm rất rõ về tình trạng của bạn. Sau này, khi bạn bắt đầu nuôi con bằng sữa mẹ thì môi trường tại nhà vẫn tốt hơn tại bệnh viện, đồng thời, bạn sẽ được nhiều người thân giúp đỡ hơn.

VẬN ĐỘNG TRƯỚC KHI SINH

Ngày nay, người ta thấy rằng sản phụ vận động nhiều lúc chuyển dạ sẽ có ích cho họ. Nhiều sản phụ thừa nhận rằng nếu vận động nhiều, họ thấy bớt đau hơn mỗi khi có cơn gò tử cung; mặt khác vận động nhiều sẽ giúp tử cung co bóp dễ dàng hơn và máu cung cấp oxygen cho thai tốt hơn.

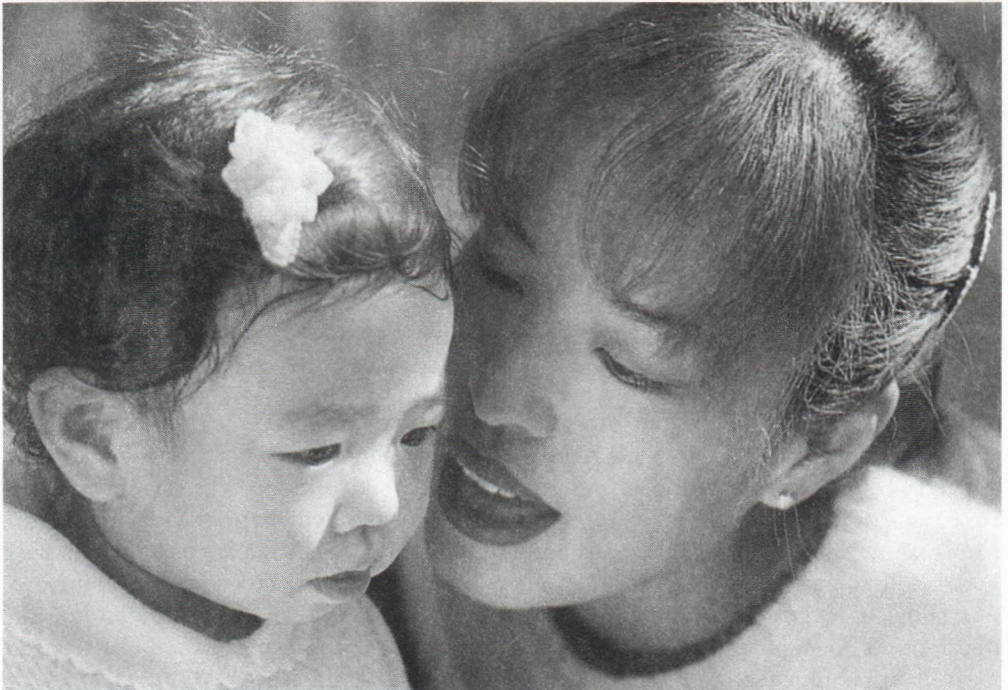
Vì vậy, các bệnh viện sản khoa đều khuyến khích sản phụ vận động nhiều trước khi sinh, nhưng nhiều sản phụ chỉ thích đi quanh quẩn trong nhà vì như vậy họ cảm thấy thoải mái và tự do.

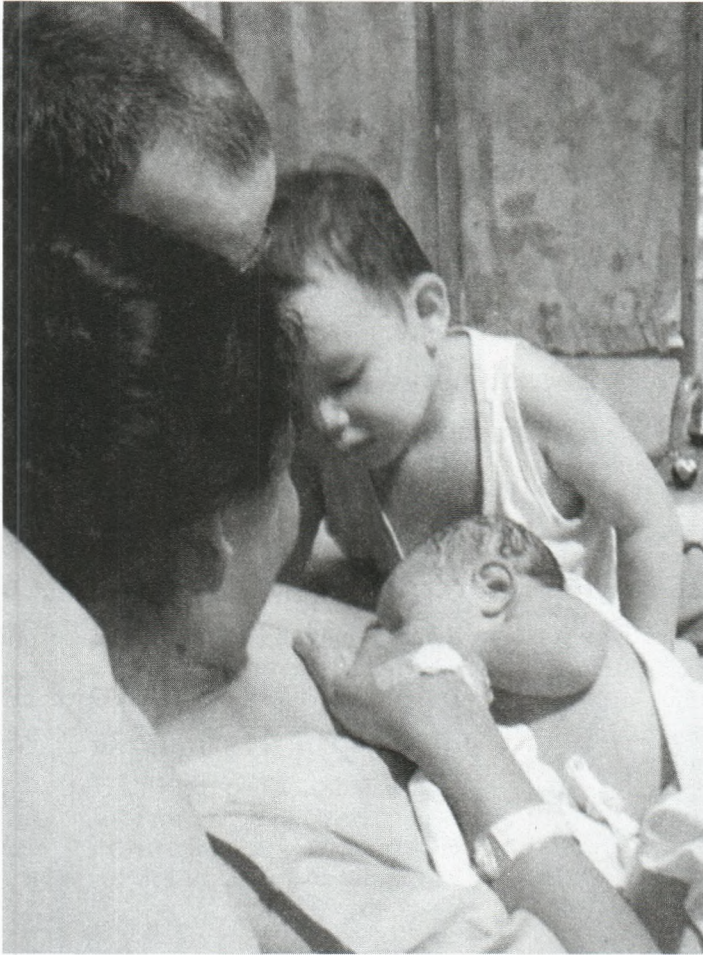
SỰ TỰ TIN

Khi bạn sinh tại nhà, không khí quen thuộc sẽ giúp bạn không cảm thấy bị gò bó và do đó bạn sẽ tự tin hơn. Điều này rất có lợi cho bạn vì khi bạn có sự ổn định về tâm lý thì tử cung sẽ hoạt động tốt hơn. Mặt khác khi sinh tại nhà, bạn sẽ tránh được nguy cơ lây nhiễm từ các nhân viên y tế, từ các sản phụ và các trẻ sơ sinh khác tại bệnh viện; đồng thời bạn tránh được những phiền phức thường gặp ở bệnh viện.

TRÒ CHUYỆN VỚI CON TRẺ

Hãy dành chút thời giờ để trò chuyện với con trẻ về chuyện sinh đẻ, bạn sẽ giúp chúng tự tin hơn.





TRONG VÒNG TAY GIA ĐÌNH

Khi bạn sinh con tại nhà, con bạn sẽ nhận được sự quan tâm chăm sóc của những người thân ngay từ lúc chào đời.

CÓ MẶT CÁC THÀNH VIÊN TRONG GIA ĐÌNH

Khi sinh tại bệnh viện, có thể bạn sẽ thấy buồn khi thiếu vắng người thân, nhất là các con bạn. Mặt khác, môi trường và tình cảm gia đình rất có lợi cho những bước phát triển đầu tiên của trẻ.

THU XẾP SINH TẠI NHÀ

Trước hết, bạn phải nhờ bác sĩ tư vấn xem bạn có đủ điều kiện để sinh tại nhà không, rồi sau đó là chọn sẵn bác sĩ đỡ đẻ cho mình. Có khi bác sĩ hoặc cơ quan y tế không cho phép bạn sinh con tại nhà, đặc

biệt ở những vùng nông thôn hẻo lánh cách xa bệnh viện chuyên khoa, vì họ sợ không can thiệp kịp thời đối với những bất trắc có thể xảy ra trong quá trình sinh nở. Khi đã quyết định sinh tại nhà, nếu nơi bạn ở không có bác sĩ, bạn có thể gọi các cơ quan y tế nhờ giúp đỡ.

Dù rằng bạn là người khỏe mạnh bình thường và những lần sinh trước đều suôn sẻ, thì bạn vẫn cần tìm bác sĩ chuyên khoa hay ít ra cũng là một bác sĩ đa khoa hỗ trợ. Khi được bác sĩ đồng ý, thì xem như mọi chuyện đã quyết định xong, bây giờ là lúc bắt tay vào chuẩn bị cho một cuộc sinh tại nhà.

SINH CON TẠI BỆNH VIỆN

Trong một số trường hợp, sản phụ bị bắt buộc phải sinh con tại bệnh viện vì điều kiện sức khỏe của sản phụ hay tiền sử sản khoa của họ không cho phép họ sinh tại nhà. Đối với bạn, khi sắp sinh con tại bệnh viện dù bất cứ lý do gì, thì bạn cũng cần phải xem xét trước các vấn đề dưới đây để chọn cho mình một bệnh viện vừa ý:

- Bệnh viện có cho phép thân nhân ở lại với sản phụ suốt thời gian nằm viện không?
- Bệnh viện có cho phép thân nhân ở cạnh sản phụ trong trường hợp sinh mổ không?
- Có chỗ cho bạn đi lại trong giai đoạn chuyển dạ không, nếu sức khỏe bạn

cho phép?

- Bạn có thể chọn phòng sinh theo ý thích không?
- Có phải tất cả sản phụ đều được chọn ổ không?
- Sản phụ đến bệnh viện này đa số thuộc tầng lớp nào?
- Bao nhiêu sản phụ được sử dụng máy theo dõi thai liên tục?
- Tỷ lệ sản phụ được cắt tầng sinh môn, được giúp sinh bằng kẹp forcep?
- Bạn có thể yêu cầu không dùng thuốc giảm đau được không?
- Đối với các sản phụ sinh mổ, có bao nhiêu trường hợp bệnh viện dùng phương pháp gây tê ngoài màng cứng và bao nhiêu trường hợp dùng phương pháp gây mê?
- Nếu sinh bình thường, bạn có được nằm bên con bao lâu tùy ý không?
- Trường hợp sinh mổ, thì bạn hoặc chồng bạn có được bế con ngay hay không?
- Trong thời gian chờ sinh, bạn có được dùng dầu để xoa bóp cơ thể không?
- Bệnh viện có giới hạn thời gian thăm nuôi không?
- Bạn có thể xuất viện sau bao lâu, 6 giờ, 12 giờ hay 24 giờ?

LÝ DO CHỌN SINH TẠI BỆNH VIỆN

Bạn nên chọn sinh con tại bệnh viện nếu bạn ở vào các trường hợp dưới đây:

- Bạn mắc một trong những bệnh sau: bệnh tim, bệnh thận, cao huyết áp, bệnh lao, hen suyễn, tiểu đường, thiếu máu nặng, béo phì, động kinh.
- Bạn đã có lần sinh con bất thường như: con chết trong bụng mẹ, sinh ngôi mông (đẻ ngược), sinh ngôi ngang, sinh non trước tuần thứ 37 của thai kỳ, nhau kém phát triển làm hạn chế khả năng nuôi thai, được giúp sinh bằng kẹp forcep, bị sót nhau.
- Thai kỳ của bạn có những bất thường như: thai quá lớn so với khung xương chậu; thai quá ngày (xem trang 201); bạn đang bị tiền sản giật; bạn mang đa thai; bạn bị chảy máu âm đạo bất thường cuối thai kỳ; nhau tiền đạo; đa ối; bạn có nhóm máu Rhesus âm và kết quả xét nghiệm cho thấy máu bạn có đủ lượng kháng thể gây tác hại cho thai nhi; bạn đã có lần sinh mổ (và tử cung bạn đang có vết sẹo do mổ); bạn đã quá 35 tuổi và đây là lần sinh đầu của bạn (dù hiện nay vấn đề này không quan trọng lắm nếu bạn hoàn toàn khỏe mạnh - xem trang 36).

THỜI GIAN NÀM VIỆN

Ngày nay, thời gian nằm viện của các sản phụ không còn kéo dài như trước nữa, có khi chỉ sau 6 giờ là họ có thể xuất viện và điều này đang dần trở thành chuyện bình thường ở các bệnh viện sản khoa lớn, đồng người. Thời gian nằm viện trung bình của một sản phụ sinh thường là 48 giờ, sinh mổ là 5 ngày nếu vết mổ lành tốt và đưa con khỏe mạnh. Tuy nhiên, bạn có quyền yêu cầu được xuất viện bất cứ lúc nào bạn muốn với điều kiện bạn phải chịu trách nhiệm nếu có gì bất trắc xảy ra. Bạn chỉ nên xin xuất viện sớm nếu tình trạng sức khỏe của bạn và đứa bé đều tốt và bạn có đủ điều kiện được chăm sóc tại nhà.

SỰ HIỆN DIỆN CỦA NGƯỜI CHỒNG

Các ông chồng nên luôn ở bên cạnh vợ mình trong suốt thai kỳ và lúc sinh nở, vì đó là trách nhiệm của họ. Sự có mặt của người chồng không những có tác dụng nâng đỡ về mặt tinh thần cho vợ mình mà còn sớm xây dựng tình phụ tử với đứa trẻ ngay lúc chào đời, họ chính là những "bà đỡ" tận tụy và đáng yêu nhất. Chồng bạn sẽ đóng vai trò chiếc cầu nối giữa bạn với các nhân viên y tế trong suốt thời gian chuẩn bị sinh, và khi bạn lâm bồn, anh ấy

sẽ là người chia sẻ với bạn những cơn đau thể xác; trong khi đó các y bác sĩ có nhiệm vụ hỗ trợ cho cả hai vợ chồng bạn. Trong trường hợp chồng bạn không đến được, bạn có thể nhờ một người thân trong gia đình hay một người bạn thân giúp đỡ trong vai trò này.

CÓ CHỒNG BÊN CẠNH

Các ông chồng nên ở bên cạnh vợ mình để động viên chia sẻ với họ trong giờ phút khai hoa nở nhụy.



VAI TRÒ CỦA NỮ HỘ SINH

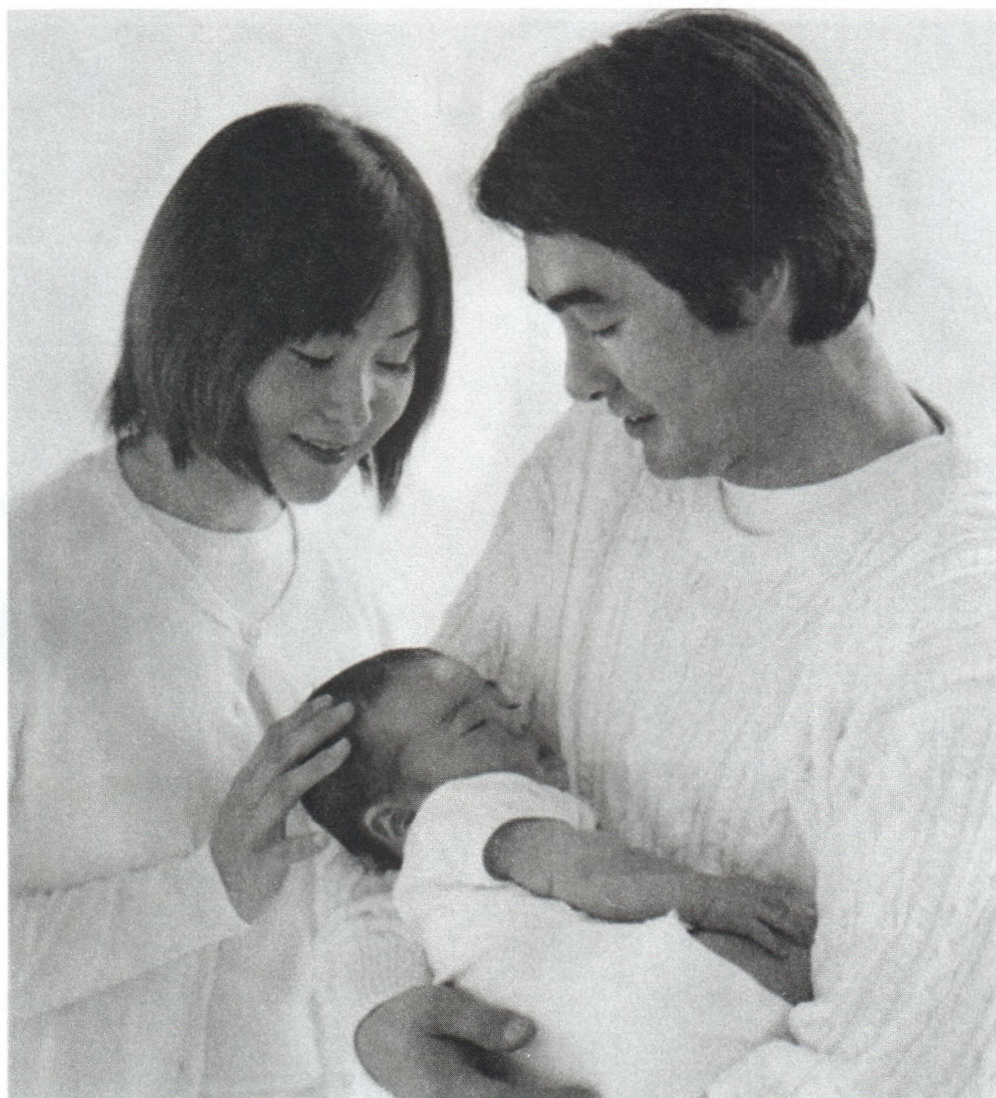
Khi bạn chọn mô hình mang thai và sinh nở có sự giám sát của nữ hộ sinh, thì lúc đó bạn sẽ nhận được sự chăm sóc theo dõi liên tục của cùng một người kể từ lúc mang thai cho đến lúc sinh, đây là điều thường thiếu nếu bạn chọn sinh tại bệnh viện. Khi bạn đi khám thai, bạn nên tranh thủ làm quen với các nữ hộ sinh, sau này một người trong số họ sẽ hỗ trợ bạn lúc sinh.

SỰ CÓ MẶT CỦA BÁC SĨ SẢN KHOA

Nếu bác sĩ sản khoa hoặc nữ hộ sinh không có mặt vào thời điểm lâm bồn thì các sản phụ thường cảm thấy lo lắng và khó chịu vì có cảm giác bị bỏ rơi; họ chỉ yên tâm khi có mặt của các nhà chuyên môn bên cạnh.

MÃN NGUYỄN

Cùng nhau bên đứa con nhỏ, cả hai thêm hạnh phúc với thành quả kỳ diệu của họ.



CÁC PHƯƠNG PHÁP SINH TỰ NHIÊN

Ngày nay, kỹ thuật sản khoa đã tiến bộ hơn rất nhiều, cho nên chuyện sinh nở mặc nhiên được xem là trách nhiệm của ngành này, điều đó có nghĩa bác sĩ sản khoa đóng vai trò chính trong vấn đề sinh nở. Do đó, người ta thường quên rằng sinh nở là một quá trình tự nhiên, và về bản chất, sản phụ phải đóng vai trò chính trong chuyện này. Đã có nhiều phương pháp được đưa ra và về cơ bản chúng không khác nhau nhiều; một số tập trung vào sản phụ, số khác vào đứa bé, số còn lại vào cả hai. Nhìn chung phương pháp nào cũng đưa đến một kết quả nào đó, vì vậy hầu hết các bệnh viện đều áp dụng hoặc phương pháp này hoặc phương pháp kia hoặc pha trộn các ưu điểm của mỗi phương pháp. Xét về nguồn gốc, có thể kể ra các phương pháp nguyên bản sau đây:

PHƯƠNG PHÁP GRANTLY DICK-READ

Phương pháp này do bác sĩ Grantly Dick-Read đề xướng trong quyển *Childbirth Without Fear* (Không Sợ Sinh Nở) xuất bản lần đầu năm 1940. Quan điểm của ông là mọi cơn đau khi chuyển dạ đều bắt nguồn từ sự sợ hãi và căng thẳng, bất kể trình độ học vấn và đặc điểm cảm xúc của sản phụ ra sao, do đó muốn sinh không đau thì sản phụ phải khắc phục được những yếu tố tâm lý đó. Phương pháp này hướng dẫn sản phụ cách đối phó với căng thẳng lúc sinh, trong đó luôn nhấn mạnh đến vai trò của ý thức cá nhân. Các sản phụ được hướng dẫn cách điều hòa nhịp thở, cách thả lỏng cơ bắp, thế nào là sinh tự nhiên và họ có thể làm gì để tự giúp mình. Ngoài ra, ông còn hướng dẫn sản phụ tìm sự nâng đỡ tinh thần từ nhân viên y tế, từ những người thân. Bác sĩ Grantly Dick-Read đã để lại nhiều kinh nghiệm quý báu cho các bậc cha mẹ trong việc chuẩn bị sinh con.

PHƯƠNG PHÁP CHUẨN BỊ TÂM LÝ

Đây là phương pháp tập cho sản phụ cách thở do bác sĩ Fernand Lamaze giới thiệu và đã được thử nghiệm lần đầu tại Nga. Mục tiêu của phương pháp này là tăng cường ý thức trách nhiệm cho các sản phụ, giúp họ biết cách phối hợp với những người xung quanh, tóm lại nó đề cao sự hợp tác hành động. Theo phương pháp này, trong thời kỳ mang thai, sản phụ sẽ tập các bài tập đặc biệt để luyện cho cơ thể và tinh thần quen dần với các cơn đau đẻ khi chuyển dạ, còn người chồng sẽ đóng vai trò của một "huấn luyện viên" đồng thời là một "cố động viên" cho vợ mình. Do đó người chồng cũng phải theo học lớp huấn luyện cùng với vợ mình và về nhà, hai vợ chồng sẽ tập lại với nhau bằng những bài tập xử lý tình huống để sau này họ có thể hợp tác một cách thuận thực khi người vợ chuyển dạ thật sự.

PHƯƠNG PHÁP LEBOYER

Đây là phương pháp do bác sĩ Frederick Leboyer đưa ra trong quyển *"Birth Without Violence"* (Sinh Nở Nhẹ Nhàng), nó đề cập nhiều đến đứa trẻ hơn là người mẹ và quá trình sinh nở. Theo ông, các trẻ sơ sinh có khả năng cảm nhận và phản ứng lại tất cả mọi thứ, kể cả trạng thái tinh thần của những người chung quanh, như giận dữ, lo lắng, bồn chồn chẳng hạn; và da, mắt, tai của các bé rất nhạy cảm. Vì lý do này, ông khuyên rằng phải giảm thiểu mọi nguồn kích thích cho bé khi bé chào đời, như tránh ánh sáng chói, giảm tiếng ồn, hạn chế bông bẻ nhiều, và nên nhúng bé vào nước ấm để bé vẫn cảm thấy quen thuộc như môi trường trong bụng mẹ.

Thật ra phương pháp này không hoàn toàn mang tính khoa học. Người ta đã chứng minh rằng chính sự khác biệt giữa

hiệt độ trong bụng mẹ và nhiệt độ bên ngoài đã giúp cho trẻ sơ sinh thực hiện động tác thở đầu tiên để khởi động hoạt động của phổi và thay đổi tuần hoàn máu, đánh dấu bước ngoặt từ thai nhi thành một con người hoàn chỉnh.

Nói rằng trẻ sơ sinh rất dễ bị kích thích bởi tiếng ồn cũng không hợp lý vì âm thanh của các mạch máu từ cung nghe gần giống như tiếng của máy hút bụi đang hoạt động, và bé đã quen với sự ồn ào như vậy khi còn trong bụng mẹ. Ngoài ra ông còn cho rằng trong quá trình rặn đẻ, người mẹ đã "tra tấn" đứa trẻ, điều này đã gây nhiều phần nộ trong giới phụ nữ vì họ cho rằng triết lý của ông đã xuyên tạc thiên chức của phụ nữ.

Bác sĩ Leboyer còn khuyên không nên để các vật lạ đụng chạm vào bé trừ da người. Ông cho rằng lý tưởng nhất là đặt bé nằm úp mặt trên bụng mẹ và người mẹ choàng tay giữ bé. Lời khuyên này được giới chuyên môn ủng hộ vì nó đã được chứng minh là phương pháp ủ ấm bé và làm sạch đàm nhớt trong họng bé rất có hiệu quả, hơn cả sử dụng máy sưởi và dụng cụ hút đàm.

Còn đề nghị giảm bớt ánh sáng trong phòng sinh bằng cách tắt bớt đèn và kéo màn che kín các cửa sổ thì bị phản đối vì người ta cho rằng sẽ khó theo dõi tình trạng bé ở nơi ít ánh sáng như vậy.

Có vài nơi áp dụng phương pháp Leboyer nhưng nói chung không tích cực vì thực tế cho thấy phương pháp này gần như không đem lại hiệu quả nào, trong khi đó nhiều sản phụ lại cảm thấy là có hiệu quả.

PHƯƠNG PHÁP MICHEL ODENT

Dựa trên cơ chế tiết endorphen là chất giảm đau tự nhiên trong cơ thể, bác sĩ người Pháp Michel Odent chủ trương tạo cho sản phụ một tinh thần dễ chịu và thoải mái tối đa, gạt sang một bên những lo toan vướng

bận trong cuộc sống vì khi đó lượng endorphen được tiết ra nhiều nhất. Ông còn lưu ý rằng thuốc giảm đau và thuốc tê có tác dụng ức chế sự tiết endorphen trong cơ thể, làm mất lợi ích của cơ chế giảm đau tự nhiên.

Bệnh viện nơi bác sĩ Odent triển khai kỹ thuật sinh tự nhiên đã trở thành điểm hẹn cho những ai muốn thay đổi quan niệm và kỹ thuật sinh con. Ở đó, phòng sinh được bài trí đẹp mắt, có nhạc nhẹ, sản phụ được phép đi lại, ăn uống và làm bất cứ điều gì họ muốn trong lúc chờ sinh. Khi bắt đầu chuyển dạ, sản phụ có quyền chọn tư thế sinh nào mà họ cảm thấy thuận tiện nhất, và không ai được bắt buộc họ điều gì. Thường thì nhiều sản phụ chọn tư thế chống hai tay hai chân vì họ thấy ở tư thế này ít đau hơn, đến lúc rặn đẻ, nhiều người chuyển sang tư thế đứng thẳng hay ngồi xổm có chống tay nhằm lợi dụng trọng lực để giúp họ sinh dễ hơn như nhiều bộ lạc sơ khai đã làm. Ông cũng khuyến khích áp dụng tư thế sản phụ ngồi xổm có người giữ phía sau, lúc này sản phụ sẽ ngửa người ra sau và đặt trọng tâm cơ thể lên tay người đỡ.

Bác sĩ Odent còn chủ trương sử dụng bốn nước giúp sinh như là một phương pháp giảm đau cho sản phụ, mà hiện nay ông đang dùng rộng rãi cho các trường hợp sinh tại nhà. Về mặt khoa học, chưa có bằng chứng nào cho thấy sinh dưới nước có hại cho trẻ sơ sinh nếu thao tác đúng cách.

Lợi ích của phương pháp Odent là làm giảm tỉ lệ phải cắt tầng sinh môn, trợ sinh bằng kẹp và mổ lấy thai; và tư thế ngồi xổm có người đỡ phía sau giúp hạn chế nguy cơ rách phức tạp vùng đáy chậu. Ngoài ra, khi sinh con ở tư thế ngồi thẳng, sản phụ có thể bế con ngay khi chưa cắt dây rốn, nên đứa trẻ ngay từ lúc chào đời đã ngửi được mùi da thịt của mẹ và đây là điều kiện quan trọng để giúp trẻ dễ bú mẹ về sau.

PHƯƠNG PHÁP YOGA

Đây không phải là phương pháp chỉ dành riêng cho những ai đã từng tập yoga, mà là cho tất cả mọi sản phụ. Phương pháp này dạy sản phụ luyện cách tập trung ý thức hoàn toàn vào một vấn đề nào đó để sau này, họ có thể điều khiển ý thức để quên

đi cơn đau đẻ, mức độ thành công còn tùy thuộc vào khả năng và sức chịu đựng của từng người. Nhiều bác sĩ tin tưởng phương pháp này có thể giúp sản phụ làm chủ cuộc sinh của họ. Triết lý của phương pháp này là chính sản phụ tạo ra cơn đau đẻ và chỉ có chính họ mới dập tắt nó được.

TRONG PHÒNG SINH

Một trong những lợi ích đáng giá nhất của các phương pháp sinh con tự nhiên là chúng trả lại vai trò quan trọng của người mẹ cũng như nhu cầu sinh tại bệnh viện của họ. Ngày nay sinh tại bệnh viện không còn nhiều gò bó như trước, chẳng hạn sản phụ không còn bị bắt buộc nằm yên tại giường (ngay cả trường hợp gây tê ngoài màng cứng), thụt rửa ruột và cạo lông mu trước khi lên bàn sinh. Qua nhiều cuộc nghiên cứu, các bác sĩ đã thống nhất quan điểm rằng sự vận động trong thời gian chuyển dạ có ảnh hưởng tích cực cho cuộc sinh.

Một nghiên cứu có giá trị tiến hành ở châu Mỹ La Tinh cho thấy khi sản phụ có vận động trước khi sinh thì thời gian chuyển dạ được rút ngắn rất nhiều so với nằm yên tại giường. Cụ thể là đối với các trường hợp sinh con so, thời gian này rút xuống còn hai phần ba; nếu tính chung cả trường hợp con so và con Ạ thì thời gian này còn lại ba phần tư.

Nghiên cứu này còn cho biết nếu được tự do chọn tư thế sinh con thì 95% sản phụ sẽ chọn tư thế thẳng đứng, còn nếu được thay đổi nhiều tư thế thì họ cho rằng các tư thế ngồi, đứng, quỳ gối và ngồi xổm giúp họ ít đau và tiện lợi hơn.

Kết luận của nghiên cứu là trong trường hợp sinh thường, nếu sản phụ sinh ở tư thế thẳng đứng thì cuộc sinh sẽ dễ dàng, nhanh chóng hơn đồng thời ít đau hơn.

Như vậy theo đó trong trường hợp sinh thường, sản phụ phải được quyền chọn tư thế sinh nào mà họ cảm thấy thoải mái nhất trong hai giai đoạn đầu của quá trình chuyển dạ, vì đây là các tư thế hợp lý nhất xét về mặt hình thể khung chậu và vị trí thai nhi. Vì lý do đó mà hiện nay các bác sĩ khuyên không nên sinh con ở tư thế nằm ngửa.

CÁC TƯ THẾ SINH CON

Vào khoảng cuối thế kỷ 17, khi phòng sinh còn là chốn riêng tư của phụ nữ thì không ai nghĩ đến chuyện phải xen vào công việc sinh nở của họ. Khi ấy, sản phụ được tự do đi lại, tự do ăn uống và tự do chọn tư thế sinh theo ý họ, nhưng đến khi các vị bác sĩ xuất hiện trong phòng sinh thì tình hình thay đổi. Thời đó tất cả bác sĩ sản khoa đều là đàn ông nên họ không quan tâm lắm đến những tiện lợi cho sản phụ mà họ chỉ biết thế nào là tiện cho họ thực hiện nhiệm vụ thăm khám và giúp sinh, nên từ đó khai sinh ra tư thế nằm ngửa sinh con xuất phát từ đề xướng của một bác sĩ của triều đình Pháp.

Tư thế ngồi thẳng khi sinh là tư thế tự nhiên nhất cho sản phụ, không chỉ vì nó làm cho họ dễ chịu mà còn vì lý do cơ học: lúc đó tử cung sẽ co bóp theo hướng xuống dưới, trùng với hướng đẩy của các cơ bụng khi sản phụ rặn, và trọng lực sẽ giúp thai nhi xổ ra.

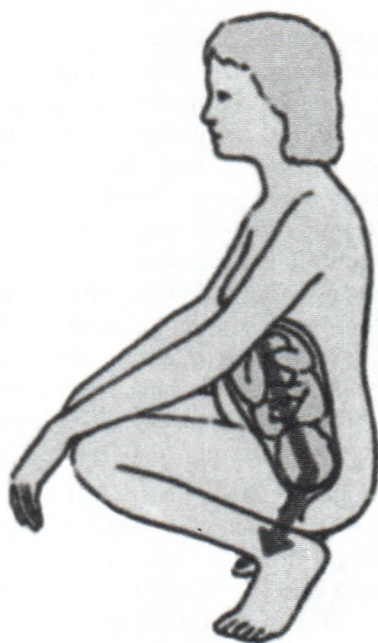
Nếu sản phụ sinh ở tư thế nằm ngửa, tử cung sẽ co bóp để đẩy thai nhi theo hướng âm đạo, tức là chéch lên trên, khi đó trọng lực lại trở thành một tác nhân cản trở và sản phụ phải dùng thêm sức để chống lại nó. Điều này chẳng những kéo dài thời gian chuyển dạ mà còn có thể đưa đến nhiều tai biến.

Trước đây, nhiều bệnh viện cho sản phụ

nằm theo "tư thế cắt sỏi", là tư thế nằm ngửa và gác hai chân lên giá đỡ. Ngày nay tư thế này không còn dùng cho trường hợp sinh thường, mặc dù tư thế này tiện cho bác sĩ thao tác trong trường hợp giúp sinh bằng giác hút hay kẹp forceps. Tuy nhiên trong những trường hợp như vậy thì sản phụ vẫn không hoàn toàn nằm ngửa do có lót gối bên dưới.

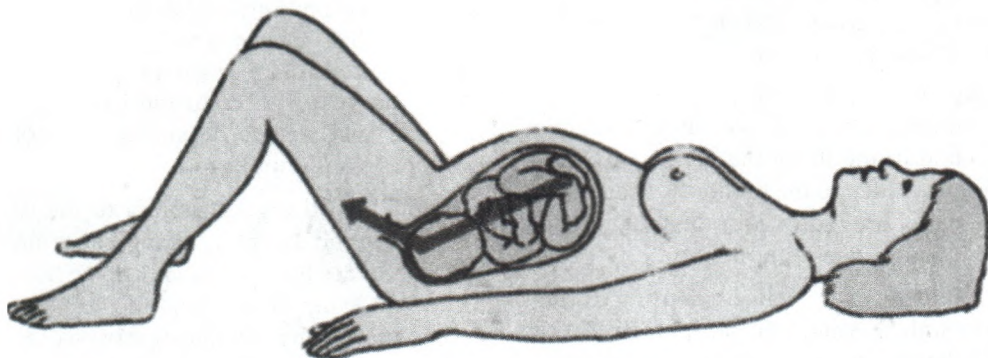
NHỮNG BẤT LỢI KHI SINH CON Ở TƯ THẾ NÀM NGỬA

- Huyết áp hạ, làm giảm lượng máu và dưỡng khí nuôi thai nhi.
- Đau nhiều hơn
- Có nhiều khả năng phải cắt tầng sinh môn.
- Có nhiều khả năng phải dùng kẹp forceps để giúp sinh.
- Gây cản trở quá trình bong nhau tự nhiên
- Dễ gây đau thắt lưng.



TƯ THẾ SINH

Sinh con ở tư thế ngồi thẳng thì hiệu quả hơn tư thế nằm ngửa vì trọng lực sẽ giúp thai nhi lọt lòng mẹ dễ dàng hơn.





ĂN UỐNG TRƯỚC KHI SINH

Chỉ nên ăn các thức ăn nhẹ, dễ tiêu. Tốt nhất nên uống nước trái cây vắt, nước đường hoặc nước lọc để tránh mất nước.

VẤN ĐỀ ĂN UỐNG TRƯỚC LÚC SINH

Trong lúc sinh con, dạ dày của sản phụ bị ép lại nên thức ăn trong đó dễ bị tống ra ngoài. Vì lý do này, trong giai đoạn mới vào chuyển dạ, bạn chỉ nên dùng một ít thức ăn nhẹ, dễ tiêu để dự trữ năng lượng. Khi vào phòng sinh, bạn có thể dùng thêm một ít viên đường nếu cảm thấy bị đuối sức.

Về tâm lý, các bác sĩ và nữ hộ sinh không muốn bạn ăn uống gì trước khi sinh vì họ sợ trong trường hợp phải phẫu thuật khẩn cấp, họ sẽ gặp khó khăn khi gây mê bạn với dạ dày đầy thức ăn. Tuy nhiên, không cho sản phụ ăn uống trước khi sinh là không hợp lý, trừ trường hợp chắc chắn phải mổ lấy thai.

Đa số các sản phụ không muốn ăn gì nhưng họ rất cần nước để bù lượng nước mất khá nhiều do bài tiết mồ hôi. Vì thế,

họ phải được tiếp nước bất cứ khi nào họ cần và thường bằng cách truyền tĩnh mạch chậm dung dịch glucose để cung cấp nước và năng lượng trực tiếp vào máu.

PHÒNG SINH

Ngày nay, ở đa số các bệnh viện sản khoa, phòng chờ sinh và phòng sinh là một, chỉ khi cần mổ lấy thai thì sản phụ mới được chuyển sang phòng mổ. Khi đi khám thai định kỳ, bạn nên tìm hiểu trước phòng sinh. Nhiều lớp học dành cho sản phụ do bệnh viện tổ chức đều có phần tham quan phòng sinh và phòng hậu sản, bạn có thể tận dụng cơ hội này để chuẩn bị trước cho bạn.

Hầu hết các phòng sinh đều có cách bài trí nhằm làm giảm sự căng thẳng ở sản phụ, như là ánh sáng dịu, tranh ảnh đẹp và các đồ đạc như ở nhà để sản phụ có thể nằm ngối thoải mái. Một vài nơi có trang bị bồn sinh nhằm làm giảm đau cho sản phụ. Trường hợp bệnh viện của bạn không có bồn sinh, bạn có thể tự đem đến nếu bệnh viện cho phép. Bạn có thể mang theo nước hoa để tạo sự thoải mái tinh thần.

Khi chọn bệnh viện, bạn nên tìm hiểu trước trong số những yêu cầu của bạn thì bệnh viện đó đã có những gì và còn thiếu những gì và bạn có thể tự bổ sung những thứ bạn cần không. Được như vậy, bạn sẽ có một cuộc sinh vừa an toàn vì có đủ phương tiện kỹ thuật hỗ trợ lại vừa thoải mái như ở nhà.

CHỌN CÁCH NUÔI CON

Vấn đề quan trọng nhất trong việc nuôi con là cách cho con ăn. Dù được nuôi ăn bằng cách nào, bú mẹ hay bú bình, trẻ đều có thể phát triển được. Nhưng để chọn cách thích hợp cho con, bạn phải hiểu cặn kẽ những ưu điểm và khuyết điểm của cả hai phương pháp đồng thời bạn phải nắm được sở thích của mình vì mức độ thành công còn tùy vào sự hứng thú khi thực hiện. Và bạn luôn nhớ rằng bạn đang chọn cách tốt nhất cho bé chứ không phải chọn cách tiện nhất cho bạn.

ƯU ĐIỂM CỦA VIỆC NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

- Đây là cách nuôi con tự nhiên nhất và được các bà mẹ ủng hộ, ngoại trừ một số rất ít không thực hiện được là do khiếm khuyết cơ thể. Tuy nhiên hầu hết các bà mẹ đều có thể nuôi con bằng sữa của mình, ngay cả với trường hợp họ có bầu vú kém phát triển hay núm vú thụt vào trong.

- Theo lẽ tự nhiên, mọi bà mẹ đều cảm thấy hạnh phúc khi dùng sữa của chính mình để giúp nuôi con khôn lớn và cũng để thắt chặt tình mẫu tử giữa hai mẹ con.
- Nghiên cứu cho thấy, trẻ bú mẹ ít mắc bệnh hơn trẻ bú bình, cụ thể là các bệnh viêm nhiễm đường ruột, nhiễm trùng phổi, và sỏi.
- Tất cả các loại kháng thể của mẹ đều có mặt trong sữa non, là loại sữa ban đầu được hình thành từ tháng thứ năm của thai kỳ. Trong những ngày đầu sau sinh, khi bé được bú loại sữa này thì lập tức bé sẽ được bảo vệ bởi kháng thể của mẹ. Các kháng thể này có đặc tính là phát huy tác dụng bảo vệ ngay trong ruột của bé và giữ nguyên tác dụng khi được hấp thu vào máu và khi đó chúng trở thành tác nhân quan trọng giúp bé chống lại các bệnh nhiễm trùng về sau. Lấy ví dụ là người mẹ có sẵn kháng thể chống bệnh bại liệt trong cơ thể, khi cho con bú, kháng thể này sẽ được truyền sang con và chúng sẽ tiêu diệt các virus gây bệnh bại

liệt nếu có ngay trong ruột đứa con và bảo vệ nó khỏi bệnh bại liệt. Mặt khác, sữa mẹ luôn vô trùng vì nó có chứa một số chất diệt vi trùng trong đó. Còn sữa bò, nếu cũng có chứa những chất diệt vi trùng như vậy thì cũng không có tác dụng bảo vệ như sữa mẹ vì những chất đó sẽ bị bất hoạt khi sữa được đun nóng.

- Sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng tốt nhất cho trẻ sơ sinh vì nó chứa một hàm lượng thích hợp các protein và các khoáng chất giúp cho trẻ phát triển. Trong khi sữa bò thực chất là dành cho bê nên chứa hàm lượng protein không thích hợp cho trẻ, trong đó có nhiều casein là chất khó tiêu và bị tổng theo phân ra ngoài dưới dạng vón cục.
- Sữa mẹ chứa một hàm lượng muối phù hợp với khả năng làm việc của quả thận còn non nớt của trẻ sơ sinh, trong khi sữa bò chứa nhiều muối hơn.
- Sữa mẹ và sữa bò đều chứa một lượng mỡ như nhau nhưng những giọt mỡ trong sữa mẹ nhỏ hơn và dễ tiêu hơn nên thích hợp cho trẻ hơn. Về thành phần, sữa mẹ chứa nhiều mỡ chưa bão hòa và ít cholesterol hơn nên góp phần hạn chế nguy cơ nhồi máu cơ tim về sau. Ngoài ra, sữa mẹ chứa nhiều đường lactose hơn và thành phần các khoáng chất và vitamin cũng khác với sữa bò.
- Cho con bú là một phương pháp tốt để giữ thể hình cho người mẹ vì họ có dịp thải ra khỏi cơ thể một lượng mỡ lớn đã tích tụ suốt thai kỳ. Kết quả này rất khó có được nếu họ không cho con bú.
- Cho con bú không làm cho ngực nhão và chảy xệ như nhiều bà mẹ thường sợ. Đây là một quan niệm sai lầm vì ngực bị nhão và chảy xệ là do hậu quả của quá trình mang thai trước đó chứ không liên quan gì tới việc cho con bú.
- Khi cho con bú, cơ thể người mẹ tiết ra oxytocin là một nội tiết tố giúp cho tử cung mau trở về hình dạng như trước khi

có thai, giúp khung chậu trở lại bình thường và phục hồi đường cong thẩm mỹ ở thắt lưng.

- Một ưu điểm thấy rõ của sữa mẹ là lúc nào cũng có sẵn, được hâm nóng sẵn, được tiệt trùng sẵn và không mất tiền mua.
- Khi bú mẹ, mặt của đứa trẻ rất gần mặt của người mẹ, chỉ cách khoảng 20-25cm nên bé dễ tập trung vào mọi biểu cảm trên gương mặt mẹ (xem trang 214) như âu yếm nhìn nó, mỉm cười với nó. Những khoảnh khắc này đã tạo nên sợi dây ràng buộc thiêng liêng giữa mẹ và con mà về sau rất khó phá vỡ.

KHÓ KHĂN KHI NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Nhiều người than phiền rằng việc cho con bú đã làm mất nhiều thời gian của họ. Thật ra chuyện này không khó giải quyết, chẳng hạn trong mấy tuần đầu sau sinh, khi có việc đi đâu bạn có thể mang con theo bạn, khi cho con bú bạn có thể chọn chỗ kín đáo. Hiện nay nhiều nơi công cộng có bố trí một khu vực dành riêng cho việc này.

Nếu bạn không muốn đem con theo, trước khi đi bạn có thể dùng dụng cụ hút sữa (xem trang 236) để lấy ra sẵn một lượng sữa đủ cho con dùng suốt thời gian bạn đi vắng, sau đó cho sữa vào bình đã tiệt trùng và đem cất trong tủ lạnh. Ở nhà, người giữ trẻ sẽ thay bạn hâm nóng sữa và cho bé bú. Bạn hãy nhớ rằng nuôi con bằng sữa mẹ luôn giúp bé có một bước khởi đầu thuận lợi hơn, do đó bạn không nên thay bằng sữa bò dù chỉ tạm thời trong hai tuần. Mặt khác, khi bạn cho sữa vào bình trước như vậy, chồng bạn sẽ quan tâm đến việc cho con bú hơn.

NUÔI CON BẰNG CÁCH CHO BÚ BÌNH

- Nhìn chung, ưu điểm của việc nuôi con bằng sữa mẹ là không thể chối cãi. Tuy nhiên có những trường hợp đặc biệt mà bạn không thể nuôi con bằng sữa mẹ và phải dùng sữa bò. Khi đó bạn cũng đừng nên quá lo cho sự phát triển của bé.
- Những đứa trẻ được nuôi hoàn toàn bằng sữa bò cần sự yêu thương, quan tâm chăm sóc hơn những đứa bú mẹ.

- Có những trường hợp bắt buộc người mẹ không được cho con bú. Đó là trường hợp người mẹ đang dùng thuốc dài hạn để trị bệnh, ví dụ như dùng barbiturate để không chế cơn động kinh, hay dùng thuốc chống trầm cảm để chữa bệnh trầm cảm, hoặc là trường hợp người mẹ đang bệnh nặng cần nhập viện. Nói chung, khi sức khỏe bạn không cho phép, thì bạn không nên cho con bú. Nếu bạn phải sử dụng thuốc thường xuyên trong giai đoạn cho con bú, thì

CHO CON BÚ SAU KHI SINH MỔ

Tâm lý nhiều người thường sợ rằng sau khi sinh mổ họ sẽ gặp bất tiện khi cho con bú, cho nên họ thường chuẩn bị cho con bú bình trong vài tuần đầu. Tuy nhiên, các nhà chuyên môn sẽ hướng dẫn cho bạn tư thế cho con bú tiện lợi mà không sợ bé chạm vào vết mổ của bạn. Bạn có thể lót gối và đặt bé trên người bạn hoặc bạn

vòng tay đỡ bé. Một cách khác nữa là bạn nằm nghiêng đặt bé sát bên cạnh như ảnh minh họa.

CHO CON BÚ Ở TƯ THẾ NÀM

Bạn có thể đặt bé nằm cạnh bạn và khi đó bé sẽ bú bên vú thấp. Đây là cách thích hợp để cho con bú ban đêm.



bạn phải hỏi bác sĩ xem thuốc đó có truyền sang con khi con bú không và nếu có thì thuốc đó có ảnh hưởng gì tới đứa con không. Thông thường, những người mẹ đang cho con bú đều được đổi sang loại thuốc an toàn hơn.

- Trường hợp đứa trẻ bị khuyết tật không thể bú mút được như trẻ bị nứt môi, hở hàm ếch thì được cho bú bình hay đút bằng muỗng.
- Nếu bạn nghĩ rằng sữa của bạn không đủ nuôi con thì khoan vội dùng sữa bò bổ sung, mà bạn nên nhờ các nhà chuyên môn tư vấn về chế độ dinh dưỡng của bạn vì đây là yếu tố quan trọng dẫn đến thành công trong việc nuôi con bằng sữa mẹ (xem trang 108).
- Ở những phụ nữ có tâm lý ngại ngại việc cho con bú thì quá trình sản xuất và tiết sữa của họ có thể bị ảnh hưởng do stress, dẫn đến hậu quả đứa trẻ bị ốm yếu vì thiếu dinh dưỡng, từ đó họ lại càng không muốn cho con bú. Nếu bạn ở vào trường hợp này, bạn hãy khắc phục tâm lý ngay từ trước khi sinh bằng cách tâm sự với chồng, với bạn thân hay nhờ các nhà chuyên môn giúp đỡ.
- Một trong những lợi ích chính của việc cho con bú bình là tạo điều kiện cho chồng bạn chia sẻ trách nhiệm với bạn ngay từ đầu, đồng thời cũng giúp hai cha con họ khắng khít nhau hơn. Nếu hai vợ chồng bạn có thể sắp xếp một thời gian biểu hợp lý về công việc cho con bú thì bạn sẽ có đủ thì giờ nghỉ ngơi hay ngủ ngon giấc mà không bị quấy rầy.

- Một lợi ích khác tuy còn đang bàn cãi của việc cho con bú bình là trong những tuần đầu, bé sẽ ngủ lâu hơn (dù không phải trường hợp nào cũng vậy). Người ta giải thích rằng chính vì hàm lượng casein nhiều trong sữa bò cần nhiều thời gian để tiêu hóa nên đứa trẻ ngủ say hơn.
- Khi cho con bú bình, bạn có thể theo dõi chính xác lượng sữa bé dùng.

NHUỘC ĐIỂM CỦA VIỆC NUÔI CON BẰNG CÁCH CHO BÚ BÌNH

- Ở các đứa trẻ bú bình, sữa ọc ra và phân có mùi rất khó chịu.
- Một số trẻ bị dị ứng với các protein lạ có trong sữa bò, nên đối với các trẻ có tiền căn gia đình bị chàm hay hen phế quản, người ta khuyên nên nuôi bằng sữa mẹ hoặc dùng thành phần thay thế từ đậu nành.
- Khi nuôi con bằng sữa bò, người mẹ luôn tốn thời gian hơn khi nuôi bằng sữa mẹ do phải làm vệ sinh bình sữa và pha sữa.
- Bé nuôi bằng sữa bò do không nhận được các kháng thể từ mẹ nên dễ bị nhiễm trùng đường ruột hơn bé bú mẹ.
- Số tiền phải chi cho việc mua sữa, bình sữa, núm vú và dụng cụ tiệt trùng cũng là một vấn đề trong khi sữa mẹ hoàn toàn miễn phí và luôn có sẵn.

KHÁM THAI ĐỊNH KỲ

Khám thai định kỳ là một bí quyết giúp mẹ tròn con vuông: chỉ cần chịu khó đi khám thai sớm và khám đều đặn là các bà mẹ đã góp phần cải thiện tình trạng sức khỏe của con mình. Đi khám thai, dù ở cơ sở y tế nào, thì cũng rất đơn giản và nhẹ nhàng cho nên bạn đừng ngại. Ngược lại, bạn sẽ thêm tự tin khi có dịp tiếp xúc, trao đổi với bác sĩ, với nữ hộ sinh và với các bà mẹ tương lai khác. Ngoài ra, khi đến đây bạn còn được dịp tìm hiểu cận kề vấn đề sinh nở để trù liệu trước cho giai đoạn sắp tới.

ĐI KHÁM BÁC SĨ

Bạn nên đi khám bác sĩ sớm ngay từ lúc bạn nghi mình có thai. Bạn phải nhớ ngày đầu kỳ kinh cuối của mình để khai với bác sĩ vì họ sẽ dựa vào thời điểm này để tính tuổi thai của bạn. Tùy theo tuổi thai của bạn mà bác sĩ sẽ cho bạn làm các xét nghiệm khác nhau - xét nghiệm máu hoặc xét nghiệm nước tiểu. Mặc dù bạn đã biết chắc mình có thai nhờ dụng cụ thử thai tại nhà, bác sĩ vẫn phải xác định lại cho chính xác.

Lần khám thai đầu tiên mang ý nghĩa quan trọng không chỉ để bạn biết chắc rằng mình có thai mà còn là dịp để bạn tìm hiểu và chọn lựa cho mình cách sinh phù hợp, chẳng hạn sinh tại nhà hay tại bệnh viện. Nguyên vọng của bạn có thể trái với ý muốn của bác sĩ vì họ thường muốn chọn cách sinh mà họ đã có kinh nghiệm, đặc biệt khi bạn sinh tại nhà. Bạn

nên sắp xếp cho chồng bạn cùng đi khám thai với bạn vì hai vợ chồng sẽ cùng bàn bạc và thống nhất cách giải quyết những khó khăn có thể xảy đến ngay từ đầu.

Nếu bạn trên 35 tuổi hoặc có tiền căn gia đình về rối loạn di truyền thì bạn nên đi khám thai sớm, vì khi đó bác sĩ sẽ tìm dấu hiệu bất thường ở thai nhi bằng sinh thiết màng đệm (xem trang 79), mà xét nghiệm này phải thực hiện trong khoảng tuần thứ 10 đến tuần thứ 12 của thai kỳ.

Bạn nên tranh thủ hỏi bác sĩ về các loại sách báo mà bạn có thể tìm đọc để hiểu biết thêm về thai kỳ. Nếu bác sĩ của bạn không chuyên về sản khoa, ông ta sẽ chuyển bạn sang bác sĩ khác hoặc bệnh viện khác nơi có đủ khả năng chăm sóc cho bạn.

KHÁM THAI TẠI BỆNH VIỆN

Khi đã xác định là bạn có thai, bác sĩ sẽ xếp lịch khám thai cho bạn căn cứ vào cách sinh mà bạn chọn. Bạn có thể khám thai tại bệnh viện sản khoa hoặc bệnh viện địa phương có khoa sản, nhưng khám thai tại bệnh viện lớn đôi khi làm bạn mất thời gian hơn. Tuy nhiên xu hướng bây giờ là chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng, bạn

không cần phải đến bệnh viện chuyên khoa nếu bạn không có những bất thường về sức khỏe cần có bác sĩ sản khoa theo dõi, ví dụ bạn bị cao huyết áp trong thai kỳ là dấu hiệu của tiền sản giật (xem trang 162), hoặc bạn có sẵn một bệnh khác như tiểu đường chẳng hạn.

LỚP HỌC TIỀN SẢN

Bạn có thể tham gia các lớp tiền sản tại các bệnh viện sản khoa. Cả hai vợ chồng nên đăng ký học chung, như thế vừa vui vừa bổ ích; hai bạn sẽ có dịp tiếp xúc với những cặp vợ chồng khác cùng hoàn cảnh để đối chiếu với trường hợp của mình.

CHUẨN BỊ ĐI KHÁM THAI

Nếu bạn ngần ngại đi khám thai tại bệnh viện do thời gian khám kéo dài, bạn thử tìm cách khỏa lấp như sau:

- dẫn theo một người bạn thân hoặc mang theo một cuốn sách bạn thích hoặc đan móc, thêu thùa để đỡ sốt ruột.
- đem theo một ít thức ăn nhẹ nếu bệnh viện không có quầy ăn uống giải khát hoặc bạn không tiện đi ra quầy.
- chuẩn bị trước tất cả các câu hỏi, các vấn đề bạn còn lo lắng dù bạn chưa biết chắc rằng điều đó có liên quan gì đến trường hợp của bạn hay không.
- nên gửi con bạn cho người quen trông giùm để bạn có thể hoàn toàn yên tâm khi đi khám thai.



CÁC XÉT NGHIỆM TIỀN SẢN THƯỜNG QUI

XÉT NGHIỆM	MỤC ĐÍCH	Ý NGHĨA
ĐO CHIỀU CAO lần khám thứ 1	Để ước lượng các kích thước khung chậu.	Sản phụ thấp người thường có khung chậu nhỏ nên có thể sinh khó.
CÂN NẶNG thỉnh thoảng	Để kiểm tra xem có tăng hay giảm cân bất thường.	Tăng cân quá mức có thể làm mệt tim. Tăng cân đột ngột có thể là dấu hiệu của tiền sản giật (xem trang 162).
KHÁM VÚ chỉ khám 1 lần nếu bình thường	Để xem tình trạng quầng vú và núm vú.	Nếu đầu vú của bạn bị thụt vào mà bạn muốn nuôi con bằng sữa mẹ sau này, bác sĩ sẽ cho bạn mang một dụng cụ đặc biệt (xem trang 95), hoặc hướng dẫn cho bạn các bài tập nhẹ cho đầu vú hoặc bạn chỉ cần đợi một thời gian, chúng sẽ tự điều chỉnh.
KHÁM TIM, PHỔI, LÔNG TÓC, MẮT, RĂNG, MÓNG lần khám thứ 1	Để kiểm tra sức khỏe tổng quát	Tùy tình hình sức khỏe, bạn được hướng dẫn chế độ sinh hoạt và ăn uống phù hợp (xem trang 113). Bạn cũng nên đến bác sĩ nha khoa để khám răng.
CHÂN TAY tất cả các lần khám	Để phát hiện sớm tình trạng giãn tĩnh mạch, phù nề ở mắt cá chân, bàn tay và các ngón.	Phù nặng là dấu hiệu của tiền sản giật (xem trang 162). Nếu bạn bị giãn tĩnh mạch, bác sĩ sẽ khuyên bạn phải làm gì.
XÉT NGHIỆM VI SINH NƯỚC TIỂU lần khám thứ 1	Để phát hiện nhiễm trùng niệu. Sau khi được làm vệ sinh âm hộ và lỗ tiểu, bạn sẽ hứng nước tiểu giữa dòng (tức là bỏ những giọt nước tiểu đầu tiên) vào một lọ vô trùng.	Nếu bạn bị nhiễm trùng niệu mà không được chữa trị kịp thời thì sẽ ảnh hưởng xấu đến thai kỳ của bạn. Nếu được phát hiện, bạn sẽ được điều trị ngay bằng kháng sinh.
XÉT NGHIỆM SINH HÓA NƯỚC TIỂU Tất cả các lần khám	1. Phát hiện protein trong nước tiểu. 2. Phát hiện đường trong nước tiểu; nếu đường xuất hiện thường xuyên, có thể bạn bị tiểu đường. 3. Phát hiện ketone trong nước tiểu.	1. Protein niệu xuất hiện vào cuối thai kỳ là dấu hiệu của tiền sản giật (xem trang 162). Trường hợp này bạn sẽ được khuyên nghỉ ngơi thường xuyên. 2. Mang thai có thể làm phát sinh tiểu đường (xem trang 157), loại này phải được điều trị. Sau khi sinh, bệnh có thể hết nhưng dễ tái phát ở các thai kỳ sau. 3. Ketone niệu là dấu hiệu của thiếu hụt đường trong cơ thể. Đây có thể là dấu hiệu của bệnh tiểu đường, khi đó bạn sẽ được làm thêm các xét nghiệm khác để chẩn đoán xác định và điều trị kịp thời. Đây cũng có thể chỉ là do bạn ăn uống thiếu thốn, khi đó bạn sẽ được hướng dẫn một chế độ ăn thích hợp.
KHÁM TIM THAI sau tuần thứ 14	Để xem thai còn sống hay không, và tim thai có bình thường không.	Nữ hộ sinh nghe tim thai bằng ống nghe tim thai, là dụng cụ khuếch đại âm thanh của tim thai cho dễ nghe.

XÉT NGHIỆM	MỤC ĐÍCH	Ý NGHĨA
KHÁM BỤNG thỉnh thoảng	Để đo bề cao tử cung (xem trang 97), và để biết kích thước và vị trí thai nhi.	Giúp bác sĩ đoán tuổi thai và tư thế thai nhi trong tử cung. Tư thế thai nhi có thể khám thấy sau 36 tuần, là yếu tố giúp xác định ngôi thai.
ĐO HUYẾT ÁP tất cả các lần khám	Tức là đo áp suất của tim khi bơm máu khắp cơ thể, xem có bất thường hay không. Chỉ số huyết áp gồm hai con số: số trên là huyết áp tâm thu, là huyết áp đo được khi tim bóp và tổng máu đi; số dưới là huyết áp tâm trương, là huyết áp nghỉ giữa hai nhịp tim. Chỉ số huyết áp bình thường khoảng 120/70.	Cao huyết áp có nhiều nguyên nhân, một trong số đó là tiền sản giật (xem trang 162). Đo huyết áp thường xuyên giúp kiểm soát huyết áp không vượt quá mức giới hạn, ví dụ trên 140/90. Chỉ số huyết áp tâm trương tăng là dấu hiệu phải lưu ý.
XÉT NGHIỆM MÁU lần khám thứ 1 và 1 lần trong 3 tháng cuối.	1. Xác định nhóm máu ABO của bạn. 2. Xác định nhóm máu Rhesus của bạn. 3. Định lượng Hb (kiểm tra nhiều lần), là chất vận chuyển oxy của hồng cầu. Mức bình thường vào khoảng 12-14g. 4. Định lượng alpha-fetoprotein - thực hiện vào tuần thứ 16. 5. Phát hiện kháng thể bệnh thủy đậu. 6. Phát hiện bệnh giang mai bằng các xét nghiệm VDRL, Kahn và Wasserman. 7. Phát hiện bệnh hồng cầu liềm và thiếu máu Địa Trung Hải, hai bệnh này chủ yếu tìm thấy ở người da đen và người sống ở vùng Địa Trung Hải. 8. Xét nghiệm HIV.	1. Biết trước nhóm máu để chuẩn bị cho trường hợp cần truyền máu cấp cứu. 2. Phát hiện sự bất tương hợp nhóm máu Rhesus giữa mẹ và con (xem trang 162). 3. Trong thai kỳ, do lượng máu trong cơ thể sản phụ tăng nên lượng Hb có thể giảm tương đối (xem trang 98), nhưng nếu lượng Hb xuống dưới 10g thì cần phải điều trị thiếu máu (xem trang 156) để bảo đảm lượng oxy cung cấp cho thai nhi. Khi đó sản phụ sẽ được cung cấp thêm chất sắt và axit folic. 4. Xem trang 77. 5. Để biết bạn đã được miễn dịch đối với bệnh này chưa; nếu chưa thì bạn nên tránh tiếp xúc với những người bị thủy đậu suốt thời gian mang thai (xem trang 36). 6. Nếu bạn mắc bệnh giang mai thì bạn cần được điều trị trước tuần thứ 20 của thai kỳ để tránh lây sang thai nhi. 7. Đây là các bệnh có thể ảnh hưởng xấu cho thai kỳ và cho đứa bé. Nếu bạn mắc bệnh này, bác sĩ sẽ bổ sung axit folic cho bạn. 8. Kháng thể HIV có thể đi qua nhau để vào cơ thể thai nhi. Có thể bạn phải mổ lấy thai.

LẦN KHÁM THAI ĐẦU TIÊN

Bạn nên đi khám thai lần đầu vào khoảng tuần thứ 12 để các bác sĩ tiên liệu xem bạn có khả năng mang thai và sinh nở bình thường không. Nếu bạn muốn sinh tại nhà, bác sĩ sẽ xem xét các điều kiện và hoàn cảnh của bạn có thích hợp không.

Trong lần khám này, bác sĩ sẽ cho bạn làm một số xét nghiệm để đánh giá sức khỏe của bạn (xem trang 72); ví dụ như đo

huyết áp, lấy mẫu máu và nước tiểu của bạn để làm xét nghiệm. Các mẫu xét nghiệm này được gửi tới phòng xét nghiệm và sau đó kết quả xét nghiệm được gửi trả lại hồ sơ của bạn chuẩn bị cho lần khám sau.

Đây cũng là dịp để bạn được giải tỏa mọi thắc mắc nhằm giúp bạn tự tin hơn trong thời gian tới. Bạn cũng có thể trao đổi với bác sĩ những vấn đề làm bạn quan tâm, dù chưa đến lúc cần hỏi, như giảm đau khi sinh, xuất viện sớm sau khi sinh, xử trí thai quá ngày. Mọi vấn đề đều được ghi nhận vào hồ sơ khám thai của bạn.

Nếu bạn thiếu dinh dưỡng, bác sĩ sẽ cho bạn dùng viên sắt bổ sung (xem trang 113) và chuyển bạn đến bác sĩ dinh dưỡng để được hướng dẫn chế độ ăn uống phù hợp. Nếu có điều kiện, bạn nên đi khám thai mỗi 4-6 tuần/lần trong 36 tuần đầu thai kỳ, và sau đó là mỗi 2-3 tuần/lần. Hiện nay, lịch khám thai đã linh động hơn nhiều so với trước kia, số lần khám thai nhiều hay ít tùy theo tình trạng sức khỏe của bạn và thai nhi.

Khi bạn đến khám thai tại các bệnh viện sản khoa, bạn sẽ được giới thiệu chi tiết về các lớp tiền sản để bạn tham dự.

ĐỘI NGŨ HỘ SINH

• Nữ hộ sinh thực chất là một điều dưỡng được đào tạo chuyên về sản sóc sản phụ và đỡ đẻ tại bệnh viện hoặc tại nhà.

• Bác sĩ gia đình của bạn có trách nhiệm theo dõi bạn trong thời kỳ tiền sản. Họ có thể tham gia đỡ đẻ tại nhà mặc dù công việc này không thuộc chức năng của họ mà thường là của nữ hộ sinh nếu không phải ca khó.

• Bác sĩ sản khoa là bác sĩ bệnh viện được đào tạo chuyên về sản sóc thai và đỡ đẻ, họ giữ vai trò chỉ huy một tổ chuyên môn gồm nữ hộ sinh, điều dưỡng và bác sĩ khác có nhiệm vụ chăm sóc tiền sản và đỡ đẻ cho bạn.

HỒ SƠ KHÁM THAI CỦA BẠN

Trong lần khám thai đầu tiên, bác sĩ sẽ thăm hỏi bạn về tình hình sức khỏe hiện tại và tiền sử sản khoa của bạn, gồm các nội dung:

- Tên, tuổi, chủng tộc, ngày sinh và nơi sinh, ngày kết hôn.
- Các bệnh đã mắc, các bệnh phải nhập viện, các bệnh nặng hay bệnh phải mổ.
- Các bệnh mà gia đình bạn và gia đình chồng đã mắc.
- Gia đình hai bên có ai sinh đôi không?
- Bạn có dùng thuốc ngừa thai hay không? Nếu có thì dùng loại nào và khi nào ngưng?
- Về kinh nguyệt của bạn: bắt đầu có kinh lúc mấy tuổi, trung bình một chu kỳ kéo dài bao nhiêu ngày, ra kinh bao nhiêu ngày, ngày đầu của kỳ kinh cuối.
- Bạn có triệu chứng gì trong thai kỳ chưa và tình trạng sức khỏe của bạn thế nào?
- Về các lần sinh con và sảy thai trước đây (nếu có)
- Bạn đang dùng thuốc gì, có bị dị ứng thuốc không?
- Nghề nghiệp của hai vợ chồng bạn, và hiện tại bạn nghĩ làm chưa?

TẠI BỆNH VIỆN



XÉT NGHIỆM NƯỚC TIỂU

Mỗi lần đi khám thai bạn đều được yêu cầu lấy mẫu nước tiểu. Ngay sau đó, mẫu này sẽ được xét nghiệm các chỉ tiêu thường qui và kết quả được ghi vào sổ khám thai của bạn.



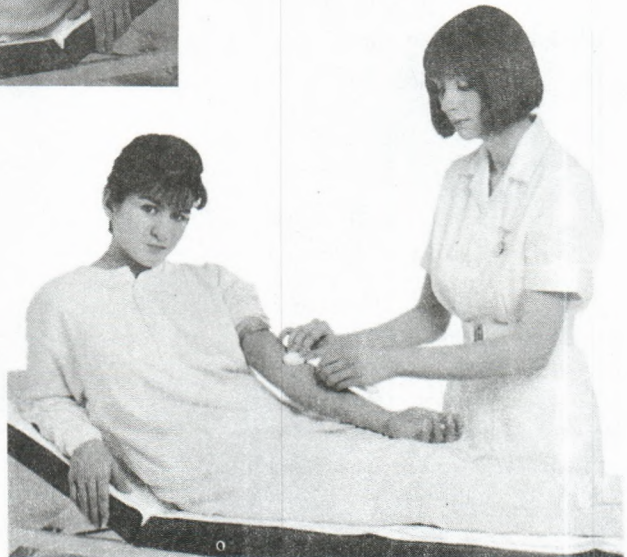
ĐO HUYẾT ÁP

Mỗi lần khám thai bạn đều được đo huyết áp để phát hiện và xử lý kịp thời mọi thay đổi về huyết áp. Khi bạn bị cao huyết áp trong thai kỳ, bạn sẽ được theo dõi chặt chẽ hơn vì đây là dấu hiệu của bệnh tiền sản giật.

LẤY MÁU XÉT NGHIỆM

Mọi sản phụ đều được lấy máu hai lần trong thai kỳ để theo dõi sức khỏe.

Thường thì lần lấy máu đầu tiên cũng là để chẩn đoán xác định có thai.



TÌM HIỂU TỪ NGŨ CHUYÊN MÔN

Trong lần khám thai đầu tiên, bạn sẽ được cấp sổ khám thai và mỗi lần khám sau đó các bác sĩ và nữ hộ sinh sẽ ghi kết quả thăm khám và kết quả xét nghiệm vào đây. Do đó bạn phải giữ sổ khám

thai cẩn thận, luôn nhớ đem theo mỗi khi đi khám thai và kể cả khi đi xa (để phòng trường hợp bạn cần khám thai đột xuất). Dưới đây là một số từ viết tắt thường dùng trong chuyên môn:

NAD/nil/	Nước tiểu bình thường	TCA	Hẹn tái khám
Alb	Albumin niệu (tên một loại protein tìm thấy trong nước tiểu)	PET	Sản giật
BP	Huyết áp	Long L	Thai nằm dọc
FHH/NH	Tim thai nghe được/ không nghe được	Bề cao tử cung	Chiều cao đáy tử cung (đo từ đỉnh xương mu đến đáy tử cung), dùng để ước lượng tuổi thai
FH	Tim thai	Ngôi thai	Phần thai nhi xuất hiện trước eo trên, cũng là phần sẽ ra ngoài đầu tiên
FMF	Thai máy	Oed.	Phù nề
Ceph./Vx	Ngôi đầu	RSA	Cung chậu phải trước - kiểu lọt thường gặp của ngôi mông
Br.	Ngôi mông	AFP	Alpha fetoprotein
LMP	Kỳ kinh cuối	CS	Mổ lấy thai
EDD/EDC	Ngày dự sinh/ ngày ở cữ dự đoán	H/T	Cao huyết áp
Hb	Lượng haemoglobin (kiểm tra thiếu máu)	MSU	Mẫu nước tiểu giữa dòng
Eng/E	Lọt (đầu thai nhi đã xuống khung chậu và chuẩn bị xổ)	Primigravida	Sinh con so
NE	Chưa lọt	Multigravida	Sinh con rạ
Para 0	Sản phụ chưa có con	VE	Khám âm đạo
Para 1 (vv)	Sản phụ đã có 1 con		
Fe	Viên sắt		

TƯ THẾ THAI NHI

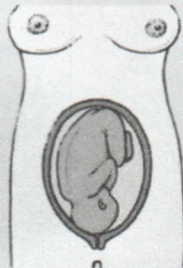
Các tư thế thai nhi trong tử cung được đặt tên căn cứ vào vị trí tương đối với sản phụ. Hình bên là các kiểu thể của ngôi đầu:

ROA = chằm chậu phải trước

LOA = chằm chậu trái trước

ROP = chằm chậu phải sau

LOP = chằm chậu trái sau



ROA



LOA



ROP



LOP

SẢN PHỤ LỚN TUỔI

Ngày nay, tuổi của sản phụ không còn ảnh hưởng nhiều đến sinh nở như tiền sử bệnh và thói quen sinh hoạt, ăn uống của họ. Tuy nhiên, nếu bạn trên 35 tuổi thì bác sĩ sẽ chú ý bạn kỹ hơn ngay từ lần khám thai đầu tiên. Sau đó nếu các kết quả thăm khám và xét nghiệm đều bình thường thì bạn sẽ được chăm sóc y như các sản phụ trẻ tuổi.

LỚP HỌC DÀNH CHO BỐ MẸ TƯƠNG LAI

Những lớp học này rất bổ ích đối với các cặp vợ chồng mới có con lần đầu. Họ sẽ hiểu cận kề cơ chế mang thai và sinh nở; kỹ thuật thư giãn và hít thở đúng cách trong thời điểm rặn đẻ; cách chăm sóc trẻ sơ sinh. Ở những lớp học do bệnh viện tổ chức, bạn còn được tham quan các hoạt động của bệnh viện, các dụng cụ giúp sinh và phòng hậu sản để bạn làm quen.

CÁC XÉT NGHIỆM ĐẶC HIỆU

Có một số xét nghiệm đặc hiệu chuyên dùng để phát hiện các bệnh tiềm ẩn hay các bất thường về nhiễm sắc thể của thai nhi như là xét nghiệm alpha fetoprotein, xét nghiệm 3 trong 1, chọc ối, sinh thiết vi mao màng ối (CVS). Trong các xét nghiệm trên, không có xét nghiệm nào là bắt buộc, và có một vài xét nghiệm như xét nghiệm 3 trong 1 chỉ được thực hiện tại các trung tâm chuyên khoa. Bạn hãy bàn bạc kỹ với bác sĩ trước khi bạn yêu cầu làm.

XÉT NGHIỆM ALPHA-FETOPROTEIN (AFP)

AFP là một loại protein xuất hiện trong máu sản phụ và luôn thay đổi về số lượng trong suốt thai kỳ. Lượng AFP thường giảm thấp từ tuần 16 đến tuần 18 thai kỳ, do đó nếu bạn thử máu trong thời gian này mà lượng AFP cao thì có khả năng thai nhi bị khiếm khuyết ống thần kinh như tật hở đốt sống, hay bị bất thường não bộ. Tuy nhiên, hiện nay xét nghiệm này hầu như đã được thay bởi siêu âm để phát hiện dấu hiệu ống gáy mở ở thai nhi (xem trang 79).

Tuy nhiên, lượng AFP cao trong máu không phải là dấu hiệu chẩn đoán xác định khiếm khuyết ống thần kinh vì AFP cũng tăng cao trong trường hợp song thai hoặc khi thai lớn hơn 18 tuần. Do vậy, nếu thử

máu thấy AFP tăng, bác sĩ sẽ cho bạn đi siêu âm kiểm tra xem có song thai hay không và xác định lại tuổi thai xem bạn có nhớ sai ngày hay không. Nếu sau khi siêu âm vẫn chưa kết luận được, bạn sẽ được chọc ối để xác định chắc chắn thai nhi có bị khiếm khuyết ống thần kinh hay không vì nếu có thì lượng AFP trong nước ối cũng phải tăng cao một cách bất thường. Thường gặp là các khiếm khuyết thần kinh loại nhẹ ở đây cột sống thai nhi.

Lượng AFP giảm thấp hơn bình thường là dấu hiệu thai nhi có nguy cơ bị hội chứng Down, trong trường hợp này sản phụ được chỉ định chọc ối.

XÉT NGHIỆM 3 TRONG 1

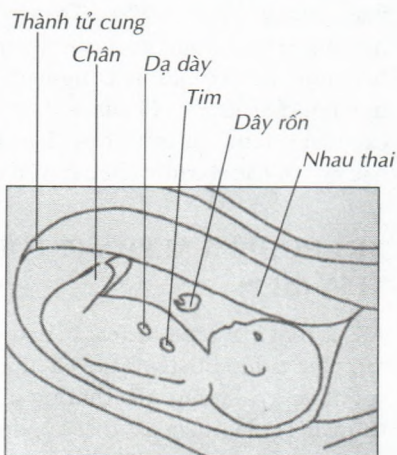
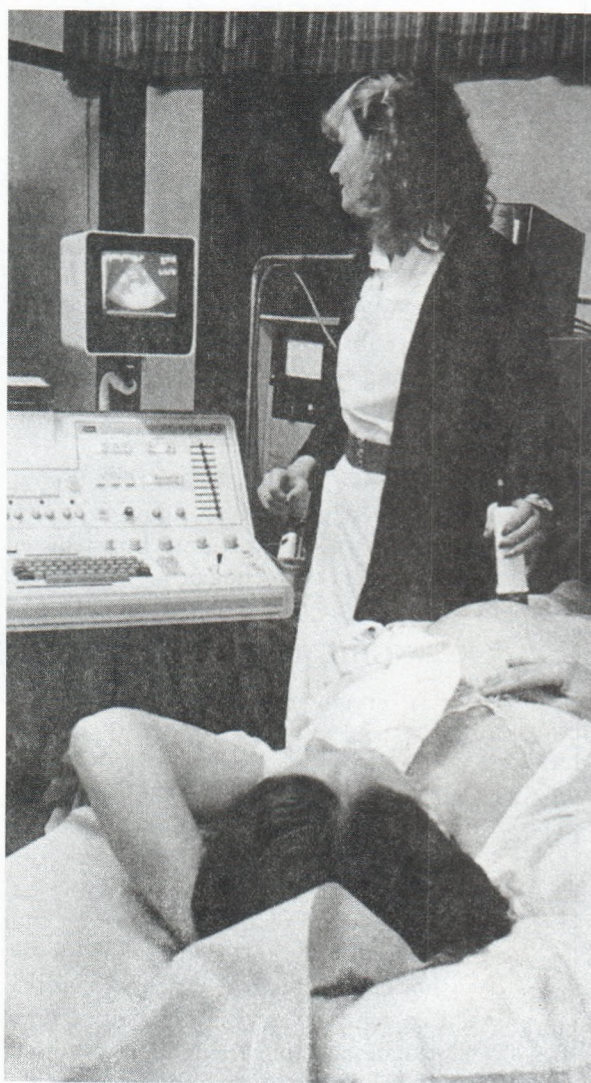
Đây là xét nghiệm định lượng nội tiết tố - như oestriol và hCG - trong máu sản phụ, còn được gọi là xét nghiệm Bart, xét nghiệm Leeds, xét nghiệm Biomark và xét nghiệm Beta, là một dạng mở rộng của xét nghiệm AFP. Xét nghiệm này được tiến hành vào tuần thứ 16 của thai kỳ và hai tuần sau mới có kết quả. Kết quả được tính dựa trên tuổi sản phụ để chẩn đoán nguy cơ hội chứng Down ở thai nhi. Nếu thai nhi có nguy cơ cao thì sản phụ sẽ được chọc ối để xác định. Xét nghiệm này không phải bệnh viện nào cũng thực hiện được.

SIÊU ÂM

Đây là phương pháp phát sóng siêu âm vào cơ thể và nhận sóng dội lại để vẽ thành hình ảnh của các cơ quan mà sóng đi đến. Các vùng có mật độ khác nhau tạo thành hình ảnh đậm nhạt khác nhau. Khác với chụp X quang, siêu âm có thể hiển thị mô mềm rất chi tiết và hình ảnh thai nhi trong tử cung rất chính xác. Siêu âm là một phương pháp hữu ích để tính tuổi thai, vị

trí nhau và ngày dự sinh, đồng thời có thể phát hiện các bất thường hữu hình.

Lần siêu âm đầu tiên được thực hiện vào khoảng tuần thứ 11 đến tuần thứ 13 thai kỳ để xác định tuổi thai, tìm dấu hiệu gãy mờ (xem trang 79). Lần siêu âm thứ hai vào khoảng tuần thứ 20 đến tuần thứ 22 để kiểm tra mức độ phát triển của thai nhi. Mỗi lần siêu âm mất từ 5 đến 10 phút.



HÌNH ẢNH THAI NHI TRONG TỬ CUNG

Thú vị biết bao khi bạn được xem hình ảnh của con mình lơ lửng trong tử cung. Có thể bạn không quen xem hình ảnh siêu âm, nếu vậy, bạn hãy nhờ bác sĩ siêu âm chỉ các bộ phận của đứa con cho bạn. Siêu âm không gây đau, nhưng sẽ khó chịu nếu bạn đi siêu âm sớm lúc bụng chưa to và do đó bạn phải làm căng bàng quang. Cũng đơn giản thôi: hãy đến sớm và uống thật nhiều nước.

Nếu siêu âm trong giai đoạn đầu thai kỳ, bạn sẽ được dặn trước phải uống thật nhiều nước và nhịn tiểu để làm căng bàng quang, khi đó hình ảnh siêu âm sẽ hiện lên rõ ràng hơn. Bạn nên mặc quần áo rộng để dễ kéo lên khỏi bụng. Bác sĩ siêu âm sẽ thoa lên bụng bạn một chất lỏng sệt và rà đầu dò siêu âm lên đó để thu nhận sóng siêu âm dội lại và truyền tín hiệu đến màn hình trắng đen. Khi siêu âm, bạn sẽ không cảm thấy đau mà chỉ thấy hơi khó chịu vì cảm giác nhót và lạnh trên bụng.

TÁC DỤNG CỦA SIÊU ÂM

- Giúp xác định tuổi thai bằng cách đo đầu và thân thai nhi. Nếu đi siêu âm sớm, bạn có thể biết được tuổi thai chính xác hơn, với sai biệt không quá một tuần.
- Đo mức tăng trưởng của thai nhi khi khám lâm sàng thấy có dấu hiệu bất thường. Siêu âm nhiều lần giúp theo dõi mức tăng trưởng thai và tính ngày sinh.
- Xác định chính xác vị trí của bánh nhau và thai nhi trước khi chọc ối.
- Xác định vị trí bánh nhau và đánh giá tình trạng bánh nhau, bánh nhau có dễ tróc không.
- Xem có bao nhiêu thai nhi trong tử cung trong trường hợp kết quả xét nghiệm alpha-fetoprotein tăng cao.
- Phát hiện những bất thường hữu hình của thai nhi như bất thường não, thận.
- Phát hiện những yếu tố ở mẹ có thể gây sinh khó.

TÌM DẤU HIỆU GÁY MỜ

Đây là phương pháp đặc biệt để đánh giá nguy cơ thai nhi bị hội chứng Down và khiếm khuyết ống thần kinh như hở gai đốt sống hay não úng thủy. Máy siêu âm cho hình ảnh rõ nét có thể đo được lượng dịch tụ sau gáy thai nhi, nếu vùng tụ dịch rộng hơn 2,5 mm đồng thời với sản phụ

lớn tuổi và tiền sử sản khoa không tốt thì thai nhi có nguy cơ cao. Dấu hiệu này tìm thấy vào khoảng từ tuần thứ 11 đến tuần thứ 13 thai kỳ, có độ chính xác đến 80%.

Nếu kết quả cho thấy có khả năng thai nhi bất thường, bạn sẽ được làm thêm một số xét nghiệm khác để chẩn đoán xác định. Nếu nghi thai nhi có tật nứt đốt sống, bác sĩ sẽ siêu âm tập trung vào phần cột sống thai nhi để tìm chỗ hở. Nếu nghi thai nhi bị hội chứng Down, bác sĩ sẽ cho bạn đi chọc ối hoặc sinh thiết vi mao màng đệm.

SINH THIẾT VI MAO MÀNG ĐỆM (CVS)

Xét nghiệm này được thực hiện vào khoảng tuần thứ 10 đến tuần thứ 12 thai kỳ nhằm phát hiện thai nhi có bị bất thường hay mắc các bệnh di truyền như thiếu máu hồng cầu liềm, bệnh ưa chảy máu, bệnh xơ hóa nang hay các bệnh rối loạn chuyển hóa hay không. Xét nghiệm này không dùng phát hiện tật nứt đốt sống mà dùng để phát hiện hội chứng Down với độ chính xác 100%.

Thời gian làm xét nghiệm từ 10 đến 20 phút. Bác sĩ sẽ lấy ra một mẫu mô màng đệm (lớp mô bọc ngoài thai và nhau) bằng cách dùng kim dài đâm từ âm đạo lên thành bụng và vào tử cung rồi hút ra một ít tế bào màng đệm, sau đó đem chúng đi phân tích nhiễm sắc thể. Do những tế bào này giống hệt tế bào của thai nhi nên nhờ đó bác sĩ có thể “quan sát” được thai nhi.

Phương pháp này hiếm khi gây ra biến chứng như vỡ túi ối, nhiễm trùng ối, chảy máu. Tuy nhiên nếu có đi nữa thì cũng khó gây sảy thai, tỉ lệ chỉ là 1%.

Xét nghiệm này được thực hiện sớm hơn và kết quả có nhanh hơn phương pháp chọc ối nên thuận tiện cho các sản phụ muốn bỏ thai sớm. Nếu bạn muốn được làm xét nghiệm này thì bạn phải bàn với bác sĩ, với chồng bạn thật sớm.

CHỌC ỒI

Chọc ối là một phương pháp phát hiện khiếm khuyết nhiễm sắc thể ở thai nhi. Đây không phải là xét nghiệm thường qui mà chỉ dùng cho trường hợp gia đình sản phụ có người bị bệnh di truyền hay bệnh liên kết giới tính, hoặc bác sĩ nghi thai bị bất thường nhưng các phương pháp khác không phát hiện ra. Mặc dù đã được dùng rộng rãi từ lâu, nhưng phương pháp này vẫn còn gây nguy hiểm nhất định cho sản phụ. Mục đích của phương pháp này là hút nước ối có lẫn nhiều tế bào từ thai nhi bong ra lơ lửng trong đó rồi đem các tế bào đi phân tích nhiễm sắc thể. Đồng thời bác sĩ có thể đo được hàm lượng oxygen và carbon dioxide trong nước ối để biết được đứa bé có thiếu dưỡng khí không.

Nhiều sản phụ trên 35 tuổi thường lo lắng không biết con của họ có bị bất thường hay không; nếu bạn muốn yên tâm, hãy yêu cầu bác sĩ cho làm xét nghiệm này. Trường hợp bạn hay người thân trong gia đình đã từng sinh con bất thường, bác sĩ cũng sẽ đề nghị làm xét nghiệm này cho bạn. Qua nghiên cứu các tế bào da trong nước ối, bác sĩ có thể xác

định giới tính và các rối loạn di truyền liên kết với giới tính của thai nhi. Tuy nhiên, nếu chỉ để biết giới tính thai nhi, bác sĩ sẽ không dùng phương pháp này. Ngoài ra, trong trường hợp có sự bất tương hợp nhóm máu Rhesus giữa mẹ và con, bác sĩ sẽ dựa vào lượng bilirubin có trong nước ối để quyết định thai nhi có cần truyền máu hay không (xem trang 163).

CƠ SỞ KHOA HỌC CỦA CHỌC ỒI

Trong tử cung, thai nhi liên tục nuốt và thải nước ối cho nên nước ối rửa trôi và cuốn theo nó nhiều loại tế bào của thai nhi, và nhờ các tế bào này mà bác sĩ có thể biết được tình trạng thai nhi. Kỹ thuật phân tích nhiễm sắc thể giúp bác sĩ phát hiện được khoảng 75 loại bệnh di truyền. Chọc ối chỉ được thực hiện tại bệnh viện, và thực hiện sau tuần thứ 14 của thai kỳ vì nếu chọc sớm thì chưa có đủ lượng nước ối và lượng tế bào cần thiết.

CHỌC ỒI

Bác sĩ rút nước ối trong tử cung ra và đưa đi phân tích để biết được tình trạng sức khỏe của thai nhi.



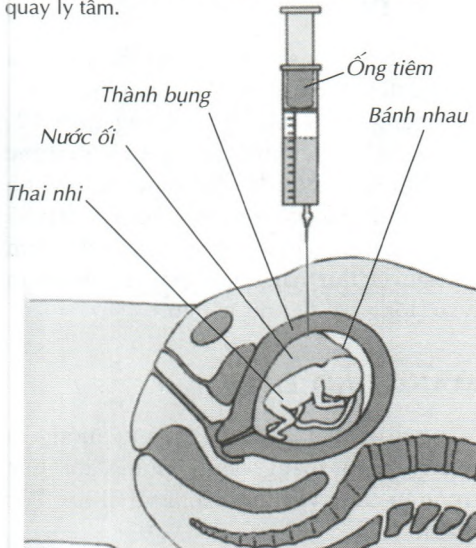
TAI BIẾN CỦA CHỌC ỒI

Nếu chọc ối được bác sĩ có kinh nghiệm thực hiện và có siêu âm hỗ trợ thì tỉ lệ gây sẩy thai thấp hơn phương pháp sinh thiết vi mao màng ối (xem trang 79) - tỉ lệ này là dưới 1% ở Anh, và là 0,5% ở Mỹ. Trước khi yêu cầu chọc ối, bạn phải cân nhắc kỹ lưỡng giữa lợi ích và tai biến của phương pháp này, và bạn cũng phải chuẩn bị sẵn tinh thần chấm dứt thai kỳ ngay nếu kết quả chọc ối bất buộc như vậy.

Có lẽ vấn đề khó chịu nhất của phương pháp này là nó gây ra sự căng thẳng trong thời gian chờ biết kết quả, dù thời gian không dài quá 3 tuần. Bạn nên nhớ rằng dịch ối của bạn thường được xét nghiệm chỉ để phát hiện một bệnh nào đó mà thôi, cho nên kết quả âm tính không có nghĩa là không mắc bệnh nào cả. Hãy hỏi bác sĩ kết quả của tất cả các xét nghiệm mà họ đã làm cho bạn.

CÁCH RÚT NƯỚC ỒI

Sau khi nhờ siêu âm để xác định chính xác vị trí của thai và bánh nhau, bác sĩ chọn vùng an toàn, gây tê rồi dùng ống tiêm có gắn kim dài đâm xuyên qua thành bụng vào tử cung và rút ra khoảng 14g nước ối. Các tế bào bong từ thai nhi sẽ được tách khỏi nước ối bằng phương pháp quay ly tâm.

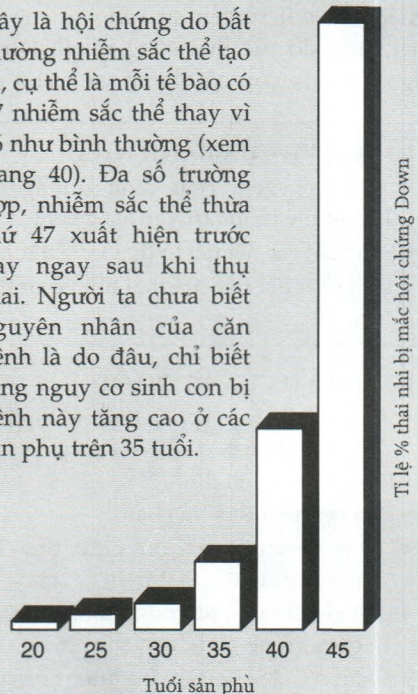


CHỈ ĐỊNH CHỌC ỒI

- Sản phụ trên 35 tuổi (có nguy cơ cao về bất thường nhiễm sắc thể).
- Sản phụ mang mầm bệnh di truyền liên kết như bệnh ưa chảy máu, bệnh xơ hóa nang, bệnh teo cơ (khi đó bé trai có 50% nguy cơ mắc bệnh).
- Sản phụ có chỉ định mổ lấy thai sớm (do đó cần xét nghiệm các tế bào thai nhi để xem phổi đủ trưởng thành chưa, nếu phổi chưa trưởng thành thì đứa bé dễ mắc hội chứng suy hô hấp sơ sinh).

HỘI CHỨNG DOWN

Đây là hội chứng do bất thường nhiễm sắc thể tạo ra, cụ thể là mỗi tế bào có 47 nhiễm sắc thể thay vì 46 như bình thường (xem trang 40). Đa số trường hợp, nhiễm sắc thể thừa thứ 47 xuất hiện trước hay ngay sau khi thụ thai. Người ta chưa biết nguyên nhân của căn bệnh là do đâu, chỉ biết rằng nguy cơ sinh con bị bệnh này tăng cao ở các sản phụ trên 35 tuổi.



5

QUÁ TRÌNH PHÁT TRIỂN CỦA BÀO THAI

Thai kỳ được chia làm ba giai đoạn, còn gọi là tam cá nguyệt, mỗi giai đoạn kéo dài 12 tuần (3 tháng). Chấm dứt ba tháng đầu, thai đã có hình dáng của một con người dù chỉ mới dài 7,5 cm. Ba tháng giữa là thời kỳ thai tăng trưởng nhanh và ba tháng cuối là giai đoạn thai phát triển chiều dài và bắt đầu tích tụ mỡ.

HỆ THỐNG NUÔI DƯỠNG BÀO THAI

Thành phần có vai trò quyết định đến sự tăng trưởng và phát triển của bào thai là bánh nhau khỏe mạnh để làm tốt nhiệm vụ chiếc cầu nối truyền sự sống từ mẹ đến thai, nhờ đó mà thai sống và phát triển. Ngoài ra, nó còn có nhiệm vụ mang chất

thải ra ngoài và tẩy sạch cơ thể thai nhi. Các khả năng trên có được nhờ bánh nhau được cấu tạo bởi một cấu trúc độc đáo cho phép máu mẹ và máu con trộn lẫn vào nhau. Bạn có thể hình dung bánh nhau như một khoang chứa máu có hai mặt, mặt mẹ và mặt thai.

NHIỆM VỤ CỦA BÁNH NHAU

- Giúp oxygen, chất dinh dưỡng và kháng thể từ mẹ truyền sang con.
- Sản xuất các nội tiết tố thai kỳ cần thiết.
- Đưa chất bài tiết của thai nhi về cơ thể mẹ.

NHIỆM VỤ CỦA NƯỚC ỚI

- Nâng đỡ thai, cho phép thai cử động tự do, nhờ đó cơ bắp vận động.
- Giữ nhiệt độ ổn định.
- Bảo vệ thai tránh va chạm.
- Làm tử cung nở lớn giúp thai có khoảng trống để phát triển.
- Bảo vệ đầu thai nhi đồng thời nong cổ tử cung trong giai đoạn chuyển dạ.
- Nhận các chất bài tiết qua nước tiểu của thai.

NƯỚC ỚI

Từ tuần thứ 4 đến tuần thứ 5, nước ối chiếm đầy túi ối là túi được tạo thành bởi các màng bào thai. Vào khoảng tuần 12, thai bắt đầu nuốt nước ối, và nước ối được hấp thu qua ruột để vào máu. Sau đó nó theo máu qua dây rốn đến bánh nhau và vào máu mẹ (xem trang bên). Vào đầu tam cá nguyệt thứ hai, thận thai nhi bắt đầu hoạt động bài tiết nước tiểu.

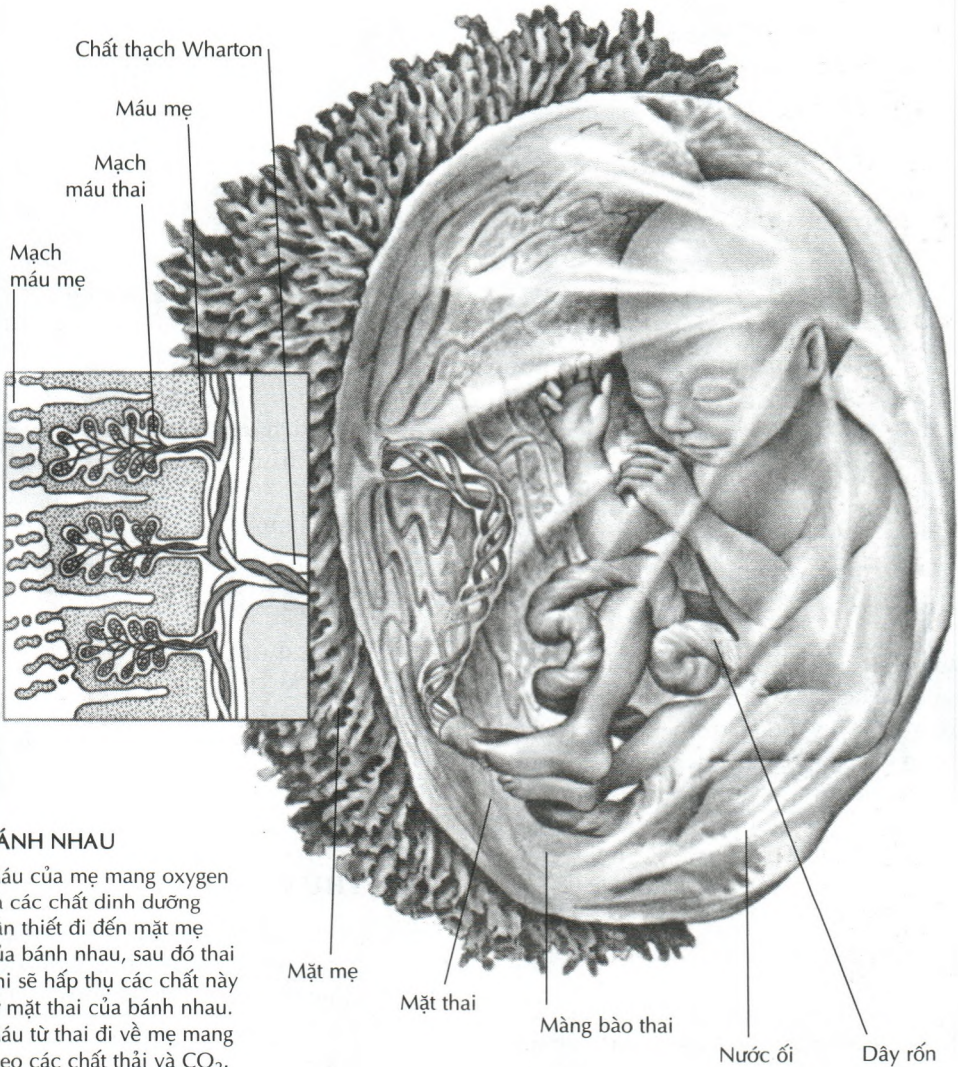
MÀNG BÀO THAI

Màng bào thai gồm hai màng mỏng là màng ối và màng đệm, chúng lót mặt trong tử cung và hình thành túi ối bao bọc thai nhi.

HỆ THỐNG NUÔI DƯỠNG BÀO THAI

Đó là hệ thống do khoang ối và bánh nhau tạo nên. Trứng thụ tinh sau khi phát triển thành phôi sẽ xuất hiện khoang ối bên trong, do vậy khoang ối còn mang vết tích di truyền cũng như giới tính của phôi (xem trang 40). Khoang ối được bao bọc bởi các màng bào thai và chứa nước ối.

Bánh nhau một mặt bám rễ chắc chắn vào thành tử cung, một mặt nối với thai nhi bằng dây rốn, trong dây rốn có ba mạch máu xoắn vào nhau: hai mang máu từ thai về bánh nhau để lọc bỏ các chất thải, một mang máu chứa oxygen và chất dinh dưỡng đến nuôi thai. Dây rốn được bọc bên ngoài bằng một lớp màng, bên trong là một chất giống như sáp gọi là chất thạch Wharton.



BÁNH NHAU

Máu của mẹ mang oxygen và các chất dinh dưỡng cần thiết đi đến mặt mẹ của bánh nhau, sau đó thai nhi sẽ hấp thụ các chất này từ mặt thai của bánh nhau. Máu từ thai đi về mẹ mang theo các chất thải và CO_2 .

BA THÁNG ĐẦU THAI KỲ

Sau ba tháng đầu, các hệ thống trong cơ thể thai nhi đã phát triển tương đối hoàn chỉnh. Hệ thần kinh và cơ đã bắt đầu làm việc và các phản xạ xuất hiện. Mỗi ngày

tim thai bơm khoảng 30 lít máu vào hệ tuần hoàn. Thai nhi đã có thể cử động tự phát, tuy nhiên bạn không nhận biết những cử động này.

QUÁ TRÌNH PHÁT TRIỂN PHÔI

Thời gian từ tuần thứ 5 đến tuần thứ 7, thai phát triển rất nhanh, dù kích thước vẫn còn rất nhỏ. Đến tuần thứ 7, ruột định hình và các chồi tay, chân xuất hiện. Lúc này phôi đã có hình dạng của con người. Các hình nhỏ tiêu biểu cho kích thước chính xác của phôi.



Tuần thứ 5



Tuần thứ 6



Tuần thứ 7

TUẦN THỨ 5

Phôi đã có thể nhìn thấy dễ dàng bằng mắt thường. Cột sống bắt đầu phát triển, mầm não và tủy sống đang hình thành. Chiều dài: 2 mm.

TUẦN THỨ 6

Đầu phôi bắt đầu hình thành, kế tiếp là ngực và bụng. Tim đã co bóp được giúp hồng cầu lưu thông trong hệ tuần hoàn. Trong dây rốn đã có mạch máu. Trên mặt đã xuất hiện các hõm nhỏ ở vị trí mà sau này là mắt và miệng. Hàm dưới và chồi chân tay đã hình thành. Chiều dài: 6 mm.

TUẦN THỨ 7

Tay chân đã xuất hiện các chồi ngón. Ruột đã phát triển gần như hoàn chỉnh. Phổi đã hình thành nhưng vẫn còn là các khối đặc. Các bộ phận bên trong tai và mắt đang phát

triển. Lỗ mũi bắt đầu định hình. Tế bào xương xuất hiện trên nền xương sụn. Đây là mốc đánh dấu sự chuyển giai đoạn từ phôi sang thai.

Chiều dài: 15 mm.

TUẦN THỨ 8

Tất cả các cơ quan nội tạng đã hiện diện đầy đủ. Các khớp lớn ở vai, khuỷu tay, hông và đầu gối đã định hình. Cột sống có thể cử động được. Bộ phận sinh dục có thể nhìn thấy.

Chiều dài: 25 mm.

TUẦN THỨ 9

Miệng bắt đầu phát triển và mũi đã thành hình. Tứ chi và bàn tay, bàn chân lớn nhanh. Chức năng nghe đã phát triển. Lúc này, bé cử động nhiều nhưng bạn không nhận biết được.

Chiều dài: 3 cm

Cân nặng: 2 g

TUẦN THỨ 10

Vành tai bắt đầu mọc ra trong khi hai mắt đã có hình dạng hoàn chỉnh. Đầu bé phát triển rất rõ và lớn tương đối so với phần còn lại của cơ thể. Các ngón tay, ngón chân đã xuất hiện rõ nhưng vẫn còn nối liền bằng một màng da.

Chiều dài: 4,5 cm

Cân nặng: 5 g

TUẦN THỨ 11

Buồng trứng, tinh hoàn cùng với các bộ phận sinh dục ngoài bắt đầu hình thành. Tim bơm máu đi khắp cơ thể. Cuối tuần thứ 11, tất cả các cơ quan nội tạng đã phát triển hoàn chỉnh và bắt đầu hoạt động. Lúc

này, chúng rất khó bị vi khuẩn, hóa chất hay thuốc làm tổn hại.

Chiều dài: 5,5 cm

Cân nặng: 10 g

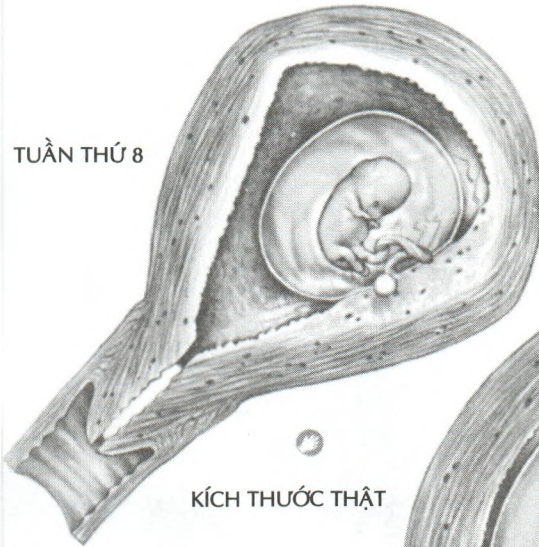
TUẦN THỨ 12

Mí mắt đã xuất hiện trong khi gương mặt dần dần định hình. Hệ cơ bắt đầu phát triển và giúp tay chân cử động rõ rệt hơn. Bộ não và hệ cơ đã phối hợp hoạt động. Khớp co được và bé có thể mút. Các ngón tay, ngón chân đã phát triển hoàn chỉnh và có cả móng. Đứa bé có thể nuốt nước ối.

Chiều dài: 7,5 cm

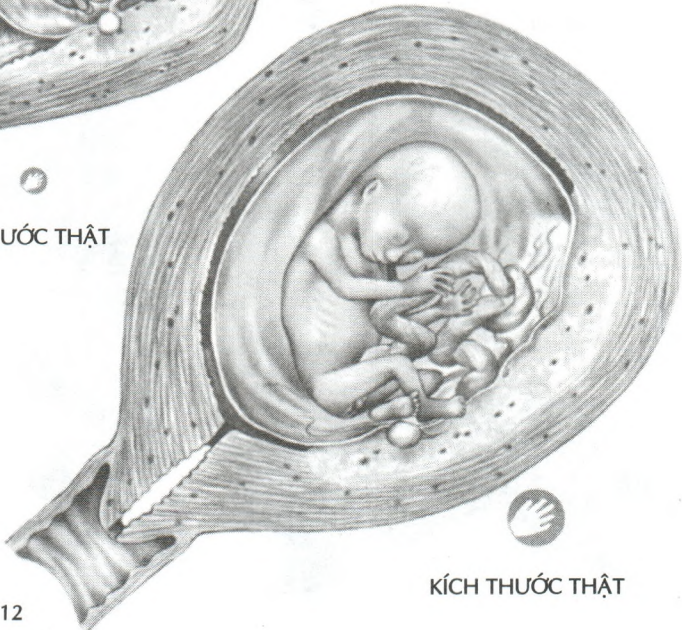
Cân nặng: 18 g

TUẦN THỨ 8



KÍCH THƯỚC THẬT

TUẦN THỨ 12



KÍCH THƯỚC THẬT

BA THÁNG GIỮA THAI KỲ

Từ tuần thứ 18 trở đi, bạn có thể nhận biết được cử động thai. Thai nhi lúc này đã gần như là một con người hoàn chỉnh, có cả tóc, lông mi, và bắt đầu biết mút ngón tay. Sau tuần thứ 24, thai nhi được công nhận là một cơ thể sống về mặt pháp lý, tức là nó có thể sống ngoài bụng mẹ nếu được săn sóc đặc biệt.

TUẦN THỨ 13

Thai nhi đã định hình hoàn toàn, thời gian còn lại chỉ là tăng trưởng kích thước. Do đó đến lúc lọt lòng, các cơ quan quan trọng đã đủ trưởng thành để giúp bé sống một cuộc sống độc lập.

Chiều dài: 8,5 cm

Cân nặng: 28 g

TUẦN THỨ 14

Thai nhi tăng cân rõ rệt. Các cơ lớn đã đáp ứng với kích thích từ não bộ. Hai tay co được ở cổ tay và khuỷu; các ngón tay cũng có thể co lại và tạo thành nắm đấm. Có thể nghe được tim thai bằng ống nghe tim thai.

Chiều dài: 10,5 cm

Cân nặng: 65 g

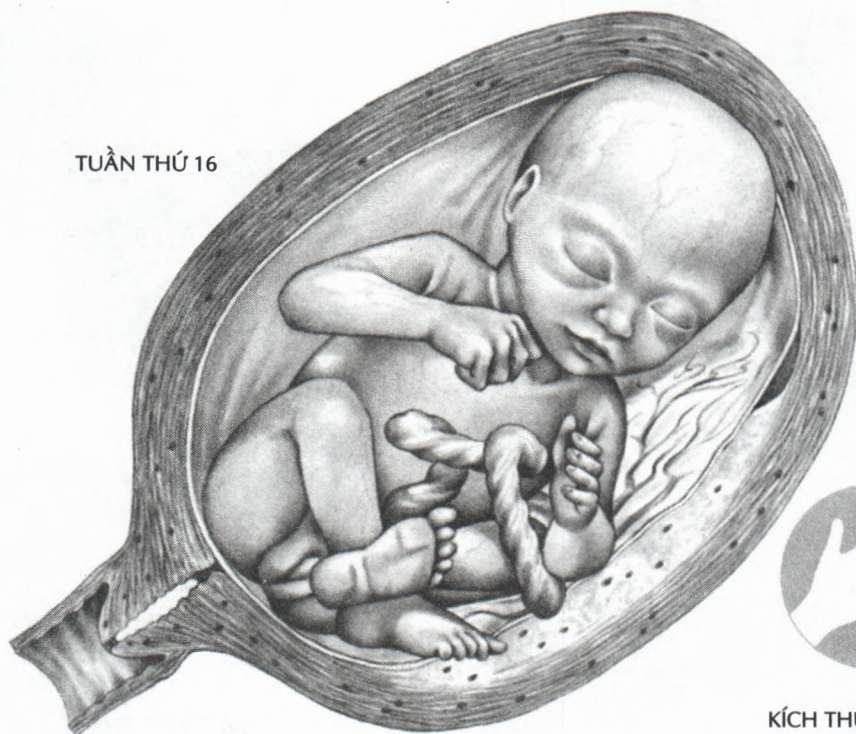
TUẦN THỨ 16

Tay chân và các khớp đã hình thành đầy đủ. Lúc này thai đã có những cử động mạnh, nhưng bạn hiếm khi nhận biết. Lông tơ mọc khắp cơ thể, lông mày và lông mi bắt đầu mọc.

Chiều dài: 16 cm

Cân nặng: 135 g

TUẦN THỨ 16



KÍCH THÚC THẬT

TUẦN THỨ 20

Thai phát triển rất nhanh. Răng và tóc bắt đầu mọc. Cơ bắp mạnh hơn và cử động cũng mạnh hơn. Lúc này bạn đã có thể nhận biết được cử động thai, đó là những cái vỗ nhẹ làm bạn có cảm giác như sỏi bọ trong bụng.

Chiều dài: 25 cm

Cân nặng: 340 g

TUẦN THỨ 24

Thỉnh thoảng thai nhi mút ngón tay cái, và có lúc bé ho hoặc nấc cụt. Cơ thể bé chưa tích tụ mỡ nên vẫn còn gầy.

Chiều dài: 33 cm

Cân nặng: 570 g

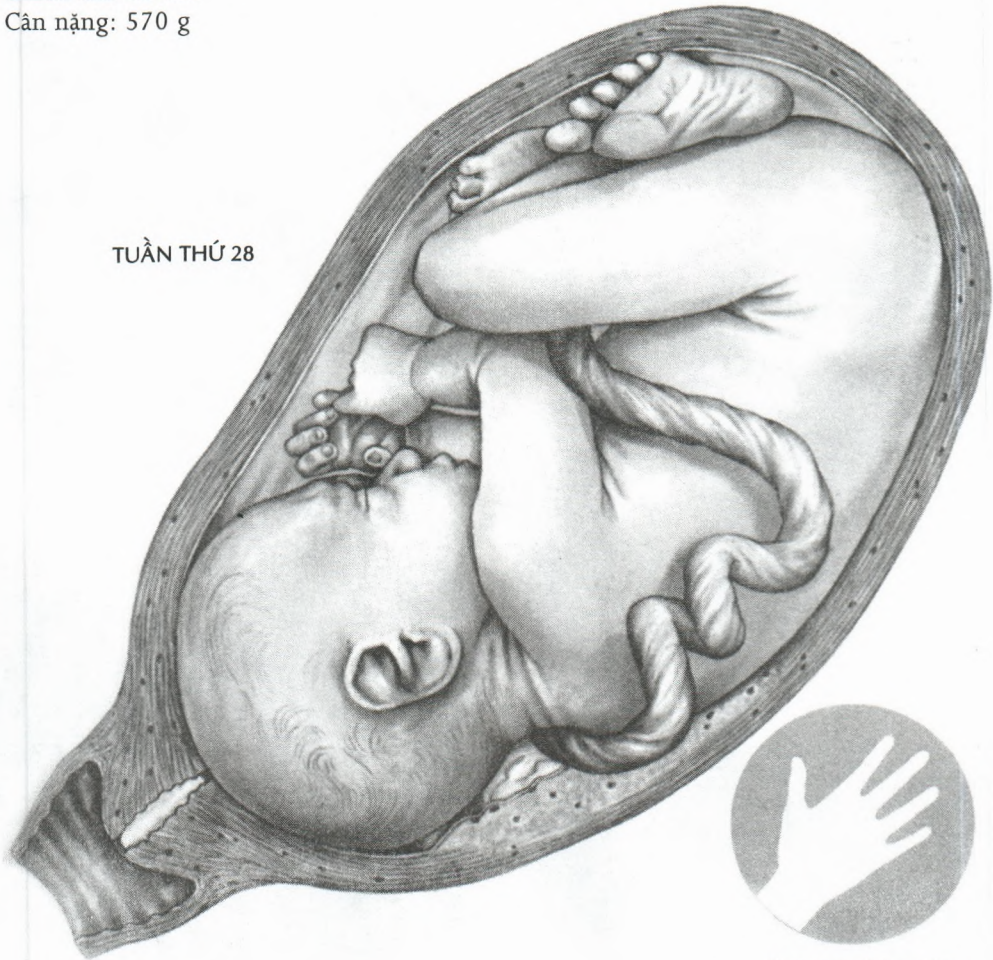
TUẦN THỨ 28

Đầu thai nhi đã tương đối cân xứng với cơ thể hơn. Mỡ bắt đầu tích tụ. Cơ thể được phủ một lớp gầy dày có tác dụng bảo vệ da suốt thời gian dài nhúng trong nước ối. Hai buồng phổi gần như đã trưởng thành nên nếu sinh ra lúc này, bé có đến 80% khả năng sống sót.

Chiều dài: 37 cm

Cân nặng: 900 g

TUẦN THỨ 28



KÍCH THUỐC THẬT

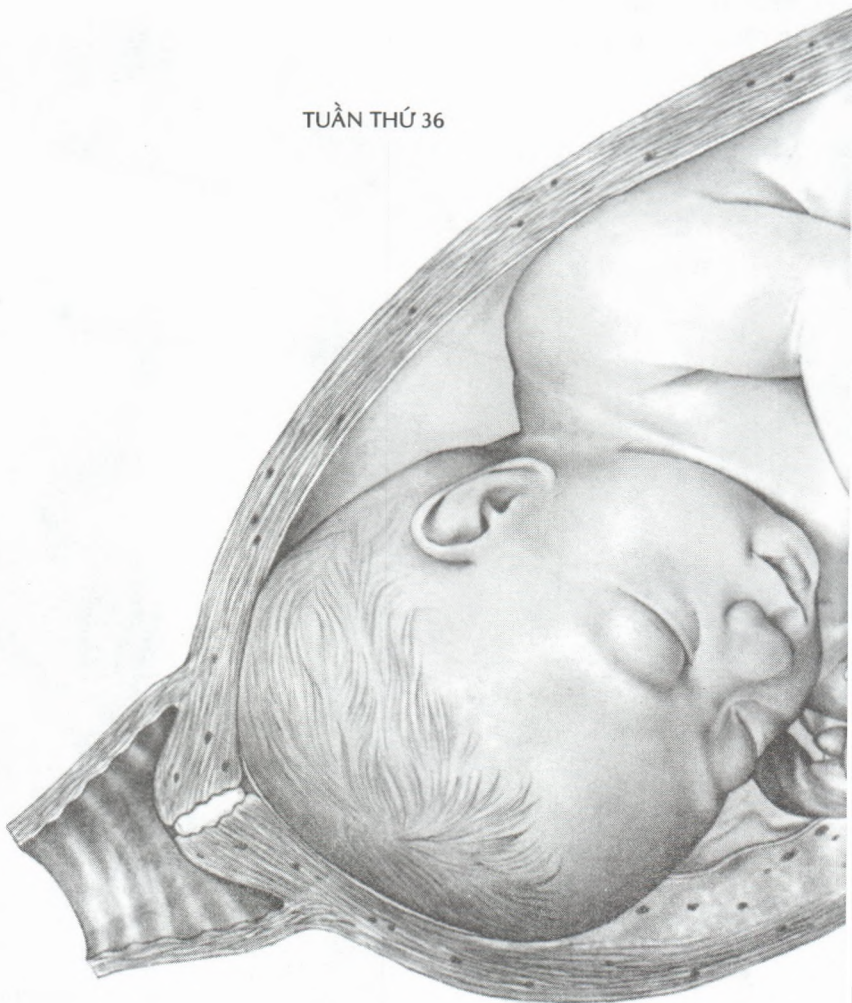
BA THÁNG CUỐI THAI KỲ

Nếu ra đời trong ba tháng cuối nhưng trước tuần thứ 38, bé sẽ gặp khó khăn về hô hấp và giữ ấm. Tuy nhiên, nhờ sản sóc đặc biệt bằng các phương tiện hiện đại, bé có nhiều khả năng sống được ở tuần thứ 28, khả năng này là 80% và tăng dần đến lúc sinh (tuần thứ 40).

TUẦN THỨ 32

Tỉ lệ giữa các phần cơ thể đã gần cân đối giống như lúc sinh. Vào thời điểm này, 90% trường hợp thai tự điều chỉnh thành ngôi thuận, tức đầu hướng xuống dưới. Thai cử động rất mạnh nên rất dễ nhận biết.
Chiều dài: 40,5 cm
Cân nặng: 1,6 kg

TUẦN THỨ 36



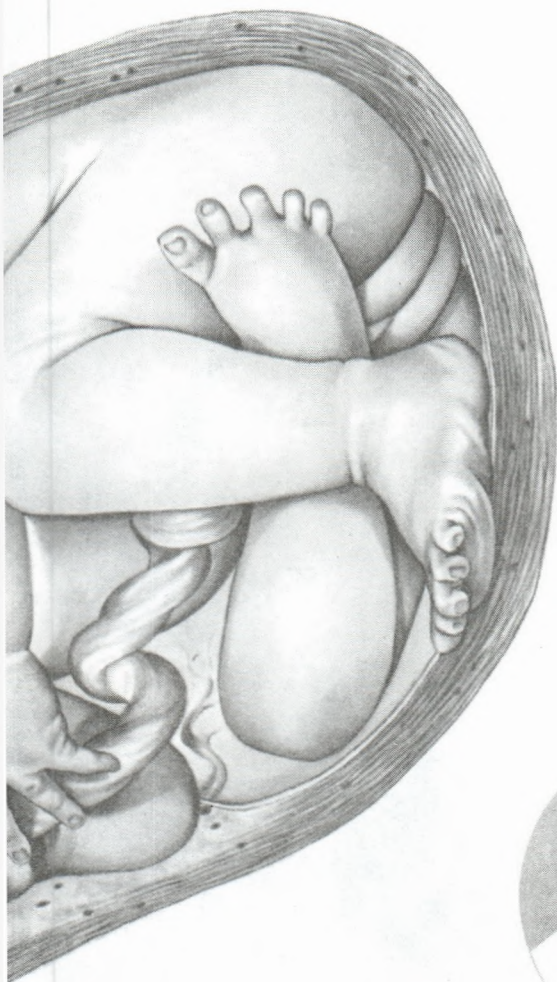
TUẦN THỨ 36

Trong bốn tuần kế tiếp, thai nhi tăng trọng đều đặn khoảng 28g/ngày. Lúc này, thai đã choán đầy tử cung và bạn sẽ cảm thấy thai chồi đập mạnh hơn vì khoảng trống trong tử cung thu hẹp dần và thai đang ổn định vị trí chuẩn bị sinh. Móng mềm bắt

đầu mọc ở các đầu ngón tay và chân. Tóc đã mọc dài khoảng 2,55 cm. Ở bé trai, tinh hoàn đã xuống bìu. Nếu là con so, có thể đầu bé đã xuống đến khung chậu.

Chiều dài: 46 cm

Cân nặng: 2,5 kg



KÍCH THUỐC THẬT

ĐỦ NGÀY ĐỦ THÁNG

Sau 40 tuần nằm trong bụng mẹ, tính từ ngày đầu kỳ kinh cuối của mẹ, bé chuẩn bị chào đời, tuy nhiên hiếm khi bé chào đời đúng ngày dự sinh (xem trang 49). Đối

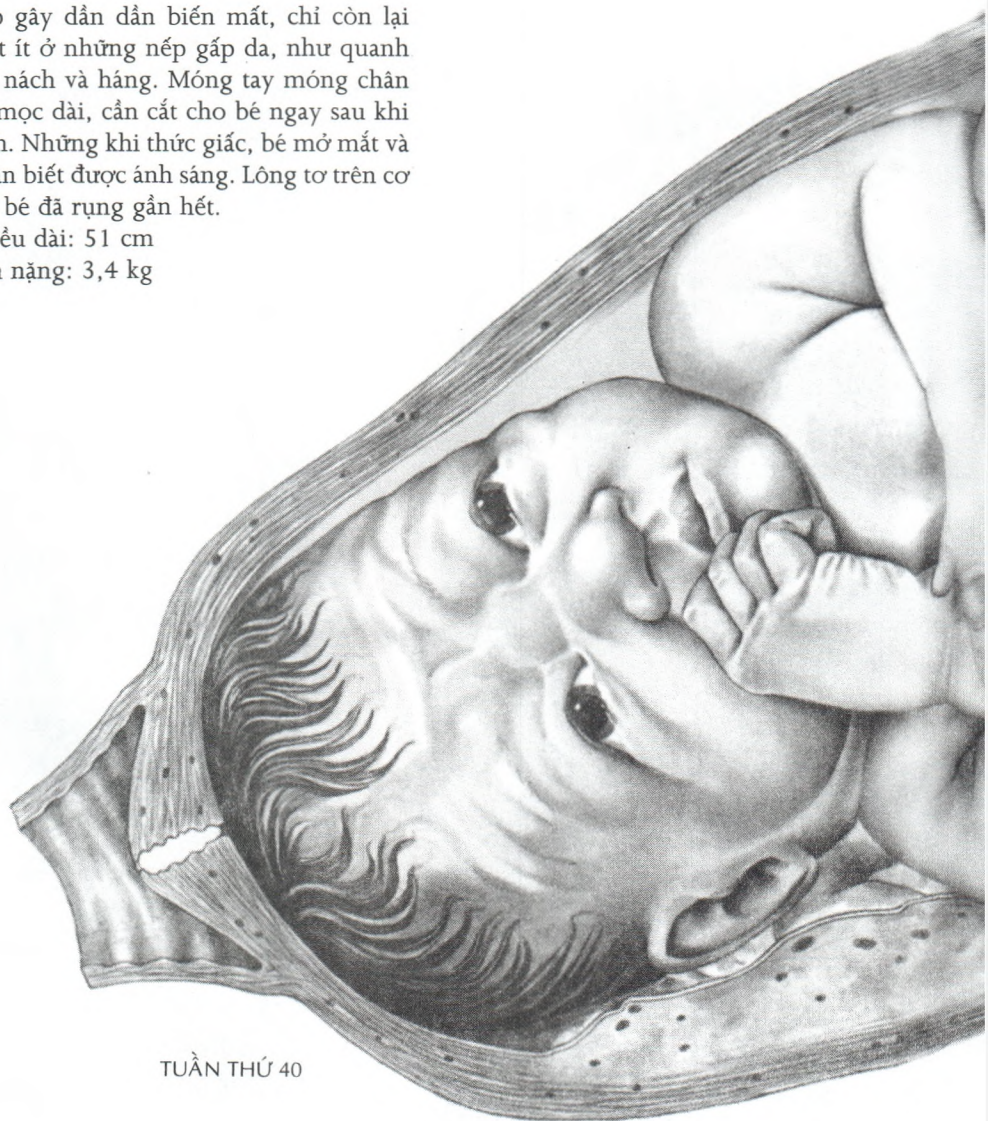
với con rạ, đầu của bé xuống đến khung chậu chỉ một tuần trước khi sinh, thậm chí có trường hợp đến lúc chuyển dạ mới xuống.

TUẦN THỨ 40

Lớp gầy dần dần biến mất, chỉ còn lại một ít ở những nếp gấp da, như quanh cổ, nách và háng. Móng tay móng chân đã mọc dài, cần cắt cho bé ngay sau khi sinh. Những khi thức giấc, bé mở mắt và nhận biết được ánh sáng. Lông tơ trên cơ thể bé đã rụng gần hết.

Chiều dài: 51 cm

Cân nặng: 3,4 kg



TUẦN THỨ 40



KÍCH THƯỚC THẬT

6

NHỮNG THAY ĐỔI VỀ THỂ CHẤT

Hầu hết những thay đổi về thể chất mà người mẹ nhận thấy được, như ngực căng lên, tăng sắc tố da, hay khó thở nhẹ khi gắng sức, đều có nguyên nhân từ sự tăng tiết các nội tiết tố thai kỳ. Trong thời gian đầu, buồng trứng là nơi sản xuất chủ yếu của các nội tiết tố thai kỳ, sau đó đến lượt bánh nhau giữ vai trò sản xuất chính. Sản lượng các nội tiết tố tăng vọt so với mức bình thường. Cụ thể như, trong chu kỳ kinh bình thường, một nội tiết tố quan trọng là progesterone được tiết ra tối đa chỉ vài miligram một ngày, nhưng ở cuối thai kỳ, lượng bài tiết của nó ở mức 250mg/ngày. Như vậy, lượng progesterone đã tăng hơn bình thường 50-60 lần, trong khi một nội tiết tố quan trọng khác là oestrogen cũng tăng 20-30 lần. Chính các nội tiết tố này đã gây ra những biến đổi về cấu trúc và hoạt động của cơ thể bạn, nhằm giúp cơ thể bạn đủ khả năng cưu mang bào thai trong suốt thai kỳ.

CHU KỲ KINH NGUYỆT

Khi có thai, chu kỳ kinh lập tức thay đổi. Bình thường, chu kỳ kinh bắt đầu khi một nội tiết tố xuất phát từ tuyến yên là FSH kích thích noãn phát triển bên trong nang noãn tại buồng trứng (xem trang 42). Vào ngày thứ 14 của chu kỳ kinh 28 ngày (xem trang 39), nang noãn vỡ ra phóng thích noãn vào ổ bụng, từ đây noãn di chuyển xuống vòi trứng hướng vào tử cung. Quá trình di chuyển này được sự hướng dẫn của các tua vòi ở đầu vòi trứng. Cùng lúc đó, lớp nội mạc tử cung phát triển dày ra và lớp nhầy ở cổ tử cung mỏng đi để tinh trùng dễ dàng chui vào tử cung. Nếu trứng không được thụ tinh, nang noãn thoái hóa

(hoàng thể) bắt đầu teo lại từ ngày thứ 24, sau đó sự thay đổi nội tiết tố sẽ làm lớp nội mạc tử cung bong ra và gây chảy máu vào ngày thứ 28 và ngày thứ nhất của chu kỳ kinh tiếp theo.

Nếu có sự thụ tinh xảy ra vào ngày thứ 14 thì trứng thụ tinh sẽ làm tổ trong thành tử cung khoảng 7 ngày sau đó, tức ngày thứ 21. Khoảng thời gian từ khi trứng thụ tinh đến khi hoàng thể thoái hóa (nếu không thụ tinh) là 3-4 ngày. Trong thời gian ngắn ngủi này, cơ thể phải có biện pháp ngăn chặn sự thoái hóa của hoàng thể và của sự hành kinh tiếp theo. Người ta cho rằng nhiều khả năng HCG, một nội tiết

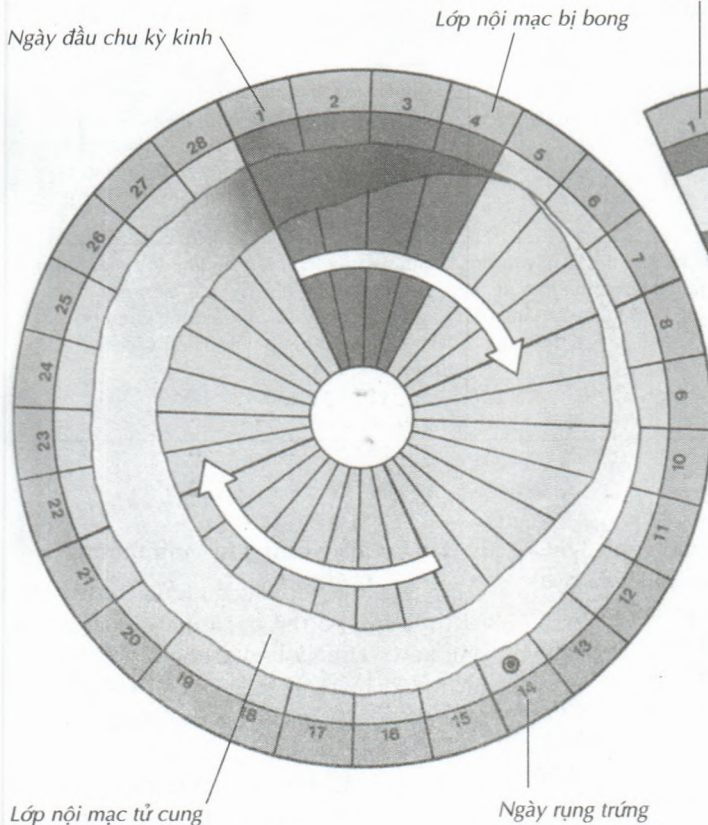
tổ mạnh do trứng thụ tinh tiết ra, có nhiệm vụ là duy trì hoàng thể và giữ ổn định lượng oestrogen và progesterone từ buồng trứng. Bằng cách này cơ thể mẹ và phôi thai, mà lúc này chỉ là một khối tế bào nhỏ xíu, phối hợp với nhau để phát triển thai kỳ (xem trang 42).

Ở một vài người sau khi thụ thai, lượng nội tiết tố không đủ ngăn chặn hiện tượng ra máu ở kỳ kinh tiếp theo, thậm chí ở các kỳ sau vẫn có thể ra ít máu. Hiện tượng ra máu như vậy không ảnh hưởng đến phôi thai, tuy nhiên, nếu lượng nội tiết tố quá ít thì gần như chắc chắn sẽ gây sảy thai.

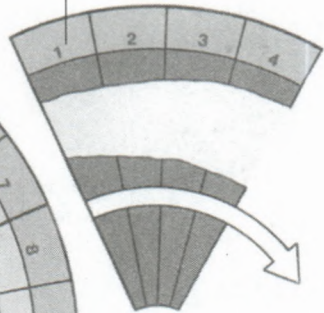
BÁNH NHAU

Trong quá trình làm tổ, trứng thụ tinh sẽ mọc ra những nhú cực nhỏ gọi là vi mao màng đệm, và chúng sẽ bám rễ vào thành tử cung. Các vi mao này sẽ phát triển thành bánh nhau để làm nhiệm vụ cung cấp chất dinh dưỡng và oxygen cho thai đồng thời mang chất bài tiết của thai ra ngoài. Trong 3 tháng đầu, bánh nhau phát triển thành một "nhà máy" hóa chất năng suất cao tạo nên hiện tượng gia tăng đột biến các nội tiết tố thai kỳ, giúp cơ thể mẹ thay đổi thích hợp cho việc mang thai và chuẩn bị tiết sữa, đồng thời giữ cho các cơ quan sinh sản luôn khỏe mạnh và duy trì hiệu quả hoạt động của bánh nhau, nhờ đó mà thai nhi được nuôi dưỡng tốt.

CHU KỲ KINH 28 NGÀY



Nếu có thụ tinh, lớp nội mạc tử cung bắt đầu dày lên.



CHU KỲ KINH NGUYỆT

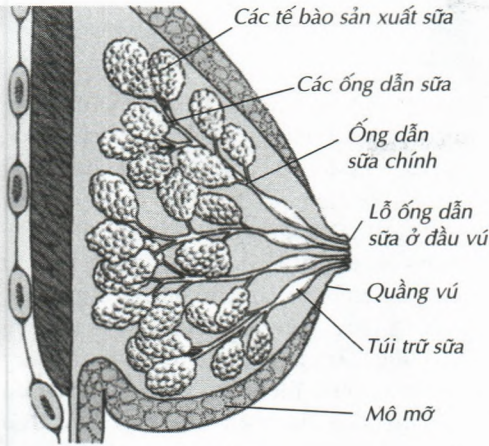
Đây là quá trình tử cung tự chuẩn bị cho sự thụ tinh; khi đó lớp mô lót lòng tử cung (nội mạc tử cung) phát triển dày lên, các mạch máu tăng sinh. Nếu không được thụ tinh, thì trứng cùng lớp nội mạc sẽ bị bài xuất ra ngoài. Hiện tượng bong nội mạc kéo dài khoảng 5 ngày, sau đó tử cung lại chuẩn bị cho quá trình mới.

CÁC NỘI TIẾT TỔ TRONG THAI KỲ		
TÊN	TÁC DỤNG	ẢNH HƯỞNG ĐỐI VỚI MẸ VÀ THAI
HCG (Human Chorionic Gonadotropin)	Do vi mao màng đệm sản xuất. Có tác dụng kích thích buồng trứng sản xuất thêm progesterone (xem bên dưới) để ngăn kỳ kinh tiếp theo và duy trì thai kỳ. Đạt mức tối đa vào ngày thứ 70 rồi giảm xuống đến mức ổn định cho đến hết thai kỳ.	Nhiều khả năng gây ra hiện tượng ốm nghén ở sản phụ (xem trang 47). Định tính HCG trong nước tiểu là một xét nghiệm chẩn đoán thai đáng tin cậy.
HPL (Human Placental Lactogen)	Duy trì chức năng buồng trứng để chờ đến khi bánh nhau đủ sức thay thế. Do bánh nhau tiết ra, đây là nội tiết tố cần thiết cho sản xuất sữa mẹ.	Làm bộ ngực sản phụ nở to và kích thích tiết sữa non vào tháng thứ 5.
RELAXIN	Có thể do bánh nhau tiết ra. Trong thí nghiệm trên động vật, người ta thấy nó có tác dụng làm mềm cổ tử cung và giãn khớp chậu.	Có khả năng làm giãn dây chằng và khớp ở sản phụ.
OESTROGEN	Do bánh nhau sử dụng các tiền chất từ tuyến thượng thận của sản phụ và thai nhi để sản xuất ra.	Ảnh hưởng đến mọi mặt của thai kỳ. Tác dụng đặc biệt quan trọng là giữ ổn định sự phát triển của ống sinh dục, các cơ quan sinh sản và vú.
PROGESTERONE	Quá trình sản xuất giống oestrogen. Có tác dụng duy trì thai kỳ và làm giãn cơ trơn.	Ảnh hưởng đến mọi mặt của thai kỳ. Chuẩn bị bầu vú để tiết sữa. Làm giãn các dây chằng và khớp để chuẩn bị xổ thai, có thể ảnh hưởng đến hoạt động ruột gây táo bón, có thể gây đau lưng (xem trang 148). Làm tăng thân nhiệt.
MSH (Melanocyte Stimulating Hormone)	Trong thai kỳ, nội tiết tố này được sản xuất nhiều hơn bình thường. Có tác dụng kích thích da sản xuất sắc tố.	Làm đen đầu vú, tạo những đốm nám trên mặt, mặt trong đùi và xuất hiện một đường sạm màu chạy dọc giữa bụng (xem trang 100). Một số người không có các hiện tượng trên.

BỘ NGỰC

Kích thước và hình dáng bộ ngực giữa người này và người kia khác nhau và thay đổi theo từng thời điểm trong chu kỳ kinh. Vào khoảng nửa cuối chu kỳ sau ngày rụng trứng, đa số phụ nữ cảm thấy bộ ngực hơi to hơn bình thường. Ngay trước khi có kinh, mật độ mô vú trở nên lớn hơn, không đều do tuyến sữa phì đại, vùng quầng vú hơi sần sùi do tuyến bã phì đại,

và đầu vú nhạy cảm hơn bình thường. Bộ ngực thay đổi là dấu hiệu có thai đầu tiên mà bạn có thể nhận biết được. Đa số phụ nữ có chu kỳ kinh trung bình 28 ngày nhận thấy bộ ngực to lên rõ rệt vào khoảng tuần thứ 6 đến tuần thứ 8 của thai kỳ, tức từ 2 đến 8 tuần sau khi trễ kinh. Bầu vú trở nên căng chắc, thường là nhạy đau hơn và xuất hiện thêm nhiều tĩnh mạch lớn chạy



MẶT CẮT DỌC CỦA BẦU VÚ

Trong thời gian mang thai, bầu vú chuẩn bị tiết sữa nhờ tác dụng của oestrogen và progesterone.

ngay dưới da. Sản phụ thường có cảm giác châm chích ở vú, đôi khi đau nhói như bị kim đâm. Các tuyến bã ở vùng quầng vú (hạt Montgomery) nổi gồ lên thành nhiều nốt và có màu hồng.

Cấu tạo của vú chủ yếu gồm hàng triệu tuyến sữa li ti và ống dẫn sữa nối với nhau để dẫn sữa ra đầu vú. Tuy có sự trùng lặp về tác dụng của các nội tiết tố, nhưng chủ yếu oestrogen kích thích ống dẫn sữa phát triển, còn progesterone kích thích tuyến sữa phát triển. Trong giai đoạn đầu thai kỳ, bầu vú đã có thể sản xuất một loại sữa đặc biệt gọi là sữa non (xem trang 221). Sữa non có thể tự động chảy ra; hiện tượng này là bình thường nên bạn đừng lo lắng.

Phần lớn sự phát triển của các ống dẫn sữa và tăng kích thước bộ ngực xảy ra trong 3 tháng đầu thai kỳ. Lúc này bạn nên sử dụng nịt ngực loại tốt, thường thì bạn cần chiếc lớn hơn bình thường tối thiểu hai size. Bạn cũng cần chuẩn bị sẵn loại nịt ngực cho con bú (xem trang 137), và nên mặc vào trước ngày sinh một tháng. Nếu bạn sử dụng nịt ngực thích hợp trong thời gian mang thai và cho con bú, thì sau khi ngưng cho bú, bộ ngực của bạn sẽ trở lại hình dáng và kích thước như trước. Ở một

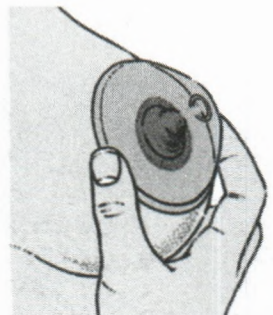
vài trường hợp sau khi cai sữa, bộ ngực nhỏ hơn trước do các ống sữa phát triển làm lớp mỡ ban đầu mất đi. Sau 3 tháng đầu, trên bộ ngực xuất hiện thêm một vài thay đổi điển hình, đó là sự sạm màu của đầu vú và quầng vú do tăng sắc tố; đây cũng là một dấu hiệu đặc trưng cho biết bạn đã có thai.

ĐẦU VÚ THỤT VÀO

Nếu đầu vú của bạn không nhô lên mỗi khi bị lạnh, khi được kích thích hay lúc cho con bú, thì gọi là đầu vú xẹp hay đầu vú thụt vào. Trong lần khám thai đầu tiên, bác sĩ sẽ khám bộ ngực của bạn và ghi nhận tình trạng đầu vú thụt vào nếu có. Bạn có thể tự điều chỉnh bằng cách mang mũ chụp đầu vú bên dưới nịt ngực hoặc bạn áp dụng kỹ thuật Hoffmann: đặt một ngón trỏ lên quầng vú và kéo đầu vú về một phía, lặp lại động tác này để lần lượt kéo đầu vú về các phía khác nhau. Thực hành động tác này vài lần mỗi ngày trong suốt thai kỳ. Khi bú, con bạn cũng góp phần kéo đầu vú ra, tuy nhiên lúc ngậm đầu vú, bé sẽ gặp khó khăn.

ĐẦU VÚ XẸP HAY THỤT VÀO TRONG

Bạn có thể điều chỉnh bằng cách mang mũ chụp đầu vú bên dưới nịt ngực (khoảng từ tuần thứ 15). Lúc đầu, bạn chỉ mang trong vài giờ đồng hồ, sau đó tăng dần lên nhiều giờ mỗi ngày vào 3 tháng cuối thai kỳ. Đây là một dụng cụ làm bằng nhựa hay thủy tinh, có một lỗ thông ra ngoài để khi bé bú, đầu vú sẽ được kéo ra nhẹ nhàng. Dụng cụ này không gây đau.



TỬ CUNG

Trong thời gian mang thai, tử cung đảm nhận ba nhiệm vụ chính: là nơi làm tổ của trứng đã thụ tinh, phát triển để thích nghi với sự phát triển của thai và đẩy thai ra ngoài lúc xổ thai. Để thực hiện được nhiệm vụ thứ hai, tử cung phải giãn nở nhưng vẫn luôn co bóp khi có vật lạ bên trong và khi cổ tử cung chưa mở.

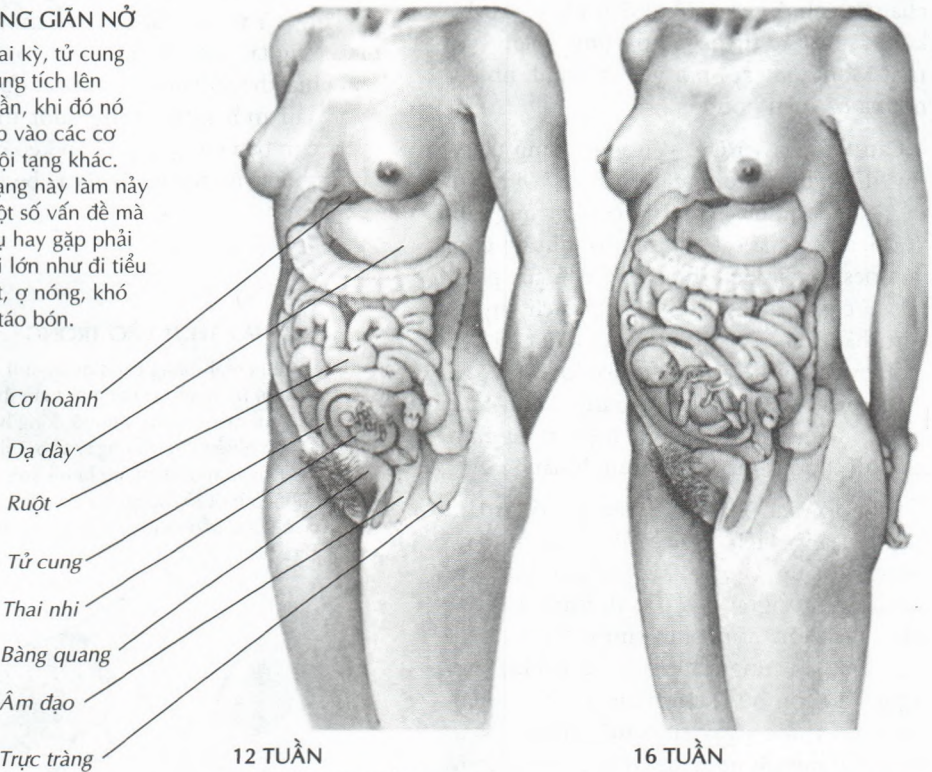
KHẢ NĂNG GIÃN NỖ

Để thích ứng với thai nhi, bánh nhau và lượng ối ngày càng lớn, tử cung phải có khả năng mở rộng dung tích lên đến 5 lít, tức tăng 1.000 lần so với bình thường.

Trong nửa đầu thai kỳ, tử cung tăng trọng nhanh chóng, chủ yếu do tăng kích thước các sợi cơ. Mỗi tế bào cơ của tử cung tăng kích thước lên 50 lần do tác động của oestrogen. Đến giữa thai kỳ, tốc độ tăng trưởng này chậm lại nhưng dung tích tử cung vẫn tiếp tục tăng nhanh. Suốt thai kỳ, tử cung tăng trọng khoảng 20 lần, từ 40g lên 800g. Sự gia tăng kích thước tử cung chỉ được phát hiện vào khoảng tuần thứ 16, khi tử cung bắt đầu nhô lên khỏi khung chậu. Vào tuần thứ 36, đáy tử cung đã chạm đến mũi ức. Khi đầu thai nhi đã lọt xuống khung xương chậu (xem trang 171), bề cao tử cung giảm xuống.

TỬ CUNG GIÃN NỖ

Suốt thai kỳ, tử cung tăng dung tích lên 1.000 lần, khi đó nó chèn ép vào các cơ quan nội tạng khác. Tình trạng này làm nảy sinh một số vấn đề mà sản phụ hay gặp phải khi thai lớn như đi tiểu lần nhất, ợ nóng, khó thở và táo bón.

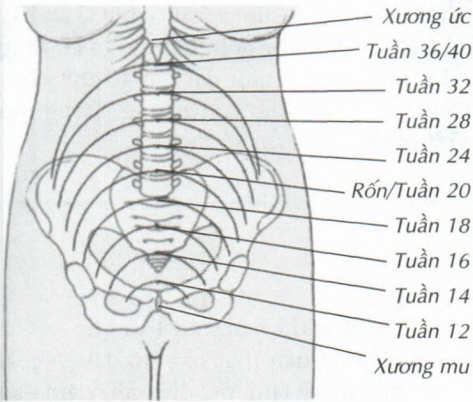


12 TUẦN

Tử cung nhận biết được khi khám bụng vì nó bắt đầu nhô lên khỏi khung chậu.

16 TUẦN

Tử cung lớn nhanh, vòng eo biến mất và dễ nhận biết sản phụ có thai.

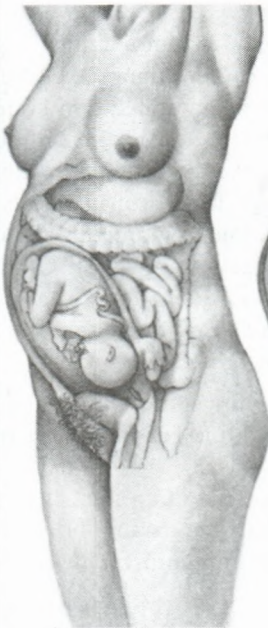


CHIỀU CAO ĐÁY TỬ CUNG

Chiều cao đáy tử cung có thể nhận biết được bằng cách khám bụng hoặc dùng thước đo từ xương mu đến đáy tử cung, tính bằng cm. Chỉ số này có thể được dùng để tính tuổi thai và được ghi vào sổ khám thai.

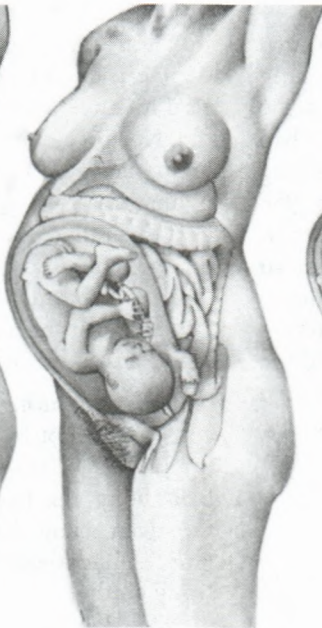
KHẢ NĂNG CO BÓP

Co bóp là đặc tính tự nhiên của cơ tử cung, tuy nhiên bình thường bạn khó nhận biết. Trong suốt thai kỳ, tử cung thường xuyên co bóp nhẹ nhàng theo từng đợt ngắn nên có thể bạn không nhận ra; nếu đặt tay lên bụng, bạn có cảm giác tử cung săn cứng lại. Những cử động nhẹ và không đau này được gọi là cơn gò Braxton Hicks, xảy ra mỗi 20 phút một lần suốt thời gian mang thai. Các cơn gò này rất quan trọng vì chúng bảo đảm cho tuần hoàn máu tại tử cung và giúp tử cung phát triển. Thường thì chỉ đến tháng cuối cùng của thai kỳ bạn mới nhận biết được các cơn gò này. Lúc này các cơn gò mạnh hơn nên có thể làm bạn lảo đảo với chuyển dạ, do đó chúng còn được gọi là "chuyển dạ giả" (xem trang 173).



28 TUẦN

Da bụng bắt đầu giãn ra, có thể gây rối loạn tiêu hóa do sức ép từ dưới lên



36 TUẦN

Tử cung bắt đầu đè lên các xương sườn, gây ra cảm giác đau nhói như bị kim đâm



40 TUẦN

Đầu thai nhi lọt vào khung chậu và đè ép vùng này

Trước tuần thứ 12-14, lòng tử cung vẫn còn đủ chỗ cho thai phát triển một cách thoải mái, nhưng sau thời điểm này, tử cung phải căng giãn ra ở phần eo và phần trên cổ tử cung mới đủ chỗ cho thai phát triển, hình

thành nên đoạn dưới cổ tử cung. Lúc này nửa trên cổ tử cung gồm những sợi cơ căng giãn, nửa dưới là một dải mô xơ thít chặt. Cấu tạo này giữ cho cổ tử cung không mở sớm trước giai đoạn xỏ thai.

ÂM ĐẠO

Ngay từ đầu thai kỳ, âm đạo đã có sự thay đổi về mô học nhằm chuẩn bị cho âm đạo giãn nở dễ dàng lúc sinh. Các tế bào cơ phi đại và màng nhầy lột thành âm đạo dày lên. Tác dụng phụ của quá trình này là sự tăng tiết dịch âm đạo (xem trang 154), do đó bạn nên sử dụng băng vệ sinh mỏng cho tiện. Nếu dịch tiết nặng mùi hay bạn

cảm thấy đau thì bạn nên báo cho bác sĩ biết và không nên tự rửa âm đạo. Ngoài ra, sự phù nề và tăng tiết dịch nhầy âm đạo có thể làm tăng ham muốn tình dục ở sản phụ. Tuy nhiên, hiện tượng này không phải người nào cũng có và luôn thay đổi trong suốt thời gian mang thai (xem trang 106).

CHỨC NĂNG SINH TỒN

Trước sự kích thích của các nội tiết tố thai kỳ, cơ thể bạn sẽ phản ứng lại bằng những thay đổi đồng loạt ở hoạt động của các hệ thống quan trọng như tuần hoàn, hô hấp và tiết niệu. Trước đây người ta nghĩ rằng mối liên hệ giữa mẹ và thai nhi đơn giản như mối liên hệ giữa ký chủ và ký sinh vật, nhưng ngày nay chúng ta đều biết thực sự nó phức tạp hơn nhiều. Ngay từ những ngày đầu, nhờ sự thay đổi của các nội tiết tố mà cơ thể mẹ liên tục đoán trước được nhu cầu của con mình và chuẩn bị sẵn điều kiện để đáp ứng bằng cách thay đổi các chức năng sinh tồn của người mẹ.

THAY ĐỔI VỀ MÁU

Một phụ nữ kích thước trung bình, không mang thai thì có khoảng 5 lít máu tuần hoàn. Đến khi mang thai, thể tích máu sẽ tăng thêm 1,5 lít. Từ tuần thứ 10 trở đi, thể tích máu bắt đầu tăng đều đặn và đạt mức cao nhất vào 3 tháng cuối. Lượng máu tăng thêm là để cung cấp cho tử cung (chiếm khoảng 25%), vú và các cơ quan

sinh tồn khác, ngay cả nướu răng cũng được cấp thêm máu (xem trang 101). Xét về tỉ lệ, huyết tương tăng nhiều hơn hồng cầu. Nếu máu quá loãng, biểu hiện bằng sự giảm nồng độ haemoglobin khi xét nghiệm máu, thì gọi là thiếu máu sinh lý. Loại thiếu máu này không giống như thiếu máu do thiếu sắt (xem trang 156). Ở sản phụ bình thường, số lượng hồng cầu gia tăng đều đặn, nhất là ở những người dùng nhiều chất sắt trong khẩu phần ăn.

Sự gia tăng lượng huyết tương tuần hoàn còn gây ra một hậu quả khác, đó là giảm nồng độ Natri trong máu; vì lý do này mà bạn không nên hạn chế dùng muối trong thời gian mang thai (xem trang 115) trừ khi có hiện tượng giữ nước trầm trọng trong cơ thể.

TIM

Do thể tích máu tăng, tim cũng phải tăng hoạt động để làm tốt nhiệm vụ bơm máu đi khắp cơ thể. Vào cuối 3 tháng giữa,

công suất tim đã tăng thêm 40%. Tim đã phải nở lớn thêm để thích ứng với cường độ làm việc mới này, nhưng có điều lạ là nhịp tim gần như không thay đổi. Phần lớn lượng máu tăng thêm được đưa đến tử cung; thận và da cũng được nhận thêm máu, do đó bạn sẽ cảm thấy người nóng hơn và dễ ra mồ hôi hơn trước. Trong 3 tháng cuối, tử cung có thể chèn ép lên tĩnh mạch lớn ở vùng bụng khi bạn nằm ngửa, gây nên hiện tượng tụt huyết áp và làm bạn dễ chóng mặt hoặc ngất xỉu.

PHỔI

Phổi cũng cần phải làm việc tích cực hơn để cung cấp đủ oxygen cho máu. Bạn hãy tập hít thở sâu ở nơi không khí trong lành để cung cấp đủ máu cho phổi làm việc. Trong 3 tháng cuối, tử cung quá lớn sẽ ép lên phổi, làm bạn có cảm giác khó chịu giống như thiếu hơi. Khi đó, bạn nên ngồi thẳng lưng sẽ dễ chịu hơn.

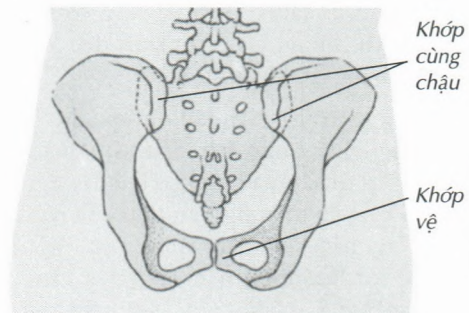
THẬN

Lúc này, hai quả thận của bạn cũng phải tăng hoạt động để lọc thêm 50% lượng máu so với trước. Nhờ đó các chức năng thận cũng trở nên hiệu quả hơn, các chất thải như urê và axit uric được thải nhanh hơn. Nhưng thận lại không phân biệt được chất thải và chất dinh dưỡng, cho nên glucose, các khoáng chất và vitamin cũng bị thải ra ngoài nhanh hơn. Ví dụ như các vitamin tan trong nước như vitamin C và axit folic bị thải ra với tốc độ nhanh gấp 4-5 lần bình thường. Vì lý do này mà khẩu phần ăn của bạn phải bảo đảm cung cấp đủ các vitamin và khoáng chất trong suốt thai kỳ, đồng thời cần bổ sung thêm axit folic (xem trang 35 và 115). Bạn sẽ cảm thấy mau mắc tiểu hơn trước vì không những lượng nước tiểu tăng nhiều hơn mà còn vì tử cung to lên kích thích bàng quang nằm bên cạnh. Đây là một trong những dấu

hiệu sớm nhất cho biết có thai (xem trang 47). Dù bạn sẽ khó chịu khi phải đi tiểu lát nhất, nhưng đừng vì thế mà hạn chế uống nước.

KHỚP XƯƠNG

Do ảnh hưởng của các nội tiết tố thai kỳ mà các dây chằng bao bọc và kết nối các khớp trở nên mềm dẻo hơn, đặc biệt ở vùng chậu. Lúc chuyển dạ, các khớp ở vùng chậu, cụ thể là khớp cùng chậu và khớp vệ, giãn tối đa để giúp thai nhi xõ ra dễ dàng.



KHỚP CÙNG CHẬU

Khớp này nằm ở vùng mông trên, có thể liên quan đến các cơn đau thắt lưng.

Sau tuần thứ 16, sức nặng của thai nhi đè lên khung chậu làm lệch khung chậu, đồng thời làm căng các cơ và dây chằng ở vùng thắt lưng, và có thể đây là nguyên nhân gây đau lưng. Bạn có thể đối phó với tình trạng này bằng cách áp dụng tư thế thích hợp và thực hiện các bài tập chống lệch khung chậu (xem trang 130).

Các dây chằng khác cũng có xu hướng căng ra và gây đau, đặc biệt là ở chân và bàn chân. Đứng ngồi đúng tư thế (xem trang 120), siêng tập thể dục, mang giày thích hợp và áp dụng các biện pháp xoa bóp (xem trang 145) sẽ giúp bạn khắc phục khó khăn này (xem trang 148-155).

THAY ĐỔI Ở DA

Những thay đổi ở da luôn làm sản phụ khó chịu dù chúng sớm biến mất sau khi sinh và dù cho tình trạng sức khỏe của họ vẫn tốt.

THAY ĐỔI SẮC TỔ DA

Da sạm màu là một thay đổi phổ biến của phụ nữ trong thai kỳ, tuy mức độ sạm khác nhau tùy theo màu da từng người. Sản phụ có nước da trắng thì ít thay đổi hơn, trong khi người có nước da bánh mật thì sạm da rất rõ, và các vùng cơ thể như đầu vú, bụng, bộ phận sinh dục vẫn còn sạm màu sau khi sinh xong.

Khoảng tuần thứ 14, đầu vú, quầng vú và đường giữa bụng bắt đầu sạm màu. Đường sạm màu giữa bụng có thể dày đến 2 cm và kéo dài từ vùng lông mu đến rốn, có trường hợp lên đến xương ức. Rốn cũng có xu hướng sạm màu, và bị căng giãn ra trong 3 tháng cuối, đến tuần thứ 40 thì rốn gần như bết hoàn toàn. Sau khi sinh, rốn mới trở lại bình thường. Đường giữa bụng cũng nhạt màu, nhưng phải đợi vài tháng mới mất hẳn, hoặc có khi còn một vết mờ.

Các vết bớt, nốt ruồi, tàn nhang hay vết sẹo mới, đặc biệt ở vùng bụng, đều có thể sạm màu hơn trong thời gian mang thai. Sự thay đổi này càng rõ khi da tiếp xúc với ánh nắng, nhưng sẽ mau trở lại bình thường sau khi sinh. Đôi khi xuất hiện các vết sạm da, càng tiếp xúc với ánh nắng thì sạm càng nhiều (xem trang 138). Hiện tượng sạm da sẽ mất dần ngay sau sinh và có thể mất hoàn toàn sau vài tháng.

THAY ĐỔI KẾT CẤU DA

Không thể đoán trước chiều hướng biến đổi của làn da bạn, đặc biệt là da mặt, khô hơn hay nhờn hơn, tốt hơn hay xấu hơn

trong thai kỳ. Các nội tiết tố thai kỳ đưa máu đến nuôi da nhiều hơn đồng thời gây nhiều thay đổi ở da. Progesterone kích thích tiết chất nhờn nên làm da nhờn, đôi khi làm xuất hiện các nốt sạm da ở mặt và lưng. Sự tăng giữ nước trong cơ thể làm mặt bạn no tròn hơn, có thể gây phù, nặng (xem trang 139) tùy hình dạng gương mặt của bạn. Tuy nhiên, những thay đổi trên đều là bình thường và sẽ biến mất khi bạn sinh xong.

RẠN DA

Rạn da xuất hiện trong nhiều hoàn cảnh khác nhau: một là khi cơ thể chúng ta phát triển nhanh trong độ tuổi mới lớn; hai là khi chúng ta tăng trọng nhanh trong một thời gian ngắn; ba là khi mang thai. Nguyên nhân cơ bản của hiện tượng này chỉ là một, đó là sự rách các bó collagen. Collagen chính là "bộ xương" của da; nó là một mạng lưới chằng chịt các bó sợi đàn hồi giúp da dễ dàng co giãn khi chúng ta cử động hoặc khi cơ thể phát triển. Trong thai kỳ, các nội tiết tố giới tính tăng cao trong máu tuần hoàn, mà các nội tiết tố này có tác dụng phá vỡ protein và lấy chúng khỏi cấu trúc da, nên đã làm rách các bó collagen và làm cho da mỏng hơn. Những chỗ da căng mỏng chính là các vết rạn da.

Trong trường hợp chúng ta tăng cân quá nhanh, khi đó lớp mỡ dưới da làm các bó collagen giãn quá mức sẽ gây rạn da.

Trong thai kỳ, các vết rạn da xuất hiện ở ngực, bụng, đùi và mông và có màu hồng nhạt. Sau sinh, chúng sẽ co lại và có màu bạc (xem trang 152).

THAY ĐỔI Ở LÔNG, TÓC, MÓNG TAY VÀ MÓNG CHÂN

Lông, tóc và móng đều có chung thành phần cấu tạo là keratin. Mức độ thay đổi của chúng trong thai kỳ là tùy người, cho nên có thể bạn nhận biết hoặc không nhận biết những thay đổi đó.

THAY ĐỔI Ở LÔNG VÀ TÓC

Trong thời gian mang thai, tóc bạn có những thay đổi khó ngờ, tóc quăn có thể thẳng ra, tóc thẳng có thể quăn lại, và có thể chúng giữ luôn như vậy sau khi bạn sinh xong. Có người tóc dày và mượt hơn, cũng có người tóc khô và dễ gãy hơn. Lông cũng có thể rậm hơn hay thưa hơn.

Đa số trường hợp tóc nhòn hơn, đặc biệt càng về cuối thai kỳ càng rõ. Đây là do hàm lượng progesterone rất cao trong máu gây kích thích các tuyến bã trên da đầu tiết chất nhòn. Thay đổi này có lợi cho những người tóc khô, dù nó làm cho mái tóc rũ xuống. Nếu tóc bạn trước đây bình thường, thì thay đổi theo kiểu nào cũng đều làm bạn khó chịu. Do không biết trước tóc sẽ thay đổi như thế nào, bạn không nên nhuộm hay uốn tóc trong thời gian mang thai.

Sự thay đổi của các nội tiết tố làm cho hơn 90% số tóc mọc cùng một lúc (bình thường chỉ có 90% số tóc mọc, 10% còn

lại nghỉ ngơi), do vậy mà trong thai kỳ, mái tóc của bạn dày và chắc hơn. Tuy nhiên không phải người nào cũng gặp trường hợp này.

Ngay sau sinh, tóc của bạn sẽ rụng hàng loạt để chuẩn bị cho đợt tóc mới mọc lên. Có trường hợp rụng tóc kéo dài đến 18 tháng sau, và nếu tóc mới mọc chậm thì mái tóc sẽ càng ngày càng thưa thớt. Điều này cần phải lưu ý, tuy nhiên mang thai không làm hói đầu nên bạn cứ yên tâm rằng trước sau gì tóc bạn cũng sẽ trở lại bình thường.

Lông cũng phát triển nhiều hơn và chắc hơn do mọc cùng một lúc. Ở người da sậm màu, tức là có tăng sắc tố da khi mang thai, thì lông cũng đen hơn. Một số trường hợp lông vẫn đen như vậy sau khi sinh xong.

THAY ĐỔI Ở MÓNG TAY VÀ MÓNG CHÂN

Trong thời gian mang thai, phụ nữ thường bị chẻ móng và gãy móng. Bạn hãy dùng găng cao su và dung dịch thoa tay để bảo vệ móng tay. Các tình trạng này sẽ trở lại bình thường sau sinh, tuy nhiên những người trước đây có móng chắc và bóng thì sau sinh thường không còn được như vậy.

RĂNG VÀ LỢI

Trước đây nhiều người cho rằng sản phụ dễ bị sâu răng hơn lúc chưa có thai là vì thai nhi lấy calcium từ răng mẹ. Sự thật không phải như vậy bởi vì không có cách gì lấy calcium từ răng ra. Tuy nhiên, do hàm lượng progesterone cao trong máu đã làm cho rìa lợi ở quanh răng mềm và xốp nên dễ nhiễm trùng (xem trang 148). Do

đó bạn cần phải làm vệ sinh răng miệng kỹ lưỡng và tránh dùng nhiều thức ăn có đường vì dễ sâu răng. Bạn nên đi khám răng sớm khi vừa biết có thai và sau đó tiếp tục đi khám định kỳ trong lúc mang thai và cả khi cho con bú. Bạn nhớ nói cho nha sĩ biết là bạn có thai để họ tránh chụp X-quang cho bạn.

7

NHỮNG THAY ĐỔI VỀ CẢM XÚC

Về mặt tâm lý, bạn phải chuẩn bị cho cuộc sống mới khi bạn phải tính đến sự có mặt của bé khi hoạch định bất cứ chuyện gì. Dù rằng cả hai vợ chồng phải đối mặt với những thách thức này nhưng ảnh hưởng của việc mang thai đối với phụ nữ hoàn toàn khác. Bất cứ sự rối loạn cảm xúc nào của chồng hay vợ đều là động lực tích cực để hướng dẫn việc chuẩn bị làm cha mẹ, chuẩn bị tinh thần đón đứa bé chào đời. Cũng có khi hai vợ chồng chưa dự định sẽ có con nhưng không nên hối tiếc. Cũng không nên cho rằng có con là trò vui. Điều quan trọng nhất là cả hai vợ chồng phải thành thật với những tình cảm của chính mình. Nếu hai vợ chồng nói chuyện với nhau thành thật, cả hai sẽ bày tỏ ý nghĩ của mình rõ ràng và chuẩn bị mọi thứ để đón nhận những thay đổi liên tục diễn ra trong suốt thời kỳ mang thai.

TỰ HÀI LÒNG VỚI MÌNH

Sự thay đổi hình thể có thể làm thay đổi những suy nghĩ của bạn về bản thân, thậm chí có khi bạn sợ mập ra và mất sức hấp dẫn đối với chồng. Bạn hãy tập chấp nhận chuyện thay đổi này. Bạn phải nhận ra cái đẹp ở sự đầy đặn của bộ ngực và đường cong của cái bụng bầu. Dưới mắt của cả hai phái, phụ nữ mang thai có cái đẹp riêng và họ cũng rất gọi cảm. Lúc này, sự tự nhận thức của bạn rất quan trọng. Một khi bạn hài lòng với hình dáng và khả năng sinh nở của mình, bạn sẽ lạc quan và có hứng thú để trau chuốt ngoại hình (xem trang 134), giữ gìn sức khỏe (xem trang 111) và chuẩn bị tốt để thích nghi với chuyện thai nghén (xem trang 120-133).

NỘI TIẾT TỔ LÀM THAY ĐỔI TÍNH TÌNH NHƯ THỂ NÀO

Thay đổi tính tình phần lớn do ảnh hưởng của sự xáo trộn về bài tiết các nội tiết tố, do đó bạn không việc gì phải áy náy về chuyện này. Khi có thai, hầu hết các phụ nữ đều cảm thấy yếu tinh thần hơn, mau nước mắt và hay hoang mang.

Ngay trong trường hợp khả quan nhất, bạn vẫn không tránh khỏi một vài xáo trộn tâm lý. Một khi bạn nhận thức được rằng đây là chuyện bình thường, bạn sẽ thấy dễ chịu hơn và sớm khắc phục hơn. Bạn hãy cố đừng quá xét nét, hãy ứng xử với mọi tình huống một cách tự nhiên.



THAY ĐỔI HÌNH DÁNG

Bạn hãy tự tin và hài lòng với dáng vóc "bà bầu" của mình; cuộc sống phải có những lúc như thế này.

TÌNH CẢM ĐỐI VỚI CHỒNG

Từ vợ chồng son bỗng chốc chuyển sang vai trò làm cha làm mẹ, đó là một trong những thay đổi sâu sắc nhất trong cuộc đời của hai bạn; làm cha làm mẹ phải khác với làm các chàng trai, cô gái. Bạn và chồng hãy cùng đi sâu vào vai trò mới, bạn sẽ thấy hạnh phúc hơn và có hiệu quả hơn, tuy rằng các bạn đang nhận một nhiệm vụ mới, vừa xa lạ vừa gian nan.

Suốt thai kỳ, hai vợ chồng bạn sẽ phải đối phó với vô vàn những chuyện vui buồn lẫn lộn. Hãy chuẩn bị đón nhận bằng thái độ kiên nhẫn và bình tĩnh. Nếu các bạn biết cách hợp tác, các bạn sẽ thấy quá trình mang thai chính là một chất keo kết dính thêm tình cảm giữa hai người. Nếu có điều kiện, các bạn nên sắp xếp đi nghỉ mát đâu đó trong khoảng thời gian từ tháng

thứ 4 đến tháng thứ 7 của thai kỳ (đây là lúc mà đa số sản phụ cảm thấy thoải mái nhất), vì khi đó các bạn sẽ có cơ hội cùng nhau chia ngọt sẻ bùi và chuẩn bị cho giai đoạn thú vị sắp tới.

Khi tăng cường sự ràng buộc lẫn nhau, lúc đầu có thể bạn cảm thấy hơi mất tự do, nhưng dần dần bạn sẽ quen thôi. Có thể khắc phục được tình trạng này nếu ngay từ đầu các bạn thỏa thuận với nhau là sẽ cùng bàn bạc mọi vấn đề liên quan đến thai nghén một cách cởi mở, và hai người phải tôn trọng ý kiến của nhau. Đây cũng là lúc để cho người này thử thách tình yêu của người kia bằng những đòi hỏi khác thường, nhưng cần phải tỉnh táo khi xảy ra điều gì không vừa lòng, phải nhanh chóng bày tỏ cho người kia hiểu. Thực tế trong giai đoạn chuẩn bị làm cha làm mẹ, đôi khi xảy ra căng thẳng giữa hai người, nhưng nếu các bạn hết lòng với nhau thì dễ xoa dịu tình hình. Nếu ai cũng sẵn lòng rộng lượng với bạn đời của mình, thì mọi mâu thuẫn vợ chồng đều dễ dàng giải quyết.

Hẳn nhiên các bạn cũng sẽ đánh giá khả năng làm cha làm mẹ của nhau. Chắc rằng bạn đã có sẵn trong đầu hình ảnh lý tưởng của bậc cha mẹ mà bạn ước ao là cả hai được như vậy, và bạn cũng muốn xem thử chồng mình đạt được bao nhiêu phần so với mức đó. Đừng quá khắt khe khi đánh giá chồng bạn; hãy thử đặt mình vào hoàn cảnh đó để thông cảm hơn với chồng khi luôn bị xem xét như vậy.

GẮN GỬI NHAU HƠN

Thai kỳ là cái gạch nối đặc biệt giúp các đôi vợ chồng gần gũi hơn và làm cho tình cảm họ thêm đậm đà.



HÃY LÀ MỘT NGƯỜI CHA CÓ TRÁCH NHIỆM

Mỗi ông bố cần phải đóng vai trò chủ động trong các biến cố quan trọng trong đời như sinh con chẳng hạn. Bạn phải góp phần thiết thực giúp vợ mình, mà tốt hơn cả là hai bạn cùng giúp nhau trong giai đoạn quan trọng này.

Trách nhiệm làm cha không phải đợi đến khi sinh con mới có, mà nó phải có từ trước, đó là bạn phải quan tâm lo lắng cho vợ mình ngay từ khi cần thai để hiểu được các biến chuyển ở cơ thể vợ cũng như các sức ép về thể chất cũng như tinh thần mà cô ấy đang phải chịu. Ví dụ như sự có mặt của bạn trong lần khám thai đầu tiên sẽ rất có ý nghĩa đối với vợ bạn.

Là một ông bố tương lai, bạn sẽ bận khoản làm thế nào để vừa giúp được vợ trong suốt thời gian mang thai vừa bảo đảm giải quyết được các nhu cầu của riêng mình, tuy nhiên bạn phải chuẩn bị trước rằng công việc riêng của bạn sẽ ít nhiều bị xáo trộn. Quy tắc vàng ở đây là phải biết quan tâm đến nhu cầu của vợ, chia sẻ sự lo âu của vợ, và không đứng ngoài cuộc đối với mọi vấn đề của cô ấy. Làm cha cũng đồng nghĩa với làm việc cực nhọc, nhiều trách nhiệm lớn và tốn thời gian nhưng bù lại bạn sẽ nhận được niềm hạnh phúc vô bờ. Trong thời gian mang thai, sinh nở và cả sau sinh, vợ bạn rất cần sự động viên và nâng đỡ của bạn. Nếu bạn không làm được như vậy, thì vợ bạn sẽ cảm thấy cô độc, điều này không tốt cho sức khỏe của cả hai mẹ con.

Các ông bố tương lai cũng thường "ganh

ty" với những gì vợ có trong lần mang thai đầu tiên. Bạn sẽ cảm thấy bị bỏ rơi nếu cô ấy thích tâm sự với các cô bạn hơn là với bạn. Nếu bạn thường xem nhẹ các đòi hỏi và nhu cầu của vợ, thì bạn hãy xét lại bản thân mình. Bạn hãy nỗ lực tối đa để trở thành một người chồng có hiểu biết, luôn lắng nghe, sẵn sàng cảm thông và là chỗ dựa tinh thần cho vợ mình. Vợ bạn hẳn sẽ đền đáp lại công sức của bạn, điều đó có nghĩa cô ấy đã chấp nhận bạn không chỉ như là một người yêu mà còn là một người cha của con cô ấy.

Thực tế, không dễ thực hiện được sự tương hỗ giữa hai vợ chồng và cách giáo dục con trai kiểu xưa không giúp ích gì trong chuyện này. Những người sống biệt lập khó trở thành người cha biết quan tâm. Nếu ai đã từng có người cha mẫu mực để noi gương thì dễ hơn, bằng không bạn phải tự rèn luyện để làm cha theo cách riêng.

Chắc bạn sẽ yên tâm hơn khi biết rằng có nhiều ông bố bà mẹ lúc đầu gần như không biết gì về trẻ con. Do hoàn cảnh bắt buộc, cuối cùng các bà mẹ cũng tự mò mẫm để học hỏi được nhiều điều. Tuy nhiên, may mắn như vậy chỉ đến với những người biết quan tâm. Nếu bạn thiếu quan tâm chăm sóc con cái và cứ vô tình như người dưng thì thật tai hại. Có nhiều cách để trở thành cha mẹ, nhưng hãy nhớ rằng, giống như trẻ con, bạn vẫn phải cần đến sự thương yêu đùm bọc của mọi người trong gia đình. Tất cả những điều kể trên sẽ giúp bạn trở thành một người cha tốt.

NHỮNG LO ÂU ĐẶC TRUNG

Tất cả các ông bố bà mẹ tương lai, đặc biệt là bà mẹ, đều mang nặng âu lo về đứa con của mình, nhất là trong 3 tháng cuối thai kỳ. Chính sự khác khoải chờ đợi giây phút khai hoa nở nhụy và đón nhận thành viên mới đã làm nảy sinh những lo âu thường

tình rằng không biết con mình có lành lặn không, rằng mình có đủ khả năng làm cha làm mẹ không, có dễ xảy ra sai sót nào không, làm rớt bé chẳng hạn, và không biết mình có đảm đương nổi chuyện chăm sóc bé mỗi ngày trong mấy tuần đầu hay

không? Tất cả đều là những suy nghĩ rất tự nhiên của mọi sản phụ. Nếu bạn biết trước điều này sẽ đến với bạn và đó là chuyện bình thường tự nhiên thì bạn sẽ được giải tỏa lo âu. Đặc biệt, các giấc mơ có thể làm bạn bất an. Bạn có thể mơ thấy mình ngược đãi hoặc chăm sóc bé không đúng cách, có khi bạn mơ thấy bị sẩy thai hoặc tử sản. Những gì bạn mơ thấy đã nói lên những lo sợ chính đáng của bạn; đó là nỗi lo sợ trong tiềm thức mà lúc tỉnh bạn chưa sẵn sàng đối phó. Cứ xem những giấc mơ như là biện pháp hóa giải lo âu. Khi bạn mơ thấy mình làm hại con mình không có nghĩa là bạn đang muốn hoặc đã từng muốn như vậy; đó chỉ là một triệu chứng lành mạnh của sự ước ao đem đến cho bé những gì tốt đẹp nhất.

Mọi sản phụ đều đã có lúc lo sợ về chuyện không hay cho con mình. Chuyện

mơ thấy bị sẩy thai hoặc tử sản không liên quan gì đến chuyện sinh nở của bạn. Chính do bạn quá lo nghĩ đến sự bình yên cho con mình mà sinh ra những giấc mơ không vui đó. Có một cách để đối phó với chúng là cố gắng gạt chúng ra khỏi suy nghĩ bằng cách thức dậy và nghĩ đến những điều thú vị trong khi chuẩn bị đón bé chào đời.

Các phụ nữ đều lo lắng về thái độ của họ trong lúc sinh nở. Có đau lắm không? Mình có la hét không? Có tiêu tiểu khắp giường làm mình ngược không? Có mất tự chủ và làm điều gì ngu xuẩn không? Những điều lo lắng như vậy là bình thường, có khi bạn sẽ có dịp ngạc nhiên khi bạn đủ bình tĩnh chịu đựng, tuy nhiên sản phụ thường không tránh khỏi có lúc có hành vi ngớ ngẩn trong phòng sinh. Điều đó không quan trọng, bạn đừng ngại vì bác sĩ và nữ hộ sinh đã quen với cảnh này rồi.

QUAN HỆ VỢ CHỒNG TRONG THỜI GIAN MANG THAI

Đa số phụ nữ đều cảm thấy trong thời gian mang thai, họ quan hệ vợ chồng tốt hơn bao giờ hết. Do lượng nội tiết tố tuần hoàn tăng, sản phụ dễ bị kích thích và đạt khoái cảm nhanh hơn lúc chưa có thai. Nhiều vùng trên cơ thể như bộ ngực, đầu vú, bộ phận sinh dục (xem trang 98) nhạy cảm hơn do phát triển hơn trước. Họ cũng thoải mái hơn vì không phải dùng biện pháp ngừa thai nào khi quan hệ.

Tuy nhiên, có tình trạng giảm dục năng (libido) trong 3 tháng đầu và 3 tháng cuối. Đây có thể là hậu quả của sự tăng hoạt động nội tiết tố đầu thai kỳ gây chứng ốm nghén và sự tăng thể trọng của bạn vào cuối thai kỳ. Dù cho bạn không thích quan hệ đi chăng nữa, hãy cố gắng duy trì sự âu yếm giữa hai vợ chồng. Không có lý do y học nào giải thích cho việc bạn giảm cảm hứng tình dục trong thời gian mang thai, vì tử cung đã được đóng kín bằng nút

nhầy. Tuy nhiên, ý kiến bàn luận về "Quan hệ vợ chồng có gây hại cho thai nhi không?" đăng trong một tạp chí y học cho rằng quan hệ quá nhiều có thể gây nhiễm trùng cho mẹ. Nhưng bài viết còn nói thêm rằng có thể có những yếu tố khác can dự vào như là tình trạng vệ sinh của sản phụ, và ngay cả khả năng họ quan hệ với nhiều đối tượng.

Miền là bạn chỉ quan hệ với chồng mình, miễn là bạn có hứng thú, và miễn là đừng để mất nhiều sức, thì quan hệ vợ chồng là chuyện nên duy trì suốt thai kỳ, trừ trường hợp bác sĩ khuyên không nên hoặc tình trạng sức khỏe của bạn không cho phép. Quan hệ vợ chồng cũng có lợi cho cơ thể bạn tập cơ tử cung vận động, dù việc này có thể gây những cơn co tử cung sau đó và mất dần trong vài phút. Quan hệ vợ chồng còn giúp bạn biết thêm về tình trạng các cơ sản chậu của bạn.

QUAN HỆ VỢ CHỒNG CÓ GÂY HẠI CHO THAI NHI?

Không có bằng chứng nào cho thấy quan hệ vợ chồng có hại cho thai. Giao hợp không thể nào gây nhiễm trùng cho bé vì bé được bảo vệ an toàn trong túi ối; giao hợp cũng không gây chèn ép lên thai. Túi ối (xem trang 83) là một lớp đệm tuyệt hảo và một khi thai đã được gắn chặt vào tử cung mẹ thì không có cách gì mà động tác giao hợp có thể gây sẩy thai được. Nếu bạn bị sẩy thai hoặc sinh non, thì đó là do những nguyên nhân khác chứ không phải do quan hệ vợ chồng. Giao hợp cũng không làm khởi phát chuyển dạ.

TRƯỜNG HỢP NÀO KHÔNG NÊN GIAO HỢP

- Khi ra máu ở âm đạo, bạn phải đi khám bác sĩ ngay và kiêng giao hợp. Thường thì không có gì trầm trọng, nhưng bác sĩ phải chẩn đoán loại trừ khả năng nhau tiền đạo (xem trang 156) hoặc sẩy thai.
- Nếu bạn đã từng bị sẩy thai, bạn nên nhờ bác sĩ tư vấn lúc đi khám thai. Bác sĩ thường khuyên bạn tránh gần chồng trong những tháng đầu lúc phơi thai mới tượng hình.
- Nếu bạn bị vỡ ối hoặc rỉ ối, bạn nên tránh giao hợp vì dễ gây nhiễm trùng.



QUAN TÂM ĐẾN CHỒNG

Dù bạn không hứng thú trong chuyện chăn gối, hãy cố gắng duy trì sự âu yếm và quan tâm đến chồng.

8

SỨC KHỎE VÀ DINH DƯỠNG

Để luôn có một môi trường phát triển khỏe mạnh cho bé, bạn phải giữ cho cơ thể bạn càng khỏe mạnh và đủ chất dinh dưỡng càng tốt. Ở đây không phải là vấn đề soạn ra một thực đơn đặt biệt cho bạn dùng trong thai kỳ, mà là thiết lập chế độ ăn luôn phong phú với những món ăn thích hợp, tức thức ăn giàu các chất dinh dưỡng cần thiết. Nếu bạn ăn thiếu chất, thì không chỉ sức khỏe của mẹ mà cả quá trình phát triển của thai nhi cũng bị ảnh hưởng theo. Bạn cũng cần biết về các tác hại của nicotin, rượu và thuốc men đối với sức khỏe của bé.

VẤN ĐỀ TĂNG CÂN Ở MẸ

Ngày nay, người ta khuyên rằng khi có thai, sản phụ nên tăng cân nhiều hơn mức mà trước đây cho là tốt. Trong thai kỳ, một sản phụ thường tăng từ 9 đến 13,5 kg, trong đó thời gian tăng cân nhanh nhất là từ tuần 24 đến tuần 32. Hơn phân nửa số cân tăng thêm đó là do sự phát triển của tử cung, thai nhi, bánh nhau và nước ối. Ngoài ra, cơ thể bạn còn sản xuất thêm máu (xem trang 98) và tích trữ mỡ để chuẩn bị cho quá trình sản xuất sữa.

Mặc dù tăng cân quá nhiều thì không tốt, nhưng nhịn ăn để giảm cân là điều không nên trong thời gian mang thai. Quan trọng hơn hết là phải áp dụng khẩu phần ăn cân đối và luôn thay đổi. Một nghiên cứu cho thấy những sản phụ ăn ít calorie, vitamin và khoáng chất so với nhu cầu sẽ có xác suất sinh con nhẹ cân lớn hơn những người khác.

Mặt khác, khi bà mẹ có mức tăng cân khá cao (nhưng chưa tới mức béo phì) thì xác suất sinh con bất thường, sẩy thai tự phát hoặc con chết sau sinh thấp và con sinh ra sẽ nặng cân hơn các trường hợp khác. Nghiên cứu còn cho biết các trường hợp chuyển dạ kéo dài là có liên quan trực tiếp đến tình trạng phát triển của tử cung trong thời gian mang thai, mà chung quy cũng bắt nguồn từ tình trạng dinh dưỡng kém của mẹ.

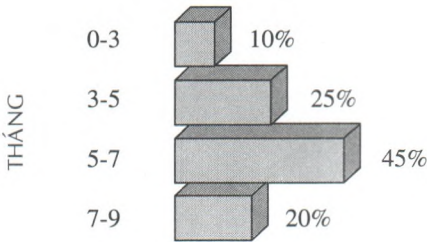


ĂN UỐNG THÍCH HỢP

Một chế độ ăn cân đối có nhiều rau quả tươi sẽ giúp bạn khỏe mạnh trong suốt thai kỳ.

TĂNG CÂN

Ngày nay, các bác sĩ không còn bắt sản phụ phải kiêng ăn mà họ đều công nhận rằng sản phụ nên tăng tối thiểu 11 kg trong thai kỳ. Khi phụ nữ ăn uống thoải mái, thể trọng của họ sẽ tăng một cách tự do không kiểm soát được. Bạn sẽ thấy mình tăng cân và thay đổi ngoại hình hầu như ngay từ lúc biết mình có thai (tuần 6-8). Tuy nhiên, khi đi khám thai, bạn sẽ được bác sĩ theo dõi chặt chẽ diễn biến tăng cân từ tuần thứ 12.



TỈ LỆ PHẦN TRĂM SỐ CÂN TĂNG

Trên đây là chỉ dẫn sơ lược về diễn biến tăng cân của bạn trong từng giai đoạn của thai kỳ.

THỪA CÂN

Mặc dù không có mức tăng cân lý tưởng, nhưng tốt nhất bạn đừng để thừa cân. Tình trạng béo phì sẽ làm nảy sinh những vấn đề như: tim phải gắng sức thêm dù nó đã làm việc hết công suất, và có sự liên quan giữa béo phì và mổ lấy thai. Người ta giải thích rằng khi mỡ tích tụ giữa các sợi cơ tử cung, thì sức co bóp của tử cung kém hiệu quả, không đủ sức tống thai nhi ra ngoài lúc rặn đẻ.

Nếu bạn thừa cân và đang muốn giảm cân, thì bạn cũng không được kiêng ăn nếu muốn tốt cho bé. Bạn hãy cẩn thận khi chọn thực phẩm nếu bạn muốn có thai hoặc đang có thai, trừ khi bác sĩ bảo rằng bạn quá béo, nhưng cũng đừng cố giảm cân mạnh cho tới khi bé dứt sữa.

BIẾT TĂNG CÂN

Nếu trong thai kỳ bạn thấy cơ thể mình tròn trịa hơn, đó là do mỡ đóng ở những vị trí như bắp đùi và cánh tay, và đôi khi bạn rất khó làm tiêu khối mỡ này sau khi sinh xong. Vì đây là vấn đề làm bạn đau đầu, chúng tôi sẽ mách bạn một vài mẹo vặt để giữ thể trọng ở mức hợp lý.

- Ngay khi bạn biết mình có thai, bạn hãy đi chụp ảnh toàn thân, và cứ đều đều mỗi tháng chụp một ảnh như vậy. Biện pháp này sẽ giúp bạn biết là mình đã tăng cân đến mức nào và từ đó bạn sẽ tích cực giữ gìn vóc dáng hơn, đồng thời nó còn giúp bạn tự giác hạn chế thức ăn nhiều đường, mỡ.
- Nếu bạn dễ bị tăng cân nhưng còn kiểm soát được thể trọng của mình, thì khi biết mình có thai, bạn sẽ rất dễ buông thả về vấn đề ăn uống. Ngay từ đầu bạn hãy tập ăn uống hợp lý; cố gắng đừng ăn quá mức cần thiết trong 3 tháng đầu là giai đoạn mà bạn ăn rất ngon miệng dù có lúc buồn nôn.
- Khi thai đã lớn, bạn hãy chia bữa ăn ra thành nhiều bữa nhỏ, cách khoảng đều đặn và có đủ chất dinh dưỡng. Nhờ vậy bạn sẽ ít khi cảm thấy đói giữa các bữa ăn.
- Luôn chuẩn bị sẵn bên mình các phần thức ăn nhanh đủ dinh dưỡng như phở mai, trái cây tươi và khô, bánh mì nhỏ lúc ở nhà cũng như khi đi làm. Nhớ tránh dùng các loại thức ăn ít dinh dưỡng nhưng giàu calorie như kẹo, khoai tây chiên và nước giải khát có gas.
- Khi chuẩn bị thức ăn, bạn hãy nhớ tuân theo những quy tắc đơn giản sau: ăn thức ăn chưa chế biến, ăn nhiều chất xơ, dùng thức ăn nướng hơn là thức ăn chiên, sử dụng chất làm ngọt tự nhiên.
- Đừng bao giờ ăn khi chưa có nhu cầu. Nếu lo nghĩ đến bé và chuyện sinh nở làm bạn khó tập trung tinh thần để thực hiện kế hoạch quan trọng, hãy tìm cách thư giãn như chơi ghép hình hoặc thêu thùa gì đó để đổi không khí.

Đa số các bài hướng dẫn chọn thực đơn hàng ngày dành cho sản phụ thường liệt kê hàng loạt các món cần dùng mà không tính đến chuyện họ có đủ thời gian hoặc có mặt tại nhà để chuẩn bị bữa hay không. Thực ra, điều bạn cần biết không phải là nên ăn những món nào, tỷ lệ bao nhiêu mà là phải hiểu tại sao bạn cần ăn món này hay món kia để từ đó tự đề ra thực đơn cho riêng mình mà vẫn đảm bảo đủ chất dinh dưỡng. Nếu bạn thường bị buồn nôn, bạn cũng có thể sắp xếp thời gian nấu nướng thích hợp.

BẠN CẦN ĂN GÌ

Trong thai kỳ, sự thèm ăn của bạn tăng dần và đến tháng thứ 4, bạn sẽ cảm thấy đói thường xuyên. Đây là biện pháp tự nhiên giúp bạn ăn uống đầy đủ cho nhu cầu của hai mẹ con, nhưng không có nghĩa là bạn đang “ăn cho cả hai người”. Ăn nhiều như

vậy là chuyện rất bình thường vì tốc độ chuyển hóa trong cơ thể bạn đang tăng rất cao trong khi năng lượng cung cấp chỉ tăng 15%, tức bạn phải bù thêm 500 calories mỗi ngày nữa mới đủ.

Bạn nên chọn ăn những món có lợi cho hai mẹ con bạn. Nếu trước khi có thai bạn ăn uống đầy đủ, thì bạn sẽ có đủ sức khỏe để vượt qua giai đoạn ốm nghén (xem trang 150). Khi thai đã lớn, bạn hãy tập ăn nhiều bữa nhỏ: mỗi lần ăn một ít nhưng ăn thường xuyên sẽ dễ tiêu hơn. Khi có thai, nhu động ruột giảm so với trước nên dạ dày mất nhiều thời gian hơn để tiêu hóa hết thức ăn, do đó bạn không nên ăn quá no. Vào 3 tháng cuối thai kỳ, dạ dày bị thai chèn ép và làm giảm sức chứa, do đó chia nhỏ bữa ăn sẽ thích hợp hơn cho bạn. Về thức ăn nhẹ, bạn nên tránh dùng khoai tây chiên và bánh ngọt vì chúng ít chất bổ nhưng lại giàu calorie, nên dùng bánh mì kẹp thịt, các loại đậu, trái cây và súp.

CÁC THỰC PHẨM NÊN TRÁNH

Có một quy luật chung là hề thực phẩm nào càng ít chế biến, ít nấu nướng thì giá trị dinh dưỡng càng cao. Do đó bạn nên dùng các loại thực phẩm tươi sống. Khi chọn thức ăn, bạn nên nhớ những lời khuyên sau:

- Thức ăn chế biến có sử dụng chất bảo quản và màu thực phẩm thì có chứa nhiều hoá chất không được khuyến dùng.
- Các thực phẩm chế biến từ bột hay bất cứ thực phẩm nào có chứa đường sẽ cung cấp cho bạn ít dinh dưỡng nhưng nhiều calorie. Hãy nhìn vào thành phần ghi trên nhãn của các thực phẩm chế biến, ắt là bạn sẽ ngạc nhiên khi thấy những món mặn lại chứa nhiều đường như thế!
- Không nên dùng bất kỳ loại nước ngọt có gas nào, kể cả loại ít calorie, vì chúng đều chứa ít chất dinh dưỡng nhưng lại có thể chứa nhiều chất phụ gia có hại cho sức khỏe.
- Cà phê và trà đặc có ảnh hưởng xấu cho hệ tiêu hóa của bạn; khi dùng bữa với trà, axit tannic trong trà sẽ cản trở quá trình

hấp thu chất sắt từ thức ăn. Lượng caffeine và axit tannic quá nhiều cũng không tốt cho sức khỏe của bé.

- Nên tránh dùng các thực phẩm dễ nhiễm các loài vi khuẩn nguy hiểm như pate và phô mai (dễ nhiễm listeria), trứng tươi (dễ nhiễm salmonella).
- Nên hạn chế dùng các món chế biến từ gan (xem trang 114).
- Thịt nấu tái, sữa dê và các sản phẩm chế biến từ sữa dê chưa qua tiệt trùng bằng phương pháp Pasteur có thể chứa một loại ký sinh trùng có tên toxoplasma, loài này cực kỳ nguy hại cho thai nhi. Bạn chỉ nên dùng thịt nấu chín kỹ, tránh dùng sữa dê và sản phẩm từ sữa dê chưa tiệt trùng.
- Rửa sạch rau quả trước khi ăn hay nấu nướng.
- Một số loại nấm mốc sinh ra độc tố nên bạn không được ăn rau quả có vỏ bị bệnh, không được dùng các thực phẩm bị mốc, bị ôi thiu. Cần biết rằng các thực phẩm sau khi đã cất bỏ những chỗ bị mốc vẫn không an toàn vì chất độc có thể đã ngấm vào trong và không bị tiêu hủy khi nấu nướng.

CÁC CHẤT DINH DƯỠNG THIẾT YẾU CHO THAI KỲ

Khi có thai, bạn không cần ăn uống nhiều hơn trước, nhưng bạn cần biết món bạn ăn có chứa chất dinh dưỡng nào.

PROTEIN

Khi có thai, nhu cầu protein sẽ tăng khoảng 50%. Trong một ngày, bạn cần ăn 3 quả trứng, nửa lít sữa, 100g phô mai, cá hoặc thịt nạc sẽ đủ lượng protein cho bạn. Các món này đều chứa các axit amin cần thiết (là chất cấu tạo nên protein). Protein thực vật chỉ chứa một số ít loại axit amin do đó cần dùng chung với protein động vật hoặc thực phẩm chế biến từ lúa mì để bạn có được protein hoàn chỉnh (xem bên dưới). Protein thực vật có trong các loại đậu, men bia, các loại hạt và quả hạch.

CALORIE

Bình thường nhu cầu calorie hàng ngày là 2.000-2.500, khi có thai bạn sẽ phải cần thêm 500 calorie. Nhu cầu calorie còn cao hơn nữa nếu bạn sinh hai lần quá gần nhau, hoặc bạn không nghỉ dưỡng sức khi

có thai, hoặc thể trạng bạn gầy yếu, hoặc đang bị stress. Bạn không nên quá bận tâm đến chuyện tính toán calorie làm gì, như nhiều người vẫn thường làm, chỉ cần thay đổi khẩu phần ăn thường xuyên, ăn đầy đủ các chất thì bạn sẽ có đủ calorie ngay!

CHẤT XƠ VÀ CHẤT LỎNG

Khi thai lớn, bạn thường hay bị táo bón (xem trang 148). Để cải thiện tình trạng này, bạn hãy ăn nhiều chất xơ để giúp ruột hoạt động tốt. Khẩu phần ăn hàng ngày của bạn nên có các loại thực phẩm cung cấp chất xơ như rau quả tươi sống, cơm, các loại đậu.

Trong thời gian mang thai, bạn không cần điều chỉnh lượng nước uống, trừ khi để theo dõi hàm lượng calorie mà thức uống đó cung cấp. Nước trắng là thức uống tốt nhất, nó giúp hai quả thận của bạn làm việc hiệu quả và ngăn ngừa táo bón. Nếu cơ thể bạn đang có tình trạng giữ nước nhẹ (phù nề, xem trang 152), bạn có thể uống ít hơn cũng không sao.

CHẾ ĐỘ ĂN CHAY

Nếu bạn là người ăn chay, thì bạn sẽ dễ dàng đạt được chế độ ăn cân đối trong đó có đủ protein, vitamin và khoáng chất. Do thực vật là nguồn bổ sung protein, nếu bạn biết cách phối hợp các thức ăn thì bạn sẽ có được tất cả các axit amin thiết yếu (xem phần trên), ví dụ như ăn ngũ cốc, gạo hoặc bắp chung với các loại đậu. Nếu bữa ăn của bạn có nhiều rau xanh, bạn nên dùng thêm mè, đậu hoặc nấm để bổ sung các axit amin bị thiếu. Tuy nhiên có một số người chỉ thích ăn duy nhất một loại thức ăn. Người ăn chay nhận được chất sắt tương đối ít, một vài loại rau xanh và đậu

có chứa các chất ngăn cản cơ thể hấp thu chất sắt, do vậy nếu ăn chay bạn phải ăn nhiều thực phẩm chứa chất sắt.

Ở những người ăn chay nghiêm ngặt (không dùng các sản phẩm từ sữa) cần chú ý chọn các món ăn chứa nhiều calcium, vitamin D (hoặc thường xuyên ra ngoài trời) và riboflavin. Vấn đề nan giải nhất đối với họ là làm sao có đủ vitamin B12 trong khi chất này chỉ có ở động vật. Tuy không cần nhiều vitamin này, nhưng thiếu nó sẽ dẫn đến thiếu máu do thiếu B12. Hiện nay, người ta đã tổng hợp được vitamin B12 từ nấm, bạn nên hỏi bác sĩ xem bạn có dùng loại này được không nếu bạn ăn chay.

CÁC VITAMIN

Chế độ ăn uống cân đối và đa dạng sẽ giúp bạn có đủ số lượng vitamin cần cho cơ thể mà không phải bổ sung thêm. Tuy nhiên, các nghiên cứu cho thấy nếu sản phụ đã được bổ sung vitamin trước khi có thai hoặc trong 3 tháng đầu thì sẽ ngăn ngừa được tật khiếm khuyết ống thần kinh như thai vô sọ hay tật nứt đốt sống. Ngoài ra, có một số đối tượng cần được bổ sung thêm vitamin (xem bên dưới).

KHOÁNG CHẤT

Nếu bạn ăn uống hợp lý thì bạn không sợ thiếu khoáng chất và các yếu tố vi lượng. Tuy nhiên, calcium và sắt cần được cung cấp đều đặn nên một số bệnh viện cho sản phụ dùng bổ sung sắt và axit folic. Nếu bạn không được cho dùng các chất này, bạn hãy thử hỏi bác sĩ xem; có thể bác sĩ sẽ đánh giá chế độ ăn uống của bạn để xem đã đầy đủ chưa. Đừng bao giờ tự mua uống khi chưa có ý kiến của bác sĩ. Các sản phụ ăn uống thiếu thốn rất cần bổ sung các chất này.

CALCIUM

Ngay khi có thai, nhu cầu calcium của bạn đã tăng lên gấp đôi bởi vì răng và xương thai đã bắt đầu hình thành từ tuần thứ 4-6. Thai càng lớn, bạn càng cần nhiều calcium hơn, đến tuần thứ 25 bạn phải cần nhiều hơn gấp đôi. Các loại thực phẩm có chứa calcium là sản phẩm chế biến từ sữa, rau cải, các loại đậu, và quả hạch.

Calcium sẽ không được hấp thu hiệu quả nếu thiếu vitamin D, nhưng loại vitamin này lại không có nhiều trong thức ăn mà chủ yếu lấy từ ánh nắng mặt trời. Chỉ cần có ánh nắng là cơ thể có khả năng tự tổng hợp vitamin D cho nên bạn không cần ăn những thực phẩm chứa vitamin này (bơ, sữa, lòng đỏ trứng) trừ khi bạn không bao giờ ra nắng. Nếu bạn dị ứng với sữa bò thì bạn phải bổ sung thêm calcium. Mỗi ngày,

bạn sẽ cần bổ sung thêm 1.200mg calcium dạng phối hợp, trong khi nếu ăn uống bình thường thì chỉ cần 600mg là đủ. Đồng thời bạn cũng cần bổ sung vitamin D dưới hình thức viên dầu cá chung với vitamin A.

SẮT

Thể tích máu tăng tức cần thêm hồng cầu, cũng có nghĩa là cần thêm chất sắt để tạo haemoglobin cho hồng cầu. Máu càng chứa nhiều haemoglobin thì càng mang được nhiều oxygen đến nuôi các tổ chức trong cơ thể, trong đó có bánh nhau. Bạn còn cần dự trữ sắt cho đứa bé sau này vì sữa mẹ cung cấp rất ít sắt.

Sắt rất khó hấp thu; sắt trong động vật (tôm tép, lòng đỏ trứng) dễ hấp thu hơn sắt trong thực vật nhiều, ăn thức ăn nhiều vitamin C cùng lúc với thức ăn nhiều chất sắt sẽ giúp tăng cường khả năng hấp thu sắt.

Nếu sản phụ bị thiếu sắt, bất kể đã bị từ trước hay mới bị, đều cần uống viên sắt để

CÁC ĐỐI TƯỢNG DỄ BỊ THIẾU DINH DƯỠNG

Nếu bạn rơi vào một trong các trường hợp sau, thì bạn cần phải tích cực ăn uống đầy đủ đồng thời bổ sung thêm các chất cần thiết để giữ gìn sức khỏe cho bạn và đứa bé:

- Bạn bị dị ứng với loại thực phẩm nào đó, chẳng hạn như sữa bò hay lúa mì.
- Trước khi có thai, bạn bị suy nhược cơ thể hoặc ăn uống thiếu thốn.
- Gần đây, bạn bị sẩy thai hoặc thai chết, hoặc khoảng cách giữa các lần sinh quá gần nhau.
- Bạn uống rượu hoặc hút thuốc nhiều.
- Bạn đang có bệnh mãn tính buộc bạn phải dùng thuốc liên tục.
- Bạn đang ở độ tuổi phát triển.
- Bạn đang mang đa thai.
- Bạn phải làm việc khổ cực hay đang chịu nhiều áp lực tâm lý do những nguyên nhân ngoài ý muốn.

phòng ngừa tình trạng thiếu máu (xem trang 73).

Cần chú ý đến một loại thực phẩm giàu chất sắt mà nhiều người sợ ăn, đó là gan (và các món chế biến từ gan). Lý do là thức ăn gia súc thường giàu vitamin A, và gan là nơi tập trung các vitamin này sau khi ăn vào. Khi sản phụ ăn quá nhiều vitamin A có thể có nguy cơ sinh con dị tật, do đó bạn phải hạn chế ăn gan tối đa một lần trong một tuần và mỗi lần chỉ ăn một ít thôi.

Nếu bạn bị khó tiêu hoặc đang dùng thuốc, hãy lưu ý đến vấn đề hấp thu sắt; các thuốc trị dư axit trong dạ dày sẽ làm quá trình hấp thu sắt bị hạn chế. Ngoài ra, bạn cũng cần biết rằng các thức ăn được nấu nướng trong nồi niêu sắt sẽ hấp thu thêm chất sắt, làm hàm lượng sắt tăng lên từ 3 đến 30 lần.

AXÍT FOLIC

Axit folic là một chất rất cần thiết trong

CÁC VITAMIN VÀ KHOÁNG CHẤT CẦN CHO SẢN PHỤ		
TÊN	CÓ TRONG CÁC THỰC PHẨM	TÁC DỤNG
VITAMIN A (retinol)	sữa nguyên, bơ, lòng đỏ trứng, cá có dầu, dầu gan cá, rau cải, cà rốt... khi nấu, vitamin A sẽ tách khỏi cà rốt giúp dễ hấp thu hơn	tạo sức đề kháng chống nhiễm trùng, bổ mắt, tốt cho da và niêm mạc, cần cho sự hình thành men răng, tóc và móng, quan trọng đối với sự phát triển của tuyến giáp
VITAMIN B1 (thiamine)	ngũ cốc nguyên hạt, các loại quả hạch, đậu, gan, tim, thận, men bia... khi nấu chín kỹ sẽ mất tác dụng	giúp bộ máy tiêu hóa hoạt động tốt, cần cho sự thụ thai, phát triển thể chất và cho con bú; nhu cầu B1 tăng khi bị bệnh hay nhiễm trùng
VITAMIN B2 (riboflavin)	men bia, ngũ cốc nguyên hạt, rau xanh, sữa, trứng, gan... sẽ mất tác dụng khi nấu kỹ quá	giúp phân nhỏ thức ăn, tốt cho mắt và da, không thể thiếu trong quá trình thụ thai và trong thời gian đầu thai kỳ để giúp phôi phát triển bình thường
NIACIN (B3)	men bia, ngũ cốc nguyên hạt, gan, rau xanh, cá có dầu, thận, trứng, sữa, đậu phộng	giúp phát triển tế bào não, ngừa nhiễm trùng và chảy máu nướu răng
AXÍT PAN-TOTHENIC (B5)	gan, thận, tim, trứng, đậu phộng, gạo lức, ngũ cốc nguyên hạt, phô mai	rất cần cho tất cả các chức năng sinh sản, bảo vệ hồng cầu
VITAMIN B6 (pyridoxine)	men bia, ngũ cốc nguyên hạt, gan, tim, thận, nấm, khoai tây, chuối, mật đường, rau cải khô	giúp cơ thể sử dụng mỡ và các axit béo để sản xuất kháng thể chống lại bệnh tật; thiếu B6 sẽ bị bệnh dây thần kinh và thiếu máu
VITAMIN B12 (cyanocobalamin)	gan, men bia, ngũ cốc nguyên hạt, sữa, đậu nành, cá	không thể thiếu trong quá trình tạo hồng cầu, và quá trình hình thành hệ thần kinh trung ương của thai nhi
AXÍT FOLIC (một thành phần trong phức hợp vitamin B)	rau sống, gan cừu, các loại trái cây, rau cải...	không thể thiếu trong quá trình tạo máu, ngừa các khuyết tật ống thần kinh như nứt đốt sống; rất cần cho sự phát triển hệ thần kinh trung ương

hoạt động cung cấp axit nucleic cho quá trình phân chia tế bào của phôi. Do cơ thể không có khả năng dự trữ axit folic trong khi lượng bài tiết lại tăng lên gấp 4-5 lần bình thường trong thai kỳ, do đó bạn phải ăn chất này mỗi ngày mới đủ nhu cầu. Axit folic có sẵn trong rau cải và các loại quả hạch, nhưng tốt hơn hết bạn nên bổ sung thêm chất này 3 tháng trước khi có thai và kéo dài suốt thai kỳ (xem trang 34). Đối với các sản phụ đã từng sinh con có khiếm

khuyết dây sống và não như tật nứt đốt sống thì cần được bổ sung liều cao 4mg.

MUỐI

Bình thường, đa số chúng ta dùng quá nhiều muối, nhưng đến khi có thai, nên duy trì lượng muối ăn vào vừa phải. Bất cứ lượng muối thừa nào trong máu cũng đều bị pha loãng ngay bởi lượng dịch thừa xuất hiện trong thai kỳ.

TÊN	CÓ TRONG CÁC THỰC PHẨM	TÁC DỤNG
VITAMIN C (axit ascorbic)	quả chanh và các loại rau quả tươi... bị tiêu hủy khi nấu quá chín	tạo sức đề kháng chống nhiễm trùng, giúp bánh nhau chắc khỏe, giúp ruột hấp thu sắt hiệu quả, giúp cơ thể giải độc, mau lành vết thương. Nhu cầu đa dạng; nhiễm trùng, sốt và stress đều sử dụng lượng vitamin C dự trữ và làm tăng nhu cầu về vitamin C
VITAMIN D (calciferol)	sữa, cá có dầu, dầu gan, bơ, lòng đỏ trứng... ánh nắng hoạt hóa tiền chất vitamin trong da (xem trang 113)	giúp hấp thụ calcium từ ruột vào máu và đưa calcium từ máu và mô vào tế bào xương để làm chắc xương
VITAMIN E	mầm lúa mì, và hầu hết trong các thực phẩm khác	giúp gia cố màng tế bào và bảo vệ một số axit béo
VITAMIN K	rau xanh, vitamin này do một loại vi khuẩn đường ruột sản xuất	tham gia cơ chế đông máu
CALCIUM	sữa, phô mai cứng, cá nhỏ nguyên con, đậu phộng, hạt hướng dương, rau xanh	không thể thiếu trong quá trình hình thành xương và răng, quan trọng trong những tháng đầu lúc răng trẻ đang phát triển
SẮT	thận, gan, tôm cua sò hến, lòng đỏ trứng, thịt đỏ, mật đường, quả mơ, đậu tây, nho khô và mận khô	rất cần cho cơ thể tạo hồng cầu
KẼM	cám lúa mì, trứng, gan, các loại quả hạch, củ hành, tôm cua sò hến, hạt hướng dương	giúp cơ thể tổng hợp enzymes (là các protein đặc biệt đảm trách các phản ứng hóa học trong cơ thể) và tổng hợp protein, cần cho quá trình phóng thích vitamin A từ nơi dự trữ ở gan vào máu

CHỌN THỨC ĂN VẬT

Khoai tây là món ăn cực kỳ bổ dưỡng nhưng chúng ta lại thường bỏ qua. Một củ khoai tây chứa khoảng 3g protein, cùng với calcium, sắt, vitamin B1, B2, B3, và một lượng vitamin C gấp 7 lần trong quả táo. Nếu bạn không muốn nạp thêm nhiều calorie thì đừng ăn khoai tây chiên. Hãy tập ăn khoai tây nguyên vỏ, có thể nướng, nấu nguyên củ hay băm nhỏ đều được; khi gọt vỏ tức là bạn đã bỏ đi chất xơ, phần lớn protein, nhiều vitamin và nửa lượng sắt có trong củ khoai tây.

Một loại thực phẩm bổ dưỡng khác là sữa; vừa dễ dùng vừa là nguồn protein rẻ tiền, đồng thời cung cấp calcium, vitamin A và D. Phần nửa lượng calorie trong sữa nằm ở phần kem nên đa số thích dùng loại sữa đã bỏ kem hay còn gọi là sữa ít béo hay sữa gầy. Nếu bạn không thích uống sữa,

bạn có thể thay bằng các món có sữa như bánh sữa, sữa trứng, cháo sữa, phô mai (hai miếng phô mai tương đương một ly sữa nhỏ) hoặc sữa chua. Nếu bạn bị dị ứng với sữa, hãy cẩn thận khi thay bằng món khác có thành phần tương đương, đặc biệt là calcium (xem trang 113).

Một số các thực phẩm đề cập đến trong chương này là nguồn dinh dưỡng quý giá cho sức khỏe của bạn và bé. Trừ trường hợp bạn áp dụng chế độ ăn đặc biệt, ngoài ra bạn sẽ dễ dàng đáp ứng nhu cầu hàng ngày của mình bằng cách dùng một số trong các thực phẩm sau: sữa hoặc sữa chua, trứng, cá, thịt nạc, thận, sản phẩm từ men, phô mai cứng, món ăn chế biến từ ngũ cốc nguyên hạt (bánh mì đen, mì hoặc cơm), rau quả tươi, nước ép trái cây, các quả hạch, quả khô.

ĂN UỐNG TRONG THỜI KỲ ỐM NGHÉN

Có điều nghịch lý là các sản phụ bị ốm nghén trong 3 tháng đầu thường đói bụng ngay trong lúc buồn nôn. Khi ăn vào sẽ bớt buồn nôn, mặc dù sau đó cơn buồn nôn mau xuất hiện lại. Để đối phó với tình trạng này, nhiều người chuyển sang các thức ăn nhẹ và ăn nhiều lần trong ngày, tránh ăn các món gây nôn (thường là các món nhiều dầu mỡ hoặc gia vị), tránh các mùi nặng (khói thuốc lá, mùi chiên xào). Triệu chứng ốm nghén có thể xuất hiện bất cứ thời điểm nào trong ngày hoặc có khi cả ngày. Bạn nên ăn uống vào thời điểm thích hợp nhất cho bạn.

Đường như ăn nhiều tinh bột sẽ giúp hạn chế bớt các triệu chứng khó chịu, tuy nhiên như vậy sẽ mau tăng cân. Trong 3 tháng đầu, cơ thể cần sử dụng mỡ (xem trang 108), cho nên nếu bạn chưa biết chọn loại bánh nào thì cứ ăn loại nào cũng được, dù sao vẫn tốt hơn là không ăn gì cả, nhất là khi bạn bị nôn ói. Có nhiều loại thực phẩm chứa carbohydrate giàu dinh dưỡng như bánh mì (từ lúa mì xay luôn vỏ), cơm và

khoai tây, bạn nên ăn những loại này hơn là dùng bánh ngọt.

Sau đây là một vài thức ăn nhẹ bạn có thể mang theo bên mình để ăn ở bất cứ đâu:

- Bánh mì xắt lát (từ lúa mì xay luôn vỏ)
- Bánh mì (từ lúa mì xay luôn vỏ) kẹp phô mai
- Trái cây và nho khô
- Quả mơ khô
- Các loại bánh làm bằng bột mì nguyên cám
- Táo xanh
- Bánh quy lát và phô mai làm từ sữa gầy
- Rau tươi như cà rốt, cần tây, đậu xanh non, đậu Hà Lan bỏ vỏ, cà chua
- Nước trái cây tươi pha loãng
- Nước giải khát có gas với một lát chanh
- Chanh
- Kẹo bạc hà không đường (ngậm)
- Món điểm tâm có thêm dừa và táo
- Sữa chua
- Kem trái cây
- Trà thanh nhiệt
- Các loại trái cây mềm, nhiều nước như đào, mận, lê
- Sữa sủi bọt (làm từ sữa gầy)

NHỮNG TÁC NHÂN NGUY HIỂM

Nếu bạn hút thuốc hoặc uống rượu nhiều, thì trong thời gian mang thai bạn nên bỏ các thói quen này để bảo vệ bé. Bạn cũng cần giữ vệ sinh kỹ lưỡng, đặc biệt sau khi cầm thịt sống hoặc hớt phân chó, mèo. Thịt sống và phân chó, mèo thường chứa một loại ký sinh trùng có tên là toxoplasma có khả năng gây hại cho thai nhi.

VẤN ĐỀ HÚT THUỐC

- Trong khói thuốc lá có chứa chất nicotine cản trở quá trình phát triển của bào thai bằng cách hạn chế sinh sản tế bào ở toàn thân và não bộ của thai. Cơ chế tác động của nicotine là làm co mạch máu, do đó làm giảm lượng máu cung cấp cho bánh nhau nên tình trạng dinh dưỡng của thai gặp trở ngại.

- Trong máu người nghiện thuốc lá, nồng độ carbon monoxide (CO) cao hơn người bình thường, do đó đứa trẻ trong bụng họ cũng nhận một nồng độ CO cao hơn những đứa khác. CO là một độc chất, nó làm giảm khả năng vận chuyển oxygen của máu. Nồng độ CO trong máu bé càng cao, thì bé càng sinh nhẹ cân. Các sản phụ hút thuốc lá sẽ sinh con nhẹ hơn khoảng 200g so với những đứa bé có mẹ không hút thuốc, các bé sinh nhẹ cân thường không khỏe mạnh và ít có khả năng sống. Ngoài ra, ở những sản phụ hút thuốc, tỉ lệ sinh non gần gấp đôi các sản phụ bình thường.

- Các nghiên cứu cho thấy sản phụ hút thuốc nhiều dễ sinh con bị dị tật bẩm sinh, nhất là hở hàm ếch, sứt môi, và hệ thần kinh trung ương bất thường. Ở những người nghiện thuốc nặng, nguy cơ sinh con dị tật cao gấp hơn hai lần những người khác.

- Sản phụ nghiện hút thuốc có nguy cơ sẩy thai tự phát (sẩy thai và tử sản) cao gần gấp đôi những người khác, một phần là do hút thuốc làm gia tăng đáng kể nguy cơ nhau bám thấp (xem trang 156), và một phần do

bánh nhau của những người này thường mỏng và non yếu hơn.

- Tỉ lệ tử vong sơ sinh cũng tăng ở những sản phụ hút thuốc nhiều. Nếu các bà mẹ này vẫn tiếp tục hút thuốc sau tháng thứ 4 thì nguy cơ tử vong của bé sẽ tăng gần 1/3.

- Hậu quả của hút thuốc vẫn còn tồn tại sau khi đã sinh xong, trẻ con lớn lên trong bầu không khí đầy khói thuốc sẽ kém khỏe mạnh so với những đứa khác. Trẻ con tiếp xúc với khói thuốc lâu dài sẽ rất có hại, đặc biệt trong năm đầu chúng dễ bị viêm phế quản và đột tử.

MỘT VÀI MẸO VẶT GIÚP HẠN CHẾ HÚT THUỐC

Bạn thấy rằng khó bỏ thuốc trong thời gian mang thai, hãy áp dụng các mẹo sau đây để hạn chế hút thuốc rồi tiến đến bỏ thuốc hẳn:

- hút dưới 10 điếu mỗi ngày
- chỉ hút loại thuốc ít nicotine và nhựa thuốc.
- luôn hút thuốc có đầu lọc
- đừng nuốt khói thuốc
- chỉ hút khoảng nửa điếu rồi bỏ, phần lớn nicotine và nhựa tập trung trong nửa điếu còn lại
- nếu bạn hút thuốc trong tâm trạng thư thái, hãy dùng đôi tay để làm một việc gì đó
- nếu bạn thấy lạt miệng, hãy nhai kẹo cao su không đường (cố gắng tránh ăn các loại kẹo đường, tránh dùng nhiều trà hoặc cà phê)
- không dùng kẹo cao su hoặc cao dán có nicotine; vì nicotine vẫn đi qua bánh nhau và vào cơ thể thai nhi dù rằng khi không hút thuốc, bạn đã tránh được 3.000 độc chất khác có trong khói thuốc
- hãy xem lại chế độ ăn của bạn vì người nghiện thuốc có thể thiếu kẽm, mangan, và các vitamin A, B6, B12 và C.

HÚT BAO NHIÊU LÀ VỪA?

Nhìn chung hút thuốc là có hại, nhưng nếu hút dưới 10 điếu một ngày thì tỉ lệ tử vong của đứa bé sẽ giảm rõ rệt. Các sản phụ giảm thuốc hoặc bỏ thuốc trước tuần thứ 20 thường sinh con đủ cân như những người không hút thuốc, tuy nhiên nguy cơ sinh con dị tật vẫn không cải thiện do hậu quả của việc hút thuốc trong giai đoạn đầu thai kỳ, thậm chí cả giai đoạn trước khi mang thai (xem trang 35). Các sản phụ không hút thuốc nhưng sống trong môi trường có nhiều khói thuốc cũng gặp nguy cơ như vậy. Các ông bố nghiện thuốc sẽ mang đến cho con mình nguy cơ bị dị tật gấp đôi những đứa khác.

Nhất là đối với các sản phụ đang cần chăm sóc đặc biệt do bất kỳ nguyên nhân nào càng không nên hút thuốc vì thuốc lá sẽ mang thêm yếu tố nguy cơ đến cho họ. Ví dụ như một người đã từng bị tử sản tuyệt đối không hút thuốc ở những lần mang thai sau, vì hút thuốc sẽ làm tăng nguy cơ tử sản lần nữa.

UỐNG RƯỢU

Chỉ khoảng 10 năm trở lại đây, người ta mới đánh giá đúng mức độ nguy hiểm của rượu đối với thai nhi. Khi bạn uống rượu, rượu sẽ vào máu bạn rồi đi đến máu thai nhi, rượu gây tác hại nhiều nhất từ tuần 6-12 là giai đoạn phát triển quan trọng của thai, và tùy thời điểm phát triển của bộ phận nào mà sinh ra bất thường tương ứng.

Không có mức sử dụng an toàn đối với rượu trong thời gian mang thai. Nếu bạn uống quá hai ly mỗi ngày, thì sẽ có 1/10 nguy cơ con bạn bị hội chứng nhiễm rượu bào thai (FAS) với các triệu chứng như dị dạng mặt gồm sưng môi và hở hàm ếch, bệnh tim bẩm sinh, tứ chi bất thường và kém phát triển trí tuệ. Những đứa bé bị nhiễm nặng không bao giờ phát triển kịp những đứa khác về thể chất và tinh thần. Rượu bia đều có tác hại như nhau, kể cả khi bạn ít uống vì có nghiên cứu cho là trong thời gian mang thai, chỉ một lần bạn uống quá chén thì tác

hại cũng bằng với nhiều lần bạn quá chén. Bởi vậy bạn nên giới hạn ở mức 2 ly hoặc 570 ml rượu bia thôi, bất kể ngày nào. Một vài nghiên cứu đã chứng minh việc hạn chế uống dưới 2 ly mỗi ngày vẫn gây tác hại cho thai tuy mức độ không trầm trọng. Có lẽ đây là do cơ thể mẹ chuyển hóa rượu thành chất gây độc acetaldehyde quá nhanh, hoặc có lẽ một số bé có sức đề kháng di truyền kém đối với rượu, chưa ai biết chính xác tại sao. Có nghiên cứu chứng minh rằng các bà mẹ uống một ly rượu bia mỗi ngày sẽ tăng gấp đôi nguy cơ sinh con thiếu ký, còn những người uống nửa ly mỗi ngày dễ sinh con sớm hơn bình thường. Nói chung tuy chưa giải thích được nhưng người ta vẫn cho rằng các bà mẹ dù chỉ uống rất ít rượu bia vẫn bị ảnh hưởng tâm thần, còn con của họ ít nhiều cũng bị ảnh hưởng cả thể chất lẫn tâm thần. Khoa học ngày nay cho thấy phụ nữ nên tuyệt đối ngưng uống rượu bia (xem trang 35) ngay khi họ quyết định có thai và tiếp tục kiêng suốt thai kỳ.

DỪNG THUỐC

Người ta đã xác định được một số loại thuốc có ảnh hưởng đến sự phát triển của thai, đặc biệt trong giai đoạn nhạy cảm từ tuần thứ 6-12 lúc các cơ quan trọng yếu của bé hình thành. Ngoài ra cũng cần lưu ý đến một số thuốc tuy bản thân chúng không có hại, nhưng khi dùng chung với nhau hoặc dùng với loại thực phẩm nào đó lại trở thành có hại cho bé.

Vì lý do này mà bạn phải nhớ không được dùng bất cứ loại thuốc nào, kể cả aspirin, khi chưa có ý kiến của bác sĩ. Bạn không được mua thuốc ngoài toa, hoặc dùng thêm thuốc trong toa, hoặc dùng thuốc theo toa của người khác. Ngoài ra khi đi khám bất cứ bệnh gì, bạn cũng phải báo cho bác sĩ biết bạn đang có thai hoặc chuẩn bị có thai.

Nếu bạn đang dùng thuốc dài hạn để trị bệnh mãn tính (xem trang 37) như tiểu đường, bệnh tim mạch, bệnh tuyến giáp, thấp khớp, động kinh, thì khi chuẩn bị có thai bạn phải hỏi bác sĩ xem có tiếp tục uống thuốc không.

ẢNH HƯỞNG CỦA THUỐC ĐỐI VỚI THAI NHI

TÊN THUỐC	ẢNH HƯỞNG
AMPHETAMINE	Đây là chất kích thích đối với người lớn và cũng có tác dụng kích thích hệ thần kinh của bé. Có thể gây bệnh tim bẩm sinh và các bệnh về máu. Đôi khi là thành phần của các thuốc viên gây chán ăn.
CÁC STEROID ĐỒNG HÓA	Các chất này có liên quan đến nội tiết tố giới tính nam. Có tác dụng gây nam hóa ở các bào thai nữ. Có thể được dùng để trị sốt hoặc các bệnh về da. Có thể có trong thuốc mỡ trị ngứa da, tránh dùng khi mang thai.
KHÁNG SINH	Các thuốc này đều đi qua bánh nhau được và có lẽ chỉ có penicillin là an toàn
TETRACYCLINE	Dùng trị mụn dài hạn. Tránh dùng khi mang thai vì gây vàng răng vĩnh viễn ở bé và có thể ảnh hưởng đến quá trình tăng trưởng của xương và răng.
STREPTOMYCIN	Dùng trị lao. Có thể gây điếc cho trẻ sơ sinh.
KHÁNG HISTAMINE	Dùng trị dị ứng; có thể trị chứng ốm nghén. Có trong một số thuốc trị say tàu xe. Có thể gây dị tật nên chỉ dùng khi có bác sĩ theo dõi.
THUỐC CHỐNG NÔN	Một số thuốc gây dị tật trên động vật thực nghiệm. Tốt hơn hết là bạn nên chữa buồn nôn bằng chế độ ăn (xem trang 116). Nếu bạn bị nôn ói nặng, hãy đến bác sĩ để được cho thuốc an toàn.
ASPIRIN	Có thể dùng để trị tiền sản giật (xem trang 162) hoặc thai kém phát triển. Tuy nhiên, dùng quá liều có thể gây sảy thai do đó phải có bác sĩ theo dõi.
THUỐC VIÊN NGỪA THAI oestrogen / progesterone	Có thể gây dị tật ở tay chân, ở các cơ quan trọng yếu và gây nam hóa ở nữ. Tốt hơn nên ngưng dùng thuốc ít nhất 3 tháng trước khi có thai (xem trang 38).
CODEINE	Dùng giảm đau và trị ho. Đã được ghi nhận là có tác hại làm tăng tỉ lệ dị tật như nứt môi và hở hàm ếch. Đây là chất gây nghiện nên có thể làm cho bé có triệu chứng đối thuốc ngay lúc sinh.
THUỐC LỢI TIỂU	Dùng để rút bớt lượng dịch thừa trong cơ thể. Làm cho thận tăng cường hoạt động. Có thể gây các rối loạn về máu ở thai.
PARACETAMOL	Là một thành phần thường gặp trong các thuốc cảm và giảm đau. Nhìn chung khá an toàn, nhưng vẫn phải cẩn thận khi dùng vì quá liều có thể gây tổn hại cho thận và gan của thai nhi.
PROGESTOGEN	Thuốc dạng uống có thể gây dị tật cho thai. Có thể được dùng để ngừa sảy thai tái phát nhưng phải dùng dạng thuốc đặt âm đạo hoặc hậu môn.
SULPHONAMIDE	Dùng trị nhiễm trùng tiểu. Có thể gây rối loạn chức năng gan của thai và gây vàng da lúc sinh.
THUỐC AN THẦN	Một số loại mạnh có thể ảnh hưởng đến quá trình phát triển của bé, gây ra dị tật. Yêu cầu bác sĩ đổi sang loại nhẹ hơn nhưng cố gắng tránh dùng lúc có thai.

LUYỆN TẬP CƠ THỂ

Sản phụ cần phải luyện tập cơ thể trước và trong khi mang thai. Trước khi mang thai, thể dục sẽ giúp cơ thể bạn đủ sức cưu mang bé suốt chín tháng mười ngày. Khi mang thai, nhờ thể dục mà cơ bắp dẻo dai tránh được tình trạng đau lưng nhức khớp thường gặp. Các bài thể dục được soạn riêng cho sản phụ, trong đó có kết hợp với kỹ thuật hít thở và thả lỏng sẽ chuẩn bị chu đáo cho cơ thể bạn trước khi bước vào thời khắc hệ trọng khai hoa nở nhụy.

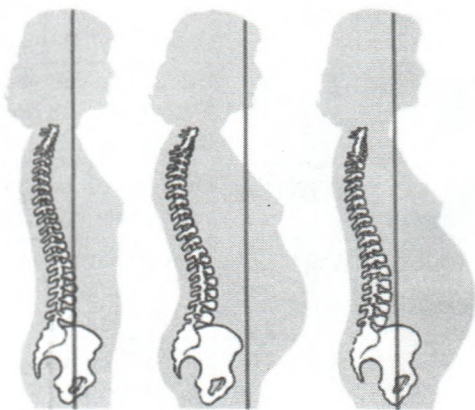
HIỂU RÕ VỀ CƠ THỂ

Khi mang thai, cơ thể bạn sẽ có nhiều thay đổi. Có những thay đổi thực thể rõ rệt (xem trang 92-101) như sự giãn lỏng dây chằng quanh khớp; và quan trọng hơn là các thay đổi tinh tế, mỗi ngày một ít, bạn chỉ cảm thấy không còn dễ chịu như trước.

Càng về cuối thai kỳ, cơ thể bạn càng kém nhanh nhẹn và uyển chuyển, mà trở nên nặng nề, vụng về và mau đuối sức hơn. Trọng tâm cơ thể sẽ chuyển ra trước nên bạn khó đứng vững, khó xoay trở và dễ bị té ngã. Để lấy lại thăng bằng, bạn phải đánh vai về phía sau, đi hai hàng và lác lư.

Các hoạt động giữ thăng bằng như trên buộc bạn phải sử dụng cơ bắp một cách không tự nhiên, do đó thai càng lớn thì bạn sẽ càng dễ đau nhức cơ khớp. Tuy nhiên, nếu bạn giữ sức khỏe tốt khi mang thai, biết cách làm giảm sức chịu đựng của cơ, khớp, dây chằng thì bạn sẽ bớt đau nhức rất nhiều, một mặt bạn phải tránh để buồn bực vì bất kỳ lý do gì. Phải luôn nghĩ rằng cơ thể bạn đang ở trong tình trạng đặc biệt, chứ không bất thường, và cần phải được

luyện tập theo chế độ riêng để thích nghi. Khi bạn thấy khó chịu, hãy sử dụng các kỹ thuật thả lỏng (xem trang 143)



ĐIỀU CHỈNH TƯ THẾ

Trọng tâm của bạn (hình trái) bị thai kéo lệch dần ra trước nên cơ thể bạn có xu hướng ngã về phía sau để bù trừ (hình giữa). Tư thế đứng (hình phải) sẽ giúp bạn điều chỉnh thăng bằng và tránh nhức mỏi.

KHI CÚI NGƯỜI VÀ NÂNG VẬT NẶNG

Khi có thai, các dây chằng vùng thắt lưng và vùng chậu trở nên mềm yếu đi do tác dụng của các nội tiết tố thai kỳ, do đó bạn phải bảo vệ cột sống bằng cách tránh cúi người hoặc nâng nhấc vật nặng làm căng thắt lưng.

Khi nâng, bạn hãy sử dụng các cơ đùi như sau: đầu tiên, ngồi xổm xuống, giữ lưng thẳng, hai chân hơi dang ra; khi chuẩn bị nâng, phối hợp nhóm cơ thành bụng và cơ đáy chậu để kéo khung chậu lên (xem trang 124); sau cùng, hít một hơi sâu, đếm từ 1 đến 3 rồi nâng lên ngay khi đếm đến 4; khi nâng xong, hãy thở ra. Khi nâng, nhớ đừng áp sát vào vật muốn nâng và luôn giữ vật đó sát vào người trong lúc nâng.

- Khi mang vật gì, ví dụ như giỏ đi chợ,

tránh nghiêng người và luôn phân bố sức nặng đồng đều hai bên.

- Khi bế trẻ con, nhớ giữ người thẳng, đừng xoay trở, và luôn đổi bên.
- Nếu bạn cần làm việc gì mà phải hạ thấp người, thì hãy ngồi xổm hoặc quỳ chống hai tay. Đây là tư thế thích hợp cho bạn, nhất là khi bạn đang đau lưng, vì nó làm giảm sức nặng của tử cung đè lên cột sống.

Nếu bạn bị mỏi do sai tư thế hoặc cứng lưng, bạn hãy làm giãn gân cốt bằng cách ngồi dựa tường bắt chéo chân, duỗi thẳng lưng, nghiêng khung chậu và ép lưng vào tường. Cách này làm cột sống vững chắc hơn, và giúp bạn biết cách tự điều chỉnh cơ thể.

- Tránh hạ vật nặng từ trên cao xuống, vì khi đó bạn sẽ khom lưng và có thể mất thăng bằng nếu bạn không lường trước sức nặng của vật đó.

CÁCH BẢO VỆ CỘT SỐNG CỦA BẠN

Khi thai đã lớn, bạn sẽ phải điều chỉnh lại mọi cử động cơ thể, kể cả các hoạt động cơ bản hàng ngày như ngồi dậy hoặc đứng

lên. Luôn nhớ giảm gánh nặng cho cột sống càng nhiều càng tốt và sử dụng cặp đùi làm thay.



ĐỨNG LÊN TỪ TƯ THẾ NGỒI TRÊN GHẾ

Đặt bàn chân này ngay trước bàn chân kia và đẩy trọng tâm ở eo tới trước. Giữ cổ và lưng thẳng, từ từ đứng lên bằng hai bàn chân.

NGỒI DẬY TỪ TƯ THẾ NÀM

Nghiêng người qua một bên, dùng tay chống và đẩy người ngồi dậy.



BẾ TRẺ CON LÊN

Nhớ giữ lưng thẳng và cong gối xuống.

THƯỜNG XUYỀN VẬN ĐỘNG

Mang thai, chuyển dạ rồi sinh con là một thử thách lớn đối với cơ thể, do vậy cơ thể bạn càng được chuẩn bị chu đáo thì càng tốt. Bạn có thể tiếp tục luyện tập theo phương pháp đã làm trước nay (xem trang 132) hoặc áp dụng phương pháp mới, sao cũng được, điều quan trọng là cơ thể bạn phải thường xuyên vận động. Bạn càng khỏe mạnh thì sẽ càng ít gặp khó khăn về thể chất khi mang thai. Tư thế vận động sai thường gây đau nhức, do đó nếu biết vận động đúng cách (xem trang 121), bạn sẽ tránh được các đau nhức kiểu này.

KHỎE MẠNH CÓ LỢI NHƯ THẾ NÀO?

Tập thể dục đều đặn chẳng những giúp cơ thể bạn khỏe mạnh mà còn làm cho tinh thần bạn minh mẫn hơn. Khi vận động, cơ thể sẽ tiết chất an thần làm dịu bớt căng thẳng, lo lắng, đồng thời, vận động làm máu lưu thông nhanh hơn, tức là hai mẹ con bạn được cung cấp oxygen đầy đủ hơn.

Thể dục giúp cơ bắp chắc khỏe, nhờ đó bạn ít gặp khó khăn trong giai đoạn chuyển dạ, là lúc cần sử dụng đến cơ bắp. Ngoài ra, khi theo học các lớp thể dục dành cho sản phụ, bạn còn được hướng dẫn thả lỏng và hít thở đúng cách, giúp bạn kiểm soát bản thân tốt hơn.

Cơ thể khỏe mạnh lúc mang thai sẽ sớm trở lại bình thường sau khi sinh, tập thể dục vùng đáy chậu đều đặn (xem trang 125) chẳng những giúp bạn sinh dễ dàng mà còn giúp các cơ đáy chậu sớm hồi phục sau đó.

Tuy nhiên, trong giai đoạn đầu thai kỳ, khi tập bất cứ phương pháp nào bạn cũng phải hỏi ý kiến bác sĩ xem có an toàn không. Sản phụ có tiền căn sảy thai hoặc có biến chứng sản khoa không nên tập thể

dục trong 3 tháng đầu. Nếu bạn không có vấn đề gì, thì sau đây là một vài mẹo nhỏ giúp bạn chuẩn bị thể chất tốt:

- Nên đăng ký học một lớp thể dục dành riêng cho sản phụ. Kinh nghiệm cho thấy, nhờ kỷ luật của lớp mà bạn sẽ tập đều đặn. Ngoài ra, tập chung với nhiều người sẽ là cơ hội để sửa sai, học hỏi lẫn nhau.
- Nếu trước nay bạn là người ít vận động, mà lại khó thay đổi thói quen trong thời gian ngắn, thì ít nhất bạn cũng phải cố gắng đi bộ 20 phút mỗi ngày, vào thời điểm nào trong ngày cũng được.
- Nếu bạn phải ngồi suốt ngày, sẽ có những bài tập tại ghế dành cho bạn (xem trang 129).
- Hãy tạo thói quen tập 10-15 phút mỗi ngày; khi có thai, vẫn tập đều đặn nhưng nhịp độ chậm hơn. Nếu có điều kiện, bạn nên tập theo nhạc.
- Luôn khởi động nhẹ trước khi vào bài tập (xem trang 126).
- Cố gắng đừng bỏ tập quá lâu. Thà rằng mỗi lần tập một ít, một ngày nhiều lần còn hơn tập một lần thật nặng rồi ngưng một thời gian dài.
- Đừng bao giờ tập đến kiệt sức.
- Ngưng ngay những bài tập nào làm bạn đau, vì đau là dấu hiệu có trục trặc ở nơi nào đó; thay bằng các bài tập đơn giản hơn. Vận động liên quan đến vị trí đau phải chậm rãi, đừng gắng sức.
- Đừng duỗi các ngón chân quá lâu vì bạn có thể bị vọp bẻ.
- Khi tập dưới sàn nhà, nếu cần bạn có thể lót gối để dễ chịu hơn.
- Trước khi vào tập, hãy hít thở sâu vài cái. Đây là một cách thả lỏng, bạn sẽ tỉnh táo hơn, máu lưu thông đều và cung cấp đủ oxygen cho cơ bắp.

CÁC LỚP THỂ DỤC TIỀN SẢN

Hiện có nhiều lớp thể dục tiền sản dành cho các sản phụ, do bệnh viện (xem trang 71) hoặc tổ chức độc lập mở, vì vậy bạn cần biết phương pháp dạy của từng nơi và biết mình thích hợp với phương pháp nào.

NỘI DUNG GIẢNG DẠY

Một số nơi dạy theo kiểu lớp thể dục thông thường, nội dung gồm các bài thể dục tổng quát và một vài bài dành riêng cho sản phụ nhằm tăng cường sức mạnh, sự dẻo dai và khả năng chịu đựng. Một số chương trình được soạn theo ý muốn của sản phụ. Chẳng hạn như, nếu bạn muốn sinh con ở tư thế ngồi xổm, thì bạn sẽ được dạy các bài tăng cường sức cơ lưng và đùi. Lớp học còn là môi trường tốt giúp bạn tiếp xúc với các bà mẹ tương lai khác.

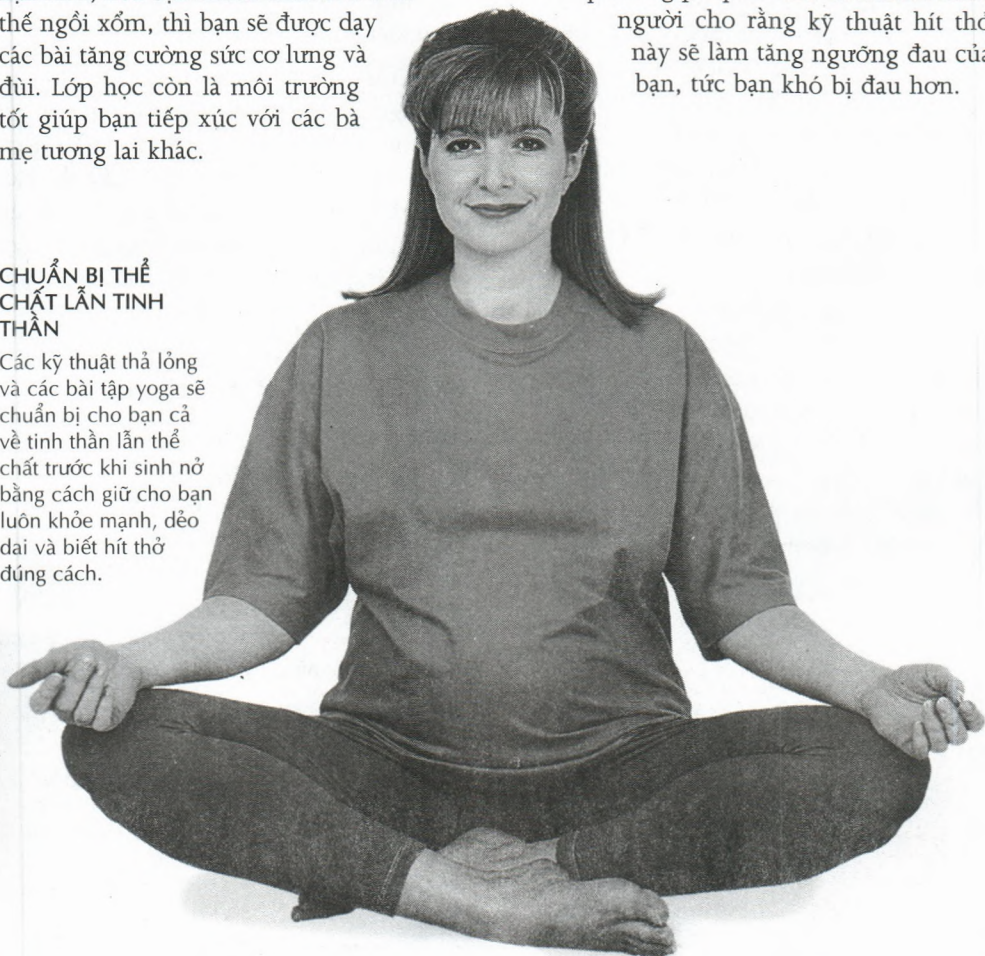
CHUẨN BỊ THỂ CHẤT LẤN TINH THẦN

Các kỹ thuật thả lỏng và các bài tập yoga sẽ chuẩn bị cho bạn cả về tinh thần lẫn thể chất trước khi sinh nở bằng cách giữ cho bạn luôn khỏe mạnh, dẻo dai và biết hít thở đúng cách.

YOGA

Yoga là một phương pháp luyện tập tuyệt vời dành cho các phụ nữ chuẩn bị mang thai, do nó rèn cho người tập cách điều khiển cơ bắp, hít thở, thả lỏng và tĩnh tâm. Tuy nhiên, những bài tập này chỉ là một phần của yoga, một triết lý sống sâu sắc. Nếu trước khi mang thai, bạn đã là người hâm mộ yoga hoặc đã làm quen với các bài tập kiểu yoga, thì bây giờ yoga sẽ càng có ý nghĩa đối với bạn.

Các bài yoga cũng tương tự như các bài được dạy trong các lớp tiền sản, tuy phương pháp hít thở có khác. Nhiều người cho rằng kỹ thuật hít thở này sẽ làm tăng ngưỡng đau của bạn, tức bạn khó bị đau hơn.



KHỐI CƠ ĐÁY CHẬU

Khối cơ đáy chậu không chỉ có tác dụng giữ cố định các cơ quan vùng chậu, mà còn nâng đỡ cả tử cung, ruột và bàng quang. Khối cơ này gồm hai nhóm cơ chính, tạo thành hình số 8 bọc quanh niệu đạo, âm đạo và hậu môn. Các sợi cơ đều xuất phát từ xương mu ở phía trước và xương cùng ở phía sau, các lớp cơ chồng lên nhau và dày nhất ở vùng đáy chậu.

TÁC DỤNG CỦA PROGESTERONE

Nội tiết tố thai kỳ progesterone giúp cơ thể chuẩn bị sinh nở bằng cách làm mềm các khớp và dây chằng, trong đó có khối cơ đáy chậu. Nếu vùng đáy chậu yếu đi do tử cung mang thai đè lên, thì bạn sẽ có cảm giác hơi đau, hay mệt, hay bị són đái và có thể bị sa tử cung sau sinh. Gần 50% các phụ nữ sau sinh gặp tình trạng này, một số bị tiểu không tự chủ do tăng áp lực ổ bụng đột ngột khi cười, ho, hắt hơi hay nâng vật nặng.

Để khắc phục tình trạng này, các nhà vật lý trị liệu sản khoa đã đề xướng một bài tập thể dục tăng sức mạnh cho khối cơ đáy chậu. Đó là các bài tập Kegel, lấy tên của bác sĩ Arnold Kegel, Trường đại học California ở Los Angeles, là vị bác sĩ đầu tiên phát hiện ra vai trò quan trọng của khối cơ đáy chậu.

Phụ nữ nên tập các bài thể dục cho vùng đáy chậu, tốt nhất là tập liên tục từ trước cho đến sau sinh (có hiệu quả tốt cho cả phụ nữ có tuổi). Nếu có điều kiện, nên tập thường xuyên như một hoạt động hàng ngày (xem trang bên).

Mỗi lần tập, hãy thực hiện khoảng 5 động tác co, mỗi động tác kéo dài 5 giây.

Một khi đã thuần thục, bạn có thể tập ở bất cứ nơi đâu, khi đang ngồi ở nhà, đang đứng xếp hàng hoặc đang đi bộ, nhớ tập càng thường xuyên càng tốt. Các bài tập này còn có ích cho bạn trong giai đoạn 2 của chuyển dạ, lúc đầu thai nhi sắp xổ ra (xem phần cuối trang bên).

ĐỊNH VỊ KHỐI CƠ ĐÁY CHẬU

Nằm ngửa, kê một gối dưới đầu và một gối dưới chân, hai chân bắt chéo và quăn chặt vào nhau. Thít chặt cơ mông và rút lên như thể bạn đang cố nín tiểu. Cách này giúp bạn định vị khối cơ đáy chậu, là khối cơ đang xiết âm đạo của bạn lại.

Một cách định vị khác là khi đang đi tiểu, bạn ngưng đột ngột giữa chừng, các cơ giúp ngăn dòng tiểu đó chính là khối cơ đáy chậu. Nếu làm theo cách này thì bạn phải nhớ tiểu hết sạch nước tiểu sau nhiều lần ngưng giữa chừng. Bài tập này (xem trang bên) chỉ sử dụng các cơ đáy chậu, không dùng các cơ bụng và cơ mông.

TẬP RIÊNG CÁC CƠ VÒNG

Nằm ngửa như trên nhưng hai chân không bắt chéo mà duỗi thẳng. Đặt một ngón tay sạch vào cửa âm đạo và co cơ đáy chậu, bạn sẽ cảm giác được sự co thắt của cơ vòng âm đạo. Cơ vòng lỗ niệu đạo khó xác định hơn các cơ đáy chậu vì nó nằm sát âm đạo. Tuy nhiên, các cơ vòng đều co cùng lúc bạn co khối cơ đáy chậu.

Bây giờ, hãy đặt ngón tay vào lỗ hậu môn rồi co cơ hậu môn. Bạn sẽ cảm giác được hoạt động co thắt của cơ vòng hậu môn.

TĂNG SỨC CHO ĐÁY CHẬU

Trong thai kỳ, khối cơ đáy chậu trở nên mềm và yếu hơn do tác dụng của progesterone. Sau đây là 3 bài Kegel cơ bản giúp bạn tăng cường sức mạnh cho khối cơ đáy chậu trong thời gian này. Bạn nên tập thường xuyên mỗi ngày trước và trong lúc mang thai, và khi sinh xong bạn nên cố gắng tập lại càng sớm càng tốt vì nó giúp bạn khó bị sa tử cung.

Co giãn cơ

Nằm ngửa, hai chân dang ra. Co khối cơ đáy chậu lên, tập trung nhiều vào cơ vòng âm đạo. Giữ yên trong 2-3 giây rồi thả lỏng hoàn toàn. Bạn có thể thả lỏng cơ thêm nữa và chú ý sự giảm áp lực. Thực hiện mỗi đợt 3 động tác co như vậy.

Nâng đáy chậu

Tưởng tượng đáy chậu của bạn như một bàn nâng hàng hóa, có thể nâng lên nhiều nấc. Bạn hãy tập trung co khối cơ theo 5 nấc, mỗi nấc có một khoảng nghỉ ngắn chứ đừng co liên tục. Sau đó thả lỏng dần khối cơ, cũng theo từng nấc một. Khi bạn trở về nấc khởi điểm, hãy thả lỏng hết mức sao cho bạn có cảm giác khối cơ đang rướn nhẹ về phía chân. Nếu bạn đẩy được khối cơ xuống dưới nấc bình thường, thì bạn có thể hạ thấp đáy chậu hơn nữa, khi đó cửa âm đạo sẽ hé mở. Tuy nhiên để làm cửa âm đạo hé mở, bạn phải hoặc ém hơi hoặc thở hết ra. Đây chính là vị trí của đáy chậu khi bác sĩ khám âm đạo hoặc khi đầu thai nhi xổ ra.

CHUẨN BỊ CHO THỜI ĐIỂM XỎ ĐẦU BÉ

Khi hiểu biết cận kề về hoạt động của khối cơ đáy chậu tức là bạn đã chuẩn bị được khá nhiều cho giai đoạn xỏ đầu thai nhi.

Bài tập 1

Nằm trên giường, hai đầu gối co lại, hai bàn chân áp sát nhau và lót gối dưới lưng. Ép chặt hai đầu gối lại, đồng thời co cơ đáy chậu. Chú ý cảm giác căng cứng dọc theo mặt trong đùi và giữa hai chân; nhiều sản phụ đã bị co thắt cơ không tự chủ khi đầu bé đang nong cửa mình để xổ ra. Bài tập này giúp bạn làm quen với cảm giác căng cứng đó và nhờ vậy sẽ tránh được co thắt

cơ khi sinh con. Sau đó thả lỏng và chú ý đến sự thay đổi cảm giác ở khối cơ; bạn sẽ làm như vậy lúc sinh.

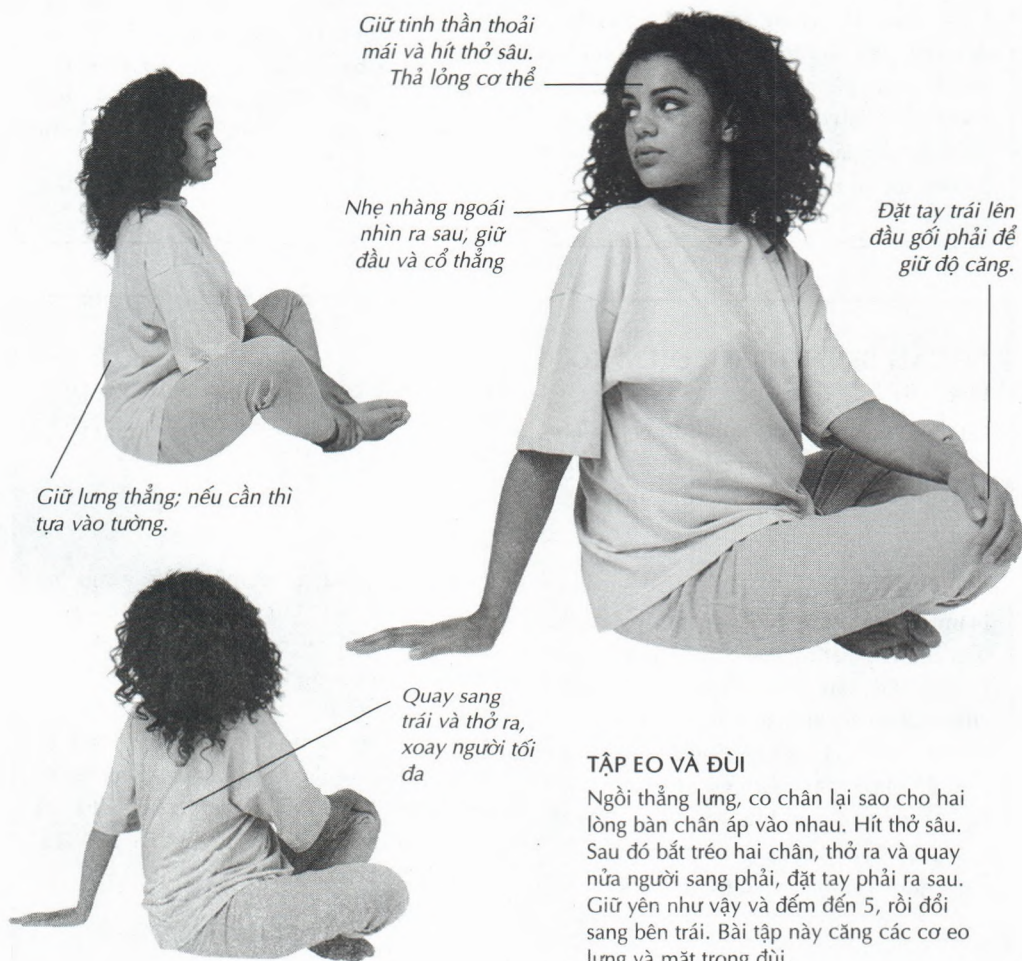
Bài tập 2

Nằm trên giường, lót gối dưới lưng, hai bàn chân và hai đầu gối duỗi ra. Từ từ thả lỏng cơ đùi và các cơ đáy chậu sau cho hai đầu gối hạ xuống và dang ra dần (hai bàn chân sẽ trượt trên má ngoài). Lúc đầu có thể bạn cảm thấy động tác này mất tự nhiên và khó chịu, nhưng sau vài lần tập sẽ quen thôi. Tập hít thở mạnh ở tư thế này vì sau này các nữ hộ sinh cũng sẽ bắt bạn làm như vậy khi đầu em bé xổ ra.

LÀM ĐẸO CƠ KHỚP

Trước khi tập, bạn phải luôn luôn làm nóng người bằng các bài tập làm dẻo. Các bài này sẽ giúp bạn làm nóng cơ khớp, nhờ đó các cử động mềm dẻo hơn, tránh tình trạng cơ khớp chưa sẵn sàng và dễ tổn thương. Làm nóng trước khi tập còn giúp bạn khó bị cứng cơ khớp và vẹo bẻ. Ngoài ra, các bài tập này còn kích thích hệ tuần hoàn hoạt động, bảo đảm hai mẹ con có

đủ nguồn oxygen cung cấp. Lặp lại mỗi bài từ 5-10 lần; nên sử dụng mặt phẳng cứng vì như thế bạn sẽ thoải mái và giữ lưng được thẳng. Nếu cần, bạn có thể tựa lưng vào tường và dùng gối kê thêm. Nhớ giữ nhịp thở đều đặn, thực hiện động tác chậm rãi, nếu cảm thấy đau hay mỏi mệt thì phải ngưng ngay lập tức.



TẬP EO VÀ ĐÙI

Ngồi thẳng lưng, co chân lại sao cho hai lòng bàn chân áp vào nhau. Hít thở sâu. Sau đó bắt chéo hai chân, thở ra và quay nửa người sang phải, đặt tay phải ra sau. Giữ yên như vậy và đếm đến 5, rồi đổi sang bên trái. Bài tập này căng các cơ eo lưng và mặt trong đùi.



TẬP CÁNHTAY VÀ VAI

Đưa tay trên qua khỏi đầu. Gập khuỷu lại để với bàn tay ra sau lưng. Dùng tay phải đẩy nhẹ khuỷu tay trái. Sau đó vòng bàn tay phải ra sau lưng để móc vào bàn tay trái. Đổi tay và thực hiện lại động tác này.

TẬP CHÂN VÀ BÀN CHÂN

Khi chân và bàn chân chắc khỏe, bạn sẽ khó bị vọp bẻ, một hiện tượng thường thấy ở sản phụ. Ngồi duỗi thẳng chân ra trước, từ từ nâng gối lên, giữ yên và đếm đến 5 rồi duỗi thẳng chân trở lại. Lặp lại động tác với chân bên kia. Sau đó nâng bàn chân lên khỏi mặt đất và gập về phía thân người. Xoay vòng mắt cá chân theo chiều kim đồng hồ rồi ngược lại. Thả lỏng rồi lặp lại với bàn chân kia.

Gập bàn chân về phía thân người để tăng độ căng cơ

Đặt hai tay cạnh hông để chống đỡ sức nặng thân người

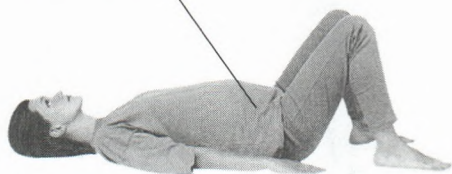


CÁC BÀI TẬP TRÊN SÀN

Tập đều các bộ phận sẽ giúp bạn tránh được tình trạng nhức mỏi và co cứng các cơ chính. Đặc biệt quan trọng là tăng cường sức cho khối cơ thắt lưng, có tác dụng ngừa đau lưng. Bạn sẽ không bị khó chịu hay nhức mỏi nếu bạn tập trên mặt phẳng cứng và thực hiện các động tác thật nhịp nhàng.

Các bài này thuận tiện để tập hàng ngày. Lúc đầu, bạn tập mỗi ngày 5 lần, sau đó tăng dần đến 10-15 lần/ngày. Tuy nhiên bạn phải ngưng tập sau tuần thứ 32, bởi vì lúc này bụng bạn đã khá lớn cho nên nằm ngửa lâu sẽ chèn ép các tĩnh mạch sâu trong vùng chậu, có thể gây chóng mặt hay ngất.

Hít vào, rồi thở ra đồng thời nâng khung chậu lên

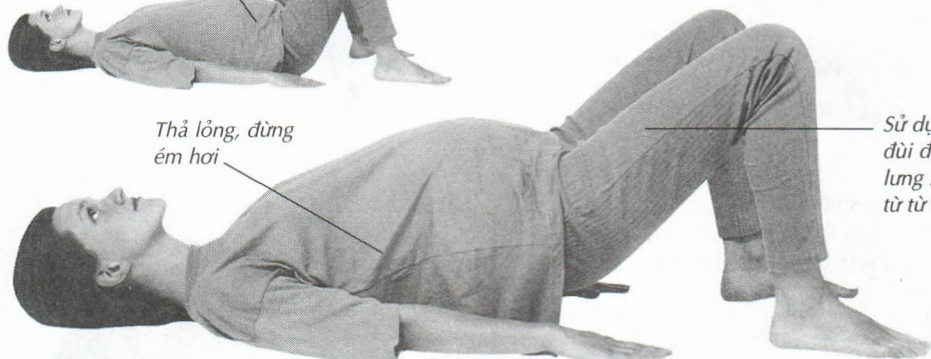


NÂNG KHUNG CHẬU

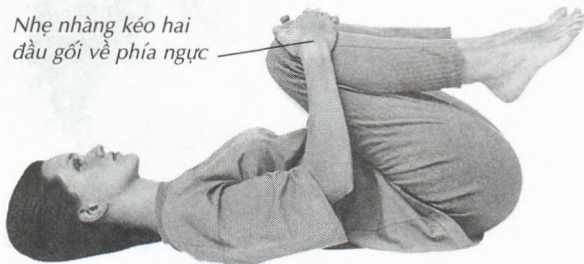
Nằm ngửa, lưng sát sàn, hai tay cặp theo hông. Ấn bàn chân xuống sàn, ép mông và nâng khung chậu lên càng cao càng tốt. Giữ yên và đếm đến 5. Sau đó hạ lưng xuống từ từ.

Thả lỏng, đừng ém hơi

Sử dụng cơ đùi để hạ lưng xuống từ từ



Nhẹ nhàng kéo hai đầu gối về phía ngực



Giữ yên trong giây lát



NÂNG KHUNG CHẬU

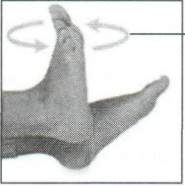
Nằm ngửa, hai tay cặp theo hông. Ép lưng sát sàn, kéo hai đầu gối về phía ngực. Giữ yên và đếm đến 10. Xong duỗi thẳng chân trái và hạ xuống sàn trong khi ôm chặt chân phải. Đổi chân và lặp lại động tác. Sau tuần 32, bạn có thể nằm nghiêng khi thực hiện bài tập này.

CÁC BÀI TẬP Ở TƯ THẾ NGỒI

Đây là những bài tập riêng cho vùng cổ và mắt cá chân, là các bộ phận ít được chú trọng ở các bài tập khác. Các bài tập này sẽ giúp bạn luôn dẻo dai và ngăn ngừa hiện tượng tụ dịch ở những vùng này gây phù. Bạn có thể tập ở bất cứ đâu, kể cả lúc xem tivi.

TẬP ĐẦU VÀ CỔ

Ngồi xếp bằng dưới sàn nhà, nhẹ nhàng nghiêng đầu sang một bên. Nâng cằm lên, xoay tròn đầu theo một chiều, thật nhẹ nhàng, uyển chuyển. Lặp lại động tác với chiều ngược lại. Sau đó, giữ đầu thẳng, quay đầu từ từ sang phải rồi sang trái. Sau cùng hướng mặt ra trước.



Xoay cổ chân
5 vòng qua
bên trái và 5
vòng qua bên
phải

Ngồi tréo
chân giúp
làm căng
cơ đùi

Xoay cổ thật cẩn
thận để tránh gây
chấn thương

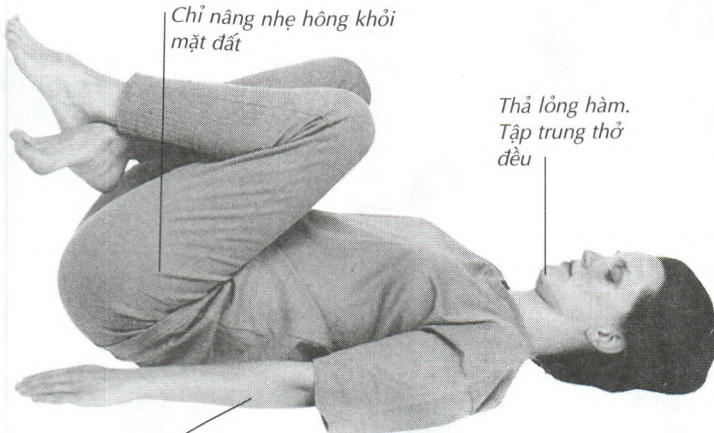


TẬP MẮT CÁ

Ngồi xuống sàn, để hai chân trần và duỗi thẳng ra trước mặt. Nâng nhẹ chân phải lên và xoay cổ chân để vẽ một vòng tròn tưởng tượng trong không khí. Đặt chân phải xuống sàn và lặp lại động tác với chân trái.

XOAY EO

Nằm ngửa, lưng sát sàn, hai tay cặp sát theo hông, bàn tay úp xuống. Co hai gối lên và bắt chéo chân ở chỗ mắt cá. Xoay eo theo chiều kim đồng hồ, chỉ xoay vòng nhỏ, nhớ luôn giữ thắt lưng sát sàn. Thả lỏng rồi xoay theo chiều ngược lại.



Chỉ nâng nhẹ hông khỏi
mặt đất

Thả lỏng hàm.
Tập trung thở
đều

Dùng cánh tay bạn để giữ
vững thân mình

VẬN NGƯỜI VÀ CÚI NGƯỜI

Các nội tiết tố thai kỳ giúp cơ thể bạn chuẩn bị sinh nở bằng cách làm mềm các dây chằng, không may là chúng cũng gây cho bạn chứng nhức mỏi và đau lưng. Các bài tập vận và xoay người sẽ giúp củng cố

các cơ chủ chốt, đồng thời nới lỏng khung chậu để bạn sinh dễ hơn. Tư thế chống hai tay hai chân xuống đất là cách hữu hiệu để giảm đau lưng, nhất là khi kết hợp với nghiêng nhẹ khung chậu.

Dang hai tay ra
hai bên, đặt
ngang bằng vai

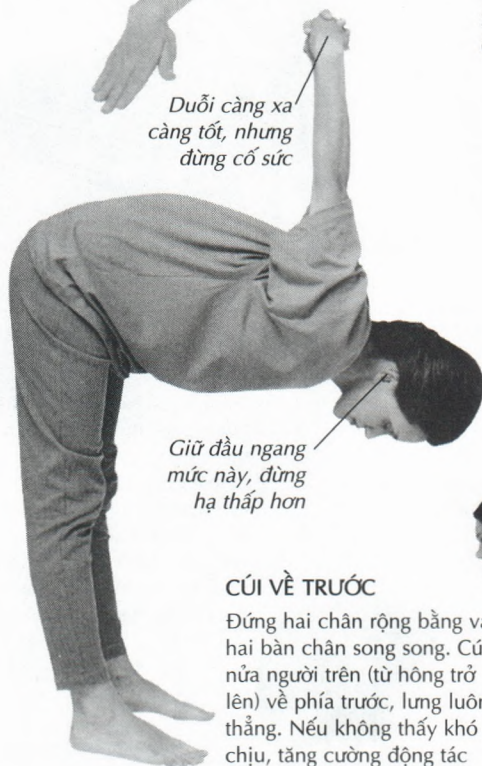
Vận người nhẹ nhàng
để kéo căng cột sống



VẬN CỘT SỐNG

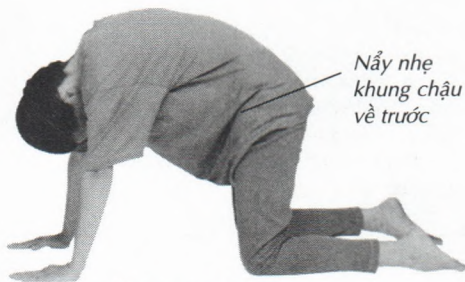
Nằm ngửa, hai tay căng ra hai bên, hai chân ép vào nhau. Giữ vai và cánh tay sát đất, từ từ co gối lại và xoay sang trái. Cùng lúc xoay đầu sang phải. Sau đó đổi bên, xoay gối sang phải và đầu sang trái.

Duỗi càng xa
càng tốt, nhưng
đừng cố sức



Giữ đầu ngang
mức này, đừng
hạ thấp hơn

Nảy nhẹ
khung chậu
về trước



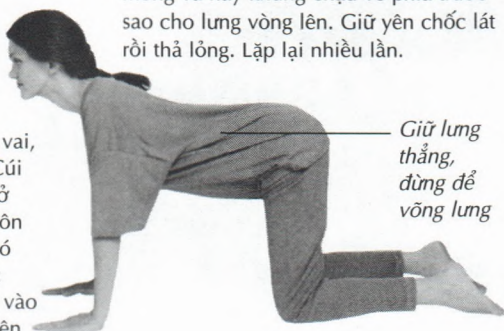
NẢY KHUNG CHẬU

Quỳ gối, hai tay chống xuống đất, đặt hai gối cách nhau khoảng 30 cm. Ép chặt cơ mông và nảy khung chậu về phía trước sao cho lưng vòng lên. Giữ yên chốc lát rồi thả lỏng. Lặp lại nhiều lần.

CÚI VỀ TRƯỚC

Đứng hai chân rộng bằng vai, hai bàn chân song song. Cúi nửa người trên (từ hông trở lên) về phía trước, lưng luôn thẳng. Nếu không thấy khó chịu, tăng cường động tác bằng cách gài hai bàn tay vào nhau và duỗi ngược lên trên càng cao càng tốt.

Giữ lưng
thẳng,
đừng để
vòng lưng



NGỒI XỎM

Ngồi xổm có nhiều điểm lợi, thứ nhất giúp chặn bớt lượng máu về tim nên tim được nghỉ ngơi, thứ hai giúp cho các khớp, nhất là các khớp chậu, mềm dẻo hơn, thứ ba tăng cường sức mạnh cho khối cơ đùi và cơ

lưng giúp bạn giảm đau lưng. Ngồi xổm còn là một tư thế thích hợp để thư giãn và là một tư thế sinh thiết thực (xem trang 183). Bạn sẽ gặp khó khăn lúc mới tập nhưng dần dà bạn sẽ quen thôi.



TẬP NGỒI XỎM

Lúc đầu, nếu bạn sử dụng vách tường hoặc gối đệm thì sẽ dễ hơn. Đặt gối xuống sàn, đứng áp lưng vào tường, hai chân rộng bằng hông. Trượt lưng xuống từ từ thành tư thế ngồi xổm trên gối. Không cần chạm gót chân xuống sàn. Cố gắng giữ sức nặng của bạn hơi hướng ra trước.



NGỒI XỎM MỘT CHÂN

Vịn vào một chỗ nào đó chắc chắn, đặt bàn chân trái trước bàn chân phải. Hướng nhẹ đầu gối trái ra ngoài và từ từ ngồi xuống, càng thấp càng tốt, ép mông sát gót chân và giữ lưng thẳng. Từ từ đứng lên và đổi chân, lặp lại động tác.



NGỒI XỎM HAI CHÂN

Duỗi thẳng lưng, mở hai chân ra và ngồi xổm xuống càng chậm càng tốt. Cố gắng áp sát gót xuống sàn và phân bố đều sức nặng lên cả bàn chân. Nếu gót chân bạn chưa áp sát sàn cũng không sao. Dùng hai khuỷu tay ấn vào hai đùi sẽ làm tăng thêm độ căng ở mặt trong đùi và vùng chậu.

CHƠI THỂ THAO

Khi mang thai, bạn vẫn có thể chơi thể thao miễn là bạn vận động nhẹ nhàng và ngưng ngay khi thấm mệt. Luôn nhớ rằng khi bạn bị đuối hơi thì đứa bé cũng bị thiếu oxygen.

ĐI BỘ

Bạn có thể đi bộ bao lâu tùy thích, đây là một môn thể thao rất tốt cho bạn. Vấn đề cần lưu ý là phải đi bộ trong điều kiện an toàn.

BƠI LỘI

Bơi lội là một hình thức tập thể dục rất hữu hiệu, đây là môn thể thao mà bạn có thể chơi khi thai đã lớn, thậm chí cách ngày sinh hai tuần, miễn sao bạn bơi chậm và nhẹ nhàng. Đừng bơi dưới nước lạnh vì bạn dễ bị vọp bẻ.

ĐẠP XE, KHIÊU VŨ

Đạp xe cũng là một môn thể thao tốt cho sản phụ, nhưng phải ngưng khi bụng bạn đã lớn đến mức có thể làm lệch trọng tâm của bạn, tức bạn dễ mất thăng bằng. Bạn có thể khiêu vũ bất cứ lúc nào trong thai kỳ miễn là bạn đừng nhún nhảy quá sức. Bạn còn có thể khiêu vũ để tập nghiêng khung chậu.

CÁC MÔN NÊN TRÁNH

Khi mang thai, sản phụ không được chơi cưỡi ngựa hay trượt tuyết, cho dù bạn có nhiều kinh nghiệm, vì các môn này rất nguy hiểm.

NHẸ NHÀNG DƯỚI LÀN NƯỚC

Bơi lội không những tăng cường thể lực mà còn giúp bạn thư giãn vì nước sẽ nâng đỡ sức nặng của bạn.



CÁC BÀI TẬP DƯỚI NƯỚC

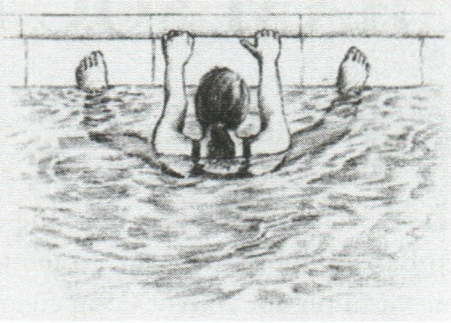
Bơi lội là một cách rèn luyện cơ thể tuyệt vời cho sản phụ. Bạn sẽ được mạnh khỏe hơn, dẻo dai hơn để chuẩn bị sinh con.



ĐẠP NƯỚC

Tựa lưng vào thành hồ, hai tay dang ra vịn mép hồ. Nâng hai chân lên và làm động tác đạp xe dưới nước. Thực hiện mỗi đợt khoảng vài phút, dừng để mệt.

Nếu bạn không bơi, thì bạn cũng có thể tập các bài sau đây:



DI CHUYỂN THÂN THỂ

Quay mặt vào vịn mép hồ, chỗi hai chân vào thành hồ, hai gối co. Đung đưa toàn thân qua lại. Sau đó duỗi thẳng hai chân trong khi hai bàn chân vẫn áp vào thành hồ (lúc này hai chân sẽ xoạc ra hai bên), lặp lại động tác đung đưa người qua lại.

ĐI DU LỊCH

Bản thân chuyện đi du lịch không làm ảnh hưởng đến thai, dù bạn đi xa hay gần, vấn đề là ở bạn. Không nên đi liên tục, dài ngày dễ làm mất sức, nhất là đi một mình, cũng không nên đi những nơi dằn xóc, gập ghềnh; nhớ dùng dùng thuốc chống say tàu xe. Gần đến ngày sinh, bạn nên đi những nơi gần nhà để có thể mau chóng đến bác sĩ khi cần.

LÁI XE HƠI

Bạn có thể lái xe cho đến khi bụng lớn đến mức làm bạn khó điều khiển tay lái hoặc khó nhìn bao quát xung quanh. Đối với một số người, thời điểm phải ngưng lái xe là vào khoảng tháng thứ 7, một số khác thì không gặp cản trở nào. Tuy nhiên, nếu bạn không thấy dấy an toàn do bụng lớn thì vẫn phạm luật. Một số người thấy rằng khi có thai, họ mất khả năng phản xạ nhạy bén và tập trung liên tục; nếu bạn rơi vào trường hợp này thì

tuyệt đối không nên lái xe. Nếu đau lưng, bạn có thể lót gối ở ghế xe. Khi đi đường trường, bạn phải nhớ cứ ít nhất mỗi 160 km bạn phải xuống xe và đi bộ ít phút để giãn gân cốt và máu huyết lưu thông tốt.

ĐI XE LỬA

Có lẽ xe lửa là phương tiện du lịch thoải mái nhất đối với sản phụ vì luôn có nhà vệ sinh bên cạnh.

ĐI MÁY BAY

Đi máy bay qua nhiều múi giờ dễ làm sản phụ mất sức. Sau tuần thứ 32, sản phụ không nên đi các chuyến bay dài, còn các chuyến ngắn có thể đi cho đến tuần 36. Trước khi bay, phải xin ý kiến bác sĩ, báo cho hãng hàng không biết, và trong khi bay, phải luôn thắt dây an toàn bên dưới bụng.

CHĂM SÓC NGOẠI HÌNH

Ở phụ nữ mang thai, da dễ thường trở nên mịn màng hơn do máu huyết tăng cường đến da làm cho họ trông vừa khỏe khoắn vừa hấp dẫn. Luyện tập cơ thể đều đặn, ăn uống khoa học, cộng với sự hiểu biết về những thay đổi cơ thể trong thai kỳ, sẽ đem lại cho bạn hạnh phúc và tự tin đối với vóc dáng của mình. Ngoài ra, nếu bạn biết cách chọn quần áo phù hợp, trang điểm hợp lý và vệ sinh cá nhân kỹ lưỡng thì bạn càng thấy lạc quan yêu đời. Tinh thần bạn càng phấn chấn, thì bạn càng thêm quyến rũ. Trong hai tam cá nguyệt đầu, bạn có thể chỉnh sửa lại số quần áo hiện có để sử dụng chứ không cần mua mới.

ĂN MẶC HỢP LÝ

Do sự tăng hoạt động của hệ tuần hoàn, bạn sẽ mau ra mồ hôi và âm đạo của bạn tăng tiết dịch hơn trước (xem trang 154). Vì thế bạn cần tắm thường xuyên hơn (nhưng không được thụ rửa âm đạo) và nếu được, nên chọn loại quần áo nhẹ mỏng, dệt từ sợi tự nhiên để không làm ngứa rất da, không làm bạn nóng nực và gò bó. Ngay cả trong mùa lạnh bạn cũng không thấy lạnh, do đó bạn nên mặc ít và mỏng để thoải mái.

Mang bụng bầu không có gì là xấu, thậm chí xu hướng của thiết kế thời trang đồ bầu hiện nay là tôn lên sự hấp dẫn cho cái bụng bầu bằng cách sử dụng các màu sắc hợp thời và các chất liệu tiện dụng. Các loại quần áo này bạn có thể mặc khi mang thai và cả sau sinh một thời gian. Tuy nhiên, bạn phải nhớ rằng bạn đang tăng kích cỡ liên tục cho nên

những bộ vừa khít sẽ nhanh chóng bị xẹp xó. Ngoài ra, bạn không nên chọn các trang phục chít eo hoặc có dây thắt, hoặc vừa khít ở đùi và đáy quần. Nhiều người vẫn sử dụng được quần áo bình thường cho đến tháng thứ 5, 6, đôi khi phải dùng thêm kim băng hay miếng khóa dán để điều chỉnh vòng eo cho vừa. Những bộ quần áo có dây rút hoặc dún thun ở eo là thích hợp nhất cho cái bụng của bạn lúc này.

Sắm sửa cho mình vài bộ cánh thật thanh nhã và quyến rũ cũng là một cách tuyệt vời để nâng cao tinh thần của bạn. Bạn nên có kế hoạch mua sắm sớm, đừng đợi đến khi bụng đã lớn, như vậy bạn có được nhiều thời gian để chiêm ngưỡng chúng. Vào các tiệm quần áo, bạn có thể mua các bộ đồ thời trang để mặc, chứ không nhất thiết phải mua đồ bầu.



TỰ HÀO VỚI NGOẠI HÌNH MỚI
Bụng bầu cũng có vẻ đẹp riêng, không có gì phải mặc cỡ.
Hãy vui lên và tự hào với ngoại hình mới của mình.

CHUẨN BỊ QUẦN ÁO

- Tiện lợi là tiêu chí của mọi sản phụ. Bạn phải luôn đi trước một bước trong việc ăn mặc của mình bằng cách mua quần áo hơi rộng một chút để không sợ bị chật, dù bạn có phát tướng nhanh đến mức nào.

- Hãy quan sát các loại đồ bầu bày bán ở tiệm để rút ra sáng kiến cải tiến các bộ quần áo bình thường của bạn thành đồ bầu, ví dụ như bắt chước luồn thun hay sử dụng khóa dán để tạo độ giãn.

- Vạt trước của áo bầu phải dài hơn 2,5 cm, bạn phải lưu ý điều này khi may đồ bầu hay mua đồ bình thường mặc thay đồ bầu, nhớ tính đến đoạn vải chừa ra này.

- Bạn có thể tận dụng những trang phục của chồng nếu thích hợp, chẳng hạn như áo lạnh hoặc sơ mi.

- Nên thay dây thun ở chỗ thắt lưng bằng dây rút.

- Các loại áo khoác, áo choàng rộng đều thích hợp cho bạn.

- Nên chọn mặc các chất liệu tự nhiên như vải bông, len hay lụa sẽ thoải mái hơn các chất liệu tổng hợp, nhất là trong mùa nóng.

- Mặc nhiều lớp sẽ tiện cho bạn hơn, ví dụ mặc áo sơ mi dài tay bên ngoài áo thun ngắn tay để khi nóng nực, bạn có thể cởi bớt lớp ngoài ra.

- Trang phục in bông hoa to hoặc sọc lớn có xu hướng làm bạn trông mập mạp ra, ngược lại màu trơn sẽ làm bạn trông mảnh khảnh hơn.

- Các chất liệu co giãn sẽ tiện lợi cho bạn, nhưng tránh dùng loại bó sát người.

- Nhân dịp đặc biệt nào đó hoặc nếu bạn cần trang phục thanh lịch để đi làm, bạn có thể mặc áo đầm eo rú hoặc com lê có áo khoác dài.

- Để tiết kiệm chi phí, bạn có thể mua những bộ đồ không còn hợp thời.

- Khi đi tắm biển, bạn có thể mặc áo đầm suôn hoặc xà rồng, hay đơn giản chỉ cần áo thun rộng. Hiện tại, đã có loại đồ tắm dành cho sản phụ, vừa tiện lợi vừa hợp thời trang.

- Bạn có thể mặc váy nhiều lớp có dây thun hoặc dây rút ở eo, mặc ngay dưới nách, sau đó kéo xuống và trông thêm áo ở trên làm thành một bộ quần áo mùa hè đa năng.

*Tiện lợi và hợp thời
với áo chui đầu bên
ngoài và áo thun
ngắn tay bên trong*

ĂN MẶC KHI CÓ THAI

Bạn không cần mua mới toàn bộ quần áo, có thể tận dụng số quần áo hiện có rồi sửa sang, điều chỉnh chút ít là bạn cũng tươm tất như ai.

*Quần thun sẽ sử
dụng được suốt
thai kỳ.*



Giày vớ

Bạn nên để chân trần bất cứ lúc nào thấy tiện. Nếu dùng vớ, bạn nên chọn loại làm bằng vải hoặc len là thích hợp nhất, có thể mặc loại vớ liền quần cho đẹp nhưng phải đủ rộng và co giãn được, quần không dùng kiểu nẹp lưng bó, và vớ không quá chật để các ngón chân có thể cử động dễ dàng. Nếu bạn quen mặc quần xệ dưới bụng, thì bạn có thể sử dụng loại vớ liền quần bình thường trong một thời gian dài, chỉ đến 3 tháng cuối bạn mới phải dùng loại dành cho sản phụ. Không nên sử dụng nịt vớ, vớ dài hay vớ cao đến gối có băng thun vì chúng làm cản trở luồng máu từ chân về tim.

Khi bạn tăng trọng và các dây chằng mềm và giãn ra, thì cũng là lúc lưng và hai chân bạn bắt đầu nhức mỏi. Do đó khi chọn mua giày, bạn phải chú ý đến sự thoải mái và tư thế của đôi bàn chân. Tốt nhất bạn không nên sử dụng bất cứ kiểu giày cao gót nào vì chúng làm bạn đi đứng khó khăn, và dễ té ngã.

Nếu không thì ít nhất bạn phải sử dụng kiểu giày gót bằng trong phần lớn thời gian. Khi bạn bị phù chân, mang giày chật sẽ làm chân bạn bị xiết, còn giày rộng dễ làm bạn trượt. Vì thế cho nên khi mặc đồ thường, bạn nên dùng loại giày thể thao là thích hợp nhất, mặc dù khi bụng khá lớn thì bạn sẽ khó cột dây giày. Vào mùa nóng, bạn nên mang dép hoặc giày vải thì chân bạn sẽ thoải mái hơn.

Nịt ngực

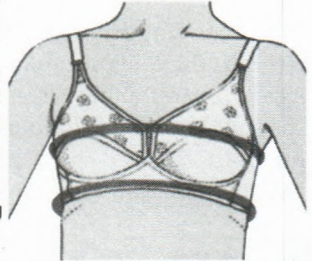
Khi có thai, bạn phải luôn mặc nịt ngực bởi vì bộ ngực của bạn ngày càng to ra và nặng hơn, do đó nó sẽ trì kéo lớp mô không đàn hồi đang nâng đỡ bộ ngực. Do đó nếu bạn không mặc nịt ngực để làm giảm bớt sức trì kéo đó, lớp mô sẽ bị kéo giãn dần ra làm ngực bạn bị chảy xệ vĩnh viễn.

Khoảng từ tuần 6-8, tức là thời điểm mà ngực bạn bắt đầu lớn thêm, bạn nên mặc kiểu nịt ngực to bản, dây đeo rộng và nhiều móc để điều chỉnh kích cỡ. Nếu được, bạn nên mua hẳn một cái mới to hơn. Nếu ngực bạn quá nặng, bạn có thể mặc loại nịt ngực nhẹ vào ban đêm. Nếu bạn dự định nuôi con bằng sữa mẹ, thì vào khoảng tuần 36,

bạn nên mua loại nịt mở được phía trước để tiện cho con bú. Bạn có thể dễ dàng lựa được chiếc nịt ngực phù hợp với mình trong vô số kiểu nịt ngực với đủ kích cỡ ở các tiệm quần áo, nhất là các tiệm dành cho bà mẹ, tuy nhiên nếu bạn có ngoại hình khác thường hoặc tâm lưng quá to hoặc quá nhỏ, bạn nên đến nơi chuyên may nịt ngực. Bạn sẽ mang nịt ngực loại này liên tục suốt ngày đêm trong ít nhất 6 tuần (bạn phải mua từ hai chiếc trở lên), vì vậy bạn nên chọn mua kiểu nào thật tiện lợi, thật tự nhiên như một lớp da thứ hai vậy. Ngay lúc này, bạn có thể mua sẵn vài miếng lót ngực loại dùng một lần hoặc loại giặt được để dùng lại.

LẤY SỐ ĐO ĐỂ CHỌN LOẠI NỊT NGỰC CHO CON BÚ

Lấy số đo vòng ngực bằng cách dùng thước dây đo ngang phần to nhất của bộ ngực, và lấy số đo vòng lưng bằng cách đo ngay bên dưới bộ ngực.



CÁC KIỂU NỊT NGỰC CHO CON BÚ

Cả hai kiểu nịt ngực được giới thiệu dưới đây đều có tác dụng nâng đỡ tốt, kể cả đối với các bà mẹ cho con bú.



NỊT NGỰC CÓ DÂY KÉO



NỊT NGỰC MỞ ĐƯỢC PHÍA TRƯỚC

CHĂM SÓC DA VÀ TÓC

Khi mang thai, làn da phụ nữ thường có những thay đổi theo chiều hướng tích cực, chẳng hạn như da căng ra và đầy đặn hơn, da mặt mịn màng hơn. Hơn nữa, nhờ tăng lượng máu tuần hoàn đi khắp cơ thể nên làn da trở nên ửng hồng. Ở hầu hết các sản phụ, làn da được cải thiện rõ rệt, da khô trở thành mềm mại, da nhòe thì bớt nhòe, các vết nám, tàn nhang dần biến mất, tuy nhiên các tác dụng ngược không phải là không có, do vậy bạn phải biết cách chăm sóc làn da của mình khi gặp những trường hợp như vậy. Gương mặt bạn sẽ đầy đặn hơn, các nếp nhăn mất dần nên trông bạn trẻ trung và mạnh khỏe hơn, đồng thời lại trông phúng phính hơn trước.

Lúc mang thai, bạn sẽ thấy da mình dễ bị ngứa hơn, nhất là da bụng. Bạn có thể dùng dầu xoa bóp chỗ ngứa, dầu nào cũng được, cái chính là xoa bóp sẽ kích thích tuần hoàn máu dưới da nên làm giảm ngứa.

Nếu bạn tăng cân quá nhiều, đặc biệt là ở cặp đùi, thì ở những nơi đó sẽ bị rạn da. Bạn nên tắm thường xuyên, thoa phấn lên chỗ rạn để giữ nơi đó luôn khô và thoáng mát, nên mặc đồ vải, tránh mặc quần bó bằng nylon. Bạn cũng có thể dùng dung

dịch calamine thoa lên chỗ rạn nhưng biện pháp tốt nhất là hạn chế tăng cân quá nhiều.

SẠM DA

Khi có thai, những vùng da tăng sắc tố, như vết bớt, nốt ruồi và tàn nhang, có thể bị sạm màu thêm, đặc biệt đối với nước da bánh mật. Ánh nắng mặt trời làm tăng thêm mức độ sạm màu da, nên khi ra đường, bạn phải che nắng cẩn thận hoặc dùng kem chống nắng. Thỉnh thoảng, trên da mặt và cổ sản phụ xuất hiện các mảng sạm da, đó là do tác dụng của các nội tiết tố thai kỳ (xem trang 94); hiện tượng này cũng thường thấy ở các phụ nữ dùng thuốc viên ngừa thai. Một số loại nước hoa làm tăng tình trạng sạm da, cho nên bạn phải thử trước khi dùng. Dùng cố tẩy các vết sạm, chúng sẽ tự biến mất khoảng 3 tháng sau sinh. Đi ra nắng nhiều sẽ làm tăng sạm da, vì vậy nếu bạn có việc phải ra ngoài, nên dùng loại kem chống nắng tốt. Sản phụ da đen có thể bị các vết trắng da trên mặt và cổ, chúng cũng sẽ mất đi sau sinh.

SAO MẠCH

Đây là do có mạch máu dưới da bị vỡ, các vi mạch mới mọc ra xung quanh tạo nên hình ảnh giống con nhện bé tí màu đỏ. Chúng xuất hiện trên mặt, nhất là hai má. Sao mạch dễ nhận thấy ở người có nước da trắng, chúng sẽ mất đi trong vòng hai tháng sau sinh.

CHĂM SÓC TÓC

Một số người nhận thấy tóc họ có sự thay đổi từ lúc mang thai (xem trang 101). Khi mang thai, bạn nên để tóc kiểu đơn giản để dễ chăm sóc. Bạn có thể gội đầu thường xuyên nếu muốn, nhưng khi thấy tóc đổi khác thì phải dùng loại dầu gội thích hợp. Bạn nên gội đầu dưới vòi sen trong lúc tắm để khỏi phải khom lưng.

LỜI KHUYÊN VỀ CHĂM SÓC DA

- Hạn chế tối đa việc dùng xà phòng tắm.
- Luôn mang theo bên người kem dưỡng da và sáp môi để dùng khi cần.
- Nếu bạn có thói quen trang điểm, thì cứ tiếp tục trong thời gian mang thai vì trang điểm có tác dụng tốt cho da bạn, nó hạn chế mất nước qua da, giúp giữ độ ẩm cho da.
- Nên pha dầu tắm vào nước tắm để khi tắm xong, dầu tắm sẽ lưu lại một lớp mỏng trên da bạn giúp hạn chế mất nước qua da.

VÀI KỸ THUẬT TRANG ĐIỂM CHE ĐẬY KHUYẾT ĐIỂM

Khi trang điểm, bạn nên chọn tông lạnh, tự nhiên sẽ tôn thêm vẻ đẹp của bạn và làm bạn trông tươi tắn hơn. Kiểu trang điểm sắc sảo với màu sáng sẽ không có hiệu quả. Chọn kem lót màu sậm hơn da để đánh lên vùng cổ và dùng phấn mờ đánh lên. Tránh dùng phấn hồng để trang điểm, nên dùng phấn

màu mơ chín cho tự nhiên hơn. Không nên vẽ mắt bằng màu đậm, nó sẽ chói với ánh sáng lóe trong mắt bạn, hãy thay bằng màu dịu hơn. Sau cùng, chọn màu son môi tự nhiên để hài hòa với các phần trên. Đối với các khuyết điểm trên gương mặt bạn, luôn có cách che đậy hoặc ít ra cũng làm giảm bớt đi.

Đối với các nếp nhăn

Nếu da bạn trở nên khô hơn trước, thì các nếp nhăn và vết chân chim sẽ lộ ra rõ hơn. Khi đó, bạn đừng nên thoa kem lót dày vì sẽ càng làm các nếp nhăn nổi rõ hơn, mà hãy đánh mỏng thôi, rồi dùng phấn mịn và mờ đánh lên.

Đối với gương mặt đỏ

Do lượng máu tăng cường đi khắp cơ thể nên gương mặt bạn luôn ửng đỏ, hãy lót mặt bằng kem màu be nhạt, không dùng loại ngả hồng. Bạn có thể dùng ngón tay chấm thêm một vài chỗ nếu cần. Sau đó để khô, rồi đánh lên một lớp kem mỏng bạn thường dùng, sau cùng phủ lên trên một lớp phấn không màu. Đối với sao mạch hoặc gân máu nổi trên má, bạn cũng có thể áp dụng cách này để che giấu đi, rất hiệu quả.

Đối với da nhờn

Ở những nơi tiết nhiều chất nhờn, bạn hãy dùng chất giữ ẩm có thành phần chính là nước, và kem lót không chứa dầu và phấn mờ.

Đối với da khô

Trước tiên, thoa lên vùng da khô một dung dịch dưỡng da loãng dễ thấm, sau đó dùng loại đậm đặc hơn thoa bên trên



để ngăn mất nước qua da. Phủ lên da một lớp mỏng kem hoặc phấn thích hợp cũng là cách để hạn chế mất nước. Tuy nhiên, nếu da mặt của bạn dễ bong tróc, thì bạn sẽ không có cách gì để che đậy, do đó đừng nên trang điểm gì cả, mà nên làm ẩm da thật kỹ trong nhiều ngày liền. Nếu thấy hiện tượng bong tróc da xuất hiện cùng với đỏ da, bạn nên đi khám bác sĩ.

Đối với các vùng tụ mỡ trên mặt

Dễ thấy nhất là nọng cằm, nhưng bạn vẫn có thể che bớt nó bằng cách đánh phấn hồng ngả nâu nhẹ ở vùng da dưới

xương hàm và hai bên cổ. Đánh phấn hồng ở hai bên thái dương sẽ hướng sự chú ý vào đôi mắt bạn.

Đối với quầng thâm ở mắt

Lót một lớp kem mỏng lên, đợi khô rồi chấm kem phủ vào quầng thâm. Đợi thêm một vài phút cho kem bám chắc, thoa một lớp kem lót mỏng lên, thoa khéo để hai lớp kem hòa vào nhau. Sau cùng đánh lên một lớp phấn không màu.

Đối với mụn trứng cá

Nếu trước đây bạn thường bị mụn nhọt, thì

nay bạn sẽ hết. Nhưng ngược lại, sự xáo trộn của các nội tiết tố cũng có thể làm bạn bị mụn nhiều hơn trên mặt và sau lưng trong thời gian đầu. Loại mụn này khác với mụn thường, nên không được xử lý theo cách thông thường. Nếu bạn không yên tâm thì bạn có thể hỏi bác sĩ, thường thì chúng tự biến mất vào khoảng 3 tháng giữa.

Bạn có thể giấu đi bằng cách dùng đầu ngón tay chấm kem che mụn hoặc kem lót lên mụn nhọt. Sau đó lót kem rồi đánh phấn không màu lên.

Đừng bao giờ nặn mụn, vì như thế có thể làm vi khuẩn lan xuống các lớp mô dưới da.

CHẾ ĐỘ NGHỈ NGƠI

Trong khoảng ba tháng đầu thai kỳ, bạn rất hay bị mệt cho dù lúc này thai còn rất nhỏ; đó là do cơ thể bạn chưa quen với những thay đổi đột ngột về hàm lượng của các nội tiết tố. Đến ba tháng giữa, cơ thể bạn đã thích nghi kịp nên bạn thường có cảm giác tràn đầy sinh lực. Vào ba tháng cuối, nhất là 6 tuần trước ngày sinh, bạn sẽ lại rơi vào tình trạng chóng kiệt sức và muốn nghỉ ngơi thêm 2-4 tiếng mỗi ngày. Nếu bạn không thể thu xếp để nghỉ vào những giờ cố định trong ngày, thì bạn nên tranh thủ nghỉ ngơi bất cứ khi nào tiện. Khi nghỉ ngơi, bạn nên đi nằm, kể cả khi bạn không muốn ngủ. Mỗi khi ngồi nghỉ, nếu được, bạn nên gác chân lên cao. Những lúc bạn cảm thấy quá mệt mỏi thì đừng cố làm mà hãy đi nghỉ.

GIÁC NGỦ

Khi có thai, bạn rất cần ngủ đầy đủ, tối thiểu là 8 tiếng mỗi đêm. Có điều nghịch lý là, dù bạn đang mệt là nhưng vẫn không tài nào chợp mắt được. Người ta giải thích sự tỉnh thức của sản phụ là do hoạt động chuyển hóa của thai nhi gây ra. Đứa bé trong bụng đang phát triển từng giờ từng phút, vì vậy hoạt động chuyển hóa luôn được duy trì với tốc độ cao, kể cả về đêm. Điều này có nghĩa là cơ thể bà mẹ cũng phải hoạt động liên tục bất kể ngày đêm để cung cấp thức ăn và oxygen cho con, do đó mà sản phụ khó ngủ.

Bạn đừng cố dỗ giấc để rồi bực bội, như thế sẽ càng làm khó ngủ hơn, và cũng không nên sử dụng thuốc ngủ khi chưa có ý kiến của bác sĩ. Mỗi khi bạn khó ngủ hoặc trằn trọc suốt đêm, bạn hãy thử áp dụng một vài mẹo nhỏ như sau:

- Dùng một loại thức uống nóng, có sữa

trước khi đi ngủ, bạn sẽ cảm thấy dịu lại và dễ ngủ.

- Tắm nước ấm trước khi đi ngủ sẽ làm bạn khỏe khoắn và thư thái hơn, do đó bạn dễ buồn ngủ hơn, ở nhiều người, hễ tắm xong là ngủ được ngay. Tuy nhiên, bạn không nên đi tắm ngay sát giờ đi ngủ, vì khi đó nó sẽ cho tác dụng ngược lại, tức làm bạn tỉnh táo hơn là buồn ngủ.
- Thêm ít nước hoa vào nước tắm; dùng một trong các loại hoa sau: hoa oải hương, hồng hay cúc La Mã đều tốt.
- Phấn đồng các sản phụ đều thích nằm ngủ sải chân sải tay. Nếu giường bạn nhỏ thì ngay khi mới có thai, bạn nên mua một cái lớn hơn, có nệm tốt. Giường ngủ rộng rãi thì sau này khi bạn cho con bú, bạn dễ xoay trở và dễ tìm

được tư thế nằm thoải mái, có thể kê được nhiều gối.

- Bạn nên tránh nằm ngửa (xem trang 146) mà hãy nằm nghiêng một bên ở tư thế mà bạn thấy thoải mái. Lót thêm gối sao cho bạn thấy dễ chịu hơn, ví dụ khi nằm nghiêng, bạn nên lót một cái gối dưới bụng và một cái giữa hai gối và đùi (xem trang 146-147).
- Nếu bạn khó ngủ ngay, thì nên vào giường sớm hơn, có thể đọc sách giải trí, hoặc thực hiện một số bài tập làm dịu người (xem trang 143). Tập hít thở sâu và hướng suy nghĩ về đứa con trong bụng. Bạn hãy tranh thủ nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt, đừng nghĩ mình lười nhác.

- Nếu bạn thức giấc lúc nửa đêm, đừng cố dỗ giấc để rồi đâm ra bực dọc, mà hãy ra khỏi giường và làm tiếp một công việc gì đó còn dang dở, hoặc làm trước việc của ngày hôm sau. Bạn nên pha một tách trà thanh nhiệt, làm từ tằm xuân, cúc La Mã hoặc bạc hà, nó sẽ giúp bạn dễ ngủ lại.
- Mở nhạc êm dịu, có thể dùng headphone để nghe nhạc tại giường, hoặc mở nhạc ở phòng khác.
- Đừng để người nóng nực vào ban đêm. Nên nhớ rằng khi có thai, tuần hoàn tăng hoạt động nên cơ thể bạn rất dễ nóng. Giữ phòng ngủ luôn thoáng khí bằng cách mở cửa sổ, nếu cần, bạn có thể đổi sang dùng loại chăn mền mỏng hơn.



MỖI KHI KHÓ NGỦ

Hãy xoa dịu tinh thần bằng cách đọc sách. Nhớ lót gối sau lưng để được thoải mái.

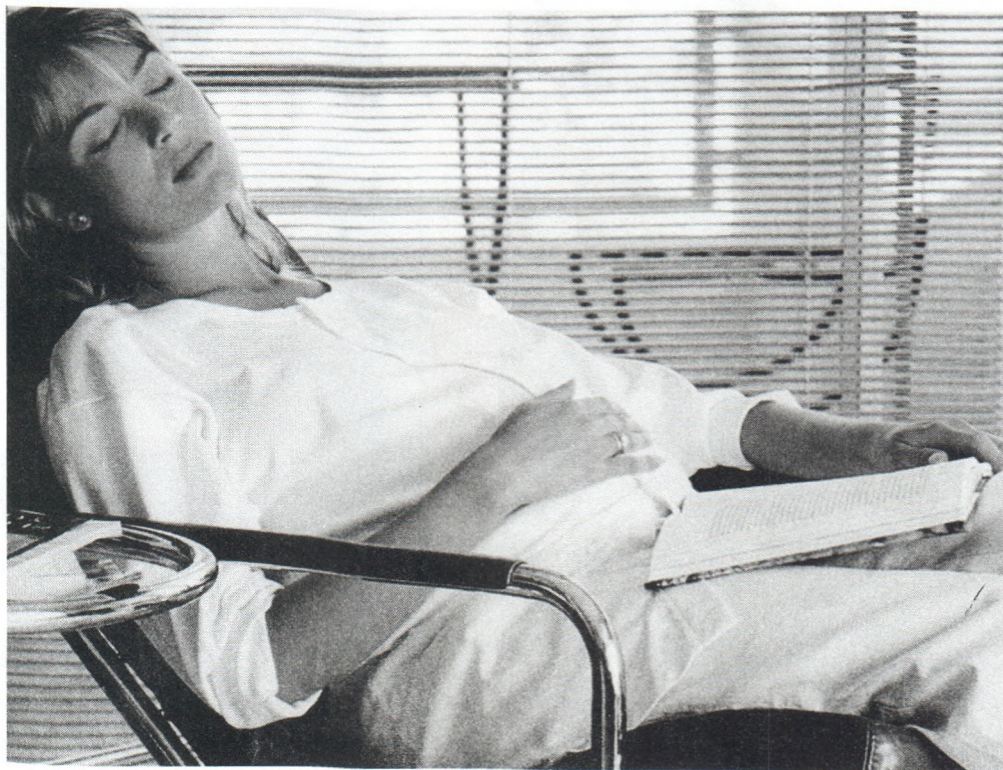
HỌC CÁCH THẢ LỎNG

Khi mất ngủ, bạn sẽ dễ mất bình tĩnh, dễ cáu gắt, khó tập trung tinh thần và mất hứng thú chuyện gối chăn. Chỉ cần nghỉ ngơi đầy đủ là bạn sẽ phục hồi lại ngay. Thực tế không phải đêm nào bạn cũng được ngủ thẳng giấc, do đó bạn phải biết cách tranh thủ chớp mắt một tí vào ban ngày mỗi khi có dịp, hoặc chỉ đơn giản là ngồi nghỉ và gác cao chân. Bạn không cần phải ngủ lâu, chỉ cần nhắm mắt lại và gác chân cao trong vòng 5-10 phút là đủ lấy lại sức. Học cách thả lỏng sẽ không bao giờ thừa, vì khi bạn đã áp dụng thành thạo thì bạn có khả năng phục hồi sức lực chỉ sau vài phút. Nếu bạn muốn biết cách điều khiển cơ thể thả lỏng trong 30 giây, bạn nên tập phương pháp thả lỏng tức thì hay còn gọi là phương pháp tưởng tượng như sau:

1. Sắp xếp chỗ nghỉ thoải mái
2. Hít sâu vào, ém hơi trong 5 giây. Đếm chậm từ 1 đến 5 rồi thở ra.
3. Thả lỏng mọi cơ bắp
4. Lặp lại động tác này hai, ba lần cho đến khi bạn thả lỏng hoàn toàn.
5. Nghĩ về một điều vui vẻ nhất đối với bạn, lý tưởng nhất là một cảnh tượng thú vị nào đó (xem trang bên). Cách này giúp bạn sử dụng óc tưởng tượng và giải tỏa những ức chế tinh thần để bạn có thể liên lạc được với thể xác của mình và tập điều khiển nó, việc này sẽ rất cần cho bạn trong thời điểm chuyển dạ và sinh con.

NGỦ BAN NGÀY

Bạn rất cần nghỉ ngơi đầy đủ, đặc biệt trong ba tháng cuối. Nếu ban đêm khó ngủ, bạn nên tranh thủ nghỉ hoặc ngủ ngắn vào ban ngày.



CÁC KỸ THUẬT THẢ LÔNG

THẢ LÔNG CƠ THỂ

Phương pháp này tập cho bạn khả năng điều khiển tuần tự từng bộ phận cơ thể. Cách luyện tập hiệu quả nhất là cơ cơ rồi thả lỏng. Bạn sẽ thấy rõ lợi ích của nó khi chuyển dạ, thời điểm mà bạn cần thả lỏng hầu hết các bắp cơ, chỉ để mỗi mình cơ tử cung co bóp. Chồng bạn có thể giúp bằng cách chạm vào chỗ nào còn căng cơ; và bạn sẽ thả lỏng chỗ ấy.

Tốt nhất bạn nên tập bài này mỗi ngày hai lần trong vòng 15-20 phút, nên tập trước bữa ăn hoặc sau khi ăn một giờ trở lên.

- 1 Chọn tư thế nằm ngửa thật thoải mái cho bạn, có thể lót gối.
- 2 Nhắm mắt lại.
- 3 Hướng suy nghĩ về bàn tay phải; nắm chặt lại rồi thả ra, lỏng bàn tay hướng lên trên.
- 4 Tự nhủ rằng bàn tay trở nên nặng và nóng, ấn khuỷu xuống sàn hoặc gối, thả ra.
- 5 Bây giờ đến nửa bên phải của bạn, từ cẳng tay, cánh tay đến vai. Nâng vai lên rồi thả ra.
- 6 Lặp lại động tác này cho nửa bên trái phần trên cơ thể bạn. Bạn sẽ cảm thấy hai bàn tay, hai cánh tay và hai vai trở nên nặng và nóng.
- 7 Ngả đầu gối ra hai bên, thả lỏng vùng hông, và ép nhẹ vùng thắt lưng xuống sàn hoặc gối. Thả lỏng và để cho cảm giác đó lan lên bụng và ngực. Tự nhủ rằng các cơ bắp có cảm giác nặng và nóng.
- 8 Bắt đầu hít thở chậm. Nếu bạn không quen thở chậm, bạn hãy đếm đến hai rồi mới thở một lần.
- 9 Bây giờ đến lượt thả lỏng cổ và quai hàm. Ngậm miệng lại, buông lỏng cho hàm dưới và lưỡi hạ xuống sát sàn miệng, cổ mềm.
- 10 Tập trung chú ý đến các cơ quanh mắt và trên trán; không nhú mày.

THẢ LÔNG TINH THẦN

Sau khi bạn đã sử dụng kỹ thuật thả lỏng cơ bắp một cách thuần thục, bạn có thể tập phương pháp thả lỏng tinh thần sau đây.

- 1 Gạt bỏ mọi lo âu phiền muộn bằng cách hít thở chậm, đều đặn và tập trung sự chú ý đến động tác hít thở, có thể nói "hít vào, giữ hơi, thở ra" khẽ và chậm.
 - 2 Nghĩ về những điều tốt đẹp, lạc quan và để cho những suy nghĩ đó hòa trộn lại với nhau.
 - 3 Nếu bất chợt xuất hiện lo lắng trong đầu, bạn hãy nói "không" qua hơi thở và tập trung hít thở sâu.
 - 4 Nhắm mắt lại, tưởng tượng ra một khung cảnh thanh bình như là bầu trời xanh trong, hoặc mặt biển phẳng lặng, xanh ngắt. Cố gắng hình dung ra những điều dễ chịu và có màu xanh vì đây là màu đặc biệt có tác dụng làm thư giãn.
 - 5 Tập trung suy nghĩ vào nhịp thở của bạn để hiểu rõ về động tác thở, theo dõi mức độ chậm rãi và tự nhiên của nhịp thở. Chú trọng vào động tác hít thở, lắng nghe nhịp thở của bạn.
 - 6 Bây giờ, bạn đã cảm thấy thư thái tinh thần hơn. Có một mẹo nhỏ có thể giúp bạn lúc này, đó là lầm tưởng một từ hoặc câu nào đó nghe êm dịu, nhẹ nhàng như là tình yêu, thái bình hoặc êm đềm chẳng hạn, hoặc có thể dùng từ ít trừu tượng hơn như hơi thở, trái đất hoặc vui cười. Bạn hãy nghĩ về một từ hoặc một âm tiết nào đó nghe nhẹ nhàng - như "aaa" - khi bạn thở ra.
 - 7 Luôn thả lỏng các cơ trên mặt, cơ quanh mắt và cơ trán, tưởng tượng vùng trán đang mát dần.
- Nếu bạn luôn khởi động thả lỏng cơ thể bằng một động tác nhất định nào đó, thì về sau, mỗi khi thực hiện động tác đó thì cơ thể bạn sẽ mau chóng nhập cuộc. Cụ thể như, nếu bạn thường bắt đầu bằng một câu chú hoặc một động tác nào đó như buông xuôi hai vai chẳng hạn, thì dần dần cơ thể sẽ xem đó như là hiệu lệnh bắt đầu thả lỏng. Mỗi khi tập phương pháp thả lỏng, bạn phải nhớ hít thở sâu một cách chủ động (xem trang 144).

KỸ THUẬT HÍT THỞ

Ở các lớp tiền sản, bạn sẽ được học cách thả lỏng và sử dụng thành thạo nhiều kỹ thuật hít thở. Biết nhiều phương pháp hít thở rất quan trọng; bạn sẽ phải cần tới chúng trong từng thời điểm khác nhau của chuyển dạ nhằm mục đích thả lỏng, giữ sức, làm chủ cơ thể và khắc phục cơn đau, xoa dịu tinh thần và tự trấn an. Bạn sẽ thêm tự tin nhờ các phương pháp hít thở giúp bạn kiểm soát cơ thể tốt hơn. Ba cấp độ cần bản sau đây sẽ có ích cho bạn. Bạn cần tập các bài này cùng với chồng, hoặc một người nào đó sẽ ở bên bạn lúc sinh, để cả hai biết cách phối hợp với nhau suốt giai đoạn chuyển dạ.

THỞ SÂU

Mỗi khi hít vào, bạn cảm thấy hai đáy phổi sẽ căng đầy không khí và phần dưới lồng ngực nở ra và dâng cao lên. Buồng hai vai xuống. Nếu người phía sau đặt hai bàn tay lên thắt lưng bạn, thì bạn có thể di chuyển hai bàn tay này khi bạn hít vào. Động tác hít vào nghe như kết thúc một tiếng thở dài, và tiếp theo là động tác thở ra hết, từ từ. Thở sâu giúp bạn lấy lại bình tĩnh, bạn nên sử dụng cách thở này tại thời điểm bắt đầu và thời điểm kết thúc cơn gò tử cung.

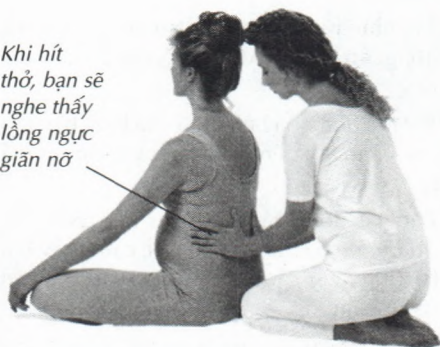
THỞ NÔNG

Hít nhẹ vào sao cho chỉ có hai đỉnh phổi được thông khí, khi đó phần trên lồng ngực và hai vai của bạn nâng lên và nở ra. Người phía sau có thể cảm nhận được sự giãn nở này bằng cách đặt hai tay lên hai bờ vai của bạn. Bạn sẽ phải thở nhanh và nông, hai mũi hơi hé. Hít thở bằng miệng. Cứ khoảng 10 nhịp thở nông, bạn phải thở sâu một lần. Kiểu thở này sẽ có ích cho bạn vào thời điểm tử cung đang co bóp tối đa.

THỞ GẤP

Đây là kiểu thở hỗn hển, tức hít thở thật nhanh và nông, bạn có thể quan sát cách thở này ở loài chó. Khi thở, bạn có thể lầm nhảm khẩu lệnh như sau "hít, hít, thổi". Bạn sẽ được yêu cầu thở kiểu này vào giai đoạn chuyển tiếp khi cần ngăn cơn gò tử cung dồn dập trong khi cổ tử cung chưa mở trọn (xem trang 181); vì khi bạn thở nông và gấp như vậy, cơ hoành cũng sẽ co giãn nhanh nên không thể hợp sức với tử cung tống thai ra ngoài. Bạn cũng nên thở gấp ngay khi có cơn gò đau để bạn không bị hụt hơi ở cuối cơn gò. Nhằm tránh tình trạng tăng thông khí phổi quá mức, cứ sau 10-15 nhịp thở gấp như vậy thì bạn ém hơi lại và đếm đến 5 rồi thở ra.

*Khi hít
thở, bạn sẽ
nghe thấy
lồng ngực
giãn nở*



*Thở nhẹ
sao cho
chỉ có hai
bờ vai di
động*



XOA BÓP

Xoa bóp cơ thể luôn làm bạn sảng khoái và dễ chịu, đặc biệt là khi có thai. Xoa bóp vừa là biện pháp giúp bạn thư giãn, vừa tạo cơ hội để hai vợ chồng bạn gần gũi

nhau thêm. Phương pháp này rất hữu ích cho bạn trong giai đoạn đầu của chuyển dạ, không những giúp bạn bớt đau lưng mà còn có tác dụng trấn an tinh thần bạn.



XOA BÓP CHÂN

Vợ ngồi tựa lưng thật vững và thoải mái, chồng ấn ngón tay cái vào lòng bàn chân và cạnh bàn chân vợ. Chồng phải ấn mạnh tay để vợ không nhột. Ấn từ gót lên các ngón chân

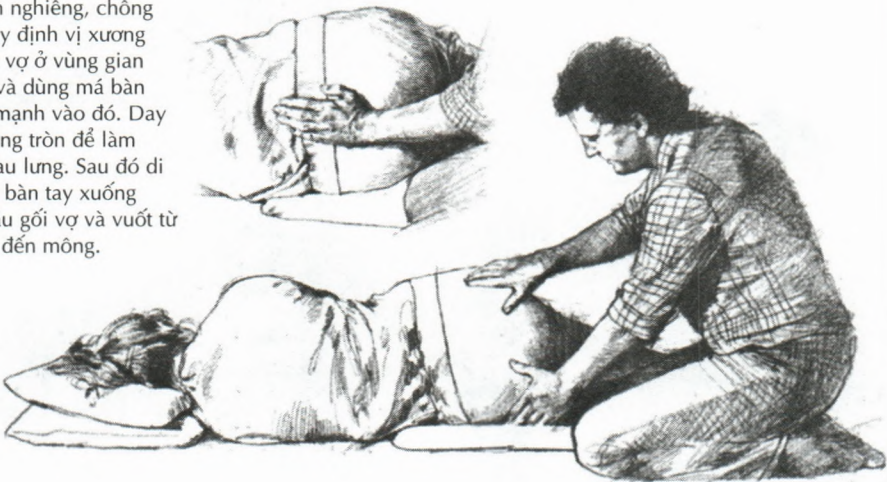
VUỐT LÔNG MÀY

Chồng ngồi phía sau cho vợ tựa vào ngực, mắt vợ nhắm lại, chồng dùng ngón tay vuốt nhẹ lên lông mày vợ từ trong ra ngoài.



LÀM GIẢM ĐAU LƯNG

Vợ nằm nghiêng, chồng dùng tay định vị xương cụt của vợ ở vùng gian mông, và dùng má bàn tay ấn mạnh vào đó. Day theo vòng tròn để làm giảm đau lưng. Sau đó di chuyển bàn tay xuống dưới đầu gối vợ và vuốt từ đùi lên đến mông.



TƯ THẾ THÍCH HỢP

Khi bụng đã khá lớn, bạn sẽ thấy không còn thoải mái khi nằm, ngồi ở tư thế thường nhật. Mỗi khi bạn nằm ngửa, nhất là trong giai đoạn cuối thai kỳ, sức nặng

của thai nhi sẽ đè ép lên các mạch máu lớn vùng chậu và thắt lưng làm cản trở dòng máu trở về tim. Hậu quả là huyết áp sẽ tụt xuống và bạn sẽ khó chịu, chóng mặt,

NẪM NGHIÊNG

Nằm nghiêng, tay bên trên co lại, tay còn lại kê dưới má. Nếu lót gối ở đầu gối và đùi thì bạn sẽ thấy thoải mái hơn.

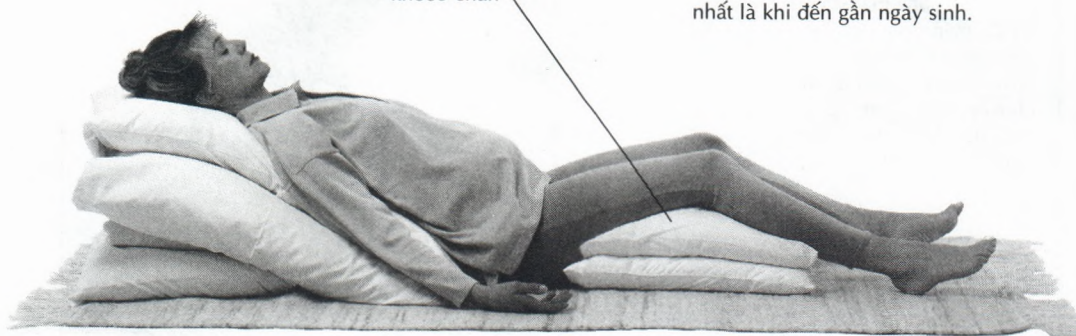


Dùng gối kê dưới chân.

NỬA NẪM NỬA NGỒI

Nếu bạn không quen nằm nghiêng, thì bạn có thể dùng tư thế nửa nằm nửa ngồi và kê thật nhiều gối. Đây là tư thế rất thuận tiện cho bạn, nhất là khi đến gần ngày sinh.

Lót gối dưới khoeo chân



thậm chí có thể làm bệnh trĩ phát triển. Vì những lý do này mà bác sĩ khuyên bạn không nên sử dụng tư thế nằm ngửa khi ngủ, nghỉ hoặc tập thể dục. Khi nằm, nếu lót gối hợp lý thì bạn sẽ thoải mái hơn nhiều, nhưng đừng lót nhiều gối dưới đầu

vì như thế sẽ làm cột sống bạn bị cong quá mức bình thường. Khi ngồi, bạn không nên bắt chéo chân hoặc gập gối sát vì như vậy có thể làm tình trạng giãn tĩnh mạch nặng thêm. Bạn nên áp dụng các tư thế dưới đây sẽ tốt cho bạn hơn.



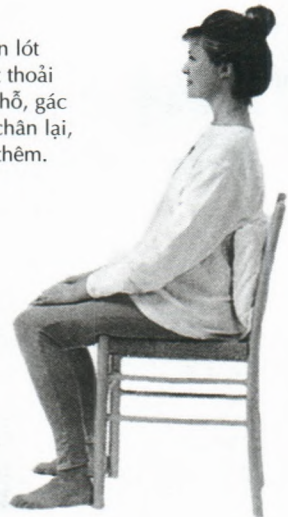
NGỒI CĂNG ĐŨI

Ngồi thẳng lưng, chân bắt chéo hoặc để hai lòng bàn chân áp vào nhau, háng sẽ mở ra và làm căng cơ mặt trong đùi. Ấn nhẹ xuống hai đùi sẽ tăng cường thêm lực căng cơ. Bạn sẽ cần căng đùi trong lúc sinh con.



NGỒI THẲNG

Tư thế này giúp củng cố khối cơ lưng, nên lót thêm một chiếc gối nhỏ sau lưng cho thật thoải mái, nhất là khi lái xe. Khi nghỉ ngơi tại chỗ, gác chân cao ngang hông. Nếu bạn gập bàn chân lại, thì các cơ sau bắp chân sẽ được kéo dài thêm.



CÁC CHỨNG BỆNH THƯỜNG GẶP

VẤN ĐỀ	NGUYÊN NHÂN
ĐAU BỤNG Ba tháng giữa và ba tháng cuối	Dây chằng tròn (là dây chằng nâng đỡ tử cung) bị đau khi tử cung to lên.
ĐAU LƯNG Suốt thai kỳ	Progesterone làm mềm và giãn các dây chằng, quan trọng nhất là các dây chằng ở khớp chậu. Cùng lúc đó các dây chằng nâng đỡ cột sống cũng giãn theo làm các khối cơ và khớp ở vùng thắt lưng chậu phải gánh chịu hết mọi sức nặng. Đi đứng sai tư thế sẽ làm đau nhiều thêm.
CHẢY MÁU NƯỚC RĂNG Suốt thai kỳ	Do ảnh hưởng của các nội tiết tố thai kỳ, máu tăng cường đến nuôi nướu răng, và nướu sẽ trở nên dày và mềm hơn. Nướu sẽ phồng lên, nhất là quanh gốc răng, làm thức ăn dễ bám vào khe giữa răng và nướu, tạo điều kiện cho vi khuẩn sinh sôi, gây nên sâu răng và có khi cả nhiễm trùng nướu.
TÁO BÓN Suốt thai kỳ	Progesterone làm giảm trương lực cơ ruột do đó hoạt động của ruột cũng giảm theo. Phân bị ứ trong ruột sẽ bị mất nước dần nên càng lâu ngày càng cứng, và sẽ gây đau khi đi cầu.
CHUỘT RÚT Ba tháng cuối	Có thể do hàm lượng calcium trong máu thấp. Một số ít trường hợp là do ăn uống thiếu muối.
THÈM ĂN Suốt thai kỳ	Có thể do hàm lượng progesterone trong máu cao.
KHÓ NGỦ Ba tháng cuối	Do ảnh hưởng của tình trạng khó tiêu hay ợ chua (xem trang 150), hoặc khi nằm xuống, tử cung to lớn sẽ chèn ép lên cơ hoành, dạ dày và lồng ngực.

NHỮNG KHÓ KHĂN KHI MANG THAI

Mang thai không phải là mang bệnh, đa số sản phụ đều khỏe mạnh bình thường và cuối cùng là mẹ tròn con vuông. Tuy nhiên, không thể phủ nhận thời gian mang thai là một giai đoạn vất vả đối với phụ nữ. Các sản phụ thường nghĩ rằng họ mắc đủ thứ chứng bệnh, nhưng đa phần do họ không chịu đựng nổi hơn là có bệnh thật

sự, và đối với bạn, chuẩn bị tinh thần trước tức là đã giải quyết được một nửa vấn đề. Nhiều biểu hiện đau nhức trong thời gian mang thai là do bạn dễ mệt mỏi trong khi phải mang cái bụng to tướng. Tuy vậy, nếu bạn vẫn chưa yên tâm thì cứ hỏi bác sĩ. Họ rất sẵn lòng giải thích cho bạn hiểu để trấn an bạn.

TRIỆU CHỨNG	CÁCH CHỮA TRỊ
Đau nhói như dao đâm hay chuột rút khi đứng dậy sau một thời gian nằm hay ngồi lâu, hoặc đau căng một bên.	Đau không thường xuyên nên không cần dùng thuốc giảm đau. Chỉ cần chườm nước nóng ở chỗ đau là đủ.
Đau không đặc trưng ở vùng thắt lưng. Đau khớp vùng chậu đặc trưng bằng cơn đau ở đỉnh mông và chạy vào trong.	Tập đi đứng đúng tư thế và tập các bài thể dục tăng cường giúp cột sống dẻo dai hơn (xem trang 128). Tránh mang giày cao gót hoặc giày không thích hợp. Ngủ trên nệm cứng. Tránh nâng vật nặng (xem trang 121). Nếu cơn đau chạy dọc theo chân xuống tới bàn chân, phải đi khám bác sĩ xem có thoát vị đĩa đệm không. Không nên dùng thuốc giảm đau. Xoa bóp có tác dụng tốt (xem trang 145).
Nướu rất dễ đau và chảy máu khi đánh răng hoặc ăn đồ cứng. Nếu bị nhiễm trùng nướu, thì đánh răng sẽ làm máu chảy nhiều hơn.	Cần giữ vệ sinh răng miệng kỹ, năng đánh răng sau khi ăn. Đi khám răng thường xuyên, nhớ báo cho nha sĩ biết là bạn đang có thai để tránh chụp X-quang. Quan niệm cho rằng thai nhi lấy chất calcium từ răng mẹ là không có căn cứ. Nếu bị nhiễm trùng nướu, phải đến nha sĩ ngay.
Đi cầu không thường xuyên, phân khô cứng. Đau vùng bụng dưới.	Khi mắc cầu thì phải đi ngay, không được nín. Ăn nhiều chất xơ và uống nhiều nước, tốt nhất là nước lọc hay nước đun sôi để nguội. Tập thể dục đều đặn cũng giúp dễ đi cầu. Tránh dùng thuốc xổ mạnh.
Đau nhức chân và bàn chân, làm mất giấc ngủ. Lúc đầu đau mơ hồ, vài giờ sau mới đau buốt tại một điểm cố định.	Xoa bóp mạnh tay trong vài phút; áp dụng bài tập gấp bàn chân và duỗi gót (xem trang 127) cũng có hiệu quả. Nếu bị dai dẳng, hãy đến bác sĩ, bạn sẽ được bổ sung calcium.
Rất muốn ăn một vài món nào đó đến nỗi không muốn nghỉ ngơi.	Cứ ăn thoải mái miễn là món đó không làm mập.
Khó thở, ợ ra dịch vị, dễ bị đau xương sườn.	Kê thêm 2-3 cái gối để nằm ở tư thế nửa ngồi, hoặc áp dụng các tư thế ở trang 146. Nên nằm giường cứng và khắc phục tình trạng ợ chua (xem trang 150).

VẤN ĐỀ	NGUYÊN NHÂN
NGẮT XỈU Ba tháng đầu và ba tháng cuối	Khi đứng, máu dồn xuống hai chân, đồng thời do tử cung cần nhiều máu nên não bị thiếu máu.
ĐẦY HƠI Ba tháng đầu và ba tháng cuối	Do vô tình nuốt không khí; cũng có thể do ăn một số loại thực phẩm nào đó như đậu đỗ, các món chiên xào và hành. Khi có thai, ruột giảm hoạt động nên khó đánh hơi ra ngoài.
TIỂU LẮT NHẤT Ba tháng đầu và ba tháng cuối	Trong giai đoạn đầu thai kỳ, sự thay đổi nội tiết tố làm thay đổi trương lực cơ, có ảnh hưởng đến hoạt động bàng quang; đồng thời do tử cung kích thích bàng quang nên sản phụ mắc tiểu thường xuyên. Vào giai đoạn cuối thai kỳ, tử cung to lớn sẽ lấn ép bàng quang làm giảm sức chứa của bàng quang, gây tiểu lắt nhắt.
TRĨ Ba tháng giữa và ba tháng cuối	Về cuối thai kỳ, đầu thai nhi chèn ép các mạch máu vùng chậu và ngăn cản dòng máu trở về nên lâu dần sẽ làm phồng các mạch máu quanh trực tràng. Mọi nguyên nhân gây tăng áp lực ổ bụng như táo bón, ho dai dẳng, nâng vật nặng đều làm bệnh trĩ nặng thêm.
Ợ CHUA Ba tháng cuối	Do van ngăn cách thực quản và dạ dày bị hở nên dịch vị (chứa axit) dễ trào ngược lên thực quản.
TIỂU SÓN Ba tháng cuối	Một phần do tử cung ngày càng lớn ép lên bàng quang làm giảm thể tích chứa nước tiểu, một phần do các cơ đáy chậu yếu nên không kèm giữ được nước tiểu mỗi khi bạn ho hay cười.
MẤT NGỦ Suốt thai kỳ	Do tình trạng tăng chuyển hóa gây ra. Hoạt động chuyển hóa của thai nhi không phân biệt ngày hay đêm, nên bé có thể cử động chân tay vào ban đêm làm bạn thức giấc. Ngoài ra, ra nhiều mồ hôi và mắc tiểu thường xuyên cũng làm mất giấc ngủ của bạn.
NGỨA Ba tháng giữa và ba tháng cuối	Sản phụ thường bị ngứa ngáy là do máu tăng cường đến nuôi da. Nếu bị ngứa nhiều hoặc ngứa toàn thân, nhất là ở giai đoạn sau của thai kỳ, thì có thể đây là dấu hiệu của rối loạn chức năng gan, ứ mật trong thai kỳ.
ỒM NGHÉN Ba tháng đầu	Do hàm lượng nội tiết tố đột ngột tăng cao, đặc biệt là HCG (human chorionic gonadotrophin) mà hàm lượng của nó tỉ lệ thuận với tình trạng buồn nôn. Tuy nhiên, người ta vẫn chưa hiểu tại sao có người bị có người lại không. Chế độ ăn trước khi có thai cũng có ảnh hưởng đến ốm nghén trong giai đoạn sớm, nhất là ăn thiếu vitamin, khoáng chất và carbohydrate. Sự mệt mỏi cũng có thể làm nôn ói nặng thêm, tuy nó không phải là nguyên nhân trực tiếp.

TRIỆU CHỨNG	CÁCH CHỮA TRỊ
Hoa mắt, chóng mặt, đi đứng không vững buộc phải ngồi hoặc nằm xuống.	Tránh đứng yên quá lâu. Khi đang ngồi, không nên đứng lên đột ngột. Cần thận khi bước ra khỏi bồn tắm nước nóng. Luôn giữ mắt người những khi trời nóng. Nếu bạn cảm thấy sắp ngất xỉu, hãy nằm xuống ngay với tư thế đầu thấp và gác chân hơi cao.
Ruột chướng hơi, sôi bụng thường xuyên.	Tránh nuốt không khí và hạn chế dùng các thực phẩm sinh hơi. Dùng thức uống nóng hoặc bạc hà sẽ có tác dụng tốt.
Mắc tiểu không thể nín được, nhưng tiểu không nhiều và tiểu cách khoảng đều đặn suốt ngày đêm.	Không có cách gì chữa trị, nên uống ít nước trước khi đi ngủ. Về cuối thai kỳ, mỗi khi đi tiểu, bạn có thể lắc người tới lui. Động tác này sẽ làm giảm áp lực lên bàng quang và giúp nước tiểu ra hết. Nếu bạn tiểu rất buốt hay ra máu, hãy đi khám bác sĩ.
Ngứa, nhức, đau nhiều khi đi cầu. Nếu búi trĩ bị bể thì sẽ mất máu nhẹ.	Phòng ngừa trĩ bằng chế độ ăn nhiều chất xơ, uống nhiều nước và tập thể dục đều đặn, tức là không để bị táo bón. Khi đi cầu, đừng cố sức rặn. Trĩ nhỏ sẽ mất đi sau khi sinh, nếu còn, bạn cần phải thoa kem. Giữ vệ sinh hậu môn để tránh bị ngứa. Nếu trĩ ngứa nhiều, bạn có thể chườm túi nước đá đập nhuyễn vào đấy.
Cảm giác nóng bỏng sau xương ức, đôi khi nôn ra nước chua.	Tránh ăn những món gây khó chịu, và đừng nên ăn gì trước giờ đi ngủ. Nằm đầu cao và có thể uống sữa nóng. Bạn có thể đến bác sĩ để được cho thuốc kháng axit (xem trang 114).
Són tiểu mỗi khi có tình trạng tăng áp lực ổ bụng, ví dụ khi cúi người, khi cười.	Đi tiểu mỗi khi mắc, tránh nâng vật nặng và không để bị táo bón. Tập đều đặn các bài tăng cường sức cơ vùng đáy chậu (xem trang 125).
Khó ngủ, khó dỗ giấc lại mỗi khi thức giấc.	Mặc đồ mát để tránh đổ mồ hôi. Uống sữa nóng trước khi đi ngủ cũng rất có tác dụng (xem trang 140-141). Cũng có thể đọc sách cho dễ ngủ. Hiếm khi bác sĩ cho bạn uống thuốc ngủ trừ khi bạn mất ngủ đến nỗi kiệt sức trong 3 tháng cuối.
Ú mật ở sản phụ sẽ gây ngứa da toàn thân, và có thể có thêm một số triệu chứng khác như nước tiểu vàng sậm, phân nhạt màu, vàng da.	Bạn sẽ được bác sĩ theo dõi sát bằng các xét nghiệm như siêu âm, điện tâm đồ, thử máu và theo dõi dòng máu qua nhau. Dù có điều trị gì đi nữa thì cũng nên chấm dứt thai kỳ sớm vào khoảng tuần 37-38.
Cảm giác buồn nôn khi thấy hoặc ngửi mùi thức ăn, hoặc mùi thuốc lá. Thỉnh thoảng có ói mửa kèm theo.	Ăn ít và ăn lại rai, tránh các thức ăn dễ gây nôn. Đừng để quá mệt vì sẽ bị buồn nôn nhiều hơn. Một khi bạn hiểu được nguyên nhân ốm nghén, bạn sẽ cảm thấy bớt lo hơn. Thử áp dụng chế độ ăn khi bị nghén (xem trang 116), ngâm bạc hà hay nhâm nhi trái cây khô, bánh ngọt; cố gắng uống đủ nước. Hãy trao đổi với các bà mẹ khác, bạn sẽ yên tâm hơn khi biết rằng đây là chuyện bình thường. Bác sĩ sẽ không cho bạn uống thuốc gì để trị ốm nghén.

VẤN ĐỀ	NGUYÊN NHÂN
NGHỆT VÀ SỐ MŨI Suốt thai kỳ	Dưới tác động của các nội tiết tố thai kỳ, máu đến niêm mạc mũi nhiều hơn trước làm nơi đây dày và mềm hơn. Nghẹt mũi sáng sớm làm bạn dễ thức giấc. Hỉ mũi mạnh có thể làm vỡ các mao mạch trong mũi.
PHÙ Ba tháng cuối	Do cơ thể giữ nước và nước ứ đọng ở phần dưới và các ngón tay. Tử cung lớn chèn ép lên các tĩnh mạch dẫn máu từ phần dưới cơ thể trở về tim làm nước ứ lại gây phù. Phù có thể là dấu hiệu của tiền sản giật (xem trang 162).
ĐAU NHÚC VÙNG CHẬU Ba tháng cuối	Đầu thai nhi đè lên dây thần kinh gây đau háng, nhất là khi đầu bé đã lọt xuống khung chậu lúc gần sinh.
TĂNG SẮC TỔ DA Ba tháng giữa và ba tháng cuối	Do tăng sản xuất nội tiết tố kích thích tế bào sắc tố (xem trang 94). Càng ra nắng nhiều càng bị nặng.
NỔI BAN Ba tháng cuối	Do tăng cân quá nhiều, vệ sinh thân thể không tốt, mồ hôi nhiều ở các kẽ da.
ĐAU SUỐN Ba tháng cuối	Do tử cung ép lên, do đầu bé ở vị trí cao đè vào, hoặc do bé đạp mạnh.
THỞ THIẾU HƠI Ba tháng cuối	Tử cung đẩy cơ hoành lên làm khó thở. Khi nằm xuống, cơ hoành càng bị đẩy nhiều hơn.
RẠN DA Ba tháng giữa và ba tháng cuối	Có hay không tùy thuộc vào loại da và tính đàn hồi của nó. Tuy nhiên, khi tăng cân quá nhiều thì dễ bị rạn da, bất kể loại da nào.
ĐỎ MỒ HÔI Ba tháng giữa và ba tháng cuối	Do lưu lượng máu tăng làm các mạch máu dưới da giãn nở (xem trang 98).

TRIỆU CHỨNG	CÁCH CHỮA TRỊ
Nghẹt mũi, chảy máu mũi, sổ mũi.	Hỉ mũi nhẹ nhàng. Tránh nơi nhiều bụi bặm. Khi dùng thuốc nhỏ mũi nên hỏi ý kiến bác sĩ. Khi bị chảy máu mũi thì ấn nhẹ lên sống mũi một lúc. Hơi nghiêng người tới trước.
Phù hai bàn tay và mắt cá. Mang giày cảm thấy chật hơn trước. Các ngón tay thường bị cứng vào buổi sáng.	Tránh đứng lâu, nhất là khi trời nóng. Nghỉ ngơi ít nhất một lần vào ban ngày, khi nằm nhớ gác chân cao. Hạn chế ăn mặn. Nếu bạn bị phù nặng, bạn phải ăn thật ít muối trong khẩu phần ăn và dùng thuốc lợi tiểu để thải bớt lượng nước thừa trong cơ thể.
Đau từ háng lan xuống mặt trong hai đùi, đau nhiều sau khi đi bộ hoặc tập thể dục. Đau như kim châm lan xuống mặt sau đùi.	Nghỉ ngơi, tránh vận động nhiều và có thể uống thuốc giảm đau như paracetamol, nhưng phải được bác sĩ cho phép.
Đầu vú và quầng vú thâm đen, có lẫn đen dọc giữa bụng, các vết chàm, tàn nhang đen thêm, tạo ra một vùng sạm màu ở ngang mặt (mặt nạ cánh bướm) và hai bên (rám da).	Thoa kem chống nắng khi ra ngoài nắng gắt. Dùng bao giờ tẩy nám, sau sinh vài tháng da sẽ trở lại bình thường.
Khi da ở chỗ kẽ bị kích thích do mồ hôi, sẽ xuất hiện các mảng đỏ gọi là hăm, thường là ở dưới nếp vú và háng.	Giữ sạch các nếp kẽ, thoa dung dịch làm giảm kích thích da như calamine. Mỗi khi tắm xong, thoa phấn rôm để giúp da khô mát.
Đau các xương sườn, thường ở bên phải. Vị trí đau ngay dưới vú. Đau nhiều hơn khi ngồi thẳng lưng.	Khi đầu bé lọt xuống khung chậu để chuẩn bị sinh thì sẽ hết đau (một số người hết đau sớm hơn, nhất là sản phụ sinh con so). Khi ngồi hay nằm, tránh để xương sườn bị ép.
Khó thở khi gắng sức	Hạn chế làm việc, nghỉ ngơi thường xuyên và đi ngủ sớm. Nếu khó thở đi kèm với đau ngực và phù, hãy đến bác sĩ ngay.
Các vết nứt màu bạc trên da đùi, bụng và ngực.	Thoa kem hay thuốc mỡ không có hiệu quả. Lâu ngày, các vết nứt sẽ thu nhỏ dần và có màu bạc, nhưng không biến mất hoàn toàn. Không nên để tăng cân quá nhiều và quá nhanh.
Đỏ mồ hôi sau mỗi lần hoạt động nhiều hoặc khi giặt mình thức giấc nửa đêm.	Mặc đồ thoáng mát, uống nhiều nước để bù lượng nước mất.

VẤN ĐỀ	NGUYÊN NHÂN
LẠT MIỆNG Suốt thai kỳ	Có thể do ảnh hưởng của các nội tiết tố thai kỳ.
TUA DO NẤM Suốt thai kỳ	Do âm đạo nhiễm nấm candida albicans, chưa rõ tại sao khi có thai dễ bị nhiễm. Có thể lây sang miệng bé lúc sinh ra.
MỆT MỎI Suốt thai kỳ	Có thể do lo lắng, thiếu ngủ (xem mục Mất ngủ), ăn uống kém, và do thai nặng nề lúc gần sinh. Cơ thể bạn đang phải nuôi cả hai mẹ con.
NHIỄM TRÙNG TIỂU (VIÊM BÀNG QUANG) Suốt thai kỳ	Do tác dụng của progesterone, vách cơ giãn rộng nên bàng quang dễ bị nhiễm trùng ở bất cứ thời điểm nào trong thai kỳ. Triệu chứng xuất hiện từ từ sau nhiều tuần hay nhiều tháng.
TĂNG TIẾT DỊCH ÂM ĐẠO Suốt thai kỳ	Do lớp niêm mạc âm đạo được cấp thêm máu nuôi và dày lên nên tăng tiết dịch. Nếu dịch tiết có màu nâu vàng thì có thể do loét cổ tử cung. Giao hợp là một trong những nguyên nhân gây loét và ra máu, trong khi lớp niêm mạc dễ bong tróc do tăng tiết dịch. Dịch tiết nặng mùi có thể là dấu hiệu của bệnh lây truyền qua đường tình dục.
GIÃN TĨNH MẠCH Suốt thai kỳ	Nếu gia đình có người bị giãn tĩnh mạch thì bạn cũng sẽ dễ bị. Gần đến ngày sinh, đầu thai nhi sẽ chèn vào các tĩnh mạch chậu làm máu ứ lại ở các tĩnh mạch chân và do đó làm phồng tĩnh mạch. Đứng lâu hoặc ngồi lâu với tư thế bất tríêu chân sẽ làm giãn nhiều hơn. Tăng cân nhiều cũng làm tĩnh mạch dễ giãn. Có thể bị giãn tĩnh mạch âm hộ nếu đầu thai nhi chặn đúng các tĩnh mạch ở vùng này, lúc đó âm hộ sẽ sưng phù và ứ máu.
RỐI LOẠN THỊ GIÁC Suốt thai kỳ	Do tình trạng giữ nước trong cơ thể làm ảnh hưởng đến mắt. Nếu kính sát trùng trở nên không vừa, đó là do nhãn cầu hơi tăng kích thước thường do ứ dịch.

TRIỆU CHỨNG	CÁCH CHỮA TRỊ
Lạt miệng. Thay đổi khẩu vị đối với một số món ăn, ví dụ như cà phê, rượu, gia vị không còn ngon như trước. Thèm ngọt.	Không có biện pháp chữa trị.
Âm đạo tiết dịch trắng đục, đông cục, kèm ngứa dữ dội. Có thể hơi rát khi đi tiểu.	Dùng thuốc trị nấm dưới dạng kem thoa hay viên đặt âm đạo, có hiệu nghiệm trong 2-3 ngày. Nếu bé bị lây nấm lúc sinh thì sẽ được điều trị ngay. Không nên mặc quần lót bó chặt.
Ngủ nhiều vào ban đêm, ban ngày dễ buồn ngủ. Đau chân, cảm giác như muốn sụm.	Tránh làm việc quá sức. Tranh thủ ngủ nghỉ mỗi khi có dịp. Ăn thức ăn giàu dinh dưỡng, ăn ít nhưng ăn thường để cung cấp năng lượng cho cơ thể. Đi ngủ sớm. Nhờ người nhà làm thay công việc.
Hay mắc tiểu, tiểu gắt, buốt. Có thể có máu trong nước tiểu. Đau lâm râm vùng bụng dưới.	Cố gắng uống nhiều nước. Đến bác sĩ để được xét nghiệm nước tiểu và cho thuốc trị nhiễm trùng đường tiểu.
Dịch tiết trắng trong, không mùi, không đau, không ngứa. Khi đổi màu hoặc có mùi thì có thể bị bệnh.	Nếu chỉ có dịch tiết nhiều hơn bình thường thì không có gì phải lo. Đừng nên tự rửa hay xịt thuốc khử mùi. Mặc đồ lót bằng vải và thay thường xuyên, nhất là khi trời nóng. Nếu dịch tiết đổi màu, có mùi hay có máu, phải báo bác sĩ ngay.
Lúc đầu, da ở những vùng đổ bị ngứa hoặc rát, hoặc đau âm ỉ. Sau đó các tĩnh mạch bắt đầu nổi lên thành các đường xanh tím ở chân. Có cảm giác trĩ nặng ở âm hộ.	Hạn chế đứng lâu. Nhớ mặc quần hay vớ bó, mặc trước khi ra khỏi giường vào buổi sáng sau khi nằm gác chân cao vài phút. Nên gác chân cao khi ngủ. Tập các bài thể dục giúp tuần hoàn máu vùng chân thuận lợi (xem trang 127). Đối với giãn tĩnh mạch âm hộ, khi ngủ kê gối dưới hông hoặc mang băng vệ sinh cứng.
Có thể bị cận thị hay viễn thị. Có cảm giác khó chịu khi mang kính sát tròng.	Khi phát hiện bị rối loạn thị giác, hãy đi khám bác sĩ chuyên khoa mắt. Nếu bạn đang dùng kính sát tròng, hãy hỏi ý kiến bác sĩ khi đi khám thai, có thể bạn phải tạm ngưng sử dụng trong thời gian mang thai.

13

NHỮNG TRƯỜNG HỢP CẦN SẴN SÓC ĐẶC BIỆT

Không phải ca sinh nào cũng đều suôn sẻ, tuy nhiên cũng không phải bất cứ trường hợp khác thường nào, như đa thai chẳng hạn, đều bị xem là bất thường. Có thể thai kỳ của bạn sẽ gặp khó khăn hay trục trặc ngoài dự đoán, nhưng nếu được chữa trị sớm thì hầu như mọi chuyện đều sẽ ổn, với điều kiện là bạn phải nhận biết kịp thời những triệu chứng báo trước.

THIẾU MÁU

Trong số các sản phụ thiếu máu, hơn 90% đã bị thiếu máu nhẹ trước khi có thai. Dạng thiếu máu phổ biến nhất là thiếu máu thiếu sắt (khi hàm lượng haemoglobin dưới 12,8

g/100 ml máu, xem trang 73) do mất máu khi hành kinh. Trước khi có thai, bạn nên dùng các loại thực phẩm giàu chất sắt và đến bác sĩ để được cho uống chất sắt bổ sung.

XUẤT HUYẾT TIỀN SẢN

Trước tuần thứ 24, hiện tượng âm đạo ra máu có thể dẫn đến sảy thai (xem trang 160). Sau thời điểm này, thai nhi được xem là có thể tự sống được, tức là có thể sống bên ngoài bụng mẹ. Mọi trường hợp xuất huyết âm đạo sau tuần 24 đều được gọi là xuất huyết tiền sản. Hai nguyên nhân chính gây ra hiện tượng xuất huyết âm đạo đều là từ bánh nhau, mà y khoa gọi là nhau bong non và nhau tiền đạo.

NHAU BONG NON

Khi nhau bong ra khỏi thành tử cung, nó sẽ chảy máu ở vị trí bong. Máu chảy ra tích tụ dần bên dưới bánh nhau, khi đã đủ lớn,

khối máu này sẽ tách màng nhau để tìm đường chảy xuống cổ tử cung và ra ngoài. Cách xử trí là nằm nghỉ tại giường và theo dõi bằng siêu âm, và có thể sẽ phải mổ lấy thai nếu cần. Trường hợp nhau bong nặng là phải cấp cứu bằng cách tiếp máu và mổ lấy thai khẩn.

NHAU TIỀN ĐẠO

Khi bánh nhau bám ở đoạn dưới thành tử cung thì gọi là nhau tiền đạo. Nếu bánh nhau nằm một phần hay toàn bộ lên cổ tử cung thì sẽ nguy hiểm khi vào chuyển dạ vì nó làm chảy máu và cắt mất nguồn cấp máu cho thai. Nhau tiền đạo có thể chặn

đoán bằng siêu âm. Nếu bị chảy máu, bạn phải vào bệnh viện ngay, hoặc theo dõi sát

tại cơ sở y tế địa phương, sau này bạn sẽ được mổ lấy thai có chọn lọc.

TIỂU ĐƯỜNG

Đa số các sản phụ bị tiểu đường vẫn sinh nở bình thường như mọi người, tuy nhiên nên khống chế tiểu đường trước khi có thai. Giữ đường huyết ổn định là cực kỳ cần thiết cho sức khỏe của hai mẹ con, do đó nếu bị tiểu đường, bạn phải đi khám thai thường xuyên hơn bình thường. Bạn phải ăn kiêng theo chế độ đồng thời bác sĩ sẽ điều chỉnh liều

lượng thuốc cho phù hợp với nhu cầu của từng giai đoạn thai kỳ. Sự hiện diện của đường trong nước tiểu (xem trang 72) không có nghĩa là bạn bị tiểu đường, vì khi có thai, ngưỡng lọc của thận bị hạ thấp nên đường dễ thoát ra nước tiểu. Các xét nghiệm máu đặc hiệu sẽ cho câu trả lời chính xác là bạn có bị tiểu đường hay không.

THAI NGOÀI TỬ CUNG

Khi trứng thụ tinh không đến được lòng tử cung mà bị vòi trứng bắt giữ và thai phát triển luôn ở đó, gọi là thai ngoài tử cung. Thai ngoài tử cung chỉ sống được từ 8-10 tuần, vì đến thời điểm đó vòi trứng sẽ bị vỡ. Trước đó, có thể xuất hiện các triệu chứng như tổng trạng sản phụ kém - nhưng cũng có trường hợp hoàn toàn bình thường, đau bụng dưới - thường một bên, xuất huyết âm đạo, đôi khi sản phụ bị ngất. Nếu bạn gặp một trong các

triệu chứng trên, bạn phải đến bác sĩ ngay. Đối với thai ngoài tử cung, bắt buộc bác sĩ phải rạch vòi trứng để lấy thai ra, và đôi khi phải cắt luôn cả vòi trứng nếu nó bị tổn thương nặng. Điều không may là những người có thai ngoài tử cung sẽ giảm khả năng có con vào những lần sau. Có thể các loại vòng tránh thai đã gián tiếp gây ra thai ngoài tử cung, vì chúng có thể làm viêm và tắc vòi trứng và như vậy thai không xuống lòng tử cung được.

CÁC DẤU HIỆU BÁO ĐỘNG

Nếu bạn gặp một trong các triệu chứng sau đây, thì bạn phải gọi bác sĩ ngay lập tức, và trong khi chờ bác sĩ đến, bạn phải nằm yên tại giường. Nếu bác sĩ không đến ngay được, bạn hãy gọi bệnh viện đưa xe cứu thương đến ngay. Những triệu chứng đó là:

- buồn nôn hoặc nôn dữ dội nhiều lần trong một thời gian ngắn khoảng 2 giờ đồng hồ
- xuất huyết âm đạo
- nhức đầu đến nỗi không thể đi được, đặc biệt trong nửa sau của thai kỳ

- sốt từ 37,8°C trở lên, bất kể nguyên nhân nào
- đau bụng dữ dội
- đột ngột tiểu ít, cụ thể như không đi tiểu trong vòng 24 giờ dù vẫn uống nước bình thường.
- vỡ ối
- thai ngưng cử động trong suốt 24 giờ, đối với thai từ 30 tuần tuổi trở lên.
- đột ngột sưng phù mắt cá, bàn chân, ngón tay và mặt
- đột ngột mờ mắt.

BỆNH TIM

Các sản phụ có bệnh tim từ trước thường sinh con dễ dàng; thậm chí có người còn cảm thấy bệnh có phần thuyên giảm. Ngày nay, y học không xem bệnh tim là một trở ngại đối với chuyện sinh nở, trừ những trường hợp bệnh nặng đến mức phải hạn chế tối đa

hoạt động hàng ngày. Khi đó, bạn sẽ được bác sĩ theo dõi sát sao và phải nghỉ ngơi tuyệt đối để tránh làm mệt tim, đồng thời bạn phải ngủ thêm ít nhất hai giấc vào ban ngày. Nếu bạn bị viêm phổi, sốt cao hoặc phù tay, chân, mặt rõ rệt, thì bạn phải báo bác sĩ ngay.

CAO HUYẾT ÁP

Cao huyết áp là một thuật ngữ y khoa dùng để chỉ các trường hợp áp suất máu tăng cao. Huyết áp được lấy theo hai con số, ví dụ 120/70 (xem trang 73). Số sau, gọi là huyết áp tâm trương, biểu thị cho sức bơm máu của tim khi nghỉ ngơi; các bác sĩ sẽ chú trọng đến con số này hơn. Nếu bạn bị cao huyết áp, bạn phải đi chữa bệnh trước khi có thai. Sản phụ cao huyết áp sẽ được theo dõi tiền sản chuyên biệt, và thường phải nhập viện sớm, ngoài ra, họ vẫn sinh nở bình thường như mọi người. Huyết áp cao trong giai đoạn cuối của thai kỳ có thể

là dấu hiệu của tiền sản giật, đây là một chứng bệnh rất nguy hiểm (xem trang 162).

Lo lắng, căng thẳng hay bất cứ biến động về xúc cảm nào cũng có thể làm huyết áp tăng tạm thời, dù chỉ tăng số trên, tức huyết áp tâm thu, nhưng sẽ gây khó khăn cho người đo vì không biết huyết áp thật sự ra sao. Bạn nhớ luôn phải nghỉ ngơi thường xuyên và giảm hoạt động thể lực để tim không làm việc quá sức. Nếu bạn cảm thấy căng thẳng, hãy làm vài động tác thả lỏng (xem trang 143).

HỞ CỔ TỬ CUNG

Bình thường, cổ tử cung đóng kín nên thai được giữ trong lòng tử cung, không tuột xuống âm đạo. Nếu cổ tử cung không đóng kín thì gọi là hở cổ tử cung. Nguyên nhân phổ biến nhất là nạo phá thai trễ (sau tuần thứ 12) và sinh thiết cổ tử cung, do các thao tác này làm tổn thương các sợi cơ ở cổ tử cung có nhiệm vụ thắt chặt cổ tử cung.

Thông thường, sản phụ bị hở cổ tử cung chỉ được phát hiện khi sẩy thai lần đầu. Cổ tử cung bắt đầu hở vào khoảng tuần 14, và mở rộng khoảng 2,5 cm vào tuần 20, đủ cho túi ối lòi ra ngoài cổ tử cung, và do vậy rất dễ vỡ. Khi đó, nước ối sẽ đột ngột tuôn ra ngoài, tiếp theo là sẩy thai và đau nhẹ.

Đối với các trường hợp này, bác sĩ sẽ khâu vòng quanh cổ tử cung để giữ cổ tử cung luôn đóng; kỹ thuật này gọi là khâu Shirodka hay khâu kiểu dây rút miệng túi, và được thực hiện trước hoặc trong thai kỳ lần sau. Khâu cổ tử cung được tiến hành trong thai kỳ, khoảng tuần thứ 14, sản phụ được gây mê khi khâu. Cách điều trị này có hiệu quả rất cao, hầu hết các trường hợp đều tiến triển bình thường sau đó. Vào khoảng tuần thứ 36-38, bác sĩ sẽ rút chỉ khâu ra, và thường thì một thời gian ngắn sau sản phụ sẽ chuyển dạ, tuy nhiên cũng có một số người đủ ngày đủ tháng mới sinh.

ĐA THAI

Sinh đôi có hai dạng: cùng trứng và khác trứng. Trong sinh đôi cùng trứng, thường chỉ có một bánh nhau chung cho hai thai nhi. Đến tuần thứ 8, siêu âm mới xác định được có bao nhiêu thai nhi trong bụng, tuy nhiên các bác sĩ có thể dựa trên một vài dấu hiệu để nghi ngờ song thai, đó là:

- trong gia đình có người sinh đôi
- bụng của bạn to hơn so với tuổi thai.
- máy nghe tim thai phát hiện có hai tim thai
- khi thai đã lớn, có thể sờ thấy hai cái đầu, hoặc nhiều tay, chân hơn bình thường.

Nếu bạn mang song thai, bạn sẽ được theo dõi tiền sản chuyên biệt, trong đó chú trọng phòng ngừa thiếu máu (xem trang 156), theo dõi huyết áp đều đặn. Bạn cũng sẽ được dặn nghỉ ngơi nhiều hơn để giữ huyết áp không tăng và tránh mọi sự kích thích lên tử cung để không gây sinh non. Khi mang đa thai, các khớp, dây chằng và cơ quan tiêu hóa của bạn phải chịu nhiều sức ép hơn. Bạn nên chú ý đến các triệu chứng rối loạn tiêu

NGÔI SONG THAI

Ngôi phổ biến nhất trong song thai là cả hai cùng ở ngôi đầu (hình dưới, trái), khi đó quá trình xổ thai thường không gặp trở ngại nào. Nếu một ngôi đầu và một ngôi mông (hình dưới, phải), đứa ngôi đầu thường được xổ trước, và nhờ nó nong rộng đường sinh mà đứa sau xổ ra dễ dàng. Nếu cả hai cùng ở ngôi mông, hoặc có một đứa ngôi ngang, hoặc cả hai đều to, thì sản phụ phải được mổ lấy thai.



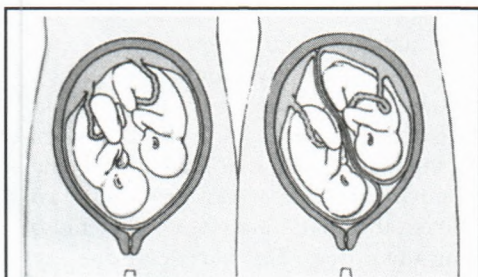
SONG THAI
NGÔI ĐẦU



SONG THAI NGÔI
ĐẦU - NGÔI MÔNG

hóa nhẹ như đầy hơi và khó tiêu. Khi ăn, bạn nên ăn mỗi lần một ít nhưng ăn nhiều lần, vì cơ quan tiêu hóa của bạn đang bị tử cung ép lại nên không thể chứa nhiều được. Các món rau trộn và thức ăn nhẹ sẽ giúp bạn dễ tiêu hơn. Nếu bạn cố gắng giữ không tăng cân quá nhiều, và luôn đi đứng với tư thế thích hợp, thì bạn có thể tránh được hầu hết các biến chứng trong thai kỳ.

Tử cung quá lớn còn làm bạn cảm thấy thở thiếu hơi, dễ bị trĩ, giãn tĩnh mạch và căng tức bụng. Ngay khi phát hiện ra một trong những triệu chứng trên, bạn phải đến bác sĩ ngay để được điều trị và hướng dẫn cách sinh hoạt phù hợp. Khi mang đa thai, bạn có thể bị ốm nghén nặng trong 3 tháng đầu, nhưng không phải hễ nghén nặng là đa thai; và đến khi chuyển dạ, bạn phải vào bệnh viện vì nguy cơ tử vong cho đứa thứ hai rất cao nếu không được sinh ra ngay sau đứa thứ nhất.



SONG THAI CÙNG TRỨNG

Do phát triển từ một trứng thụ tinh duy nhất, sau mới tách thành hai tế bào riêng biệt, trẻ sinh đôi cùng trứng luôn luôn cùng giới tính và giống hệt nhau. Chúng thường có chung một bánh nhau, nhưng dây rốn và túi ối thì riêng cho từng đứa.

SONG THAI KHÁC TRỨNG

Do phát triển từ hai trứng được thụ tinh từ hai tinh trùng khác nhau, trẻ sinh đôi khác trứng có bánh nhau riêng, và giữa chúng không có sự giống nhau đặc biệt hơn những đứa khác trong gia đình.

SẤY THAI

Sẩy thai, có khi còn gọi là sẩy thai tự phát, là tình trạng phôi hoặc thai bị tổng xuất ra khỏi tử cung trước tuần 24 của thai kỳ. Nếu thai không sống được sau tuần 24 thì gọi là tử sản (xem trang 212).

Cần phân biệt về mặt thuật ngữ giữa “sẩy thai” và “chấm dứt thai kỳ”, vì nhiều người xem chúng đồng nghĩa nhau và về mặt bản chất thì không có sự khác nhau giữa chúng. Tuy nhiên, thường thì “chấm dứt thai kỳ” dùng để chỉ sự chủ động chấm dứt thai kỳ bằng can thiệp y học, trong khi “sẩy thai” là sự chấm dứt thai kỳ một cách tự nhiên.

Về mặt tần suất, sẩy thai chiếm 10% trong tổng số các trường hợp mang thai, và tập trung nhiều ở các trường hợp mang thai lần đầu - chiếm đến 1/3. Có hai nguyên nhân để giải thích hiện tượng này: một là, tử cung chưa mang thai lần nào cần phải “làm nháp” trước khi mang thai đủ ngày đủ tháng; hai là, phần lớn các trường hợp sẩy thai là do có khiếm khuyết nào đó ở tinh trùng hoặc trứng, gây ra phôi thai bất thường nên cơ thể không chấp nhận.

Phần lớn các trường hợp sẩy thai là ở 3 tháng đầu, và hầu hết các thai kỳ này đều có bất thường ở thai nhi hoặc ở bánh nhau nên không phát triển bình thường được. Thực tế là nhiều sản phụ bị sẩy thai trong khi vẫn chưa biết mình có thai.

Có nhiều nguyên nhân dẫn đến sẩy thai, đặc biệt là sẩy thai sau ba tháng đầu:

- hở cổ tử cung, cổ tử cung không đóng kín như bình thường do nhiều nguyên nhân (xem trang 158)
- có sự bất tương hợp nhóm máu mẹ-con (xem trang 162), khi đó ở mẹ xuất hiện kháng thể chống lại con
- suy chức năng nhau, khi hoạt động không hiệu quả hoặc kém phát triển, bánh nhau sẽ không đảm đương nổi nhiệm vụ dinh dưỡng cho thai nhi
- tiểu đường

LÀM GÌ KHI CÓ NGUY CƠ SẤY THAI ?

- đến bác sĩ ngay
- khi đi tiểu, nếu thấy ra máu cục hoặc màng ối, hoặc cả thai và nhau, bạn hãy nhặt chúng và cho vào một vật chứa sạch để bác sĩ khám nghiệm.
- đừng uống rượu hoặc tự ý dùng thuốc
- nằm yên nếu ra máu nhiều, và giữ thông thoáng mắt

Diễn tiến của sẩy thai

Gần như sẩy thai luôn được báo trước bằng triệu chứng xuất huyết âm đạo, còn đau bụng thì khi có khi không. Sẩy thai sớm có biểu hiện tương tự một kỳ hành kinh bình thường nhưng không có đau bụng kinh. Tuy nhiên, không phải hề có xuất huyết âm đạo là chắc chắn bị sẩy thai, nhưng vì bạn không thể tự chẩn đoán được, cho nên phải đến bác sĩ ngay khi có triệu chứng này.

Về mặt xử trí chuyên môn, bất cứ một triệu chứng xuất huyết âm đạo nào trong 24 tuần đầu mà chưa tìm ra nguyên nhân khác, thì phải được xem như có nguy cơ sẩy thai. Tình trạng xuất huyết có thể nhẹ hoặc nặng, có thể ra nhót hay không, có thể kèm theo đau lưng nhẹ và khó chịu ở vùng bụng dưới. Để chẩn đoán dọa sẩy thai trong giai đoạn sớm, bác sĩ sẽ xét nghiệm nội tiết tố thai kỳ để xem chúng có đủ để ức chế kỳ kinh sắp đến không. Nếu có xuất huyết âm đạo đồng thời với hàm lượng nội tiết tố thấp thì gần như chắc chắn sẽ sẩy thai.

Không có biện pháp điều trị đặc hiệu cho các ca có nguy cơ sẩy thai. Bác sĩ thường dặn sản phụ phải nghỉ ngơi tuyệt đối, nhưng cách này không có hiệu quả ngăn sẩy thai; tức là, nếu thật sự sắp sẩy thai thì bạn có nghỉ ngơi hay không cũng vậy thôi.

PHÂN LOẠI SẴY THAI

- **Có nguy cơ sảy thai:** là tình trạng có thể dẫn đến sảy thai nhưng có thể tránh được; triệu chứng là xuất huyết âm đạo, hiếm khi kèm đau bụng.
- **Sảy thai khó tránh:** triệu chứng gồm xuất huyết âm đạo kèm đau bụng dưới do tử cung co bóp. Nếu khi khám âm đạo thấy cổ tử cung đã mở ra, thì có nghĩa thai sắp bị tống ra.
- **Sảy thai lưu:** là thai đã chết nhưng vẫn còn được giữ lại trong tử cung một thời gian, tuy cuối cùng cũng bị tống xuất ra.
- **Sảy thai trọn:** là cả thai nhi và bánh nhau đều được tống xuất ra ngoài.
- **Sảy thai không trọn:** là thai đã ra ngoài nhưng còn sót nhau trong tử cung, và bác sĩ phải dùng thủ thuật lấy ra.
- **Sảy thai tái phát:** là sảy thai xảy ra liên tiếp nhiều lần, không cùng nguyên nhân và xảy ra ở những giai đoạn khác nhau của thai kỳ.
- **Sảy thai thường xuyên:** sản phụ bị sảy thai từ 3 lần trở lên, xảy ra trong cùng một khoảng thời gian và nghi ngờ có cùng nguyên nhân. Nếu sau sảy thai, sản phụ bị sốt cao kèm đau bụng dưới thì rất có thể họ đã bị nhiễm trùng.

Tuy nhiên, nếu máu ngưng chảy và thai kỳ tiếp diễn bình thường, bạn cần phải kiêng cử sinh hoạt vợ chồng và làm việc nặng cho đến khi có cử động thai, thường vào khoảng tuần thứ 20 đối với con so và tuần thứ 18 đối với con rạ.

Sảy thai khó tránh

Nếu tình trạng xuất huyết âm đạo vẫn tiếp tục và đau bụng ngày một nhiều hơn, đó là dấu hiệu tử cung đang co bóp để tống thai ra ngoài, lúc này xem như đã hết hy vọng giữ thai.

Nếu sảy thai không trọn, thì bạn cần phải được bác sĩ lấy nhau sót ra. Kiểm tra bánh nhau thường không phát hiện được sót nhau, chỉ khi ra máu liên tục sau đó thì mới kết luận được là sảy thai không trọn. Tuy nhiên, tử cung rất cần được làm sạch để tránh xuất huyết và nhiễm trùng về sau. Việc này phải được thực hiện tại bệnh viện và có gây mê.

Chấn động về tâm lý, tình cảm

Sảy thai, đặc biệt là trong ba tháng giữa, luôn gây ra sự xáo trộn tâm lý nặng nề ở sản phụ. Một phần là do họ đau buồn khi mất đứa con, một phần là do sự giảm đột

ngột của các nội tiết tố thai kỳ gây nên.

Ở hoàn cảnh này, người mẹ mang nhiều nỗi lo sợ: sợ mình không đủ khả năng mang thai, sợ mình không thể có con nữa, sợ rằng lần này mình sinh con dị dạng thì lần sau cũng sẽ như vậy. Nhưng ở họ luôn có cảm giác mất mát một cái gì đó lớn lao, nhất là khi tận mắt nhìn thấy thai nhi đã đủ hình hài bị tống xuất ra ngoài, và thường một thời gian sau, sự suy sụp tinh thần vẫn chưa bình thường trở lại.

Nếu không may bị sảy thai, bạn nên cố gắng ổn định tinh thần, không để cho nó ảnh hưởng đến những chuyện khác như tình cảm vợ chồng chẳng hạn. Bạn nên chia sẻ và tìm nguồn động viên từ chồng hoặc nhờ bác sĩ tư vấn để vượt qua giai đoạn khó khăn này.

Về chuyện có thai lại

Thời điểm có thai lại là tùy ở bạn, nếu bạn chưa ổn định tinh thần thì hãy để từ từ rồi tính. Theo quan điểm của y học, sinh hoạt vợ chồng có thể bắt đầu lại ngay khi ngưng chảy máu. Dù gì đi nữa thì bạn cũng nên dẹp bỏ chuyện đau buồn đã qua và chuẩn bị tinh thần thật tốt để chờ đón đứa con sắp tới.

TIỀN SẢN GIẬT

Tiền sản giật là một triệu chứng nguy hiểm tiềm tàng cho cả mẹ và con, chiếm tỉ lệ 10% các ca sinh nở, nhất là ở sản phụ con so và sản phụ đa thai. Tiền sản giật chỉ xảy ra trong giai đoạn nửa sau của thai kỳ, hiện vẫn chưa rõ nguyên nhân, nhưng biết rằng nó mang yếu tố gia đình, và có nguồn gốc từ nhau thai nên đứa bé thường phát triển chậm hơn bình thường.

Một khi bạn đã bị tiền sản giật thì thai kỳ không thể phát triển bình thường, do đó bạn cần được theo dõi sát sao, có thể phải nhập viện. Hướng xử trí là chấm dứt thai kỳ sớm trước khi có biến chứng trầm trọng. Ở đa số trường hợp, sản phụ bị tiền sản giật khi sinh xong sẽ trở về tình trạng bình thường, tuy huyết áp vẫn tiếp tục cao trong 6 tuần nữa và cần được điều trị để giữ ổn định. Nếu bạn bị tiền sản giật nặng thì không nên xuất viện sớm vì trong vòng năm ngày sau sinh bạn vẫn còn nguy cơ bị co giật.

CÁC TRIỆU CHỨNG CỦA TIỀN SẢN GIẬT

Các triệu chứng của tiền sản giật không có biểu hiện rõ rệt ra bên ngoài, cho nên nhiều sản phụ ngạc nhiên hoặc không hài lòng khi được chẩn đoán là họ bị bệnh tiền sản giật, bởi vì họ cảm thấy hoàn toàn khỏe mạnh và bình thường. Phải cảnh giác tiền sản giật khi tìm thấy các triệu chứng sau lúc đi khám thai định kỳ:

- huyết áp tăng, nhất là khi mới tăng trong vài tuần nay. Huyết áp tăng vào lúc khác thì không sao, nhưng tăng trong thai kỳ thì không được xem thường
- phát hiện protein trong nước tiểu, đây là dấu hiệu cho thấy có sự tổn thương kín đáo ở thận
- phù chân, mắt cá hoặc bàn tay, có thể phù mặt, cổ và mắt
- tăng cân nhiều một cách đột ngột

BẤT TƯƠNG HỢP NHÓM MÁU RHESUS GIỮA MẸ VÀ CON

Lần đầu khám thai, bạn sẽ được lấy máu để xác định nhóm máu (xem trang 73), cụ thể là xem bạn thuộc nhóm máu A, B hay O và Rhesus dương hay âm (ký hiệu Rh+ và Rh-); nếu là Rh- thì bạn sẽ được theo dõi kỹ. Số người thuộc nhóm Rh- ít hơn nhiều so với số Rh+, chiếm 20% dân số. Nếu chồng bạn mang Rh+ thì có nhiều khả năng đứa bé mang Rh+.

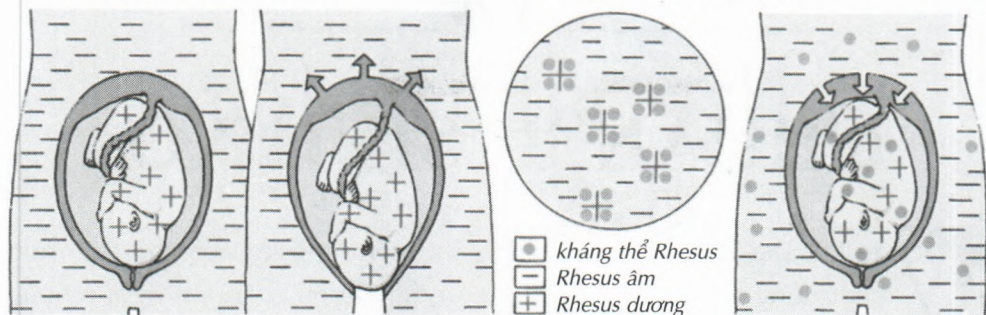
Khi bạn mang Rh-, hệ thống miễn dịch của bạn sẽ xem máu Rh+ như kẻ lạ, và khi bạn có dịp tiếp xúc với máu Rh+, như truyền máu chẳng hạn, cơ thể bạn sẽ sinh ra kháng thể kháng hồng cầu Rh+ để phá hủy các hồng cầu này. Nếu thai nhi mang Rh+ và hồng cầu của thai xâm nhập vào hệ

tuần hoàn của bạn, thì cơ thể bạn sẽ phá hủy các hồng cầu này bằng kháng thể kháng Rh+. Trong lần sinh đầu, thường sẽ không có gì nguy hiểm vì cơ thể bạn mới lần đầu tiếp xúc với hồng cầu Rh+ nên trong máu bạn gần như không có kháng thể. Tuy nhiên, hồng cầu Rh+ đã có dịp đi vào máu bạn trong quá trình sinh nở, khi xuất huyết âm đạo, hoặc khi chấn thương bụng (như bị tai nạn giao thông), lúc chọc ối, lấy mẫu vi mao màng ối hoặc thực hiện thủ thuật ngoại xoay thai (tức xoay cho thai ngôi mông trở thành thai ngôi đầu, xem trang 204). Ở những lần mang thai sau cũng sẽ không có gì đáng lo bởi vì số lượng kháng thể chưa đủ để gây nguy hiểm. Tuy vậy, khi đi khám thai, bạn sẽ

LẦN MANG THAI ĐẦU TIÊN

TRONG DÒNG MÁU MẸ

CÁC LẦN MANG THAI SAU



CƠ CHẾ CỦA BẤT TƯƠNG HỢP NHÓM MÁU RHESUS

Trong lần mang thai đầu tiên, hiếm khi xảy ra vấn đề do dòng máu mẹ và dòng máu con chưa hòa lẫn vào nhau (hình 1). Nếu một vài hồng cầu mang kháng

nguyên Rh+ thoát ra máu mẹ (hình 2), chúng sẽ gây phản ứng làm máu mẹ hình thành kháng thể Rhesus (hình 3). Và trong những lần mang thai sau, kháng

thể Rhesus của mẹ sẽ vượt qua bánh nhau để vào máu con và tấn công đứa bé nếu nó mang nhóm máu Rh+

được đo hàm lượng kháng thể trong máu. Chỉ khi đạt đến một số lượng đáng kể thì chúng mới gây nguy hiểm cho thai, và may mắn là số sản phụ Rh- đạt được mức này chưa đến 10%. Vì thế cho nên, bạn đừng quá bi quan khi biết mình mang nhóm máu Rh-, điều đó chỉ có nghĩa là bạn sẽ được theo dõi đặc biệt hơn những người khác mà thôi.

ĐỐI PHÓ VỚI SỰ BẤT TƯƠNG HỢP RHESUS

Sự bất tương hợp nhóm máu Rhesus giữa mẹ và thai nhi ngày càng hiếm thấy vì ngày nay người ta đã hiểu rõ cơ chế bệnh sinh của nó. Nếu bạn gặp một trong số các nguy cơ kể trên, bác sĩ sẽ cho bạn uống globulin kháng Rhesus (Anti-D). Loại thuốc này cũng có thể dùng cho các sản phụ mang Rh- dù không có kháng thể, để bảo vệ an toàn cho thai nhi trong mọi tình huống.

Nếu mẹ không được điều trị theo cách này thì thai nhi cũng khó bị nguy hại. Bác sĩ sẽ chọc ối (xem trang 80) để theo dõi, và khi thấy đứa bé có vấn đề, nó sẽ được truyền máu ngay trong bụng mẹ. Nếu cần,

bác sĩ sẽ cho chấm dứt thai kỳ trước thời hạn, bằng phương pháp mổ lấy thai. Trong một số ít trường hợp sau khi sinh, bác sĩ sẽ truyền máu cho đứa bé để thay thế các hồng cầu đã bị hủy hoại trong thời gian còn trong bụng mẹ. Có trường hợp phải thay máu toàn bộ cho bé, đặc biệt khi bé vàng da, nhưng hiếm khi phải dùng đến biện pháp này. Khi đó, nó sẽ được thay bằng máu Rh- dù trước đây nó mang Rh+, vì các kháng thể kháng Rh+ có thể vẫn còn lưu trú trong cơ thể bé và sẽ tiếp tục phá hủy hồng cầu nếu đứa bé được truyền máu Rh+. Do đứa bé mang Rh+ không thể sản sinh kháng thể kháng hồng cầu Rh-, nên các hồng cầu Rh- trong máu truyền sẽ được an toàn cho đến khi chúng chết đi và được thay bằng các hồng cầu Rh+ do chính cơ thể đứa bé sản xuất.

Truyền máu phải được tiến hành dần dần trong 72 giờ để loại bỏ hết các kháng thể từ máu mẹ sang, sau thời gian đó bé sẽ không cần truyền máu nữa. Khi các kháng thể Rhesus và các bilirubin (sắc tố gây vàng da) đã được tẩy sạch khỏi cơ thể, bé sẽ hết bị nguy hiểm và tiếp tục phát triển khỏe mạnh bình thường như bao đứa bé khác.

CHUẨN BỊ SINH NƠ

Vào khoảng tuần thứ 36 thai kỳ, bạn nên nghỉ làm và hạn chế mọi hoạt động thường ngày. Có người thấy buồn chán khi nghỉ ở nhà, nhưng cũng có người thích được nghỉ ngơi để đi đây đi đó, hoặc có thời gian dọn dẹp nhà cửa cho thơm mát. Bạn nên tận dụng thời gian này để rà soát lại mọi thứ, từ phòng ốc, quần áo đến các vật dụng cũng như chuẩn bị tinh thần để đón thành viên mới của gia đình.

DỌN DẸP NHÀ CỬA

Bạn cần chuẩn bị sẵn nhiều thứ để sau này bạn vẫn có thể vừa chăm sóc bé, vừa quản lý tốt công việc nhà, mà không cảm thấy bị gò bó.

- Bạn nên mua một cái máy sấy quần áo, sẽ có lúc bạn cần đến nó, nhất là khi bạn cho bé dùng tã vải.
- Bớt ôm đồm công việc nhà, những gì không quan trọng bạn cứ cho qua, đừng lo nghĩ nhiều.
- Ngưng làm những việc cần nhiều sức.
- Cho mọi người trong gia đình hiểu rằng bạn không còn khỏe khoắn như trước, và nhờ họ làm thay các việc vặt.
- Đừng bận tâm đến những chuyện không đâu, nên dành sự tập trung vào đứa bé trong bụng. Luôn lượng sức mình để không làm gì quá sức.
- Đánh tiếng nhờ một người hàng xóm tin cậy sẵn sàng giúp đỡ khi cấp bách.
- Nếu trong nhà có tủ lạnh, bạn nên mua sẵn một số thực phẩm thiết yếu có thể

trữ lạnh, như bánh mì, bơ, thịt hầm và rau cải.

- Trữ sẵn một số thực phẩm khô và thực phẩm đóng hộp, đồng thời mua trước một số thứ cần thiết như xà bông giặt, giấy vệ sinh và tã giấy.

SỬA SOẠN PHÒNG CHO BÉ

Nếu nhà bạn rộng rãi, thì bạn nên dành hẳn cho bé một phòng, tuy nhiên điều này không bắt buộc vì bé có thể ở một góc phòng nào đó cũng được. Nhưng dù bé đã có phòng riêng, trong vài tuần đầu bạn sẽ thấy để bé ở cùng phòng với bạn sẽ tiện hơn, nhất là ban đêm. Sau thời gian đầu, có thể cho bé ở riêng trong phòng của bé, nhưng bạn phải chuẩn bị sẵn những thứ cần cho nhu cầu hàng ngày của bé như: ăn, tắm rửa, thay quần áo và chơi đùa. Bạn không nên sắm sửa tràn lan cho bé, sẽ rất tốn kém, vì bé sẽ lớn nhanh và có những nhu cầu khác nhau ở mỗi giai đoạn phát triển; vì vậy bạn ít khi phải tiêu nhiều tiền để mua sắm vật dụng cho bé. Không bao

lâu sau, khi bé chập chững biết đi, bạn sẽ phải trang bị lại phòng cho thích hợp. Có nhiều vật dụng có thể mua loại xài rồi để tiết kiệm chi phí, bạn có thể tìm trong các tiệm tạp hóa, các cửa hàng dành cho trẻ em hoặc trong bệnh viện nhi.

SỬA SOẠN PHÒNG BÉ

Trước tiên bạn chỉ nên sắm những thứ thật cần thiết như giường cũi và bộ đồ trải giường, còn những thứ khác sẽ mua sau này khi bạn đã có ít nhiều kinh nghiệm nuôi con.



CẦN CHUẨN BỊ GÌ CHO BÉ?

Bạn nên tính đến chuyện này sớm, đặc biệt là khi bạn dự định thay đổi cấu trúc nội thất.

VẬT DỤNG NUÔI BÉ

- Trong vài tháng đầu, bạn chỉ cần chuẩn bị giỏ nôi hoặc nôi xách tay cho bé là đủ, nếu mua giường cũi thì hơi thừa. Tuy nhiên nếu cho bé ngủ trong giường cũi, bạn phải để thông thoáng khí và đặt bé nằm chầm chân vào thành giường để bé không chồi đập.

- Giỏ nôi thì tiện dụng cho trẻ từ mới sinh đến 6 tháng tuổi, và tùy thuộc vào kích thước và sức của bé. Bạn có thể dùng nó để thay thế giường cũi.

- Khi cho bé đi xe hơi, bạn nên dùng loại ghế xe hơi cho trẻ con, quay mặt về phía sau, có quai xách và đặt lên ghế trước hoặc ghế sau.

- Khi cho bé nằm giường cũi, bạn nên chọn loại nệm phẳng, cứng và không thấm. Tuyệt đối không nên đặt gối xung quanh vì chúng có thể làm ngạt bé.

- Khăn bông để giữ ấm, khoảng 4-5 cái.

- Chỉ mua loại mền vải cho bé, không nên dùng mền nỉ vì bé sẽ bị nóng. Bé dưới 12 tháng tuổi không được dùng các loại mền bông dày.

- Vải miếng vải vuông mỏng để hứng sữa

QUẦN ÁO CẦN THIẾT CHO BÉ

- 6 bộ đồ thun - Cởi nhỏ nhất bạn chỉ dùng được trong 6 tuần đầu, nhưng bạn phải mua nhiều bộ cho bé thay vì rất mau dơ.

- 2 bộ đồ ngủ ô loại này giúp bạn dễ thay tả.

- 4 bộ áo lót - Kín cổ càng tốt

- 2 bộ áo ấm ô tránh dùng loại có ren vì chúng có thể móc vào ngón tay bé.

- 2 cặp vớ len

- 1 chiếc mũ len

ọc, và cũng để bảo vệ quần áo bạn lúc bạn xoa vỗ lưng cho bé ợ. Chúng cũng được dùng để lót dưới đầu bé khi nằm giường cũi để tránh sữa ọc làm dơ khăn mền.

- Có hai loại tả: tả vải và tả giấy, bạn dùng loại nào cũng được hoặc dùng cả hai. Nhưng bạn đừng quên rằng khi dùng tả vải, ngoài tiền mua tả, bạn còn tốn tiền điện, nước, thuốc tẩy để giặt tả; vì vậy mà chưa chắc dùng tả vải sẽ ít tốn kém hơn. Trong vài tuần đầu, bạn nên dùng tả giấy để tiện cho bạn có thời gian nghỉ ngơi, không phải giặt tả. Nếu bạn muốn dùng tả vải, bạn phải chuẩn bị sẵn tối thiểu hai tá tả vải loại tốt, có thể dùng loại gấp sẵn có khóa dán hoặc loại tả vuông bình thường gài kim. Ngoài ra, bạn cũng phải có hai xô nhựa có nắp và thuốc tẩy.

- Bạn cũng nên lót bên trong tả vải một lớp tả lót để giữ phân không cho vấy bẩn ra ngoài.

- Nếu bạn định dùng tả vải cho bé, bạn cũng phải chuẩn bị thêm ít nhất 6 cái quần lót bằng cao su. Loại này rất mau hư, vì vậy bạn nên chọn mua loại tốt và giặt bằng tay.

- Chậu tắm cũng cần thiết để giữ ấm cho bé khi tắm, vì có thể tắm ngay trong phòng của bé mà không phải vào phòng tắm. Khi bé lên 4 tháng tuổi, bạn mới đổi chậu khác lớn hơn.

- Tắm lót bằng cao su để thay tả.

- Hai chiếc khăn tắm vải mềm; dùng khăn thường sẽ làm rát da bé.

- Dầu tắm hoặc xà bông tắm dành cho bé.

- Bọt biển hoặc khăn mặt mềm.

- Áo len.

- Vaseline, thuốc tẩy, giấy vệ sinh và khăn nhỏ để sử dụng khi thay tả.

- Dầu phộng hoặc dầu ôliu dùng khi da dễ bong tróc.

- Kéo mũi cùn.

- Túi đựng đồ thay tả có thể mở rộng ra,

và bên trong là khu vực không thấm nước dùng khi thay tã, xung quanh có nhiều túi nhỏ để đựng tã, áo sạch, thuốc tẩy và kim gút. Túi có thể cuộn lại và đeo lên vai.

- Khi mua xe đẩy trẻ em, bạn cần xem xét nhu cầu sử dụng của mình, ví dụ kiểu xe nôi có khung sườn xếp gọn được sẽ thích hợp nếu bạn thường chở bé đi bằng xe hơi; còn nếu bạn thường dùng phương tiện vận chuyển công cộng thì kiểu ghế đẩy có thể điều chỉnh độ rộng là lý tưởng nhất. Hiện nay, người ta sản xuất rất nhiều kiểu dáng, hãy đi một vòng quanh các shop để chọn lựa và trước khi mua nên tham khảo ý kiến những người đã dùng qua.

- Khi muốn mang bé bên mình, bạn phải mua quai đeo hoặc đệm. Đối với trẻ nhỏ độ 6 tháng tuổi trở lại, bạn nên dùng quai đeo, chọn cỡ theo cân nặng của bé; còn với trẻ lớn hơn thì nên dùng đệm là thích hợp, đặc biệt với những đứa đã quen được mang đi đây đi đó.

- Nếu bạn không định nuôi con bằng sữa mẹ, thì bạn phải mua thêm một số dụng cụ pha chế sữa.

- Nôi trẻ em - khi nằm nôi bé có thể ngóc đầu dậy để quan sát bạn đang làm việc.

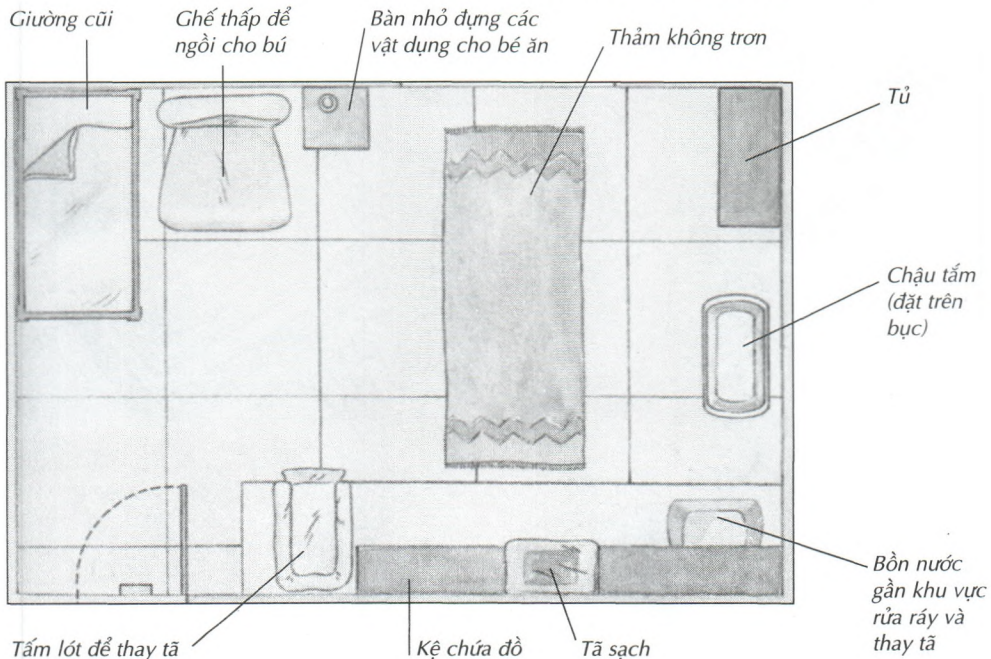
CHUẨN BỊ PHÒNG CHO BÉ

Phòng dành cho bé cần có mọi bề mặt đều sạch và dễ lau chùi, và có nhiều chỗ chứa đồ, nhất là khu vực thay tã. Các học tủ, ngăn kệ không có cửa đậy thì dễ lấy đồ, nhưng những ngăn dưới thấp phải có khóa để tránh bé nghịch phá sau này, khi đã biết đi.

Bạn cần lót sàn bằng loại thảm dễ giặt, và lắp thêm đèn mờ dùng khi bé bú đêm. Máy điều hòa nhiệt độ cũng rất quan trọng vì bé cần có nhiệt độ cố định khoảng 20-22°C, khi đó bé sẽ không quá nóng hay quá lạnh. Để tiện cho bé bú, bạn nên chuẩn bị một chiếc ghế thấp và một cái bàn nhỏ. Tuy không cần thiết lắm, nhưng nếu có điều kiện, bạn nên lắp đặt một bồn nước ở góc phòng.

HÌNH MẶT CẮT PHÒNG EM BÉ

Xác định rõ yêu cầu của chính bạn bằng cách vẽ hình mặt cắt phòng em bé với tỉ lệ chính xác. Đảm bảo rằng bạn tính cả vị trí của các cửa ra vào, cửa sổ, ổ cắm điện và công tắc...



CHUẨN BỊ SINH

Bệnh viện hoặc nữ hộ sinh sẽ dặn dò bạn chuẩn bị những thứ cần thiết khi đi sinh. Nếu bạn sinh tại nhà, bạn cần phải sửa soạn lại phòng cho phù hợp.

CHUẨN BỊ SINH TẠI NHÀ

Sau đây là một số việc cần chuẩn bị để tạo sự thoải mái cho bạn khi sinh tại nhà, đồng thời cũng tiện cho người hộ sản.

- Giường nằm sinh phải cứng để bạn có chỗ tựa lưng vững chắc khi rặn, và cũng để nước ối không tụ lại dưới hông. Nếu cần, bạn có thể lót một tấm ván cứng bên dưới nệm. Có thể bạn không sinh trên giường, nhưng cứ chuẩn bị trước vẫn hơn.
- Cách chuẩn bị giường tốt nhất là như sau: lót giường bằng một tấm khăn trải

giường sạch, rồi phủ lên một tấm nhựa (màn tắm cũ cũng được), sau cùng là một tấm vải lanh sạch. Theo cách này, sau khi sinh xong, lớp vải lanh và tấm nhựa sẽ được rút ra đem theo chất dơ trên đó, còn lại là chiếc giường và khăn trải hoàn toàn sạch như mới.

- Nếu bạn sinh trên ghế hay dưới sàn nhà, bạn phải chuẩn bị một tấm trải nhựa để lót.
- Đặt mọi thứ cần dùng trên bàn gần giường sinh để có thể lấy dễ dàng và nhanh chóng.
- Trước khi vào sinh, nữ hộ sinh sẽ giao cho bạn một túi đồ sản phụ. Nhớ kiểm tra xem đã có khăn trải vô trùng chưa?
- Nếu bạn không muốn sinh trên giường, thì bạn cần dọn dẹp một khoảng trống để không vướng víu khi đi lại, và trong

CÁC VẬT DỤNG CẦN THIẾT KHI SINH TẠI NHÀ

Hai cái chậu

bô dẹt (không bắt buộc)

khăn bông lớn

túi đồ vệ sinh cá nhân

nước sôi đựng trong ca đã tiệt trùng



bàn chải

xà bông không hương

thuốc sát trùng

ấm nước

gạc vô trùng

miếng lót ngực

mền, tấm trải bằng cao su, khăn trải giường

băng vệ sinh

CÁC VẬT DỤNG PHỤ TRỢ

Khi bạn sinh tại bệnh viện, người chăm sóc bạn cũng phải chuẩn bị vài thứ phụ trợ để mang vào bệnh viện như :

- Một miếng bọt biển nhỏ để giúp lau chùi miệng bạn cho không bị khô.
- Sáp môi hoặc vaseline để giữ môi bạn không bị nứt.
- Túi chườm hoặc chai nước nóng để chườm lưng nếu bạn bị đau lưng nhiều.
- Một bình nước (nước trắng hoặc nước quả ép pha loãng) để bạn nhấp giọng, với

điều kiện phải hỏi ý kiến bác sĩ.

- Một ít thức uống và thức ăn nhẹ cho người nuôi và cả cho bạn phòng khi cần.
- Một vài phương tiện giải trí để giết thời giờ trong khi chờ đợi, như sách báo, bài, ô chữ, trò xếp hình, máy nghe nhạc.
- Tiền lẻ để gọi điện thoại công cộng.
- Vớ dày, mang vào khi cảm thấy lạnh, thường ở giai đoạn sau (xem trang 181).
- Khăn mặt, để lau mặt khi ra nhiều mồ hôi.

trường hợp bạn sinh dưới sàn nhà, bạn cần có thêm một vài tấm trải sạch.

- Để giữ vệ sinh, bạn cần tắm trước khi vào sinh, tốt nhất là tắm vòi sen để tránh nhiễm trùng ối khi đã vỡ ối. Bạn cũng cần rửa sạch bàn tay cho tới cổ tay, rửa rây hai đầu từ háng xuống 30 cm, và rửa sạch vùng mu, tất cả đều dùng xà bông diệt khuẩn, lau bằng khăn sạch hay gạc vô trùng.
- Chuẩn bị sẵn một bộ đồ ngủ sạch, vài miếng băng vệ sinh và quần lót, một chiếc mền vải, tờ giấy cùng với một bộ quần áo trẻ sơ sinh. Lót giường cũ sẵn sàng cho bé.

CẦN ĐEM GÌ VÀO BỆNH VIỆN?

Nhiều tuần trước khi sinh, bạn phải chuẩn bị xong những thứ cần thiết để mang vào bệnh viện. Liên hệ trước xem bệnh viện sẽ cung cấp cho bạn những gì. Chỉ có một vài nơi có cung cấp tã và quần áo cho bé trong thời gian nằm viện, còn khăn trải thì ở đâu cũng có sẵn. Thường thì mỗi ngày chồng bạn phải đem đồ sạch vào cho bạn thay và đem đồ dơ về giặt, và trước khi bạn xuất viện, anh ấy phải đem vào hai bộ quần áo sạch cho hai mẹ con mặc khi về nhà. Nhớ dành ra một số bộ đồ thật rộng để bạn mặc trong thời gian đầu, vì lúc này ngực bạn sẽ tăng kích cỡ do xuống sữa (xem trang 221) và trong khi bụng bạn vẫn chưa xẹp.

CHUẨN BỊ CHO BẠN

- 2-3 cái áo ngủ gài nút phía trước
- 2-3 cái nịt ngực dành cho sản phụ (xem trang 137)
- vài miếng lót ngực
- áo choàng
- dép đế thấp
- 4 cái quần dài
- băng vệ sinh, nên dùng loại siêu thấm trong những ngày đầu, cho đến khi bớt ra sản dịch (xem trang 219)
- túi đồ vệ sinh cá nhân đựng lược, hai khăn tắm, hai khăn mặt
- khăn giấy hoặc giấy vệ sinh mềm
- đồ trang điểm, kem thoa mặt và tay, dầu gội đầu
- gương
- tiền lẻ hay thẻ điện thoại để gọi điện thoại công cộng

CHUẨN BỊ CHO BÉ

- 1 gói tã giấy dùng cho trẻ sơ sinh
- 3 cái áo lót
- 3 cái áo thun hoặc áo ngủ
- mền vải

QUAN TÂM ĐẾN NHỮNG ĐỨA CON KHÁC

Nếu bạn đã có con, thì bạn phải làm sao cho mọi thành viên trong gia đình đều quan tâm đến thai kỳ của bạn. Bạn phải cho chúng biết bạn đang có thai và thai sẽ tiến triển ra sao, cách giải thích phải tùy theo độ tuổi và sức hiểu của chúng. Ngay cả một đứa còn rất nhỏ cũng nhận thấy bụng bạn đang to lên, và chúng sẽ thắc mắc. Hãy nói thật cho chúng biết, đồng thời chỉ cho chúng thấy em chúng đang chồi đập bên trong. Nếu các con bạn đã lớn, bạn nên treo biểu đồ phát triển thai kỳ lên tường và hướng dẫn chúng theo dõi.

Nếu bạn sinh tại nhà, bạn phải tính trước xem có nên cho mấy đứa nhỏ vào xem hay không. Tốt nhất là đừng nên cấm chúng, và nếu chúng đã tham gia theo dõi thai kỳ của bạn từ trước, thì chúng cần được tận

mắt thấy để hiểu rõ hơn. Tuy vậy, cũng không có gì lạ nếu chúng mau chán và muốn bỏ ra ngoài chơi, do đó nên có thêm một người lớn nữa, ngoài chồng bạn, ở đó để quản lý chúng suốt quá trình sinh nở.

Bạn nên giải thích cho con hiểu mọi chuyện, nhất là chuyện bạn đau đẻ và không thể nín la được, nếu không chúng có thể hoảng sợ. Bạn cũng cần chuẩn bị tinh thần cho chúng khi xô nhau, là giai đoạn có nhiều máu me nhất. Bạn cũng cần nói trước cho chúng biết là bạn không rảnh để trả lời hết các câu hỏi của chúng, và dặn rằng khi cô hộ sinh bảo chúng ra ngoài, thì chúng phải vâng lời ngay.

Khi bạn chuẩn bị đi sinh ở bệnh viện, bạn hãy giải thích cho con hiểu bạn đi đâu, và chuyện nhà được thu xếp như thế nào. Ngay cả nếu bạn chỉ nằm viện một thời gian ngắn, chỉ 1-2 ngày, bạn cũng phải nhờ người trông chừng con cho bạn. Nếu được, hãy nhờ người mà chúng đã quen mặt đến chăm sóc chúng ngay tại nhà để chúng không bị xáo trộn nếp sống thường ngày, và có đủ mọi vật dụng quen thuộc



CHO CÁC CON BIẾT VỀ THAI KỲ

Cho các con biết quá trình phát triển của thai, và trao đổi với chúng càng nhiều càng tốt để chúng hiểu được chuyện gì đang xảy ra ở bạn.

xung quanh. Nếu không có điều kiện tốt như vậy, và con bạn phải đến ở tạm nhà người chăm sóc, thì bạn nên chọn người mà chúng đã từng đến ngủ nhờ trước đây, để phòng khi bạn gặp chuyện dè kéo dài, và phải qua 18-24 tiếng chồng bạn mới đón con về.

Bạn cũng nên nói trước cho chúng biết là bạn sẽ vắng chúng trong bao lâu. Có thể chuẩn bị tinh thần cho chúng theo cách khác: chẳng hạn chỉ vào đĩa bé trong bụng; đem hình của chúng lúc nhỏ ra liên hệ với đĩa em sắp chào đời. Bạn nên mua riêng cho chúng một con búp bê để chúng

cảm thấy mình cũng có em vậy. Chồng bạn cũng cần phải quan tâm đến các con hơn, nhất là trong các nếp sinh hoạt hàng ngày như tắm rửa, cho ăn và kể chuyện.

Nếu con bạn đã đủ lớn để hiểu chuyện, bạn cũng nên nhắc lại những gì sắp xảy ra để chúng thuộc nằm lòng. Điều này sẽ không làm chúng khó chịu. Bạn nên soạn ra một thời gian biểu về các sự kiện sắp tới và giải thích cho chúng rõ. Nếu bạn chịu khó nhắc đi nhắc lại toàn bộ tiến trình sinh nở, chúng sẽ rất hạnh phúc khi yên tâm rằng chúng luôn được bạn quan tâm đặc biệt.

KHI SẮP ĐẾN GIỜ G

Sinh tại nhà

1. Báo cho nữ hộ sinh địa phương.
2. Báo cho chồng (hoặc người phụ giúp) biết.
3. Liên hệ người mà bạn nhờ chăm sóc các con, đồng thời nói cho các con biết.
4. Pha một ly nước nóng.
5. Xem lại phòng ốc đã sẵn sàng chưa.
6. Tắm nước nóng.

Sinh trong bệnh viện

1. Thông báo cho bệnh viện, sau đó gọi xe cứu thương hoặc taxi nếu chồng hoặc bạn thân không có xe hơi riêng. Bạn không được tự lái xe.
2. Báo cho chồng (hoặc người theo giúp) biết.
3. Báo cho người mà bạn nhờ chăm sóc các con.
4. Pha một ly nước nóng.
5. Tập trung lại tất cả các vật dụng mà bạn định mang theo.
6. Ngồi chờ xe đến.

Nếu có người lái xe đưa bạn đi sinh, bạn phải biết rõ đường đến bệnh viện và thời gian đến đó. Tính trước các con đường dự phòng cho trường hợp bị kẹt xe. Nếu

thuận lợi, bạn nên chọn những con đường bằng phẳng để tránh làm bạn khó chịu khi đi. Cũng phải tính trước bạn sẽ vào bằng cổng nào, bạn phải biết cổng nào mở cửa suốt, và cổng nào gần phòng sinh nhất. Những điều trên đây cả bạn và tài xế đều phải biết rõ.

Các dấu hiệu báo chuyển dạ:

Trước khi sinh 1-2 tuần, bạn sẽ thấy xuất hiện những triệu chứng sau:

1. Bạn cảm thấy "nhẹ bụng" hay có cảm giác thai xuống khi đầu đứa bé lọt vào khung chậu.
2. Khi đầu bé lọt xuống khung chậu, bàng quang sẽ bị chèn ép nên bạn có cảm giác mắc tiểu thường xuyên hơn trước.
3. Con gò Braxton Hicks xuất hiện thường hơn và mạnh hơn.
4. Âm đạo tăng tiết dịch khoảng một ngày trước khi vào chuyển dạ. Nếu là con so, thì trước chuyển dạ hai tuần, bạn sẽ thấy hiện tượng bong nút nhầy đã bít cổ tử cung suốt thai kỳ (xem trang 30).
5. Bạn có thể bị sụt cân nhẹ trong vài tuần cuối.
6. Ở một vài người còn có hiện tượng "dọn ổ" theo bản năng, tức là bỗng nhiên muốn dọn dẹp nhà cửa sạch sẽ.

CHUYỂN DẠ & SINH NỞ

Đây là thời khắc quan trọng nhất mà bạn hằng chờ đợi và chuẩn bị trong suốt thời gian qua. Đe dọa là chuyện tất nhiên, không thể nào tránh khỏi, nhưng bạn vẫn có cách làm cho cuộc sinh nở trở nên thoải mái và ít căng thẳng hơn.

Dù trong người khó ở, nhưng bạn sẽ cảm thấy vui hơn khi mọi người và mọi thứ xung quanh đều quen thuộc với bạn. Bạn sẽ bớt sợ hơn nếu bạn hiểu được những gì đang xảy ra với mình, và bạn cũng tự tin hơn nếu biết rằng mình có thể điều khiển được cơ thể để sinh dễ hơn. Nếu bạn có hiểu biết về chuyện sinh nở, đã rèn luyện thể lực và tập các kỹ thuật hít thở, thì bây giờ bạn sẽ cảm thấy bớt đau hơn và có thể bình tĩnh để theo dõi sự ra đời của con mình.

QUÁ TRÌNH CHUYỂN DẠ

Quá trình chuyển dạ được chia thành nhiều giai đoạn. Trước khi vào chuyển dạ có một giai đoạn được gọi là tiền chuyển dạ. Giai đoạn đầu tiên của chuyển dạ gồm hai thời kỳ; kỳ đầu tính từ thời điểm bắt đầu chuyển dạ, khi cơn gò tử cung còn ngắn và không đều, không đau; cuối kỳ đầu và kỳ chuyển tiếp là lúc cơn gò đều hơn, dồn dập hơn và đau hơn, kết quả là cổ tử cung mở trọn. Giai đoạn hai của chuyển dạ là lúc bạn rặn đẩy thai nhi di chuyển xuống dần và kết thúc vào lúc xổ thai. Giai đoạn ba là giai đoạn xổ nhau.

ĐAU CHUYỂN DẠ

Cơn đau do tử cung gò thì mỗi người mỗi khác, nhưng lúc khởi phát chuyển dạ, các sản phụ đều cảm thấy giống như đau bụng kinh, đôi khi kèm đau lưng nhẹ. Có người

đi vào chuyển dạ chỉ với triệu chứng duy nhất là đau lưng mỗi lúc một tăng (xem trang 181). Cơn gò tử cung gây đau xiết từng đợt dọc theo bụng, đạt cao điểm trong vài giây rồi mất dần. Cùng lúc đó, bạn sẽ có cảm giác cơ tử cung gồng cứng dần, cứng nhất lúc đạt cao điểm rồi sau đó mềm lại. Bạn không thể nào điều khiển được cơn gò này - nên gọi là gò không tự chủ - mặc dù tinh thần của bạn lúc này có thể có tác động kín đáo đến cơn gò và làm cho nó tăng hoặc bớt đau hơn.

Nhiều người cho rằng cơn gò tử cung trong chuyển dạ có đặc điểm càng lúc càng lâu hơn, nhạt hơn và mạnh hơn. Điều này không hoàn toàn đúng, cho nên nếu cơn gò của bạn không giống như vậy thì cũng không có gì phải lo. Ví dụ bạn có một cơn gò mạnh rồi đến một cơn nhẹ, hoặc các cơn gò mạnh dồn dập thì cũng là chuyện

hoàn toàn bình thường - hiện tượng này thường xảy ra khi bạn được giục sinh bằng truyền tĩnh mạch (xem trang 200-201).

KHỞI PHÁT CHUYỂN DẠ

Nhiều người cho rằng dấu hiệu khởi phát chuyển dạ là rất rõ ràng và dễ nhận biết: bắt đầu có cơn gò và đau; thực tế thì không rõ ràng chút nào. Ba dấu hiệu sau đây thường xảy ra, nhưng không hẳn là dấu hiệu của chuyển dạ:

- Nút nhầy dính chút máu có nhiệm vụ đóng kín cổ tử cung trong thời gian mang thai sẽ bong ra khi bước vào giai đoạn đầu của chuyển dạ (dù có trường hợp bong trước đó hai tuần), và sau đó là vỡ ối, đôi khi gọi là ra nước ối báo hiệu rằng cổ tử cung bắt đầu giãn ra.
- Màng ối có thể vỡ bất cứ lúc nào trong thời gian chuyển dạ. Hiện tượng ra nước ối có thể từ phun vọt ồ ạt đến nhỏ giọt rỉ rả và có thể chặn lại bằng băng vệ sinh. Vỡ ối không gây đau và dòng nước ối chảy ra tùy thuộc vào vị trí và kích thước lỗ rách, kể cả đầu đứa bé có bít lỗ rách lại không. Khi phát hiện vỡ ối, bạn phải báo ngay cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết.

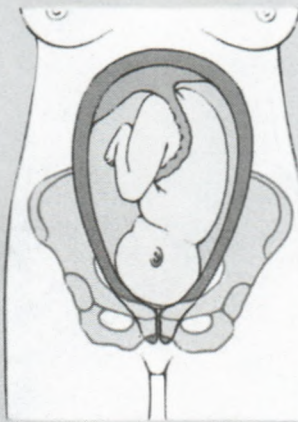
ĐỘ DÀI THỜI GIAN CHUYỂN DẠ

Thời gian chuyển dạ dài nhất là ở trường hợp con so, trung bình 12-14 giờ, còn con rạ thì trung bình 7 giờ. Nguyên tắc chung là cơn gò càng yếu thì chuyển dạ càng lâu. Chuyển dạ nhanh có khuynh hướng bắt đầu bằng các cơn gò chậm, kéo dài và cứ tiếp diễn như vậy.

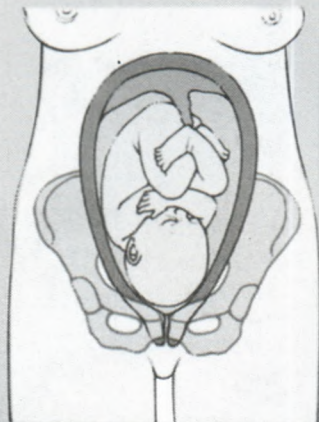
- Có thể xuất hiện triệu chứng đau lưng âm ỉ, hoặc nếu bạn đã từng có cơn gò Braxton Hicks trong 3 tháng cuối, thì nay bạn có thể lầm với cơn gò khởi phát chuyển dạ. Do cơn gò Braxton Hicks mạnh dễ bị lầm lẫn với chuyển dạ nên người ta gọi nó là chuyển dạ giả. Theo dõi các cơn gò này liên tục trong một giờ đồng hồ, nếu khoảng cách giữa các cơn ngắn dần và thời gian gò dài dần ra thì có thể bạn đã vào chuyển dạ. Khoảng cách giữa các cơn gò chuyển dạ được tính từ cuối cơn trước đến đầu cơn sau. Lúc đầu mỗi cơn gò kéo dài khoảng từ 30-60 giây, sau tăng dần lên đến 75 giây/ cơn trong giai đoạn cao điểm.

NGÔI THAI

Ngôi là phần thai nhi sẽ được sinh ra trước tiên. Ngôi phổ biến nhất là ngôi chỏm đầu cúi tốt (hình trái). Ngôi thai có ảnh hưởng lớn đến tiến triển của chuyển dạ và tính chất của cuộc sinh nở. Kiểu thể chằm chậu sau (hình phải) có thể gây đau lưng di chuyển (xem trang 181). Nếu thai ở ngôi mặt, chuyển dạ sẽ khó khăn và mặt bé có thể bị sưng nhẹ trong vòng 24 giờ.



TƯ THẾ CÚI TỐT



Kiểu thể chằm chậu sau

NHẬP VIỆN

Khi bạn đến khoa sản, nữ hộ sinh sẽ chuẩn bị cho bạn sinh, lúc này, người nhà có thể ở cùng với bạn.

- Nữ hộ sinh sẽ lập hồ sơ bệnh án cho bạn, cô ta sẽ hỏi bạn về quá trình tiến triển của chuyển dạ - ối vỡ chưa, cơn gò có thường xuyên không, bạn đi cầu chưa.
- Bạn sẽ được yêu cầu thay quần áo sản phụ.
- Nữ hộ sinh sẽ thăm khám cho bạn: sờ

nắn bụng để xác định ngôi thai, nghe tim thai, đo huyết áp, đo nhịp tim và lấy nhiệt độ; bạn cũng sẽ được khám trong để xem cổ tử cung đã mở được bao nhiêu.

- Bạn sẽ được yêu cầu lấy mẫu nước tiểu để xét nghiệm đường niệu và đạm niệu.
- Nếu muốn, bạn có thể đi tắm. Nếu bạn còn điều gì muốn hỏi hoặc muốn cho các nhân viên y tế biết về kế hoạch sinh (xem trang 240) của mình, thì bạn nên tranh thủ thực hiện lúc này.

THĂM KHÁM BAN ĐẦU

Khi bạn vừa vào khoa sản, bác sĩ hoặc nữ hộ sinh sẽ khám bụng bạn để xác định ngôi và thế của thai nhi.



KỸ THUẬT HÍT THỞ KHI CHUYỂN DẠ

Nếu trước đây bạn đã tập luyện các kỹ thuật thả lỏng (xem trang 143) và kỹ thuật hít thở dành cho sản phụ, thì bây giờ là lúc bạn sẽ mang ra vận dụng.

Người nhà có thể giúp bạn bằng cách nhắc nhở nếu thấy bạn thở quá nhanh hoặc gồng cứng vai. Người này sẽ giữ nhịp bằng cách gõ nhẹ hoặc dùng lời nói như "thở, thở, thở nhanh, thở mạnh"

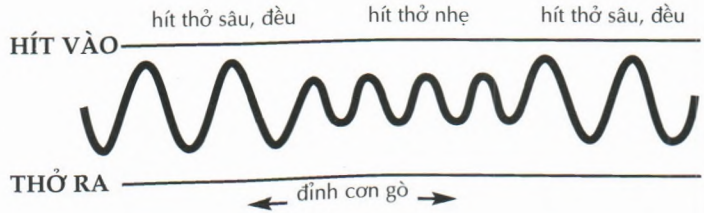
KỲ ĐẦU GIAI ĐOẠN ĐẦU

Lúc này cơn gò còn nhẹ nên bạn có thể hít thở sâu và đều đặn trong toàn bộ thời kỳ. Khi có cơn gò, hãy thở ra chậm và đều.



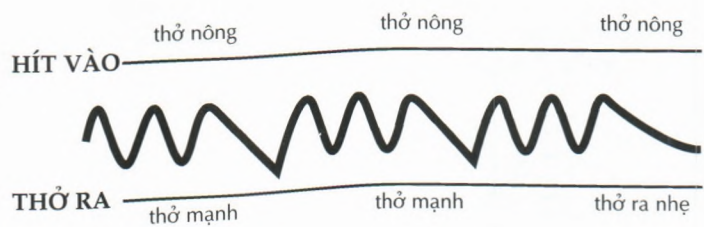
KỲ CUỐI GIAI ĐOẠN ĐẦU

Bắt đầu bằng thở ra, rồi sau đó cố gắng hít thở nhẹ, nông để tránh đụng chạm đến phần bụng dưới mỗi khi có cơn gò. Khi hết cơn gò, hãy hít một hơi sâu rồi thở ra để báo cho cơ thể bạn lẫn những người xung quanh biết.



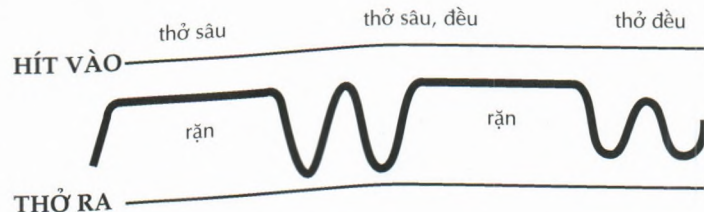
GIAI ĐOẠN CHUYỂN TIẾP

Nếu bạn có cảm giác muốn rặn, hãy kiểm lại bằng cách thở thật nông - thở hỗn hển - dù kiểu thở này sẽ làm bạn kém thông khí và gây ứ CO₂ trong cơ thể. Chỉ thở bằng miệng. Nếu bạn thấy choáng váng, người nhà sẽ úp tay trước miệng và mũi bạn trong khi bạn thở.



GIAI ĐOẠN HAI

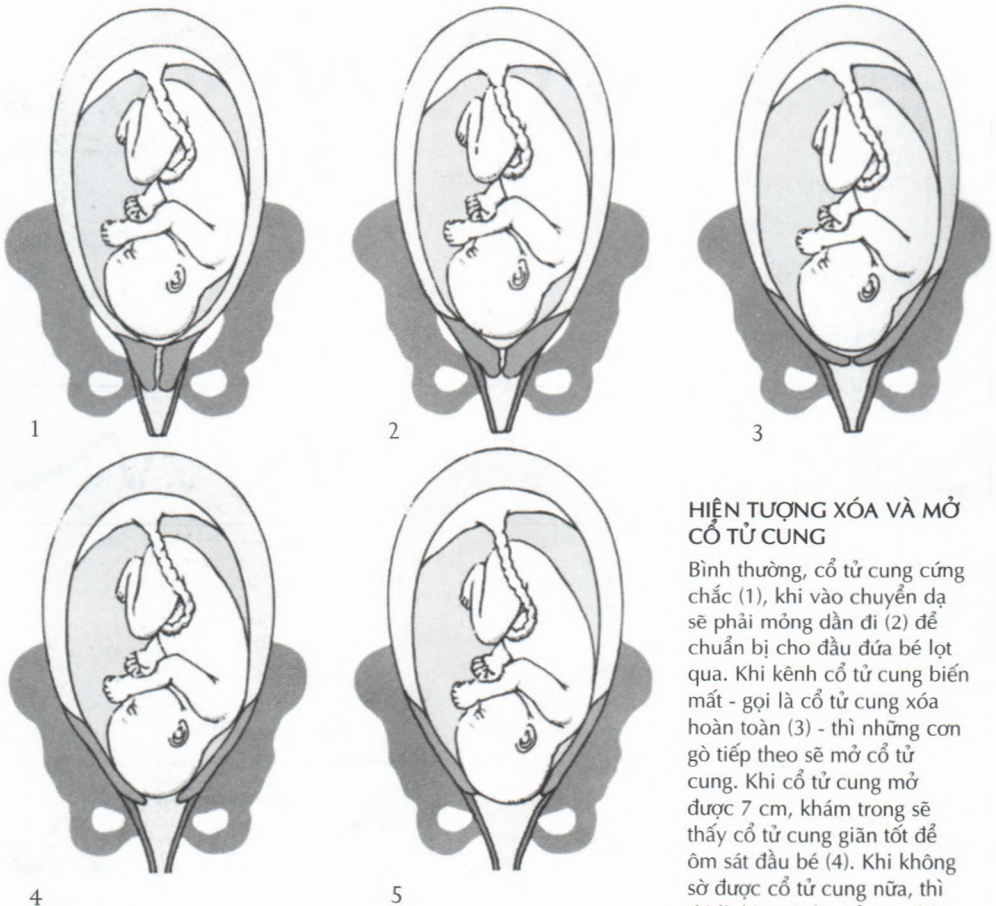
Lúc này, bạn có thể thở theo cách tự nhiên nhất. Khi rặn, bạn hãy hít thật sâu rồi ém hơi, dồn lực đẩy xuống đáy chậu. Cố gắng rặn lâu và đều. Lặp lại nếu cơn gò vẫn còn, khi hết cơn gò hãy thả lỏng hoàn toàn.



GIAI ĐOẠN ĐẦU CỦA CHUYỂN DẠ

Trong giai đoạn này, cổ tử cung sẽ mở ra để đầu đứa bé lọt xuống. Trước khi mở, cổ tử cung mỏng dần, mềm dần và được rút dần lên bởi các cơ tử cung, đây là hiện tượng xóa cổ tử cung. Các cơ tử cung ở phía trên sẽ co bóp và tạo nên sức ép cho các cơ phía dưới chúng, và đến lượt các cơ này co bóp, cứ như vậy sự co bóp của cơ tử cung được truyền xuống đến cổ tử cung. Kết quả là, khi cổ tử cung đã giãn nở, nó sẽ mở rộng ra thêm sau mỗi cơn gò cho đến khi toàn bộ kênh cổ tử cung biến mất, lúc này gọi là cổ tử cung mở trọn.

Mức độ mở của cổ tử cung đã được tiêu chuẩn hóa do đó nó được dùng để mô tả và theo dõi. Nếu bạn hỏi nữ hộ sinh về tiến triển của thai, cô ta sẽ trả lời bằng số cm mà cổ tử cung mở được, hoặc số ngón tay (1 ngón tay tương đương 1 cm) đo được. Cổ tử cung mở từ 1-4 cm là đang mở, từ 5-6 cm là đã mở, còn khi đạt 10 cm gọi là mở trọn. Đây là mốc đánh dấu kết thúc giai đoạn một của chuyển dạ, dù thực tế giai đoạn một chuyển dần sang giai đoạn hai một cách liên tục chứ không có ranh giới nào cả.



HIỆN TƯỢNG XÓA VÀ MỞ CỔ TỬ CUNG

Bình thường, cổ tử cung cứng chắc (1), khi vào chuyển dạ sẽ phải mỏng dần đi (2) để chuẩn bị cho đầu đứa bé lọt qua. Khi kênh cổ tử cung biến mất - gọi là cổ tử cung xóa hoàn toàn (3) - thì những cơn gò tiếp theo sẽ mở cổ tử cung. Khi cổ tử cung mở được 7 cm, khám trong sẽ thấy cổ tử cung giãn tốt để ôm sát đầu bé (4). Khi không sờ được cổ tử cung nữa, thì đó là lúc nó đã mở trọn (5).



THĂM KHÁM LÚC CHUYỂN DẠ

Nếu bạn có yêu cầu gây tê ngoài màng cứng, thì kỹ thuật viên gây tê sẽ tiếp xúc với bạn ngay khi hoàn tất thủ tục nhập viện. Nếu không, bạn sẽ được ở lại với người nhà và một nữ hộ sinh sẽ ở cùng với bạn suốt thời gian chuyển dạ.

Tim thai sẽ được theo dõi đều đặn bằng ống nghe tim thai hoặc bằng máy đo (xem trang 202). Cứ mỗi 4 giờ đồng hồ, bạn sẽ được khám trong một lần để theo dõi diễn biến của chuyển dạ.

Nữ hộ sinh nào khám cho bạn thì cũng sẽ là người chăm sóc cho bạn đến khi sinh xong. Cô ấy sẽ cho bạn biết khi nào là lúc cần khám và báo bạn biết tình hình tiến triển ra sao. Nếu có gì thắc mắc, bạn hãy hỏi ngay hoặc nhờ người nhà hỏi cô ấy. Nếu bạn nhận thấy cơn gò càng lúc càng kéo dài và mạnh mà chưa được khám trong

ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ TIẾN TRIỂN

Nữ hộ sinh sẽ theo dõi mức độ mở của cổ tử cung và báo cho bạn biết.

trong một thời gian khá lâu, hãy yêu cầu được khám. Nếu cổ tử cung mở đều đặn sau mỗi lần khám, thì đây là một tín hiệu đáng mừng.

Có nơi nhân viên sẽ yêu cầu người nhà ra ngoài trong lúc bạn chuẩn bị và mỗi khi bạn được khám trong. Điều này hoàn toàn không cần thiết - vì có nhiều người không có nhiệm vụ gì vẫn ra vào phòng liên tục - do đó bạn cứ yêu cầu cho người nhà ở lại.

Có thể bạn sẽ bị hỏi nhiều câu hỏi trong khi đang được khám trong hoặc lúc đang có cơn gò. Bạn cứ tập trung lo việc của bạn, còn trả lời câu hỏi thì để sau.

LỜI DẶN CHO NGƯỜI NHÀ

- Khi sắp chuyển dạ, hãy khuyên sản phụ nghỉ ngơi để dưỡng sức. Có thể sản phụ không thấy mệt, nhưng bạn vẫn cứ bắt buộc cô ấy phải nghỉ ngơi và gác chân cao càng lâu càng tốt.
- Khi còn sớm và nếu ối chưa vỡ, hãy khuyên sản phụ đi tắm nước nóng, nhớ đi theo dõi cô ấy để tránh bị trượt. Nếu ối vỡ rồi, chỉ nên tắm vòi sen chứ không nên ngâm mình vào bồn tắm (xem trang 169).
- Nếu sản phụ không buồn nôn, nên cho cô ấy thích ăn gì cứ ăn. Nước ép trái cây tự nhiên và mật ong cung cấp nhiều năng lượng cho cơ thể. Bạn cũng nên ăn gì đó cho chắc bụng kéo sau này không có thời gian để ăn.
- Khi có con gò, bạn hãy đếm thời gian để biết thời gian nghỉ giữa hai cơn (từ cuối cơn trước đến đầu cơn sau) và thời gian mỗi cơn gò. Đặt bàn tay lên bụng sản phụ để nhận biết khi nào có cơn gò và khi nào cơn gò đạt đỉnh.
- Một trong những nhiệm vụ quan trọng nhất của bạn là hướng dẫn sản phụ những điều cần làm khi có cơn gò, hỗ trợ và động viên tinh thần. Đừng bao giờ chê trách cô ấy, chỉ nên dùng những lời nói tích cực và đừng tiếc lời khen mỗi khi có dịp. Bạn cũng đừng buồn nếu cô ấy phớt lờ bạn và tìm sự động viên ở nữ hộ sinh, đó chẳng qua vì cô ấy muốn có sự bảo đảm từ người có kinh nghiệm chứ không phải từ chối bạn.
- Sản phụ sẽ cảm thấy rất dễ chịu nếu được bạn lau mặt. Mỗi cái vuốt ve, đụng chạm của bạn đều có tác dụng an ủi, động viên, do đó bạn nên tranh thủ xoa bóp lưng, bụng cho cô ấy, hoặc nắm lấy bàn tay cô ấy.
- Luôn để ý xem sản phụ có biểu hiện căng gồng ở cổ, vai và trán không, nếu có thì nhắc cô ấy thả lỏng. Sản phụ cũng nên thả lỏng hàm khi không có cơn gò, nếu không, bạn hãy nhắc chùng cô ấy ngậm miệng và buông lỏng hàm dưới.
- Nếu sản phụ đi lại được, hãy nhắc cô ấy đi tiểu mỗi giờ. Những khi cô ấy đi khỏi giường, bạn hãy đi kèm sát bên vì các cử động của cô ấy có thể kích thích cơn gò. Khi cô ấy đi vào nhà vệ sinh, bạn cũng phải đi theo.
- Luôn quan sát tâm trạng của sản phụ và sẵn sàng chiều ý cô ấy. Khi cô ấy muốn yên tĩnh, bạn phải giữ yên lặng, khi cô ấy muốn quên cơn đau, bạn hãy bày một trò chơi nhỏ nào đó.
- Khi mới đến bệnh viện mà sản phụ đau bụng, bạn hãy ký một số giấy tờ cần thiết để cho cô ấy được nhập viện ngay. Quan trọng nhất là phải để cho cô ấy di chuyển càng ít càng tốt, giúp cô ấy được ổn định chỗ nằm càng nhanh và càng thoải mái càng tốt. Luôn tránh cho cô ấy không bị bệnh viện làm phiền và làm mất tập trung vào chuyện sinh nở.
- Bạn cần ở bên sản phụ trong thời gian làm thủ tục, nhưng nếu còn quá sớm, bạn nên ra ngoài ăn gì đó cho chắc bụng, sau này cô ấy sẽ cần bạn có mặt liên tục.
- Nếu bác sĩ định dùng thuốc giảm đau, bạn hãy nói cho cô ấy biết mình được cho thuốc gì và mục đích để làm gì. Nếu cô ấy chưa muốn dùng ngay, bạn có thể nói giúp, nhưng phải nhớ rằng cô ấy không có quyền từ chối dùng thuốc nếu đó là chỉ định y khoa. Nếu cô ấy đòi dùng thuốc giảm đau, thì bạn không nên cản vì cô ấy có quyền quyết định cho bản thân mình.
- Nếu sản phụ sinh tại nhà, thường chỉ có một nữ hộ sinh đến giúp, nên bạn phải túc trực bên cạnh phòng khi nữ hộ sinh này cần giúp đỡ, và làm ngay những gì cô ấy yêu cầu.
- Khi sản phụ vào chuyển dạ, bạn có thể đặt bàn tay lên bụng cô ấy để nhận biết khi nào có cơn gò. Khi tử cung bắt đầu cứng lại và nhô cao lên, hãy bảo cô ấy hít sâu vào. Luôn nhắc nhở sản phụ tập trung vào cơn gò để điều khiển nó tốt hơn.



ĐỘNG VIÊN TINH THẦN

Vuốt ve và vỗ về sản phụ thường xuyên là biện pháp động viên rất có hiệu quả.

CÁC TƯ THẾ DÀNH CHO GIAI ĐOẠN ĐẦU

Không có tư thế nào là duy nhất thích hợp cho mọi sản phụ khi chuyển dạ, vì vậy bạn phải tự tìm ra tư thế thích hợp nhất cho mình. Hãy xoay trở qua lại, thử áp dụng các tư thế mới, có thể

dùng bàn ghế để tựa hoặc nhờ chồng đỡ phụ nếu cần. Nhiều người không thích ở yên một chỗ, chỉ khi nào có cơn gò thì họ mới vào tư thế đã chọn.

NGỒI TRÊN GHẾ

Tư thế này giúp tử cung gò dễ dàng. Sẽ thoải mái hơn nếu bạn hơi dẹt hai gối ra và giữ lưng thẳng. Dùng gối lót thành ghế và dựa vào đó.



KHI MỚI CHUYỂN DẠ

Mỗi khi có cơn gò, hãy ngưng ngay mọi hoạt động và tựa vào bất cứ vật gì gần bên. Nếu bề mặt vật đó ở cao, hãy quỳ gối và hơi nghiêng người tới trước.



TỰA VÀO CHỒNG

Tựa vào chồng bạn, khi đó sức nặng của thai nhi sẽ không còn đè lên cột sống nữa và cơn gò cũng hiệu quả hơn. Người chồng có thể xoa bóp lưng cho vợ.

KHI BỊ ĐAU LƯNG

Quỳ gối, chống tay và lặc người tới lui khi có cơn gò. Đừng để lưng cong - khi hết cơn, nghiêng người tới trước trong khi hai cánh tay gập lại hoặc ngồi xổm.



GIẢI ĐOẠN CHUYỂN TIẾP

Giai đoạn chuyển tiếp là khoảng thời gian nằm giữa giai đoạn đầu và giai đoạn hai của chuyển dạ. Có sản phụ không nhận ra giai đoạn này một cách rõ ràng, nhưng nhiều người nhận ra được, và bạn cũng nên chuẩn bị cho giai đoạn này. Giai đoạn này ít khi kéo dài quá một giờ đồng hồ nhưng lại là giai đoạn khá khó chịu. Sau khi bị giai đoạn một hành trong nhiều giờ liền trước đó, đến đây các sản phụ thường cảm thấy không còn chịu đựng nổi và đòi dùng thuốc giảm đau. Lúc này, bạn có thể bị run lập cập đôi chút, đây chỉ là biểu hiện sinh lý bình thường. Do ảnh hưởng của các nội tiết tố, bạn cũng có thể trở nên cáu gắt, dễ bực bội, có người cảm thấy buồn nôn. Đừng cố chống lại, rồi bạn sẽ mau qua khỏi tình trạng này. Có thể bạn sẽ cảm thấy người bồn chồn, bứt rứt, xoay trở không yên. Có thể bạn đang lo lắng cho sự an toàn của bạn và con, cũng có thể bạn sẽ buồn ngủ khi qua cơn gò vì hầu hết oxygen trong cơ thể đã bị tử cung và đứa bé sử dụng hết làm não bộ hơi thiếu oxygen.

Có khi bạn có cảm giác muốn rặn, nhưng không được rặn cho đến khi cổ tử cung đã mở trọn. Nếu bạn muốn rặn đến mức khó kiềm giữ được trong khi chưa đến lúc, bạn hãy áp dụng cách thở hỗn hển và thở mạnh (xem trang 144) cho đến khi nữ hộ sinh khuyên nên rặn. Đối với nhiều người, mốc

LỜI DẶN CHO NGƯỜI NHÀ

- Cố gắng giúp sản phụ thoải mái. Tránh hỏi nhiều và thường xuyên lau mồ hôi cho cô ấy.
- Nếu cô ấy bảo đừng đụng vào người, bạn hãy làm theo nhưng vẫn ở bên cạnh. Nếu cô ấy cảm thấy khó ở và buồn nôn, hãy lấy bô và khuyến khích cô ấy nôn. Luôn dùng lời khen để động viên.
- Nếu sản phụ run rẩy hai chân, hãy mang vớ cho cô ấy và nắm chặt hai chân cô ấy.
- Nếu bạn thấy sản phụ bắt đầu rên rỉ và muốn rặn, hãy báo ngay cho nữ hộ sinh biết. Đây là giai đoạn khó khăn nhất, nên bạn hãy động viên tinh thần bằng cách giải thích và cho biết rằng đứa con sắp ra.
- Khi đầu đứa bé nhô ra, thì bạn biết rằng sắp đến giai đoạn xô thai.

đánh dấu kết thúc giai đoạn chuyển tiếp là sự thay đổi kiểu thở rất dễ nhận thấy. Bạn có thể rên rỉ một cách không chủ ý, đó là do bạn bị cảm giác muốn rặn kích thích. Cảm giác này càng lúc càng mạnh, hãy báo cho nhân viên y tế biết. Họ sẽ kiểm tra độ mở cổ tử cung để xem đã đủ 10 cm chưa, nếu đủ, thì có nghĩa là bạn đang vào giai đoạn hai, giai đoạn cho bé chào đời.

TRƯỜNG HỢP CHUYỂN DẠ GÂY ĐAU LUNG

Nếu thai nhi có kiểu thể chằm chậu sau, thì đầu của nó có thể ép vào xương cùng của bạn làm cho chuyển dạ kéo dài kèm đau lưng. Ở kiểu thể này, đầu bé không cúi tốt nên chiếm nhiều không gian. Tuy nhiên, đứa bé thường tự xoay lại và cuộc sinh nở tiến hành bình thường. Nếu bạn bị đau lưng nhiều, hãy thử áp dụng một vài lời khuyên sau:

- Xoay trở thường xuyên, khi có cơn gò, hãy sử dụng những tư thế làm giảm bớt sức ép của thai ra sau lưng, ví dụ như bò chống

tay, tựa thành ghế, hoặc lắc lư tới lui.

- Hóa giải sức ép bằng một sức ép ngược chiều. Người nhà sẽ ấn nắm tay hoặc một vật tròn chắc nịch nào đó như quả bóng tennis chẳng hạn vào lưng bạn.
- Áp chai nước nóng vào vùng thắt lưng lúc cơn gò tạm ngưng.
- Đứng nằm thẳng lưng vì đầu đứa bé sẽ đè lên cột sống.
- Xoa bóp vùng mông và thắt lưng (xem trang 145).

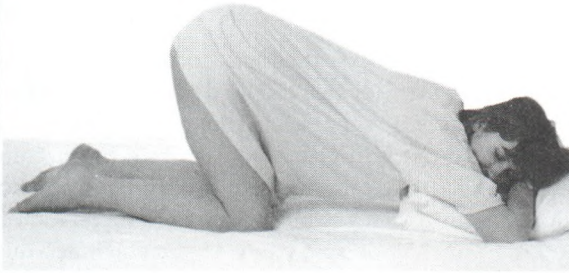
CÁC TƯ THẾ DÀNH CHO GIAI ĐOẠN CHUYỂN TIẾP

Khó tìm ra tư thế thích hợp cho giai đoạn này. Bạn sẽ đau bụng rất dữ dội, nhưng nếu nghĩ đến đứa con sắp chào đời, có lẽ bạn sẽ thêm can đảm và tự

tin để chịu đựng. Bạn cũng sẽ không muốn đi lại nhiều, nhưng nên cố gắng xoay trở thường xuyên.

QUÌ DỰA VỀ PHÍA TRƯỚC

Bạn quỳ xuống, hai cẳng chân dang ra, và dựa thoải mái về phía trước, lên một chồng đệm hay gối hoặc một túi dày vải. Cố gắng giữ lưng càng thẳng càng tốt. Bạn hãy ngồi nghiêng qua một bên, giữa các cơn co.



KHI CỔ TỬ CUNG CHƯA MỞ TRỌN

Nếu bạn có cảm giác muốn rặn, hãy lợi dụng trọng lực làm cho thai chậm xuống để cổ tử cung có thời gian mở thêm. Hãy quỳ gối hoặc ngồi xổm, tựa đầu vào hai cánh tay trong khi tay tỳ lên ghế, hoặc nghiêng người tới trước, gối đầu vào tay đang tỳ xuống gối, chống mông lên. Tư thế này sẽ làm giảm sức ép lên vùng thắt lưng của bạn.

KHI MUỐN NGHỈ NGƠI

Nằm nghiêng một bên, kê gối dưới đầu và dưới đùi của chân kia. Chồng bạn có thể xoa nắn ở phần dưới cột sống giúp bạn lắng dịu và giảm đau lưng.



CÁC TƯ THẾ SINH

Đến giờ, bạn đã có ít nhiều kinh nghiệm để chọn tư thế thoải mái nhất cho mình.

Bạn có thể nhờ các nhân viên y tế chỉ dẫn tường tận trong giai đoạn rặn đẻ này.



NGỒI XỐM

Tư thế này làm mở rộng khung chậu, thả lỏng đáy chậu và lỗ âm đạo, đồng thời lợi dụng trọng lực để thai xuống dễ hơn. Khi ngồi xổm trên giường hoặc bàn sinh, bạn phải nhờ hai người xốc nách hai bên cho an toàn.

NGỒI XỐM CÓ NGƯỜI ĐỖ PHÍA SAU

Chồng bạn có thể ngồi trên một chiếc ghế, dạng hai chân ra và bạn ngồi xổm vào giữa hai đầu gối anh ấy, tỳ tay lên đùi chồng bạn để có chỗ dựa.



TƯ THẾ SINH PHỔ BIẾN

Ngồi trên giường, kê gối sau lưng, dùng hai tay giữ hai đầu gối, đầu cúi cho cằm chạm ngực. Ở tư thế này, bạn sẽ nhìn thấy đứa bé khi vừa lọt lòng. Khi cơn gò đi qua, bạn có thể ngả người ra sau để nghỉ lấy sức.



GIAI ĐOẠN HAI

Đối với trường hợp con so, giai đoạn này thường dài tối đa hai giờ đồng hồ, trung bình là khoảng một giờ, còn trường hợp con rạ thì ngắn hơn nhiều, chỉ khoảng 15-20 phút. Rặn đẻ là một phản xạ tự nhiên, một sự thúc giục theo bản năng, do đầu bé ấn xuống đáy chậu và trực tràng gây kích thích. Ngay cả nếu bạn không hề biết gì về cơ chế chuyển dạ thì bạn cũng vẫn tự biết lấy hơi thật nhiều để cơ hoành bị đẩy xuống dưới và ép lên tử cung, giúp rặn dễ hơn, rồi sau đó ém hơi, cong gối lại và ràng sức rặn. Rặn là động tác theo bản năng, nó không làm đau bé nhưng rất khó thực hiện, nhất là khi bạn nằm ngửa vì lúc này bạn phải đẩy bé theo hướng lên trên (xem trang 64). Sẽ dễ dàng hơn nhiều nếu bạn sử dụng tư thế thẳng đứng, ngồi xổm, ngồi có người đỡ, bò chống tay thẳng, hoặc quỳ gối dựa vào ghế hoặc vào người chống. Các tư thế này giúp bạn sử dụng trọng lực để rặn dễ hơn. Khi rặn, bạn phải rặn đều đặn và liên tục. Tất cả các sức cơ phải hướng xuống dưới và ra ngoài. Bạn nên rặn hơi chậm để âm đạo và các cơ có đủ thời gian giãn ra cho vừa đầu bé lọt qua mà không làm rách tầng sinh môn hoặc phải cắt tầng sinh môn.

Bạn chỉ rặn khi có cơn gò, và bạn phải thực hiện động tác này sao cho có hiệu quả giúp tử cung đẩy bé ra, tức là bạn sẽ chờ khi nào cơn gò đạt đỉnh mới bắt đầu rặn.

Trong lúc rặn, đáy chậu và khu vực quanh hậu môn không nên gồng cứng, do đó bạn phải chủ động thả lỏng vùng này (xem trang 125). Bạn có thể sẽ són ít phân hoặc nước tiểu ra giường, đừng ngại vì chuyện này rất thường xảy ra trong phòng sinh. Khi bạn ngưng rặn, hãy hít thở hai hơi sâu và chậm sẽ thấy đỡ hơn, nhưng không nên thả lỏng quá nhanh cuối mỗi cơn gò vì như vậy sự tiến triển của thai không được duy trì liên tục.

LỜI DẶN CHO NGƯỜI NHÀ

- Trong khi sản phụ đang rặn, luôn nhắc cô ấy thả lỏng vùng đáy chậu. Cô ấy nên hít vào 2-3 hơi thật sâu và rặn thật mạnh ngay khi cơn gò đạt đỉnh, phải rặn mạnh và đều.
- Nhắc cô ấy nhìn vào gương để nhìn thấy bé chào đời.
- Nếu bạn đang ở trong bệnh viện, và được yêu cầu ra khỏi phòng sinh, bạn phải làm ngay và không được thắc mắc gì. Có thể lúc đó sản phụ cần cấp cứu và các nhân viên cần có chỗ trống để di chuyển nhanh, và bạn có thể gây trở ngại cho công việc của họ. Bạn rời phòng sinh nhưng luôn túc trực ở ngoài cửa.
- Nhắc sản phụ nằm ngửa ra và thả lỏng hoàn toàn khi hết cơn gò để giữ sức.
- Khi đầu bé nhô ra, bạn chỉ được đứng nhìn, để cho nữ hộ sinh hướng dẫn cô ấy cách rặn.
- Sản phụ không còn tâm trí đâu để chú ý đến bạn trong lúc này, hãy để cô ấy yên.
- Khi đưa bé được đặt lên bụng mẹ, bạn hãy choàng tay ôm lấy hai mẹ con họ để truyền hơi ấm và để cho biết bạn vẫn luôn ở bên cạnh.
- Hãy chuẩn bị đón nhận những phản ứng khó lường ở bản thân bạn và ở cô ấy, có thể là khóc, lặng thinh, reo vui, hay câu gắt. Những cảm xúc như vậy là hoàn toàn bình thường và dễ hiểu, do vậy bạn không cần phải cố ghìm nén lại.



CẢM GIÁC MUỐN RẶN

Rặn đẻ là hành động theo bản năng. Ngay cả khi bạn không hiểu, bạn vẫn tự động hít hơi sâu và rặn mạnh xuống.

NGƯỜI THÂN

Người nhà luôn ở bên cạnh để an ủi và hỗ trợ những lúc sản phụ cần đến.

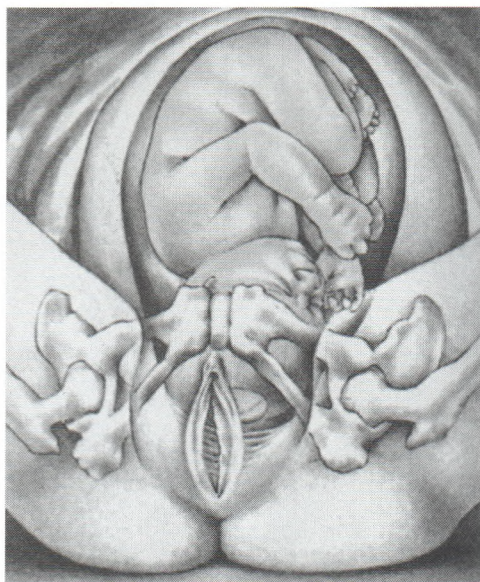


XỔ THAI

Dấu hiệu đầu tiên cho biết bé sắp chào đời là vùng hậu môn và đáy chậu căng phồng lên. Từ đó, cứ sau mỗi cơn gò, đầu bé lộ ra dần, có thể hơi thụt lại một ít khi ngưng gò. Đây là chuyện bình thường, nếu nhìn thấy thì bạn cũng đừng lo. Khi đã lộ ra ở cửa âm đạo, thì chỉ cần 1-2 cơn gò nữa là đầu sẽ xổ. Lúc này, bạn có thể với tay xuống sờ vào đầu bé để được yên tâm.

Khi đầu bé đang nong âm đạo để đi ra, bạn có thể có cảm giác đau nhức hoặc rất bỏng. Ngay lúc này, bạn hãy ngưng rặn, chuyển sang kiểu thở hỗn hển, để một mình tử cung làm nhiệm vụ đẩy bé ra. Đồng thời với ngưng rặn, bạn hãy chủ động thả lỏng các cơ đáy chậu (xem trang 125). Cảm giác nhức hoặc rất đó chỉ kéo dài trong ít lâu, sau đó được thay bằng cảm giác tê cứng do đầu bé làm căng mỏng mô âm đạo đến mức làm phong bế các đầu dây thần kinh ở đó, tạo hiệu quả gây tê tự nhiên. Nếu bác sĩ thấy bạn có nguy cơ bị rách tầng sinh môn, thì lúc này họ sẽ thực hiện thủ thuật cắt tầng sinh môn (xem trang 198). Khi xổ đầu, bạn sẽ có cảm giác phọt ra như nặn kem đánh răng, ngay lúc này, nữ hộ sinh sẽ kiểm tra xem dây rốn có quấn cổ bé không (xem trang 191).

Khi đầu đã xổ rồi, thì phần quan trọng nhất còn lại là lưng bé; lúc này bé xoay mặt về phía trực tràng của bạn. Tuy nhiên, ngay lập tức bé bắt đầu xoay vai để hướng mặt về phía đùi trái hoặc đùi phải của bạn, phía nào là tùy vào kiểu thể của nó trong tử cung. Nữ hộ sinh sẽ dùng gạc sạch để lau mắt, mũi và miệng của bé để lấy hết đàm nhớt trong mũi và đường hô hấp trên. Lúc này, bạn có thể hít thở tự do trong khi tử cung tạm ngưng gò trong vài phút. Khi tử cung gò lại, bạn không cần phải rặn bởi vì chỉ cần 1-2 cơn gò nữa thôi là bé được xổ ra hoàn toàn. Có trường hợp sinh rất nhanh, chỉ cần một cơn gò là đầu và thân bé được xổ xong.



1 Vào giai đoạn 2, cứ sau mỗi cơn gò là đầu bé nhích ra một ít. Vùng hậu môn và đáy chậu sẽ phồng ra do đầu bé ấn xuống.



2 Khi đầu bé vừa ló ra ở cửa âm đạo, bạn sẽ có cảm giác đau nhức rồi sau đó là tê do mô âm đạo bị căng mỏng đến mức làm phong bế các đầu dây thần kinh. Sau cùng, đầu bé sẽ vọt ra.



3 Lúc đang xổ, đầu bé xoay mặt về phía trực tràng nhưng ngay sau đó nó sẽ xoay mặt về phía đùi phải hoặc trái để thuận lợi cho xổ thân.

Nữ hộ sinh sẽ tham gia vào giai đoạn cuối này bằng cách xoắn nách bé và kéo lên về phía bụng sản phụ, họ sẽ giữ chắc bé vì lúc này nó rất trơn do đàm nhớt quanh người. (Ở Việt Nam, người đỡ đẻ không xoắn nách mà nắm chặt hai chân bé ở chỗ sát mắt cá bằng một tay). Nếu bạn vẫn đủ tỉnh táo, bạn có thể cúi xuống phụ giúp nữ hộ sinh làm việc này.

Khi vừa chào đời, bé sẽ khóc ngay và tiếp tục khóc dữ dội một lúc sau. Nếu bé thở bình thường, thì bạn có thể ẵm con ngay lúc này. Hãy hỏi xem bạn có được phép đặt bé nằm trên bụng và dùng tay giữ ấm cho nó hay không. Nếu bé có dấu hiệu bị lạnh, hai mẹ con có thể được trùm khăn hoặc mền để giữ ấm. Các động tác vuốt ve, giọng nói âu yếm và tiếng nhịp tim của bạn đều có tác dụng tốt cho bé.

Lúc đầu, da bé có thể hơi xanh tím và được phủ khắp người bởi một lớp chất gây (xem trang 87). Bé có thể bị dính ít máu và đầu có thể bị kéo dài ra do quá trình di chuyển trong ống sinh. Nữ hộ sinh sẽ kiểm tra và đánh giá tổng trạng của bé (xem trang 218). Nếu còn đàm nhớt trong mũi họng bé, cô ấy sẽ hút sạch để bé dễ thở. Nếu đứa bé chưa thở ngay, nữ hộ sinh sẽ đem bé đi để cho thở oxygen, bạn đừng hốt hoảng, mọi chuyện sẽ tốt đẹp thôi và bạn sẽ sớm được ẵm con mình.



4 Nữ hộ sinh sẽ móc sạch đàm nhớt trong mũi và họng bé. Thường chỉ cần một con gò tử cung nữa là vai và thân bé sẽ được xoắn ra.



5 Sau khi sinh, đứa bé sẽ được trao cho mẹ, trong khi nữ hộ sinh tiến hành kẹp và cắt dây rốn. Sau đó, tử cung sẽ co bóp trở lại để xổ bánh nhau ra, nếu cần có thể tiêm thuốc để giục.

GIAI ĐOẠN BA

Khi sinh bé xong, tử cung sẽ tạm nghỉ trong 15 phút, sau đó nó sẽ co bóp lại để tổng xuất bánh nhau ra ngoài, lần này cơn gò ít gây đau. Đây là giai đoạn 3 của chuyển dạ, tức giai đoạn xổ nhau. Ngay khi vừa xổ đầu bé, nữ hộ sinh sẽ tiêm vào đùi bạn syntometrine hoặc ergometrine, là nội tiết tố tổng hợp có tác dụng tăng cơn gò tử cung để xổ nhau được nhanh hơn. Oxytocin, một nội tiết tố tự nhiên được cơ thể bạn sản xuất ra khi bạn nhìn thấy hoặc sờ vào bé, nhất là khi bạn áp miệng bé vào bầu vú, có cùng tác dụng với ergometrine, nhưng ergometrine thường được cho ở bệnh viện và bác sĩ sẽ hỏi ý bạn trước.

Trong giai đoạn này, bánh nhau sẽ tự bong khỏi thành tử cung. Khi đó các mạch máu lớn gắn với bánh nhau, to cỡ bằng đường kính của cây bút chì, sẽ bị đứt. Tuy nhiên, đa số sản phụ không bị chảy máu nhiều vì các sợi cơ tử cung xếp theo kiểu đan chéo nhau, nên khi tử cung co lại, các sợi cơ này sẽ ép chặt các mạch máu giúp cầm máu tự nhiên. Đây là lý do tại sao tử cung cần phải co cứng lại bằng một quả bóng nhỏ khi nhau đã được xổ ra. Có thể kích thích tử cung để nó tiếp tục co chặt lại như thế bằng cách xoa bóp tử cung trong khoảng một giờ sau khi kết thúc giai đoạn 3.

Bánh nhau có hình tròn, trơn và mềm như gan. Nó là một cơ quan kỳ diệu đã giúp nuôi sống con bạn trong 9 tháng qua. Khi nhau đã xổ ra, nữ hộ sinh sẽ kiểm tra bánh nhau xem đã ra hết chưa, vì nếu còn sót nhau thì sau này bạn có thể bị băng huyết sau sinh (xem trang 210).

Sau khi xổ nhau xong, có thể bạn sẽ bị run cầm cập, run đến nỗi không nói được và khó thở. Nguyên nhân có thể là do trước đây, bạn đã mang trong người một "lò sưởi" nhỏ suốt một thời gian dài nên đã quen với sức nóng này, nay nó đột ngột đi ra khỏi cơ thể làm bạn cảm thấy lạnh. Con run thường chỉ kéo dài trong nửa giờ đồng hồ, sau đó

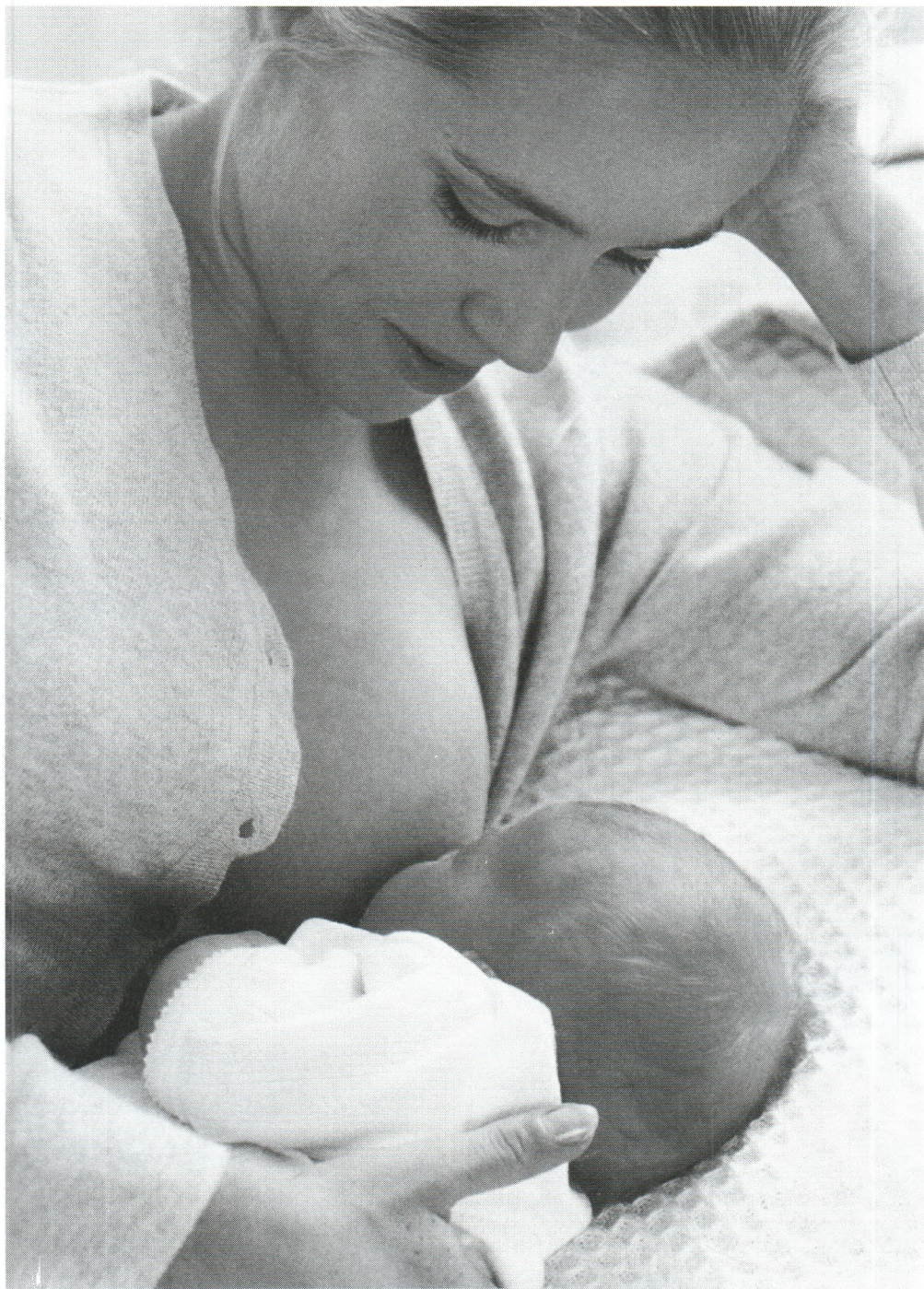
khi thân nhiệt của bạn được điều chỉnh lại cho phù hợp với tình hình mới thì sẽ hết run. Vài ngày sau sinh, các bắp cơ ở chân vẫn còn đau ê ẩm.

KẸP RỐN

Động tác kẹp rốn có thể thực hiện chậm rãi chứ không có gì cần phải vội vã như người ta từng làm trước đây. Dây rốn chỉ được kẹp và cắt ngay nếu nó quấn chặt quanh cổ bé. Tình trạng này cũng thường xảy ra, và khi đó đứa bé phải được cho sinh thật nhanh. Thường thì nữ hộ sinh sẽ gỡ được dây rốn khỏi cổ bé và cuộc sinh nở sẽ tiếp tục như bình thường mà không cần phải cắt vội dây rốn. Nhiều nơi cho rằng máu từ nhau qua cuống rốn trở về cơ thể bé có tác dụng tốt cho bé, nên họ đợi đến khi cuống rốn ngừng đập mới tiến hành kẹp. (Máu chảy từ nhau về bé chỉ khi nào người bé ở thấp hơn tử cung). Khi kẹp cuống rốn, nữ hộ sinh sẽ dùng hai chiếc kẹp kẹp cách rốn bé khoảng 13-15 cm.

Lúc này, cả ba người sẽ được tự do bên nhau. Đặt bé vào vú càng sớm càng tốt - tốt nhất là trong 5 phút đầu, và nên trước cả khi cắt rốn nếu được phép. Động tác bú của bé sẽ kích thích cơ thể bạn tiết oxytocin giúp tử cung co giãn tốt, và giúp vú tiết sữa non (xem trang 221) chứa nhiều kháng thể quý giá để bảo vệ đường ruột cho bé. Nếu bé không chịu bú ngay, bạn cũng đừng lo lắng, hãy chuyển sang làm quen với bé. Trẻ sơ sinh thường rất tỉnh táo trong giờ đầu tiên nếu sinh thường, bé sẽ chăm chú nhìn vào bạn nếu được đặt cách mặt bạn 20-25 cm. Đây là khoảng cách thích hợp để bé tập trung vào bạn mỗi khi cho bé bú.

Sau đó, bạn sẽ được rửa ráy, khâu tăng sinh môn nếu cần và được yêu cầu tiểu ra để xem có gì trục trặc không. Nữ hộ sinh sẽ lau khắp người bé, cân bé và đặt vào nôi để chuẩn bị chuyển sang khoa hậu sản.



ẤM BÉ VÀO LÒNG

Sau khi sinh xong, bạn nên ấm bé ngay khi có thể và cho bé bú càng sớm càng tốt.



KHI CON CHÀO ĐỜI

Hai bạn sẽ không bao giờ quên giây phút này, giây phút mình bị cuốn hút hoàn toàn bởi nhân vật nhỏ xíu và đáng yêu này.

CHUYỂN DẠ ĐỘT NGỘT

Nếu bạn ở một mình, hoặc nếu bác sĩ hay nữ hộ sinh chưa đến kịp mà đứa bé sắp ra, hãy cố gắng thở hỗn hển hoặc thở mạnh trong khi chờ họ đến. Bạn có thể kéo dài thời gian thêm khoảng 5 phút cho đủ cảm giác muốn rặn cộng với sức ép của đầu bé xuống đáy chậu sẽ làm bạn rất khó chịu. Dù gì đi nữa, tuyệt đối bạn không được ép hai chân lại hoặc để cho người khác làm như vậy. Nếu đứa bé đang đi ra mà bạn hết sức chịu đựng, thì không nên cố gắng thêm nữa. Nếu bạn hoàn toàn có một mình, hãy ngồi xuống sàn nhà trong tư thế nửa nằm nửa ngồi, đây là tư thế an toàn và tiện lợi nhất cho bạn lúc này. Dùng tay vịn chặt vào một chỗ nào đó. Lót khăn hoặc tấm trải sạch ở phía dưới để đón bé. Bạn có thể giúp bé khi đầu và vai đã xổ ra. Sau đó, hãy ngồi hoặc nằm xuống, ôm bé vào lòng để sưởi ấm bé. Bạn có thể đắp mền, đặt bé vào vú bạn trong khi chờ nhân viên y tế đến.

KHOA DƯỠNG NHI

Nếu trẻ sơ sinh có vấn đề về sức khỏe, ví dụ sinh nhẹ cân, bé sẽ được đưa đến khoa dưỡng nhi. Bạn sẽ thất vọng vì không được ôm ấp và cho con bú ngay, tuy nhiên các nữ hộ sinh thường nhiệt tình, nên bạn thử nêu yêu cầu của mình xem. Đừng hoang mang, có gì thắc mắc cứ hỏi và bạn sẽ hiểu được con mình đang gặp vấn đề gì. Nếu bạn cảm thấy mình không thể trình bày rành mạch, hãy nhờ người nhà hỏi thay. Nếu muốn, bạn sẽ được tạo điều kiện cho con bú, mặc dù nó đang ở trong lồng ấp. Khi đó, bệnh viện sẽ đưa cho bạn một dụng cụ hút sữa để bạn lấy sữa, sau đó sữa sẽ được chuyển đến miệng bé bằng ống dẫn. Hãy tranh thủ vuốt ve bé khi có dịp, bạn sẽ cảm thấy yên tâm hơn.

TRƯỜNG HỢP SINH ĐÔI

Sinh đôi không làm bạn đau nhiều hơn sinh đơn. Nếu ngôi thai không thuận lợi (xem trang 159) thì gần như chắc chắn bạn sẽ được khuyên nhập viện khi vào chuyển dạ. Không có lý do gì để bệnh viện không cho phép chồng bạn ở bên bạn trong lúc sinh, tuy nhiên trong 3 tháng cuối, bạn nên hỏi trước về khả năng này. Bạn có thể được khuyên dùng phương pháp gây tê ngoài màng cứng (xem trang 196) vì thời gian chuyển dạ trong sinh đôi có thể kéo dài.

Khi sinh đôi, vẫn chỉ có một giai đoạn đầu của chuyển dạ. Khi cổ tử cung đã mở trọn và sau một lúc rặn, lần lượt từng đứa một sẽ ra. Trong sinh đôi, giai đoạn hai sẽ được chia làm hai phần, phần sau sẽ ngắn

hơn phần đầu, nhất là khi đứa ra sau nhỏ hơn đứa ra trước. Đa số các trường hợp, sau khi sinh đứa đầu khoảng 10-30 phút, thì đứa thứ hai sẽ xổ ra.

Về mặt cảm xúc, sinh đôi sẽ khác với sinh đơn. Sự chờ đón đứa thứ hai sẽ không bằng ở đứa đầu xét về cảm giác thành công và sung sướng. Khi đứa đầu đã xổ ra, nữ hộ sinh sẽ khám lại để xem đứa thứ hai đang ở vị trí nào. Vài phút sau, cơn gò sẽ tái xuất hiện và nữ hộ sinh sẽ chọc ối. Khi đầu đứa thứ hai lọt ra ngoài, bạn sẽ được tiêm ergometrine vào đùi để giúp tử cung thu hồi tốt và thúc đẩy giai đoạn 3 - giai đoạn xổ thai - xảy ra sớm.

CÁC BIỆN PHÁP GIẢM ĐAU TRONG CHUYỂN DẠ

Thực tế có vài trường hợp đẻ không đau, nhưng thường thì người ta cứ nghĩ đã đẻ thì phải đau, và do đó nhiều sản phụ không tin rằng họ có thể tránh khỏi cơn đau khi chuyển dạ. Mức độ đau mà sản phụ thật sự cảm nhận được có mối tương quan rất chặt chẽ với những gì họ hy vọng. Lê tất nhiên bạn phải luôn thực tế, nhưng những gì bạn đã học được, đã biết được, và mức độ tự tin của bạn khi vào chuyển dạ sẽ vun đắp nhiều thêm cho niềm hy vọng của bạn. Đây là lý do tại sao các lớp tiền sản và các bài luyện cách thở - nơi cung cấp kiến thức để giúp bạn kiểm soát phần nào cơ thể mình - lại quan trọng đối với bạn đến như vậy.

Mọi người đều đồng ý rằng sự sợ hãi và kém hiểu biết là nguyên nhân của sự căng thẳng, stress và lo lắng, tất cả đều làm đau nhiều thêm. Được thông tin đầy đủ, có hiểu biết cận kề và được nâng đỡ động viên sẽ giúp bạn đẩy lùi nỗi sợ và lo âu một cách hiệu quả, và do đó sẽ làm giảm đau. Thuốc có tác dụng giảm đau là điều không cần bàn cãi, nhưng cách giảm đau tốt nhất vẫn là sự hiểu biết, sự bình tĩnh ở sản phụ và được sự động viên tinh thần của người thân. Khi có được những yếu tố này, bạn sẽ thấy đau ít hơn mà không cần đến gây mê hoặc gây tê - là các phương pháp làm bạn mất tỉnh táo hoặc không cảm nhận đầy đủ về diễn biến cuộc sinh, điều mà nhiều người không muốn.

Các bác sĩ và nữ hộ sinh lúc nào cũng muốn sản phụ ít đau chừng nào tốt chừng nấy, nên khi thấy bạn không chịu đựng được, họ sẽ tính đến chuyện dùng thuốc giảm đau. Tuy nhiên, họ không ép bạn mà để bạn tự quyết định. Do đó, bạn nên tham khảo vấn đề này trước trong các lần khám thai để có sự chọn lựa dứt khoát (xem trang 74) và ghi lại trong sổ hoặc bản kế hoạch sinh (xem trang 240). Nhớ ghi cả sự lựa chọn dự phòng để phòng khi xảy ra

tình huống ngoài dự kiến. Dĩ nhiên không ai biết trước được khả năng chịu đau của mình cũng như không dự đoán được tất cả mọi vấn đề. Do đó bạn cần phải bước vào phòng sinh với tinh thần sẵn sàng đón nhận mọi tình huống và chấp nhận dùng thuốc giảm đau khi cần thiết. Dù gặp chuyện gì đi nữa, bạn cũng đừng nên hối tiếc, vì không phải ai cũng sinh nở suôn sẻ.

QUYẾT ĐỊNH DÙNG THUỐC GIẢM ĐAU

Có hai vấn đề quan trọng cần phải cân nhắc trước khi quyết định dùng thuốc giảm đau. Hầu hết các thuốc giảm đau đều có ít nhất một trong các tác dụng sau: an thần làm bạn bớt căng thẳng và buồn ngủ, gây ngủ làm bạn ngủ, và gây mê làm bạn từ mơ màng đến mất nhận thức hoàn toàn. Nhiều người muốn được tận mắt chứng kiến từng giây từng phút đưa con thân yêu của họ chào đời nên họ khó chấp nhận bất cứ sự can thiệp nào vào sự tỉnh thức của họ. Vấn đề thứ hai là đa số các thuốc giảm đau đều đi qua bánh nhau để vào cơ thể bé, và tập trung trong máu bé với nồng độ còn cao hơn cả trong máu mẹ, nên cũng không được nhiều người chấp nhận. Khi đã cân nhắc hai vấn đề này, đồng thời dựa trên những thông tin có liên quan, bạn hãy tự quyết định về chuyện dùng thuốc giảm đau trong chuyển dạ.

Một mẹo nhỏ khá hữu ích là bạn nên chờ thêm một ít lâu trước khi đồng ý dùng thuốc. Diễn biến thuận lợi và sự động viên tinh thần có thể giúp bạn vượt qua giai đoạn khó khăn này. Bạn hãy hỏi xem cổ tử cung đã mở được bao nhiêu rồi. Nếu mọi việc tiến triển tốt và có thể tiếp tục chịu đựng, thì bạn sẽ càng thêm quyết tâm giữ ý định của mình. Lúc này, những lời động viên của chồng sẽ cho bạn thêm nghị lực. Vì thế cho nên bạn hãy chờ thêm khoảng

15 phút kể từ khi bạn bắt đầu đổi ý chấp nhận dùng thuốc giảm đau mới tiến hành dùng thật sự, biết đâu trong khoảng thời gian đó, tình hình đã thay đổi theo hướng thuận lợi hơn cho bạn. Thậm chí bạn có thể vượt qua được giai đoạn đau nhiều nhất của chuyển dạ trong khi không có nhiều sự lựa chọn. Bạn có thể sẽ kinh ngạc trước sức mạnh và khả năng chịu đựng của mình, và thấy rằng mình có thể đi tiếp cuộc hành trình mà không cần đến thuốc giảm đau.

THUỐC GIẢM ĐAU

Thuốc giảm đau là một loại thuốc có tác dụng phong bế trung khu đau của não. Thuốc giảm đau dạng hít là một hỗn hợp gồm nitrous oxide và oxygen gọi là Entonox. Thuốc này bạn có thể tự dùng được và bắt đầu dùng nửa phút trước khi cơn gò đạt đỉnh. Khi đang hít vào, bạn sẽ có cảm giác lâng lâng, mơ màng, nhưng vài giây sau là ý thức trở lại đầy đủ. Bạn sẽ có cơ hội để tập sử dụng máy phun thuốc này trong các lớp tiền sản. Ngay cả nếu bạn sử dụng không có hiệu quả giảm đau, thì nó cũng giúp lôi kéo sự chú ý của bạn để

quên cơn đau bụng; điều này rất có ích khi bạn đang lo sợ. Pethidine là loại thuốc an thần dạng tiêm được sử dụng với liều lượng thay đổi trong giai đoạn đầu của chuyển dạ. Phải mất 20 phút sau khi tiêm nó mới có tác dụng, và đôi khi phải phối hợp với các thuốc khác. Pethidine giúp bạn bớt căng thẳng và lo lắng, nhưng hiệu quả giảm đau của nó không ổn định. Ngày nay, thuốc này ít được dùng hơn so với trước đây, nguyên nhân chủ yếu là vì nó có tác dụng làm giảm một nếu giai đoạn 1 kéo dài, trong khi với các phương tiện hiện đại ngày nay, bệnh viện không cần để sản phụ kiệt sức đến mức phải dùng pethidine nữa. Thời điểm an toàn nhất để dùng thuốc này là từ 6-8 giờ trước khi sổ thai. Do khó canh chính xác thời điểm này, đồng thời thuốc mất tác dụng sau 2 giờ, nên nó chỉ nên dùng cho những ai có biểu hiện hoang mang lo lắng trong giai đoạn đầu của chuyển dạ.

DÙNG ENTONOX

Khi được dùng đúng cách, Entonox sẽ cho tác dụng giảm đau nhẹ. Mặt nạ để hít hơi thuốc phải trùm kín mũi và miệng người sử dụng.



THUỐC MÊ VÀ THUỐC TÊ

Thuốc mê không bao giờ được dùng trong trường hợp sinh thường, nhưng thuốc tê có thể được sử dụng để làm mất cảm giác đau của bạn. Thuốc tê được tiêm vào rễ dây thần kinh để làm tê phần cơ thể mà dây thần kinh đó nhận cảm giác. Phương pháp gây tê được sử dụng rộng rãi nhất là gây tê ngoài màng cứng. Ngoài ra, trước khi cắt tầng sinh môn (xem trang 198) và khâu tầng sinh môn sau khi sinh xong, sản phụ sẽ được tiêm thuốc tê phong bế dây thần kinh âm hộ để gây tê vùng này.

GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG

Phương pháp gây tê ngoài màng cứng nhằm mục đích phong bế thần kinh trong cột sống để làm mất cảm giác đau ở vùng bụng. Phương pháp này dường như không có tác dụng trực tiếp lên đứa bé, nhưng sẽ ảnh hưởng đến quá trình chuyển dạ của bạn. Một trong những nguyên nhân làm cho phương pháp này trở nên phổ biến như vậy là do nó đáp ứng được hầu hết các tiêu chuẩn của một thuốc giảm đau tốt mà không làm mất ý thức của bạn. Đa số các thuốc tê ngoài màng cứng đều có rất ít tác dụng phụ, và do đó nó là giải pháp lý tưởng đối với nhiều người.

TIỀN HÀNH GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG

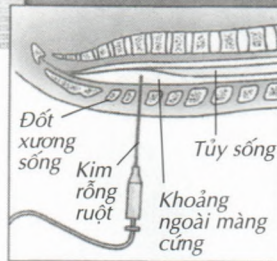
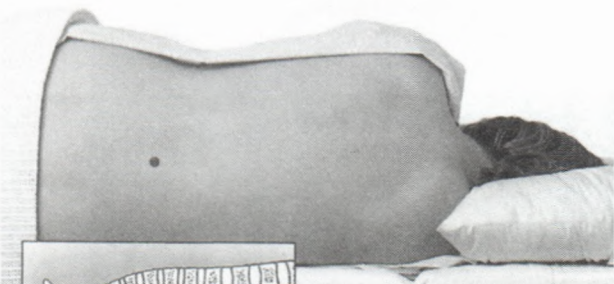
Phương pháp gây tê ngoài màng cứng đòi hỏi phải có bác sĩ chuyên khoa thực hiện và mất khoảng 10-20 phút chuẩn bị. Tác dụng

giảm đau thường có ngay sau vài phút và kéo dài khoảng hai giờ, và có thể tăng lượng thuốc nếu đau nặng thêm.

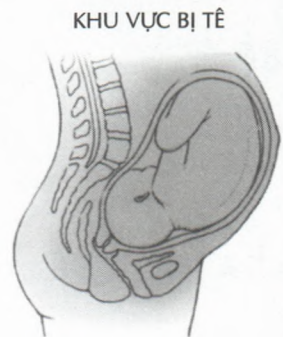
CHUẨN BỊ GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG

Bạn sẽ được yêu cầu nằm nghiêng qua một bên, co chân lên tối đa để lưng thật căng. Vùng thắt lưng của bạn sẽ được lau sạch bằng cồn và sau đó được gây tê tại chỗ. Bác sĩ sẽ dùng kim đặc ruột đâm vào thắt lưng bạn, sau đó đưa kim rỗng ruột vào thế chỗ. Khi đã định vị được khoang ngoài màng cứng, bác sĩ sẽ luồn một ống thông mảnh qua ruột của kim rỗng để vào khoang này và chừa một đoạn dài ở phía ngoài lưng. Ống thông được cố định vào da bằng miếng băng dán. Sau đó, thuốc tê sẽ được bơm bằng một ống tiêm qua ống thông để vào khoang ngoài màng cứng. Bạn sẽ được truyền nhỏ giọt tĩnh mạch để giữ huyết áp không bị tụt. Ngoài ra, bạn cũng sẽ được đặt ống thông tiểu vào bàng quang để rút hết nước tiểu.

TƯ THẾ NÀM ĐỂ CHUẨN BỊ GÂY TÊ



ĐƯỜNG ĐI CỦA THUỐC TÊ



GÂY NGỦ

Gây ngủ có thể dùng để giảm đau cho những sản phụ dễ bị kích động, hay lo sợ. Tuy nhiên, thực tế có nhiều tình huống cần dùng phương pháp này hơn, cho nên bạn và bác sĩ gây mê phải nắm rõ tình trạng của bạn.

CHÂM CỨU

Bạn chỉ nên dùng phương pháp này nếu trước đây bạn thấy nó có hiệu quả. Đối với một số người, nó chắc chắn có hiệu quả, tuy nhiên người thực hiện phải là chuyên gia châm cứu có nhiều kinh nghiệm trong lĩnh vực giảm đau cho sản phụ.

KÍCH THÍCH THẦN KINH QUA DA

Đây là một phương pháp giảm đau trong chuyển dạ bằng cách kích thích cơ thể sản xuất chất giảm đau tự nhiên - gọi là endorphin - và bằng cách dùng xung điện phong bế cảm giác đau. Các điện cực được đặt lên cơ thể sản phụ và họ có thể tự điều chỉnh cường độ dòng điện cho phù hợp. Phương pháp này đã từng thành công, nhưng không phải với ai nó cũng có hiệu quả, đặc biệt với những trường hợp đau nhiều. Phương pháp này cũng không làm mất hết cảm giác đau, mà chỉ làm đau ít hơn ở mức có thể chịu đựng được. Bạn nên dùng thử phương pháp này trước.

NHỮNG ƯU ĐIỂM VÀ KHUYẾT ĐIỂM CỦA PHƯƠNG PHÁP GÂY TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG

ƯU

1. Mất cảm giác đau hoàn toàn mà không ảnh hưởng gì đến khả năng nhận thức.
2. Có khuynh hướng làm chậm quá trình chuyển dạ, thường là có ích.
3. Không phải dùng thêm bất cứ biện pháp gây tê nào trong trường hợp giúp sinh bằng kẹp forcep, bằng giác hút hoặc cắt tầng sinh môn.
4. Nếu phải mổ lấy thai, bạn vẫn tỉnh táo để theo dõi, và đứa bé không phải hồi sức lâu như trường hợp gây mê.
5. Lý tưởng đối với các sản phụ bị tiền sản giật hoặc cao huyết áp vì nó có tác dụng hạ huyết áp.
6. Có thể điều chỉnh liều lượng thuốc để đến lúc xô thai, bạn có thể tự điều khiển cơ thể mình. Tuy nhiên, nếu bạn quen thì khi hết thuốc, cơn gò có thể làm bạn hơi bị sốc.
7. Giúp giảm gánh nặng cho phổi nên tốt cho những sản phụ có bệnh tim phổi.
8. Giảm hoạt động cơ chân nên có lợi cho người tiểu đường, vì nó giúp cho lượng insulin và nhu cầu glucose dễ cân đối lẫn nhau.

KHUYẾT

1. Làm cho cuộc chuyển dạ không còn tự nhiên ngay từ đầu. Đòi hỏi phải có bác sĩ chuyên khoa có kinh nghiệm.
2. Có thể làm cho bạn bị chóng mặt và buồn nôn do hạ huyết áp; nếu bạn nằm ngửa thì càng dễ bị, do đó phải nằm nghiêng.
3. Có thể gây nhức đầu do gây tê, kéo dài vài giờ sau sinh.
4. Có khả năng dẫn đến chỉ định cắt tầng sinh môn và trợ sinh bằng kẹp forceps. Tùy nồng độ thuốc tê, bạn có thể bị mất sức cơ và cảm giác cơn gò, từ đó làm chậm giai đoạn 2 của chuyển dạ bởi vì bạn hoàn toàn rần theo sự điều khiển của nữ hộ sinh. Giai đoạn 2 kéo dài là một yếu tố quyết định dùng kẹp giúp sinh.
5. Khi huyết áp mẹ hạ thấp, lượng máu đến nhau cũng giảm theo làm cho bé bị thiếu oxygen.
6. Khi hết thuốc, cơn gò sẽ làm bạn đau dữ dội.
7. Không phải trường hợp nào cũng có hiệu quả.

THUỐC GIẢM ĐAU KHI CHUYỂN DẠ

LOẠI THUỐC	TÁC DỤNG	ẢNH HƯỞNG TRÊN MẸ VÀ CON
AN THẦN (morphine, pethidine)	An thần, giảm lo lắng. Có thể giảm đau trong giai đoạn đầu của chuyển dạ.	Giảm ý thức và có khuynh hướng kéo dài thời gian chuyển dạ. Qua nhau trong 5 phút nên có thể làm bé suy hô hấp lúc sinh, và bú không hiệu quả (xem trang 125). Có thể làm mẹ buồn nôn.
GIẢM ĐAU QUA ĐƯỜNG HÔ HẤP (Entonox)	Giảm đau. Có thể gây buồn ngủ nếu dùng nhiều.	Giảm tỉnh táo nhưng hồi phục ngay khi thuốc hết tác dụng. Làm bạn mơ màng trong khi hít thuốc. Bé không bị ảnh hưởng đáng kể.

CAN THIỆP Y KHOA VÀO QUÁ TRÌNH CHUYỂN DẠ

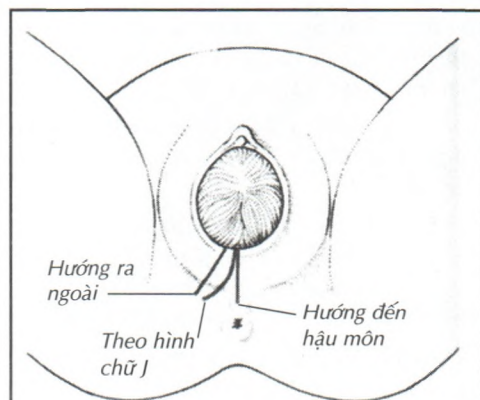
Trong vòng 20 năm qua, công việc hộ sản của bệnh viện đã có những tiến bộ đáng kể nhờ vào sự ứng dụng rộng rãi của nhiều phương tiện kỹ thuật hiện đại. Nhìn chung tất cả đều mang lại lợi ích cho sản phụ, tuy một số ít đem lại nguy cơ cho họ, nên chúng chỉ được sử dụng khi thật sự cần thiết. Không nên lạm dụng các kỹ thuật này chỉ vì nó đem lại sự tiện lợi cho nhân viên y tế, thậm chí cho các bà mẹ.

CẮT TĂNG SINH MÔN

Cắt tăng sinh môn là thủ thuật cắt một đường ở vùng đáy chậu khoảng giữa âm đạo và hậu môn để mở rộng lỗ ra cho đứa bé, được tiến hành trong giai đoạn 2 của chuyển dạ.

Vết cắt được thực hiện bằng kéo sau khi gây tê tại chỗ vào thời điểm đầu bé vừa lộ ra. Nếu cắt quá sớm, trước khi lớp mô đáy chậu kịp giãn mỏng ra, thì các tổ chức và mạch máu ở đây sẽ bị tổn thương làm chảy máu nhiều. Đồng thời, lớp mô không được cắt "ngọt" mà nhàu nát ở chỗ

cắt, làm vết cắt sưng bầm và lâu lành, do đó sản phụ sẽ bị đau lâu và khó chịu về sau. Ngoài ra, còn phải kể đến sự toàn vẹn của đáy chậu bị ảnh hưởng do các thớ cơ không được xếp lại đúng chỗ. Trường



VẾT CẮT TĂNG SINH MÔN

Các kiểu cắt gồm cắt theo đường bên - từ khoảng giữa khe âm hộ hướng ra ngoài; theo đường giữa - từ khe âm hộ hướng đến hậu môn; và theo đường chữ J - là kiểu kết hợp của hai kiểu trước.

hợp lỗ âm đạo và đẩy chậu được khâu quá khít, sản phụ sẽ bị khó chịu khi giao hợp lại. Bạn cần ghi rõ nguyện vọng của bạn rằng bạn muốn tránh cắt tầng sinh môn nếu có thể được.

ĐỂ HẠN CHẾ CẮT TẦNG SINH MÔN

Sinh con ở tư thế thẳng đứng (xem trang 64) là một cách giúp bạn hạn chế bị cắt tầng sinh môn. Hãy trao đổi trước với nữ hộ sinh rằng bạn muốn chọn tư thế thích hợp cho giai đoạn 2 của chuyển dạ, nhất là tránh nằm ngửa. Khi đó họ sẽ sẵn sàng cùng với chồng bạn đỡ bạn ngồi dậy khi đến thời điểm đó.

Nếu bạn đã học qua cách thả lỏng cơ đáy chậu ở lớp tiền sản và biết cách phình lớp mô âm đạo và đẩy chậu ra (xem trang 125) thì bạn có thể hạn chế nguy cơ bị rách tầng sinh môn. Bạn sẽ áp dụng bài học vào lúc đầu bé đang ấn xuống đáy chậu cũng là lúc lớp mô khu vực này đang xiết chặt lại.

Gây tê ngoài màng cứng có thể làm tăng khả năng cắt tầng sinh môn. Tuy nhiên, không phải hệ gây tê ngoài màng cứng là phải cắt tầng sinh môn, gặp trường hợp

này, bạn phải nói rõ quan điểm của mình và cố gắng tự lực đi hết giai đoạn 2 bằng cách thả lỏng cơ đáy chậu và không rặn khi đầu bé đã xổ ra.

VÀI KINH NGHIỆM THỰC TẾ

Sheila Kitzinger sau khi nghiên cứu trên 2.000 sản phụ được cắt tầng sinh môn đã rút ra các kết luận như sau:

- Cắt tầng sinh môn gây đau cho sản phụ hơn là để rách tự nhiên.
- Sản phụ thường gặp nhiều khó khăn khi bế con về sau.
- Con đau làm họ mất tập trung khi cho con bú.
- Sau khi cắt, sản phụ dễ bị đau và khó khăn khi giao hợp cho đến ba tháng sau sinh.
- Trong thời gian mang thai, 2/3 sản phụ không được các nhân viên y tế bàn bạc gì về vấn đề cắt tầng sinh môn. Một số người cố gắng tìm hiểu nhưng vô ích.
- Khoảng 1/2 trường hợp cắt tầng sinh môn được tiến hành vào lúc lớp mô đáy chậu chưa kịp giãn mỏng.
- Hơn 1/2 số sản phụ không được hướng dẫn thả lỏng âm đạo và các cơ đáy chậu, mà thay vào đó là được bảo rặn tiếp tục, điều này làm tăng thêm số trường hợp phải cắt tầng sinh môn.
- Khoảng 1/4 sản phụ không được dặn phải ngưng rặn khi đầu bé sắp ra để âm đạo có thời gian giãn nở thêm.
- Hơn 1/3 số sản phụ không được giải thích tại sao phải cắt tầng sinh môn.
- Một số người bị đau nơi vết khâu và nói cho bệnh viện biết, thì họ được giải thích (một cách sai lầm) rằng ở nơi đó không có đầu dây thần kinh nên không thể đau được.

NGUYÊN NHÂN CẮT TẦNG SINH MÔN

- Đáy chậu chưa kịp giãn ra - có thể cải thiện bằng hít thở đúng cách và xoa bóp.
- Đầu bé quá to so với lỗ âm đạo.
- Bạn không thể điều khiển sức rặn của mình nên không thể ngưng lại đúng lúc và rặn đều. Khi đó, cắt tầng sinh môn sẽ giúp sinh bé ra nhanh hơn.
- Bé bị suy thai.
- Bạn được giúp sinh bằng kẹp hay giác hút.
- Thai ở vị trí ngôi mông.

GIỤC SINH

Giục sinh là biện pháp khởi phát chuyển dạ một cách nhân tạo. Sản phụ được giục sinh khi con gò không hiệu quả hoặc bác sĩ cho sinh sớm hơn vì một lý do nào đó.

Giục sinh thường được lên kế hoạch trước; bạn có phải nhập viện vào đêm trước khi sinh hay không là tùy ở mỗi bệnh viện. Giục sinh được tiến hành dần dần, ban đầu là dùng thuốc đặt âm đạo có prostaglandin, sau đó nếu cần sẽ chọc ối, và cuối cùng, nếu vẫn chưa có hiệu quả thì truyền nhỏ giọt tĩnh mạch oxytocin.

THUỐC ĐẶT PROSTAGLANDIN

Tuy chưa ai biết chính xác cơ chế khởi phát chuyển dạ, nhưng dùng thuốc đặt hoặc gel chứa prostaglandin sẽ có tác dụng kích thích cơn gò tử cung, nên phương pháp này thường dùng để giục sinh.

Giục sinh bằng thuốc đặt prostaglandin là phương pháp khởi phát chuyển dạ ít xâm nhập nhất. Thường chỉ trong vài giờ sau khi đặt thuốc vào âm đạo là chuyển dạ sẽ bắt đầu. Tuy một viên duy nhất là đủ liều, nhưng thường người ta dùng nhiều hơn để cho bảo đảm. Có 50% trường hợp dùng thuốc đặt được bổ sung thêm biện pháp chọc ối và truyền nhỏ giọt tĩnh mạch oxytocin.

CHỌC Ồ

Chọc ối là thủ thuật phá vỡ màng ối, chỉ thực hiện khi cổ tử cung đã mở rộng và đầu bé đã lọt. Phương pháp này nếu dùng một mình sẽ không có hiệu quả kích thích cơn gò, dù cơn gò có thể xuất hiện sau đó, nhưng là do ngẫu nhiên. Tuy nhiên, một khi đã chọc ối, bác sĩ thường cho oxytocin kèm theo để kích thích cơn gò, vì chuyển dạ cần phải xuất hiện trong vòng 24 giờ để tránh nguy cơ nhiễm trùng.

Khi chọc ối, nữ hộ sinh sẽ đưa kẹp hoặc một dụng cụ nào đó không có móc nhọn vào cổ tử cung và đâm thủng một lỗ nhỏ trên màng ối để nước ối thoát ra. Thủ thuật này hoàn toàn không gây đau cho sản phụ. Khi ối đã thoát hết, lớp đệm nước quanh đầu bé biến mất nên đầu bé trực tiếp ấn vào cổ tử cung, kích thích tử cung co bóp và chuyển dạ sẽ mau chóng xảy ra.

Cho đến gần đây, chọc ối hầu như đã trở thành một thủ tục thường qui trong thời gian trước chuyển dạ. Nếu để tự nhiên, ối thường không vỡ trước kỳ cuối giai đoạn một. Tuy nhiên, chọc ối có hai bất lợi lớn: đầu tiên là nó làm chuyển dạ nhanh và mạnh hơn bình thường; thứ hai là nếu bé bị dây rốn quấn cổ, khi ối thoát hết thì dây rốn dễ bị chèn ép gây thiếu máu cho bé.

CHỌC Ồ

Túi ối thường vỡ tự nhiên vào cuối giai đoạn 1 của chuyển dạ. Khi chưa vỡ, nước ối tạo thành một lớp đệm nước lót giữa đầu bé và cổ tử cung (hình trái). Khi ối đã vỡ (hình phải), đầu bé ấn trực tiếp vào cổ tử cung kích thích tử cung co bóp mạnh hơn, và chuyển dạ sớm xảy ra. Đó là lý do tại sao người ta sử dụng chọc ối như biện pháp để thúc đẩy chuyển dạ.



Lớp nước ối đệm quanh đầu bé



Sau khi chọc ối, đầu bé trực tiếp ấn lên cổ tử cung.

Ngoài tác dụng giục sinh, chọc ối còn được sử dụng khi cần gắn điện cực lên đầu bé để theo dõi tim thai (xem trang 202); nếu nhịp tim thai chậm, bác sĩ sẽ xét nghiệm nước ối để tìm phân su (là đợt phân đầu tiên được thai bài tiết). Sự hiện diện của phân su trong nước ối là dấu hiệu của suy thai.

GIỤC SINH BẰNG OXYTOCIN

Oxytocin là một nội tiết tố do tuyến yên sản xuất, có tác dụng kích thích tử cung co bóp. Dựa vào cơ chế này, người ta sử dụng oxytocin tổng hợp để giục sinh.

Cách dùng thông thường của oxytocin là truyền nhỏ giọt tĩnh mạch. Bạn hãy yêu cầu được truyền vào tay nào ít sử dụng nhất và xin cho dây truyền dài để bạn có thể xoay trở thoải mái, dù chỉ ở trên giường. Khi cơn gò nhanh, mạnh và cổ tử cung đã mở được một nửa, bác sĩ sẽ giảm số giọt truyền. Không nên rút vôi kim truyền dịch sau khi sổ thai, vì biết đâu bạn sẽ cần truyền thuốc lần nữa để giúp tử cung tổng nhau ra và cầm máu (xem trang 190).

Một điều không hay là, do cơn gò mạnh hơn, lâu hơn, và nghỉ ngắn hơn nên bạn sẽ bị đau nhiều hơn, và do đó gia tăng nhu cầu dùng thuốc giảm đau, đồng thời dòng máu đến tử cung bị gián đoạn nên dễ gây hại cho thai.

NGUYÊN NHÂN GIỤC SINH

Bốn mươi năm trước, giục sinh được dùng thường xuyên vì có lợi cho bệnh viện hoặc cho xã hội. Đôi lúc, giục sinh được chỉ định chỉ vì cho kịp giờ làm việc hoặc đổi ca. Trong những thập niên 60 và 70, ngành sản khoa bước vào một giai đoạn lạm dụng kỹ thuật cao, khi đó giục sinh đang là “mốt”, đặc biệt ở những sản phụ lớn tuổi, mà thời đó ít hơn bây giờ nhiều. Số trường hợp sinh nở được giục

sinh bằng oxytocin có lúc lên đến 40-50%. Dù rằng tỉ lệ thành công của biện pháp giục sinh này khá cao - khoảng 85%, nhưng dùng đại trà là không nên, và hầu hết các bác sĩ sản khoa ngày nay đều cho rằng số trường hợp thực sự cần giục sinh không đến nỗi nhiều như vậy. Hiện nay, số trường hợp được giục sinh không quá 20%, và giục sinh vẫn là một biện pháp có giá trị miễn là nó được dùng đúng chỗ, như đối với sản phụ bị tiền sản giật chẳng hạn.

Chỉ có 5% số trẻ thật sự sinh đúng ngày đúng tháng; các bác sĩ, và cả các bà mẹ không thể nào yên tâm khi đến ngày vẫn chưa sinh. Cả hai bên đều sợ rằng thai quá ngày, khi đó bánh nhau không còn khả năng cung cấp đủ thức ăn nuôi bé.

Có rất ít trẻ thật sự sinh quá ngày, tuy nhiên, có đến 80% trường hợp chuyển dạ xuất hiện sau ngày dự sinh. Nguyên nhân chủ yếu là do cách tính ngày dự sinh dựa vào kỳ kinh cuối mà lẽ ra phải dựa vào thời điểm thụ thai (xem trang 49) thì đúng hơn. Nhiều nơi chấp nhận sinh sau ngày dự sinh 14 ngày vẫn là bình thường, do đó không cần giục sinh nếu không vì những nguyên nhân khác. Sau 14 ngày, bác sĩ sẽ xem xét các dấu hiệu của thai quá ngày, trong đó có theo dõi tim thai, cử động thai, và dùng siêu âm đo lượng nước ối.

Tuy nhiên, chờ đến ngày dự sinh là đã có phần chậm trễ, và do đó có nhiều khả năng sẽ phải giục sinh. Đây là vấn đề bạn cần trao đổi trước với bác sĩ trong các lần khám thai để thống nhất về cách giải quyết thai kỳ bằng giục sinh.

DÙNG MÁY THEO DÕI TIM THAI

Theo dõi tim thai bằng máy là một phương pháp ghi nhận nhịp tim thai và cơn gò của mẹ trong thời gian chuyển dạ. Đây là một hình thức theo dõi tim thai bằng kỹ thuật cao thay cho ông nghe tim thai đơn giản, nhưng không loại bỏ hoàn toàn phương pháp này. Hầu hết các bệnh viện sản khoa đều yêu cầu sản phụ theo dõi tim thai liên tục trong khoảng 20 phút đầu, nếu không có gì thì không cần theo dõi tiếp.

Máy theo dõi gồm có đầu nhận tín hiệu được gắn lên bụng bạn bằng một dây đeo để ghi nhận đồng thời cơn gò tử cung và nhịp tim thai, sau đó truyền tín hiệu về máy chính để xử lý in ra giấy. Các bác sĩ và nữ hộ sinh sẽ dựa vào kết quả in trên giấy để biết nhịp tim thai có bình thường không. Trong cơn gò, lượng máu đến nhau bị giảm trong vài giây, khi đó nhịp tim thai sẽ chậm lại. Khi hết cơn gò, nhịp tim thai sẽ trở lại bình thường ngay. Đôi lúc, bác sĩ cần gắn điện cực lên da đầu của bé để theo dõi chính xác

DÙNG ĐIỆN CỰC THEO DÕI TIM THAI

Trong trường hợp bác sĩ cần theo dõi thai sát hơn, họ sẽ dùng điện cực để gắn lên đầu bé. Khi cổ tử cung đã mở tối thiểu 2-3 cm, bạn sẽ được chọc ối (xem trang 200) nếu ối chưa vỡ tự nhiên. Sau đó, bác sĩ sẽ chọn phần cơ thể xuống trước của bé, thường là đầu, để tiến hành đặt điện cực. Điện cực sẽ được ghim xuyên da một ít để ghi nhận xung điện do tim thai tạo ra. Các tín hiệu sau đó sẽ được truyền về máy chính để in ra thành dạng biểu đồ cho bác sĩ xem.

hơn nếu đầu ghi trên bụng cho kết quả không rõ và bé cần được theo dõi liên tục. Điện cực sẽ được gắn lên phần cơ thể xuống trước của đứa bé, nên thường là da đỉnh đầu. Đây là phương pháp theo dõi tim thai chính xác nhất, với điều kiện phải chọc ối trước nếu ối chưa vỡ.

THEO DÕI BẰNG MÁY

Nhiều sản phụ cảm thấy yên tâm khi được theo dõi bằng máy. Họ có thể biết khi nào cơn gò đến để chuẩn bị, đồng thời họ cũng được theo dõi liên tục nhịp tim của con mình.

Con gò được hiển thị dưới dạng biểu đồ in ra giấy

Đầu nhận tín hiệu được áp vào bụng nhờ một dây đeo



THEO DÕI TIM THAI LIÊN TỤC

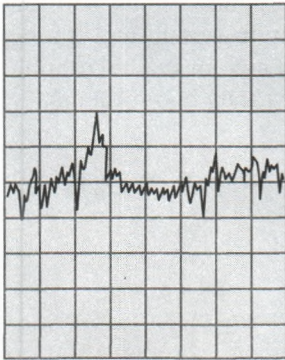
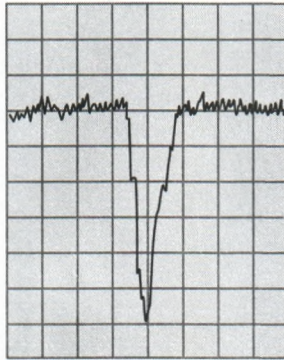
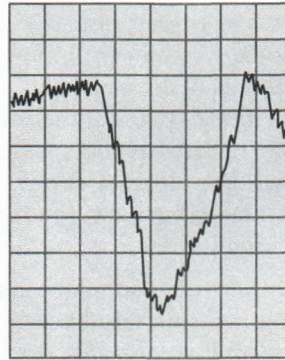
Theo dõi liên tục tim thai và cơn gò tử cung rất cần thiết đối với các sản phụ được giục sinh (xem trang 200), có cơn gò dồn dập hoặc được gây tê ngoài màng cứng, là những trường hợp khó nhận biết thời điểm bắt đầu cơn gò. Nhiều bệnh viện đưa ra chỉ định dùng máy theo dõi tim thai đối với những thai kỳ nguy cơ cao.

Hiện nay, phương pháp theo dõi tim thai có gắn điện cực lên đầu thai nhi không bắt buộc sản phụ phải nằm tại giường như trước đây nữa. Người ta dùng một bộ phận phát sóng nhỏ gắn lên đùi mẹ nối với điện cực gắn lên đầu bé, và bộ phận này sẽ truyền tín hiệu về máy chính bằng sóng điện từ chứ không dùng dây nên người mẹ có thể tự do đi lại. Tuy nhiên, bé có thể bị nổi mẩn đỏ nơi điện cực ghim vào, và cũng không có gì bảo đảm là bé không đau. Theo dõi tim thai bằng máy sẽ giúp bác sĩ theo dõi sát tình

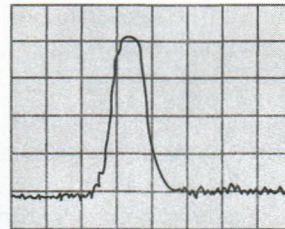
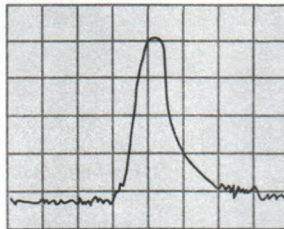
NHỮNG BẤT LỢI KHI DÙNG MÁY THEO DÕI TIM THAI LIÊN TỤC

- Mọi thay đổi nhỏ nhất nào của thai đều bị phát hiện và can thiệp nên cuộc chuyển dạ mất tính tự nhiên.
- Khả năng mổ lấy thai ở những trường hợp được theo dõi cao gấp ba lần bình thường.
- Khi dùng máy, phòng sinh sẽ linh kính các thiết bị điện.
- Các nhân viên y tế lo tập trung chú ý vào máy nên bỏ quên sản phụ.
- Trong lúc sử dụng, sản phụ phải hạn chế cử động, do đó dễ làm chậm chuyển dạ và dễ suy thai hơn.
- Gắn điện cực trực tiếp vào đầu có thể làm trầy và đau bé.

hình của bé để có thể can thiệp kịp thời khi vừa bắt đầu suy thai. Khi nghe bác sĩ cho biết cần theo dõi bằng máy, bạn nên mừng hơn là lo vì điều đó có nghĩa con bạn sẽ được chăm sóc chu đáo.

NHỊP TIM BÌNH THƯỜNG**NHỊP CHẬM KIỂU 1****NHỊP CHẬM KIỂU 2****BIỂU ĐỒ NHỊP TIM THAI**

Thông thường, mỗi khi có cơn gò thì nhịp tim thai tăng lên. Nếu trên biểu đồ xuất hiện nhịp chậm trong hoặc sau cơn gò, có nghĩa là thai bị suy.

NHỊP TIM THAI
ĐO BẰNG SỐ NHỊP/PHÚT

CƠN GÒ

BIẾN CHỨNG SẢN KHOA

Chuẩn bị chu đáo cho việc sinh nở là cần thiết, nhưng không phải hề chuẩn bị tốt là mọi chuyện đều suôn sẻ. Bạn nên biết rằng, bất trắc có thể xảy ra bất cứ lúc nào, đặc biệt ở các trường hợp sinh lần đầu. Vì vậy, hãy tìm hiểu trước những biến chứng có thể xảy ra để sau này nếu có gặp phải thì bạn cũng đủ bình tĩnh để đối phó.

SINH NGÔI MÔNG

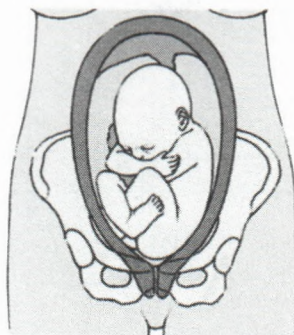
Sinh ngôi mông có nghĩa là lúc xổ thai, mông đứa bé ra trước. Trước tuần thứ 32 thai kỳ, hầu hết mọi thai nhi đều ở tư thế ngôi mông, tức mông ở dưới, sau đó chúng tự quay đầu xuống và hình thành ngôi đầu. Tuy nhiên vẫn còn khoảng 4% trường hợp không quay đầu nên vẫn giữ tư thế mông ở dưới cho đến lúc sinh, và đây là các trường hợp sinh ngôi mông. Nếu con bạn rơi vào trường hợp này thì bạn đừng quá lo lắng vì sinh ngôi mông cũng dễ dàng thôi, cho dù bạn phải sinh tại bệnh viện. Trước đây, bác sĩ thường dùng phương pháp ngoại xoay thai tức dùng tay nắn bụng sản phụ để xoay thai lại thành ngôi thuận, nhưng hiện nay phương pháp này ít được dùng.

Bác sĩ khuyên các sản phụ sinh ngôi mông không nên sinh tại nhà. Tuy nhiên nếu bạn phải sinh tại nhà vì lý do nào đó, bạn nên dùng tư thế ngôi thẳng có người đỡ phía sau, hai chân dang rộng và gối gập để chừa nhiều khoảng trống cho đầu đứa bé xổ ra.

Sau khi sinh, bộ phận sinh dục của bạn sẽ sưng nhẹ và giảm dần trong vòng 48 tiếng. Nếu bạn được giúp sinh bằng kẹp

thì đứa bé có thể bị bầm ở một vài chỗ trên đầu và mặt, nhưng các vết này cũng mau lặn. Lúc xổ thai, đầu của thai nhi ngôi mông không kịp ép nhỏ lại nên thường bị kẹt đầu hậu, cho nên các sản phụ ngôi mông đều có chỉ định cắt tầng sinh môn (xem trang 198) để tránh trường hợp này.

Cách xử trí đối với trường hợp sinh ngôi mông vẫn chưa thống nhất: một số nơi chủ trương phải mổ lấy thai trong mọi trường hợp ngôi mông, một số nơi khác thì tùy tình hình mà xử trí chứ không buộc phải mổ.



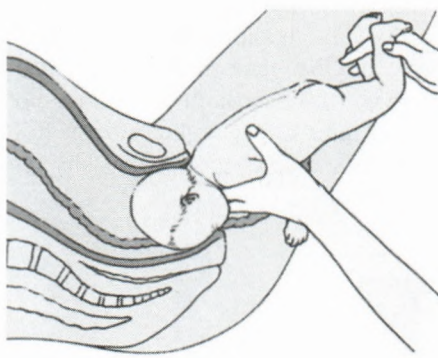
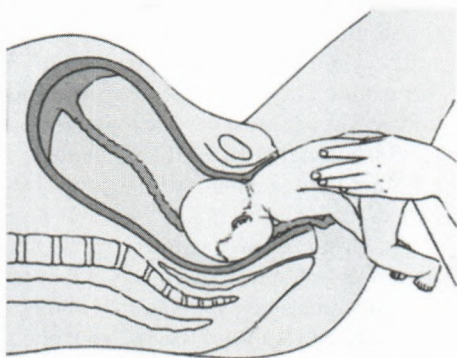
NGÔI MÔNG GẬP TỐT

Thai nhi ngôi mông gập tốt như thế này thì có thể sinh thường, nhưng phải cắt tầng sinh môn.

SINH NGÔI MÔNG

Mông thai nhi xuống trước, ép vào cổ tử cung và hiện tượng xóa mờ cổ tử cung xảy ra như trong ngôi đầu (xem trang 176). Ôi thường vỡ sớm gây co thắt tử cung làm sản phụ có cảm giác đau trần lung (xem trang 181). Lúc này, nếu sản phụ quỳ gối chống hai tay có thể bớt đau. Đến lúc xổ thai, tư thế ngôi xổ có người đỡ là tư thế an toàn nhất và có thể cắt

tăng sinh môn nếu cần, dù cho một số bác sĩ thích tư thế cắt sởi hơn (xem trang 64). Đôi khi, bác sĩ dùng kẹp để bảo vệ đầu thai nhi lúc xổ ra và vì thể hình thức gây tê ngoài màng cứng ngày càng được sử dụng nhiều. Sau đó, nếu cần phải mổ lấy thai thì các bác sĩ sẽ tiết kiệm được thời gian gây tê và sản phụ có thể bế con ngay lúc vừa lọt lòng.



GIAI ĐOẠN XỔ THÂN

Trước tiên, mông thai nhi xổ ra trước, kế đến là hai chân rồi đến toàn thân. Lúc này, bạn nên tranh thủ hít thở chứ không nên nín hơi và rặn. Đây là thời điểm thích hợp để bác sĩ cắt tăng sinh môn và đưa kẹp forcep vào tử cung.

GIAI ĐOẠN XỔ ĐẦU

Sức nặng của thân là một yếu tố giúp đầu xổ, cùng lúc người đỡ phải nâng thân đứa bé lên cao để đầu xổ dễ hơn. Khi xổ, đầu đứa bé bị ép mạnh từ nhiều phía và đây là lý do bác sĩ dùng kẹp để bảo vệ đầu. Lúc này, bạn chỉ cần rặn một hơi là đầu đứa bé sẽ xổ ra hết.

MỔ LẤY THAI

Mổ lấy thai là một loại đại phẫu, do đó tai biến có thể xảy ra bất cứ lúc nào. Một mặt mổ lấy thai có thể gây ra các tai biến thường gặp trong đại phẫu như tai biến về gây mê, chảy máu và hình thành cục máu đông; mặt khác mổ lấy thai còn gây tai biến cho các lần mang thai sau vì nó để lại một vết sẹo mổ trên tử cung và làm tử cung dễ vỡ. Thời gian gần đây, tỉ lệ mổ lấy thai cứ tăng dần làm người ta bắt đầu lo ngại liệu các bác sĩ đã cân nhắc kỹ càng

chưa trước khi quyết định mổ.

Mổ lấy thai chủ động là mổ lấy thai có chỉ định trước khi sản phụ vào chuyển dạ. Mổ lấy thai cấp cứu là mổ lấy thai trong trường hợp cần cứu thai nhi khẩn cấp. Gây tê ngoài màng cứng hay gây tê tủy sống (xem trang 196) an toàn cho mẹ và con hơn là gây mê, đồng thời cũng giúp người mẹ tỉnh táo suốt cuộc mổ. Tuy nhiên, nếu không kịp gây tê, bác sĩ có thể thay thế bằng gây mê.

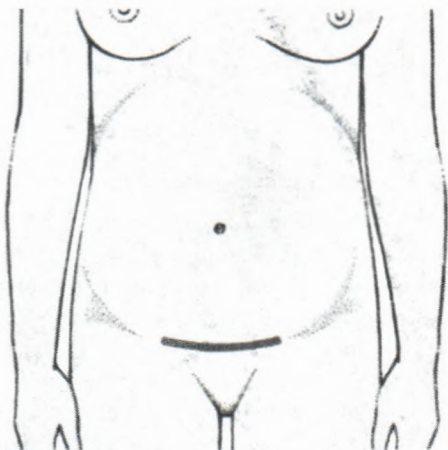
CHUẨN BỊ MỔ LẤY THAI

Về tâm lý, nhiều sản phụ không muốn mổ lấy thai. Những cảm xúc tiêu cực có thể hạn chế được nếu bạn chuẩn bị tốt về tinh thần và xem vấn đề mổ lấy thai bằng cái nhìn tích cực.

Hãy đến gặp bác sĩ sản khoa để hai vợ chồng bạn có thể bàn bạc thoải mái trước về các vấn đề liên quan đến cuộc mổ. Cách tốt nhất giúp bạn giảm bớt lo sợ về chuyện mổ là hỏi thăm những người đã từng được mổ lấy thai, khi đó không những bạn được hỗ trợ về tinh thần mà còn biết thêm nhiều thông tin có ích về các kinh nghiệm mà họ đã trải qua như cảm giác lúc mổ, sự hồi phục sau mổ, cách chăm sóc con khi vết mổ chưa lành.

TRÌNH TỰ MỔ LẤY THAI

Trước khi mổ, bạn sẽ được cạo lông mu, gây tê ngoài màng cứng, tiêm truyền vào tĩnh mạch ở cánh tay, và đặt ống thông tiểu vào bàng quang để thoát hết nước tiểu. Sau đó, phẫu thuật viên sẽ căng một tấm màn ngăn giữa đầu và bụng của bạn. Một cuộc mổ lấy thai kéo dài khoảng 45 phút trong đó thời gian lấy đứa bé ra khỏi bụng mẹ chỉ từ 5 đến 10 phút đầu tiên, còn lại là thời gian khâu thành tử cung và thành bụng. Phẫu thuật viên rạch một đường ngang nhỏ ở vùng bụng dưới (xem hình) và đưa dụng cụ vào hút hết nước ối - các thao tác này bạn có thể nghe thấy rất rõ. Đứa bé có thể được đem ra bằng tay hoặc bằng kẹp. Sau đó bác sĩ sẽ tiêm cho bạn một mũi ergometrine để làm tử cung co lại và cầm máu. Đến lúc này, bạn và chồng bạn có thể được phép bế con. Nếu mọi chuyện suôn sẻ, bạn sẽ được bác sĩ cho phép chăm sóc đứa bé sớm. Tùy theo tình trạng sức khỏe, con bạn có thể được gửi sang khoa chăm sóc đặc biệt trong một thời gian. Ống thông tiểu và dây truyền tĩnh mạch chưa rút ra ngay mà vẫn lưu lại thêm một vài tiếng nữa, còn chỉ may thì 5 ngày sau mới rút ra.



ĐƯỜNG RẠCH NGANG

Khi mổ lấy thai, các phẫu thuật viên thường sử dụng đường rạch này - còn gọi là "đường bikini" - vì lý do thẩm mỹ đồng thời ở vị trí này vết mổ mau lành hơn.



QUANG CẢNH CUỘC MỔ LẤY THAI

Sau khi gây tê ngoài màng cứng cho bạn, các phẫu thuật viên sẽ tiến hành mổ và đứa bé sẽ được lấy ra rất nhanh. Chồng bạn có thể bế con trong khi bạn đang được khâu vết mổ.



GIẢI ĐOẠN HỒI PHỤC

Sau khi mổ, bạn và em bé sẽ được chuyển sang khoa hậu sản. Lúc này, bạn cần phải nghỉ ngơi nhiều, và bạn nên tận dụng thời gian này để tập trung chăm sóc và làm quen với bé. Sang ngày hôm sau, bạn cố gắng ngồi dậy và đi lại và sau ngày thứ hai,

bạn nên tập thể dục nhẹ. Thường thì sau một tuần bạn sẽ cảm thấy bình thường trở lại. Bạn cũng bị chảy máu âm đạo giống như sinh thường. Bạn cần tránh nâng vác hay làm việc nặng trong ít nhất 6 tuần. Thời gian lành vết mổ là từ 3 đến 6 tháng.



ĐỨNG DẬY

Tập đứng thẳng lưng, tránh nằm sấp. Khi ho hay cười, bạn nhớ dùng tay giữ vết thương. Cố gắng đi lại nhiều sẽ giúp bạn mau hồi phục.



NGỒI DẬY

Do vết mổ của bạn rất nhạy đau nên khi cho con bú, bạn hãy kê gối cho bé nằm ngang tầm ngực của bạn và vòng tay giữ bé từ phần mông trở lên.



NÀM NGHIÊNG

Khi cho bú ở tư thế này, bạn hãy đặt bé xuống gối và nằm kế bên bé, có thể dùng khuỷu tay để chống đỡ thân người.

CÁC CHỈ ĐỊNH MỔ LẤY THAI

- Sa dây rốn khỏi cổ tử cung
- Nhau tiền đạo (xem trang 156)
- Nhau bong non (xem trang 156)
- Có dấu hiệu suy thai; biểu hiện rõ nhất là nhịp tim thai chậm mỗi khi có cơn gò, trầm trọng hơn là nhịp tim thai chậm giữa các cơn gò - có thể in biểu đồ nhịp tim thai ra giấy từ máy theo dõi tim thai (xem trang 202). Một dấu hiệu khác cho biết thai suy là có phân su trong nước ối.
- Thai nhi cần đem ra khỏi bụng mẹ sớm vì để lâu có thể có hại cho thai nhi hoặc cho mẹ.
- Có tình trạng bất xứng đầu chậu tức là đầu thai nhi to hơn lỗ khung chậu.

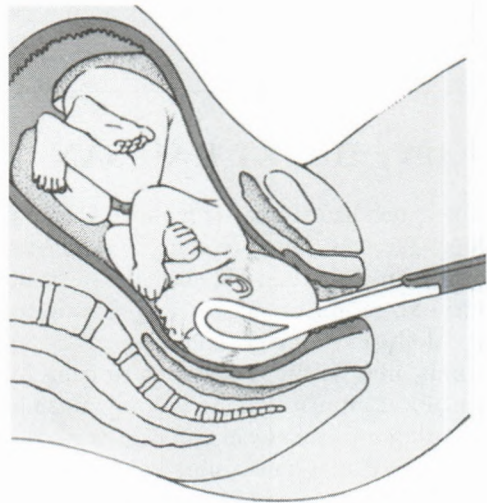
- Một số trường hợp thai ngôi mông.
- Sản phụ đã từng được mổ lấy thai trước đây.
- Âm đạo mẹ bị nhiễm trùng nặng, ví dụ như bị herpes sinh dục lần đầu.
- Cổ tử cung không mở.
- Không thành công trong phương pháp trợ sinh bằng kẹp forcep.
- Bất tương hợp nhóm máu Rhesus giữa mẹ và con trầm trọng.

Một số trường hợp có đủ điều kiện sinh thường nhưng chuyển dạ không thuận lợi phải mổ lấy thai cấp cứu. Có một số trường hợp phải gây mê để mổ, trừ khi sản phụ đã được gây tê ngoài màng cứng từ trước.

GIÚP SINH BẰNG KẸP FORCEPS

Một trong những lý lẽ mà những người ủng hộ cách sinh tự nhiên đưa ra để phản đối giúp sinh bằng kẹp là có nhiều trường hợp lẽ ra không cần giúp sinh nhưng vì bác sĩ đã cho sản phụ dùng thuốc tê trước làm mất khả năng sinh bình thường của họ. Nói cách khác, chính các bác sĩ đã gián tiếp tạo ra nhu cầu giúp sinh bằng kẹp. Trước đây có một thời gian giúp sinh bằng kẹp là hình thức giúp sinh duy nhất. Đến khi người ta tìm ra phương pháp dùng thai an toàn hơn thì phương pháp dùng kẹp giúp sinh giảm hẳn, và không còn dùng trong các trường hợp nhiều nguy cơ. Ngày nay, giúp sinh bằng kẹp chỉ dùng khi kết thúc thì lọt, tức khi cổ tử cung mở trọn và đầu thai nhi đã lọt vào khung chậu mẹ nhưng không xuống thêm được nữa, hoặc có dấu hiệu thai suy hay mẹ kiệt sức.

Khi được giúp sinh bằng kẹp, bạn sẽ nằm ở tư thế mổ soi (xem trang 64) tức nằm ngửa, gác hai chân lên giá đỡ và bác sĩ sẽ tiêm thuốc tê vào vùng đáy chậu. Kẹp



KẸP SẢN KHOA

Được thiết kế vừa vặn với đầu thai nhi, kẹp sản khoa đúng ra là một chiếc lồng bảo vệ đầu thai nhi khỏi sức ép của cơ quan sinh dục mẹ khi xổ ra. Nó có thể gây bầm nhẹ ở đầu và mặt đứa bé nhưng sẽ mau lành.

forceps là một dụng cụ có hình dạng như vật dùng gấp thức ăn, được bác sĩ đưa vào âm đạo của bạn lần lượt từng cạnh một sau khi đã xác định chắc chắn vị trí đầu thai nhi. Khi đã lắp kẹp xong, bác sĩ sẽ nhẹ nhàng kéo thai ra từng đợt khoảng 30-40 giây, cùng lúc với cơn gò tử cung, đầu thai

nhi sẽ từ từ xổ ra. Xổ đầu xong, bác sĩ sẽ rút kẹp ra, và bạn sẽ sinh tiếp thân thai nhi giống như sinh thường. Sinh bằng kẹp có thể gây đau nên bạn sẽ được cắt tầng sinh môn trước. Nếu thời gian sinh bằng kẹp kéo dài, bạn có thể được gây tê thành âm đạo (xem trang 196).

VÀNG DA SƠ SINH

Vàng da sơ sinh là hiện tượng khá phổ biến ở trẻ sơ sinh trong ba ngày đầu. Về chuyên môn, nó được gọi là vàng da sinh lý, điều này có nghĩa nó là một hiện tượng bình thường, không đáng lo. Nguyên nhân của hiện tượng này là do một số lượng lớn hồng cầu vỡ đồng loạt ngay sau khi bé chào đời. Khi vỡ ra, chúng giải phóng một lượng lớn sắc tố gọi là bilirubin vào máu. Lẽ ra gan có nhiệm vụ loại trừ hết chất này khỏi máu, nhưng ở trẻ sơ sinh, gan còn non nên không hoàn thành nhiệm vụ. Do đó lượng sắc tố trong máu tăng cao gây nên vàng da

nhẹ. Hiện tượng này thường biến mất sau một tuần khi gan bắt đầu làm việc hiệu quả, lúc này đứa bé có vẻ lơ đãng, buồn ngủ.

Để giúp gan loại trừ nhanh hơn lượng bilirubin thừa trong máu, bạn hãy cố gắng ép bé bú, có khi phải đánh thức bé dậy để bú. Nếu lượng bilirubin tăng nhiều, đứa bé sẽ được chiếu đèn (ánh sáng liệu pháp) nhằm phá vỡ các phân tử bilirubin để chúng mau được thải ra ngoài qua nước tiểu. Khi chiếu đèn, người ta cởi hết quần áo bé, che mắt bé lại rồi dùng đèn cực tím rọi lên người.

XUẤT HUYẾT HẬU SẢN

Xuất huyết hậu sản hay ra máu sau khi sinh hiếm gặp, chủ yếu vì tử cung có cơ chế tự cầm máu. Ngay sau khi thai nhi và bánh nhau xổ ra hoàn toàn, tử cung thường tự co lại nhanh chóng chỉ còn bằng quả bóng tennis, nhờ đó các động mạch tử cung bị ép lại và cầm máu. Thông thường sau sinh một thời gian, máu vẫn còn ra rỉ rả và đây là cơ hội cho vi khuẩn sinh sôi gây nhiễm trùng. Tuy nhiên, khi tử cung không co tốt thì không thể cầm máu được, điều này xảy ra khi tử cung không hoàn toàn trống rỗng, hoặc đôi khi tử cung dù đã rỗng nhưng vẫn không co lại được. Nguyên nhân thường gặp nhất của xuất huyết hậu sản là còn một mảnh nhau sót lại trong tử

cung, do đó người ta thường kiểm tra bánh nhau xem có xổ ra đầy đủ chưa, nếu chưa đủ thì bác sĩ phải tiến hành gỡ nhau sót.

Nếu xuất huyết hậu sản kéo dài quá 24 giờ, sản dịch (xem trang 219) sẽ chuyển sang màu hồng nhạt. Đây có thể là do sự cố gắng quá sức trong lúc chuyển dạ, khi đó bạn cần nghỉ ngơi thêm vài ngày. Nếu tình trạng xuất huyết tái phát và ngày càng nặng hơn, rất có thể bạn đang bị nhiễm trùng hậu sản hay vẫn còn sót nhau. Bác sĩ sẽ cho bạn dùng thuốc kháng sinh hoặc yêu cầu bạn tái nhập viện. Nếu có hiện tượng ra máu cục, bạn hãy gọi xe cấp cứu đến ngay cơ sở y tế gần nhất có khả năng làm sạch lòng tử cung.

SINH NON

Nếu bé được sinh ra trước tuần thứ 37 của thai kỳ thì gọi là sinh non, bất kể trọng lượng bao nhiêu. Nếu trọng lượng lúc sinh của bé dưới 2,5 kg thì gọi là sinh thiếu cân. Trẻ sinh non hay sinh thiếu cân đều cần được săn sóc đặc biệt. Có khoảng 40% trường hợp sinh non không rõ nguyên nhân, nhưng có nhiều yếu tố có khả năng ảnh hưởng đến sinh non đó là tiền sản giật (xem trang 162), đa thai (xem trang 159), vỡ ối sớm hay nhau bất thường. Khi mẹ thiếu máu, suy dinh dưỡng, hay làm việc quá sức cũng có thể gây sinh non. U xơ tử cung hay đôi khi u nang buồng trứng của sản phụ cũng có thể là nguyên nhân tiềm ẩn của tình trạng sinh non.

Thông thường, sản phụ sinh non không có triệu chứng báo trước, và dấu hiệu khởi phát có thể là vỡ ối, tử cung bắt đầu gò hoặc âm đạo ra máu. Cách xử trí đối với sinh non là cố gắng ngăn chuyển dạ, nếu chưa quá trễ, nhằm có thêm thời gian để bác sĩ dùng steroid kích thích phổi thai nhi sớm trưởng thành để khi ra đời bé có khả năng hô hấp bình thường. Như vậy, người mẹ phải nhập viện sớm để các bác sĩ theo dõi sát sao. Sinh non thường có diễn tiến nhanh hơn và dễ dàng hơn sinh đủ tháng, chủ yếu là vì đầu thai nhi, phần lớn nhất của thai, vẫn còn nhỏ và mềm hơn đầu của thai đủ tháng nên dễ xổ ra. Cũng vì lý do này mà gần như tất cả các sản phụ sinh non đều

THĂM CON TRONG LỒNG ẤP

Bố mẹ nên tranh thủ chăm sóc cho đứa con của mình ngay trong khoa săn sóc đặc biệt trẻ sơ sinh.



được cắt tăng sinh môn nhằm bảo vệ cái đầu còn non của thai khỏi bị chấn thương do sức ép của âm đạo mẹ.

Trẻ sinh non có ba vấn đề quan trọng nhất phải lưu ý, đó là tình trạng hô hấp, tình trạng dinh dưỡng và khả năng điều nhiệt. Do đó, trẻ sinh non phải được nuôi trong các lồng ấp vô trùng, có thể điều chỉnh nhiệt độ và lượng oxy cho phù hợp với nhu cầu của bé, và bé được nuôi bằng ống thông qua mũi. Vì sức đề kháng của trẻ sinh non rất yếu, nên khi chăm sóc bé phải luôn tuân thủ nguyên tắc vô trùng, kể cả bố mẹ cũng phải học cách tránh nhiễm trùng cho con.

Nếu bạn sốt ruột vì sợ xa con lâu ngày thì bạn hãy yên tâm, các bệnh viện đều khuyến khích bố mẹ vào thăm và chăm sóc con ngay khi tình trạng sức khỏe đưa bé cho phép, với điều kiện trước đó họ phải quan sát các nữ hộ sinh chăm sóc bé. Sữa mẹ rất cần thiết cho trẻ sinh non, do đó bạn hãy nặn sữa vào bình cho bé bú; đồng thời dùng sữa mẹ sớm sẽ giúp cơ thể bạn hình thành thói quen tiết sữa đủ cho bé đến khi nó tự bú được. Tuy nhiên, đối với trẻ sinh quá non (từ 24 đến 30 tuần), bác sĩ sẽ dùng dung dịch đặc biệt truyền tĩnh mạch để nuôi ăn.

TỬ SẢN

Tử sản rất hiếm xảy ra, chiếm tỉ lệ chưa đến 1%. Nếu thai dưới 24 tuần chết trong tử cung thì sẽ gây sẩy thai trong vòng một ngày sau đó. Nếu thai trên 24 tuần thì sẩy thai xảy ra chậm hơn. Đa số các sản phụ có thai chết lưu có thể cảm nhận được điều gì bất ổn vì họ không cảm nhận thai máy quá lâu.

Không ai biết chính xác nguyên nhân thai chết trong những tháng cuối thai kỳ nhưng trong nhiều trường hợp người ta nghi ngờ do bánh nhau. Khi bánh nhau kém phát triển hay mắc bệnh thì nó không còn đủ sức đảm đương vai trò cung cấp cho thai nhi đủ lượng oxygen và chất bổ cần thiết. Một số trường hợp khác như nhau bị bong khỏi thành tử cung, bất tương hợp Rhesus không kiểm soát được hoặc tiểu đường không ổn định cũng có thể là nguyên nhân của thai chết lưu. Khi thai chết, hầu hết dấu hiệu đặc trưng của thai kỳ mất đi nhanh chóng, ví dụ như hàm lượng oestrogen và progesterone giảm xuống đột ngột. Tử cung sẽ teo nhỏ lại do lượng nước ối được cơ thể hấp thu và sản phụ giảm cân đột ngột. Để xác định chắc chắn, bác sĩ sẽ siêu âm để tìm cử động

của tim thai; nếu không tìm thấy, thì có thể kết luận rằng thai đã chết.

Bào thai được xem như một thành phần “kỷ sinh” trong cơ thể sản phụ, nên khi chết nó không gây ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe người mẹ, nhưng lại có ảnh hưởng vô cùng to lớn đến cảm xúc và tinh thần của cả bố và mẹ. Lúc này, người mẹ cảm thấy rất thất vọng, suy sụp tinh thần nên thường muốn xa lánh mọi người để có thời gian bình tâm lại, và do đó sẽ tạo nên khoảng cách giữa hai vợ chồng. Điều này là không nên vì sản phụ cần được giải tỏa tâm lý bằng cách tìm sự cảm thông và chia sẻ ở những người xung quanh, trong đó sự nâng đỡ tinh thần từ người chồng là rất cần thiết. Họ cũng nên gặp các nhà tư vấn để được giúp đỡ sớm ổn định tâm lý. Đôi khi phải mất nhiều tháng liền mới có kết quả, nên bạn đừng sốt ruột, mọi chuyện cuối cùng rồi sẽ đâu vào đấy. Nhiều cặp vợ chồng đã từng sẩy thai sau đó vẫn tràn trề hạnh phúc khi sinh được những đứa con khỏe mạnh.

Mãi đến gần đây, nhiều người vẫn nghĩ rằng thai chết lưu nên để xổ ra tự nhiên -

thường trong khoảng 2-3 ngày sau - thì tốt hơn. Nhưng hiện nay, nhiều bà mẹ lại muốn được xổ thai càng sớm càng tốt sau khi biết chắc thai đã chết; điều này hợp lý vì để lâu dễ có nguy cơ nhiễm trùng cho mẹ. Thai chết lưu hiếm khi được mổ lấy thai vì dễ gây nhiễm trùng, nhưng có thể

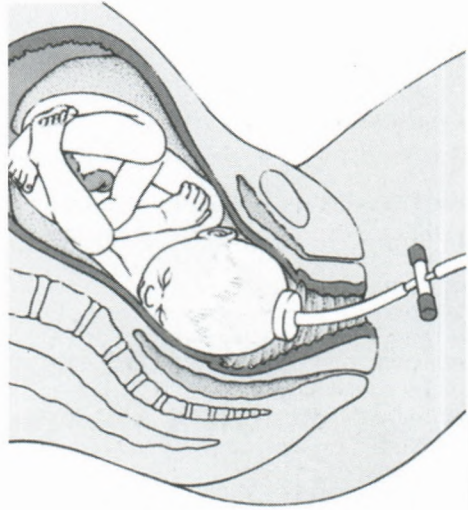
mổ nếu cần hạn chế đau đớn cho bà mẹ. Bạn nên hỏi bác sĩ nguyên nhân thai chết, nếu họ đã tìm ra được, hoặc trao đổi với những sản phụ cùng hoàn cảnh ở địa phương bạn để có thể rút kinh nghiệm cho những lần mang thai sau.

GIÚP SINH BẰNG GIÁC HÚT

Giác hút được dùng để giúp sinh giống như kẹp sản khoa (kẹp forceps), trừ trường hợp sản phụ không còn sức rặn. Khi sản phụ có đủ điều kiện sinh thường nhưng thai nhi chậm xuống sau khi lọt, bác sĩ sẽ dùng giác hút mà không cần chờ đến khi đầu thai nhi xuống âm đạo như khi dùng kẹp.

Khi cổ tử cung mở trọn, bác sĩ mới đặt giác hút. Giác hút là một bộ phận có hình cái chén bằng kim loại hoặc bằng cao su nối với máy tạo lực hút chân không. Bộ phận hình chén đó sẽ được đưa vào âm đạo và áp lên đầu thai nhi, và nó sẽ hút chặt vào đó không đầy 5 phút sau khi máy tạo lực hút. Bác sĩ sẽ kéo giác hút theo từng đợt rặn của người mẹ cho đến khi đầu thai nhi xổ ra.

Giác hút cũng gây ra một số biến chứng trầm trọng, tuy nhiên biến chứng cho sản phụ thì ít hơn nhiều so với dùng kẹp. Vùng đầu trẻ sơ sinh nơi đặt giác hút sẽ bị phù nhẹ nhưng sẽ biến mất sau khoảng một ngày.



GIÁC HÚT

Giúp sinh bằng giác hút là một hình thức giúp sinh được dùng phổ biến ở châu Âu, trong khi ở Mỹ thì chuộng cách giúp sinh bằng kẹp hơn.

NHỮNG NGÀY ĐẦU TIÊN

Đứa bé ra đời là một sự kiện trọng đại, đánh dấu thành quả của chín tháng dài mong đợi, vì vậy những sự kiện tiếp theo sau, trong một chừng mực nào đó, ít được chú trọng hơn. Ba ngày đầu sau sinh, lúc sữa chưa xuống, là khoảng thời gian dễ gây cho bạn những xáo trộn tâm lý: bạn sẽ háo hức tìm hiểu bé, bạn sẽ thích thú nằm cạnh bé, nhưng cũng có thể bạn sẽ cảm thấy hụt hẫng, do đó bạn đừng ngạc nhiên vì những tình cảm của mình.

Nếu còn lưu lại bệnh viện ít ngày, bạn nên học cách chăm sóc bé từ các nữ hộ sinh và các bà mẹ có kinh nghiệm. Tuy nhiên, nếu bạn mới sinh lần đầu, bạn đừng đòi hỏi quá nhiều ở bản thân ngay lúc này để không cảm thấy thất vọng khi so sánh với những người khác. Bạn cứ thư thả và làm quen dần với công việc mới.

SỰ GẮN BÓ GIỮA MẸ VÀ CON

Khó có thể mô tả chính xác sự gắn bó ở đây là gì; nhưng đại loại là làm quen bé và tìm hiểu bé bằng tất cả các giác quan của bạn. Bạn sẽ làm việc này bằng tất cả sự quyến luyến, sự bảo bọc và sự sở hữu đối với bé. Sự gắn bó sớm này có lẽ là mối ràng buộc chắc chắn nhất giữa người với người và nó rất cần thiết để bảo đảm cho mọi trẻ sinh ra đều được nuôi dưỡng, và nhờ đó mà loài người tồn tại.

Bạn hãy tranh thủ thiết lập mối quan hệ với bé ngay khi chào đời. Nếu được, bạn hãy yêu cầu được yên tĩnh trong giờ đầu với chồng và con bạn. Các nghiên cứu cho thấy trong giờ đầu tiên sau sinh, trẻ thường nằm im nhưng rất tỉnh táo, và do đó rất nhạy cảm. Nếu bé bé gần sát mặt bạn khoảng 20-25 cm, bé sẽ nhìn chăm

chú và tập trung theo dõi mọi biểu hiện trên mặt bạn. Ngoài ra, cũng như ở các loài động vật khác, trẻ sơ sinh có bản năng gắn bó tự nhiên với cha mẹ chúng. Đây là lúc thích hợp nhất để cha mẹ và con gắn bó nhau, do đó hai vợ chồng bạn nên tận dụng tối đa. Nên tắt bớt đèn và đặt bé nằm trên người mẹ để da thịt hai mẹ con chạm vào nhau. Hãy nhìn sâu vào mắt bé khi đang ôm bé vào lòng để hai mẹ con cảm nhận được hơi ấm của nhau. Thời gian này có thể là lúc bác sĩ khâu tầng sinh môn cho bạn, bởi vì khâu sớm thì tốt hơn. Bạn và chồng bạn nên tranh thủ bế bé ngay lúc này, còn chuyện thu dọn hay lau chùi hãy tính sau.

Mọi yếu tố tạo sự gắn bó như giọng nói, mùi cơ thể, sự đụng chạm, sự âu yếm,

vuốt ve của bạn đều có tác động tích cực cho cả hai mẹ con. Bạn ôm ấp vuốt ve bé càng sớm thì máu sẽ ngưng chảy, tử cung sẽ co lại và sữa sẽ xuống càng nhanh hơn. Khi bỗng bế bé và tập bé thích nghi với môi trường sống mới, bạn cũng sẽ thấy tự tin hơn. Bé sẽ thích nghi nhanh hơn nếu bạn nâng bổng bé, đỡ dành bé, hát ru bé và cho bé bú bất cứ khi nào bé đòi. Ngay khi bỗng bé, bạn hãy kê miệng bé vào ngực bạn và dùng đầu vú chạm vào má bé, bé sẽ quay sang tìm vú mẹ. Nếu bé không

tích cực bú, có thể bé lừ đừ do bạn đã dùng thuốc giảm đau trước đó, bạn hãy nặn ít sữa non lên môi bé để kích thích bé bú. Chồng bạn có thể đỡ hộ đầu bé để giúp bạn thoải mái hơn.

Tuy nhiên, có thể bạn không có điều kiện chăm sóc bé ngay, nhất là khi bạn mất sức nhiều do sinh khó hay sinh kéo dài và cần nghỉ ngơi tuyệt đối. Xin đừng lo lắng, bạn hãy còn nhiều thời gian để làm việc này sau.

GIẤY PHÚT CHÀO ĐỜI

Ngay sau khi sinh, bé rất tỉnh táo cho nên bạn cần tận dụng những giây phút quý báu này để làm quen với bé.



TÂM QUAN TRỌNG CỦA SỰ GẮN BÓ

Quan trọng hóa sự gắn bó giữa cha mẹ và con thì không có gì là quá đáng. Nghiên cứu cho thấy những bậc cha mẹ theo sát con mình từ lúc sinh thì sẽ nuôi dạy con tốt hơn, dễ cảm thông với con hơn, hành động có định hướng hơn và phân tích tình huống tốt hơn những người khác. Vào khoảng 5 tuổi, nếu đứa bé có sự giao tiếp toàn diện với cha mẹ thì nó sẽ có chỉ số thông minh cao hơn. Nhưng điều này không có nghĩa là hề có sự gắn bó với cha mẹ ngay lúc chào đời thì sau này con bạn sẽ thông minh hơn các đứa khác.

TIẾP XÚC BAN ĐẦU CỦA CHA

Sự gắn bó cha-con không khác là bao so với gắn bó mẹ-con về hình thức và tầm quan trọng. Do vậy ở thời điểm quan trọng khi bé chào đời, người cha nên tranh thủ bông bế và tiếp xúc với bé. Nếu bạn ở bên cạnh vợ mình suốt thời gian sinh nở thì đó là một sự khởi đầu thuận lợi. Bạn hãy ở bên cạnh vợ con mình càng lâu càng tốt. Hãy theo dõi và đáp ứng ngay đòi hỏi của bé, khi đó bạn sẽ mất thời gian nhưng bù lại, bạn đã gây được cảm tình ở bé giống như mẹ nó. Cũng vì vậy mà trong những tuần đầu, bạn hãy tiếp xúc với bé càng nhiều càng tốt. Những ông bố có nhiều con sẽ có nhiều kinh nghiệm và thực hiện những chuyện này rất dễ dàng.

TẠO NẾP SINH HOẠT HÀNG NGÀY

Những ngày đầu sau sinh sẽ khó khăn cho bạn vì bạn vừa bị vắt kiệt sức lực và tinh thần. Nếu còn ở bệnh viện, bạn còn phải chịu một số phiền phức thường lệ như thăm khám của nữ hộ sinh, của bác sĩ sản, bác sĩ nhi, ăn uống theo giờ giấc, sự thăm viếng của chuyên viên vật lý trị liệu, của người thân, của bạn bè... đồng thời còn phải học cách cho bé bú, thay tã và tắm bé nữa.

Ngay cả khi bạn sinh con tại nhà, bạn cũng sẽ bận bịu hết chuyện nọ đến chuyện kia, không có thời gian nghỉ ngơi. Có thể bạn đã đọc rất nhiều sách hướng dẫn chăm sóc con cái, nhưng sẽ không có quyền dành riêng cho bạn. Nói cách khác, bạn phải học cách chăm sóc con mình bằng thực tế. Trẻ sơ sinh không phân biệt được đêm và ngày và chúng cứ bất bạn phải chăm sóc chúng suốt.

Bé càng nhẹ cân thì bạn càng phải cho bú thường xuyên. Bé dưới 3,1 kg cần được cho bú tối thiểu 4 tiếng một lần và thường

khoảng cách giữa những lần bú từ 2 tiếng rưỡi đến 3 tiếng. Bạn nên cho bú mỗi khi bé đòi, như vậy bé sẽ tự thiết lập thói quen ăn uống hiệu quả hơn là khi bạn áp đặt theo thói quen của bạn. Vào ban đêm, bé cần được cho bú và thay tã tối thiểu hai lần.

Cách tốt nhất để thích nghi với hoàn cảnh như trên, tức bạn được nghỉ ngơi đầy đủ mà vẫn chăm sóc bé chu đáo, là bạn cần tập thói quen ngủ theo bé. Sau sinh, khả năng chịu đựng của bạn rất kém nên dễ bị kiệt sức, đồng thời tâm lý bạn không ổn định do lượng hormone thai kỳ giảm xuống đột ngột. Nhiều vấn đề đối với bạn trở nên khó khăn hơn trước kia, bạn sẽ ít khi cảm thấy vui nhưng lại rất mau nóng giận. Bạn rất dễ suy sụp tinh thần nhưng lại cũng dễ lấy lại tinh thần. Đừng bạn tâm nhiều về những thay đổi này.

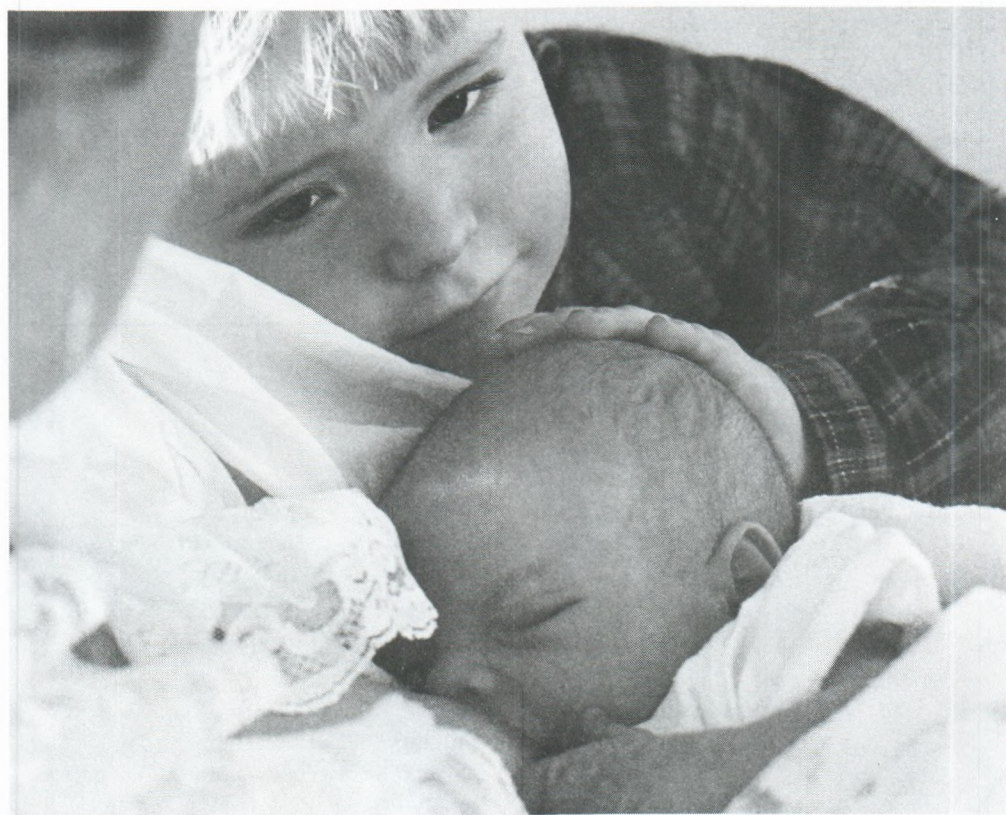
Nếu bạn ở cữ tại nhà hoặc xuất viện về nhà sớm, hãy cứ thong thả nghỉ ngơi và giao việc nhà cho người khác làm hộ. Nhớ

tập trung sức cho những việc quan trọng, mà thật sự chỉ có vài vấn đề cần ưu tiên: trước hết là đứa bé, kế đến là bạn, sau đó mới đến chồng và các đứa con khác, cuối cùng là những vấn đề chung của cả gia đình. Đừng ngại nhờ người khác giúp đỡ, dù chỉ trong tuần đầu, để bạn có thời gian chăm sóc bé tốt hơn.

Hầu hết các bé sơ sinh không thay đổi nhu cầu cơ bản trong vài tuần đầu, cho nên khi bạn đã tạo được thói quen thì bạn sẽ dễ dàng thu xếp công việc trong ngày một cách hiệu quả.

THÀNH VIÊN MỚI CỦA GIA ĐÌNH

Hãy tạo điều kiện cho những đứa lớn làm quen với bé.



CÁC PHẢN XẠ SƠ SINH

Các em bé khi sinh ra đã có sẵn một số phản xạ giúp chúng sinh tồn trong những

ngày đầu tiên khi đã ra khỏi bụng mẹ. Ví dụ như khi đặt bé gần vú mẹ, nó sẽ lập tức sục tìm đầu vú để bú sữa.



PHẢN XẠ NẮM

Khi bạn đưa ngón tay vào lòng bàn tay bé, nó sẽ bấu chặt lấy. Sức nắm của bé chắc đến nỗi nếu bạn cho bé nắm cả hai tay, bạn có thể nhấc bổng bé lên. Lòng bàn chân bé cũng có phản xạ co khi bạn chạm vào.



PHẢN XẠ BƯỚC

Nếu bạn xóc nách bé và để chân bé chạm xuống một mặt phẳng cứng, chân bé sẽ có những cử động giống như bước đi. Tuy nhiên, có phản xạ này không có nghĩa là bé đã biết đi. Muốn biết đi, sau này bé vẫn phải tập.



PHẢN XẠ MORO

Khi giật mình, bé sẽ phản ứng bằng cách dang hai tay hai chân như muốn với lấy vật gì. Sau đó bé sẽ từ từ co tay chân lại và hai bàn tay nắm chặt.

CHỈ SỐ APGAR

Người ta đánh giá tình trạng trẻ sơ sinh dựa theo 5 tiêu chuẩn gọi là chỉ số Apgar vào phút thứ nhất và phút thứ năm sau khi bé được sinh ra. Mỗi tiêu chuẩn được chấm điểm là 2, 1 và 0 tùy mức độ:

- Nhịp tim: 2: trên 100 lần/phút
1: dưới 100 lần/phút
0: tim không đập
- Nhịp thở: 2: thở đều
1: thở không đều
0: không thở

- Cử động: 2: nhiều
1: ít
0: bất động
- Màu da: 2: hồng
1: tím đầu chi
0: tím toàn thân
- Phản xạ: 2: khóc
1: rên rỉ
0: không đáp ứng

Chỉ số Apgar từ 7 trở lên là bình thường. Nếu chỉ số ở phút thứ 1 thấp nhưng đến phút thứ 5 trở lại bình thường thì tình trạng bé vẫn tốt. Nếu chỉ số ở phút thứ 5 thấp thì bé cần được chăm sóc đặc biệt ngay.

NHỮNG VẤN ĐỀ CỦA BẠN

Trong tuần lễ đầu sau sinh, bất kể bạn ở nhà hay còn trong bệnh viện, bạn cần nằm nghỉ càng nhiều càng tốt và tranh thủ chớp mắt mỗi khi bé ngủ. Có thể bạn sẽ không hài lòng với ngoại hình của mình vì bụng nhão, ngực xệ... Bạn hãy tập những bài tập phục hồi cơ thể (xem trang 228) sớm.

ĐAU BỤNG DƯỚI

Trong độ tuổi sinh sản, tử cung không bao giờ ngừng co bóp; lúc có kinh thì gây đau bụng kinh, lúc có thai thì gây nên cơn gò Braxton Hicks, và khi sinh xong thì gây đau bụng hậu sản. Con co tử cung sau sinh thường nặng hơn và đau hơn vì tử cung đang co nhanh để trở về kích thước trước đây. Tử cung càng co nhanh và mạnh thì bạn càng ít bị xuất huyết hậu sản (xem trang 210). Ở bà mẹ mới sinh lần đầu, con co tử cung thường không mạnh như các bà mẹ sinh nhiều lần. Với bà mẹ đang cho con bú thì con co mạnh hơn, nhưng đó là dấu hiệu tốt cho biết cơ thể bạn đang hồi phục tốt. Con co thường mất đi sau 3-4 ngày.

SẢN DỊCH

Sản dịch là dịch được tiết ra từ bộ phận sinh dục trong 6 tuần đầu, gồm máu và chất nhầy từ cung. Ngay sau sinh, dịch có màu đỏ hoặc hồng và vài ngày sau nó chuyển sang nâu sẫm, rồi nhạt dần thành màu kem và cuối cùng có màu trắng. Bạn nên dùng băng vệ sinh (hai ngày đầu nên dùng loại siêu thấm) cho đến khi có kinh lại. Nếu bạn cho con bú sớm thì tử cung sẽ co nhanh hơn và máu sẽ ngừng chảy nhanh hơn.

VẤN ĐỀ TIÊU TIỂU

Sau khi sinh xong, bạn cố gắng đi vệ sinh càng sớm càng tốt. Ngay trước sinh, nếu bạn đi cầu hết thì sau sinh bạn có thể nằm

lâu hơn mà không cần đi trong 24 giờ hoặc hơn nữa. Đừng bận tâm nhiều về chuyện này, khi nào thấy cần bạn hãy đi nhưng nhớ đừng cố sức. Uống nhiều nước và siêng đi lại sẽ giúp bạn dễ đi cầu hơn. Lúc đầu đi tiểu, dòng nước tiểu bị ngắt quãng đôi chút, đó là do vùng đáy chậu và vùng mô quanh bàng quang, lỗ tiểu bị phù nề nên nước tiểu khó ra, cho nên bạn đừng lo. Có một cách giải quyết hiệu quả chuyện này, đó là ngồi ngâm phần dưới của bạn vào nước ấm, thực hiện các bài tập Kegel (xem trang 125) và tiểu trong nước. Xong xuôi, bạn nhớ rửa kỹ phần dưới để tránh nhiễm trùng. Nếu bạn có vết khâu tầng sinh môn và khi đi tiểu bị ngứa, bạn hãy rót nước ấm xuống vết khâu lúc đang tiểu để giảm ngứa.

Trong vài ngày đầu, bạn sẽ tiểu nhiều hơn thường lệ, nguyên do là cơ thể bạn đang bài tiết lượng dịch thừa mà cơ thể bạn đã tích lũy trong thời gian mang thai.

CÁCH GIẢM KHÓ CHỊU NƠI VẾT KHÂU

Chỉ khâu thường tự tiêu sau 5-6 ngày. Nếu bạn bị bầm hay thấy khó chịu nơi vết khâu, hãy thử làm như sau:

- ngồi lên vòng cao su bơm hơi.
- khi tắm xong, dùng máy sấy tóc sấy khô vùng dưới.
- pha ít muối vào nước tắm giúp mau lành vết khâu.
- khi đi cầu, dùng một miếng băng vệ sinh giữ vết khâu.
- đừng để bị bón (xem trang 148).

CHO CON BÚ

Dù bạn cho con bú theo phương pháp nào đi nữa, nhớ tận dụng lượng sữa non trong ba ngày đầu vì nó chứa nhiều kháng thể quý giá giúp bé chống lại bệnh tật.

CHO BÉ BÚ MẸ

Không có bí quyết chung cho tất cả các bà mẹ, mà mỗi người phải tự rút ra bí quyết từ hoàn cảnh riêng của mình. Khi bạn còn ở bệnh viện, hãy nhờ các nữ hộ sinh hướng dẫn sơ bộ. Nếu khi vừa sinh xong, bạn đặt bé nằm sát bên vú bạn (xem trang

215) thì sau này bạn tập bé bú rất dễ dàng. Khi bé bú được, bạn sẽ không còn lo về chuyện nuôi con bằng sữa mẹ. Nếu bạn không có điều kiện gần bé ngay sau sinh, thì tranh thủ tập bé bú càng sớm càng tốt, nhưng cứ thông thả, không cần hấp tấp. Có thể lúc đầu chưa suôn sẻ, chẳng hạn bạn bị đau đầu vú hoặc bé khó bú, nhưng bạn

TẬP CHO BÉ BÚ MẸ

Khi vừa sinh xong bạn đặt bé nằm sát bên vú bạn càng sớm càng tốt, sau này bé sẽ bú dễ dàng.



đừng lo vì dần dần đầu sẽ vào đấy. Hãy nhớ rằng mọi bà mẹ đều được tạo hóa trang bị đầy đủ để thực hiện tốt chức năng nuôi con.

SỮA NON

Trong ba ngày đầu, vú tiết ra loại sữa có màu vàng nhạt gọi là sữa non. Đây là loại thức ăn hoàn hảo nhất dành cho bé trong thời gian đầu. Sữa non chứa nước, protein và khoáng chất với hàm lượng thích hợp cho nhu cầu dinh dưỡng của bé. Nó còn chứa các kháng thể bảo vệ trẻ khỏi các bệnh như bại liệt, cúm. Ngoài ra, trong sữa non còn chứa chất nhuận trường có tác dụng khởi động bộ máy tiêu hóa của bé. Sau 72 giờ, sữa non được thay bằng sữa thực sự và vài ngày sau, bạn sẽ cảm thấy ngực căng và nặng.

PHẢN XẠ XUỐNG SỮA

Đây là phản xạ vô điều kiện giúp cơ thể mẹ chuẩn bị đủ sữa cho bé, là kết quả của một chuỗi phản ứng sinh hóa phức tạp diễn ra rất nhanh sau khi có một nhân tố

kích thích như bé chạm đầu vú mẹ, bé khóc đòi bú hay khi bạn nghĩ về bé. Lúc đó, tuyến yên sẽ tiết ra oxytocin là một nội tiết tố kích thích các tế bào sản xuất sữa tiết sữa ra những túi trữ sữa gần đầu vú. Nếu muốn sữa ra dễ dàng, bạn hãy ép mạnh vào mặt bên vú.

DUY TRÌ VIỆC CHO BÚ

Trong những ngày đầu, đầu vú của bạn chưa quen với việc cho bú, chúng cần thêm thời gian để thích nghi, vì thế bạn hãy tăng dần thời gian cho bú ở mỗi vú. Lúc đầu, chỉ cần cho bú mỗi bên 2 phút là bé đủ no, nhưng trước hết nhớ kiểm tra xem bé có ngậm vú đúng cách chưa (xem phần minh họa). Vào ngày thứ ba, tư, khi sữa đã xuống, bạn nên tăng thời gian này lên 10 phút mỗi bên. Trẻ sơ sinh thường bú mạnh nhất trong 5 phút đầu, và nhận được 80% lượng sữa cần thiết trong thời gian này. Khi đã no, bé bắt đầu lơ lửng và chuyển sang vọc vú mẹ. Rất dễ nhận biết bé đã no chưa vì nếu đói bé sẽ khóc đòi bú. Trong cử bú sau, bạn nhớ chuyển sang vú bên kia.



PHẢN XẠ TÌM BÚ

Nếu bạn dùng ngón tay hay đầu vú chạm nhẹ vào má bé, bé sẽ quay mặt về hướng vú mẹ và cố ngậm lấy đầu vú. Đây là phản xạ tìm bú. Bạn có thể kích thích thêm bằng cách nặn ít sữa lên môi bé.

NGẬM VÚ ĐÚNG CÁCH

Bé ngậm vú đúng cách khi toàn bộ đầu vú mẹ nằm trong miệng và nằm trên lưỡi bé. Khi đó hàm trên và hàm dưới của bé sẽ ấn vào các túi trữ sữa để ép sữa ra.

CÁCH DỨT BÉ RA KHỎI VÚ

Khi bạn muốn chấm dứt cử bú, bạn đừng dứt vú ra vội vì sẽ làm đau đầu vú, mà bạn hãy dứt một ngón tay vào khóe miệng bé và nhẹ nhàng gỡ vú ra dần hoặc ấn nhẹ xuống cằm bé.

CÁCH SẴN SÓC BẦU VÚ

Trong những ngày đầu sau sinh, bạn cần phải sẵn sóc bầu vú thật kỹ lưỡng. Bạn nên mua tối thiểu hai cái nịt ngực loại tốt dành cho sản phụ (xem trang 137) và chú trọng đến vấn đề vệ sinh vú mỗi ngày. Nên rửa bộ ngực bằng nước chứ không dùng xà phòng vì nó làm mỏng da và làm nặng thêm tình trạng nứt nẻ hay đau vú. Luôn cẩn thận khi chăm sóc bầu vú, tuyệt đối không lau khô mà chỉ thấm khô thôi.

Khi bé bú xong, bạn khoan vội mặc áo ngay mà hãy để đầu vú được thông thoáng thêm ít phút. Nên lót thêm miếng bông băng vào mặt trong của nịt ngực để thấm hết sữa rỉ, và phải thay miếng bông này thường xuyên, tránh để bông ẩm tiếp xúc với đầu vú quá lâu. Có thể thoa thêm vào miếng bông này một ít dầu hay kem thoa (dầu phộng, dầu olive hay kem hypericum calendula) để ngừa nứt đầu vú.

LỜI KHUYÊN KHI CHO CON BÚ SỮA MẸ

- Nên dành ra ít phút chuẩn bị trước khi cho bé bú. Nếu cho bú ngồi, bạn nên tìm sẵn một chiếc ghế thích hợp và bày sẵn quanh ghế những thứ bạn sẽ dùng đến. Nếu cho bú nằm, bạn hãy lót thêm gối để khỏi phải gượng dậy.

Ợ HƠI VÀ ỢC SỮA

Khi bú, bé thường nuốt không khí nên bị đầy hơi và khó chịu, nên sau khi bú bé thường kêu khóc cho đến khi hơi ra hết. Một số bé chịu đựng được và không khóc. Muốn biết bé có bị đầy hơi không, bạn hãy xóc bé lên và vỗ nhẹ vào lưng bé. Nếu bé không đầy hơi thì không có gì xảy ra. Nếu có đầy hơi, bé sẽ ợ hơi và có khi kèm ợc sữa. Ợc sữa thường do bé bú quá no, bạn không phải lo lắng dù sữa ợc nhiều. Bạn nên cho bé đeo yếm để hứng sữa ợc ra.

- Bé bé sao cho miệng bé ngang tầm ngực bạn. Đặt đầu bé nằm ở mặt trong khuỷu tay, thân và mông bé nằm dọc theo cánh tay và bàn tay của bạn.
- Đừng để bị mỏi vai và cổ bằng cách ngồi thẳng lưng và tránh cúi thấp người.
- Nếu vú bị căng sau khi bé đã bú xong, bạn có thể nặn ra ít sữa (xem trang 236) để đỡ đau tức.
- Nếu vú căng to và cứng làm đầu vú bẹt ra, và bé khó ngậm, bạn nên nặn sữa ra bớt để vú mềm lại.
- Nếu bạn quá mệt không thể cho bé bú được, bạn hãy nặn sữa ra bình để nhờ chồng bạn hay người nhà cho bú thay.
- Khi bị căng sữa, bạn hãy đắp khăn nóng hay lạnh lên vú và xoa nhẹ để sữa chảy ra.
- Nếu vú bị nứt, bạn hãy thường xuyên nặn bớt sữa bên vú đó cho đến khi lành. Bạn có thể dùng muống hút sữa cho bé nếu bạn không muốn dùng bình.
- Khi bé đẩy vú ra, bạn cần xem bé có bị ngộp thở không. Bạn nên dùng ngón tay giữ phần ngực ngay trước mũi bé để tránh làm bí đường thở.
- Nếu bạn cảm thấy sốt và ngực căng đỏ, hãy đi khám bác sĩ ngay vì có thể bạn đang bị viêm tắc ống sữa.

CHO BÉ BÚ BÌNH

Nếu bạn cho bé bú bình, bạn sẽ bị khó chịu trong hai ngày đầu khi sữa chưa xuống. Bạn nên dùng nịt ngực loại chắc chắn để nâng đỡ và nếu cần có thể dùng thuốc giảm đau nhẹ để bớt đau do căng ngực. Đến ngày thứ năm thì vú bạn mới trở lại bình thường.

Ưu điểm chính của việc cho con bú bình là tạo điều kiện cho người cha quan tâm đến việc bú mớm của con mình. Khi cho bú, bạn hãy ngồi tựa lưng cho vững, tay cầm chắc bình sữa dốc chếch xuống sao

cho đầu núm vú cao su luôn đầy sữa để bé khỏi nuốt phải không khí. Nếu bé không muốn bú, bạn kích thích phản xạ tìm bú (xem trang 221) bằng cách dùng ngón tay hay núm vú cao su chạm nhẹ vào má bé.

Nên chọn loại núm vú đàn hồi tốt; nếu núm bị ép dính lại khi bé đang bú, bạn chỉ cần kéo nhẹ bình ra thì núm vú sẽ trở lại bình thường. Nếu núm vú bị nghẹt, nên thay cái mới.

MẸ CON NHÌN NHAU

Lúc cho bé bú, hãy bế bé sao cho bé hướng mặt về phía mẹ.



TẮM VÀ THAY TÃ CHO BÉ

Đối với bé trước 6 tuần tuổi, bạn chỉ cần rửa rây bé mỗi ngày ở ba vị trí là đầu cổ, hai tay và phần hạ bộ. Bạn nên tắm rửa bé

vào những giờ nhất định trong ngày để hình thành thói quen cho bạn và cho bé.



TẮM BÉ

Khi đặt bé vào thau tắm, bạn dùng một tay bế đầu và một tay bế mông bé, hơi nâng cao đầu bé để bé tự do nhìn xung quanh. Bạn có thể vọc nước cùng bé.

LỜI KHUYÊN KHI TẮM BÉ

- Giữ nhiệt độ phòng khoảng 20°C và nước tắm khoảng 32°C. Dùng khuỷu tay nhúng vào nước để kiểm tra xem nước có vừa đủ ấm hay không.
- Nếu bạn muốn có tí bọt xà phòng thì chỉ cần nhỏ vài giọt dầu tắm trẻ con vào nước. Nên nhớ rằng loại xà phòng dịu nhất cũng có thể gây mỏng và khô da bé.
- Nên tắm bé vào lúc rảnh rang nhất. Trước khi tắm, hãy chuẩn bị những thứ cần thiết và đặt sẵn trong tầm tay, vì trong lúc tắm bé bạn không rảnh tay để đi lấy chúng.
- Nên mang một tạp dề không thấm nước và vắt sẵn khăn tắm ở thắt lưng bạn, để khi tắm xong bạn có thể ôm bé vào lòng để lau khô.

CÁCH LAU RỬA BÉ



1 Đổ nước ấm ra một cái chén nhỏ và chuẩn bị sẵn vài miếng bông thấm. Cởi đồ bé ra, nhưng chừa lại cái tã. Cầm miếng bông nhúng nước ấm rồi vắt ráo để lau mắt bé, lau từ khóe trong ra ngoài. Mỗi mắt dùng một miếng bông riêng.



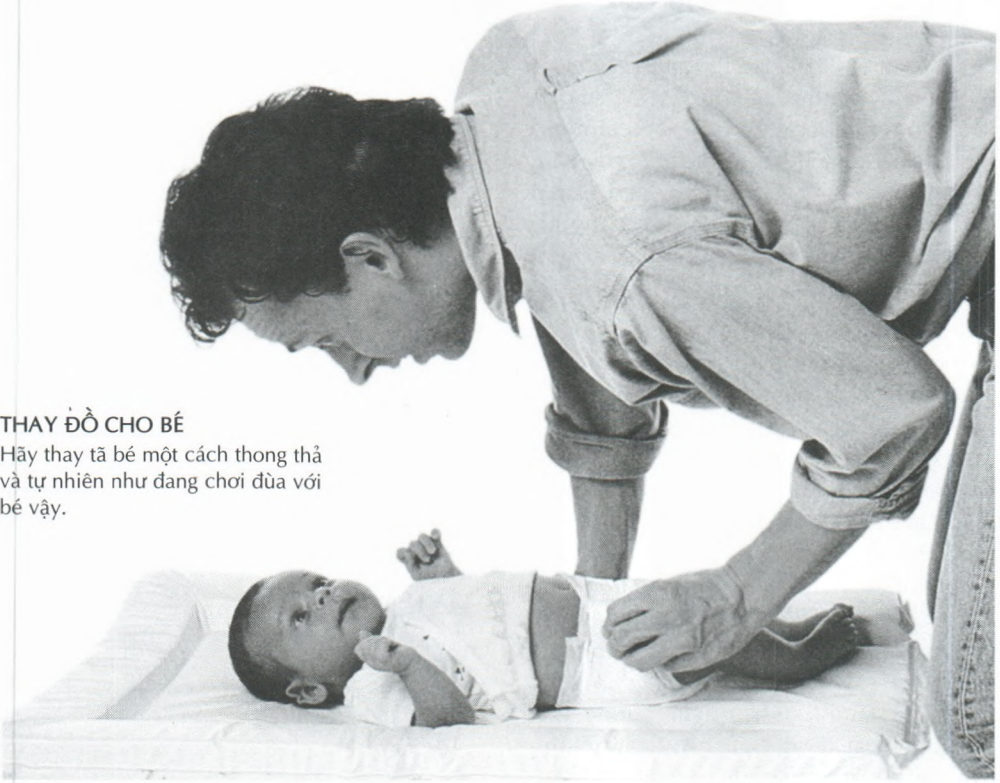
2 Dùng một miếng bông khác lau quanh các ngón cổ bé, rồi lau sau tai, lau mặt, cuối cùng lau mũi và miệng. Dùng lau bên trong tai bé. Xong xuôi, thấm khô da bé bằng khăn mềm.



3 Dùng một miếng bông khác thấm nước lau vùng hạ bộ của bé, đặc biệt lau kỹ những chỗ nếp gấp. Sau cùng thấm khô bé. Các bé thường thích tự do vùng vẫy sau khi được cởi tã ra.

THAY ĐỒ CHO BÉ

Hãy thay tã bé một cách thông thả và tự nhiên như đang chơi đùa với bé vậy.



CHỌN TÃ LOẠI NÀO: TÃ DÙNG MỘT LẦN HAY DÙNG NHIỀU LẦN?

Bạn cần phải xem xét nhiều vấn đề trước khi quyết định dùng loại tã nào. Hiện nay, nhiều người không muốn dùng tã vải, không chỉ vì dùng tã giấy tiện hơn mà còn vì tã vải bông loại trước đây không thích hợp cho làn da nhạy cảm của trẻ sơ sinh. Dùng tã vải còn làm mất thời gian để xếp và mặc cho bé, nhất là trong thời gian đầu bé cần được thay tã thường xuyên. Mặt khác, các vợ chồng trẻ thường sợ dùng kim gút để cài tã.

Còn một vấn đề nữa bạn phải cân nhắc đó là chi phí vì bé phải dùng tã liên tục trong ít nhất hai năm. Đối với loại tã dùng đi dùng lại, ngoài tiền mua tã, bạn còn tốn

thêm các khoản khác như chi phí mua bột giặt, chất tẩy, điện chạy máy giặt và những thứ khác kèm theo như rổ đựng tã. Loại tã dùng một lần hiện nay đã được cải tiến nhiều, bớt công kênh hơn loại cũ, tuy nhiên chi phí có thể tăng lên. Chúng được thiết kế vừa vặn với bé, một vài loại dùng miếng dán ép hoặc dùng các loại khóa chốt không kim nên bạn không còn lo bé bị đau.

Nếu bạn chọn loại tã dùng nhiều lần, bạn nên dùng kèm một miếng lót bên trong để phòng phân vấy bẩn. Khi giặt, bạn hãy ngâm tã trong dung dịch tẩy nhiều giờ liền trước khi nấu sôi hoặc giặt nóng bằng máy giặt.

GIẢM SÚT TINH THẦN SAU SINH

Buồn chán là cảm giác thường thấy ở sản phụ vào ngày thứ ba, thứ tư, lúc sữa bắt đầu xuống. Thường thì bạn sẽ có cảm giác hơi hụt hẫng, nếu bạn gặp tình trạng nặng và kéo dài quá hai tuần, thì bạn cần đi khám bác sĩ ngay. Đừng để tình trạng này làm bạn bị quan. Chưa kịp thời sẽ giúp bạn mau lấy lại thăng bằng tâm lý.

Giống như mọi trường hợp ức chế khác, sự buồn chán sau sinh có xu hướng làm cho bạn dễ chán nản, thất vọng. Tình trạng bất ổn tâm lý này sẽ làm nặng thêm bất kỳ cảm xúc tiêu cực sẵn có nào của bạn. Đó là do lượng nội tiết tố trong cơ thể bạn sau 9 tháng tăng cao nay lại giảm đột ngột thấp hơn mức bình thường. Hậu quả là bạn có những biểu hiện khác thường như dễ buồn tủi, dễ hờn mát, dễ nóng giận, thiếu quyết đoán, trầm tư, ít nói, lo lắng, khó ngủ, và tinh thần suy sụp. Những ngày đầu tiên không dễ dàng như bạn nghĩ; không ai có thể kiểm soát được bản thân trong những ngày này. Sự thông thạo, kinh nghiệm, trách nhiệm làm mẹ từ từ sẽ đến với bạn sau một thời gian học hỏi, do đó bạn đừng sốt ruột. Hãy tranh thủ tiếp xúc nhiều với các nữ hộ sinh, với các bác sĩ, với bạn bè có kinh nghiệm về sinh nở để tìm hiểu thêm. Thời gian này bạn cứ thoải mái nghỉ ngơi, không cần nhúng tay vào những việc không cần thiết.

Bạn đừng quá bận tâm chuyện ngoại hình "xuống cấp", mặc kệ mọi người khen chê, bạn chỉ cần làm cho chồng con hài lòng là đủ. Hãy sống thật cởi mở như trước đây. Bạn nên trò chuyện với những người xung quanh về những khó khăn bạn đang gặp phải. Đó là cách tốt nhất giúp bạn giải tỏa những căng thẳng, lo lắng, không để chúng phát triển thành rối loạn cảm xúc nghiêm trọng.

CHẾ ĐỘ NGHỈ NGƠI

Trong những ngày đầu, bạn rất khó ngủ nhưng bạn phải cố gắng ngủ đầy đủ. Bạn có thể sẽ cảm thấy kiệt sức, xương cốt rã rời, không còn điều khiển cơ thể được nữa. Nguyên nhân chủ yếu là thể tích máu trong người bạn đột ngột giảm 30%, do đó cơ bắp không đủ máu nuôi nên làm việc thiếu hiệu quả và mau mệt. Cơ thể bạn phải mất nhiều tuần để điều chỉnh cho thích nghi với sự thay đổi này. Trong thời gian này, bạn rất dễ mất sức khi làm những công việc bình thường mà bạn đã từng làm, do đó bạn chỉ nên làm những việc nhẹ.

TÌNH MẸ

Ai cũng cho rằng tình mẹ là thứ có sẵn ở người mẹ như là sữa vậy, điều này không đúng. Thực tế, nhiều bà mẹ thú nhận họ đã không có cảm giác thương yêu con thật sự trong một, hai ngày đầu sau sinh, mà tình thương này chỉ lớn dần lên sau một thời

NGHỈ NGƠI ĐẦY ĐỦ

- Khi cảm thấy mệt, bạn đừng nên xem thường. Hãy ngừng ngay việc đang làm nếu việc đó chưa thật cần thiết để đi nằm nghỉ, và nhớ kê chân cao.
- Để các cơ quan thiết yếu như tim, phổi có thời gian phục hồi, bạn chỉ cần nằm nghỉ là đủ chứ không cần ngủ.
- Dù bạn sinh con ở đâu, bạn cũng nên tìm người trông coi việc nhà và chăm sóc bé để bạn yên tâm nghỉ dưỡng sức.
- Bạn hãy yêu cầu được yên tĩnh cùng với bé, hạn chế những cuộc thăm viếng không cần thiết.

gian, có khi mất nhiều tuần. Do vậy, nếu bạn rơi vào trường hợp này thì bạn đừng ngạc nhiên, không có gì bất thường cả đâu. Loại tình cảm thiêng liêng này không ai có thể sắp đặt sẵn, mà nó tự đến sau khi đã phát triển chín muồi.

Bạn có thể có cảm giác rằng khoa sản lập ra để phục vụ cho bác sĩ và nữ hộ sinh hơn là cho sản phụ và con họ, xét trong chừng mực nào đó thì điều này có lý. Những chuyện xảy ra ở bệnh viện thường không làm bạn thấy thoải mái. Các nữ hộ sinh luôn bận rộn, nhiều khi không có thời giờ giúp đỡ bạn khi bạn cần. Bữa ăn do bệnh viện nấu thường khó ăn. Thân nhân vào ra liên tục cũng làm bạn mệt, do đó nhiều bệnh viện hạn chế thăm bệnh (trừ người chồng); và chồng bạn phải là người bảo vệ bạn bằng cách khéo léo hạn chế bạn bè đến thăm. Tuy nhiên, ở bệnh viện cũng có những cái hay của nó. Bạn có điều kiện quen biết và chia sẻ kinh nghiệm cũng như khó khăn với những bà mẹ khác. Những cuộc sinh hoạt chung giữa các bà mẹ thường làm bạn dễ chịu hơn là ở một mình, và biết đâu nhờ đó bạn sẽ có thêm bạn mới về sau. Ngoài ra, giao lưu giữa các bà mẹ còn đem đến cho bạn nhiều thứ bổ ích khác.

Nếu bạn không hợp với không khí bệnh viện, hãy nói cho điều dưỡng biết. Nếu họ không giúp gì được cho bạn, hãy xin xuất viện trước thời hạn vì bạn không nên để tinh thần của mình chịu đựng áp lực trong những ngày mà bạn cần được tự do, thoải mái.

KHI RA VIỆN

Thủ tục ra viện mỗi nơi mỗi khác, tuy nhiên, bệnh viện nào cũng bắt bạn thực hiện những việc sau trước khi ra viện, bắt kể ngày nào:

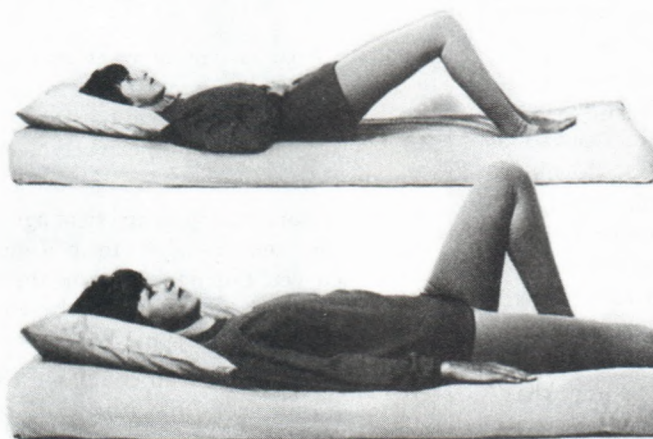
- Bác sĩ khám lại để xem tình trạng vú và tử cung đã phục hồi tốt chưa, vết khâu có lành tốt hay không. Sản dịch được lấy đi xét nghiệm để tìm cục máu đông.
- Bác sĩ hỏi bạn về ý muốn tránh thai, và sẽ hướng dẫn cho bạn nếu bạn muốn. Nếu bạn dự định cho con bú sữa mẹ, bác sĩ sẽ giảm liều thuốc cho bạn (xem trang 235)
- Nếu lúc mang thai bạn chưa tiêm ngừa thủy đậu (xem trang 36) thì bây giờ bạn nên yêu cầu tiêm. Vắc-xin thủy đậu không ảnh hưởng đến đứa bé khi bạn nuôi con bằng sữa mẹ.
- Nữ hộ sinh hướng dẫn cho bạn cách làm vệ sinh cuống rốn nếu nó chưa rụng.
- Bác sĩ nhi khoa sẽ khám bé lần cuối; nếu bạn còn gì chưa rõ, hãy hỏi ngay lúc này. Bác sĩ sẽ dặn bạn đưa bé trở lại bệnh viện tái khám sau 6 tuần.
- Bạn cũng được dặn ngày trở lại bệnh viện tái khám hoặc đến phòng y tế địa phương để kiểm tra lại.

MỘT SỐ BÀI TẬP PHỤC HỒI

Bạn nên tập sớm ngay khi bạn cảm thấy đủ sức, và tập ít nhất một lần mỗi ngày. Tuy nhiên tốt hơn là bạn nên chia nhỏ thành

nhiều lần tập trong ngày, mỗi lần tập khoảng 5 phút. Trong những ngày đầu, bạn nên nằm sấp để giúp tử cung mau trở về vị trí ban đầu.

CÁC BÀI TẬP DÀNH RIÊNG CHO NHỮNG NGÀY ĐẦU



TẬP CƠ BỤNG

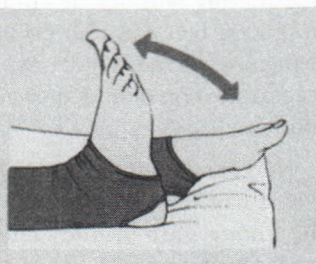
Nằm ngửa, co gối lên và đặt hai tay lên bụng. Ép mông lại và dần lưng xuống mặt giường. Giữ yên một lúc rồi thả lỏng ra. Bạn có thể kết hợp tập cùng với bài phục hồi đáy chậu (xem trang 125).

TẬP HÔNG

Nằm ngửa, một chân co và một chân duỗi, bàn chân bên co gập tối đa. Cố kéo dài chân duỗi bằng cách rướn gót ra xa, rồi kéo gót về trong khi gót vẫn duỗi. Nhớ dùng cong lưng.

ĐẠP BÀN CHÂN

Liên tục gập duỗi bàn chân như đang đạp xe. Bạn nên tập bài này sớm vì nó giúp máu lưu thông tốt và phòng ngừa sưng chân và mắt cá.



CÁC BÀI TẬP THƯỜNG XUYỄN



GẬP NGƯỜI

Nằm ngửa, hai gối co, hai tay đặt hồ lên hai đùi. Từ từ nhấc đầu và vai dậy cho đến khi tay bạn chạm gối.



1

KIỂM TRA SỰ PHỤC HỒI ĐÁY CHẬU

Thực hiện bài tập này vào tháng thứ 3 sau sinh. Kiểm tra bằng cách nhảy lên đồng thời dang hai chân ra và ho mạnh; nếu nước tiểu sẫm ra tức là đáy chậu bạn chưa phục hồi tốt, bạn hãy tập thêm các bài tập đáy chậu thường xuyên hơn (xem trang 125). Nếu đến tháng thứ 6 mà tình trạng chưa cải thiện, bạn phải đi bác sĩ khám.



2

BÀI TẬP "MÈO RÌNH CHUỘT"

1. Bò chống hai tay hai chân xuống đất. Giữ hai tay thẳng góc với vai và lưng thẳng.



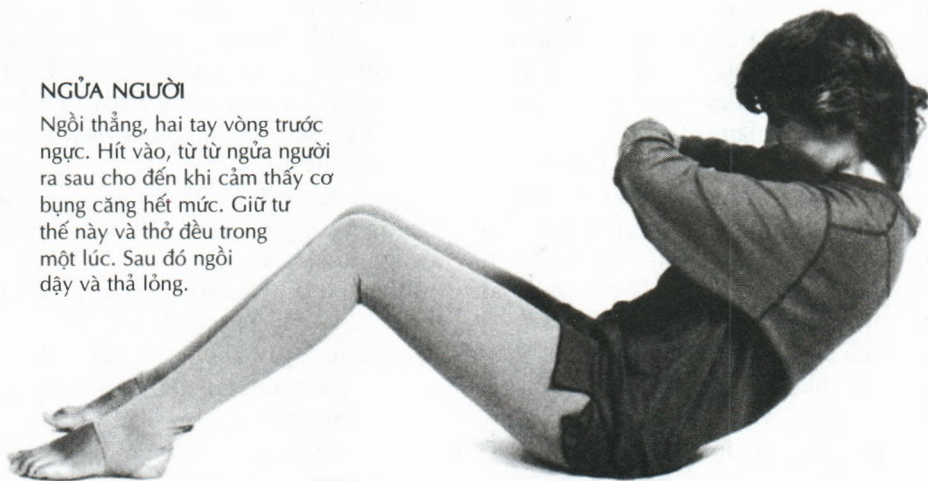
3

2. Co một chân lên phía trước, cố gắng dùng đầu gối chạm vào trán.

3. Đá chân đang co thẳng ra sau và rướn cổ tới trước sao cho từ đầu bạn đến ngón chân thành 1 đường thẳng. Giữ yên vài giây rồi hạ chân trở về vị trí ban đầu. Lặp lại động tác với chân kia.

NGỬA NGƯỜI

Ngồi thẳng, hai tay vòng trước ngực. Hít vào, từ từ ngửa người ra sau cho đến khi cảm thấy cơ bụng căng hết mức. Giữ tư thế này và thở đều trong một lúc. Sau đó ngồi dậy và thả lỏng.



18

HỒI PHỤC CƠ THỂ SAU KHI SINH

Mỗi bà mẹ sẽ có những cảm nhận khác nhau trong giai đoạn hậu sản. Khi trời nắng ấm, bạn muốn đưa bé ra ngoài; khi trời lạnh, bạn lại muốn ở trong phòng cho ấm. Tuy nhiên, bạn phải dành ra khoảng 7-10 ngày để phục hồi lại sức thì mới có thể làm việc lại bình thường.

Khi xuất viện về nhà, bạn sẽ rất vui vì được thoải mái và tự tin hơn trong không khí gia đình, dù vẫn còn ít nhiều bỡ ngỡ. Lâu ngày, nếu bạn cứ ru rú trong nhà thì bạn sẽ cảm thấy bị cô lập với xã hội bên ngoài. Tuy nhiên, sự có mặt của đứa bé sẽ làm phong phú thêm cuộc sống của bạn, khi đó bạn sẽ có một thói quen mới là đi đâu cũng có mẹ có con.

KHI GIA ĐÌNH CÓ THÊM THÀNH VIÊN MỚI

Hai mẹ con bạn hòa nhập vào nhịp sống hàng ngày của gia đình sớm hay muộn là tùy thuộc rất nhiều vào thời gian nằm viện. Nếu nằm viện từ 3-5 ngày thì bạn có đủ thời gian để nắm bắt được thói quen của bé, chủ động sắp xếp thời gian biểu linh động cho phù hợp với nhu cầu của bé (xem trang 216). Còn nếu bạn xuất viện trong 1-2 ngày đầu sau sinh hoặc bạn sinh tại nhà, thì gần như bạn luôn theo sát công việc hàng ngày trong gia đình do đó bạn sẽ không mất thời gian để hòa nhập trở lại. Để cho bé sớm hòa nhập với gia đình, cần phải có sự hỗ trợ lẫn nhau của cả hai phía: mọi người trong gia đình phải dành ưu tiên cho bé đồng thời bé cũng

phải thích nghi với nếp sống của gia đình. Cách nhanh nhất là bạn phải thu xếp công việc cá nhân theo giờ giấc của bé, tức là tranh thủ làm việc riêng khi bé đã bú no hoặc ngủ say. Do vậy, bạn phải ghi nhớ nhu cầu bú và ngủ của bé, giờ giấc bú và ngủ của bé, để biết trước những lúc nào sẽ không vướng bận bé. Một điều rất quan trọng nữa là, bạn phải nhớ thời gian nào thì bé ngủ lâu nhất để bạn tranh thủ chợp mắt cho lại sức. Đưa bé hòa nhập vào cuộc sống hàng ngày không có nghĩa là ép bé ăn, ngủ, thức chơi theo thời gian biểu của bạn mà ngược lại, bạn phải dựa vào giờ giấc của bé để sắp xếp lại công việc và nhu cầu của mình cho phù hợp.

Bạn có thể áp dụng phương pháp sau đây để giúp bé sớm quen với nhịp sống ban ngày, đó là khi cho bé bú vào ban đêm, bạn phải giữ yên lặng và bớt ánh sáng đèn. Dần dần bé sẽ ghi vào tiềm thức rằng ban ngày cũng tương tự như ban đêm vậy, chỉ có điều ồn ào hơn mà thôi.

KHI GẶP LẠI CON

Nếu bạn đã có con rồi, và lần này bạn không sinh tại nhà, thì khi cho chúng gặp mặt em, bạn cần phải thật khéo léo để tránh cho đứa lớn có cảm giác ganh tỵ. Khi vừa gặp lại đứa lớn, bạn nên nhờ người khác bế hộ đứa bé để bạn rảnh tay ôm hôn, nựng nịu đứa lớn, dành hẳn một ít thời gian để quan tâm đến nó như bạn từng làm trong những lần đi xa về.

Bạn hãy làm cho đứa lớn cảm thấy vui hơn khi có em, có thể cho phép nó bế em một lúc, nếu nó cố đủ sức. Tâm lý trẻ con

thường muốn tỏ ra có ích cho người lớn, do đó bạn phải tạo điều kiện cho nó có dịp “ra tay” giúp đỡ bạn. Trong mấy tuần đầu, cố gắng dành ra ít thời giờ mỗi ngày, vào những lúc không bận đưa bé, để gần gũi, lo lắng cho đứa lớn.

Bạn không nên vì bé mà làm xáo trộn những nếp sinh hoạt hàng ngày đã có từ trước; nếu bạn đã từng có những thói quen đặc biệt dành cho đứa lớn thì bạn càng phải cố gắng duy trì. Để làm được điều này, bạn phải sắp xếp cho bé bú no trước đó để bé không gây cản trở bạn. Khi khách đến nhà, bạn đừng để họ dồn mọi sự chú ý vào đứa bé mà quên đứa lớn. Trong thời gian đầu, bạn nên tích cực khen hoặc thưởng cho đứa lớn những khi có dịp, đồng thời hạn chế la mắng dù nó có lỗi. Nếu bạn phải nằm viện dài ngày, hãy thu xếp cho đứa lớn được vào thăm mẹ và em nó càng sớm càng tốt và thăm đều đặn về sau.

TỪ KHI CÓ BÉ

Khi đã thích nghi với hoàn cảnh mới, bạn sẽ không còn cảm thấy sự có mặt của bé làm vướng bận bạn trong công việc hàng ngày, và từ đây bạn sẽ cảm nhận được hạnh phúc làm mẹ ngày một lớn dần.





TẠO KHÔNG KHÍ HÒA THUẬN

Hãy để cho đứa lớn được gần gũi và chơi đùa với bé, khi đó nó sẽ dễ dàng chấp nhận em nó mà không có sự ganh tỵ.

MỐI QUAN HỆ VỚI CHỒNG

Từ khi có con, ở người mẹ xuất hiện một mối quan hệ mới không kém phần hấp dẫn nên họ ít nhiều xao lãng sự quan tâm dành cho chồng. Nhưng đối với người cha thì

không như vậy, và đây là điều mà bạn phải chú ý. Nói chung, người cha thường không ganh tỵ với con mình, nhưng cũng có nhiều người thừa nhận rằng họ cảm thấy bị vợ bỏ bê từ khi có con. Do vậy, cả hai vợ chồng bạn phải thống nhất với nhau trước về tình trạng này, rằng trong thời gian đầu phải ưu tiên quan tâm đến bé. Hai bạn phải tích cực tạo cơ hội cho nhau, chẳng hạn tranh thủ nghỉ ngơi bên nhau để duy trì sự gần gũi vợ chồng. Mỗi người

CÁCH ĐỐI PHÓ VỚI MỆT MỎI

Sau khi sinh, cơ thể bạn cần được lấy lại sự khỏe mạnh và minh mẫn, nếu không, bạn sẽ rất mau đuối sức, nhất là buổi trưa. Để hồi phục nhanh chóng, bạn phải tranh thủ nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt; sau đây là vài lời khuyên dành cho bạn:

- Khi bé ngủ thì bạn phải tranh thủ nghỉ ngơi chứ đừng làm việc vặt.
- Khi bạn không cảm thấy khỏe thì đừng cố chịu đựng mà hãy gọi bác sĩ đến ngay, nếu không bạn sẽ dễ phát bệnh.
- Tiếp tục dùng viên sắt theo toa bác sĩ trong ít nhất 6 tuần.
- Tiếp tục thực hiện chế độ ăn uống cân đối như trong thời gian mang thai (xem trang 108-116) và nếu bạn cho con bú thì phải rất thận trọng khi chọn món ăn. Thời gian này không phải là lúc để bạn ăn kiêng. Quá trình sản xuất sữa tự nó sẽ tiêu hết lớp mỡ tích trữ trong thai kỳ.
- Nên uống nhiều nước vì bạn rất mau khát nếu bạn nuôi con bằng sữa mẹ.

- Chọn ăn những món bổ dưỡng cho cả mẹ và bé như thịt bò xào, thịt heo nạc hay thịt gà kho...
- Luôn chọn cách làm đỡ tốn thời gian và công sức nhất.
- Thời gian đầu chỉ nên dùng loại tã giấy cho bé.
- Nếu có thể nhờ ai phụ giúp chuyện bếp núc, quét dọn thì bạn cứ nhờ để tranh thủ tối đa thời gian rảnh để nghỉ ngơi và chăm sóc bé.
- Tạo điều kiện cho đứa lớn phụ chăm sóc em, như dọn nôi hay gấp tã.
- Trong mấy tuần đầu, bạn nên để bé nằm cùng phòng với bạn để tiện chăm sóc và theo dõi.
- Luôn để sẵn một ít tã ở nhà bếp, trong phòng tắm và trong phòng của bé để khi cần, bạn luôn có sẵn tã để thay ngay cho bé mà không phải đi xa.
- Đừng ngại khi phải nhờ vả ai giúp chuyện gì.

phải hiểu rằng mình không còn được tự do thoải mái như trước, nên cần phải linh động hơn, kể cả chịu đựng nhiều hơn mới mong có thời gian và sự chăm sóc cho nhau mỗi khi có dịp. Nếu không tranh thủ tạo cơ hội cho nhau thì các bạn sẽ dễ bị cuốn hút hết tâm trí vào đứa bé lúc nào không biết.

Các bạn cũng sẽ cảm thấy tình cảm dành cho nhau bắt đầu khác trước (khác trước chứ không phải ít hơn trước). Nhưng không thể nói đây là dấu hiệu báo động tình cảm vợ chồng đã trở nên xấu đi, mà chính xác chỉ là sự trưởng thành và đa dạng hơn trong quan hệ vợ chồng mà thôi, và nó sẽ không bao giờ trở lại như xưa, bạn phải chấp nhận điều này!

TẬP LÀM CHA

Khi đã quen việc, người chồng mới cảm nhận hết niềm hạnh phúc làm cha đồng thời cũng nhận thấy rằng chăm sóc con nhỏ không kém phần mệt nhọc so với đi làm, sau đây là một vài lời khuyên dành cho những người bắt đầu làm cha:

- Làm quen với chuyện tắm rửa và thay tã cho bé ngay trong những ngày đầu tiên và tiếp tục thực hiện công việc này về sau thì bạn sẽ không cảm thấy bở ngỡ.
- Dành nhiều thời gian ở bên bé, thay phiên giữ bé để cho vợ bạn yên tâm nghỉ ngơi.
- Trình bày hoàn cảnh cho nơi làm việc của bạn biết để họ thông cảm sắp xếp giờ giấc linh động cho bạn trong ít tháng đầu để bạn chu toàn bốn phần làm cha (xem trang 248).

SINH HOẠT VỢ CHỒNG TRONG THỜI KỲ HẬU SẢN

Trong thời gian mang thai và hậu sản, quan hệ vợ chồng có những thay đổi lớn trên tất cả các mặt, trong đó có vấn đề sinh hoạt vợ chồng. Trong vài tháng đầu sau sinh, chuyện này ít nhiều có gặp khó khăn, đôi lúc làm bạn chán nản, có khi dẫn đến mất cảm hứng tình dục trong thời gian này, thậm chí lâu hơn. Về phía người chồng cũng vậy, có khi họ còn mất khả năng cương lâu. Do đó, hai người phải chuẩn bị tâm lý thật kỹ từ trước, và đừng nên ám ảnh chịu đựng một mình. Nếu cả hai đều hiểu chuyện và biết cảm thông nhau, thì sẽ mau chóng vượt qua giai đoạn khó khăn này.

KHI NÀO NÊN SINH HOẠT LẠI

Không có ngày nhất định nào để bắt đầu sinh hoạt lại. Nếu bạn chịu khó tập các bài tăng cường vùng đáy chậu (xem trang 125) ngay sau khi sinh thì sẽ thuận lợi hơn cho bạn khi bắt đầu sinh hoạt vợ chồng trở lại, dù còn hơi đau ở vùng dưới. Nên thực hiện động tác một cách chậm rãi và nhẹ nhàng. Thời điểm lý tưởng để hai vợ chồng bạn sinh hoạt trở lại là khi nào cả hai người đều muốn, do đó cả hai phải có sự trao đổi và thăm dò trước. Có thể bạn còn cảm thấy hơi đau hoặc hơi chật, nhưng chờ thêm nữa cũng không giúp ích gì. Có trường hợp sau sinh một thời gian, các tuyến tiết nhớt có nhiệm vụ bôi trơn âm đạo vẫn chưa hoạt động lại bình thường, khi đó bạn hãy dùng kem bôi trơn. Nếu trước khi tiến hành, âm đạo của bạn đã sẵn sàng thì sẽ thuận lợi hơn nhiều, vì vậy giai đoạn mào đầu rất quan trọng, không nên xem thường. Nếu lần đầu thất bại, hai bạn cũng đừng quá lo, cứ từ từ rồi mọi chuyện sẽ đầu vào đấy cả thôi!

Nhiều cặp vợ chồng chọn thời điểm tái khám hậu sản để bắt đầu sinh hoạt lại. Trường hợp bạn đã được cắt tầng sinh môn thì nên chờ thêm một thời gian nữa

vì lúc này bạn vẫn còn đau nơi vết khâu. Tuy nhiên, hai người vẫn có thể âu yếm, vuốt ve nhau. Trong thời kỳ cho con bú, cặp vú của bạn sẽ đau và nặng, và nếu bạn bị nứt đầu vú thì tuyệt đối không được sờ mó vùng này.

Trường hợp sau nhiều tháng mà một trong hai người vẫn không thấy ham muốn chuyện gối chăn, thì lúc này bạn phải nhờ bác sĩ tư vấn. Bạn sẽ thấy rằng khi nói ra điều này thì bạn sẽ nhẹ nhõm cả người, nhất là khi cả hai vợ chồng bạn cùng thổ lộ với một người đáng tin cậy, như bạn thân, người bà con hay nhà tư vấn. Điều mấu chốt là bạn phải nói hết những cảm xúc thật của bạn về vấn đề này.

MẤT KHOÁI CẢM TÌNH DỤC

- Trong một thời gian ngắn sau sinh, đa số các sản phụ mất đi sức hấp dẫn so với trước do ngoại hình vẫn còn sồ sề. Trong hoàn cảnh này họ sẽ thiếu tự tin, và khi đó sẽ khó xuất hiện ham muốn tình dục.
- Sự hiện diện của đứa bé là trở ngại không nhỏ đối với các cặp vợ chồng khi họ muốn âu yếm, môn trón nhau, nhất là khi bé ngủ cùng phòng.
- Thời gian này, cả hai thường mệt mỏi, đuối sức, nên không còn tha thiết với chuyện gối chăn nữa. Vì vậy, hai bạn phải tranh thủ nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt.
- Đặc biệt đối với sản phụ có cắt tầng sinh môn hoặc mổ lấy thai, họ cần có thời gian để lành sẹo nên sẽ rất sợ chuyện chung đụng thể xác.
- Trong những tuần đầu sau sinh, cả hai vợ chồng thường tập trung tối đa cho đứa con mới chào đời, do đó họ sẽ có phần bớt quan tâm lẫn nhau. Chuyện này cũng bình thường thôi, điều cần làm là hai người phải thẳng thắn trao đổi với nhau, cả hai sẽ tìm được sự đồng cảm.
- Khi nuôi con nhỏ, bạn gặp phải một số khó khăn làm bạn không được thoải mái, như giặt tã, ngủ mùi sữa ọc, do vậy khó nảy sinh ham muốn.

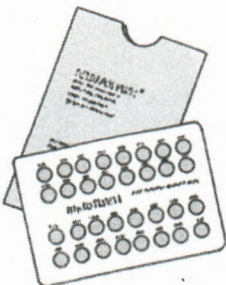
CÁC BIỆN PHÁP NGỪA THAI

Khi giao hợp trở lại, bạn nên áp dụng một biện pháp ngừa thai nào đó vì bạn vẫn có thể thụ thai lúc này, cho dù bạn đang cho con bú hay chưa có kinh lại. Nếu bạn nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ thì bạn sẽ tiếp tục bất kinh cho đến khi bạn dứt sữa bé; nếu bạn không nuôi con bằng sữa mẹ hoặc

chỉ cho bú trong một thời gian ngắn, kinh nguyệt có thể xuất hiện lại sau 2-4 tháng. Khi xuất viện, bác sĩ sẽ tư vấn cho bạn các biện pháp ngừa thai, và bạn nên quyết định ngay từ lúc này chứ không nên đợi đến khi tái khám hậu sản mới tính, vì lúc đó đã là tuần thứ 4-6 sau sinh.

Thuốc viên ngừa thai

Thường thì bác sĩ không cho bạn dùng thuốc viên ngừa thai trước tuần thứ 3 sau sinh. Nếu bạn đang cho con bú, bác sĩ sẽ cho bạn dùng loại progesterone đơn thuần. Đây là loại thuốc ngừa thai không có oestrogen vì chất này có thể gây xáo trộn chuyển hóa và ức chế tiết sữa. Loại này không đạt hiệu quả ngừa thai 100%, nhưng bạn nên dùng mỗi ngày một viên cho yên tâm. Các nội tiết tố có trong viên thuốc progesterone đơn thuần cũng chính là các chất có trong sữa mẹ, đến nay vẫn chưa rõ có ảnh hưởng gì đến đứa bé hay không. Tuy nhiên, đây là biện pháp ngừa thai được xem là thích hợp trong thời kỳ cho con bú. Trong giai đoạn mang thai và hậu sản, có thể bạn sẽ mắc một chứng bệnh mới nào đó, như là cao huyết áp, tiểu đường hay trầm cảm, trong trường hợp này, bạn không nên dùng thuốc viên ngừa thai.

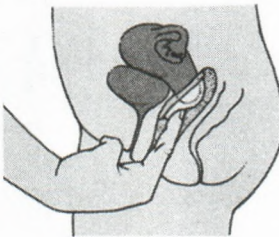
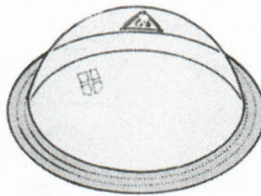


THUỐC VIÊN NGỪA THAI

Mũ chụp cổ tử cung

Nếu trước đây bạn đã sử dụng loại phương tiện ngừa thai này, thì nay bạn phải dùng loại lớn hơn mới vừa. Nên dùng phối hợp với thuốc diệt tinh trùng. Khoảng 6 tuần sau sinh, tức là đến khi tái khám thì bạn mới mang được. Sau đó khoảng 6-9 tháng, bạn phải kiểm tra lại xem nó có còn vừa vặn không, nếu không thì mua chiếc khác.

MŨ CHỤP CỔ TỬ CUNG

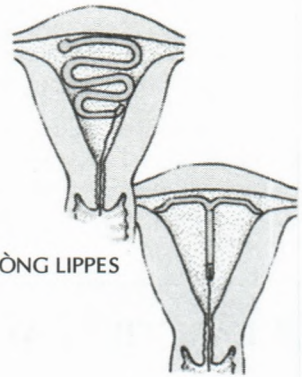


KIỂM TRA MŨ CÓ VÀO ĐÚNG VỊ TRÍ CHƯA

Trước khi giao hợp, luôn nhớ kiểm tra xem mũ chụp có bao phủ hoàn toàn lên cổ tử cung không?

Vòng tránh thai

Bạn có thể đặt vòng lúc đi tái khám hậu sản. Phụ nữ đã sinh nở dễ đặt hơn người chưa sinh lần nào.



VÒNG NOVA-T

Bao cao su

Đây là biện pháp ngừa thai dễ dùng nhất. Khi sử dụng trong giai đoạn sau sinh, bạn nhớ thoa thêm thuốc diệt tinh trùng lên bao vì lúc này âm đạo của bạn chưa được bôi trơn đầy đủ.

Thuốc tiêm ngừa thai

Đây là biện pháp ngừa thai dành cho những phụ nữ hay quên. Tuy nhiên, biện pháp này cũng có những bất tiện, như là đôi khi nó gây xuất huyết âm đạo, hơn nữa trong thời gian thuốc có tác dụng vẫn có thể có thai.

TÁI KHÁM HẬU SẢN

Khi xuất viện, bạn sẽ được dặn trở lại tái khám sau 6 tuần. Mục đích của tái khám là kiểm tra tổng trạng của bạn để xem cơ thể bạn đã trở về bình thường chưa. Đứa bé cũng cần được khám lại vào tuần thứ 6, nhưng có thể khám ở một bệnh viện nhi, chỉ khi nào lúc sinh bé có vấn đề nào đó cần theo dõi thì bạn mới được dặn phải đưa bé trở lại bệnh viện sản để kiểm tra.

Về phần bạn, hãy nhân dịp tái khám này để hỏi bác sĩ bất cứ chuyện gì bạn còn vướng mắc, chưa rõ, chẳng hạn như các vấn đề về đứa bé, về sức khỏe bạn, về sinh hoạt vợ chồng, cũng như công việc hàng ngày. Hỏi để cho mình hiểu rõ hơn, để không còn bận tâm lo lắng nữa.

Khi tái khám, bạn sẽ được kiểm tra huyết áp, cân nặng, tình trạng bộ ngực và núm vú, được sờ nắn bụng để xem tử cung đã thu nhỏ về kích thước ban đầu chưa, được

khám âm đạo và làm phết âm đạo để tầm soát ung thư cổ tử cung. Nếu bạn bị đau buốt bằng quang khi đi cầu, thì bạn phải báo bác sĩ ngay. Ngoài ra, bác sĩ sẽ tư vấn cho bạn về các biện pháp ngừa thai (xem trang 235). Nếu bạn muốn dùng vòng tránh thai hoặc mũ chụp cổ tử cung, thì sẵn dịp khám âm đạo, bác sĩ sẽ đặt luôn cho bạn. Nếu bạn có mổ xẻ gì trong lúc sinh nở, thì bác sĩ sẽ kiểm tra vết khâu của bạn xem có lành tốt không.

KHÁM BÉ LÚC 6 TUẦN TUỔI

Bác sĩ sẽ kiểm tra trọng lượng của bé, khám mắt, dây rốn, bộ phận sinh dục và da bé xem có phát triển bình thường không. Lúc này bạn sẽ được tư vấn về cách nuôi ăn bé và về bất cứ vấn đề nào có liên quan đến bé trong thời gian vừa qua cũng như thời gian sắp tới mà bạn muốn biết.

ĐI LÀM TRỞ LẠI

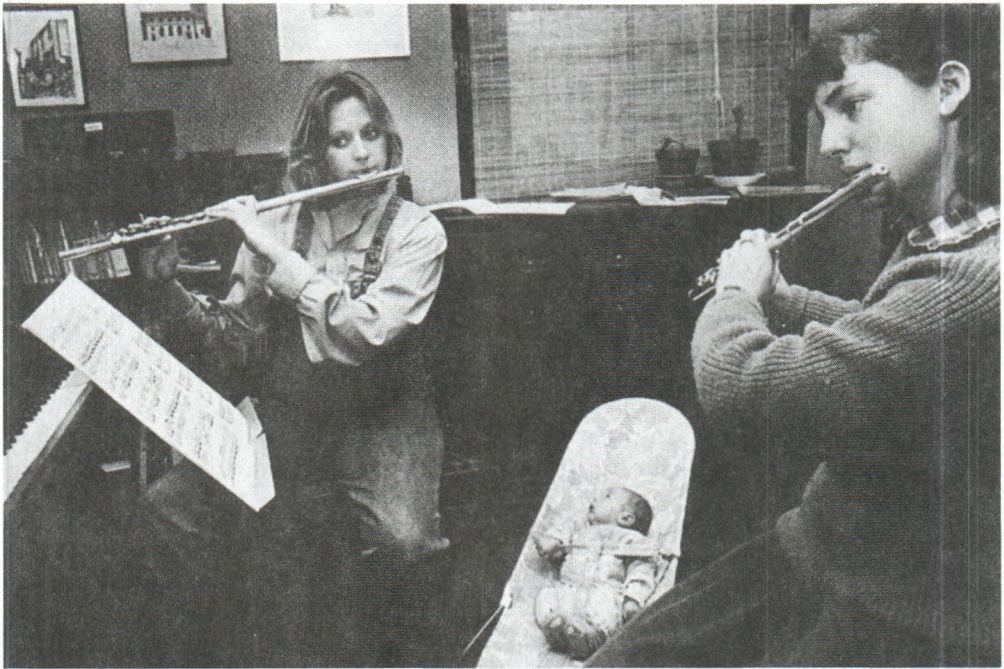
Có thể bây giờ là lúc bạn cần phải tính lại kế hoạch đi làm sau sinh mà bạn đã vạch ra khi mang thai (xem trang 52), vì đã nảy sinh thêm những vấn đề mới so với trước như tình hình tài chính cũng như hoàn cảnh tâm lý của bạn. Bạn cũng cần hỏi bác sĩ xem tình trạng sức khỏe hiện thời của bạn và của bé có thuận lợi để bạn đi làm lại chưa. Trước khi bạn quyết định đi làm, bạn phải tìm ra nơi đáng tin cậy để phó thác việc chăm sóc bé đồng thời phải tập cho bé thói bú mẹ, hoặc ít ra cũng không đòi bú mẹ vào ban ngày.

Nếu bạn đi làm lại khi bé chưa tròn 4 tháng tuổi, tức chưa đến lúc ăn dặm, thì bạn phải có kế hoạch chuẩn bị trước. Bạn phải tập cho bé bú vào những giờ nhất định mà bạn có thể chủ động được, ví dụ như 6 giờ sáng một lần và 6 giờ chiều một



CÁC DỤNG CỤ HÚT SỮA

Nếu bạn phải đi làm trong thời gian bé chưa dứt sữa, thì bạn sẽ cần rút sữa ra để sẵn để người giữ trẻ cho bé bú khi bạn vắng. Khi rút sữa, bạn chỉ cần úp phễu vào đầu vú và kéo cần hay xy lạnh để hút sữa ra bình.



lần, còn lại hai cữ trong ngày sẽ nhờ người giữ trẻ cho bé bú bằng sữa mẹ rút sẵn hoặc sữa thay thế. Nếu bạn chỉ muốn cho con mình bú sữa mẹ, bạn nên để sữa trong tủ lạnh để bảo quản được lâu hơn. Bạn sẽ mất khoảng hai tuần để hai mẹ con thích nghi với hoàn cảnh này. Trước khi đi làm, bạn phải rút cho hết lượng sữa trong hai bầu vú, nếu không bạn sẽ bị đau nhức suốt thời gian làm việc.

CHỌN NƠI GIỮ TRẺ

Bạn phải hỏi thăm bạn bè, hàng xóm, hoặc nhờ các tổ chức xã hội giúp đỡ để tìm được nơi giữ trẻ thích hợp, gần nhà. Bạn có thể chọn các đối tượng sau:

- Có giữ trẻ là các phụ nữ nhận chăm sóc bé tại nhà của họ. Bạn có thể tìm những người này ở các dịch vụ việc làm, hoặc liên hệ các hiệp hội địa phương hoặc nhân viên y tế cơ sở nhờ giúp đỡ. Nhưng trước đó nên thường xuyên lui tới thăm nhà người này trước khi giao bé.
- Nhà trẻ là các nhà giữ trẻ tư hoặc công.

LÀM VIỆC TẠI NHÀ

Nếu bạn may mắn tìm được việc làm tự do, có thể làm tại nhà, thì bạn sẽ luôn ở bên cạnh em bé.

Nhà trẻ tư thường đòi tiền công cao, còn nhà trẻ công thường đông đúc và chật chội.

- Có bảo mẫu thường là các phụ nữ trẻ và đã được đào tạo bài bản về kỹ thuật chăm sóc trẻ nhỏ. Họ có thể ở hẳn trong nhà bạn, hoặc chỉ đến nhà bạn vào lúc bạn đi làm. Trường hợp bạn phải đi làm suốt ngày mà con còn quá nhỏ, thì bạn nên chọn đối tượng này.
- Có vú em là những phụ nữ sống chung nhà với bạn, vừa phụ việc nhà vừa chăm sóc bé thay bạn, họ là những người không được đào tạo về chăm sóc trẻ vì vậy bạn không nên giao phó hoàn toàn cho họ.
- Dịch vụ giữ trẻ tại chỗ làm, nếu bạn muốn cho bé bú giữa giờ làm việc, thì đây là nơi lý tưởng cho bạn; tuy nhiên dạng này hiện nay còn hiếm.

HẠNH PHÚC LÀM MẸ

Trong vài tuần đầu sau sinh, bên cạnh những vất vả lo toan, bạn còn cảm nhận được một thứ tình cảm lớn lao không gì sánh nổi, đó là hạnh phúc khi được làm mẹ. Do đó, dù gì đi nữa thì bạn cũng nên gạt qua một bên tất cả mọi lo âu, căng thẳng để tận hưởng niềm hạnh phúc này, sau đây là một vài mẹo nhỏ giúp bạn:

- Bạn không cần phải quá bận tâm rằng mình đã làm hết sức vì con chưa, cứ tự nhiên là đủ rồi. Bạn nên bớt nghĩ đến con một chút, để còn lo cho bản thân nữa chứ. Hãy nhớ rằng bạn cũng cần được thanh thản và hạnh phúc. Nếu bạn đang trong thời kỳ cho con bú thì sự ổn định về sức khỏe lẫn tinh thần rất quan trọng.
- Ngay cả trong những ngày đầu tiên sau khi sinh xong, là thời gian mà bạn phải "đầu tắt mặt tối" với đứa bé, thì bạn cũng cố gắng dành ít thời giờ nghỉ ngơi, thư giãn. Có thể bạn nhờ một cô bạn thân giữ hộ bé mỗi tuần một buổi chẳng hạn, rồi sau này bạn cũng sẽ giúp lại cô ấy như vậy.
- Đừng tự giam mình trong nhà quá lâu. Thường trong vài tuần đầu, bạn có tâm lý sợ ra đường, sợ xe cộ đông đúc và muốn ở trong nhà với bé cho an toàn. Nếu bạn mới sinh con lần đầu, bạn sẽ nhanh chóng thiết lập được các mối quan hệ mới, hoặc với các tổ chức độc lập hoặc với các sản phụ cùng bệnh viện. Bạn cũng có thể tham gia các nhóm giữ trẻ ở địa phương.
- Tìm hiểu xem các tụ điểm văn hóa, mua sắm, vui chơi ở địa phương có dịch vụ giữ trẻ không, để khi đến các nơi đó, bạn có thể gửi bé để lo việc của bạn.
- Không nên đòi hỏi quá nhiều ở bạn và ở bé. Hãy suy nghĩ thoáng hơn, rộng mở hơn đối với bản thân cũng như đối với bé, sẵn sàng bỏ qua những gì chưa vừa ý.

Khi bạn không đặt ra những yêu cầu quá cao, thì bạn sẽ không bị bận tâm mỗi khi có chuyện không như mong muốn.

- Đa số các bà mẹ đều không tin tưởng vào khả năng nuôi con của mình trong thời gian bé còn quá nhỏ, vì họ sợ có sự sơ suất, vụng về nào đó xảy ra, cho nên cứ muốn phó thác cho các bà mẹ để được yên tâm. Nhưng bạn hãy nhớ rằng từ muôn đời nay, nuôi con là bản năng thiên phú của mỗi bà mẹ, và hẳn nhiên, bạn đang thừa hưởng những bản năng tuyệt vời đó.



GIA ĐÌNH HẠNH PHÚC

Gia đình hạnh phúc với mẹ tròn con vuông là sự tưởng thưởng xứng đáng cho bạn sau những tháng ngày vất vả với bao lo toan, trù liệu và mong ngóng.

MỤC LỤC

LỜI GIỚI THIỆU	7
Lịch mang thai	13
Tuần 6-10	14
Tuần 12	16
Tuần 16	18
Tuần 20	20
Tuần 24	22
Tuần 28	24
Tuần 32	26
Tuần 36	28
Tuần 40	30
Làm mẹ	33

1

QUYẾT ĐỊNH CÓ CON

Bạn có đủ sức khỏe để mang thai không?	34
Ảnh hưởng của lối sống	37
Ngưng dùng biện pháp tránh thai	38
Bắt đầu mang thai	39
Quá trình thụ thai	42
Vô sinh	44



2

NHẬN BIẾT CÓ THAI

Các dấu hiệu đầu tiên của thai kỳ	46
Đón nhận tin vui	48
Đối với sản phụ đang đi làm	50

3

LỰA CHỌN ĐIỀU KIỆN SINH NƠ

Những điều bạn cần và cách diễn đạt	54
Sinh con tại nhà	56
Sinh con tại bệnh viện	58
Các phương pháp sinh tự nhiên	61
Trong phòng sinh	63
Chọn cách nuôi con	66



4

KHÁM THAI ĐỊNH KỲ

Đi khám bác sĩ	70
Khám thai tại bệnh viện	71
Các xét nghiệm đặc hiệu	77

5

**QUÁ TRÌNH PHÁT TRIỂN
CỦA BÀO THAI**

Hệ thống nuôi dưỡng bào thai	82
Ba tháng đầu thai kỳ	84
Ba tháng giữa thai kỳ	86
Ba tháng cuối thai kỳ	88
Đủ ngày đủ tháng	90

6

**NHỮNG THAY ĐỔI VỀ
THỂ CHẤT**

Chu kỳ kinh nguyệt	92
Bộ ngực	94
Tử cung	96
Âm đạo	98
Chức năng sinh tồn	98
Thay đổi ở da	100
Thay đổi ở lông, tóc, móng tay và móng chân	101
Răng và lợi	101

7

**NHỮNG THAY ĐỔI VỀ
CẢM XÚC**

Tự hài lòng với mình	102
Tình cảm đối với chồng	104
Những lo âu đặc trưng	105
Quan hệ vợ chồng trong thời gian mang thai	106



8

**SỨC KHỎE VÀ DINH
DƯỠNG**

Vấn đề tăng cân ở mẹ	108
Tăng cân	110
Các chất dinh dưỡng thiết yếu cho thai kỳ	112
Chọn thức ăn vặt	116
Những tác nhân nguy hiểm	117

9

LUYỆN TẬP CƠ THỂ

Hiểu rõ về cơ thể	120
Thường xuyên vận động	122
Các lớp thể dục tiền sản	123
Khởi cơ đáy chậu	124
Làm dẻo cơ khớp	126
Các bài tập trên sàn	128
Vận người và cúi người	130
Chơi thể thao	132
Đi du lịch	133

10

CHĂM SÓC NGOẠI HÌNH

Ăn mặc hợp lý	134
Chăm sóc da và tóc	138

11

CHẾ ĐỘ NGHỈ NGƠI

Giấc ngủ	140
Học cách thả lỏng	142
Kỹ thuật hít thở	144
Tư thế thích hợp	146

12

**CÁC CHỨNG BỆNH
THƯỜNG GẶP**

Những khó khăn khi mang thai 149

13

**NHỮNG TRƯỜNG HỢP
CẦN SẴN SÓC ĐẶC BIỆT**

Thiếu máu -	
Xuất huyết tiền sản	156
Tiểu đường -	
Thai ngoài tử cung	157
Bệnh tim - Cao huyết áp -	
Hở cổ tử cung	158
Đa thai	159
Tiền sản giật -	
Bất tương hợp nhóm máu	
Rhesus giữa mẹ và con	162

14

CHUẨN BỊ SINH NƠ

Dọn dẹp nhà cửa	164
Cần chuẩn bị gì cho bé?	166
Chuẩn bị sinh	168
Quan tâm đến những đứa con khác	170

15

CHUYỂN DẠ VÀ SINH NƠ

Quá trình chuyển dạ	172
Giai đoạn đầu của chuyển dạ	176
Giai đoạn hai	184
Giai đoạn ba	190

Các biện pháp giảm đau trong chuyển dạ	194
Can thiệp y khoa vào quá trình chuyển dạ	198

16

BIẾN CHỨNG SẢN KHOA

Sinh ngôi mông	204
Mổ lấy thai	205
Giúp sinh bằng kẹp forceps	209
Vàng da sơ sinh -	
Xuất huyết hậu sản	210
Sinh non	211
Tử sản	212
Giúp sinh bằng giác hút	213

17

NHỮNG NGÀY ĐẦU TIÊN

Sự gắn bó giữa mẹ và con	214
Tạo nếp sinh hoạt hàng ngày	216
Những vấn đề của bạn	219
Cho con bú	220
Tắm và thay tã cho bé	224
Giảm sút tinh thần sau sinh	226

18

**HỒI PHỤC CƠ THỂ SAU
KHI SINH**

Khi gia đình có thêm thành viên mới	230
Sinh hoạt vợ chồng trong thời kỳ hậu sản	234
Tái khám hậu sản -	
Đi làm trở lại	236
Hạnh phúc làm mẹ	238

DR. MIRIAM STOPPARD – MD FRCP

CẨM NANG
— DÀNH CHO —
NGƯỜI ME
SINH CON ĐẦU LÒNG



Người dịch: **BÁC SĨ NGUYỄN LÂN ĐÌNH**

Nguyên Giám đốc TT Dinh Dưỡng Trẻ Em TP.HCM

Hiệu đính: **GIÁO SU BS NGUYỄN THỊ NGỌC PHƯỢNG**

Nguyên Giám Đốc Bệnh Viện Phụ Sản Từ Dũ TP.HCM

Chịu trách nhiệm xuất bản: **NGUYỄN THỊ TUYẾT**

Chịu trách nhiệm nội dung: **KHÚC THỊ HOA PHƯỢNG**

Biên tập : Lê Lan
Thực hiện : First News - Trí Việt

NHÀ XUẤT BẢN PHỤ NỮ

39 HÀNG CHUỐI - HÀ NỘI

ĐT: (04) 39717979 - 39710717 - 39716727 / Fax: (04) 39712830

Chi nhánh: 16 Alexandre de Rhodes, Quận 1, TP. HCM

ĐT: (08) 38234806 - 38228467 / Fax: (08) 38228467

Số lượng 2.000 cuốn, khổ 16x24 cm tại Công Ty Cổ Phần Thương Mại in Phương Nam.
(160/7 Đội Cung, Quận 11, Tp.HCM). Giấy ĐKKHXB số 317 - 2014/CXB/10 - 18/PN, ký ngày 25/02/2014.
QĐXB số 105/QĐ-PN cấp ngày 05/03/2014. Mã số ISBN 978-604-56-2220-9. In xong và nộp lưu chiểu quý II/2014.



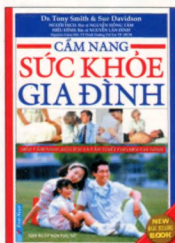
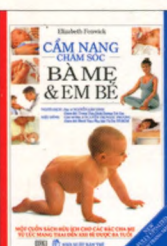
Dr Miriam Stoppard - MD MRCP

CẨM NANG DÀNH CHO



NGƯỜI ME SINH CON ĐẦU LÒNG

"Bộ sách hữu ích và thiết thực
cho mỗi người và mọi gia đình"



First News

CÔNG TY VĂN HÓA SÁNG TẠO Trí Việt

Phát hành: NS Trí Việt 11H Nguyễn Thị Minh Khai, Q.1, Thành phố Hồ Chí Minh
Tel: (08) 822 7979 - 822 7980 - Fax: (08) 8224 560; Email: triviet@firstnews.com.vn
Website: http://www.firstnews.com.vn

ISBN: 978-604-56-2220-9
Người Me Sinh Con Đầu Lòng



8 935086 834114
GIÁ: 76.000 ĐỒNG