

ახალი
ინტორმაციები
საინცერესო
საკითხებზე



თბილისი
2013

მთავარი რედაქტორი:

ა.ა.დ. თამარ შარაშენიძე

ავტორები:

ა.ა.დ. პროფესორი ჯენერა ქრისტესაშვილი

ა.ა.დ. ზაზა სინაურიძე

ა.ა.დ. პროფესორი ქეთევან ნემსაძე

სარედაქციო კოლეგია:

ფონდი SOCO: სანდრა ელისაბედ რუმოვსკი

რეპროდუქციული ჯანმრთელობის

ეროვნული საბჭოს თავმჯდომარე,

SOCO-ს დირექტორი

გაეროს მოსახლეობის ფონდი: თამარ ხომასურიძე

ლელა ბაქრაძე

გაეროს მოსახლეობის ფონდი და ფონდი SOCO კასუსს არ აბეზან შესაძლო უზუსტობებზე.
UNFPA and SOCO foundation will not be held responsible for any possible inaccuracies.

ISBN 978-9941-0-0024-9

© "UNFPA", "SOCO", 2013

შინაარსი

შესავალი	7
რა იხილთ საკუთარი ორბანიჭების შესახებ	8
ქალის უორმონები.....	9
როგორ ხდება სქესობრივი მომნიჭება	10
რა პრობლემები ახლავს თან სქესობრივ მომნიჭებას	11
მენტრუასიული სიქლი: რა ხდება თვეში ერთხელ	14
უიბიენის წესები მენტრუასიის დროს	15
როგორ მოვემზადოთ ოჯახის შესამდეღად	17
ქალის სანქესო ორბანოების ანთიბითი ღაავადებები	22
საქვერსხეების უოლიქისტოზი	29
ჭარბთიანობა - როგორ ვუშველოთ	29
რა არის მანტოპათია	31
როგორ ვანარმოოთ სარქვე ჯირქვლის თვიბანინჯვა	32
რა არის საშვილონოს მიომა და როგორ ხდება მისი მქურნალობა	34
რა არის ედემოტრიოზი	35
რომელი ოქოლოგიური ღაავადებები გვხვდება ყველახა ხშირად ქალებში	36
რა იხილთ გენეტიქური პათოლოგიების შესახებ	38
აბორტი - რა გართულებები მოსალოდელი	39
როგორ ღავიყვით თავი არასასურველი ორსულობისგან	40
რა არის უნყოფობის მიზეზი და როგორ მოვიქცეთ	44
თუ დარსულაბა გსურთ	50
პატარა ჯანერთელი რომ დიბადოს	53

შინაარსი

რას ნიშნავს ორსულობისთვის მომზადება	53
რას მოიხმავს ქალთა კონსულტაციის ორსულობის დროს	55
რა გამოკვლევები ეკუთვნის ორსულს უფასოდ	56
როგორ მიმდინარეობს ორსულობა ვადების მიხედვით	58
რა პრობლემები ახლავს თან ორსულობას	64
როგორია ორსულის კვების რაციონი	66
რა გართულებებია მოსალოდნელი ორსულობის დროს	67
მომზადების მოახლოების ნიშნები	68
ბუნებრივი მშობიარობა თუ საკეისრო კვეთა	70
მშობიარობის შემდგომი პერიოდი	71
როგორ შევხვდეთ პატარას	73
პირველი დღეები საშობიაროში	74
ყველაფერი ძუძუთი კვებისა და ძუძუს მოვლის შესახებ	75
რა უნდა იცოდეთ დამატებითი კვების შესახებ	79
როგორ ვითარდება პატარა 1 წლამდე	80
რა ასრები უნდა ჩაუტარდეს ბავშვს	92
მენოპაუზა (კლიმაქსი)	93
რა ნიშნებით ვლინდება მენოპაუზა	95
რა არის ოსტეოპოროზი და როგორ ვუმკურნალოთ	96
რა გართულებები სდევს თან მენოპაუზას	98
როგორ ვებრძოლოთ მენოპაუზით გამოწვეულ პრობლემებს	99
როგორ შევინარჩუნოთ ჯანმრთელობა და სილამაჷე	101

ქვირფასო ქალბატონებო,

ბთავაზობთ რეკრუტაციული ჯანმრთელობის ახალ მებზურს, რომელიც, ვფიქრობ, მნიშვნელოვანი იქნება თქვენთვის.

როგორ ყალიბდება პატარა ბოგონა მონიჭულ ქალად? როგორ მიმდინარეობს ფეხმძიმობა და როგორ შეიძლება ავიცილოთ თავიდან მისი გართულებები? როგორ ვითარდება თქვენი მომავალი პატარა მუცლად ყოფნის სხვადასხვა ეტაპზე და როგორ შევხვდეთ მის ამჟვეყნად მოვლინებას? როგორ დავიცვათ თავი არასასურველი ორსულობისგან? რატომ არის წყვილი უშვილო და რა გამოსავალი არსებობს? რა ხდება, როცა ქალის ცხოვრებაში შემოდგომა დგება და როგორ ვებრძოლოთ მენოპაუზის არასასიამოვნო მოვლენებს?.. როგორ შევინარჩუნოთ რეკრუტაციული ჯანმრთელობა და სილამაზა?...

ვიმედოვნებ, ჩვენი მებზური პასუხს გაგცემთ მრავალ კითხვაზე და განხილვა თქვენი მრჩეველი რეკრუტაციული ჯანმრთელობის სფეროში.

სანდრა ელისაბედ რულოვსკი

რა იცით

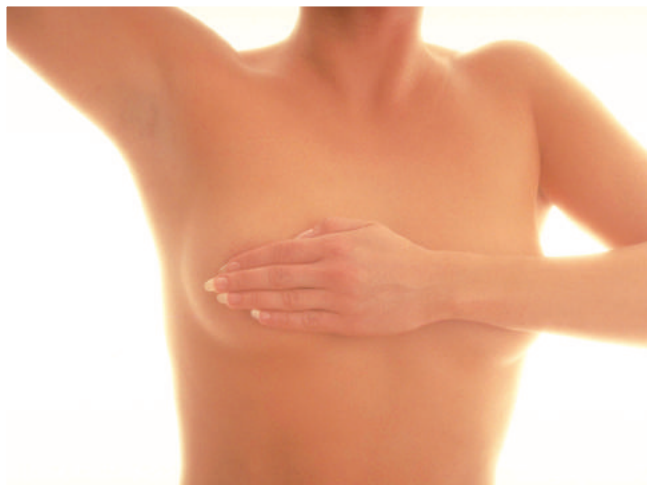
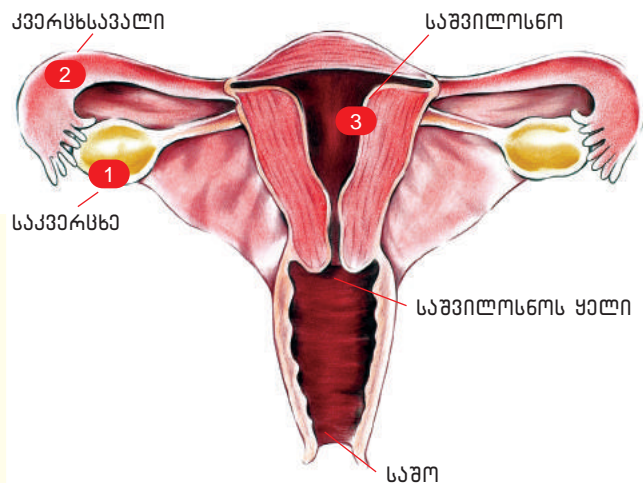
საკუთარი ორბანიზმის შესახებ?

“იყო ადამიანი – ეს უკვე ძალიან ბევრია, მაგრამ იყო ქალი – კიდევ უფრო მეტი”, რადგან სწორედ ქალს ერგო ბუნებისგან უდიდესი საჩუქარი – უნარი, შვას და იყოს სიცოცხლის საწყისი. ამიტომაც არის ქალი უდიდესი საოცრება და ბუნების განუ-
მეორებელი, უნიკალური ქმნილება.

ყოველი ინდივიდის სიცოცხლე განაყოფიერებით იწყება, რაც მამაკაცის სასქესო უჯრედის (სპერმატოზოიდის) და ქალის სასქესო უჯრედის (კვერცხუჯრედის) შერწყმის შედეგია.

ქალის **სასქმსო ორბანიზმი** უმთავრესად სხეულის შიგნით, მცირე მენჯის ღრუში მდებარეობს. საკვერცხეები (1), რომლებიც ზომით მტრედის კვერცხის ოდენაა, ქალის სასქესო ჯირკვლებს წარმოადგენს და მენჯის ღრუს ორივე მხარეს არის მოთავსებული. სწორედ აქ ხდება სასქესო ჰორმონების (ესტროგენებისა და პროგესტერონის) გამომუშავება. საკვერცხეები საშვილოსნოს ე.წ. ფალოპის მილებს (კვერცხსავალის (2)) საშუალებით უკავშირდება (იხ. სქემა), რომლებიც სასქესო უჯრედებისა და განაყოფიერებული კვერცხუჯრედის გადაადგილებას ემსახურება.

განაყოფიერებული კვერცხუჯრედი საშვილოსნოს (3) შიგნითა გარსზე მაგრდება და იწყება ორსულობა.



ქალის რეპროდუქციული სისტემის უმნიშვნელოვანესი ნაწილია **სარძევე ჯირკვალი**, რომლის ფუნქციონირება ასახავს რეპროდუქციული სისტემის მდგომარეობას. თითოეული სარძევე ჯირკვალი 15-20 წილისგან შედგება და უამრავ რძის გამომუშავებელ უჯრედს შეიცავს. წილები ერთმანეთს არხების მეშვეობით უკავშირდება, რომლებიც სადინარებში ერთდება. ძუძუსთანავე 15-20 ასეთი სადინარი მიემართება. ძუძუსთანავე ირგვლივ მდებარე ძუძუ რგოლს არეოლა ეწოდება.

მენსტრუაციული ციკლისა და ორსულობის დროს სარძევე ჯირკვალი ცვლილებებს განიცდის. მენსტრუაციის წინ ის შედარებით შუბდება და შესაძლოა, ოდნავ მტკივნეულიც კი იყოს, ხოლო ორსულობის დროს, ჰორმონების ზემოქმედების შედეგად, იგი ლაქტაციისთვის (რძის წარმოქმნისთვის) ემზადება – ღივდება და ჯერ ხსენის, ხოლო შემდეგ რძის გამომუშავებას იწყებს.

დაიხსომეთ, ჯანმრთელი სარძევე ჯირკვალი ქალის ორგანიზმის ნორმალური ფუნქციონირების აუცილებელი პირობაა, ამიტომ უდიდესი მნიშვნელობა აქვს მის პერიოდულ გამოკვლევას, რომელიც ნებისმიერმა ქალმა შინაც შეიძლება განახორციელოს. თვით-გამოკვლევის საშუალებით შესაძლებელია სარძევე ჯირკვლის სიმსივნური წარმონაქმნის ადრეულ ეტაპზე აღმოჩენა, რაც განკურნების საშუალებას იძლევა.

ქალის ჰორმონები

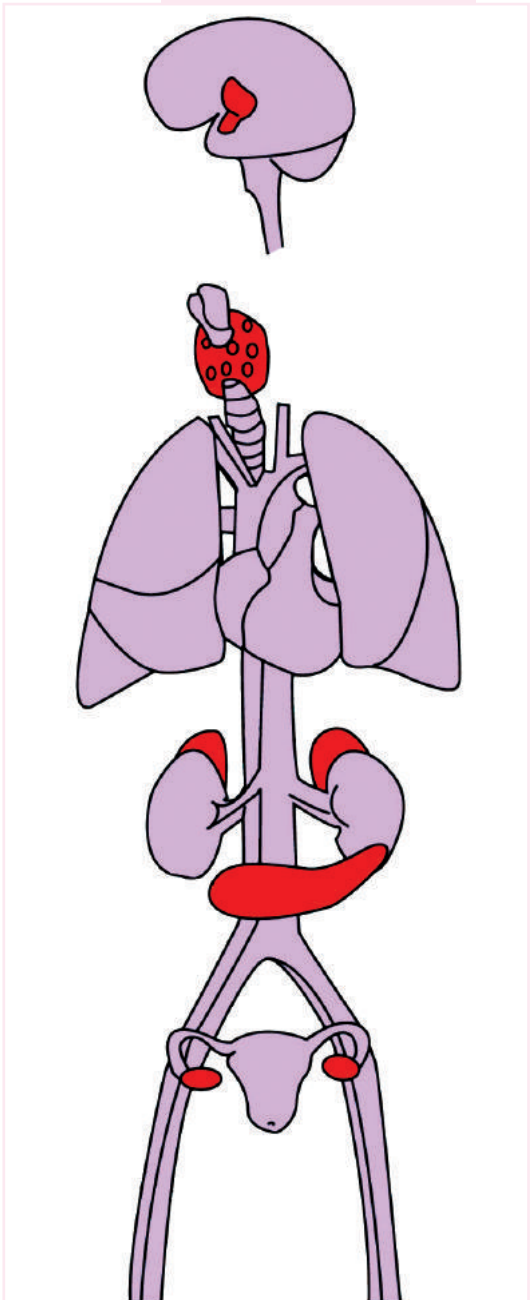
ესტროგენი, პროგესტერონი, პროლაქტინი – ქალი სწორედ ამ ჰორმონების წყალობით არის ქალი, სწორედ მათზეა დამოკიდებული ქალის ორგანიზმის ნორმალური ფუნქციონირება.

ესტროგენი – ამ ყველაზე ქალურ ჰორმონს საკვერცხეები გამოიმუშავებს. იგი არეგულირებს მენსტრუალურ ციკლს, ხელს უწყობს გოგონების მეთრეული სასქესო ნიშნების (სარძევე ჯირკვლების გადიდება, თმისა და ბოქვენისა და ილიამი) ჩამოყალიბებას. ესტროგენის წყალობით ზრდასრული ქალი ინარჩუნებს ახალგაზრდობასა და სილამაზეს. თუ ამ ჰორმონის დონე ნორმალურია, ქალი თავს შესანიშნავად გრძნობს.

პროგესტერონი – ეს ჰორმონი ორსულობისათვის ამზადებს საშვილოსნოს და ორსულობისას მის ნორმალურ მიმდინარეობას განსაზღვრავს. პროგესტერონს ყვითელი სხეული, პლაცენტა და თირკმელზედა ჯირკვლები გამოიმუშავებენ და მას „დედობრივი ინსტინქტის ჰორმონსაც“ უწოდებენ, ვინაიდან პროგესტერონის წყალობით ქალი პატარას დაბადებისთვის არა მარტო ფიზიკურად, არამედ ფსიქოლოგიურადაც ემზადება. პროგესტერონი სარძევე ჯირკვლებსაც ამზადებს ბავშვის მოვლინებისთვის და რძის გამომუშავებას უწყობს ხელს. პროგესტერონსა და ესტროგენებს შორის თანაფარდობის დარღვევა ხშირად მენსტრუალური ციკლის მოშლილობით, კიბოსწინარე დაავადებების გახშირებითა და ნაყოფიერების დაქვეითებით ვლინდება.

პროლაქტინი – მას ჰიპოფიზი (თავის ტვინში მდებარე ენდოკრინული ჯირკვალი) გამოიმუშავებს. მისი ბიოლოგიური დანიშნულება სარძევე ჯირკვლების განვითარება და ძუძუთი კვების დროს რძის წარმოქმნის სტიმულირება გახლავთ. პროლაქტინს სტრესულ ჰორმონსაც უწოდებენ, ვინაიდან მისი შემცველობა სისხლში ფიზიკური დატვირთვის, გადაღლილობის, ფსიქოლოგიური ტრავმების დროს საგრძნობლად იმატებს. ქალებში, რომლებიც ორსულად არ არიან და ბავშვს ძუძუთი არ კვებავენ, პროლაქტინის მატება რეპროდუქციული სისტემის სხვადასხვა დარღვევებს იწვევს.

ანდროგენები (მათ შორის – ტესტოსტერონი) – მამაკაცური ჰორმონები ქალის ორგანიზმშიც წარმოიქმნება, მხოლოდ მცირე რაოდენობით. მათ საკვერცხეები და თირკმელზედა ჯირკვლები გამოიმუშავებს. ზოგიერთი პათოლოგიის დროს სისხლში ამ ჰორმონების შემცველობა იზრდება, რაც თმისა და კანის მომატებასა და ხმის ტემბრის შეცვლას იწვევს. კლიმაქსის ანუ მენოპაუზის დროს ქალის ორგანიზმში ქალური ჰორმონების დონე იკლებს, ხოლო ტესტოსტერონის ეფექტი ძლიერდება.



ქალის სხოვრების ეტაპები

რეპროდუქციული სისტემის ფუნქციონირების თავისებურებების მიხედვით, ქალის ცხოვრებადამდენიმე პერიოდად შეიძლება დაიყოს:

ახალშობილობის პერიოდი – პერიოდი, როდესაც გოგონა ჯერ კიდევ დედის ჰორმონული ფონის ზეგავლენას განიცდის. ამის მაგალითია სარძევე ჯირკვლების გაჯირჯება და მენსტრუაციის მსგავსი სისხლიანი გამონადენი ახალშობილ გოგონებში.

ბავშვობის, ანუ ნეიტრალური პერიოდი – პერიოდი ახალშობილობის დასრულებიდან სქესობრივი მომწიფების დაწყებამდე. თუმცა გოგონა იზრდება სიმალლეში, მისი სასქესო ორგანოებიც იმატებს ზომაში, ამ პერიოდს მაინც ნეიტრალურს უწოდებენ რეპროდუქციული სისტემის უაქტივობის გამო.

სამსოვრებივი მომწიფების ანუ პუბერტატული პერიოდი – ეს პერიოდი ხასიათდება ქალის სასქესო ჯირკვლების – საკვერცხეების ფუნქციონირების დაწყებით, რომელიც გულისხმობს როგორც სასქესო ჰორმონების გამოშვებვას, ასევე კვერცხუჯრედების მომწიფებას და გამოყოფას. სქესობრივი მომწიფების პერიოდი საშუალოდ 6 წელი გრძელდება. მისი დაწყების ასაკი და ტემპები ინდივიდუალურია, თუმცა ნორმალური ვარიაციების ზღვრები გამოყოფილია.

რეპროდუქციული პერიოდი – პერიოდი, როდესაც ქალს შეეწყვეს ნაყოფიერების უნარი (15-49 წლის ასაკი). თუმცა, რიგ შემთხვევებში ქალი შესაძლოა, 15 წლამდე და იშვიათად 49 წლის შემდეგაც დაორსულდეს. დადგენილია, რომ როგორც ადრეული (20 წლამდე), ისე გვიანი (49 წლის შემდგომ) ორსულობა და მშობიარობა უფრო მეტი გართულებით ხასიათდება. ამდენად, ორსულობისათვის ყველაზე ხელსაყრელ პერიოდად განიხილება ქალის ასაკი 20-დან 35 წლამდე.

მენოპაუზა, ანუ კლიმაქსური პერიოდი – ეს არის მენსტრუაციების შეწყვეტის შემდგომი პერიოდი. მენოპაუზის ასაკიც ინდივიდუალურია, თუმცა აქაც არსებობს ნორმალური ვარიაციების ზღვრები. ამ თემას უფრო დაწვრილებით ქვემოთ გაეცნობით.

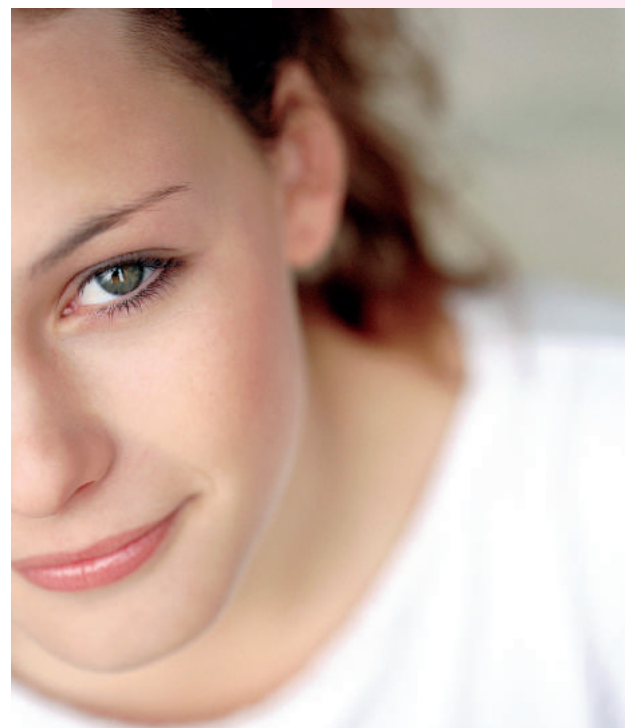
მენოპაუზა, ანუ კლიმაქსური პერიოდი – ეს არის მენსტრუაციების შეწყვეტის შემდგომი პერიოდი. მენოპაუზის ასაკიც ინდივიდუალურია, თუმცა აქაც არსებობს ნორმალური ვარიაციების ზღვრები. ამ თემას უფრო დაწვრილებით ქვემოთ გაეცნობით.

გოგონა ქალად იქცევა

ადამიანის ორგანიზმში მთელი სიცოცხლის განმავლობაში იცვლება. ეს ცვლილებები განსაკუთრებით შესამჩნევია სქესობრივი მომწიფების პერიოდში, როცა გოგონა ქალობისკენ პირველ ნაბიჯებს დგამს. გოგონების სქესობრივი მომწიფება საშუალოდ 10 წლიდან იწყება. 10-დან 20 წლამდე ასაკის ინდივიდები მოზარდებად ითვლებიან. მოზარდი უკვე აღარ არის ბავშვი, მაგრამ არც მოზარდილია. მოზარდობის პერიოდს ცვლილებათა მთელი წყება ახასიათებს – გარდა გარეგნობისა, იცვლება მოზარდის მსოფლმხედველობა, მისი ფსიქიკა, ემოციური მხარე.

რა სვლილებაგი ახასიათებს საქმობრივი მომწიფების კვირიოდს?

გოგონას სქესობრივ მომწიფებას ცვლილებათა მთელი წყება სდევს თან. მომწიფების დაწყებისთანავე თავის ტვინში მდებარე ცენტრები გამოყოფს მას-ტიმულირებელ ნივთიერებებს (ჰორმონებს), რომლებიც გოგონას ორგანიზმში





საკვერცხეების „ამუშავებას“ განაპირობებს, ამას კი ქალის სასქესო ჰორმონების – ესტროგენებისა და პროგესტერონის – გამო-მუშავება და სისხლში გადასვლა მოჰყვება. სწორედ ამ ჰორმონების ზემოქმედებით ხდება მეორეული სასქესო ნიშნების განვითარება და სქესობრივი მომწიფება.

უწინარეს ყოვლისა, ცვლილებებს განიცდის მკერდი. ის იზრდება. იმატებს დერილების ზომა. შესაძლოა, თავდაპირველად

ზრდა არათანაბარი იყოს, მაგრამ როგორც წესი, თანდათანობით ორივე ძუძუს ზომა, თანაბრდება. ბოქვენზე და ილიაში ჩნდება და თანდათან იმატებს თმინობა. იცვლება სხულის ფორმები. ყოველივე ამას მეორეულ სასქესო ნიშნებს უწოდებენ. საცვლებზე ჩნდება საშოდან გამოყოფილი ნივთიერების მოთეთრო ლაქა. ეს ყველაფერი სავსებით ნორმალურია. იწყება მენსტრუაციები. პირველ მენსტრუაციას **მენარქეს** (ბერძ. men – თვე, arche – დასაწყისი) უწოდებენ. ის საშუალოდ 12-13 წლის ასაკში იწყება. მენარქეს მოსვლის ასაკი უამრავ ფაქტორზეა დამოკიდებული. სახელდობრ:

- ▷ მემკვიდრეობაზე;
- ▷ ორგანიზმის ფიზიკურ განვითარებაზე;
- ▷ კვებაზე;
- ▷ გადატანილ დაავადებებზე;
- ▷ სოციალურ და საყოფაცხოვრებო პირობებზე;
- ▷ სპორტულ დატვირთვასა და სპორტის სახეობაზე.

მენსტრუაციების დაწყება იმის მაუწყებელია, რომ ორგანიზმს უკვე ძალუძს ბავშვის გაჩენა, მაგრამ ეს იმას არ ნიშნავს, რომ გოგონას ორგანიზმი შეიღოსნობის ფუნქციის სრულყოფილად განხორციელებისთვის მზად არის.

სქესობრივი მომწიფება მენსტრუაციების დაწყების შემდეგაც გრძელდება და კიდევ 3-4 წლის განმავლობაში მიმდინარეობს.

ამ პერიოდში გოგონა სიმაღლეში იზრდება. შესაძლოა, წელიწადში 15 სმ-მდეც კი მოიმატოს.

გარდა მეორეული სასქესო ნიშნების განვითარებისა და ჰორმონული აქტივობის დაწყებისა, ორგანიზმში მიმდინარეობს სხვა ცვლილებებიც, რომლებიც მოზარდსა და მის მშობლებს განსაზღვრული პრობლემების წინაშე აყენებს. კერძოდ, თავს იჩენს:

- ▷ ადვილად გაღიზიანებადობა;
- ▷ გუნება-განწყობილების მოულოდნელი ცვლილებები;
- ▷ განცდა, რომ ახლობლებს მისი არ ესმით.

ეს ცვლილებები გარდამავალი ხასიათისაა და გარდატეხის ასაკის დასრულებისთანავე გაივლის.

სქესობრივი მომწიფების დასაწყისი, ინტენსივობა და დასასრული ინდივიდუალურია. მკაცრად ჩამოყალიბებული ასაკობრივი ჩარჩოები არ არსებობს, თუმცა თუ იგი 8 წლამდე დაიწყო ან 14 წელს გადასცდა, აუცილებლად მიმართეთ ექიმ-სპეცილისტს.

კოსმეტიკური პრობლემები

ოფლიანობა – პუბერტატული პერიოდისათვის ოფლიანობის მკვეთრი მოჭარბებაა დამახასიათებელი, რაც უამრავ დისკომფორტს უქმნის მოზარდს. ნუ შემოთვლით, ეს გარდატეხის ასა-



კისტის დამახასიათებელი ნორმალური მოვლენაა. აღნიშნული პრობლემის გადაჭრას კი მარტივად შეძლებთ ზშირი შხაპისა და სპეციალური დეოდორანტებისა თუ ანტიპერსპირანტების საშუალებით.

ფერიმჯამელები – დაგვეთახმებით ალბათ, მოზარდი გოგონასათვის მეტად უსიამოვნო და პრობლემურია სახესა და ტანზე არსებული გამონაყარი, რომელიც მას სარკეში ჩახედვის სურვილსაც კი უქრობს და შეიძლება შინაც კი ჩაკეტოს. აღნიშნული პრობლემა ძირითადად კანის მომატებულ ცხიმიანობას უკავშირდება და ასაკთან ერთად გაივლის, მაგრამ უწყურადღებოდ დატოვებას მაინც არ გირჩევთ. გარდა კოსმეტიკური ნაკლისა, შესაძლოა, გამონაყარი ორგანიზმში ინფექციის შეჭრის კერად იქცეს, ამიტომ:

▷ აუცილებლად მიმართეთ კოსმეტოლოგს, რომელიც გამწმენდ საშუალებებს შეგიჩვენებ;

▷ გამოიყენეთ მიკრობების საწინააღმდეგო დასაბანი საშუალება;

▷ ხელს ნუ ახლებთ გამონაყარს, ამან შეიძლება კიდევ უფრო გაართულოს მდგომარეობა;

▷ პირის დაბანისას ნუ გამოიყენებთ უხეშ ღრუბელს და ნურც უხეში პირსახოცით შეიმშრალბთ;

▷ კოსმეტიკური საშუალებები აუცილებლად მოიცილეთ ლოსიონით ან ჩამობანით.

სრულფასოვანი კვება და დასვენება, აგრეთვე სითხით დატვირთვა მკვეთრად გაგიუმჯობესებთ მდგომარეობას.

იმ შემთხვევაში, თუ გამონაყარი სახესა და სხეულზე მკვეთრად არის გამოხატული და ამას თან ერთვის ჭარბთმიანობა და/ან მენსტრუაციული ციკლის დარღვევა, საქმე შეიძლება ჰორმონულ დარღვევებთან გვქონდეს, ამიტომაც დახმარებისათვის აუცილებლად ექიმ-რეპროდუქტოლოგს მიმართეთ და ნუ დაკმაყოფილდებით გარშემომყოფთა რჩევებით!

„მოზარდითა ინფექციები“ მოზარდებში

ისეთი ინფექციები, როგორებიცაა ტრიქომონიაზი, ქლამიდიოზი, კანდიდოზი (სოკოვანი დაავადება), გონორეა, სიფილისი, ჰერპესი, მიკოპლაზმოზი და მრავალი სხვა, სქესობრივი გზით გადაეცემა და ამიტომ, მშობლები ამ ინფექციების არსებობას მოზარდის ორგანიზმში სრულიად გამორიცხავენ. თუმცა, აღნიშნული ინფექციები არა მარტო სქესობრივი, არამედ საყოფაცხოვრებო გზითაც შეიძლება გადავიდეს და არანაკლები ზიანი მოუტანოს მოზარდის ორგანიზმს. სასქესო ინფექციები რიგ შემთხვევებში (სამშობიარო გზების გავლის შედეგად) შეიძლება ახალშობილს გადაეცეს ინფიცირებული დედისგან და მოგვიანებით გამოვლინდეს. ამიტომ გირჩევთ, უწყურადღებოდ ნუ დატოვებთ ნურც ერთ ქვემოთ ჩამოთვლილ ნიშანს და დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს, თუ აღინიშნება:

- ▷ შეშუპება, წვა, ქავილი სასქესო ორგანოების მიდამოში;
- ▷ გამონადენი სასქესო ორგანოებიდან;
- ▷ მტკივნეული, ხშირი ან გაძნელებული შარდვა;
- ▷ გამონაყარი სასქესო ორგანოების მიდამოში და წყლულები.

ბასსოვლეთ!
აღნიშნული ინფექციები
სავრთხმეს უქმნის მოზარდის
ჯანმრთელობას, ღროული
ღიაბნოსტიკა და შენსაბამისი
მკურნალობა კი ამ სავრთხმეს
თავიდან აბაცილვთ.

თქვი უარი!

შენს გარშემო უამრავი ნარკომანი, მწვეული თუ ალკოჰოლის მოყვარული ტრიალებს, მაგრამ სიმართლე თუ გაინტერესებს, ყველაზე ჭკვიანი გოგონები ასეთ ადამიანებთან მეგობრობას ერიდებიან. რატომ? – იმიტომ



რომ ამ გოგონებმა კარგად იციან, რა ზიანის მოტანა შეუძლია ნარკოტიკებს, ალკოჰოლსა თუ თამბაქოს მათი ორგანიზმისათვის. შენც იყავი ერთ-ერთი მათგანი, უთხარი უარი მანე ჩვევებს. ამით შენ საკუთარ ჯანმრთელობასა და მომავალს უცხადებ თანხმობას!

ექიმ-ჩაქროლუქოლოგი

გირჩევთ:

ქალის რეპროდუქციული ფუნქცია ბავშვობიდანვე ყალიბდება. ამიტომ დელას



განსაკუთრებული ყურადღება და სიფრთხილე მართებს, რათა გოგონას სქესობრივი განვითარება სწორად წარმართოს.

რა უნდა ვისოდით?

▷ არარეგულარული მენსტრუაციული ციკლი სქესობრივი მომწიფების პერიოდშივე მოითხოვს ბავშვთა გინეკოლოგის (ან რეპროდუქტოლოგის) კონსულტაციას.

▷ ისეთი სიმპტომები, როგორც არის ჭარბთმინობა სახესა და ტანზე, ვარდისფერი ან თეთრი დაჭიმულობის საზეების გაჩენა სხეულზე, სიმსუქნე, წონის მკვეთრი დეფიციტი, გამონაყარი, მოთეთრო-მოყვითალო გამონადენი საშოდან და სხვა, რეპროდუქციული სისტემის დაავადებზე, ან მისი განვითარების მძალა ალბათობაზე მიუთითებს და სასწრაფოდ მოითხოვს ბავშვთა გინეკოლოგის ჩარევას.

▷ სწორი სქესობრივი აღზრდა ისევე აუცილებელია მოზარდისთვის, როგორც

ზოგადი განათლება.

▷ მენარქედან (პირველი მენსტრუაცია) დაწყებული, აუცილებელია მენსტრუაციის კალენდრის წარმოება და გოგონას სისტემატური კონსულტაცია რეპროდუქტოლოგთან ან ბავშვთა გინეკოლოგთან, რათა მის სქესობრივ ჩამოყალიბებაში მოხდარი დარღვევები არ გამოგეპაროთ.

▷ დედებო! თუ გოგონას ჭარბთმინობა აწუხებს, ნუ იჩქარებთ, საპარსი და ეპილაცია მოიშველით – ეს ხშირად მხოლოდ ართულებს პროცესს. უმჯობესია, ექიმ-რეპროდუქტოლოგს მიმართოთ.

▷ არავითარი ბარიერი! იყავით თქვენი შვილის გვერდით! თქვენგან მიღებული ინფორმაცია და დარიგებები მოზარდს ყველაზე უკეთ უჩვენებს სწორ გეზს და თავიდან ააცილებს ისეთ სავალალო შედეგებს, როგორც არის ნარკომანია, ალკოჰოლიზმი, აბორტი, შიდსი და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები.

მენსტრუაციული ციკლი: რა ხდება თვეში ერთხელ?

მენსტრუაციული ციკლი რთული და მნიშვნელოვანი ციკლური პროცესია, რომლის დროსაც საკვერცხეების მიერ გამოყოფილი ჰორმონების დონის ცვლილების ფონზე საშვილოსნოს შიგა გარსში ხდება გარდაქმნები, იგი თვეში ერთხელ ჩამოიფცქნება და წარმოიქმნება სისხლიანი გამონადენი, რასაც მენსტრუაცია ეწოდება.

გოგონას პირველი მენსტრუაცია, ჩვეულებრივ, 11-15 წლის ასაკში მოხდის. ის საშვილოსნოს მომწიფების მაუწყებელია. პათოლოგიურია მისი დაწყება 8 წლამდე ან 15 წლის შემდეგ.

აუცილებლად უნდა განვასხვაოთ მენსტრუაციული ციკლი და მენსტრუაციის ხანგრძლივობა. მენსტრუაციული ციკლი სის-

ხლდენის პირველი დღიდან იწყება და შემდეგი მენსტრუაციის პირველ დღემდე გრძელდება. მისი ხანგრძლივობა ინდივიდუალურია და 21-დან 35 დღემდე მერყეობს. ძლიერმა სტრესმა, გადაღლამ ან სხვა სახის დაძაბულობამ შესაძლოა მენსტრუაციის შეკაპება გამოიწვიოს. თუ ასეთი დარღვევა სისტემატური არ არის, ნუ შეშფოთდებით, სტრესი გაივლის და ციკლიც მოწესრიგდება, მაგრამ თუ მსგავსი რამ ხშირია და მენსტრუაციათა შორის პერიოდი რამდენიმე თვემდე ხანგრძლივდება, აუცილებლად უნდა მიმართოთ ექიმს.

თვით მენსტრუაციის ხანგრძლივობა, ანუ გამონადენის არსებობის პერიოდი, 3-დან 7 დღემდე ვარიებს. თითოეული მენსტრუაციის განმავლობაში ქალი დაახლოებით 30-60 მლ სისხლს კარგავს. თუ გამონადენი ჭარბია, მოჰყვება კოლტები, ქალს აწუხებს სისუსტე, თავბრუსხვევა, სიფერმკრთალე, გამონადენი 7 დღეზე მეტხანს გასტანს ან მეტისმეტად ხანმოკლეა, აუცილებლად მიმართეთ ექიმს.

ტკივილი და დისკომფორტი

ამ საკითხის მიმართ დამოკიდებულება არაერთგვაროვანია. ტკივილს მენსტრუაციის დროს, განსაკუთრებით – მის პირველ დღეებში, ზოგი ნორმალურად მიიჩნევს. თუ ის თავდაპირველად სუსტი, მქაჩავი, ხანმოკლე და არაინტენსიურია, ასაღელვებელი მართლაც არაფერია, მაგრამ თუ ტკივილი ისეთი ძლიერია, რომ ღებინებასაც კი იწვევს და მის დასაამებლად ტკივილგამაყუჩებლის გამოყენება ხდება საჭირო, უთუოდ უნდა დადგინდეს მიზეზი, რის საფუძველზე დანიშნული მეურნალობაც აუცილებლად გამოიღებს შედეგს და ყოველთვის აუტანელი ტკივილების გაძლევა აღარ მოგიწევთ.

წინარემენსტრუაციული სინდრომი

კიდევ ერთი რამ, რაც ქალებს მენსტრუაციასთან დაკავშირებით აწუხებთ, წინარემენსტრუაციული სინდრომი გახლავთ. ამ სინდრომის დროს მენსტრუაციის დაწყებამდე 1-2 კვირით ადრე თავს იჩენს:

- ▷ მუცლის შებერილობა;
- ▷ სარძევე ჯირკვლების გამკვრივება და მტკივნეულობა;
- ▷ წყურვილი და შეშუპება;



- ▷ ზოგჯერ – გულის რიტმის დარღვევა და ტკივილი გულმკერდის არეში;
 - ▷ გულისრევა, თავბრუსხვევა, თავის ტკივილი;
 - ▷ უმადობა ან, პირიქით, მადის მომატება;
 - ▷ სხეულის ტემპერატურის აწევა, შემცივნება;
 - ▷ გაღიზიანებადობა, აგრესიულობა, ზოგჯერ – დეპრესიული მდგომარეობა;
 - ▷ ძილისა და მესხიერების გაუარესება.
- ყოველივე ამას სისხლში ქალის სასქესო ჰორმონების შემცველობის ცვლილებები უდევს საფუძვლად.

როგორ მოვიქცეთ?

- ▷ შეიქმნით სასიამოვნო ატმოსფერო და ერიდეთ დაძაბულ სიტუაციებს.
 - ▷ რაც შეიძლება მეტი ისეირნეთ სუფთა ჰაერზე, მსუბუქი ფიზიკური ვარჯიში საგრძნობლად გაგიუმჯობესებთ მდგომარეობას, ოღონდ მეტისმეტად ნუ დაიტვირთებით.
 - ▷ ერიდეთ მარილიან, ცხარე, მწარე საკვებს, ალკოჰოლს, ყავასა და მაგარ ჩაის, შოკოლადს. მეტი მიირთვიეთ ცილის შემცველი სურსათი.
 - ▷ მნიშვნელოვანია სრულფასოვანი დასვენება და ძილი.
 - ▷ რეკომენდებულია A, B და E ვიტამინები.
 - ▷ უარი თქვით თამბაქოზე.
 - ▷ დილა-საღამოს მიიღეთ კონტრასტული შხაბი.
- თუ ასეთი რეჟიმის დაცვის შემდეგ გაუმჯობესება ვერ იგრძენით, მიმართეთ ექიმს.

აუსილვლად მივართეთ აქიშ, თუ:

- ▶ მენსტრუაციული ციკლი 16 წლამდე არ დაგეწყით;
- ▶ მენსტრუაციული ციკლი მოულოდნელად შეგიწყდათ;
- ▶ მენსტრუაციული ციკლი ჩვეულებრივზე მეტხანს გაგრძელდა;
- ▶ სისხლდენა გაგიძლიერდათ;
- ▶ ინტრავაგინალური (საშოსშიცა) ტამპონის გამოყენების შემდეგ თავს ცუდად გრძნობთ;
- ▶ სისხლიანი გამონადენი მენსტრუაციულ ციკლებს შორისაც აღგენიშნებათ;
- ▶ მენსტრუაციის დროს ძლიერი ტკივილი გაწუხებთ.

ქალის ჰიგიენა

ქალის ჰიგიენა დაბადებიდანვე უნდა დაიწყოს, რაც გამოიხატება ახალშობილის ჩაბანაში წინიდან უკანა მიმართულებით. განსაკუთრებული ყურადღება კი ინფექციების პროფილაქტიკას უნდა დაეთმოს. ძირითადად ინფექცია ინფიცირებული დედისგან გადადის, როცა მას ბავშვთან ერთად სძინავს, ანდა დაუბანელი ხელებით ბანს. არასასურველია საერთო პირსახოცის, ღრუბლის და ა.შ. გამოყენებაც. რაც შეეხება ტანსაცმელსა და ფეხსაცმელს, ისინი არ უნდა ზღუდავდეს მოძრაობას და ხელს არ უნდა უშლიდეს სისხლის ნორმალურ მიმოქცევას. ამასთანავე, გოგონამ ყოველდღიურად უნდა გამოიცვალოს საცვლები.

ჰიგიენა მენსტრუაციის დროს

მენსტრუაციის დროს განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს პირადი ჰიგიენის მოწესრიგებას, რაც გულისხმობს:

- ▶ პაკეტის ხშირ გამოცვლას (ყოველ 3 საათში ერთხელ);
- ▶ დღეში ერთხელ თბილი შხაბის (და არა აბაზანის) მიღებას;
- ▶ თბილი წყლით ჩაბანას (სასურველია საფენის ყოველი გამოცვლის შემდეგ).





რატომ არის საჭირო ხშირი დაბანა მენსტრუაციის დღეებში?

- ▶ მენსტრუაციული სისხლი საუკეთესო საკვებს წარმოადგენს ბაქტერიებისათვის;
 - ▶ ჰაერთან შეხებისას სისხლი სუნინი ზდება;
 - ▶ სისხლიანი გამონადენი აღიზიანებს სასქესო ორგანოებს და ბარძაყის შიგნითა ზედაპირს და იწვევს მტკივნეულობას.
- მენსტრუაციისას არასასურველია მძიმე ფიზიკური დატვირთვა და გადაცივება. გარდა ამისა, თავი უნდა შეიკავოთ ზღვაში ბანა-

ობისაგან, სქესობრივი კავშირისაგან (ამ დროს იზრდება ინფიცირებისა და სისხლდენის რისკი).

რა სიხშირით უნდა გამოვიცვალოთ მენსტრუაციისას საფენი/ტამპონი?

სანიტარული საფენები უნდა გამოიცვალოს საჭიროებისდა მიხედვით, მენსტრუალური გამონადენით სრულ გაუღენტამდე. ყოველი ქალი თვითონ წვევტს, რისი გამოყენება ურჩევნია – ტამპონის თუ საფენის.

ტამპონის გამოცვლა აუცილებელია სშირად (მინიმუმ ყოველ 4-8 საათში). ნუ გამოიყენებთ სუპერშემწვავ ტამპონებს თვიურის ყველაზე მსუბუქ დღეებში. ტამპონის დიდხანს (6 საათზე მეტხანს) განებრებამ შეიძლება ტოქსიკური შოკის სინდრომის (ტშს) საშიშროების წინაშე დაგაყენოთ. ტშს იშვიათი, მაგრამ პოტენციურად სასიკვდილო დაავადებაა. 30 წლამდე ასაკის ქალები, განსაკუთრებით – მოზარდები, ტშს-ს უფრო მაღალი რისკის წინაშე იმყოფებიან. ნებისმიერი სახის (ნებისმიერი შეწოვის ბამბის ან ვისკოზის) ტამპონის გამოყენება ზრდის ტშს-ს რისკს, მენსტრუაციულ საფენებთან შედარებით. ტშს-ს რისკის შემცირება ან თავიდან აცილება შესაძლებელია ტამპონის გამოყენებაზე უარის თქმით, ან თვიურის დროს ტამპონებისა და საფენების მონაცვლეობით გამოყენებით.

შემდეგი რჩევები ტამპონთან დაკავშირებული პრობლემების თავიდან აცილებაში დაგეხმარებათ:

- ▶ ტამპონის შეყვანისას, დაიცავით ინსტრუქციაში მითითებული პროცედურები;
- ▶ შეარჩიეთ თქვენი სისხლდენისათვის შესაფერისი ყველაზე დაბალი შეწოვის ტამპონები;
- ▶ გამოიცვალეთ ტამპონი ყოველ 4-8 საათში;
- ▶ გამოიყენეთ ტამპონები საფენებთან მონაცვლეობით;
- ▶ გასსოვდეთ ტოქსიკური შოკის სინდრომის გამაფრთხილებელი ნიშნები (იხ. ქვემოთ);
- ▶ ნუ გამოიყენებთ ტამპონს თვიურებს შორის.

თუკი მენსტრუაციის დროს ტამპონის გამოყენებისას აღგენიშნებათ ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელიმე სიმპტომი, დაუყოვნებლივ დაუკავშირდით ექიმს:

- ▶ სიცხის უეცარი აწევა;
- ▶ კუნთების ტკივილი;
- ▶ დიარეა;
- ▶ თავბრუსხვევა/გულისრევა/გულის წასვლა;
- ▶ მზით დაწვის მსგავსი სიწითლე;
- ▶ ყელის ტკივილი;
- ▶ სისხლჩაქცევები თვალებში.



ვიზრუნოთ
ჯანმრთელობაზე
ოჯახის
შექმნამდე

იღალურია, როცა მომავალი გავშვის ჯანმრთელობასა და გელნიერ ოჯახზე ზრუნვა ქორწინებამდე იწყება. გელნიერი ოჯახი კი მხოლოდ კარგ მემულეობას, ჭირსა და ლხინში ერთად ყოფნას როდი ნიშნავს. მეტად მნიშვნელოვანია, ქალიც და მამაკაცის თანაბარი პასუხისმგებლობით მოეპირონ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებს.

რას ყველა უნდა იცოდეს...

შემთხვევითი სქესობრივი კავშირებისგან თავშეკავება, უსაფრთხო სექსი, ნარკოტიკებზე, თამბაქოზე, ალკოჰოლსა და სხვა მანე ჩვევებზე უარის თქმა, ქორწინების წინ სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებზე გამოკვლევა და სათანადო მკურნალობის ჩატარება – აი, რას გულისხმობს ერთმანეთსა და მომავალ შვილებზე ზრუნვა.

შაქრიანი დიაბეტი, ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის დარღვევა, ეპილეფსია, გულის მანკი უშუალოდ მოქმედებს ნაყოფიერებაზე.

ორსულობის მიმდინარეობაზე, შთამომავლობის ჯანმრთელობაზე. ორსულებში შაქრიანი დიაბეტი და ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის დაქვეითება (ჰიპოთირეოზი) არაკომპენსირებულ მდგომარეობაში ნაყოფის განვითარების მძიმე დარღვევებს (ორსულობის თვითნებურ შეწყვეტას, მკვლადშობადობას, ნაყოფის განვითარების ანომალიებს) განაპირობებს. ამიტომაც ქორწინებამდე აუცილებელია შესაბამისი კონსულტაციებისა და საჭიროების შემთხვევაში – გამოკვლევების ჩატარება.

ქანსობრიობის უძველესი სენი – სქანსობრივი გზით გადადები ინფექციები



მიუხედავად იმისა, რომ აქტიურად ეზრძვიან, სქანსობრივი გზით გადადები ინფექციათა (სბები) პრობლემა კვლავ აქტუალურია. ტრიქომონიაზი, ქლამიდიოზი, ქანდიდიოზი, გონორეა, სიფილისი, ჰერპესი, მიკოპლაზმოზი, ჰეპატიტი, ვილსი და სხვა – მათი სინთირა მსოფლიოში სტაბილურად მალალია, ხოლო შედეგები – შეაფრთხილებელი.

- მსოფლიოში ყოველწლიურად სგბი-ის 330 მლნ ახალი შემთხვევა რეგისტრირდება.
- შიდსით ინფიცირებულ ადამიანთა 80% სქესობრივი გზით დაავადდა.
- უნაყოფოების მიზეზს შემთხვევათა 60-70%-ში გადატანილი სგბი წარმოადგენს.
- სგბდ საშვილოსნოსგარე ორსულობის, თვითნებითი აბორტის, ნაადრევი მშობიარობის, ახალშობილთა ათროლოგიების განვითარების რისკფაქტორია.
- მსოფლიოს მრავალწლიანი გამოცდილება გვიჩვენებს, რომ სგბი-ის მაღალი სიხშირე ადამიანების არა-ინფორმირებულობის ან დაუღვერობის შედეგია.

გაგაცნობიერეთ საფრთხე, რომელიც გვემუქრება!

როგორ ხდება სგბი-თა გავრცელება?

სგბი უმთავრესად სქესობრივი გზით ვრცელდება. ინფექციის წყარო სგბდ-ის მქონე სქესობრივი პარტნიორია, განურჩევლად იმისა, აქვს თუ არა მას დაავადების ნიშნები.

სგბი გადაეცემა როგორც ჰეტეროსექსუალური, ისე ჰომოსექსუალური სქესობრივი კავშირის დროს, განურჩევლად ფორმისა – ვაგინალურია, ანალური თუ ორალური.

ზოგიერთი სგბი მხოლოდ სქესობრივი გზით როდი ვრცელდება; დაავადებულის

სისხლი და საყოფაცხოვრებო ნივთები შესაძლო ახლო კონტაქტში მყოფ პირთა ინფიცირების მიზეზად იქცევა.

თუ სგბი-ის ნიშნები შეამჩნიეთ, დაუყოვნებლივ მიმართეთ სპეციალისტს. გახსოვდეთ, დაავადების კერიოლში თქვენ საფრთხეს უქმნით როგორც თქვენს პარტნიორს, ასევე გარშემოცხოვრებულს.



როგორ დავიცვათ თავი სგბი-სგან?

- სგბი-ისგან თავის დაცვის ერთადერთი საიმედო გზა უსაფრთხო სექსია.
- ისარგებლეთ კონდომით (პრეზერვატივით).
- თავი არიდეთ შემთხვევით სქესობრივ კავშირს.
- გამოიყენეთ მხოლოდ ახალი კონდომი ყოველი სქესობრივი კავშირის დროს.
- ენდეთ მხოლოდ ისეთ პრეზერვატივებს, რომელთაც ხარისხის ნიშანი აქვთ.
- ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მიღება ადამიანს წინდაუხედავს ზღის და ხელს უწყობს სგბი-ის გავრცელებას.
- დაუცველი, შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის შემდეგ დაუყოვნებლოვ მიმართეთ ექიმ-სპეციალისტს.

რა ნიშნები ახასიათებს სვბი-ს?

- სასქესო ორგანოების ლორწოვანი გარსების სიწითლე;
- შეშუპება, წვა, ქავილი;
- გამონადენი სასქესო ორგანოებიდან;
- მტკივნეული, ხშირი ან გაძნელებული შარდვა;
- გამონაყარი სასქესო ორგანოების მიდამოში და წყლულე-ბი;
- ტკივილი სქესობრივი აქტის დროს და ა.შ.

როგორ მოვიქცეთ

მსბავსი ნიშნების არსებობისას?

არ დაიწყეთ თვითმკურნალობა! ეს გამოიწვევს დაავადების ქრონიკულ ფორმაში გადასვლას, გააუარესებს ჯანმრთელობის მდგომარეობას, გაართულებს დიაგნოსტიკას და მკურნალობას.

დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმ-სპეციალისტს (ვენეროლოგს,

მეან-გინეკოლოგს, უროლოგს, რეპროდუქტოლოგს) სვბი-ს დროულ დიაგნოსტიკისა და მართებული მკურნალობის მიზნით.

დიაგნოზის დასამადე თავი შეიკავეთ სქესობრივი კავშირისგან. აუცილებელია თქვენი სქესობრივი პარტნიორის (პარტნიორების) გამოკვლევა და მკურნალობა. ექიმის დანიშნულების გარეშე არ გამოიყენოთ ფართოდ რეკლამირებული ან ახლობლების მიერ რეკომენდებული მედიკამენტები.

ბასსოვლეთ:

▶ სვბი-ისგან განკურნება მხოლოდ სწორი, დროული დიაგნოსტიკისა და ეფექტური მკურნალობის შედეგად არის შესაძლებელი;

▶ მკურნალობის დროს ანონიმურობა დაცული უნდა იყოს;

▶ სვბი იწვევს სასქესო ორგანოთა ლორწოვანი გარსების დაზიანებას, რის შედეგადაც შიდასის ვირუსი გაცილებით იოლად აღწევს ორგანიზმში.



ფრთხილად, შიღსი!

შიღსი ბადავდება:

▶ სქესობრივი როგორც ჰომო-, ისე ჰეტეროსექსუალური – ვაგინალური, ანალური, ორალური კონტაქტის დროს;

▶ ინფიცირებული დედისგან ნაყოფს (მუცლადყოფნის პერიოდში) ან ახალშობილს (მშობიარობისას);

▶ ძუბუთი კვებისას;

▶ ინფიცირებული სისხლის ან მისი ცალკეული კომპონენტების გადასხმისას;

▶ ინფიცირებული სისხლით დაბინძურებული შპრიცის, ნემსის ან სხვა სამედიცინო ინსტრუმენტების მეშვეობით.

შიღსის ვირუსი არ ბადავცემია:

▶ ჰაეროვანი გზით, ნერწყვით, ცხვირცემინებით, კოცნით, საუბრისას, მწერების საშუალებით;

▶ საყოფაცხოვრებო და სოციალური კონტაქტით, ხელის ჩამორთმევით, დაავადებულის მიერ გამოყენებული ჭურჭლის, თეთრეულის, საერთო ტუალეტის, აბაზანის მეშვეობით.

ქალური დაავადებები

ანატომიური აგებულების თავისებურებათა გამო ქალის უამრავ საფიქრალსა და საზრუნავს ისეთი დაავადებების ემატება, რომლების მხოლოდ მანდილოსნებისთვის არის დამახასიათებელი. თქვენ წარმოიდგინეთ, ერთი და იგივე ინფექციური კროცხის კი ქალისა და მამაკაცის ორგანიზმში სხვადასხვაგვარი კლინიკური გამოვლინებით მიმდინარეობს და რეპროდუქციულ და სქესობრივ ფუნქციებზე სხვადასხვაგვარ გავლენას ახდენს.

ბერძნული განმარტების თანახმად, გინეკოლოგია (GINE – ქალი, LOGOS – სწავლება) სწავლებაა ქალის შესახებ, ქალური დაავადებები კი ქალის სასქესო სფეროსთან დაკავშირებულ სნეულებებს გულისხმობს, რომლების მხოლოდ ქალს ემართება.





ქალის სასქესო ორგანოების ანთებითი დაავადებები

ქალურ დაავადებებს შორის პირველი ადგილი (60-70%) ანთებით დაავადებებს უკავია.

ბოლო დროს სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების სიხშირემ მთელ მსოფლიოში იმატა, განსაკუთრებით – ახალგაზრდებს შორის, რაც მათი მაღალი სქესობრივი აქტივობით, ბარტნიორთა სიმრავლით და მეტწილად დაუცველი, შემთხვევითი სქესობრივი კავშირებით აიხსნება. მომავალში ეს არაერთი მძიმე შედეგით (ტკივილი მენჯის არეში, საშვილოსნოსგარე ორსულობა, უნაყოფობა და სხვა) აისახება მათ ჯანმრთელობაზე.

ქალის სასქესო ორგანოების დაავადებები შეიძლება მიმდინარეობდეს მწვავედ (წვა, ქავილი, უხვი გამონადენი საშოდან, ზოგჯერ – ტემპერატურის მატება, ტკივილი მენჯის არეში და სხვა), ქრონიკულად (უმნიშვნელო ტკივილი მენჯის არეში და მცირე გამონადენი საშოდან) ან თითქმის უსიმპტომოდ, ხოლო ზოგიერთი (მაგალითად, ქლამიდიოზური და მიკოპლაზმური) სასქესო ინფექცია მწვავე ფაზაშიც კი არ ვლინდება მკვეთრად გამოხატული კლინიკური ნიშნებით.

ანთებითმა პროცესებმა შეიძლება თავი იჩინოს ქალის სასქესო ტრაქტის ყველა ნაწილში – გარეთა სასქესო ორგანოებსა და საშოში, საშვილოსნოს ყელში, საშვილოსნოს

მიღებსა და მათ გარშემო არსებულ ქსოვილებში საკვერცხეების ჩათვლით, ასევე – სასქესო ორგანოების სხვადასხვა ნაწილში ერთდროულად. ასეთ შემთხვევებში ხშირია საშარდე გზების დაზიანებაც, რაც შარდსადენისა და შარდის ბუშტის ანთებით (ურეთრით, ცისტით) ვლინდება. შესაძლოა სწორი ნაწლავის დაზიანებაც.

ბავშვებსა და მოზარდებში ანთებითი დაავადებები ძირითადად სასქესო სფეროს ქვედა ტრაქტს (საშოს) და გარეთა სასქესო ორგანოებს აზიანებს. ანთების ამ სახეს **ვულვოვაგინიტი**ს უწოდებენ. ამ ასაკობრივ ჯგუფში ვულვოვაგინიტების განვითარებას ხელს უწყობს ჰელმინთოზები, ანუ ჭიები, რომლებსაც ნაწლავის ფლორა მექანიკურად გადაქვთ სასქესო ორგანოებში.

აღნიშვნები

საშვილოსნოს ღრუ და დანამატები (საშვილოსნოს მილები და საკვერცხეები) ნორმაში სტერილურია – ინფექციამ მათში ვერ უნდა შეღწიოს, რაც რამდენიმე დამცველობითი ბარიერის წყალობით მიიღწევა.

პირველი ბარიერი საშოს არეში არსებული მჟავე გარემოა. აქ მიკრობთა დიდი ნაწილი ნადგურდება. მომდევნო “მცველი” საშვილოსნოს ყელია (მასში ლორწოვანი საცობის არსებობის გამო). ინფექციის აღმავალი გზით გავრცელების ყველაზე ხშირი მიზეზი საშოს გარემოს შემადგენლობის ცვლილებები, მისი დამცველობითი ფუნქციის დაქვეითებაა. საშვილოსნოს ყელის ბარიერის დასუსტება დისპორმონული ცვლილებებისა და მენსტრუაციული ციკლის მოშლის შედეგია.

დანამატების ანთება ანუ ანექსიტი შესაძლოა ნებისმიერმა



მიკროორგანიზმმა გამოიწვიოს, თუმცა ბრალი ყველაზე ხშირად მაინც სქესობრივი გზით გადადებ ინფექციურ აგენტებს – ქლამიდიასა და გონოკოკს მიუძღვის. თუმცა საშოს არეში არსებულ მჟავე გარემო მათთვის არახელსაყრელია, ისინი თავგამოდებით ცდილობენ, ეს ბარიერი გადალახონ, საშვილოსნოს ყელსა და საშვილოსნოს მილებში მოხვდნენ, სადაც თავს გაცილებით კომფორტულად იგრძნობენ. რა თქმა უნდა, მიზნის მიღწევაში მათ სხვადასხვა ფაქტორი უწყობს ხელს:

- ▶ იმუნიტეტის დაქვეითება;
- ▶ გადაცივება;
- ▶ გამორეცხვები;
- ▶ საშვილოსნოსშიგა ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებები (თუ ქალმა მანამდე შესაბამისი გამოკვლევები და მკურნალობა ჩაიტარა, ასეთი საფრთხე ნაკლებად ემუქრება);
- ▶ დანამატების ზოგიერთი ქირურგიული ოპერაცია;
- ▶ აბორტი (მეტადრე – რამდენიმე);
- ▶ აღრეულ ასაკში დაწყებული აქტიური სქესობრივი ცხოვრება.

როცა ანთებითი პროცესის განვითარებას ხელს აღარაფერი უშლის, საშვილოსნოს მილებში თანდათან ყალიბდება ნაწიბურთვანი ქსოვილი, რომელიც დროთა განმავლობაში მიღების გამტარობის შემცირებას ან დაზიანებას იწვევს. მიღებსა და საკვერცხეებს შორის ყალიბდება შეხორცებები, ყოველივე ეს კი ხელს უშლის ჩასახვას და დაორსულებას. ამიტომაც არის, რომ დანამატების ანთების მქონე ყოველი მეზუთე ქალი უშვილია.

თუ მილის მხოლოდ ნაწილია ბლოკირებული, განაყოფიერებული კვერცხუჯრედი შესაძლოა მასში “გაიჭედოს”, საშვილოსნოში ვედარ გადავიდეს და იქვე დაიწყოს ზრდა. სწორედ ეს გახლავთ საშვილოსნოსგარე ორსულობა, რომელიც შეიძლება მილის გახეთქვით, ძლიერი ტკივილითა და შინაგანი სისხლდენით დასრულდეს.

რა ნიშნები ახასიათებს აღნიშნულს?

- ▶ მოყვითალო-მომწვანო, ზოგჯერ სუნიანი გამონადენი;
- ▶ მკვეთრი ან ყრუ ტკივილი მუცლის არეში;
- ▶ მენსტრუაციული ციკლის მოშლა;
- ▶ ტემპერატურის მომატება, ზოგჯერ – გულისრევა, ლებინება;
- ▶ მტკივნეული სქესობრივი აქტი.

ჩამოთვლილი სიმპტომები ყოველთვის არ ვლინდება – არის შემთხვევები, როცა დაავადება ფარულად მიმდინარეობს, ეს კი შე-

საძლო გართულებათა რისკს ზრდის.

ზოგჯერ აღნეკისები ძალზე მძიმედ მიმდინარეობს, ზოგჯერ – მსუბუქად. არის შემთხვევებიც, როცა სიმპტომები პერიოდულად იჩენს თავს. ასეთ დროს დაავადების ქრონიკულ მიმდინარეობაზე საუბრობენ.

ანთებითი დაავადებები თავიდან რომ აიცილოთ, წელიწადში ორჯერ მაინც უნდა ჩაიტაროთ პროფილაქტიკური გამოკვლევა (ნაცხის, შარდის, სისხლის ანალიზები, ულტრაბგერითი კვლევა). თუ ინფექციამ თქვენს ორგანიზმში ფეხი მაინც მოიკიდა, თვით-მკურნალობას არ გირჩევთ. მხოლოდ სპეციალისტს შეუძლია სწორი დიაგნოზის დასმა და სათანადო მკურნალობის დანიშვნა.

ტრიქომონოზი და მიკოზი

საშოს ანთებითი დაავადებებიდან, რომლებიც ხშირად “მთვლე-მარე” სახით ბუდობენ საშოში, ყველაზე მეტად ცნობილია ტრიქომონოზი და მიკოზი (სოკოვანი დაავადება). მწვავე ფაზაში ორივე ინფექცია შეიძლება ქავილით, წვით და საშოდან გამონადენით გამოვლინდეს.

ტრიქომონადები, გარდა ადგილობრივ საშოსა და საშვილოსნოს ყელის დაზიანებისა, ხელს უწყობენ სხვა ინფექციების (გონორეის, ქლამიდიოზის) ზემო სასქესო გზებში აღმასვლას. ამ ინფექციისთვის დამახასიათებელია:

- ▶ ყვითელი, სუნიანი გამონადენი;
- ▶ წვა და ქავილი;
- ▶ წვა შარდვის დროს;
- ▶ ადვილად გაღიზიანებადობა;
- ▶ მტკივნეული სქესობრივი აქტი.

სოკოვანი დაავადება ხშირად ორგანიზმის ნორმალური მიკროფლორის (მუდმივად მობინადრე მიკროორგანიზმთა) თანაფარდობის დარღვევის შედეგად ვლინდება, უმეტესად – ანტიბიოტიკოთერაპიის, კორტიკოსტეროიდებით მკურნალობის ფონზე. გარდა ამ ფაქტორებისა, მიკოზის განვითარებას ხელს უწყობს:

- ▶ სხივური თერაპია;
- ▶ იმუნოდეფიციტური მდგომარეობა;
- ▶ ხშირი (მუდმივი) სტრესი;
- ▶ საშოს გარემოს ნორმალური ფლორის შეცვლა;
- ▶ სინთეზური მასალის საცვლების ტარება;
- ▶ გაცხიმოვნება;
- ▶ პირადი ჰიგიენის მოუწყობიანობა;
- ▶ შაქრიანი დიაბეტი;
- ▶ ცხელი კლიმატი.



მიკოზებიდან ყველაზე ხშირად კანდიდოზურ ვულვოვავინიტს ვხვდებით. მისთვის დამახასიათებელია შარდსასქესო გზების ლორწოვანი გარსების დაზიანება. გამოძწვევია სოკო კანდიდა, რომლის 170-ზე მეტი სახეობაა აღმოჩენილი. დაავადება განსაკუთრებით ხშირად ორსულებს სტუმრობს, რაც იმუნური და ჰორმონული ცვლილებების შედეგია. კლინიკური ნიშნებიდან აღსანიშნავია:

- ▶ წვა და ქავილი სასქესო ორგანოების არეში;
- ▶ ხაჭოსებრი, უხვი, ხშირად სუნიანი გამონადენი საშოდან.

არის შემთხვევები, როცა ქალს აღენიშნება სოკოს უსიმპტომო მატარებლობა პერიოდული გამწვავებით. გამწვავება ხშირია შაქრიანი დიაბეტის, ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის დაქვეითების დროს.

ცალკე უნდა გამოიყოს ე.წ. **ბაქტერიული ვაბინოზი**, რომელსაც საშოში შერეული ინფექციური აგენტების (განსაკუთრებით – ნაწლავის ანაერობული ფლორისა და გარდნერელას) სიჭარბე, ასევე – საშოს ნორმალური ფლორისთვის დამახასიათებელი ლაქტობაცილების გაქრობა განაპირობებს. ამგვარად, ეს მდგომარეობაც მიკროორგანიზმთა შორის თანაფარდობის დარღვევის

შედგება. ბაქტერიული ვაგინოზისათვის დამახასიათებელია უსიამოვნო სუნის მქონე მონაცრისფრო წებოვანი გამონადენი საშოდან. თუ ბაქტერიული ვაგინოზის დროს ინფექცია ზემო სასქესო გზებში გავრცელდა, შესაძლოა, მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადებები განვითარდეს.

გამონადენი – ნორმა თუ პათოლოგია?

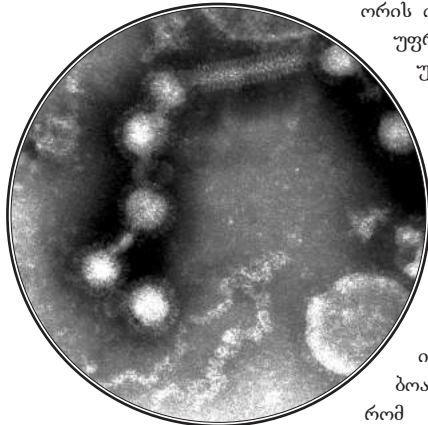
გამონადენი ყოველთვის პათოლოგიას როლი ნიშნავს. გამონადენი, ისევე როგორც მენსტრუაცია, ნორმალური მოვლენაა: საშვილოსნოს ჯირკვლები მენსტრუაციული ციკლის მეორე ნახევარში განსაზღვრული რაოდენობის ლორწოს გამოყოფენ. გამონადენის კიდევ ერთი წყაროა საშვილოსნოს ყელი. გამონადენი განსაკუთრებით ჭარბად სქესობრივი აგზნებისას წარმოიქმნება. ასე რომ, თუ გამონადენი მცირე, უსუნო და უფეროა, შესაშვოთებელი არაფერია, მაგრამ თუ ჭარბი, ქაფიანი, წებოვანი, მოყვითალო, მომწვანო და სუნნიანი გახდა, ეს პათოლოგიური პროცესის მაუწყებელია და იმაზე მიუთითებს, რომ დროა, გინეკოლოგს ეწვიოთ.

გენიტალური ჰერპესი

გენიტალური ჰერპესი სქესობრივი გზით გადადებ ინფექციათა რიცხვს მიეკუთვნება. პირველადი ინფიცირებისას ინფექციას მწვავე კლინიკური გამოვლინება ახასიათებს:

- ▶ გარეთა სასქესო ორგანოების შეშუპება;
- ▶ ბუშტუკოვანი გამონაყარი და წყლულები;
- ▶ მტკივნეული შარდვა და სხვა.

შესაძლოა, ინფექცია უსიმპტომოდაც მიმდინარეობდეს. ასეთ შემთხვევაში სქესობრივი პარტნიორის ინფიცირების რისკი გაუფრთხილებლობის გამო უფრო მეტია.



ჰერპესული ინფექციისთვის დამახასიათებელია პერიოდული გამწვავება (რეციდივი).

ჰერპესული ინფექცია და ქლამიდიოზი, ისევე როგორც სხვა სასქესო ინფექციები, საყურადღებოა იმ თვალსაზრისითაც, რომ ინფიცირებული ქალი

მშობიარობისას ახალშობილის ინფიცირების წყაროდ და ხშირად მისი დაზიანების მიზეზად გვევლინება. ახალშობილს შეიძლება განუვითარდეს ქლამიდიური კონიუნქტივიტი, სურდო, ფილტვების ანთება, ჰერპესული დაზიანებები.

ინფიცირებულ ქალებში ხშირია ნაადრევი მშობიარობაც. ამდენად, მიზანშეწონილია, ორსულობის დაგეგმვის წინ და მშობიარობამდე სამი თვით ადრე სასქესო ინფექციებზე გამოკვლევა ჩატაროთ. ამ პერიოდში მკურნალობა შესაძლებელია. გარდა ამისა, ახალშობილის ინფიცირების თავიდან ასაცილებლად შესაძლებელია საკეისრო კვეთის ჩატარება.

ადამიანის პაპილომავირუსული ინფექცია (აპვი)

ადამიანის პაპილომავირუსული ინფექცია განსაკუთრებით საყურადღებოა, ვინაიდან იგი საშვილოსნოს ყელის კიბოს რისკს ზრდის.

ზოგჯერ ადამიანის პაპილომავირუსი ისე არსებობს საშოში, რომ თავს არაფრით ამჟღავნებს, ზოგჯერ კი წვეტიანი კონდილომებით (წანაზარდებით) ანდა ნაკლებად შესამჩნევი ბრტყელი კონდილომებით ვლინდება. სწორედ აპვი-ია განსაკუთრებით გარეთა სასქესო გზების კიბოსწინარე მდგომარეობათა რისკფაქტორი. რაც შეეხება საშვილოსნოს ყელის კიბოს, შემთხვევათა 100% ამ ვირუსის დამსახურება გახლავთ.

სქესობრივი გზით გადადები სხვა ინფექციებისგან განსხვავებით, აპვი მკურნალობას არ ემორჩილება. მაშ, როგორ მოვიქცეთ, რომ ეს საშიში ინფექცია და მისი მძიმე შედეგები თავიდან ავიცილოთ? ინფიცირების პროფილაქტიკა, უწინარეს ყოვლისა, პარტნიორის ერთგულებას და უსაფრთხო სქესობრივ კავშირებს გულისხმობს. ბოლო დროს შემუშავდა ამ ინფექციის საწინააღმდეგო ვაქცინები, რაც საშუალებას იძლევა, თავიდან ავიცილოთ არასასურველი შედეგები.

და მაინც, როგორ დავადგინოთ ამ ინფექციის არსებობა და თუ ინფიცირება გამოვლინდა, როგორ მოვიქცეთ?

კვლევა პაპ (PAP)-ტესტით

მთელ მსოფლიოში და დღეს უკვე საქართველოშიც მიღებულია გამოკვლევა ე.წ. პაპ(PAP)-ტესტის მეშვეობით, რომელიც აპვი-თი გამოწვეულ დაზიანებას ადგენს. პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის (PCR) მეთოდით შესაძლებელია იმის დადგენაც, მაღალი ონკოგენურობა ახასიათებს ვირუსს, საშუალო თუ დაბალი. საშვილოსნოს ყელის დაზიანების ხასიათის, ხარისხისა და პაპილომავირუსის ტიპის გათვალისწინებით ექიმი განსაზღვრავს დინამიკური მეთვალყურეობის ინტენსივობას (ვიზიტების სიხშირეს) და მკურნალობის სახეს – საშვილოსნოს ყელის დაზიანებული



უბნის მოყინვას (კრიოდესტრუქციას), მოწვას (დიათერმოკოაგულაციას) ან მოკვეთას (კონიზაციას).

საშვილოსნოს ყელის დაზიანებები (მშობიარობის შემდგომი ტრავმა – ჩახევა, დისპორმონული ეროზიები, ჭეშმარიტი ეროზიები), ხელს უწყობს ინფექციის გავრცელებას აღმავალი გზით, ზრდის ვირუსების, მათ შორის – პაპილომავირუსის, შეღწევადობას და ქსოვილების დაზიანებას. საშვილოსნოს ყელის დაზიანება ლორწოვანის ალდგენის პროცესში არასწორი შეზოცებისა და კიბოსწინარე მდგომარეობის განვითარების რისკფაქტორია.

წელიწადში ერთხელ მაინც პაციენტის გამოკვლევა PAP-ტესტით ექიმს საშუალებას აძლევს გამოავლინოს საშვილოსნოს ყელის კიბოს ფონური დაავადებები და კიბოსწინარე მდგომარეობები, საშვილოსნოს ყელის დაზიანების ხარის-

ხი და ჩაატაროს შესაბამისი მკურნალობა. განვითარებულ ქვეყნებში სკრინინგული (გამტხრილავი მეთოდი) პროგრამის მეშვეობით (რაც PAP-ტესტით პაციენტების ყოველწლიურ ციტოლოგიურ გამოკვლევას ითვალისწინებს) საშვილოსნოს ყელის კიბოთი გამოწვეული სიკვდილიანობა 80%-ით შემცირდა, საქართველოში კი საშვილოსნოს ყელის კიბოთი გამოწვეული სიკვდილიანობა ჯერ კიდევ მაღალია და სიხშირით ტუბუს კიბოს შემდეგ მეორე ადგილზე დგას. სამწუხაროდ, ამის მიზეზი თვით ქალების დაუდევრობაა, რომლებიც ვერ აცნობიერებენ სისტემატური პროფილაქტიკური გამოკვლევების მნიშვნელობას და კიბოსწინარე მდგომარეობების დროულ მკურნალობას და მხოლოდ შორსწასულ შემთხვევებში (სისხლიანი გამონადენი სქესობრივი აქტის შემდეგ) მიმართავენ ექიმს. ასეთ დროს,

მიუხედავად მეტად ძვირად ღირებული კვლევებისა და მძიმე, ხანგრძლივი და მასშტაბური მკურნალობისა (ოპერაციები, ქიმიოთერაპია, რადიოთერაპია და სხვა), სრული განკურნება იშვიათია. პაციენტი უმეტესად იღუპება.

სისტიტი

ცისტიტი შარდის ბუშტის ლორწოვანი გარსის ანთებაა და, შეიძლება ითქვას, სუსტი სქესის ერთგვარი საკუთრებაც კი – ქალთა 30-35% ცისტიტის სხვადასხვა ფორმით არის ავად, ხოლო 10% ქრონიკული პროცესის მსხვერპლია.

მაინც რატომ ქალები? – ეს ანატომიური აგებულების თავისებურებით აიხსნება. ინფექცია შარდგამომყოფი არხის საშუალებით მიემართება შარდის ბუშტისკენ. რაკი ქალების შარდგამომყოფი არხი მოკლეა და ფართო, მიკრობებიც იოლად აღწევენ შარდის ბუშტში, რაც ცისტიტს იწვევს.

მართალია, თვითონ დაავადება უროლოგიის კუთვნილებაა, მაგრამ მისი მიზეზი უმეტესად გინეკოლოგიური პრობლემები გახლავთ, სახელობრ – საშოს მიკროფლორის დარღვევა. დაავადება ხშირად საშოს ანთებას ან ბაქტერიულ ვაგინოზს უკავშირდება. ცისტიტი შეიძლება გამოიწვიოს ნებისმიერმა ინფექციურმა აგენტმა: ბაქტერიამ, ვირუსმა, ქლამიდიამ, მიკოპლაზმამ, მისი ყველაზე გავრცელებული მიზეზი კი ნაწლავის ჩხირია.

ცისტიტის გამწვავებას ხელს უწყობს გადაცივება ან სხვა მაპროვოცირებელი ფაქტორების ზემოქმედება. მისთვის დამახასიათებელია:

- ▶ გახშირებული შარდვა;
- ▶ ტკივილი შარდის ბუშტის არეში;
- ▶ ზოგჯერ – შარდში სისხლის მიხარევი;
- ▶ მძიმე შემთხვევებში – ტემპერატურის მომატება, გულისრევა და ღებინება.

ქრონიკულ ფორმას მორეციდივე (განმეორებითი) ხასიათი აქვს – ერთმანეთს ენაცვლება მწვავე და რემისიის (გამოჯანმრთელების) პერიოდები.

როგორ მოვიქცეთ?

პირველი და მთავარი რჩევა: ნუ ეცდებით თვითმკურნალობას, მით უფრო, ნებაზე

ნუ მიუშვებთ დაავადებას – ეს პროცესის ქრონიკულ ფორმაში გადასვლას გამოიწვევს და კიდევ უფრო გავირთულებთ მდგომარეობას. რაკი ასეთი ცისტიტები უმეტესად სასქესო ორგანოების ანთების ფონზე მიმდინარეობს, მაშინვე მიმართეთ ვინეკოლოგს და შესაბამისი გამოკვლევების შემდეგ ჩაიტარეთ სპეციალისტის მიერ

დანიშნული მკურნალობა.

ვინაიდან ორსულობა ზღუდავს მკურნალობის სრულყოფილად ჩატარების შესაძლებლობას, სქესობრივი ცხოვრების დაწყებამდე ორივე პარტნიორმა უნდა ჩაიტაროს გამოკვლევები სქესობრივი გზით გადადებ ინფექციებზე და საჭიროების შემთხვევაში – შესაბამისი მკურნალობა.

მენსტრუაციასთან დაკავშირებული პრობლემები

არის შემთხვევები, როცა მენსტრუაციული ციკლი ირღვევა. დარღვევა სხვადასხვაგვარია. მისი ერთ-ერთი სახეა ჭარბი (200 მლ-ზე მეტი ყოველდღიური გამონადენი), გახანგრძლივებული (7 დღეზე ხანგრძლივი) მენსტრუაცია და/ან მენსტრუაციათა შორის ჭარბი სისხლდენა საშვილოსნოდან, რაც ანემიის ჩამოყალიბების საფრთხეს და, ამის კვალობაზე, სიცოცხლისთვის საშიშ ვითარებას ქმნის.

ასეთი დარღვევების მიზეზი შეიძლება იყოს:

- ▶ საშვილოსნოს მიომა;
- ▶ საშვილოსნოს ლორწოვანი გარსის ანთება (ენდომეტრიტი);
- ▶ პოლიპები;
- ▶ ტუბერკულოზი;
- ▶ შეწყვეტილი ორსულობა;
- ▶ კიბო;
- ▶ რეპროდუქციული სისტემის ჰორმონული დისბალანსი.

თუ საშვილოსნოს ორგანული პათოლოგია გამოირიცხა და სისხლდენები მხოლოდ ჰორმონული დარღვევების ფონზე ვლინდება, მას დისფუნქციურს უწოდებენ.

დისფუნქციური სისხლდენა ხშირია მოზარდობისა და მენოპაუზის წინა პერიოდში. მას რეპროდუქციული სისტემის ჩამოყალიბებისა და ჩაქრობის პერიოდებში მარეგულირებელი მექანიზმების თავისებურებანი განაპირობებს.

სისხლდენა მძიმე ანემიის თავიდან ასაცილებლად სასწრაფო

სამედიცინო ჩარევას მოითხოვს. ძლიერი სისხლდენა ქალის სიცოცხლეს საფრთხეს უქმნის, პაციენტის ბედს წუთები წყვეტს, ამიტომ აუცილებელია, ექიმს რაც შეიძლება სწრაფად მიმართოთ. ნუ დაელოდებით სისხლდენის თავისთავად შეწყვეტას და ნუ დაიწყებთ თვითმკურნალობას. მხოლოდ ექიმის მიერ სამედიცინო დაწესებულებაში ჩატარებული სათანადო გამოკვლევების საფუძველზე შეიძლება გაირკვეს, რა სახის დარღვევასთან გვაქვს საქმე და როგორი მკურნალობა უნდა ჩატარდეს.

მენსტრუაციული ციკლის სხვა დარღვევებია:

- ▶ იშვიათი მენსტრუაცია (4-7 მენსტრუაცია წელიწადში);
- ▶ ყოველდღიური მენსტრუაციული გამონადენის შემცირება (გამონადენის რაოდენობა არა უმეტეს 10-50 მლ-ისა);
- ▶ მენსტრუაციის ხანგრძლივობის შემცირება (1-2 დღე).

ხანმოკლე და მცირე მენსტრუაციულ გამონადენს ჰორმონული დარღვევებიც განაპირობებს და საშვილოსნოს შეენითა გარსის ანთებითი პროცესებიც. თუ იშვიათი მენსტრუაცია მენსტრუაციების დაწყებიდან პირველი 1,5-2 წლის განმავლობაში ან მენოპაუზის წინა პერიოდში ვლინდება, ის შეიძლება ფიზიოლოგიური ხასიათისა იყოს. რეპროდუქციულ ასაკში იშვიათი მენსტრუაცია, როგორც წესი, ჰორმონულ დარღვევებზე მიუთითებს. მაგალითად, საკვერცხეების პოლიკისტოზის სხვადასხვა (ცენტრალური, ინსულინ-რეზისტენტული, თიკმელზედა ჯირკვლის ქერქის თანდაყოლილი დისფუნქციის ფონზე განვითარებული) ფორმის დროს იშვიათი მენსტრუაცია მეტად ხშირია.



ამენორეა

ამენორეა (მენსტრუაციის სრული არარსებობა ან მისი შეწყვეტა არსებული მენსტრუაციების ფონზე 6 თვეზე მეტი ხნით) მენსტრუაციულ ციკლთან დაკავშირებული ერთ-ერთი ყველაზე რთული პრობლემაა.

ქალის ცხოვრების განსაზღვრულ მონაკვეთებში (მაგალითად, ბავშვობაში, ორსულობისა და ძუძუთი კვებისას, კლიმაქსურ პერიოდში) ამენორეა ფიზიოლოგიური ხასიათისაა. სხვა შემთხვევებში ამენორეა პათოლოგიურია.

პირველადი ამენორეა უფრო ხშირია გოგონებს შორის, რომლებიც სქესობრივ განვითარებაში ჩამორჩებიან. ასეთ დროს შესაძლოა საქმე გვქონდეს გენეტიკურ პათოლოგიასთან, სქესობრივი განვითარების თანდაყოლილ ანომალიებთან (საშვილონოს ან სასქესო ჯირკვლების განუვითარებლობასთან), ცენტრალური მარეგულირებელი ჰორმონების – გონადოტროპინების სეკრეციის დაქვეითებასთან ან პროლაქტინის დონის ძლიერ მომატებასთან.

გარდა ამისა, ამენორეა შეიძლება გამოვლინდეს:

- ▶ არაკომპენსირებული შაქრიანი დიაბეტის;
- ▶ ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის ძლიერი დაქვეითების;
- ▶ წონაში მკვეთრი დაკლების;
- ▶ ფსიქიკური სტრესის;
- ▶ ტუბერკულოზის;
- ▶ საშვილონოს დროში აბორტის შემდგომ განვითარებული შეხორცებითი პროცესის ფონზე.

პათოლოგიური ამენორეისას ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში ეფექტური მკურნალობა სწორ დიაგნოზზეა დამოკიდებული. ასე რომ, თუ ექიმთან დროულად მიხვალთ, მრავალ გართულებას გადაურჩებით.

ამენორეისას დაქვეითებულია ქალის ძირითადი ჰორმონების – ესტროგენების დონე, ეს ჰორმონები კი ძვლის ნორმალური სიმკვრივის შესანარჩუნებლად აუცილებელია. ამის კვალობაზე, ესტროგენების დაქვეითება ოსტეოპოროზის განვითარების მთავარი მიზეზია (იხ. ოსტეოპოროზი). ზემოთქმულიდან გამომდინარე, ამენორეის შემთხვევაში სასქესო ჰორმონებით განხორციელებული დროული მკურნალობა, გარდა ქალური პრობლემების მოგვარებისა, ოსტეოპოროზთან დაკავშირებულ სირთულეებსაც აგაცილებთ თავიდან.

ამენორეასა და სქესობრივ განვითარებაში ჩამორჩენას უკავშირდება კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი პრობლემა – რიგ შემთხვევებში სასქესო ჯირკვლების არასწორი განვითარებისას მაღალია მათი ავთვისებიანი გადაგვარების რისკი, რის გამოც აუცილებელია მათი ამოკვეთა. ექიმთან დროულად მის-

ვლა, დიაგნოზის დაზუსტება და საჭიროებისას ქირურგიული ჩარევა ონკოლოგიურ რისკს ამცირებს.

თუ არაორსულ და არამემუქურ ქალებში ამენორეას თან სდევს რმის გამოყოფა, ეს პროლაქტინის დონის მკვეთრ მომატებაზე და ზოგჯერ ჰიპოფიზის (ტვინის დანამატის) სიმსივნის არსებობაზე მიუთითებს. ეს კიდევ ერთხელ ნათელყოფს, რომ პირველი ნაბიჯი, რომელიც ზემოთ ჩამოთვლილ პრობლემებს თავიდან აგაცილებთ, ექიმთან დროული ვიზიტი და ამენორეის მიზეზის დაზუსტებაა.

საკვერცხეების პოლიკისტოზი

საკვერცხეების პოლიკისტოზი პათოლოგიაა, რომლისთვისაც დამახასიათებელია:

- ▶ ჰორმონული დარღვევები;
- ▶ ოვულაციის (კვერცხუჯრედის მომწიფებისა და საკვერცხიდან გამოყოფის) შეფერხება;
- ▶ ექოსკოპიურად – საკვერცხეებში მრავლობითი ფოლიკულის (სითხით სავსე ჩანართის) არსებობა.

საკვერცხეების პოლიკისტოზის სინდრომის დიაგნოზის დასასმელად მხოლოდ ექოსკოპიური გამოკვლევის შედეგები არ კმარა. ამისთვის ჰორმონული გამოკვლევებია საჭირო. ამასთანავე, მრავლობითი ფოლიკულის არსებობა საკვერცხეებში ქალის ცხოვრების გარკვეული პერიოდისათვის ფიზიოლოგიური მოვლენაა, მაგალითად, სქესობრივი მომწიფების დასაწყისში პირველი მენსტრუაციიდან 2 წლის განმავლობაში, სანამ ჩამოყალიბდება ოვე-

ლაციური მენსტრუაციული ციკლი. ამიტომ ამ პერიოდში ექოსკოპიური გამოკვლევისას მრავლობითი ფოლიკულის არსებობა ხშირად დაუსაბუთებელი მღელვარების მიზეზად იქცევა.

საკვერცხეების პოლიკისტოზის კლინიკური გამოვლინებებია:

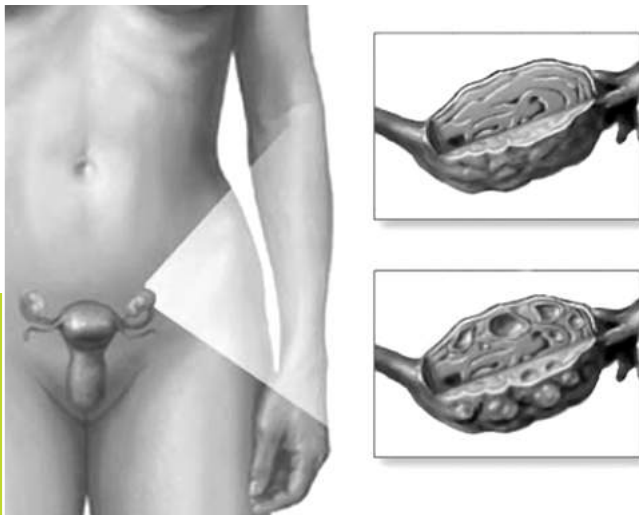
- ▶ მენსტრუაციული ციკლის მოშლა;
- ▶ უშვილობა;
- ▶ ჭარბთმიანობა;
- ▶ ზედა ტიპის გაცხიმოვნება და სხვა.

პოლიკისტოზის მკურნალობისას გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს მისი ფორმის დადგენას (ცენტრალური, ინსულინრეზისტენტული, თირკმელზედა ჯირკვლის თანდაყოლილი დისფუნქციის ფონზე განვითარებული), რაც განსაზღვრავს მედიკამენტური თერაპიის სახეს. თუ პაციენტი ზედმეტი იცავს ექიმის მითითებებს, მკურნალობა უმეტესად შედეგიანია, თუმცა ზოგჯერ (როცა თერაპია უძლურია) ქირურგიული ჩარევაც ხდება აუცილებელი.

ჭარბთმიანობა

ბოლო წლებში ჭარბთმიანობის პრობლემა საქართველოში განსაკუთრებით აქტუალური გახდა, რაც, ერთი მხრივ, საკუთარი გარეგნობის მიმართ მეტი მომთხოვნელობით, ხოლო მეორე მხრივ – მასთან ბრძოლის ეფექტური საშუალებების მომრავლებით აიხსნება.

ჭარბთმიანობას ხშირად სახესა და სხეულზე გამოჩაყარის სდევს თან, რაც ქალს უფრო მეტად უკარგავს მიმზიდველობას,



ამიტომ გასაკვირი არ არის, რომ ჭარბთმიანობას ხშირად დებრესიაძმე და ფსიქოლოგიურ დაძაბულობაძმე მიყვარათ.

რობორ ვიბრძოლოთ?

მოზარდი გოგონებისა და ქალების უძრავლესობა ამ პრობლემის მოსავკარებლად მყისიერი შედეგის მოძტან მეთოდებს (სა-



პარსს, ებილაცის) მიძართავს, მაგრამ მათი მეშვეობით ხომ პრობლემის მხოლოდ შედეგს ვებრძვით და არა მიზეზს?

ქალებში მამაკაცისთვის დამახასიათებელ ადგილებზე (სახეზე, კისერზე, გულმკერდზე, ზურგზე) თძიანობის გაჩენას მამაკაცური ჰორმონების მოძატება განაპირობებს, ხოლო თვით ამ ჰორმონთა დონის ზრდას სხვადასხვა მიზეზი აქვს – საკვერცხეების პოლიკისტოზური გადაგვარება, სისხლში ინსულინის დონის მატება და სიმსუქნე, პროლაქტინის დონის ზომიერი მოძატება, ჰიპოთალამური სინდრომის (ასე უწოდებენ თავის ტვინში არსებული რეპროდუქციული სისტემის მარეგულირებელი ცენტრების ფუნქციის მოშლას, რომელიც უმეტესად სიმსუქნით და სხეულზე მოწითალო ფერის სტრების წარმოქმნით ვლინდება) ზოგიერთი ფორმა, თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის თანდაყოლილი დისფუნქცია და სხვა. ჭარბთმიანობის ეფექტური მკურნალობა დიაგნოზის დაზუსტებით იწყება, ვინაიდან, სხვადასხვა მიზეზის კვალობაზე, მკურნალობაც სხვადასხვაგვარია საჭირო. ადეკვატური თერაპია მხოლოდ ჭარბთმიანობისა და გამონაყარის პრობლემას კი არ აგვარებს, არამედ ორგანიზმში ჰორმონული ბალანსის აღდგენასაც ემსახურება, რაც ქალის ჯანმრთელობისთვის მთელი ცხოვრების მანძილზე მეტად მნიშვნელოვანია.

ჭარბი თძიანობა კიდურებზე და იმ ადგილებში, სადაც, ჩვეულებრივ, აქვს თმა ქალს, შესაძლოა განაპირობებული იყოს კონსტიტუციური ფაქტორებით – რეცეპტორების (ჰორმონის აღმქმელი უჯრედების) მოძატებული მგრძობელობით. ასეთ შემთხვევებში საექიმო ტაქტიკა განსხვავებულია.

ამჟამად ფარმაცევტულ ბაზარზე ჭარბთმიანობისა და გამონაყარის სამკურნალო უამრავი მაღალეფექტური და უსაფრთხო ახალი პრეპარატი მოიპოვება. მათი გამოყენება მიზეზობრივი მკურნალობის ფონზე პათოლოგიის საბოლოო აღმოფხვრის საწინდარია. მკურნალობა ხშირად დროს მოითხოვს, მაგრამ შედეგი ამაღდირს – კოსმეტიკურთან ერთად ხომ, ზოგადად, ჯანმრთელობის პრობლემა გვარდება.

კიდევ ერთი კითხვა, რომელიც ამგვარ შემთხვევებში ხშირად ისძის: ასეთი პრეპარატების გამოყენება სახესა და სხეულთან ერთად თავიდან თძის ცვენასაც ხომ არ გამოიწვევს?

თავსა და სხეულზე თძის ზრდასა და ცვენას ურთიერთსაპირისპირო რეგულირება ახასიათებს, აძდენად, ასეთი საფრთხე არ არსებობს. მეტიც: თავზე თძის ცვენას და ჭარბ ცხმიანობას სწორედ მამაკაცური ჰორმონების მატება განაპირობებს. მკურნალობის შედეგად მათი დონის დაქვეითება თავიდან თძის ცვენას აფერხებს, ხოლო სხეულიდან – პირიქით.

ამრიგად, გირჩევთ, ჭარბთმიანობისა და გამონაყარის არსებობისას დროულად მიძართოთ ექიმ-სპეციალისტს. რაც უფრო ადრე გაირკვევა მიზეზი და დაიწყება სათანადო მკურნალობა, მით უფრო სწრაფი და უკეთესი იქნება ეფექტი.

მასტოპათია

თუქუს კიბოს (მას ქალის ავთვისებიან სიმსივნეებს შორის პირველი ადგილი უკავია) მთელ მსოფლიოში აქტიურად ებრძვიან. ბუნებრივია, დიდი ყურადღება ეთმობა ისეთ პათოლოგიებსაც, რომლებიც კიბოსწინარე მდგომარეობებად მიიჩნევა.

მართალია, მასტოპათია თუქუს კეთილთვისებიანი სიმსივნეა და სიცოცხლისთვის სახიფათო არ არის, მაგრამ მისი არსებობა 4-5-ჯერ ზრდის თუქუს კიბოს წარმოქმნის რისკს.

სტატისტიკური მონაცემების მიხედვით, ბოლო წლებში სარძევე ჯირკვლის კეთილთვისებიანი დაავადებების მატების ტენდენცია შეინიშნება.

- 30 წლამდე ასაკის ყოველ მეოთხე ქალს სარძევე ჯირკვლის კეთილთვისებიანი დაავადება აქვს.

- რეპროდუქციული ასაკის ქალების 75-80%-ს აღენიშნება სარძევე ჯირკვლების ესა თუ ის დაავადება, რომლებსაც ტერმინი მასტ(ო)პათია აერთიანებს.

- 40 წელს გადაცილებულ პაციენტთა 60%-ს სარძევე ჯირკვლებში სხვადასხვა პათოლოგიური ცვლილება აღენიშნება.

- 50%-ში გვხვდება ფიბროზულ-ცისტური მასტოპათიის დიფუზური ფორმა.

- მასტოპათიის კვანძოვანი ფორმა აქვს გვიანი რეპროდუქციული ასაკის ქალების 20%-ს.

- ფიბროადენომას ასიდან 18 შემთხვევაში ვხვდებით.

- სარძევე ჯირკვლის კიბოს – ასიდან 2 შემთხვევაში.

მასტოპათია სარძევე ჯირკვალში სხვადასხვა გამკვრივებათა წარმოქმნით ვლინდება. ერთეული ან მრავლობითი წარმონაქმნი ზოგჯერ მხოლოდ ცალ თუქუზე შეიმჩნევა, ზოგჯერ – ორივეზე. მასტოპათიისას ხშირია დაჭიმულობისა და ტკივილის შეგრძნება სარძევე ჯირკვლებში.

არსებობს მასტოპათიის სხვადასხვა ფორ-



მა, რომელთაც სპეციალური გამოკვლევებით (მაძილოვის მიერ ხელით გასინჯვით, ექოსკოპური, რენტგენოლოგიური, ციტოლოგიური გამოკვლევებით) აღგენენ. ფორმის დადგენის შემდეგ ექიმი შეარჩევს მკურნალობის ტაქტიკას – მედიკამენტურს ან ოპერაციულს. მასტოპათიის კვანძოვანი ფორმები, როგორც წესი, ქირურგიულ ჩარევას მოითხოვს, ხოლო სხვა ფორმების შემთხვევაში ტარდება ჰორმონული ან სხვა ტიპის კონსერვატიული მკურნალობა.

ხელშემწყობი ფაქტორები

- მეტეკვიდრობა;
- მენსტრუაციის ადრეულ ასაკში დაწყება;
- კლიმაქსის გვიან დაწყება;
- გვიანი (30 წლის შემდეგ) პირველი ორსულობა;
- კონტრაცეპტივების არასწორი მიღება;
- ხშირი აბორტი;
- ჰორმონული დარღვევები;
- სასქესო ორგანოების ანთებითი დაავადებები.

მასტოპათიის დროს ქალს მკერდის დაჭიმულობა და ტკივილი აწუხებს. თუქუს თვითგასინჯვისას შესაძლოა შეამჩნიოს არსებული წარმონაქმნებიც. მთავარია, დროულად მიმართოს ექიმ-სპეციალისტს, რომელიც სწორ დიაგნოზს დაუსვამს და შეურჩევს მკურნალობის სათანადო მეთოდს. საზოგადოდ, თუქუს ნებისმიერი სიმსივნის ადრეული დიაგნოსტიკის თვალსაზრისით გადამწყვეტია სისტემატური თვითგასინჯვა და პერიოდული ვიზიტი ექიმ-მაძილოვთან.

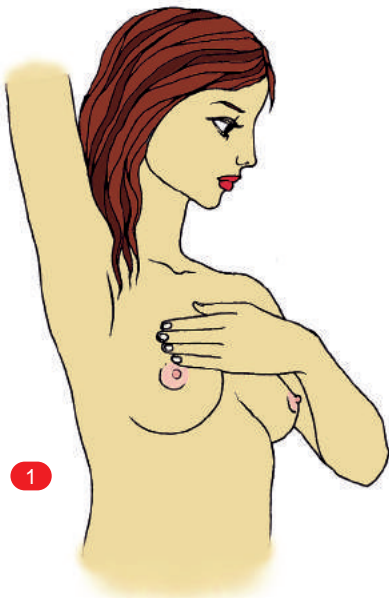
ვინაიდან თუქუ ჰორმონდამოკიდებული ორგანოა, მის სიჯანსაღეს დიდწილად განაპირობებს ქალის ორგანიზმში სასქესო ჰორმონების ნორმალური თანაფარდობა. ჰორმონთა თანაფარდობა ირღვევა ამა თუ იმ ენდოკრინული პათოლოგიის, სასქესო ორგანოების (დანამატების) ანთებითი დაავადებების დროს. ამრიგად, სასქესო ორგანოების ანთებითი პროცესებისა და ენდოკრინული დარღვევების დროული და სრულყოფილი მკურნალობა მკერდის სიჯანსაღის საწინდარია.

როგორ ვანარმოოთ სარძევე ჯირკვლის თვითგანთავსება

ამისათვის საუკეთესო პერიოდი მენსტრუაციის დაწყებიდან მე-6-12 დღეა. დადექით სარკის წინ. პირველ რიგში, დაითვალიერეთ დერილები – ხომ არ ჩაბრუნებულია, დაწყებულია ან ხომ არ შეუცვლია ფერი; ამის შემდეგ დაითვალიერეთ კანი და გამორიცხეთ შემუპება, შეჭმუნება, ფერის შეცვლა. დააკვირდით, ხომ არ არის რომელიმე ტუბუ გადიდებული ან დაპატარავებული, დაცულია თუ არა მათი სიმეტრია ხელებაწეულ და ხელებდაშვებულ მდგომარეობაში.

მომდევნო ეტაპი სარძევე ჯირკვლის გასინჯვაა, რაც უმჯობესია შხაპის ქვეშ ან დაწოლილმა გააკეთოთ.

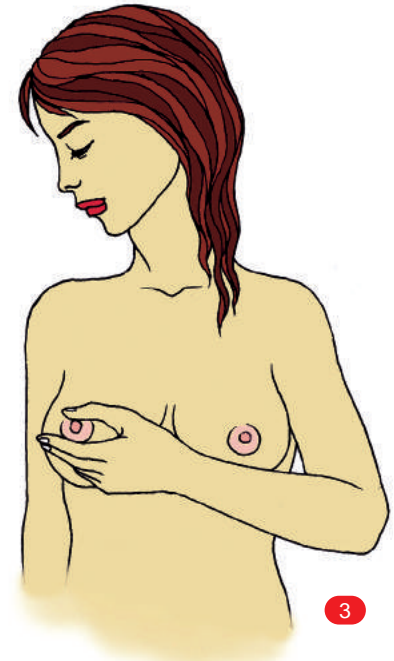
შხაპის ქვეშ: ასწიეთ მარცხენა ხელი და მარჯვენა ხელის გასაანული თითე-



ბით წრიული მოძრაობით მოისინჯეთ მარცხენა ტუბუსა და ილლიის ფოსოს ყველა უბანი. ყურადღება გაამახვილეთ სიმკვრივის არსებობაზე. ამგვარადვე გაისინჯეთ მარცხენა ხელით მარჯვენა ტუბუ და ილლიის ფოსო (სურ. N1).

წოლისას: მარცხენა ტუბუს გასინჯვის დროს მარცხენა ბეჭქვეშ ამოიღეთ ბალიში. მარცხენა ხელის მტევანი ამოიღეთ თავქვეშ, მარჯვენა ხელის შუა საში თითის ბალიშებით კი ტუბუ წრიული და სიგრძივი მოძრაობებით მოისინჯეთ. ასევე ჩაატარეთ მარჯვენა ტუბუს გასინჯვა. აუცილებლად შეამოწმეთ ილლიის ფოსო. განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს გამკვრივებას, სითხის შემცველი რბილი წარმონაქმნის ან სიმსივნის არსებობას (სურ. N2).

გამონადენი დგრილებიდან: ტუბუდან გამონადენი თეთრეულზე კვალს ყოველთვის არ ტოვებს, ამიტომ უმჯობესია, თვითონვე შეამოწმოთ. ამისათვის ცერი და საჩვენებელი თითი ზომიერად მოუჭირეთ ფუძესთან ტუბუს დვრილს. გამონადენი შეიძლება იყოს სისხლიანი, გამჭვირვალე ან შეფერილი (სურ. N3).



დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს, თუ შეამჩნიეთ:

- ▶ სიმსივნური წარმონაქმნი ტუბუში ან იღლის ფოსოში;
- ▶ კანის სიწითლე ან სიმხურვალე;
- ▶ ლიმონის ქერქისებრი კანი;
- ▶ კანის შეჭმუხვნა;
- ▶ უჩვეულო ტკივილი ტუბუში;
- ▶ წვა და სიწითლე, განსაკუთრებით – დვრილის არეში;
- ▶ ჩაბრუნებული დვრილი;
- ▶ გამონადენი დვრილიდან.



**ნუ შემოივარბლებით მხოლოდ
თვითგასინჯვის შედეგებით!
ექიმ-მამოლოგთან პერიოდული
კონსულტაცია აუცილებელია!**

20-39 წლის ასაკში:

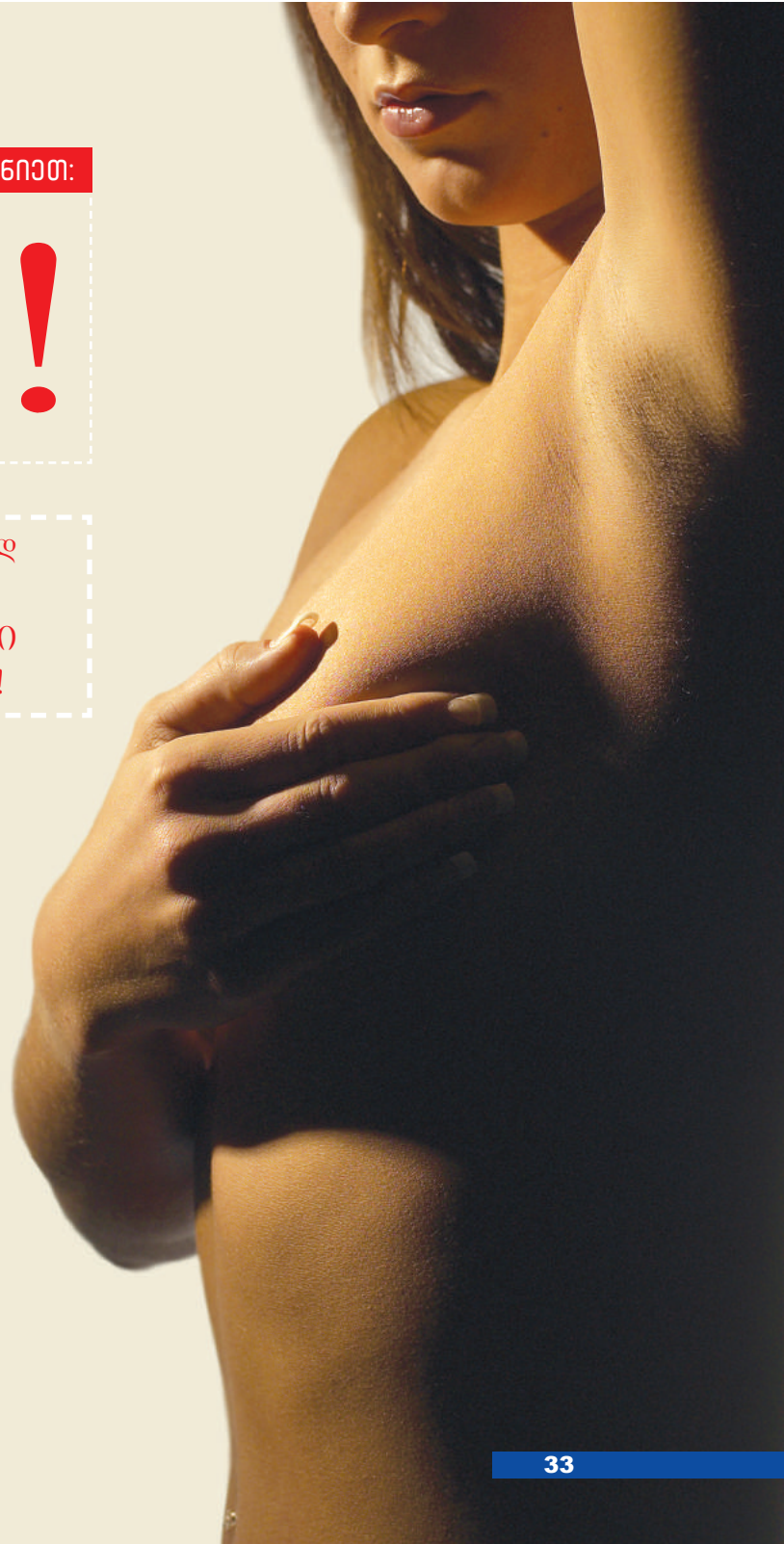
- ▶ თვითგასინჯვა თვეში ერთხელ;
- ▶ კონსულტაცია ექიმ-მამოლოგთან ორ წელიწადში ერთხელ მაინც.

40-49 წლის ასაკში:

- ▶ თვითგასინჯვა თვეში ერთხელ;
- ▶ კონსულტაცია ექიმ-მამოლოგთან წელიწადში ერთხელ;
- ▶ ინსტრუმენტული გამოკვლევა 1-2 წელიწადში ერთხელ.

50 წლის ზემოთ:

- ▶ თვითგასინჯვა თვეში ერთხელ;
- ▶ კონსულტაცია ექიმ-მამოლოგთან წელიწადში ერთხელ;
- ▶ ინსტრუმენტული გამოკვლევა წელიწადში ერთხელ.



საშვილოსნოს მიომა

საშვილოსნოს მიომა ამ ორგანოს ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული კეთილთვისებიანი სიმსივნეა, რომელიც ხშირად უსიმპტომოდ მიმდინარეობს. უნდა აღინიშნოს, რომ ბოლო დროს დაავადება საგრძნობლად გაასაღებდა – კვანძოვანი წარმონაქმნები ახალგაზრდა ასაკშიც გვხვდება, რაც უმეტესად დიაგნოსტიკური შესაძლებლობების (ექოსკოპიის) გაუმჯობესებით აიხსნება.

ბოლო წლებში, მას შემდეგ, რაც ფართოდ დაინერგა ექოსკოპიური კვლევა, საშვილოსნოს მიომის უსიმპტომო ფორმების გამოვლენა გაიოლდა, თუმცა მისი ზოგიერთი ფორმის დადგენა რუტინული (ჩვეულებრივი) გინეკოლოგიური გასინჯვითაც შეიძლება.

კლიმაქსის პერიოდში, როცა საკერცხეები ფუნქციონირებას წვევტს, სიმსივნე უკუვითარდება.

საშვილოსნოს მიომის განვითარების რისკფაქტორებია:

- მემკვიდრეობითი წინასწარგანწყობა;
- მენსტრუაციული ციკლის დარღვევები;
- ნივთიერებათა ცვლის დარღვევები (სიმსუქნე, შაქრიანი დიაბეტი);
- მრავლობითი აბორტი;
- არაადეკვატური კონტრაცეფცია;
- სტრესები;
- საშვილოსნოსა და მისი დანამატების ანთებითი პროცესები;
- ულტრაიისფერი გამოსხივება.

რა ნიშნებით ვლინდება

საშვილოსნოს მიომა?

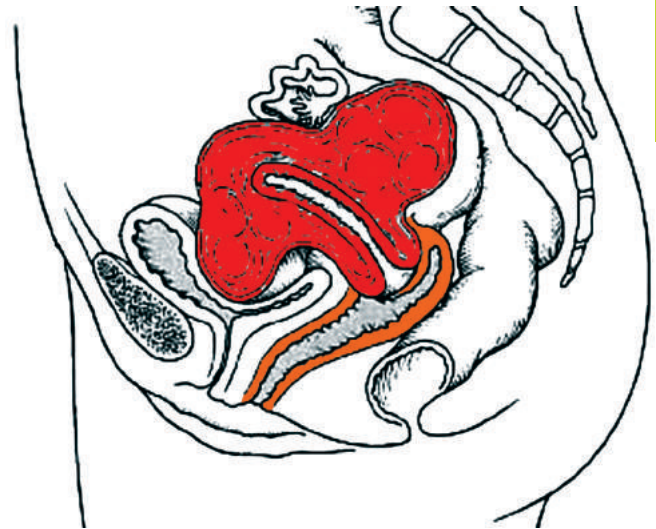
მიომის კლინიკური გამოვლენა დამოკიდებულია სხვადასხვა ფაქტორზე: მიომის კვანძების ზომასა და განლაგებაზე, პროცესის მიმდინარეობაზე, თანმსლებ პათოლოგიებზე. შესაძლებელია, მიომა სრულიად უსიმპტომოდ მიმდინარეობდეს, თუმცა არსებობს სიმპტომებიც, რომლებიც ხშირად იჩენს თავს. ეს ნიშნებია:

- უხვი, გახანგრძლივებული მენსტრუაციული გამონადენი;
- ტკივილი მუცლის ქვემოთ და წელის არეში;
- შარდვის გაძნელება და ყაბზობა;
- უშვილობა;
- ორსულობის ვადამდე მიუტანლობა.

როგორ ვუმკურნალოთ

საშვილოსნოს მიომას?

საშვილოსნოს მიომის შემთხვევაში საექიმო ტაქტიკა, ჩვეულებრივ, ქალის ასაკის, რეპროდუქციული გეგმების (აპირებს თუ არა კიდევ შვილის გაჩენას), სამეანო-გინეკოლოგიური ანამნეზის (უნა-



ყოფობა, ორსულობის ვადამდე მიუტანლობა, ჭარბი, გახანგრძლივებული მენსტრუაციები), მიომური კვანძების ზომის, მდებარეობის, ზრდის ტემპისა და მეზობელი ორგანოების ფუნქციაზე გავლენის გათვალისწინებით განისაზღვრება. მკურნალობა შეიძლება იყოს როგორც მედიკამენტური (ჰორმონოთერაპია), ისე ქირურგიული (მიომის კვანძის ან თვით საშვილოსნოს ამოკვეთა).

**თუ საშვილოსნოს მიომა
კლიმაქსის მენსტრუაციული
სისხლდენით, სწრაფი ზრდით,
შარდვის გაძნელება და
სწორ ნაწლავზე ზეწოლით
ვლინდება, გადაუდებელი
მკურნალობაა საჭირო.**

ჰორმონოთერაპიისთვის იყენებენ ქალის სასქესო ჰორმონის – პროგესტერონის მსგავს ჰორმონებს და ცენტრალური მასტიმულირებელი ჰორმონების – გონადოტროპინების დამორგუნავ პრეპარატებს. ეს უკანასკნელი ძვირადღირებული ფარმაცოლოგიური პრეპარატებია, რომლებზეც საქართველოში ყველას არ მიუწვდება ხელი, თუმცა უნაყოფობის ზოგიერთ შემთხვევაში საშვილოსნოს შენარჩუნება მხოლოდ მათი მეშვეობით თუ შეიძლება.

საშვილოსნოს მიომის გამო გარდაუვალი ოპერაციული ჩარევის თავიდან ასაცილებლად ვირჩევთ, ჩაიტაროთ აუცილებელი პროფილაქტიკური გამოკვლევები და მიომის ადრეულ სტადიაზე დადგენის შემთხვევაში დროულად მიმართოთ ყველა საჭირო ღო-

ნეს ექიმის (გინეკოლოგ-ენდოკრინოლოგის, რეპროდუქტოლოგის) რეკომენდაციების გათვალისწინებით.

საშვილოსნოს მიომის

ჰორმონული მკურნალობა უმსაძლებელია!

საშვილოსნოს მიომა და ორსულობა

სავსებით შესაძლებელია, საშვილოსნოს ამოკვეთის გარეშე, მედიკამენტური ან ქირურგიული ჩარევით (მხოლოდ მიომური კვანძის ამოკვეთით), ქალს შეილოსნობის ფუნქცია შეუნარჩუნდეს. თუ დაორსულდით და აღმოჩნდა, რომ მიომა გაქვთ, ნუ შეშფოთდებით – ფიბრომიომის ზოგიერთი ფორმისას დაორსულებაც შესაძლებელია და ორსულობის ბოლომდე მიტანაც. ამასთანავე, ორსულობის მერე ნახევარში არსებული ჰორმონული ფონი ხშირად სასიკეთო გავლენას ახდენს მიომაზე. ამრიგად, ყოველი კონკრეტული სიტუაცია სპეციალისტის სამედიცინო შეფასებას მოითხოვს. დაეყრდენით მხოლოდ ექიმის რეკომენდაციას.

მიომის არსებობისას ორსულობა ექიმ-გინეკოლოგის მკაცრი მეთვალყურეობით უნდა მიმდინარეობდეს. მშობიარობა ფიზიოლოგიურადაც შეიძლება განხორცილდეს, თუმცა ხშირად საკეისრო კვეთას ამჯობინებენ. ვინაიდან მიომას ხშირად თან სდევს ანემია და ორსულობა შესაძლოა განვითარდეს ანემიის ფონზე, ამიტომ ორსულობისას განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია სისხლის სისტემატური კონტროლი.

როდესაც კლიმაქსის პერიოდში ქალის საკვერცხეები წყვეტს ფუნქციონირებას, მათ შორის – ჰორმონების წარმოქმნას, მიომა უკუგანვითარებას განიცდის.

ენდომეტრიოზი

ენდომეტრიოზი პათოლოგიაა, რომელსაც განაპირობებს საშვილოსნოს ლორწოვანის მსგავსი ქსოვილის არსებობა არა ჩვეულ ადგილას, არამედ სხვაგან – მენჯის ღრუს მფარავ პერიტონეუმზე, საშვილოსნოს კედელში, მილებზე, საკვერცხეებზე და ა.შ.

გარეგნულად ენდომეტრიოიდული კერები მოწითალო-მოლურჯო ფერის კვანძებს წარმოადგენს. ამ წარმონაქმნებში ქალური ჰორმონების ზეგავლენით ისეთივე ცვლილებები ხდება, როგორც საშვილოსნოს ნორმალურ ლორწოვანში, მაგრამ თუ საშვილოსნოს ღრუდან მენსტრუაციის დროს ჩამოფცქვნილი ლორწოვანი დაუბრკოლებლად გამოიყოფა გარეთ, ენდომეტრიოიდული კერებიდან იგი გარეთ ვერ გამოდის. ეს ტკივილსა და წერტილოვან დაზიანებათა ირგვლივ შეხორცებების წარმოქმნას იწვევს, შეხორცებები კი, თავის მხრივ, უშვილობასა და სხვა პრობლემებს უდებს სათავეს.

სპეციალისტების აზრით, არსებობს ფაქტორთა წყება, რომელ-

ბიც ზრდის ენდომეტრიოზის განვითარების რისკს. ესენია:

- მეტკვიდრობითი მიდრეკილება;
- რეპროდუქციული ასაკი;
- ხანმოკლე მენსტრუაციული ციკლი და უხვი სისხლდენა;
- ხშირი აბორტი;
- საშვილოსნოს ყელის დაზიანება მშობიარობის შედეგად;
- გადაღლა, სტრესი.

რაც შეეხება კონტრაცეპტივებს, მათი გამოყენება არამეტოე არ ზრდის, არამედ ამცირებს კიდევ ენდომეტრიოზის განვითარების რისკს.

ენდომეტრიოზის კლინიკური ნიშნები:

- ტკივილი მუცლის ქვედა ნაწილში, რომელიც განსაკუთრებით მენსტრუაციის დროს ძლიერდება;
- მოყავისფრო გამონადენი მენსტრუაციამდე და მის შემდეგ.

მსგავსი ნიშნების არსებობისას ქალმა დაუყოვნებლივ უნდა მიმართოს ექიმს, რათა დაავადება არ გართულდეს და სავალალო შედეგით არ დასრულდეს.

თუმცა, სიმპტომები ენდომეტრიოზს ყოველთვის თან როდის სდევს – არის შემთხვევები, როცა დაავადება არაფრით ავლენს თავს.





დღემდე არ არის დადგენილი, რატომ მიმდინარეობს ენდომეტრიოზი ზოგჯერ უსიმპტომოდ, ზოგჯერ კი მეტად მძიმედ და სერიოზული შედეგებით.

ენდომეტრიოზის ფორმები

საშვილოსნოს კუნთოვან შრეში ენდომეტრიოზული კერების არსებობას ადენოზიოზის უწოდებენ. ენდომეტრიოზის ამ ფორმას ახასიათებს ძლიერი ტკივილები მენსტრუაციის წინ და მენსტრუაციის დღეებში, მოყავისფრო გამონადენი მენსტრუაციის ბოლოს.

ენდომეტრიოზი შეიძლება საკმპირ-ცხის ენდომეტრიოიდული ცისტის სახითაც გამოვლინდეს. ეს ფორმა აუცილებელ ქირურგიულ ჩარევას მოითხოვს.

მენჯის ღრუს ამოფენ ქსოვილზე, საშვილოსნოს მილებსა და საკვერცხეებზე არსებული ენდომეტრიოზის კერების ირგვლივ განვითარებული შეზორცებითი პროცესი უნაყოფობას და მენჯის არეში ტკივილებს იწვევს.

ენდომეტრიუმი (საშვილოსნოს ლორწოვანი) ქალის ჰორმონდამოკიდებული ქსოვილია და მენსტრუაციული ციკლის განმავლობაში განიცდის ციკლურ ცვლილებებს. ამის კვალობაზე, კლიმაქსურ პერიოდში, საკვერცხეების ფუნქციონირების შეწყვეტის შემდეგ, ენდომეტრიოზის პრობლემა სიმძაფრეს კარგავს.

მკურნალობა

პათოლოგიის მკურნალობის ყველაზე

ეფექტურ გზას კონსერვატიული ანუ მედიკამენტური მკურნალობა წარმოადგენს. რომლის დროსაც გამოიყენება ჰორმონული პრეპარატები. არსებობს მკურნალობის რადიკალური გზაც – ოპერაციული ჩარევა. რომლის დროსაც ხდება ენდომეტრიოიდული კერების (მათ შორის – ცისტების) ამოკვეთა ან მოწვა. რაც უფრო ადრე დაიწყება ენდომეტრიოზის მკურნალობა, მით მეტია შანსი, რომ იგი ოპერაციული ჩარევის გარეშე განიკურნოს.

ორსულობა და ენდომეტრიოზი

ორსულობა, ისევე, როგორც საშვილოსნოს მიომაზე, ენდომეტრიოზზეც კეთილისმყოფელ გავლენას ახდენს. ორსულობისას ეს დაავადება ხშირად იკურნება კიდევ.

რიო აიხსნება ეს ფაქტი?

გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს ორსულობისას მომხდარ ჰორმონულ ძვრებს, რომლებიც სასიკეთოდ მოქმედებს ენდომეტრიოზის მიმდინარეობაზე. თუმცა მაინც გირჩევთ, მშობიარობის შემდეგ ყურადღება არ მოაღუნოთ. ვინაიდან დღია ალბათობა, პათოლოგიურმა პროცესმა კვლავ იჩინოს თავი.

ონკოლოგიური პრობლემები

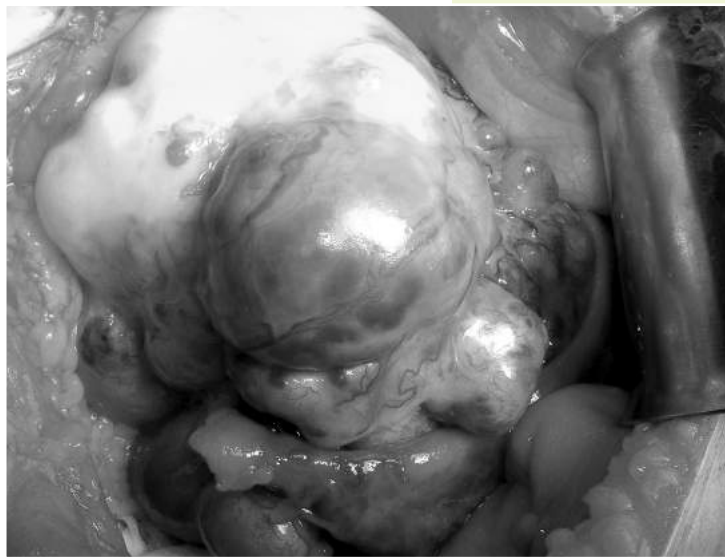
საშვილოსნოს კიბო

ქალის ათვისებიან სიმსივნეებს შორის გავრცელების სიხშირის მიხედვით საშვილოსნოს კიბოს მეორე ადგილი უკავია (პირველ ადგილზე მკერდის კიბოა).

განასხვავებენ საშვილოსნოს ტანისა და ყელის კიბოს.

საშვილოსნოს ყელის კიბო

ყველაზე ხშირია საშვილოსნოს ყელის კიბო. პათოლოგიის მთავა-



რი მიზეზი ადამიანის პაპილომავირუსი და ჰერპესის ვირუსია, ხელშემწყობი ფაქტორები კი ასეთი განლაგით:

- ნაადრევად დაწყებული სქესობრივი ცხოვრება;
- ნაადრევი ორსულობა და მშობიარობა;
- შემთხვევითი სქესობრივი კავშირები;
- მრავალრიცხოვანი აბორტი;
- ანთებითი და ვენერული დაავადებები;
- იმუნიტეტის დაქვეითება.

საშვილოსნოს ტანის კიბო

საშვილოსნოს ტანის კიბო ფაქტობრივად საშვილოსნოს ლორწოვანი გარსის კიბოა. როგორც წესი, კიბოს ეს ფორმა ჰორმონდამოკიდებულია, ამიტომ კიბოს განვითარებას წინ უსწრებს ენდომეტრიუმის (საშვილოსნოს ლორწოვანი გარსის) ჰიპერპლაზია (გასქელება) და პოლიპების გაჩენა. კლინიკურად დაავადება, როგორც წესი, ვლინდება სისხლდენებით. საშვილოსნოს ლორწოვანის კიბოს ადრეული გამოვლინება შესაძლებელია პროფილაქტიკური ექოსკოპიური გამოკვლევის ან სისხლდენების გამო ექიმთან დროული მიმართვის შემთხვევებში. დაავადების პროფილაქტიკა კი მდგომარეობს ჰორმონული დარღვევების მკურნალობაში, ვინაიდან ეს დარღვევები წინაპირობას ქმნის საშვილოსნოს ჰორმონდამოკიდებული ლორწოვანის ავთვისებიანი გადაგვარების სათვის.

საკვერცხეების კიბო

სამწუხაროდ, ეს სიმსივნე კლინიკურ გამოვლინებებს მხოლოდ შორსწასული ფორმისას იძლევა. ასეთ შემთხვევებში მკურნალობა ნაკლებეფექტურია, ხოლო პროგნოზი – არაკეთილსაიმედო. გამოსავალი პროფილაქტიკური გასინჯვებია. სისტემატური პროფილაქტიკური ექოსკოპიური გამოკვლევა, თუნდაც წელიწადში ერთხელ, ხელს შეუწყობს ამ ვერაგი დაავადების აღმოჩენას ადრეულ სტადიაზე, როცა მკურნალობა შესაძლოა შედეგი გამოიღოს.

საინტერესოა, რომ 5-10 წლის განმავლობაში ჰორმონული კონტრაცეფციის გამოყენება მომავალში საგრძნობლად ამცირებს საშვილოსნოს ტანისა და საკვერცხეების კიბოს განვითარების რისკს.

რიმ აიხსნება ეს ფაქტი?

ჰორმონული კონტრაცეფცია აწესრიგებს საშვილოსნოს ლორწოვანი გარსის პერიოდულ ცვლილებებს – არ ხდება ლორწოვანის ჰიპერპლაზია და პოლიპების გაჩენა, რაც საშვილოსნოს ლორწოვანის კიბოს გაჩენის პროფილაქტიკაა. ჰორმონული კონტრაცეფციისას საკვერცხეები ისვენებს, ოვულაცია არ ხდება. ამის კვალობაზე, საკვერცხის ზედაპირული ქსოვილი ნაკლებად ზიანდება, დაზიანება კი შესაძლოა საკვერცხის კიბოს განვითარების რისკფაქტორს წარმოადგენდეს.



ბენეტიკური პრობლემები

რომელი ბენეტიკური დაავადებები გვხვდება ყველაზე ხშირად?
რამდენად საჭიროა მათი გამოკვლევა? რა არის მათი გამოიწვევი მიზეზები?

წყვილებმა, რომლებსაც ოჯახში ან სანათსაოში აღენიშნება:

- საკარაულო ან დაღვნილი მემკვიდრებითი დაავადება;
- ბავშვის დაბადება განვითარების თანდაყოლილი ანომალიით;
- უცნობი წარმოშობის (დაუღვნილი მიზეზის) ფიზიკური და გონებრივი ჩამორჩენა;
- განმეორებითი სპონტანური და თვითნებითი აბორტები;
- მკვლადშობადობა;
- ნათესაური ქორწინება;
- ქალის ასაკი (35 წელი და მეტი);
- ორსულობისას სხვადასხვა მავნე ფაქტორის (ალკოჰოლი, ნარკოტიკები, რადიაცია) ზემოქმედება,

– აუცილებლად უნდა ჩაიტარონ გენეტიკური გამოკვლევები. თუმცა აუცილებელი არ არის, გენეტიკური დარღვევები მემკვიდრებით გადაეცემოდეს. ისინი შეიძლება ერთეული შემთხვევების სახითაც გამოვლინდეს. მაგალითად, ისეთი ქრომოსომული პათოლოგია, როგორიცაა **დაუნის სინდრომი** (ერთი ზედმეტი 21-ე ქრომოსომა). ნაყოფის ამ პათოლოგიას მშობელთა სასქესო უჯრედებში ქრომოსო-



მათა დათმვისას (გადანაწილებისას) მომხდარი შემთხვევითი შეცდომა განაპირობებს. ცნობილია, რომ ასეთი შეცდომების რისკი ქალის ასაკთან ერთად იმატებს, განსაკუთრებით – 35 წლის შემდეგ.

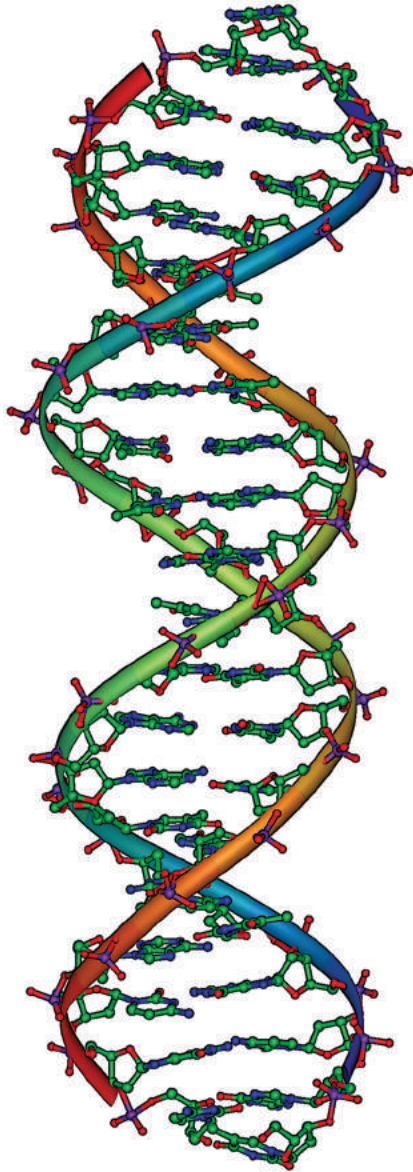
თანამედროვე მედიცინას შეუძლია, ორსულობის საკმაოდ ადრეულ ვადებზე (მე-9 კვირიდან) გამოავლინოს ნაყოფის ისეთი ანომალიები, როგორიც არის დაუნის სინდრომი, ზურგისა და თავის ტვინის თიაქარი, თავის ტვინის წყალმანკი, გულის, თირკმელების, კუჭ-ნაწლავის, შარდ-სასქესო, ძვალსახსროვანი სისტემის მანკები და სხვა. მუცლადყოფნის პერიოდში, ჯერ კიდევ ბავშვის დაბადებამდე, დიაგნოსტიკის (პრენატალური დიაგნოსტიკა) საშუალებით აღინიშნება თითქმის ყველა მემკვიდრებითი დაავადება (ფენილკეტონურია, ცისტური ფიბროზი, ჰემოფილია და სხვა).

უნდა ვიცოდეთ, რომ თითოეული ჩვენგანი შეიძლება არაერთი შეცვლილი გენის მატარებელი იყოს. ამ თვალსაზრისით საშიშროება იზრდება ნათესაური ქორწინებისას, როდესაც იმატებს მსგავსი გენების შეხვედრის ალბათობა. ნათესაური ქორწინებისას იზრდება ე.წ. ლეტალური (მომაკვდინებელი) გენების დაწყვილების შანსიც, რაც შეიძლება თვითნებითი აბორტით (მუცლის მოშლით), მკვლადშობადობით და ჩვილთა სიკვდილიანობით გამოვლინდეს.

დღეს მემკვიდრებითი და თანდაყოლილი პათოლოგია უკვე აღარ არის განაჩენი. მათი გამოვლენა და თავიდან აცილება მუცლადყოფნის პერიოდშივე საკმაოდ მაღალი სიზუსტით გახლავთ შესაძლებელი.

მიმართეთ ბენეტიკურ და ტერატოგენულ პრობლემებს, სადაც დაავსებულნი დაინახოს, შთამომავლობის წინამორბედის პრობლემის და შემბრძნებელი პრენატალური დიაგნოსტიკის მეთოდებს.

მიღებული ინფორმაციის საფუძველზე ორსულობის შენარჩუნებისა თუ შეწყვეტის შესახებ საბოლოო გადაწყვეტილებას თვითონვე მიიღებთ.



აბორტი

აბორტი ლათინური სიტყვაა (ABORTUS) და ორსულობის ვადაში შეწყვეტას ნიშნავს. იგი შეიძლება იყოს ხელშეწყობილი და სპონტანური.



მიუხედავად ჩასახვის საწინააღმდეგო იმ უამრავი საშუალებისა, თანამედროვე მედიცინას რომ მოეპოვება, ჩვენს სინამდვილეში ორსულობის ხელშეწყობილი შეწყვეტა საკმაოდ ხშირად ხდება.

აბორტი, გარდა იმისა, რომ შემადრწუნებელი ცოდვაა, უდიდესი ფიზიკური და ფსიქოლოგიური სტრესიც არის ქალის ორგანიზმისთვის.

რა გართულებებიც მოსალოდნელია აბორტის შემდეგ?

დავიწყეთ იმით, რომ ქალის ორგანიზმში შოკურ მდგომარეობაშია, ვინაიდან ყველა ორგანო და ორგანოთა სისტემა ახალი სიცოცხლის განვითარებისთვის ემზადებოდა, აბორტის შემდეგ კი ხდება ამ გარდაქმ-

ნების მკვეთრი შეწყვეტა. ცვლილებებს განიცდის ენდოკრინული, იმუნური სისტემები, აღინიშნება თირკმლის, ღვიძლის ფუნქციების დისბალანსი, არტერიული წნევის რეგულაციის მოშლა. მოკლედ, ინფექციების შეღწევისა და განვითარებისთვის “იდეალური” პირობებია შექმნილი. ეს, უწინარეს ყოვლისა, საშვილოსნოს დანამატების ანთების სახით ვლინდება, რამაც საბოლოოდ შესაძლოა საშვილოსნოს მიღების გამტარობის დარღვევა გამოიწვიოს, ეს კი იმას ნიშნავს, რომ იზრდება საშვილოსნოსგარე ორსულობისა და უნაყოფობის რისკი. უნაყოფობა შესაძლოა საკვერცხეების ფუნქციის მოშლამაც გამოიწვიოს, რაც ასე ხშირია აბორტის შემდეგ.

ნივთიერებანი, რომლებიც ნაყოფის განვითარებისთვის გამოიყოფოდა, მისი გამოღვენის შემდეგაც განაგრძნობს წარმოქმნას

და ქალის ნერვული სისტემის დაზიანებას იწვევს, რაც გაღიზიანებადობით, ძილის დარღვევით თუ დაღლილობით ვლინდება.

გარდა ამისა, შესაძლოა აღინიშნოს:

- ▶ თვით აბორტის დროს საშვილოსნოს კედლის დაზიანება;
- ▶ ძლიერი სისხლდენა;
- ▶ მენსტრუაციული ციკლის მოშლა და სხვა.

აბორტი ზრდის კუჭის კიბოს განვითარების რისკს

თვითონაც ხედავთ, რა საფრთხეს უქალის თქვენს ორგანიზმს აბორტი, რომ არაფერი ვთქვათ უმწეო, დაუცველი არსების მოსპობაზე, რომელიც ეს-ესაა სიცოცხლისთვის ემზადებოდა...

სკონტანური აბორტი

სკონტანური ანუ თვითნებით აბორტს ხალხში მუცლის მოშლას ან მოწყვეტას უწოდებენ. იგი ორსულობის ყველაზე ხშირი გართულებაა (ასიდან 15 შემთხვევაში გვხვდება). ხელოვნური აბორტისგან განსხვავებით, ასეთ დროს ორსულობა თავისთავად, ყოველგვარი ჩარევის გარეშე წყდება.

სკონტანური აბორტის მიზანშეწონიანობა:

- ნაყოფის ქრომოსომული ან სხვა ანომალიები;
- ინფექციები;
- იმუნური შეუთავსებლობა;
- გულ-სისხლძარღვთა სისტემის პათოლოგიები;
- შაქრიანი დიაბეტი;
- თირკმლის დაავადებანი;
- ენდოკრინული მოშლილობანი;
- ორსულობის დროს მიღებული ზოგიერთი მედიკამენტი;
- გარემოს დაბინძურება, რადიაცია.

როგორ მოვიქცეთ

თვითნებითი აბორტის შემდეგ?

● იმისათვის, რომ თავიდან აიცილოთ განმეორებითი თვითნებითი აბორტის რისკი, მიზანშეწონილია, 6-12 თვე თავი დაიცვათ ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებით;

● მომდევნო დაორსულებამდე აუცილებელია კომპლექსური გამოკვლევებისა და სათანადო მკურნალობის ჩატარება, ხოლო შემდგომი ორსულობისას – ექიმის განსაკუთრებული მეთვალყურეობის ქვეშ ყოფნა.

როგორ ავისილოთ თავიდან

სკონტანური აბორტი, მკვდრადმოგადლობა და ნაყოფის განვითარების ანომალიები?

თქვენი პატარა დედის სხეულში თავს კარგად რომ გრძნობდეს, ყურადღება და სიფხიზლე გამართებთ. გირჩევთ, კონსულტაციისთვის ექიმს მიმართოთ, თუ:

- ▶ ორსულობის პერიოდში გამოგაჩნდათ მწვავე ან ქრონიკული ინფექცია;
- ▶ ორსულობის პერიოდში იღებდით მედიკამენტებს;
- ▶ დაორსულდით ალკოჰოლური თრობის ფონზე;
- ▶ ინტენსიურად იღებდით მშის აბაზანებს;
- ▶ თქვენი სამუშაო კომპიუტერთან ხანგრძლივ კონტაქტს მოითხოვს;

▶ მეუღლე ჭარბად და ხშირად მოიხმარს ნარკოტიკებს ან ალკოჰოლს.



როგორ დავიცვათ თავი არასასურველი ორსულობისგან

ბუნებრივია, ქალსაც და მამაკაცსაც აქვთ უფლება, სასურველ დროს იყოლიონ იმდენი შვილი, რამდენიც სურთ. ეს მათი რეპროდუქციული უფლებაა. მიუხედავად იმისა, რომ პატარას ამქვეყნად მოვლინება ყველაზე დიდი სიხარულია, ქალს ხშირად სწორედ არასასურველი ორსულობისგან თავის დაცვა ექცევა თავსატეხად.

დაიხსოვთ, ოჯახის დაეკემა მანამდე უნდა დაიწყოთ, ვიდრე დაორსულდებით. ეს თავიდან აგაცილებთ არასასურველ ორსულობასა და აბორტს.

რას ნიშნავს ოჯახის სწორად დაგეგმვა?

ოჯახის სწორად დაგეგმვა გულისხმობს კონტრაცეფციის უსაფრთხო და ეფექტური საშუალებების შერჩევას.

როგორ შევარჩიოთ კონტრაცეფციის მეთოდი?

ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებათა ისტორია დასაბამს შორეულ წარსულში იღებს. ჯერ კიდევ რომაელი ქალბატონები ცდილობდნენ, ორსულობისგან თავი სხვადასხვა მცენარეული ნარევის მეშვეობით დაეცვათ, ამჟამად კი საამისოდ უამრავი საშუალება არსებობს, რომელსაც სურვილისამებრ, ექიმთან კონსულტაციის საფუძველზე შეარჩევთ.

▶ ლაქტაციური ამენორეის მეთოდი

ლაქტაციური ამენორეის მეთოდი კონტრაცეფციის ბუნებრივ საშუალებათაგანია და მეტუბურ ქალებში ორსულობის თავიდან აცილებას გულისხმობს.

თუქუს წოვების პერიოდში ბუნება თვითონვე უწყობს ხელს ქალს, დაიცვას გარკვეული ინტერვალი ორსულობათა შორის. ამ-

დენად, თუქუთი კვება მხოლოდ ბავშვისთვის კი არა, დედისთვისაც მეტად სასარგებლოა. თუქუთი მართებულად კვებისას პირველი 6 თვის განმავლობაში ქალის ორგანიზმში წყდება კვერცხუჯრედის მომწიფების გამოწვევი ჰორმონების გამოთქმავება.

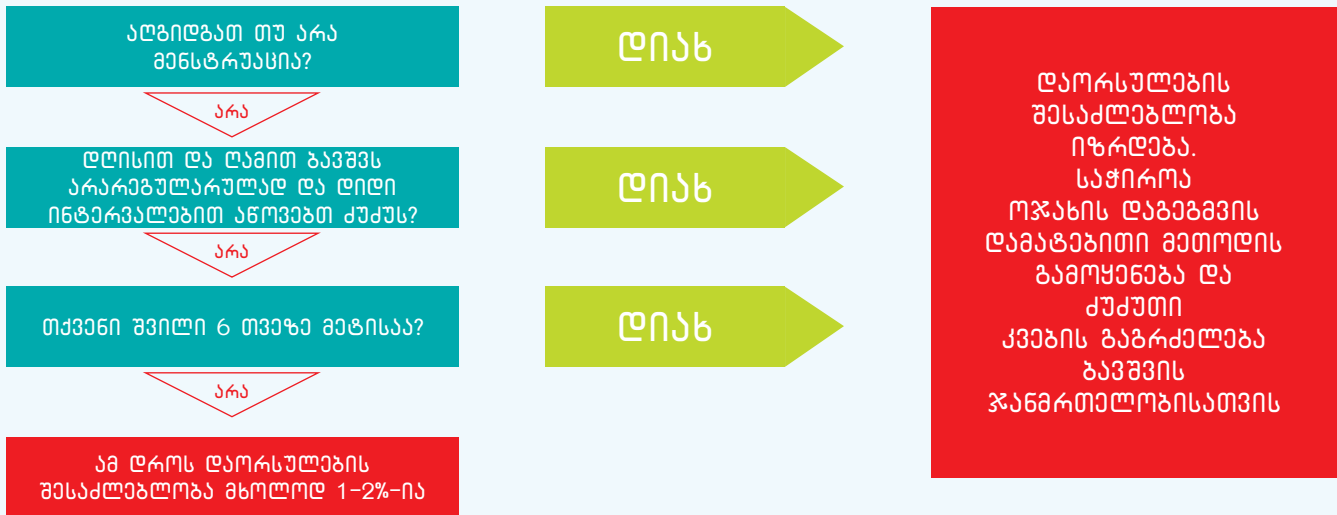
მეთოდის უპირატესობანი:

- მაღალეფექტურია (98%);
- მოხერხებულია;
- მშობიარობის შემდგომ დაუყოვნებლივ იწყება;
- ხელს არ უშლის სქესობრივ ურთიერთობას;
- არ აქვს გვერდითი მოვლენები;
- სასარგებლოა დედისთვისაც და ბავშვისთვისაც.

ამასთანავე, ბაიომვალისწინებით:

- ბავშვი უნდა კვებოთ მხოლოდ თუქუთი, ყოველგვარი დანამატის, სითხისა და წყლის გარეშე;
- თუქუთი კვება უნდა ხდებოდეს მოთხოვნილებისდა მიხედვით, დაახლოებით 8-12-ჯერ დღე-ღამეში. კვებათა შორის ინტერვალი 3-4 საათს არ უნდა აღემატებოდეს.

როგორ შევავსოთ ლაქტაციური ამენორეის მეთოდის ეფექტურობა?



▶ კონდომი (პრეზერვატივი)

მას შემდეგ, რაც ინგლისელმა ექიმმა კონდომმა საზოგადოებას არასასურველი ორსულობისგან თავდასაცავად სპეციალური „ტომრები“ შესთავაზა, კონდომი ანუ პრეზერვატივი ფართოდ გავრცელდა მთელ მსოფლიოში და ჩასახვის საწინააღმდეგო საკმაოდ წარმატებულ მეთოდად იქცა.



თანამედროვე პრეზერვატივი ლატექსის თხელკედლიანი ტომსიკაა, რომელიც:

- წარმოადგენს ჩასახვის საწინააღმდეგო ბარიერულ მეთოდს;
- იცავს სქესობრივი გზით გადადები დაავადებებისგან, შიდსისა და ვირუსული ჰეპატიტებისგან;
- მარტივია, მოხერხებულია, ხელმისაწვდომია ფასის თვალსაზრისითაც;
- პრაქტიკულად არ გააჩნია გვერდითი მოვლენები და გართულებები.

კონდომის (პრეზერვატივის) გამოყენება ეფექტური რომ იყოს, აუცილებელია ზოგიერთი წესის დაცვა:

- იგი ბნელ და გრილ ადგილას უნდა ინახებოდეს. გამოყენების წინ შეამოწმეთ, დაზიანებული ხომ არ არის პაკეტი, რომელშიც პრეზერვატივია მოთავსებული;
- არ შეიძლება გადაგასული კონდომის გამოყენება;
- კონდომის მხოლოდ ერთჯერადი გამოყენებაა ნებადართული;

● კონდომის ხმარებისას არ შეიძლება საცხად ვაზელინისა და მსგავსი შემადგენლობის ნივთიერებების გამოყენება – ისინი პრეზერვატივს აზიანებს;

● უმჯობესია კონდომის გამოყენება სპერმიციდებთან (სპეციალური საცხი) ერთად. მათი ერთდროული ხმარება იძლევა ორსულობის თავიდან აცილების გარანტიას კონდომის შემთხვევითი დაზიანებისას და ამ მეთოდის ეფექტურობას 95-98%-მდე ზრდის.

▶ დიაფრაგმა და სპერმიციდები

- დიაფრაგმა სქესობრივი კონტაქტის წინ საშოში თავსდება და ფარავს საშვილოსნოს ყელს, რაც სპერმატოზოიდებს დაბრკოლებას უქმნის;
- სპერმიციდები ანადგურებს სპერმატოზოიდებს;



● დიაფრაგმა და სპერმიციდები გარკვეულწილად იცავს სქესობრივი გზით გადადები დაავადებებისგან;

● ერთდროული გამოყენებისას მათი ეფექტურობა იზრდება.

▶ ჩასახვის საწინააღმდეგო აბები

კონტრაცეფციის ყველაზე ეფექტურ საშუალებათა ნუსხას სათავეში ჰომონული აბები უდგას. ძველი პრეპარატებისგან განსხვავებით, თანამედროვე აბები ჰორმონებს მინიმალური დოზით შეიცავს.

პ(ომბინირებული კომბინირებული) აბები მარტივი, შექცევადი ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებია.

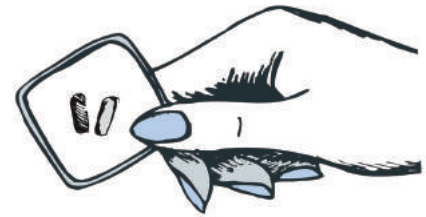
აბები უნდა მიიღოთ ყოველდღიურად, მენსტრუაციული ციკლის ხანგრძლივობის შესაბამისად, სასურველია, ერთსა და იმავე დროს და სადამოობით. ისინი:

- ამცირებს გახანგრძლივებულ სისხლდენას, მენსტრუაციული გამონადენის ოდენობასა და თანმხლებ ტკივილს;
- ამცირებს მკერდის, საშვილოსნოსა და საკვერცხეების სიმსივნის განვითარების შესაძლებლობას;
- იცავს შინაგან სასქესო ორგანოებს ანთებითი პროცესებისგან;
- აბების მიღება რეკომენდებულია ექიმ-სპეციალისტის დანიშნულებით;
- მათი მიღების შეწყვეტა ექიმთან კონსულტაციის გარეშე არ შეიძლება!

▶ მიწი-პილი (მიწი აბები)

მაღალეფექტური ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებებია, რომელთა მიღება ნებისმიერი ასაკის თითქმის ყველა ქალს შეუძლია (მეზუბური ღებებისთვის ნებადართულია მშობიარობიდან 6 კვირის შემდეგ).

აბები მიიღება ყოველდღიურად (მენსტრუაციის დღეების ჩათვლით), სასურველია, ერთსა და იმავე დროს, სადამოობით.



► **განხარებული მოქმედებები**

ჩასახვის საინალმდეგო კომპონენტის პრაქტიკა

თუ ჩასახვის საინალმდეგო აბების ყოველდღე მიღება თქვენთვის მოუხერხებელია და ამასთანავე, კიდევ დიდხანს არ გსურთ დარსულება, გირჩევთ, **საინალმდეგო (საინალმდეგო) ვორმა** გამოიყენოთ, რომელიც:

- კეთდება 2-3 თვეში ერთხელ;
- ახასიათებს მაღალი ეფექტურობა, პრაქტიკული უვნებლობა და მიღების სიადვილე – მხოლოდ ერთი ინექცია კუნთში;
- პირველი ინექცია სასურველია დაემთხვეს მენსტრუაციის განსაზღვრულ დღეს და არა სქესობრივ აქტს;
- ინექცია მოხერხებულია და მისაღებაა მეტუბური ქალებისთვის;
- შვილოსნობის ფუნქცია ბოლო ინექციიდან 2-5 თვეში აღდგება;
- სამკურნალო საშუალებაა მკერდის კბობს თერაპიის კომპლექსში;
- მეთოდის ნაკლად ითვლება მენსტრუაციული ციკლის დარღვევა, რომელიც ზოგ შემთხვევაში იწინებს თავს. მისი ლიკვიდაციისთვის ექიმ-რეპროდუქტოლოგს უნდა მიმართოთ.



მათ, ვისაც ორსულობისგან ხანგრძლივი თავდაცვა სჭირდება და ვისთვისაც, ამასთანავე, საშვილოსნოსშიდა საშუალებები უკუნაჩვენებია, **კანკანა-ტანტის** გამოყენებას ვურჩევთ.

- იმპლანტანტი ჩასახვის საინალმდეგო ეფექტური საშუალებაა და 5 წლის განმავლობაში მოქმედებს.
- გამოიყენება სილიკონის კაფსულები, რომლებსაც უდამენ წინამხრის შიგნითა ზედაპირზე, კანქვეშ, მენსტრუაციის გარკვეულ დღეებში.
- ჩანერგილი კაფსულის ამოღების შემდეგ შვილოსნობის ფუნქცია სავსებით აღდგება.
- მეთოდის გამოყენება უშუალოდ აბორტის შემდეგაც დასაშვებია.
- მეთოდის უარყოფით მხარედ ითვლება მენსტრუაციული ციკლის დარღვევა, რომლის ლიკვიდაციისთვის ექიმ-სპეციალისტს უნდა მიმართოთ.

ხშირია შემთხვევა, როცა ორსულობის თავიდან აცილებაზე ფიქრს დაუცველი სქესობრივი კონტაქტის შემდეგ იწყებენ. ასეთ შემთხვევებში ე.წ. **ბადაუღებელი კონტრაცეფციის** ეფექტური.

- მეთოდი რეკომენდებულია მათთვის, ვინც არარეგულარულ სქესობრივ ცხოვრებას ეწევა ან გახდა ძალადობის მსხვერპლი.
- ამ ტიპის პრეპარატების მიღება უმჯობესია ექიმთან კონსულტაციის საფუძველზე, ვინაიდან ისინი სხვადასხვანაირია და მიღების წესიც განსხვავებულია.
- ამ აბების მიღება აუცილებელია დაუგეგმავე სქესობრივი აქტიდან არა უგვიანეს 72 საათის განმავლობაში (აბების ტიპის გათვალისწინებით).

► **საშვილოსნოსშიდა საშუალებები (საირალები)**

- ეფექტურობა 98-99%-ია.
- შექცევადი, ხანგრძლივი მოქმედების

(2-10 წელი) ჩასახვის საინალმდეგო საშუალებებია და საშვილოსნოში შეყვანისთანავე მოქმედებს.

- საშვილოსნოს ღრუში მოთავსებული საშუალება ხელს უშლის საშვილოსნოს კედელზე კვერცხუჯრედის მიმაგრებას.



- რეკომენდებულია ნაშობიარევი ქალებისთვისაც და მათთვისაც, ვისაც ერთი სქესობრივი პარტნიორი ჰყავს.

- არ იცავს სქესობრივი გზით გადადამდები დაავადებისგან, შიდსისა და ვირუსული ჰეპატიტებისგან.

► **ქირურგიული მეთოდები**

მსოფლიოში თავდაცვის ყველაზე გავრცელებულ საშუალებად მიიჩნევა საშვილოსნოს მიღების გადაკანძობა, რის შემდეგაც სპერმატოზოიდი და კვერცხუჯრედი ერთმანეთს ვერ ხვდება და ბუნებრივია, აღარც განაყოფიერება ხდება. ეს მეთოდი რეკომენდებულია მათთვის, ვისთვისაც ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო ორსულობა და მშობიარობა უკუნაჩვენებია და მათთვის, ვინც სავსებით დარწმუნებულია, რომ მეტი შვილის გაჩენა აღარ სურს.

მეთოდი 100%-იანი ეფექტურობით გამოირჩევა და გავლენას არ ახდენს მენსტრუაციულ ციკლსა თუ სხვა ენდოკრინულ ფუნქციებზე.

არასასურველი ორსულობისგან თავის დასვა ასაკის და მდგომარეობის მიხედვით

❑ მოზარდობისა და ახალბაზრდა ქალებისთვის:

- კონდომი (პრეზერვატივი);
- ჩასახვის საწინააღმდეგო ყოველდღიური ჰორმონული აბები;
- გადაუღებელი კონტრაცეფცია (პოსტკოიტალური აბები).

❑ რეპროდუქციული ასაკის ქალებისთვის, რომელთაც სურთ, ორსულობა ბარკვეული ხნით გადააღონ:

- კონდომი (პრეზერვატივი);
- ჩასახვის საწინააღმდეგო ჰორმონული აბები;
- ჩასახვის საწინააღმდეგო საინექციო საშუალებები;
- კანქვეშა იმპლანტანტები;
- დიაფრაგმა და სპერმიციდები;
- საშვილოსნოსშიდა საშუალებები (სპირალი).

❑ მემკვიდრეობის დედაობისთვის:

- ლაქტაციური ამენორეის მეთოდი;
- კონდომი (პრეზერვატივი);
- საშვილოსნოსშიდა საშუალებები (სპირალი);
- მინი-აბები;
- ჩასახვის საწინააღმდეგო საინექციო საშუალებები;
- დიაფრაგმა და სპერმიციდები.

❑ წყვილებისთვის, რომლებმაც გადაწყვიტეს, მემკვიდრეობა აღარ იქონიონ:

- ქირურგიული მეთოდი;
- კანქვეშა იმპლანტანტები;
- საშვილოსნოსშიდა საშუალებები.

❑ ქალებისთვის, რომლებმაც კლიმაქსის წინა პერიოდი უღბათი (40 წლის შემდეგ):

- კონდომი (პრეზერვატივი);
- ჩასახვის საწინააღმდეგო საშვილოსნოსშიდა საშუალებები;
- დიაფრაგმა და სპერმიციდები.

იხილეთ თუ არა, რომ:

- ▶ ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების გამოყენების შეწყვეტის შემდეგ შვილოსნობის უნარი სწრაფად აღდგება (გარდა იმ შემთხვევისა, როცა ჩასახვის საწინააღმდეგოდ ქირურგიული მეთოდი გამოყენებული);
- ▶ ჩასახვის საწინააღმდეგო ჰორმონული აბები მენსტრუაციული ციკლის მოშლილობათა და სხვა გინეკოლოგიურ დაავადებათა საკურნალოდ გამოიყენება;
- ▶ ქალებს, რომლებიც სანერძლივად იყენებენ ჩასახვის საწინააღმდეგო ჰორმონულ საშუალებებს, ორჯერ უფრო იშვიათად აღნიშნებათ სარძევე ჯირკვლებისა და სასქესო ორგანოების სიმსივნეები;
- ▶ ქალები, რომლებიც ჩასახვის საწინააღმდეგო თანამედროვე საშუალებებს ხმარობენ, უფრო გვიან ბერდებიან, იშვიათად აწუხებთ კლიმაქსური სინდრომი და დიდხანს ცოცხლობენ.

გახსოვდეთ!

- ▶ სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებისგან, შიდსისა და ჰეპატიტისგან ჩასახვის საწინააღმდეგო თანამედროვე საშუალებებს შორის მხოლოდ პრეზერვატივი დაიცავთ;
- ▶ ჩასახვის საწინააღმდეგო ჰორმონული აბების მიღება უმჯობესია საღამოს, ერთსა და იმავე დროს;
- ▶ ჰორმონული აბების მიღებისას თავიჩინეთ მოვლენები (თავის ტკივილი და მკერდის დაჭიმულობა, მცირედი სისხლიანი გამონადენი, გულისრევის შეგრძნება) საგანგაშო არ არის და 1-2 კურსის შემდეგ ქრება.
- ▶ სივარეტის მოწვევა ზრდის ჰორმონული აბების გვერდითი მოვლენების განვითარების შესაძლებლობას, განსაკუთრებით – 35 წელზე მეტი ასაკის ქალებში;
- ▶ თუ ჩასახვის საწინააღმდეგო ჰორმონული აბის მიღება დაგავწყდათ, გამოტოვებული აბი გასწენებისთანავე მიიღეთ, ხოლო მომდევნო – დადგენილი რიგის მიხედვით;
- ▶ საშვილოსნოსშიდა თუ არა საშვილოსნოსშიდა საშუალება, ამის შემოწმება შეიძლება ყოველი მენსტრუაციის შემდეგ საშოში მისი ძაფების ხელით მოსინჯვით;
- ▶ ჰორმონული აბების მიღება არ შეწყვიტოთ ექიმთან კონსულტაციის გარეშე;
- ▶ არარეგულარული მიღება ჩასახვის საწინააღმდეგო ჰორმონული აბების ეფექტურობას აქვეითებს.

უნაყოფობა

შვილის ყოლის გადნიმება, სამწუხაროდ, ყოველ ოჯახს როლი ეწვევა – საქართველოში ასიდან თხუთმეტი წყვილი უშვილობის პრობლემის წინაშე დგას.

კოლ-ქმარი უნაყოფოდ ითვლება, თუ ერთწლიანი რეგულარული სქესობრივი ცხოვრების ფონზე ქალი არ დაორსულდა. სტატისტიკური მონაცემებით, ყოველი 100 წყვილიდან 10 უნაყოფობას უჩივის.

უნაყოფობის შემთხვევათა დაახლოებით 10%-ში მიზეზის დადგენა ვერ ხერხდება. უნაყოფობის ამ ფორმას უცნობი გენეზის უნაყოფობას უწოდებენ.

უნაყოფობის ასიდან 40 შემთხვევა მაკაცის მიზეზით არის გამოწვეული, 40 – ქალის მიზეზით, ხოლო შემთხვევათა 20%-ში დარღვევა ორივეს აღნიშნება, ამიტომ პრობლემის არსებობისას ორივე მეუღლის გამოკვლევაა საჭირო.

რა შეიძლება იქცას უნაყოფობის მიზეზად?

- ქალის ხანდაზმული ასაკი;
- სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების ფონზე განვითარებული სასქესო ორგანოების ანთებითი პროცესები;
- ჰორმონული დარღვევები;
- გენეტიკური დარღვევები;
- სპერმის წარმოქმნის და გამოყოფის დარღვევები;
- მეუღლეთა იმუნოლოგიური შეუთავსებლობა.

უნაყოფობის პრობლემის მოგვარების მთავარი პირობა უნაყოფობის მიზეზის დროული, ზუსტი დადგენა და ადეკვატური მკურნალობაა.

რას უნდა მიიქცას ყურადღება უნაყოფო წყვილების გამოკვლევისას?

- ხდება თუ არა ოვულაცია ქალის ორგანიზმში;
- გამტარი და ფუნქციონალურად

სრულყოფილია თუ არა საშვილოსნოს მილები;

- რამდენად ვარგისია სპერმა განაყოფიერებისთვის (საკმარისი რაოდენობით არის თუ არა მასში ცოცხალი, ჯანსაღი სპერმატოზოიდები);

- იმუნოლოგიურად შეუთავსებელი ხომ არ არის წყვილი;



სწორედ ამ კითხვებზე მიღებული პასუხების საფუძველზე იგეგმება შემდგომი გამოკვლევა, რათა დარღვევის მიზეზი დადგინდეს, ამ მიზეზის გამოვლენის შემდეგ კი მკურნალობის ტაქტიკას განსაზღვრავენ.

საშვილოსნოს მიღების გამტარობის დარღვევა ან მათი სრული დახშობა შეიძლება გამოიწვიოს მიღებში ან მათ გარშემო არსებულ ქსოვილებში მიმდინარე შეზოცილებით პრაცესმა, რომელშიც, თავის მხრივ, ბრლი მიუძღვის არადიაგნოსტიკურ ბულ, არანამკურნალევ ან არასრულყოფილად ნამკურნალევ აღმავალი გზით გავრცელებულ სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებს (გონორეას, ქლამიდიოზს, მიკოპლაზმოზს/ურეაპლაზმოზს), ტუბერკულოზს, მეზობელ ორგანოებში მიმდინარე ანთებით პროცესებს (აპენდიციტს), მუცლის გაკვეთის გზით ჩატარებულ ოპერაციებს, ენდომეტრიოზს და ა.შ.

როგორ ავიხილოთ თავიდან ეს ფაქტორები?

ამისთვის საჭიროა:

- სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების პრევენცია უსაფრთხო სექსის საშუალებით;
- პერიოდული გამოკვლევა სგვი-ზე, მისი გამოვლენისას – ორივე სქესობრივი პარტნიორის დროული და სრულყოფილი მკურნალობა;
- ენდოსკოპიური ოპერაციების უფრო ფართოდ დანერგვა პრაქტიკაში;
- ტუბერკულოზის განხილვის ფონზე – სასქესო ორგანოთა ტუბერკულოზური დაზიანების მიზანმიმართული, დროული გამოვლენა და მკურნალობა.

დღეისთვის რეპროდუქციული ტექნოლოგიების განვითარება საშუალებას იძლევა, ენდოსკოპიური ოპერაციის გზით (ასეთი ოპერაცია შეზოცილებებს არ იწვევს) გაითიშოს შეზოცილებები საშვილოსნოს მიღების გარშემო, რის შედეგადაც ასიდან

20-30 შემთხვევაში მიღების გამავლობა და ნაყოფიერება აღდგება.

ხელოვნური განაყოფიერების ისეთი მეთოდი, როგორც არის ინ-ვიტრო ანუ ექსტრაკორპორალური (ორგანიზმის გარეშე, სინჯარაში) განაყოფიერება, ქალს საშუალებას აძლევს, საშვილოსნოს მიღების დახშობისას ე.წ. შემოვლითი გზით დაორსულდეს.

ოვულაციის (კვერცხუჯრედის მომწიფება და საკვერცხიდან გამოთავისუფლება) არარსებობა ანუ ანოვულაცია, როგორც წესი, ჰორმონულ მოშლილობათა შედეგია. იგი ვითარდება საკვერცხეების პოლიკისტოზის სხვადასხვა ფორმისას, პოლიკისტოზის დონის მომატებისას, საკვერცხეების მასტიმულირებელი ჰორმონების (გონადოტროპინების) დონის დაქვეითებისას, თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის თანდაყოლილი დისფუნქციისას, ჰიპოთირეოზისას (ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის დაქვეითება) და სხვა. ანოვულაცია დამახასიათებელია საკვერცხეების ფუნქციონირების შეწყვეტის (მენოპაუზის) წინა პერიოდისთვის. მისი სიხშირე ქალის ასაკის მატე-

ბასთან ერთად (38-40 წლიდან) ინდივიდუალურად იზრდება. ოვულაციის აღდგენის წინაპირობაა ძირითადი ჰორმონული დარღვევის დადგენა (ჰორმონული გამოკვლევებით) და მკურნალობა. ოვულაციის სტიმულაცია შესაძლებელია მედიკამენტური ან ქირურგიული ჩარევით. ამ თვალსაზრისით მალაფექტურია (70%-მდე) საკვერცხეების პოლიკისტოზის დროს ლაპაროსკოპიულად ჩატარებული ოპერაციები.

„ღამნაშავე“ სპერმატოზოიდები

რა სამწუხაროც უნდა იყოს, დღემდე საქართველოს ინტენსიურად რეკლამირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში მამაკაცის უნაყოფობის დიაგნოსტიკა სპერმის რუტინული ანალიზით შემოიფარგლება. არადა სპერმატოგენეზის დარღვევის მიზეზები ისევე მრავალფეროვანია, როგორც ქალებში ანოვულაციის განმსაზღვრელი ფაქტორები. ამ ფაქტორების დადგენისა და მიზეზობრივი მკურნალობის გარეშე სპერმატოგენეზის გაუმჯობესება ძნელი წარმოსადგენია. სპერმის ანალიზით შეიძლება გამოვლინდეს სპერმატოზოიდების არარსებობა სპერმაში (აზოსპერმია), რომელიც სპერმატოგენეზის მძიმე დარღვევაა, სპერმატოზოიდების რაოდენობის დაქვეითების (ოლიგოზოსპერმიის) სხვადასხვა ხარისხი, მათი მოძრაობის უნარის დაქვეითება (ასთენოზოსპერმია), სპერმატოზოიდების მორფოლოგიური ცვლილებები – ე.წ. მახინჯი ფორმები (ტერატოსპერმია) და მკვდარი სპერმატოზოიდები (ნეკროსპერმია). აზოსპერმია შეიძლება იყოს სათესლე ჯირკვლებში სპერმატოგენეზის დათრგუნვის ან არარსებობის, ანდა სპერმის გამოყოფის სისტემაში მექანიკური დაბრკოლების შედეგი. სპერმატოგენეზის ზემოაღნიშნული პათოლოგიები შეიძლება გამოიწვიოს გენეტიკურმა და ჰორმონულმა დარღვევებმა, ინფექციების ფონზე განვითარებულმა ანთებითმა პრო-





ცეხებმა (სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები, ტუბერკულოზი, ბავშვობაში გადატანილი ყბაყურა), სათესლის ვენების გაგანიერებამ (ვარიკოცელე), კრიპტორქიზმის (სათესლე ჯირკვლის ჩამოუსვლელობა სათესლე პარკში) დაგვიანებულმა ქირურგიულმა ან ჰორმონულმა მკურნალობამ. დროული დიაგნოსტიკისა და ადეკვატური მკურნალობისას ამ დარღვევათა თერაპია მეტწილად შედეგიანია, თუმცა გამოსავალი უშედეგო მკურნალობის შემთხვევაშიც არსებობს – ეს დამხმარე რეპროდუციული ტექნოლოგიები გახლავთ.

ინ-ვიტრო განაყოფიერება ანუ სინჯარის ბავშვები

ინ-ვიტრო განაყოფიერება, როგორც წესი, გამოიყენება იმ შემთხვევებში, როცა ქალს საშვილოსნოს მილები დაზარალი აქვს. ეს მეთოდი გამოიყენება ასევე ქალის უნაყოფობის გარკვეულ შემთხვევებში, როცა საკვერცხეების ფუნქციაა დარღვეული.

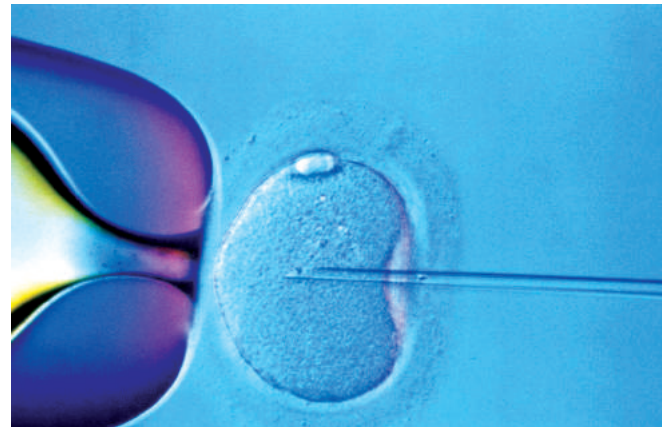
უნდა აღინიშნოს, რომ ინ-ვიტრო განაყოფიერება მამაკაცის უნაყოფობის მიმე ფორმებისას ხშირად ერთადერთ გამოსავალს წარმოადგენს.

კვერცხუჯრედს ერთი სპერმატოზოიდი ანაყოფიერებს, მაგრამ იმისთვის, რომ ამ “ყონაღმა ყმაწვილმა” კვერცხუჯრედის მკერივი გარეთა გარსი გადალახოს, საჭიროა მილიონობით სპერმატოზოიდის დახმარება – მათ ამ გარსის გაღობა ევალებათ. როდესაც სპერმაში სპერმატოზოიდი ცოტაა, იყენებენ ინ-ვიტრო განაყოფიერების სპეციალურ მეთოდს – ე.წ. ICSI-ს (ეს ინგლისური აბრევიატურაა და ციტოპლაზმაში სპერმის ინექციას ნიშნავს): მიკროსკოპის დახმარებით კვერცხუჯრედის გარსს ჩხველტენ და ერთი სპერმატოზოიდი სპეციალური პიპეტით შეჰყავთ კვერცხუჯრედში. შემდეგ სინჯარაში მოთავსებულ კვერცხუჯრედს აკვირდებიან. თუ განაყოფიერება წარმატებული აღმოჩნდა და ჩანასახი ნორმალურია, 2-3 დღის შემდეგ იგი საშვილოსნოს ყელიდან საშვილოსნოს ღრუში გადააქვთ. შემდგომი დაკვირვება ჰორმონული და ექოსკოპიური მეთოდების გამოყენებით აჩვენებს, ჩაინერგა თუ არა განაყოფიერებული კვერცხუჯრედი (ემბრიონი) საშვილოსნოს ლორწოვანში, ე.ი. მოხდა თუ არა დაორსულება, შემდეგ კი ყველაფერი ისე მიმდინარეობს, როგორც ჩვეულებრივი ორსულობისას.

დღეს მეცნიერებს ძალუძთ, აზოოსპერმიის შემთხვევაში სპერმატოზოიდები სათესლე ჯირკვლებიდან პუნქციის გზით მიიღონ (პუნქცია ჩხველტის შედეგად ამოწოვას ნიშნავს).

მსოფლიო მონაცემებით, ექსტრაკორპორალური განაყოფიერების შედეგად ცოცხალი, სიცოცხლისუნარიანი ბავშვების დაბადების ალბათობა 25%-ს შეადგენს. ეს ობიექტური რეალობაა და არა მეთოდის არასრულყოფილების შედეგი.

იბადება კითხვა: რამდენად სრულყოფილები არიან ამ მეთოდით ჩასახული ბავშვები?



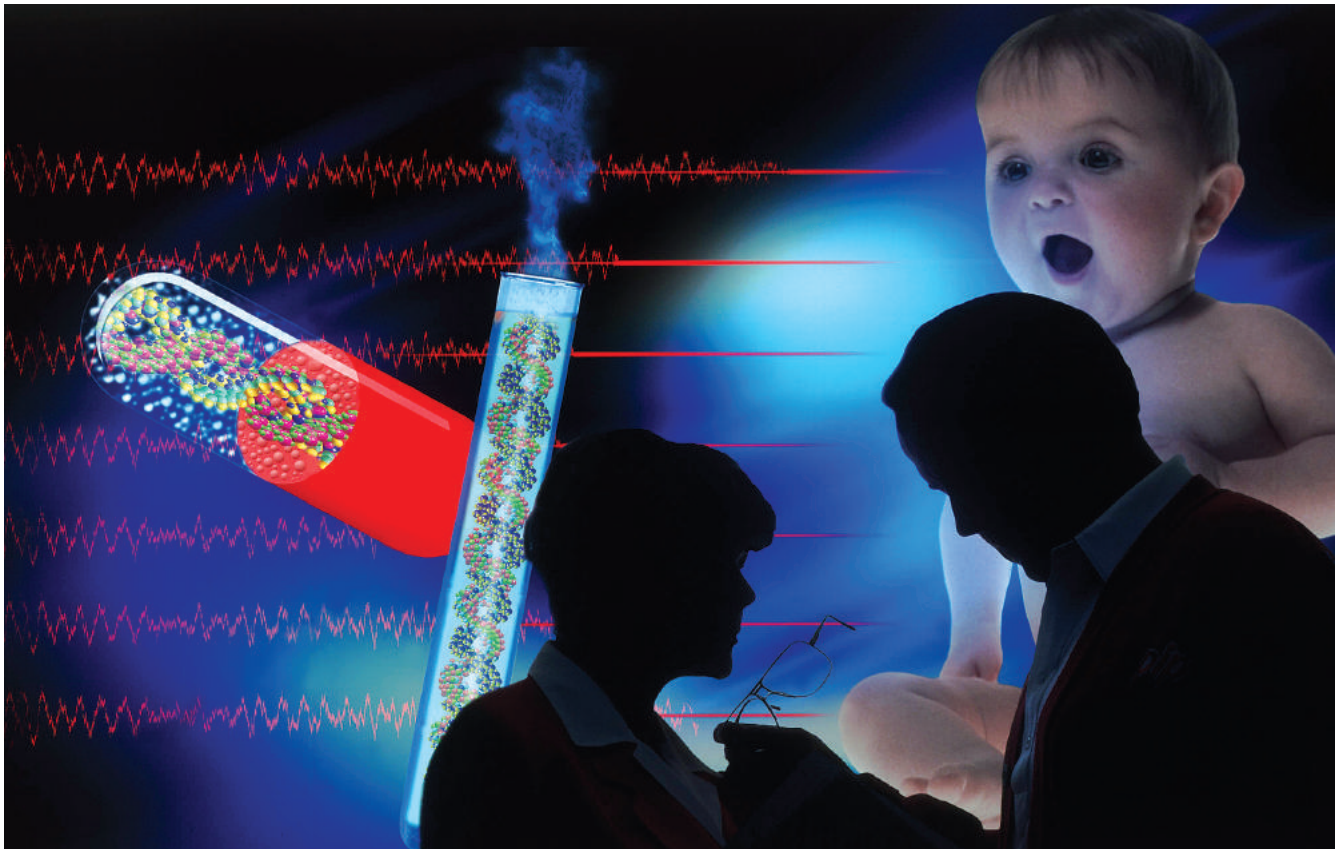
მიიჩნევა, რომ მთელი ორსულობის განმავლობაში ნაყოფზე ინტენსიური დაკვირვება და მეთვალყურეობა მისი ნორმალური განვითარებისთვის საუკეთესო პირობებს ქმნის.

ექსტრაკორპორალური განაყოფიერების პრაქტიკაში დიდი წვლილი შეიტანა სასქესო უჯრედებისა და ადრული ემბრიონების (ჩანასახების) კრიოპრეზერვაციის (გაყინვისა და ამგვარად შენახვის) მეთოდის დანერგვამ. ეს მეთოდი შესაძლებელს ხდის, საშვილოსნოში გადატანილ იქნეს მხოლოდ 1 ან 2 განაყოფიერებული კვერცხუჯრედი (მრავალნაყოფიანი ორსულობის თავიდან ასაცილებლად, რაც არასასურველია), ხოლო თუ ორსულობა არ განვითარდა, ძვირადღირებული, ქალის ჯანმრთელობისთვის რამდენადმე სარისკო საკვერცხეების სტიმულაციის გარეშე, შენახული, გაყინული ემბრიონების გამოყენებით, მომდევნო მენსტრუაციული ციკლის დროს ჩატარდეს განმეორებითი ცდა, რომლის შედეგიც შესაძლოა დადებითი აღმოჩნდეს.

ექსტრაკორპორალური განაყოფიერების მეთოდის სხვა შესაძლებლობები

ექსტრაკორპორალური განაყოფიერების მეთოდის წყალობით რეპროდუქციული პროგნოზის გაუმჯობესება სრულიად პესიმისტურ სიტუაციებშიც კი შეიძლება. მაგალითად, დონორის კვერცხუჯრედის (კვერცხუჯრედის დონაცია) გამოყენებით იმ ქალების დაორსულებაც კი შესაძლებელია, რომელთა სასქესო ჯირკვლებში კვერცხუჯრედების წარმოქმნა არ ან აღარ ხდება. ამავე გზით შეიძლება ორსულობის მიღება იმ შემთხვევებში, როცა დედას აქვს გენეტიკური დაავადება, რომელიც შეიძლება გადასცეს.

როცა ქალს საშვილოსნო არ აქვს, სურ(ო)ბატი ლმდის ფენომენს იყენებენ: მეუღლის სპერმით ქალის კვერცხუჯრედის გა-





ნაყოფიერების შემდეგ ჩანასახი სხვა ქალის – სუროგატი დედის – საშვილოსნოში გადააქვთ და იქვე გამოზრდიან.

დღითიდღე იხვეწება ხელოვნური განაყოფიერების მეთოდები და ფართოდება მათი გამოყენების ჩვენებები. რეკომენდებულია ინ-ვიტრო განაყოფიერების მეთოდის გამოყენება უცნობი გენეზისა და იმუნოლოგიური უნაყოფობის შემთხვევებში.

იმუნოლოგიური უნაყოფობისას (მეუღლეთა შეუთავსებლობისას), როდესაც ანტისპერმული ანტისხეულების არსებობის გამო სპერმატოზოიდები საშვილოსნოს ყელში ვერ აღწევენ, გამოიყენება უფრო იაფი და მარტივი მეთოდი – სპერმის შეყვანა საშვილოსნოს ღრუში (საშვილო(ს)სშილა ინსემინაცია).

ამჟამად უნაყოფობის მიზეზთა დადგენისა და მკურნალობის ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი მეთოდი სრულყოფილად არის დანერგული და ეფექტურად გამოიყენება ი. ჟორდანისას სახელობის ადამიანის რეპროდუქციის ს/კ ინსტიტუტში – რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში. ასე რომ, უნაყოფობის პრობლემის დასაძლევად უცხოეთში გაბეზვარება არ გჭირდებათ, მაღალკვალიფიციურ დახმარებას საქართველოშიც გაგიწევენ. მთავარია, დროულად და თანმიმდევრულად ჩაიტაროთ სრულყოფილი გამოკვლევა და მკურნალობა. უნაყოფობის პრევენციაზე კი მონარდობიდანვე უნდა დაიწყოთ ზრუნვა.

უნაყოფობის პროფილაქტიკა

მისდევით ცხოვრების ჯანსაღ წესს. ნუ მოსწევთ თამბაქოს, ნუ მიიღებთ ნარკოტიკებსა და ალკოჰოლს. ივარჯიშეთ, მის-

დეთ სპორტს, იკვებეთ ზომიერად და სწორად. შეინარჩუნეთ ნორმალური წონა.

დროულად მიმართეთ ექიმს, თუ შეამჩნიეთ ჰორმონული დარღვევებისთვის დამახასიათებელი კლინიკური ნიშნები (მენსტრუაციული ციკლის დარღვევა, ჭარბთმიანობა, მოწითალო სტრიაები (დაჭიმულობის ხაზები) სხეულზე, სიმსუქნე). დროულად დაწყებული მკურნალობა დაავადების შორსწასული ფორმებისა და უნაყოფობის პროფილაქტიკაა.

ერიდეთ ადრულ სქესობრივ აქტივობას, შემთხვევით სქესობრივ კავშირებს, სქესობრივი პარტნიორების სიმრავლეს, იყავით თქვენი სქესობრივი პარტნიორის ერთგული, მიმართეთ უსაფრთხო სექსს.

დროულად მიმართეთ ექიმს და ჩაიტარეთ სათანადო გამოკვლევები სქესობრივი გზით გადადებ ინფექციებზე დაუცველი, შემთხვევითი სქესობრივი კავშირის შემდეგ, განურჩევლად იმისა, გაქვთ თუ არა ამ ინფექციებისთვის დამახასიათებელი კლინიკური ნიშნები.

დაუყოფნებლევ მიმართეთ ექიმს, თუ გამოგაჩნდათ სქესობრივი გზით გადადები ინფექციებისთვის დამახასიათებელი ნიშნები (გამონადენი სასქესო ორგანოდან, წვა, ქავილი, წყლულები ან გამონაყარი სასქესო ორგანოს მიდამოში, მტკივნეული შარდვა). ნუ დაიწყებთ თვითმკურნალობას. ჩაიტარეთ მკურნალობის სრული კურსი, დარწმუნდით, რომ განიკურნეთ. იმავდროულად უნდა იმკურნალოს თქვენმა სქესობრივმა პარტნიორმაც.

ჩაიტარეთ პერიოდული გამოკვლევა სგვი-სა და აივ/შიდსზე, განსაკუთრებით – ქორწინებისა და დაგეგმილი ორსულობის წინ.

უნაყოფობის ერთ-ერთი ყველაზე ხშირი მიზეზი აბორტია. ორსულობის უსაფრთხოდ და ეფექტურად გადავადება ექიმის კონსულტაციის საფუძველზე შერჩეული კონტრაცეფციის თქვენთვის მისაღები მეთოდის მეშვეობით შეიძლება.

ეს უნდა იცოდეთ

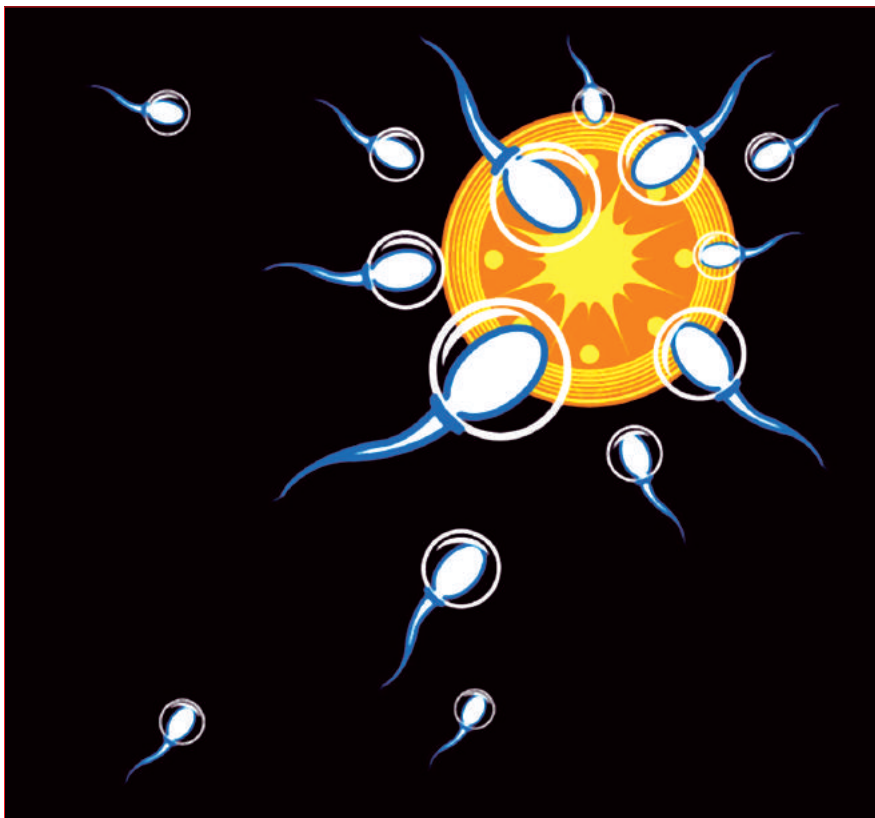
▶ თამბაქოს მწვევლი ქალების ბავშვები იბადებიან სხეულის მცირე მასით, რაც მათი შემდგომი განვითარების ხელის შემშლელი ფაქტორია.

▶ ორსულის მიერ ნარკოტიკების მოხმარება და ალკოჰოლის სისტემატური მიღება, თუნდაც მცირე ოდენობით, ნაყოფის განვითარების მძიმე დეფექტებს იწვევს.

▶ ნარკოტიკების მოხმარება და ალკოჰოლის სისტემატური მიღება მამაკაცთა სქესობრივი პოტენციის დაქვეითებას, სპერმატოგენეზის დათრგუნვასა და უნაყოფობას განაპირობებს.

▶ სიმსუქნე ქალებში ოველაციის დარღვევას იწვევს, ხოლო არასწორი დიეტის ფონზე წონის პათოლოგიური, მეტისმეტი და სწრაფი დაკლება შესაძლოა საკვერცხეების ფუნქციის დაქვეითებისა და უნაყოფობის მიზეზად იქცეს.

თუ დაორსულება გსურთ



შესვედრის აღბილი

ახალი სიცოცხლის დაბადებისთვის მხოლოდ ერთი რამ გახლავთ საჭირო: სპერმატოზოიდი კვერცხუჯრედში უნდა შეიჭრას და გაანაყოფიეროს. თუმცა ყველა სპერმატოზოიდს როდი ძალუმს ქალის სასქესო უჯრედის განაყოფიერება. სქესობრივი აქტის დროს საშვილოსნოსკენ მილიონობით სპერმატოზოიდი მიემუერება, მაგრამ მხოლოდ ერთი (ზოგჯერ ორი – ტყუპი ორსულობა), ყველაზე მარ-

ჯვე და ყოჩალი, უერთდება კვერცხუჯრედს. ამის შემდეგ კვერცხუჯრედი სხვა სპერმატოზოიდებისთვის მიუწვდომელია.

თუმცა ორი სხვადასხვა სასქესო უჯრედის შერწყმამდე ქალის ორგანიზმში ერთი მეტად მნიშვნელოვანი პროცესი – ოვულაცია – უნდა განხორციელდეს. ოვულაციის დროს საკვერცხის ერთ-ერთი ფოლიკული სკდება, მწიფე კვერცხუჯრედი ტოვებს თავის ნავსაყუდელს და შეხვედრის ადგილისკენ მიემართება, აქ კი მას მამაცი, კუდიანი სპერმატოზოიდი ხვდება, რო-

მელიც კარგად არის აღჭურვილი გარსის დამშლელი სეკრეტით. სწორედ ამ სეკრეტის წყალობით აღწევს იგი კვერცხუჯრედში, თავით მისწრაფვის მისი ცენტრისაკენ, რომელიც გარკვეული გენეტიკური ინფორმაციის მატარებელია და... აქ წყდება მომავალი ადამიანის ბედი: რომელი სქესისა იქნება, რა ფერის თვალები ექნება, დედას დაემსგავსება თუ მამას...

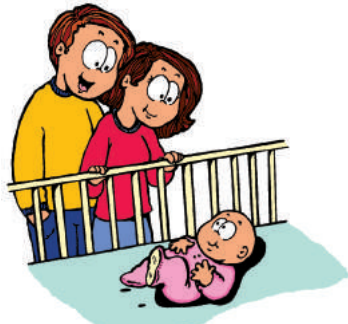
ბიჭია თუ გოგო?

განაყოფიერებული კვერცხუჯრედი ქრომოსომების სრულ ნაკრებს (23 წყვილს) შეიცავს. ასე რომ, ბავშვის სქესი ერთხელ და სამუდამოდ არის განსაზღვრული. ბავშვის სქესს მამა განაპირობებს, ვინაიდან დედა მას მხოლოდ X-ქრომოსომას გადასცემს, სპერმატოზოიდი კი შეიცავს ან X, ან Y-ქრომოსომას. თუ კვერცხუჯრედი X-ქრომოსომიანმა სპერმატოზოიდმა გაანაყოფიერა, XX კომბინაციის წყალობით გოგონა დაიბადება, თუ Y-ქრომოსომიანმა – ბიჭი (XY კომბინაცია). ასე რომ, თუ უკვე მე-7 გოგონა გაგიჩნდათ, პასუხი მეუღლეს მოსთხოვეთ.

შვილის ყოლით მინიჭებული ბედნიერება, სამწუხაროდ, ყოველ ოჯახს როდი ეწვევა – საქართველოში უამრავი ოჯახი (15%) უშვილობის პრობლემის წინაშე დგას.

მენსტრუაციული სიკლის რომელ პერიოდში ორსულდება ქალი?

ეს საკითხი ერთნაირად აინტერესებთ მათ, ვისაც დაორსულება სურს და მათ, ვისაც არასასურველი ორსულობის თავიდან აცილება უნდა. მოდით, გავარკვიოთ, მენსტრუაციული ციკლის რომელ ფაზებში ხდება დაორსულება და რომელში – არა.



1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

არაფერტილური დღეები

9 10 11 12 13 14 15 16 17

არაფერტილური დღეები

ფერტილური (ნაყოფიერი) დღეები

მაგალითისთვის ავიღოთ 28-დღიანი ციკლი მენსტრუაციის 5-დღიანი პერიოდით. თვალსაჩინოებისთვის ქვემოთ მოყვანილი ცხრილიც მოვიშველიოთ:

ასე რომ, თუ დაორსულება გსურთ, ეცადეთ, სქესობრივი კავშირი ფერტილურ დღეებში იქონიოთ, ხოლო თუ არა – პირიქით, არაფერტილურ დღეებში. თუმცა ეს მეთოდი არასასურველი ორსულობის თავიდან ასაცილებლად ყოველთვის არ ამართლებს. მისი ეფექტიანობა არც ისე მაღალია, ვინაიდან ფერტილური დღეების ზუსტად გამოთვლა ხშირად ვერ ხერხდება, განსაკუთრებით არარეგულარული მენსტრუაციის შემთხვევაში.

როგორ უნდა მიხვდეთ, რომ ორსულად ხართ?

ორსულობის პირველი ნიშანი, ჩვეულებრივ, რეგულარული მენსტრუაციული ციკლის ფონზე მენსტრუაციის შეწყვეტაა. დასტუ-



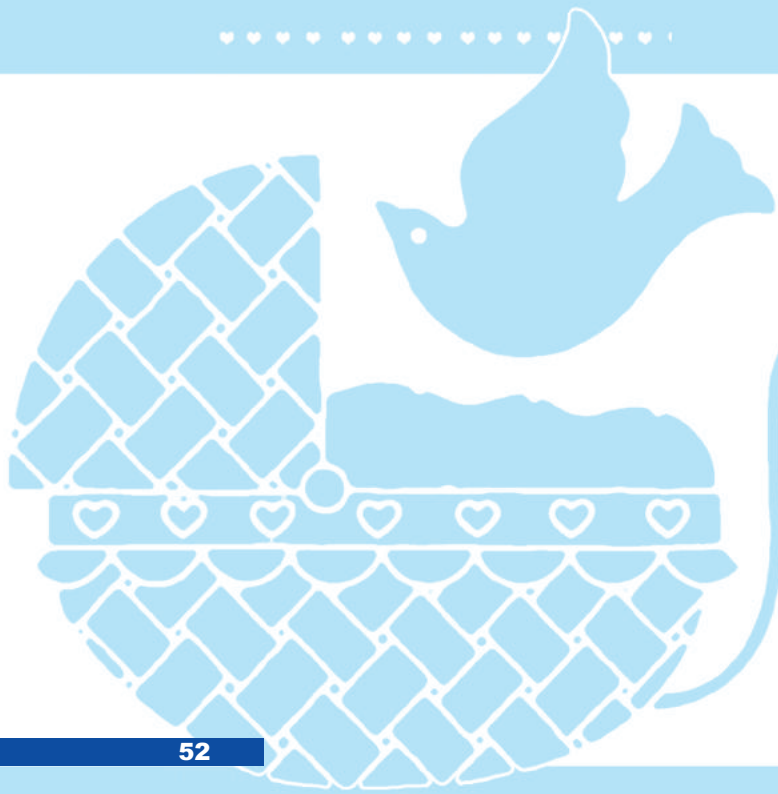
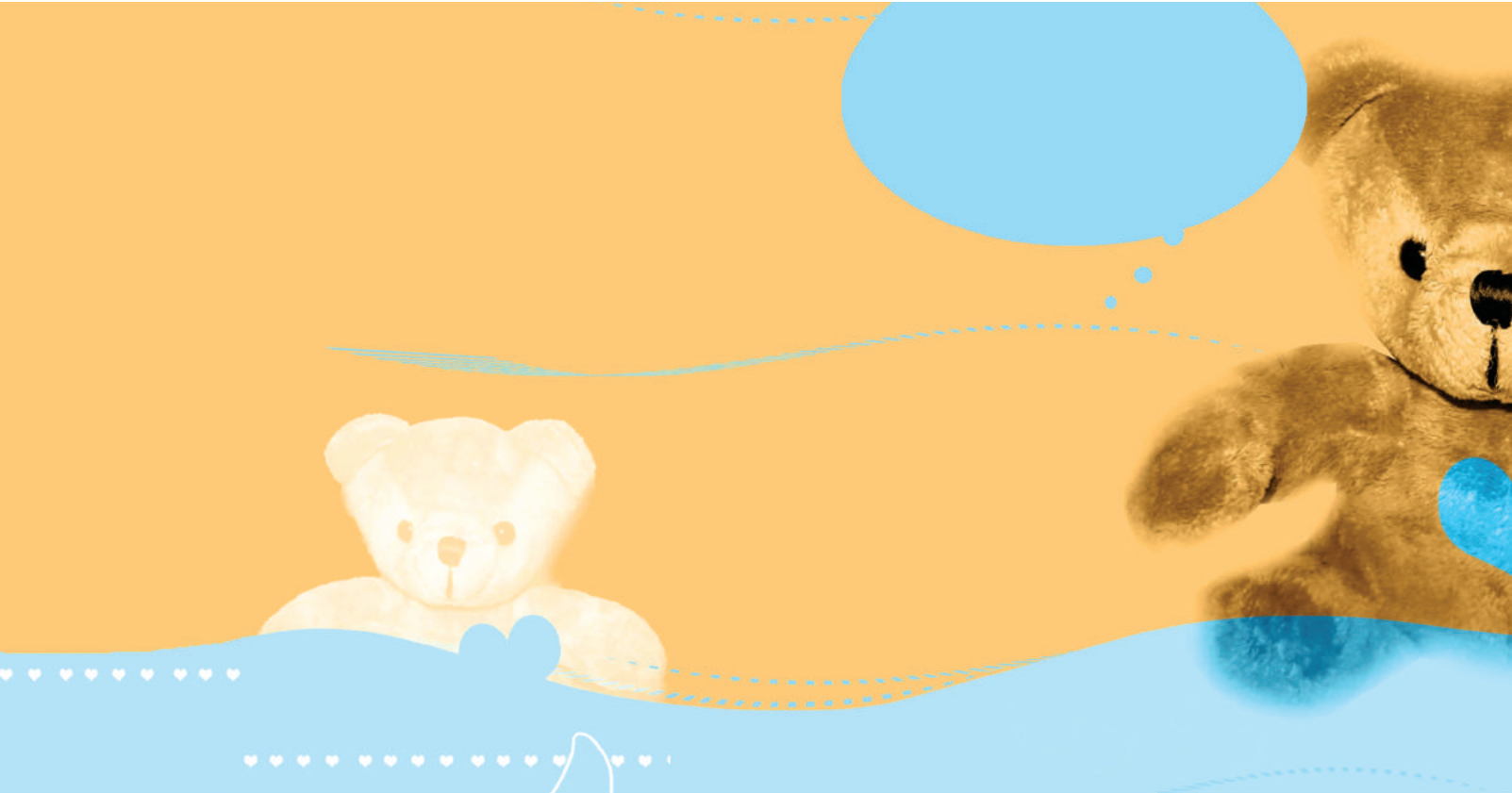
რად კი შეგიძლიათ, სპეციალური ტესტები მოიშველიოთ, რომლებსაც ნებისმიერ აფთიაქში შეიძენთ. ტესტზე ორი ხაზია აღნიშნული. თუ შარდში ჩაშვებისას ორივე გაწითლდა, ესე იგი, დაახლოებით 9 თვეში (280 დღეში ანუ 40 კვირაში) დედა გახდებით.

ხოლო ორსულობისა და მისი ვადების უფრო ზუსტად დადგენა ექოსკოპიური გამოკვლევის საშუალებით გახლავთ შესაძლებელი.

ორსულობის სავარაუდო სუბიექტური ნიშნები:

- ▶ გულიწრევა, ზოგჯერ – ღებინება;
- ▶ ძილიანობა, გუნება-განწყობილების შეცვლა;
- ▶ სარძევე ჯირკვლების დაჭიმულობა.





შვილის გაჩენა ქალის სხეობის ყველაზე მნიშვნელოვანი მოვლანაა. მიუხედავად იმისა, რომ ხშირად იჩენს თავს დისკომფორტი, შფოთვა, მშობიარობის შიში, ორსულობა მაინც საოცრად ლამაზი და სასიამოვნო პროცესია.

ერთი რამ ისოდეთ: ორსულობა ავადმყოფობა არ არის, ის ბუნებრივი მდგომარეობაა. ასე რომ, მკურნალობა არა, მაგრამ გაფრთხილება ნამდვილად სჭირდება – თქვენ ხომ უკვე მორი სისოცხლე გაბარიათ!

თუ ფიქრობთ, რომ მზად ხართ, კიდევ ერთი მშვენიერი არსება მოავლინოთ ამქვეყნად, ორგანიზმი სათანადოდ უნდა მოამზადოთ. დაორსულებამდე უთუოდ მიმართეთ ექიმს და ჩაიტარეთ სამედიცინო გამოკვლევა. არანაკლებ მნიშვნელოვანია სხეობის წესის შეცვლა, ფსიქოლოგიური მზადყოფნა. ეს ყველაფერი ისევ და ისევ თქვენი და თქვენი პატარას ჯანმრთელობისთვის კეთდება.





პატარა ჯანმრთელი რობ დაიბალოს

თუ ქალს დაორსულება სურს, ამისთვის რამდენიმე თვით ადრე უნდა დაიწყო მზადება: შეწყვიტოს თამბაქოს წევა, ალკოჰოლის, ცხიმოვანი საკვებისა და ტკბილეულის მიღება. მის რაციონში უხვად უნდა იყოს ფოლიუმის მჟავას შემცველი სურსათი. გარდა ამისა, გასსოვდეთ: არა მარტო ორსულობისას, არამედ ორსულობამდეც კარგ ფიზიკურ ფორმაში უნდა იყოთ.

რას ნიშნავს ორსულობისთვის მომზადება?

გამოკვლევები დაორსულებამდე

როდესაც დაორსულებას გადაწყვეტთ, აუცილებლად მიმართეთ თქვენს ექიმს და მის მიერ დანიშნული ყველა გამოკვლევა ჩაი-

ტარეთ. ამგვარად თქვენ და თქვენი პატარა მრავალ უსიამოვნებას აარიდებთ თავს.

ფოლიუმის მჟავას მიღება

ფოლიუმის მჟავა B ჯგუფის ვიტამინია. იგი თანდაყოლილი დეფექტების (ზურგის ტვინისა და ტვინის ქსოვილის დაზიანებათა) თავიდან აცილების მიზნით ინიშნება. ფოლიუმის მჟავას დღიური ნორმა 400 მიკროგრამია.

სსოვრების ჯანსაღი ნაწი

▶ შიშვენიერებში თამბაქოს წევა. მწვეელი ქალის ორგანიზმში ნაყოფის ზრდა-განვითარება ფერხდება. შესაბამისად, ბავ-

შვიც პატარა და მცირე წონისა იბადება. ნაადრევად დაბადებულ ან მცირე წონის ახალშობილს კი ჯანმრთელობის თვალსაზრისით უფრო მეტი პრობლემა აქვს, ვიდრე ნორმალურად განვითარებულს. თუ მწვეველი ხართ, ახლა საუკეთესო დროა, თამბაქოს თავი დაანებოთ. ეს ერთ-ერთი ყველაზე დიდი სიკეთეა, რაც შეგიძლიათ გაუკეთოთ თქვენს პატარას და საკუთარ თავს.

▶ **თავი ანებეთ ალკოჰოლის მოხმარებას.** როდესაც ალკოჰოლიან სასმელს იღებთ, თქვენი პატარაც იმავეს აკეთებს. ორსულობისას ალკოჰოლის უსაფრთხო ოდენობა არ არსებობს. მიზეზური ულუფაც კი საშიშია.

ნავისმომხმარებელი პრეპარატის მიღება, ასპირინი იმეზაქსი, ხველაპის საწინააღმდეგო სუსპენზია, მცენარეული თუ სახლში დამზადებული – აუცილებლად შეუთანხმეთ თქვენს ექიმს.

▶ **შეზღუდეთ ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარება.** ნარკოტიკის მოხმარების შემთხვევაში თქვენს შვილს შეიძლება დაემართოს ინსულტი (თავის ტვინში სისხლის ჩაქცევა) ან დაიღუპოს. ზოგიერთი ნარკოტიკული საშუალება ახალშობილში ნარკოტიკისადმი დამოკიდებულების სიმპტომის განვითარებას იწვევს.

▶ **პარჯიში.** სიარული საუკეთესო ვარჯიშია თქვენთვის და თქვენი პატარასთვის და ორსულობის ნებისმიერ პერიოდში (ტრიმესტრში) გახლავთ დასაშვები. თუმცა თუ ორსულობაზე არ ვარჯიშობდით, ესე იგი, თუ თქვენი ორგანიზმი მიუზღვევლია ფიზიკურ დატვირთვას, ახლა აქტიური ვარჯიშის დრო ნამდვილად არ არის. ნებისმიერი სავარჯიშო პროგრამა დაწყებამდე თქვენს ექიმთან შეთანხმეთ.

▶ **ღასკენება.** სრულფასოვანი (8-9 საათი მაინც) ძილი და სიმშვიდე ორსულისთვის მეტად მნიშვნელოვანია. ქალი საუკეთესო „ნიკუბატორია“ ნაყოფისთვის. როდესაც ორსული მოწესრიგებული რეჟიმით ცხოვრობს, დამშვიდებულაა, ითვლისწინებს ექიმის რჩევებს, მისი პატარას ჯანმრთელობას არავითარი საფრთხე არ ემუქრება.

▶ **სტრესთან ბრძოლა და მისი შეზღუდვა.** ეცადეთ, არ ინერვიულოთ. ყველა უსიამოვნებას ყურადღებას ნუ მიაქცევთ, ფიქრი უფრო სასიამოვნო საგანზე გადაიტანეთ. იფიქრეთ თქვენს პატარაზე. ორსულობისას მაქსიმალურად უნდა მოუფრთხილდეთ საკუთარ თავს და თქვენსა და თქვენი მომავალი შვილის ჯანმრთელობაზე იზრუნოთ.



▶ **შეამციროთ კოფეინის ოდენობა.** კოფეინს შეიცავს ყავა, ჩაი, კოკა-კოლა და შოკოლადი. შესანიშნავი იქნება, თუ ორსულობისას ამ ნივთიერების ოდენობას შეამცირებთ. დასაშვები დღიური ულუფა 300 მგ-ია. ზედმეტი ყავის ან კოკა-კოლას ნაცვლად ეცადეთ წყალი ან სხვა ისეთი სასმელი სვით, რომელიც კოფეინს არ შეიცავს.

რატომ არის მნიშვნელოვანი ორსულის მოვლა და მეთვალყურეობა?

არის შემთხვევები, როცა მშობიარობა ვადაზე ადრე იწყება (ნაადრევი მშობიარობა). ასეთ დროს ახალშობილი პატარაა, მცირე წონის. ზოგიერთი პაციენტის წონა დაბადებისას 2500 გრამზე ნაკლებიც კია. ასეთ ახალშობილებს შესაძლოა ჯანმრთელობის მხრივ მრავალი პრობლემა შეექმნათ, კერძოდ, გამოანდრეთ მხედველობის, სმენის ან სუნთქვის დარღვევები, ამან კი, თავის მხრივ, მათ განვითარებაზე იმოქმედოს.

საფრთხე შეიძლება თქვენს ჯანმრთელობასაც დაემუქროს. მაგალითად, პლაცენტა არასწორად მდებარეობდეს, წნევამ ავიწიოთ და ა.შ.

ამრიგად, როგორც კი შეიტყობთ, რომ ორსულად ხართ, დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს, დაიხვედით თავი მრავალი გართულე-

ბისგან და ქვეყნიერებას კიდევ ერთი ჯან-
მრთელი, ლამაზი პატარა აჩუქეთ.

რას მოიხსავს ქალთა კონსულტაცია ორსულობის დროს?

ექიმთან ვიზიტის დროს შესაძლოა
შემდეგი სამედიცინო ტერმინები მოისმინოთ:

სანაყოფი წყლები – ეს ის სით-
ხეა, რომელშიც ნაყოფია მოთავსებული და
პატარას მთელი ორსულობის მანძილზე
იცავს.

სანაყოფი პარკი – მოიცავს ნა-
ყოფს და სანაყოფი წყლებს.

სამშობიარო არხი – გზა, რომე-
ლიც ნაყოფმა დაბადებისას უნდა გაიაროს.
ეს არხი საშვილოსნოს ყელიდან იწყება,
გაივლის საშოს და სხეულის გარეთ მთავ-
რდება.

მშობიარობის ბეჭედი – გეგმა, რო-



მელიც ითვალისწინებს თქვენს სურვილს
მშობიარობის შესახებ. შეგიძლიათ, წინას-
წარ მოიფიქროთ, როგორ გარემოში
გსურთ ბავშვის გაჩენა (მეუღლის დასწრე-
ბა, პოზიციის თავისუფალი არჩევანი).
ამისთვის საგანგებოდ მოემზადეთ: გაიკით-
ხეთ, სად არის შექმნილი სათანადო პირო-
ბები, რომელი სამშობიაროა „ღია“ (ანუ
არსებობს თანმსლები პირების მშობიარო-
ბაზე დასწრების პრაქტიკა), რომელი –
ბავშვზე ორიენტირებული (ასეთ სამშობიარო-
ბებში ახალშობილი მუდამ თქვენთან
არის. ასე რომ, შეგეძლებათ, პაწია მაშინ
კვებოთ, როდესაც მომივდება და არა მაშინ,
როდესაც მოგიყვანენ). ცხადია, შეგიძლიათ
აირჩიოთ დასურული ტიპის დაწესებულებაც
(სადაც არავის უშვებენ).

საშვილოსნოს ქედი – საშვილოს-
ნოს ქედა ნაწილი, რომელიც საშოში გა-
დადის.

შეკუმშვები – საშვილოსნოს თავის-
თავადი დაჭიმვა (შეკუმშვა) მშობიარობამ-
დელ პერიოდში და მშობიარობის დროს.
კუნთების ამგვარი მოქმედება ნაყოფის და-
ბადებას, საშვილოსნოდან მის გამოღვენას
იწვევს.

საშვილოსნოს ქედის ბახსნა –
საშვილოსნოს ყელის გახსნა მშობიარობის
პირველ პერიოდში.

საშვილოსნოს ქედის გაღვრა-
რება – საშვილოსნოს ყელის გათხლებლა
მშობიარობამდელ პერიოდში და მშობიარო-
ბის დროს.

ეპიდურული (რემიონული) ანეს-
თიკა – ანესთეზიის ერთ-ერთი ფორმა,
რომელიც ტკივილისა და მშობიარობის შე-
სამსუბუქებლად გამოიყენება.

ეპისიოტომია – განაკვეთი, რომე-
ლიც კეთდება შორისის მიდამოში (კანი
საშოსა და ანუსს შორის) სამშობიარო არ-
ხის გაფართოების მიზნით. ეპისიოტომია
კეთდება უშუალოდ ბავშვის დაბადებამდე.

მეანო – ექიმი, რომელიც დახმარებას
გაგიწევთ ორსულობის, მშობიარობისა და
მშობიარობის შემდგომ (ლოგინობის) პერი-
ოდში.

მომჭოლი – იგი პლაცენტისგან,
გარსებისა და ჭიპლარისგან შედგება. მომ-
ყოლი ბავშვის დაბადების შემდეგ გამოდის
საშვილოსნოდან.

პლაცენტა – დედასა და ნაყოფს შო-
რის არსებული ბარიერი. მისი წყალობით

დედის სისხლი არასოდეს ერევა ნაყოფისას. პლაცენტა ამარაგებს ნაყოფს ჟანგბადით და აუცილებელი ნივთიერებებით, რომელთაც თქვენი ორგანიზმიდან იღებს (გახსოვდეთ: იგი ასევე იღებს და ატარებს ნიკოტინს, ალკოჰოლს და ნარკოტუბსტანციას), ხოლო ნაყოფის ორგანიზმში წარმოქმნილ ნახშირორჟანგს და ნივთიერებათა ცვლის პროდუქტებს დედის სისხლში გამოყოფს. გარდა ამისა, პლაცენტაში წარმოიქმნება მრავალი საჭირო ჰორმონი, რომლებიც მეტად მნიშვნელოვან როლს ასრულებს ორსულობის მიმდინარეობაში. ასე რომ, პლაცენტის სრულყოფილ ფუნქციონირებაზე ბევრად არის დამოკიდებული ნაყოფის განვითარება.

პლაცენტა ნაყოფს ეკუთვნის და არა დედას, ამიტომ ბავშვის დაბადებიდან მცირე ხნის შემდეგ ისიც იბადება. მისი წონა ახალშობილის წონის დაახლოებით მეექვსედს (500-700 გ-ს) უდრის, ხოლო სისქე 2-3 სმ-ია.

ჰიპლარი ნაყოფს პლაცენტასთან აკავშირებს. ჭიპლარის საშუალებით ნაყოფის სისხლი მიეწოდება პლაცენტას, სადაც ის მდიდრდება ჟანგბადით და საკვები ნივთიერებებით, იწმინდება ნახშირორჟანგისა და ნივთიერებათა ცვლის პროდუქტებისგან. მასში გადის 2 არტერია და 1 ვენა. ახალშობილის დაბადების შემდეგ იგი იკვეთება.

დღენაკლული (ნაბარძვი) ახალშობილი – ბავშვი, რომელიც დროზე ადრე (ორსულობის 37-ე კვირამდე, ანუ 259-ე დღემდე) იბადება. ასეთ მშობიარობას ნაადრევი მშობიარობა ეწოდება. როგორც წესი, დღენაკლული ახალშობილი უფრო სუსტია, ხოლო მისი წონა 2500 გ-ს არ აღემატება.

სანაყოფი ბარსების ღაზიანება (ბახხევა) – საშოდან



სითხის გამოჟონვა (წყლების დაღვრა) სანაყოფე გარსების დაზიანებაზე მიუთითებს. ასეთი რამ უმეტესად მშობიარობამდე პერიოდში ან უშუალოდ მშობიარობის დროს ხდება.

ტრიმესტრი – ორსულობას ყოფენ სამ პერიოდად. თითოეულის ხანგრძლივობა საშუალოდ 3 თვეა (13 კვირა). მათ ტრიმესტრებს უწოდებენ.

ულტრაბგერითი გამოკვლევა (მშოსკოპია) დიაგნოსტიკური მეთოდია, რომლის საშუალებითაც იკვლევენ ნაყოფს. ექოსკოპიით შესაძლებელია სხვადასხვა პათოლოგიის ვიზუალიზაცია, რაც ექიმს საშუალებას აძლევს, განსაზღვროს შემდგომი მკურნალობის ტაქტიკა.

როელი გამოკვლევები ეკუთვნის ორსულს უფასოდ?

ორსულობის დროს ქალის ორგანიზმში მნიშვნელოვანი ცვლილებები მიმდინარეობს. ორგანიზმი ისეა მოწყობილი, რომ ყველა ცვლილება მომავალი პატარას სასიკეთოდ ხდება. კიდევ ერთხელ გავიმეორებთ: ამ ცვლილებებს არ სჭირდება მკურნალობა, მაგრამ აუცილებელია დაკვირვება, რათა ნორმალური ცვლილებები პათოლოგიურში არ გადაიზარდოს. მოდით, თვალი გადავაკვლით იმ აუცილებელ გამოკვლევათა ნუსხას, რომლებიც ჩვენს ქვეყანაში უფასოა და ყველა ორსულმა უნდა ჩაიტაროს.

ორსულობის განმავლობაში ექიმთან 4 აუცილებელი ვიზიტი გეკუთვნით. ეს ვიზიტები უფასოა და, აქედან გამომდინარე, ყველასთვის ხელმისაწვდომი. აქვე უნდა აღვნიშნოთ, რომ როდესაც ორსულობა ნორმალურად (ფიზიოლოგიურად) მიმდინარეობს, ნორმალური მშობიარობისთვის ქალის მოსამზადებლად ეს ოთხი ვიზიტი სავსებით საკმარისია. თუ თქვენ (ან თქვენმა ახლობელმა/ექიმმა) შეამჩნიეთ, რომ ორსულობა ნორმალური მიმდინარეობიდან გადაიხარა, საჭიროა დამატებითი კონსულტაციები.

4 ვიზიტი ორსულობის განმავლობაში ასე ნაწილდება:

- ▶ I ვიზიტი – ორსულობის მე-12/13 კვირას;
- ▶ II ვიზიტი – ორსულობის მე-18/22-ე კვირას;
- ▶ III ვიზიტი – ორსულობის 30/32-ე კვირას;
- ▶ IV ვიზიტი – ორსულობის 36/38-ე კვირას.



პირველი ვიზიტის დროს ექიმი ცხოვრების პირობების, ოჯახური მდგომარეობის, ბავშვობაში გადატანილი დაავადებების შესახებ გამოკითხავთ. საჭიროების შემთხვევაში (თუ რისკ-ფაქტორები არსებობს (იხ. გენეტიკური პრობლემები)) ორსულს გზავნიან გენეტიკურ კონსულტაციაზე, უტარებენ სკრინინგს თანდაყოლილ სიმახინჯეებზე. თითოეული ვიზიტის დროს ექიმი ჩაგიტარებთ შესაბამის გამოკვლევას, მოგცემთ მნიშვნელოვან რჩევებს, რომლებიც ორსულობის დროს უნდა გაითვალისწინოთ, რეკომენდაციებს დაბალანსებული კვების შესახებ. ენდეთ თქვენს ექიმს, არ მოგერიდოთ – ჰკითხეთ ყველაფერი, რაც გაინტერესებთ, სთხოვეთ ინფორმაცია იმ საკითხების თაობაზე, რომლებიც გადღეუვებით, განსაკუთრებით – მედიკამენტების, მათი დადებითი და უარყოფითი მხარეების შესახებ. თითოეული ვიზიტის დროს ექიმი თქვენი პატარას ზრდა-განვითარებასაც შეამოწმებს და დამატებით ინფორმაციას მოგაწვდით.

თქვენი ექიმი მთელი ორსულობის განმავლობაში თქვენს საუკეთესო მრჩეველი და მეგობარია.

პირველ ვიზიტზე, როგორც ორსულ(ობის) მი-12/13 კვირას უნდა განახორციელოთ (ეს მითაღ მნიშ-

ვნელოვანი!), თქვენ უზასოდ გეპუთვნით):

- ექიმთან ვიზიტი;
- სისხლის საერთო ანალიზი;
- შარდის საერთო ანალიზი;
- სისხლის ჯგუფისა და რეზუსის განსაზღვრა;
- საშოს ნაცხის გამოკვლევა;
- სისხლის შემოწმება ათაშანგზე (ვაკერმანის რეაქცია);
- სისხლის შემოწმება შიდსზე;
- სისხლის შემოწმება B ჰეპატიტზე.

II ვიზიტზე – ორსულ(ობის) მი-18/22-ე კვირას:

- ექიმთან ვიზიტი;
- ექოსკოპია;
- შაქრის განსაზღვრა სისხლში.

III ვიზიტზე – ორსულ(ობის) 30/32-ე კვირას:

- ექიმთან ვიზიტი;
- ჰემოგლობინის განსაზღვრა სისხლში;
- შარდში ცილის ოდენობის განსაზღვრა.

IV ვიზიტზე – ორსულ(ობის) 36/38-ე კვირას:

- ექიმთან ვიზიტი;
- შარდში ცილის ოდენობის განსაზღვრა.

მნიშვნელოვანი სიახლე, რომელიც 2007 წლიდან პირველად დაინერგება საქართველოში – თავდაპირველად თბილისში და შემდგომ მთელს საქართველოში – უზასო იძენა პრენატალური დიაგნოსტიკა, რაც ნაყოფის თანდაყოლილი სიმახინჯეების აღრეულ გამოვლენას გულისხმობს.

ამ კრებულის გამოსვლის დროისთვის საქართველოში მოქმედებს სამოთ ჩამოთვლილი უზასო ანალიზების ნუსხა. ვინაიდან ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამები ყოველწლიურად იცვლება (შმთავრესაღ იზრდება მათი მოცულობა), ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში დამატებით დააზუსტეთ, როგორი პროგრამა მოქმედებს ამჟამად.

კიდევ რომელი გამოკვლევების ჩატარებაა აუცილებელი?

გვინდა, თქვენი ყურადღება კიდევ რამდენიმე გარემოებაზე შეგაჩეროთ. საქართველო იოდლეფიციტის (იოდის უკმარისობის) ენდემურ კერად ითვლება, იოდის ნაკლებობა კი, თავის მხრივ, უარყოფით გავლენას ახდენს როგორც დედის, ასევე მომავალი ბავშვის ჯანმრთელობაზე. აქედან გამომდინარე:

აუცილებლად შეიმოწმეთ ფარისებრი ჯირკვლის უწყძვია და იოდის ოდენობა ორბანიზში.

უმჯობესია, ეს დაორსულებამდე გააკეთოთ, მაგრამ თუ ვერ მოხერხდა, ორსულობის პირველი ტრიმესტრი საუკეთესო დროა ამ ანალიზების ჩასატარებლად.

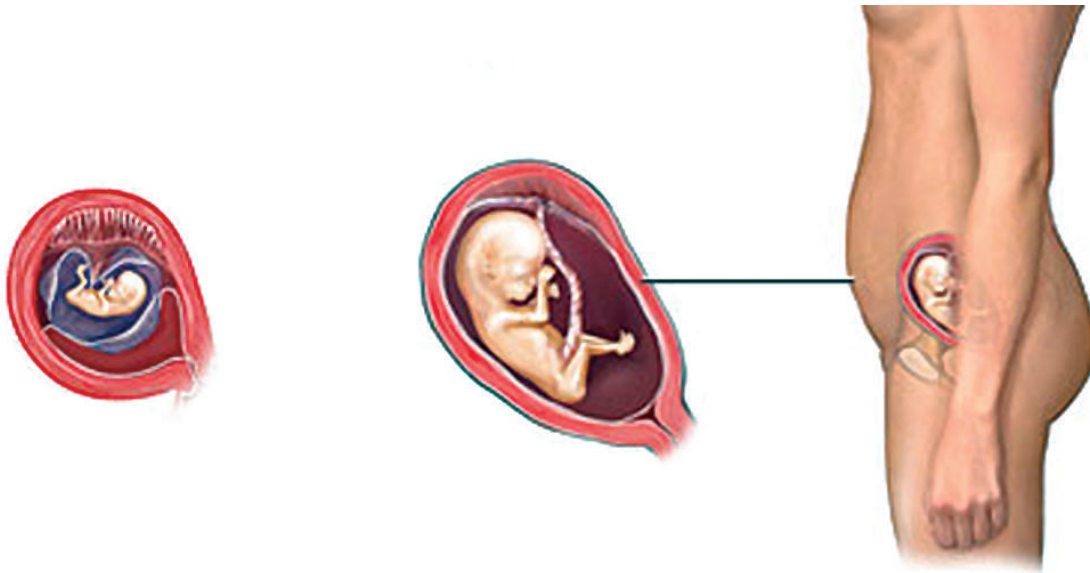
საქართველოში მეტად გავრცელებულია რკინადლეფიცითური ანემია (ზოგიერთ რევიონში მისი მაჩვენებელი 70-75%-საც კი აღწევს), ამიტომ გირჩევთ, თვეში ერთხელ შეიმოწმოთ სისხლში ჰემოგლობინის (Hb) დონე, რათა ანემია დროულად აღმოაჩინოთ და მანამდე უკურნალოთ, ვიდრე ის ზიანს მიყენებს თქვენსა და თქვენი შვილის ჯანმრთელობას.

როგორ მიმდინარეობს ორსულობა ვადების მიხედვით?

პირველი ტრიმესტრი

ორსულობის მიმდინარეობაზე მეთვალყურეობა და ექიმის კონსულტაცია ადრეული პერიოდისთვის სასურველია. სწორედ პირველ თვეებში ყალიბდება ნაყოფის ორგანოები, ამიტომ სწორი ინფორმაციის მისაღებად შესაბამისი სამედიცინო გამოკვლევების ჩატარება აუცილებელია. ასევე აუცილებელია ფოლიუმის მჟავას (400 მკ) მიღება ორსულობის მე-12/13 კვირამდე.

შეასრულეთ ექიმის ყველა მითითება, იკვებეთ გონივრულად და აკონტროლეთ თქვენი წონა.



მე-4 კვირა



მე-6 კვირა



მე-8 კვირა



მე-10 კვირა

როგორ იზრდება ბავშვი

პირველი ტრიმესტრი

▷ პირველი თვე

- თქვენი პატარა სულ 6 მილიმეტრია.
- სანაყოფე პარკიდან ყალიბდება ზედა და ქვედა კიდურები (ხელები და ფეხები)
- ჩამოყალიბებას იწყებს გული და ფილტვები. 22-ე დღეს გული იწყებს ფეთქვას.
- ფორმირებას იწყებს ნერვული მილი, რომლისგანაც წარმოიქმნება ტვინი და ზურვის ტვინი.

▷ მეორე თვე

- თქვენი პატარას სიგრძე უკვე 25 მილიმეტრია, ხოლო წონა – 9 გრამზე ნაკლები.
- ყველა ძირითადი, სიცოცხლისთვის მნიშვნელოვანი ორგანო უკვე ფორმირებულია, მაგრამ სრულად ჯერ არ არის განვითარებული.
- პლაცენტის ვიზუალიზაცია შესაძლებელია. იგი ფუნქციონირებს – მისი საშუალებით ნაყოფი იღებს საჭირო ნივთიერებებს და იცილებს ცვლის პროდუქტებს.
- ხდება ყურების, კოჭებისა და მკვების ფორმირება. ქუთუთოები ყალიბდება და იზრდება, მაგრამ არ ხდება მათი განცალკევება.
- ყალიბდება ფეხისა და ხელის თითები.

▷ მესამე თვე

- თქვენი პატარას სიგრძე 63-76 მმ-ია, წონით კი 28 გრამს იწონის.
- ფეხისა და ხელის თითებზე ჩნდება ფრჩხილების ადგილის ჩანასახები.
- პირის ღრუში წარმოიქმნება 20 ჩანასახი, საიდანაც მომავალში ბავშვის კბილები გაიზრდება.
- ბავშვის კანზე თხელი თმა იწყებს განვითარებას.
- მე-10-12 კვირას შეგიძლიათ, პირველად მოისმინოთ თქვენი შვილის გულისცემა სპეციალური ინსტრუმენტის საშუალებით.
- ორსულობის ბოლომდე ყველა ორგანო განავრცობს განვითარებას და მომწიფებას და თქვენი პატარა წონაში მატებას დაიწყებს.

თქვენი სხეული

პირველი ტრიმესტრი

▷ პირველი თვე

- თქვენი ორგანიზმი წარმოქმნის მრავალ ჰორმონს, რომლებიც საჭიროა ბავშვის ზრდა-განვითარებისთვის.
- მკერდი იზრდება, იჭიმება და ჩნდება დისკომფორტის შეგრძნება.
- დილით (გაღვიძებისას) გაწუხებთ დისკომფორტი (გულისრევა)
- შეიძლება შეგეცვალოთ გემოვნება.

▷ მეორე თვე

- მკერდი ზომაში იმატებს და დაჭიმულია.
- არეოლა მუქდება.
- შარდვა გახშირებულია, რაც შარდის ბუშტზე საშვილოსნოს ზეწოლით არის გამოწვეული.
- დილაობით დისკომფორტის შეგრძნება გაწუხებთ.
- გუფულებათ მოთენთილობა და ძილიანობა.
- ორგანიზმის სისხლის საერთო მოცულობა იზრდება.

▷ მესამე თვე

- შეიძლება გაგრძელდეს დაღლილობა, საერთო სისუსტე და დილის დისკომფორტი.
- შესაძლოა, გაწუხებდეთ თავის ტკივილი, თავბრუსხვევა. თუ ეს სიმპტომები გაგრძელდა, მიმართეთ თქვენს ექიმს.
- ამ დროისთვის შეიძლება 1-2 კილოგრამით მოიმატოთ.
- ტანსაცმელი, რომელსაც აქამდე ატარებდით, შეიძლება მჭიდროდ გქონდეთ. საჭიროა უფრო განიერი, ხალვათი სამოსის ტარება.

როგორ უნდა მოიქცეთ

- თვეში ერთხელ ეწვიეთ თქვენს ექიმს.
- ორსულობის მე-12/13 კვირამდე ყოველდღე მიიღეთ 400 მკ ფოლიუმის მჟავა.
- ნებისმიერი პრეპარატის მიღებამდე კონსულტაცია გაიარეთ თქვენს ექიმთან. არ მიიღოთ არაეთარა (თუნდაც მცენარეული) მედიკამენტი ექიმის დანიშნულების გარეშე.
- შეწყვიტეთ (თუ აქამდე ეტანებოდით) ალკოჰოლისა და ნარკოტიკული საშუალებების მიღება, თამბაქოს წევა.

მეორე ტრიმესტრი

ორსულობის მეოთხე თვეს ნაყოფის ორგანოები უკვე ფორმირებულია და ფუნქციონირებდაც აქვს დაწყებული. ბავშვის ზრდასთან ერთად ეს ორგანოებიც ვითარდება. მეორე ტრიმესტრში ექიმთან ვიზიტის დროს უკვე შეგეძლება, მოისმინოთ თქვენი პატარას გულისცემა (სპეციალური ხელსაწყოების მეშვეობით ან ექოსკოპიურად). ეს საოცარი გრძნობაა: თქვენ მთელი სიცხადით აღიქვამთ, რომ სხეულით ახალ სიცოცხლეს ატარებთ. მალე ნაყოფის მოძრაობასაც შეიგრძნობთ.



მე-14 კვირა



მე-16 კვირა



მე-18 კვირა



მე-22 კვირა

როგორ იზრდება ბავშვი

მეორე ტრიმესტრი

▷ მეოთხე თვე

- თქვენი პატარას სიგრძე 15-17 სანტიმეტრია.
- ბავშვი მოძრაობს და აქვს ყლაპვის უნარი.
- კანი ვარდისფერი და გამჭვირვალეა.
- ჭიპლარის საშუალებით ბავშვს დედისგან საკვები ნივთიერებები მიეწოდება, მაგრამ იმავე გზით მის ორგანიზმში ხვდება ტოქსინებიც (ალკოჰოლი, ნიკოტინი და სხვა).

▷ მესამე თვე

- თქვენი პატარას სიგრძე 25 სმ-ია და 226-450 გრამს იწონის
- ბავშვი უფრო აქტიური ხდება, ბრუნავს ერთი გვერდიდან მეორეზე.
- შესაძლებელია თითის ანაბეჭდების ვიზუალიზაცია.
- იღვიძებს და იძინებს რეგულარული ინტერვალებით.
- ამ თვის განმავლობაში თქვენს პატარა ძალიან სწრაფად იზრდება

▷ მემკვსე თვე

- თქვენი პატარას სიგრძე უკვე 31 სმ-ია, ხოლო წონა – 900 გრამი.
- კანი მოწითალოა, დანაოჭებულია და დაფარულია თხელი თმით (ლინლოთ)
- ქუთუთოები განცალკევდება და პატარას შეუძლია, თვალები გაახილოს.
- ბავშვი განაგრძობს სწრაფ ზრდას.

თქვენი სხეული

მეორე ტრიმესტრი

▷ მეოთხე თვე

- თქვენ მაღა გიბრუნდებათ, დილის დისკომფორტი ქრება და ენერჯია გემატებათ
- შეიძლება, 450 გრამი მოიმატოთ.
- მეოთხე თვის ბოლოს (მე-16/20 კვირას) შეიგრძნობთ ნაყოფის მოძრაობას. შეატყობინეთ ამის შესახებ თქვენს ექიმს.
- მუცელი უკვე გეტყობათ და დროა, ორსულთათვის განკუთვნილი ტანსაცმლის ტარება დაიწყოთ.

▷ მესამე თვე

- თუ მეხუთე თვეს ბავშვის მოძრაობას ვერ შეიგრძნობთ, მიმართეთ თქვენს ექიმს.
- საშვილოსნო ჭიპის დონეზე მდებარეობს.

- თქვენი გულისცემის სიხშირე იმატებს
- შესაძლოა, კვირაში 450 გრამი მოიმატოთ.
- სიმშვიდე გჭირდებათ. დღე-ღამეში 8-9 საათი მინიმუმ უნდა გეძინოთ. ხშირ-ხშირად დაისვენეთ და თავი მეტისმეტად არ დაიტვიტოთ.

▷ მემკვსე თვე

- შესაძლოა, ბავშვის ძლიერი დარტყმები იგრძნოთ.
- შესაძლოა, გაგიჩნდეთ ქავილის შეგრძნება მუცლის მიდამოში. ამ დროს შეგიძლიათ გამოიყენოთ სპეციალური ლოსიონები.
- შესაძლოა ზურგის ტკივილმა იჩინოს თავი. ჩაიცვით დაბალქუსლიანი ან სპორტული ფეხსაცმელი, დიდხანს დგომას თავი არიდეთ. სპეციალურმა ვარჯიშებმა შეიძლება მდგომარეობა შეგიძლია შეუქონოთ.
- შესაძლოა, დაგეწყოთ ტკივილი მუცლის ქვედა მიდამოში, რაც იოგების დაჭიმვით არის გამოწვეული.

როგორ უნდა მოიქცეთ

- თუ ნაადრევი მშობიარობის სიმპტომები შეამჩნიეთ, მიმართეთ თქვენს ექიმს (*იხ. ნაადრევი მშობიარობა*)
- თუ საცხოვრებელი ადგილი და/ან ტელეფონის ნომერი შეიცვალეთ, შეატყობინეთ ამის შესახებ თქვენს ექიმს.
- 24/28-ე კვირას კეთდება სისხლის ანალიზი ორსულთა დიაბეტის გამოსარიცხად (დატვირთვითი სინჯი).
- შესაძლოა, შეკრულობა გაწუხებდეთ. უნდა მიიღოთ უფრო მეტი წყალი ან ხილის წვენი, მიირთვათ უჯრედისით მდიდარი საკვები (ხილი და ბოსტნეული) და ივარჯიშოთ (თქვენს ექიმთან შეთანხმებით).

- ნუ მიიღებთ საფადარათო ან ანტიციდურ (მჟავიანობის დასაქვეითებელი) საშუალებებს ექიმთან კონსულტაციის გარეშე.

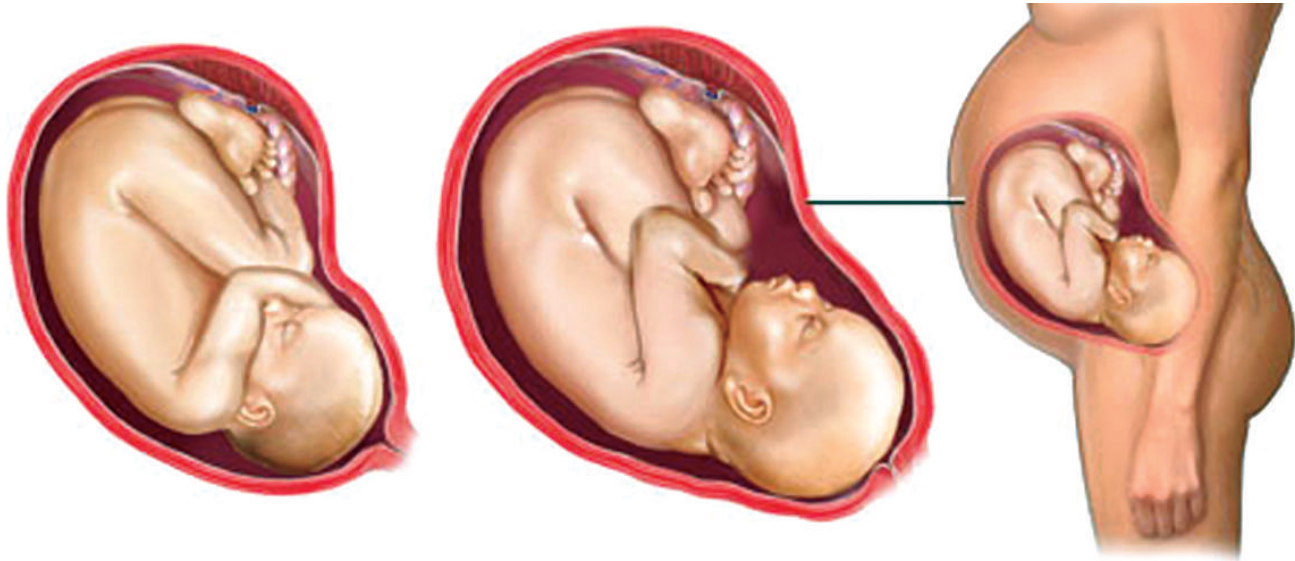
- ეცადეთ მეტი შეიტყუთ ტუბუთი კვების შესახებ.
- შეატყობინეთ თქვენს ექიმს, სადა აპირებთ მშობიარობას.

რა უნდა იცოდეს თქვენმა პარტნიორმა

- შეგიძლიათ, ერთად ესაუბროთ თქვენს პატარას – მას უკვე ყველაფერი ესმის, უფროს სასიამოვნო ფილმებს. თქვენს პარტნიორს შეუძლია შეიგრძნოს ბავშვის მოძრაობა.

მესამე ტრიმესტრი

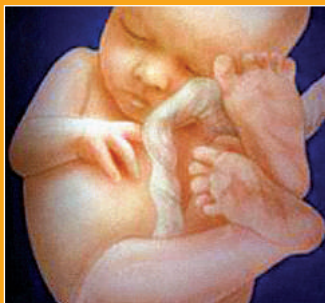
მესამე ტრიმესტრში თავის გაკონტროლება უფრო ხშირად მოგიწევთ. ამ პერიოდში მნიშვნელოვანია არტერიული წნევის, ორსულის წონის, ბავშვის მოძრაობის კონტროლი. პაწიას ზრდასთან ერთად იმატებს ზეწოლა ფილტვებზე, კუჭზე, ამიტომ შესაძლოა სუნთქვა გაკვირვებულად, ჭამის დროს დისკომფორტის, ზეწოლის შეგრძობა დაგეუფვლით. საჭიროა საკვების პატარ-პატარა ულუფებზე მიღება. უძვობესია, ჭამით დღეში 5-6ჯერ და პატარა ულუფები, ვიდრე სამჯერ და ბევრი.



24-ი კვირა



28-ი კვირა



30-ი კვირა



36-ი კვირა

როგორ იზრდება ბავშვი

მისამე ტრიმესტრი

▷ მესამე ტრემესტრი

- თქვენი პატარას სიგრძე 38-40 სანტიმეტრია, ხოლო წონა – 1100-1300 გრამი.
- ბავშვი ახელს და ხუჭავს თვალებს და შეუძლია თითის წოვა.
- ბავშვი განაგრძობს უფრო აქტიურ მოძრაობას.
- რეაგირებს სინათლეზე და ხმაზე.

▷ მესამე ტრემესტრი

- თქვენი პატარას სიგრძე 45-48 სმ-ია, წონა – დაახლოებით 1800-2200 გრამი.
- გრძელდება ტვინის ქსოვილის სწრაფი ზრდა.
- ნაყოფი უკვე საკმაოდ დიდია და, შესაბამისად, ნაკლებს მოძრაობს, მაგრამ განაგრძობს დარტყმებს.
- შეგიძლიათ შეიგრძნოთ პატარას იდაყვი ან მუხლი, რომელიც თქვენს მუცელს მიეხრება.
- თქვენი პატარას თავის ქალას ძვლები რბილია და მობილური, რაც საშობიარო გზებში მის გამოსვლას აადვილებს.
- ფრჩხილების განვითარება უკვე დამთავრებულია.
- ფილტვები შესაძლოა ამ დროისთვის ბოლომდე არ იყოს ჩამოყალიბებული.

▷ მესამე ტრემესტრი

- თქვენი პატარას სიგრძე 48-53 სმ-ია, წონა – 2700-4000 გრამი.
- 37/40-ე კვირაზე თქვენი პატარა დროულ ახალშობილად ითვლება.
- ბავშვის ფილტვები მომწიფებულია და მზად არის, ფუნქციონირება დაიწყოს.
- ბავშვი ყოველ კვირა დაახლოებით 226 გრამს იმატებს.
- მისი თავი უმეტესად ქვევით არის მიმართული.

თქვენი სხეული

მისამე ტრიმესტრი

▷ მესამე ტრემესტრი

- თუ შეამჩნიეთ, რომ ტერფები და კოჭები ვიშუპდებოთ, დიდხანს ნუ იდგებით ფეხზე, უძვლობესია, დაწვეთ და ფეხები მალე ასწიეთ. თუ სახე და ხელები უეცრად შეგიშუპდათ, დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს.
- მუცელსა და მკერდზე, მათი ზომაში მატების გამო, შესაძლოა სტრიაები გაეჩინდეთ.
- შესაძლოა, შეკუმშვები დაგეწყეთ. ეს ნორმაა, მაგრამ თუ შეკუმშვები გახშირდა (საათში 5 და მეტი) მიმართეთ თქვენს ექიმს.
- უკვე საკმაოდ დიდი მუცელი გაქვთ, ფრთხილად იმოძრავეთ.

▷ მესამე ტრემესტრი

- ამ პერიოდში შეკუმშვები შესაძლოა უფრო მეტად გაძლიერდეს.
- შეიძლება, მკერდიდან გამოიყოს სხენი (სითხე, რომელიც წარმოიქმნება და გამოიყოფა სარძევე ჯირკვლებიდან რძის წარმოქმნამდე).

● დისკომფორტის გამო შესაძლოა დაგერღვეთ ძილი. შეგიძლიათ, უფრო მეტად აიძალდოთ სასთუმალი – ეს სუნთქვას გაგაადვილებს და ძილის საშუალებას მოგცემთ.

● კვირაში შესაძლოა 450 გრამი მოიმატოთ.

● საშვილოსნოს ფუძე ზუსტად ნიკნების ქვეშ მდებარეობს.

▷ მესამე ტრემესტრი

● ჭიპი შესაძლოა ამოგებურცოთ.

● შესაძლოა გაგაადვილდეთ სუნთქვა, ვინაიდან ბავშვი ქვემოთ ეშვება, მაგრამ შარდის ბუშტზე მისი ზეწოლის გამო დაგეწყით ხშირი შარდვა.

● შესაძლოა მოიმატოს შემუშებამ კოჭისა და ტერფის მიდამოში.

● საშვილოსნოს ყელი მოკლდება, თხელდება და იხსნება.

● შესაძლოა გქონდეთ ძლიერი დისკომფორტის შეგრძნება, რომელიც ნაყოფის წონით არის განპირობებული. დაისვენეთ უფრო ხშირად.

● შესაძლოა, ამ პერიოდში არც ერთი გრამი არ მოიმატოთ, პირიქით, 450-900 გრამი დაიკლოთ კიდევ.

როგორ უნდა მოიქცეთ

● თუ თქვენს თავს ნაადრევი მშობიარობის ნიშნები შეატყვევთ, მიმართეთ ექიმს.

● შეატყობინეთ ექიმს თქვენი საშობიარო გეგმა. მიიღეთ ინფორმაცია გაუტკივარების თაობაზე და იკითხეთ, რა გვერდითი მოვლენები ან გართულებები შეიძლება მოჰყვეს მას.

● დაათვალიერეთ საშობიარო, სადაც მშობიარობა გაქვთ განზრახული.

● გაეცანეთ პედიატრს –

თქვენი მომავალი შვილის ექიმს.

● სათანადოდ მოემზადეთ თუქუთი კვებისთვის.

● მოამზადდეთ საშობიაროში წასაღები ბარგი.

რა უნდა იცოდეს თქვენმა პარტნიორმა

● ესაუბრეთ ერთმანეთს შვილის მომავალზე, იცავით ერთად, მყუდრო და ლამაზი გარემო შეუქმენით ერთმანეთს. ეს მოგიხსნით სტრესსა და შიშს.



რა პრობლემები სდევს თან ორსულობას

მოდი, თვალი გადავაკვლოთ ორსულობასთან დაკავშირებულ პრობლემებს, რომლებიც უსიამოვნოა, მაგრამ არა საშიში. თუ რომელიმე მათგანი გაწუხებთ, უამბეთ თქვენს ექიმს, ჩვენ კი შევეცდებით, მოვცეთ მარტივი რჩევები, რომლებიც მდგომარეობას შევიმსუბუქებთ.

დალღილობა (საერთო სისუსტე)

ორსულობის პირველ თვეებში (პირველი სამი თვის განმავლობაში) შესაძლოა მცირე დატვირთვის დროსაც კი დაგეუფლოთ დალღილობა. ეს საგანგაშო არ გახლავთ. მიზეზი ორსულის ორგანიზმში მომხდარი ცვლილებებია. ასე რომ, ეცადეთ დაისვენოთ, როდესაც ამას ორგანიზმი გთხოვთ (რა თქმა უნდა, თუ არ მუშაობთ და შვილები არ გყავთ მოსავლელი).

განწყობის სვალეზადობა და ჭირვეულობა

ეს ორსულობის დამახასიათებელი ნიშანია. ლუდი, მჟავე კიტრი, ხაში, ნაყინი შუალამისას – ასეთი ახირებები საშიში არ არის, მაგრამ გახსოვდეთ: ყველაფერი, რისი ჭამის ან დალევის სურვილიც გაგიჩნდებათ, თქვენთვის და თქვენი პატარასთვის შესაძლოა სრულიად არ იყოს სასარგებლო.

მკერდის სვლილებები

ცვლილებებს ორსულობის პირველსავე დღეებში შეამჩნევთ – მკერდი გაგებრდება და გაგიძკვრივდება. ორგანიზმი ლაქტაციის (ძუძუთი კვების) პროცესისთვის იწყებს მზადებას. შესაძლოა, იგრძნოთ სუსტი ჩხვლეტა და უსიამოვნო შეგრძნებებამც შეგაწუხოთ, მაგრამ არ შეშინდეთ – დისკომფორტი სისხლმომარაგების გაძლიერების ბრალია. თუ ტკივილი მუდმივი და შემაწუხებელია, მიმართეთ ექიმს.

მეტად მნიშვნელოვანია მკერდის მოზადება მომავალი შვილის კვებისთვის. კერტები რომ არ დაგისკდეთ და არ ატკიავდეთ:

- შხაპის შემდეგ მკერდი უხეში პირსახლით გაიმშრალეთ;
- თქვენივე ხელით ჩაიტარეთ მკერდის ყოველდღიური მსუბუქი მასაჟი.

სტრიაები

სტრიაები ნახეთქებია, რომლებიც კანის გადაჭიმვის გამო ჩნდება. სტრიების წარმოქმნას ქავილი და წვის შეგრძნებაც სდევს თან. ასეთ დროს მიზანშეწონილია გამოიყენოთ კანის დამარბილებელი ზეთები და ლოსიონები. თუმცა, რასაც არ უნდა გპირდებოდეთ სარეკლამო რგოლები, ისინი უკვალოდ მშობიარობის შემდეგაც კი არ გაქრება.

ფეხის კუნთების კრუნჩხვა

ასეთი რამ ხშირად სდევს თან ორსულობას და ვენური სისხლის მიმოქცევის შეგუბებით და/ან ბავშვის თავის რომელიმე ნერვზე ზეწოლით არის განპირობებული. კალციუმის ნაკლებობას ამაში ბრალი არ მიუძღვის და არც სპეციფიკურ მკურნალობას მოითხოვს.

ყველაზე ეფექტურია ვარჯიში – სიარული. გარდა ამისა, უშუალოდ კრუნჩხვის დროს საჭიროა ფეხის კუნთის დაჭიმვა. დადებით ქუსლებზე და ფეხის წვერები ას-

წიეთ. ერიდეთ მაღალქუსლიანი ფეხსაცმლის ტარებას.

შეკრულობა

ორსულობის დასაწყისში ქალის ორგანიზმი ჩვეულებრივზე მეტ პროესტერონს წარმოქმნის. ეს ჰორმონი, რომელსაც უამრავი ფუნქცია აკისრია, ნაწლავთა მოძრაობის (პერისტალტიკის) შემცირებასაც იწვევს. ამის გამო ქალს აწუხებს სისხვის შეგრძნება ან შეტერილობა და შეკრულობა. ჩვენი რჩევა ძალზე მარტივია: მიირთვით ხშირად და მცირე ულუფებით.

ბულქმარვა

გულმმარვაც ნაწლავთა მოძრაობის შესუსტებით არის გამოწვეული, რის გამოც საკვები უფრო მეტხანს რჩება კუჭში. ამის თავიდან ასაცილებლად საკვები ხშირ-ხშირად და მცირე ულუფებით უნდა მიიღოთ. ნუ მიეტანებით გაზიან სასმელებს – ლიმონათს, კოკა-კოლას. უმჯობესია სვით რძე, მიირთვათ იოგურტი, მაწონი. სასურველია, იწვეთ ნახევრად წამომჯდარი (ზურგქვეშ ამოიღეთ ბალიში). უხმოზე არ მიიღოთ ხილის წვენი.

ბულისრევა

ის ორსულობის ყველაზე ხშირი სიმპტომია. გულისრევა გამოწვეულია ჰორმონების სიჭარბით, რომლებიც ორსულობის დროს გამოიყოფა. მკურნალობა საჭირო არ გახლავთ. თუ ჩვენს რჩევებს გაითვალისწინებთ, გულისრევა შემსუბუქდება.

- ლოგინში უხმოზე მიირთვით ორცხობილა და თაფლი, შემდეგ 5-10 წუთი დაისვენეთ და მერე დადეთ. ჭამეთ ცოტ-ცოტა და ხშირ-ხშირად. ერიდეთ ცხიმოვანი საკვებს, მაგალითად, კარაქს.

პირღებინება

თუ პირღებინება მუდმივი გახდა, თქვენს ექიმს მიმართეთ.

ბუასილი

ჰორმონი პროესტერონი ნაწლავის კედელს აღუნებს. გარდა ამისა, მოქმედებს სწორ ნაწლავზეც. მზარდი საშვილოსნო აწევს დიდ ვენებს, რაც, თავის მხრივ, ვენური სისხლის მიმოქცევის შეგუბებას და ჰემოროიდული კვანძების გაფართოებას იწვევს.

ჩვენი რჩევაა, მიიღოთ თხიერი, უჯრედი-სით მდიდარი საკვები, ახალი (დაუმუშავებელი) ხილი, ბოსტნეული. კარგი ეფექტი აქვს უხმოზე მიღებულ შავი ქლიავის ჩირს და ჭარხალს. კარგია ვარჯიშიც – ფეხით სიარული. თუ ამან არ გიშველათ, მიმართეთ ექიმს.





ორსულის კვება

ორსული საკვებს მხოლოდ საკუთარი თავისთვის კი არა, ბავშვისთვისაც იღებს. თქვენი პატარა იმით ცოცხლობს, რითაც თქვენ იკვებებით. ამიტომ ცილები, ვიტამინები, მინერალები და კალორიები საკმარისი რაოდენობით უნდა მიიღოთ. ეს თქვენც გჭირდებათ და თქვენს პატარასაც. თუ დიაბეტი გაქვთ, მიმართეთ თქვენს ექიმს. იგი შესაბამის დოზას დაგინიშნავთ.

როგორია ორსულის კვების დღიური რაციონი?

■ რძე და რძის ნაწარმი

რძე და მისი ნაწარმი (ხაჭო, ყველი, იოგურტი) ორგანიზმს კალციუმით, ცილებით, ვიტამინებითა და მინერალებით ამარაგებს. ეს ყველაფერი თქვენი პატარას ჯანმრთელობისთვის, მისი ძვლებისა და კბილების კარგი განვითარებისთვის არის საჭირო.

კარგია სიის რძეც.

■ ცილოვანი პროდუქტები

მჭლე ხორცი, ქათამი, თევზი, მიწის თხილის (არაქისის) კარგი ცილებით მდიდარი საკვებია, რომელიც თქვენი და თქვენი შვილის ქსოვილთა ზრდისა და განვითარებისათვის არის აუცილებელი. აკონტროლეთ თქვენი რაციონი. არ მიიღოთ დასაშვებზე მეტი. ორსულობის დროს არ არის რეკომენდებული ოკეანის თევზი, რადგან ზოგიერთი სახეობა დიდი რაოდენობით ვერცხლისწყალს შეიცავს.

■ ხილი და ბოსტნეული

ფორთოხალი, გრეიპფრუტი, მარწყვი, ნესვი, პომიდორი, ბროკოლი და ბრიუსელის კომბოსტო C ვიტამინს შეიცავს, ისპანახი, მწვანე სალათა, ტკბილი კარტოფილი, სტაფილო კი A ვიტამინით და მინერალებით გახლავთ მდიდარი.

ხილ-ბოსტნეულის ყოველდღიური მიღება საგრძნობლად ამცირებს შეკრულობისა და ბუასილის რისკს.

■ მარცვლეული, ფხვილეული

პური, ბრინჯი, მკარონი მდიდარია ვიტამინებითა და მინერალებით და ენერჯის წყაროს წარმოადგენს, ენერჯია კი თქვენი პატარას განვითარებისთვის უდავოდ საჭიროა. ზორბლის პური, ფავისფერი ბრინჯი საუკეთესოა თქვენი ჯანმრთელობისთვის.

■ წყალი

ყოველდღე დალიეთ 8-10 ჭიქა წყალი. წყალი, რძე, ხილისა და ბოსტნეულის წვენი ან უკოფეინო ჩაი შესანიშნავი არჩევანია.

■ რკინა

რკინა სისხლისთვის აუცილებელი კომპონენტია. ვინაიდან საკვებში ორსულისთვის საჭირო რაოდენობის რკინა შეიძლება არ მოიპოვებოდეს, ამიტომ რეკომენდებულია, დამატებით მიიღოთ რკინის შემცველი ვიტამინების კომპლექსი. თქვენი ექიმი ზუსტად განსაზღვრავს, რკინის რა ოდენობით მიღებაა თქვენთვის მიზანშეწონილი.

როგორია წონის მატების დასაშვავი ნორმა ორსულობის დროს?

ბოლოდროინდელმა კვლევებმა ცხადყო, რომ ორსულის წონაში მატების შეზღუდვა მიზანშეწონილი არ არის. თუმცა, გახსოვდეთ, თუ ძალიან ბევრს მოიმატებთ, ორსულობის შემდგომი აღდგენითი პროცესი მეტად რთული იქნება. იდეალურია, როცა ქალი მთელი ორსულობის პერიოდში 12-დან 15 კილოგრამამდე იმატებს.

ნურასოდეს ეცდებით ორსულობისას წონის დაკლებას. ამი შესაძლოა თქვენს პატარას ავნოთ.



სქესობრივი ურთიერთობა

ორსულობის დროს სქესობრივი ურთიერთობა აკრძალული არ არის, მხოლოდ ერთდეთ ზედმეტ აქტიურობას, ბოლო თვეებში კი, საერთოდ, სქესობრივ კონტაქტს. ორსულობა ქალის სექსუალურ მოთხოვნილებას ცვლის: ზოგ შემთხვევაში იგი იზრდება, ზოგ შემთხვევაში იკლებს. როგორც არ უნდა იყოს, თავს ძალას ნუ დაატანთ.

სქესობრივი ურთიერთობა დაუშვებელია, თუ ქალს აღენიშნება:

- სისხლიანი გამონადენი;
- სანაყოფე სითხის გამოდინება;
- ნაადრევი მშობიარობის ნიშნები.

მგზავრობა ორსულობის დროს

ორსულობისას მგზავრობა უკუნაჩვენები არ არის, თუმცა, რაღა თქმა უნდა, უსაფრთხოებას ორმაგი ყურადღება უნდა მიაქციოთ.

მანქანით მგზავრობისას აუცილებლად გამოიყენეთ უსაფრთხოების ღვედი. ეცადეთ, ორსულობის ბოლო თვეებში არ მიუჯდეთ საჭეს.

მატარებელი მგზავრობისას რეკომენდებული არ არის ზედა თაროზე ძილი.

ფრენისას ეცადეთ მიიღოთ 1-1,5 ლიტრი სითხე, უმჯობესია, ჩვეულებრივი წყალი. ყოველ 2 საათში ერთხელ ადექით და სალონში გაიარ-გამოიარეთ. უმჯობესია, გეცვათ სპორტული, კომფორტული ფეხსაცმელი ან ფეხზე საერთოდ გაიხადოთ.

ორსულობის ბართულებები და საბანგაშო ნიშნები

დაუკავშირდით თქვენს ექიმს ან წააღით სამშობიაროში, თუ ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან რომელიმე პრობლემა იჩინა თავი:

- სისხლდენა საშოდან (მცირედი სისხლიანი გამონადენიც კი);
- ძლიერი, მოვლითი ტკივილი ან კუჭის ქვემოთ ზეწოლის შეგრძნება, რომელიც არ წყდება;
- წყლების დაღვრა;
- თავბრუსხვევა;
- ძლიერი თავის ტკივილი;
- სახის, ხელებისა და ტერფების უეცარი შეშუპება;
- სიწითლე, მტკივნეულობა ქვედა კიდურის მიდამოში;

- მხედველობის გაორება ან რგოლები მხედველობის არეში;
- ტკივილი და წვა შარდვისას;
- შემცირება ან მაღალი ტემპერატურა;
- გულისრევა და ღებინება;
- გამონაყარი;
- ბავშვის მოძრაობის შესუსტება ან შეწყვეტა;
- სისხლიანი, მომწვანო, ყვითელი, უსიამონო სუნის მქონე გამონადენი საშოდან, რომელსაც თან ახლავს წვა ან ქავილი;
- ხშირი შარდვა;
- დისკომფორტი ქვედა კიდურებში (ფეხების ტკივილი), განსაკუთრებით – ღამით.

რამდენიმე რჩევა, რომლებიც დაგეხმარებათ, თავი უფრო კომფორტულად იგრძნოთ

- საკვები მიიღეთ ხშირ-ხშირად (დღეში 5-6-ჯერ) და მცირე ულუფებით. ეს გულისრევას და გულმძარვას შეასუსტებს.
- დაწოლამდე წაიხემსეთ, რათა გაღვიძებისას გულისრევამ არ შეგაწუხოთ.
- გულმძარვის ჩახშობის მიზნით მიიღეთ კალციუმ-ნახშირბადის დანამატი.

ნაადრევი მშობიარობის მომასწავლებელი ნიშნები

37-ე კვირამდე მშობიარობას ნაადრევი ეწოდება. დაუკავშირდით თქვენს ექიმს, თუკი თავი იჩინა რომელიმე საგანგაშო ნიშანმა:

- შეკუმშვები ათწუთიანი ან უფრო ხანმოკლე ინტერვალით (მუცელი გეჭიმებათ ყოველ 10 წუთში ერთხელ);
- სისხლიანი გამონადენი საშოდან ან წყლების დაღვრა;
- ზეწოლის შეგრძნება მუცლის ქვედა მიდამოში, შორისის მიდამოში –

ისეთი შეგრძნება გაქვთ, თითქოს ბავშვი გარეთ მოიწვეს;

- ყრუ ტკივილი წელის არეში;
- მოვლითი ტკივილი მუცლის ქვედა არეში;
- ტკივილი მუცელში ფაღარათით ან მის გარეშე.

რას შეიძლება გირჩიონ თქვენმა ექიმმა?

- დროულად წადით სამშობიაროში.
- არ დაიტვირთოთ.
- 1 საათით დაწეხით მარცხენა გვერდზე.
- დალიეთ 2-3 ჭიქა წყალი ან წვენი.

თუ სიმპტომები 1 საათზე მეტხანს გაგრძელდა, კვლავ დაუკავშირდით თქვენს ექიმს.

თუ სიმპტომები გაქრა, მოდუნდით და ეცადეთ, დაისვენოთ ან დაიძინოთ და არ გააკეთოთ ის, რასაც შეეძლო ეს სიმპტომები გამოეწვია.

მოუფრთხილდით საკუთარ თავს და ბავშვს

- ყველა აუცილებელი ვიზიტი რეგულარულად განახორციელოთ.
- ეცადეთ, თავი არიდოთ სტრესულ ფაქტორებსა და გარემოს.
- არ მიიღოთ ალკოჰოლი, ნარკოტიკი, არ მოსწიოთ თამბაქო.
- თუ შარდვისას წვის ან ტკივილის შეგრძნება გაწუხებთ, შესაძლოა, საშარდე სისტემის ინფექცია გქონდეთ. კონსულტაციისთვის მიმართეთ თქვენს ექიმს.

მშობიარობის მოახლოების ნიშნები

ბავშვის დაშვება – ბავშვი ქვემოთ, თქვენს მენჯის ღრუში ეშვება. პირველმშობიარეებში ეს შესაძლოა მშობიარობამდე 10-14 დღით ადრე მოხდეს, ხოლო განმეორებით მშობიარეებში – რამდენიმე დღით ან საათით ადრე.

სანაყოფი ბარსნების დაზიანება (წყლების დაღვრა) – საშოდან დიდი რაოდენობით სითხის გამოღვრა. თუმცა წყლების დაღვრა შესაძლოა უშუალოდ მშობიარობის დროსაც მოხდეს.

ლ(ო)რ(ო)ვ(ო)ვ(ო)ვ(ო) ს(ო)ვ(ო)ვ(ო) – შესაძლოა, თქვენს საცვალზე მოყავისფრო გამონადენი შეამჩნიოთ. ეს გამონადენი მშობიარობამდე 1-2 კვირით ადრე ჩნდება.

სისხლიანი გამონადენი – უშუალოდ მშობიარობამდე ან მშობიარობის დროს ჩნდება მოვარდისფრო ან სისხლიან-ლორწოვანი გამონადენი. თუ ასეთი რამ შეამჩნიეთ, შეატყობინეთ თქვენს ექიმს.

ფიზიოლოგიური მშობიარობის დროს:

- ▷ შეტევები რეგულარულია (თანაბარია);
- ▷ მათ შორის ინტერვალი თანდათან მცირდება;
- ▷ შეტევები იწყება წელის მიდამოში და გადადის წინ, მუცლის ქვედა მიდამოსკენ;
- ▷ სიარულისას შეტევების ინტენსივობა იზრდება;
- ▷ შეტევების დროს შეუძლებელია ლაპარაკი ან სიარული.

თუ ფიქრობთ, რომ მშობიარობა დაგეგმილად, სასწრაფოდ დაუპაპავშირდით თქვენს ექიმს.





როგორ უნდა მოიქცეთ მშობიარობის დროს

- ▷ დალიეთ წყალი. საზოგადოდ, მიიღეთ მეტი სითხე.
- ▷ შეგიძლიათ მიირთვათ შემდეგი საკვები: ქათმის სუპი, შემწვარი ან მოხარშული კარტოფილი, ბრინჯი, ერბოკვერცხი. არ შეიძლება ცხიმოვანი და სუნელებიანი კერძები, რძე და რძის ნაწარმი, ცოცხალი ხილი და ბოსტნეული, ფორთოხლის ან გრეიპფრუ-

ფაზა	მიახლოებითი დრო	საშვილოსნოს ყელის გახსნა (სმ)	შეტყევის ხანგრძლივობა	შეტყევის შორის ინტერვალი
ადრეული	7-8 საათი	0-3 სმ	30-60 წმ	5-20 წთ
აქტიური	3-4 საათი	4-8 სმ	45-60 წმ	2-4 წთ
ბარდამავალი	30-90 წთ	9-10 სმ	60-90 წმ	30-90 წმ

I პერიოდი:

ყელის გახსნის პერიოდი სამ ფაზას მოიცავს. ამ დროს თქვენი ორგანიზმი ახალი სიცოცხლის მოსავლენად ემზადება. საშვილოსნოს ყელი ჯერ თხელდება, ხოლო შემდეგ იხსნება. ამ დროს კარგია სუნთქვითი ვარჯიშები.

საშვილოსნოს ყელის გახსნა მტკივნეული პროცესია. თქვენმა ექიმმა შესაძლოა ტკივილგამაყუჩებელი პრეპარატის მიღება ან ეპიდურული ანესთეზია შემოგთავაზოთ. მშობიარობისას ხდება ბავშვის გულისცემის კონტროლი. შესაძლოა, ექიმმა სიარული გთხოვოთ – ეს მშობიარობის პრო-

ცის წვენი. ბევრს ნუ შეჭამთ!

- ▷ დაინიშნეთ დრო და განსაზღვრეთ ინტერვალი შეტყევებს შორის (ერთი შეტყევის დაწყებიდან მეორის დაწყებამდე).
- ▷ მოღუნდით, გააკეთეთ სუნთქვითი ვარჯიშები, მიიღეთ თბილი აბაზანა.
- ▷ ყოველ 1-2 საათში ერთხელ დაიცალეთ შარდის ბუშტი.

როდის უნდა ნახვილდეთ სამშობიაროში

- ▷ თუ ეს თქვენი პირველი მშობიარობაა, დაიცადეთ, ვიდრე შეტყევი რეგულარული არ გახდება და ინტერვალი მათ შორის 5-10 წუთს არ მიაღწევს.
 - ▷ თუ პირველად არ მშობიარობთ, დაიცადეთ, ვიდრე შეტყევი რეგულარული არ გახდება და ინტერვალი არ მიაღწევს 10-15 წუთს.
 - ▷ თუ დაღვარეთ წყლები;
 - ▷ თუ გაქვთ სისხლიანი გამონადენი საშოდან;
 - ▷ თუ ბავშვი აღარ მოძრაობს ან მოძრაობს სუსტად.
- არ დაბავიოქმდეოთ სამშობიაროში საჭირო ღოკუ-მინტაციისა და ნივთების წაღება.

მშობიარობა სამი პერიოდისგან შედგება:

- ⇒ საშვილოსნოს ყელის გახსნის პერიოდი;
- ⇒ ბავშვის დაბადება;
- ⇒ პლაცენტის დაბადება.

ცესს დააჩქარებს.

II პერიოდი:

ბავშვის დაბადება

- ამ დროს თქვენ აქტიურად მონაწილეობთ ბავშვის დაბადებაში.
- პირველი მშობიარობისას ამას შესაძლოა 1-3 საათი დასჭირდეს.

III პერიოდი:

პლაცენტის დაბადება

- საშუალო დრო – 5-7 წუთი;
- ექიმი მოგეხმარებათ პლაცენტის დაბადებაში (აქტიური მართვა);
- საშვილოსნოს შეკუმშვისა და სისხლდენის შეჩერების მიზნით ექიმი გაგიკეთებთ საშვილოსნოს მასაჟს (მუცელზე ცირკულარული მოძრაობებით).

ბაუტკივარება მშობიარობის დროს

ამჟამად მშობიარობის დროს გაუტკივარების მრავალი მეთოდი არსებობს, მათ შორის – რეგიონული (ეპიდურული) ანესთეზია. მცდარია მოსაზრება, თითქოს ამ დროს ზურგის ტვინი ზიანდება – ანესთეზია კეთდება წელის არეში, იმ მიდამოში, სადაც ზურგის ტვინი არ გადის. გარდა ამისა, არსებობს გაყუჩების მედიკამენტური მეთოდი, რომელიც არანაკლებ ეფექტურია. გაყუჩების მეთოდის არჩევა თქვენი პრეროგატივაა, ოღონდ მანამდე ექიმს სათანადო კონსულტაცია სთხოვეთ.

საკეისრო კვეთა

საკეისრო კვეთა მოსამშობიარებელი ოპერაციაა, რომლის დროსაც ბავშვი გამოჰყავთ არა საშოდან, არამედ მუცლის ღრუდან. ამ დროს იკვეთება მუცლის წინა კედელი და საშვილოსნო. ეს შრეები შემდეგ ისევ იკვრება.

არსებობს საკეისრო კვეთის აბსოლუტური და შეფარდებითი ჩვენებები. აბსოლუტური ჩვენებების დროს საკეისრო კვეთა უალტერნატივოა, ყველა დანარჩენ შემთხვევაში კი განსჯის საგანია.

ბუნებრივი მშობიარობა თუ საკეისრო კვეთა?

ამ ბოლო დროს მეტად გახშირდა საკეისრო კვეთით მშობიარობა. ჩვენი მიზანია, მოგაწოდოთ ინფორმაცია იმის შესახებ, რომ საკეისრო კვეთის შემდეგ ბევრად მეტი გართულება მოსალოდნე-



ლი, ვიდრე ფიზიოლოგიური მშობიარობის შემდეგ. ჯერ ერთი, კვეთისას უფრო მაღალია ინფექციის რისკი, მეორეც, ოპერაციის დროს იკვეთება ნერვული ბოჭკოები, რამაც მომავალში შესაძლოა თქვენს სქესობრივ ფუნქციაზე მოახდინოს გავლენა. დიდი კითხვის ნიშნის ქვეშ დგება შემდგომი ფიზიოლოგიური მშობიარობაც. მიუხედავად ამისა, მშობიარობის მეთოდის არჩევა მთლიანად ორსულის ნება-სურვილზეა დამოკიდებული.

ბინაზე მშობიარობა

მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში ბინაზე მშობიარობა საკმაოდ გავრცელებულია (მაგალითად, ნიდერლანდებში ბინაზე მშობიარობა ასიდან 40-42 შემთხვევაში გვხვდება), თუმცა ბინაზე მშობიარობს მხოლოდ ჯანმრთელი ორსული, თანაც გამოცდილი ბებია-ქალის მეთვალყურეობით, ამასთანავე, ითვალისწინებენ ჰოსპიტალში ტრანსპორტირების შესაძლო აუცილებლობასაც, რაც არა უკვიანეს 15 წუთისა უნდა განხორციელდეს.

რაც შეეხება საქართველოს, მიუხედავად იმისა, რომ ზოგიერთ რეგიონში (მაღალმთიან აჭარაში, ქვემო ქართლში და ა.შ.) ამგვარი გამოცდილება არსებობს, ჩვენს პირობებში ბინაზე მშობიარობა კატეგორიულად დაუშვებელია. ეს ქალისთვისაც და ახალშობილისთვისაც მეტად სასიფათოა, ვინაიდან უამრავი გართულება სდევს თან.

ჩვენს რეგიონში, მშობიარობის დაწყებისას დაუშვებელია მიმართოთ საშობიარობო.





ლობინობის ხანა (მშობიარობის შემდგომი პერიოდი)

რას უნდა ელოდეთ პირველი ერთი კვირის განმავლობაში

▷ სისხლიანი გამონადენი საშოდან (ლოქია). ეს არის უხვი, ჭარბი, მენსტრუალურის მსგავსი გამონადენი, რომელიც 3-7 დღე გრძელდება. მომდევნო 3-4 კვირის განმავლობაში გამონადენი ხდება მოყავისფრო, ვარდისფერი და ბოლოს თეთრი.

▷ მოვლითი ხასიათის ტკივილები მუცლის არეში, განსაკუთრებით – მუტუს წოვებისას, რადგან ამ დროს საშვილოსნოს კუნთები იკუმშება.

▷ დისკომფორტის შეგრძნება შორისის მიდამოში.

▷ გაძნელებული შარდვა და დეფეკაცია (შეკრულობა) პირველი დღეების განმავლობაში.

▷ მკერდის დაჭიმულობა და შებერილობა.

გირჩევთ:

- სვით ბევრი სითხე (წყალი) და მიიღოთ თბილი (და არა ცხელი) აბაზანები;

- შესაძლოა დაღლილი იყოთ. დაიძინეთ თქვენს პატარასთან ერთად;

- იკვებეთ გონივრულად;

- პირველი კვირების განმავლო-

ბაში ასლობელ-მეგობრების სტუმრობა, უმჯობესია, შეზღუდოთ;

- თუ საკეისრო კვეთა ჩაიტარეთ, არ ასწიოთ მძიმე ნივთები.

რ.ას ბრძნ(ი)ბი:

- ▶ შესაძლოა, მეტისმეტად სწრაფად გეცვლებოდეთ გუნება;
- ▶ შესაძლოა გაბრაზდეთ იმის გამო, რომ არ შეგიძლიათ აკეთოთ, რაც გსურთ და როცა გსურთ;
- ▶ შესაძლოა ეჭვი შეგეპართ თქვენს შესაძლებლობებში;
- ▶ დაუკავშირდით თქვენს ექიმს, თუ ბევრს ტირით;
- ▶ დაუკავშირდით ექიმს მაშინაც, თუ გგონიათ, რომ შეიძლება ავნოთ საკუთარ თავს ან ბავშვს;
- ▶ დაუკავშირდით ექიმს, თუ მეტისმეტად დაძაბული და აღელვებული ხართ და ამის გამო ბავშვის სათანადოდ მოვლას ვერ ახერხებთ.

მომზადების შემდგომი ღვაწლი

ასე უწოდებენ გუნება-განწყობილების ცვლილებებს, რომლებიც ბავშვის გაჩენას მოსდევს. ტერმინი აერთიანებს ჭეშმარიტ მშობიარობის შემდგომ ღვაწლს, მშობიარობის შემდგომ შფოთვის და მშობიარობის შემდგომ ფსიქოზს. ნუ შეშინდებით, ეს განწყობის დროებითი ცვლილებებია, რომლებიც ბავშვის დაბადებიდან ერთ კვირაში იჩენს თავს და დაახლოებით ორ კვირაში ქრება.

სიმკაცრე:

- გუნება-განწყობის ცვალებადობა;
- მხიარულება, რომელსაც უეცარი მოწყენილობა მოჰყვება;
- უინანიობა;
- ტირილის შეტევები.

ბანცღეპი:

- ▶ „აი, შვილი უკვე მყავს. მერე რა?“
- ▶ „ყველას უყვარს პატარა, მე კი...“
- ▶ „შევძლებ, დეღობა გავუწიო?“
- ▶ „ბავშვს იმდენი ყურადღება სჭირდება!..“
- ▶ „ყველას ბედნიერი კვონივარ“.
- ▶ „მინდა, ჩემი აღრინდელი სხეული დამიბრუნდეს!“
- ▶ „თავს ისე ვვრძობ, თითქოს უშველებელმა მანქანამ გადაძარა“.
- ▶ „შემიძლია, მთელი დღეები მეძინოს“.

ზოგიერთ ქალს ხასიათის უფრო სერიოზული ცვლილებებიც აღენიშნება. ღვაწლსა მშობიარობიდან 1 წლის შემდეგაც კი შეიძლება დაიწყოს.

სიმკაცრე:

- წონის კლება ან მატება;
- ძილის დარღვევა;
- ტირილის შეტევები;
- ბავშვისთვის თავის არიდება;
- სასოწარკვეთილება.

ბანცღეპი:

- ▶ „არ მინდა ლოგინიდან ადგომა!“
- ▶ „რა აზრი აქვს სიცოცხლეს?! თავს კარგად ველარასოდ ვივრძობ“.
- ▶ „დიდ, შავ უფსკრულში მივქვანები“.
- ▶ „ნეტავ ყველამ თავი დამანებოს!“

მომზადების შემდგომი შფოთვა

ზოგიერთ ქალს მშობიარობის შემდეგ ასეთი აზრები ეუფლებათ:

- ▶ „გამუდმებით ველავ“.
- ▶ „სულ დაძაბული ვარ“.
- ▶ „არ დამტოვო ბავშვთან მარტო – შეიძლება, რამე არასწორად გავაკეთო“.
- ▶ „ჩემს თავში თითქოს საშინელებათა ფილმი გადის“.
- ▶ „ყველაფერი დაბინძურებულია, სახლიდან არ უნდა გავიდე“.
- ▶ „ვერ ვსუნთქავ!“

მომზადების შემდგომი ფსიქოზი

იშვიათი დაავადებაა, რომელიც მშობიარობიდან 2-3 კვირის შემდეგ ვითარდება. მშობიარობის შემდგომი ფსიქოზი გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას მოითხოვს. დროული მკურნალობის გარეშე მან შესაძლოა დედასაც და ბავშვსაც სერიოზული ზიანი მიაციენოს.

სიმკაცრე:

- ჰალუცინაციები;
- ბოდვები (სწორად – რელიგიური ტიპის, მაგალითად: დედა არასწორად მოიქცა და ამისთვის ღმერთი დასჯის);
- უძილობა;
- უმადობა;
- შფოთვა და ალგზნება;
- თვითმკვლელობის ან სხვისი მოკვლის სურვილი ან ამაზე ფიქრი;
- ბანაობის სურვილის უქონლობა.

როგორ შევხვდეთ პატარას?

ალბათ, ერთი სული გაქვთ, როდის შემოვიღებთ კარს ბედნიერება – ოჯახს ახალი წევრი შემომატება და კუთვნილ ადგილს დაიკავენ. ამისთვის კი განსაკუთრებულად ემზადებით – თქვენ ხომ ყველაზე სასურველ, ყველაზე საყვარელ არსებას ელთ!

რათა არაფერი გამოგჩნეთ და თქვენც და პატარამაც თავი კომფორტულად იგრძნოს, გირჩევთ, საჭირო ნივთები ჯერ კიდევ ორსულობისას შეიძინოთ და ბავშვის კუთხე მოაწყოთ. გარწმუნებთ, პატარას შინ მოყვანის შემდეგ ამისთვის არც დრო გექნებათ და არც შესაძლებლობა.



იხით, რა დაგჭირდებათ ბავშვისთვის?

- ▷ საწოლი და ეტლი;
- ▷ ბამბის ან თვის ლეიბი;
- ▷ ბამბის საბანი;
- ▷ 2-3 ზეწარი.
- ▷ 3 კონვერტი საბნისთვის.
- ▷ გადასაფარებლები: 2 – თხელი, 1 – თბილი;
- ▷ თხელი და თბილი პერანგები და შარვლები, 2-3 თხელი

და თბილი ქუდი;

- ▷ ბამბისა და შალის წინდები;
- ▷ თბილი ჩასაცმელი და საძილე ტომარა (სასეირნოდ);
- ▷ ბავშვის წონის შესაბამისი ერთჯერადი საფენები (პამპერსები);
- ▷ პლასტმასის ან მომინანქრებული პატარა აბაზანა;
- ▷ ბავშვის საბონი და შამპუნი, რბილი ღრუბელი, ბავშვის ზე-

▷ წყლისა და ოთახის თერმომეტრები, ხშირკბილება სავარცხელი, გასამშრალბელი ზეწარი;

▷ ბავშვის შესახვევი მაღალი მაგიდა. ამასთან ერთად, აუცილებელია ბავშვის მოვლისთვის საჭირო ნივთები და მედიკამენტები (სპირტი, წყალბადის ზეჟანგი, პიპეტი, პატარა ოენა, გაზგამყვანი მილი, თერმომეტრი), რომელთა გამოყენების წესებს ექიმი აგიხსნით.

პირველი დღეები სამშობიაროში

აი, დადგა ნანატრი წუთი – პატარა, რომლის ხილვასაც ასე მოუთმენლად ელოდით, ქვეყნიერებას მოეკლინა. წარმოიდგინეთ, მყუდრო გარემოდან, სადაც არც ჭამა-სმა აღარდებდა, არც სიცივე აწუხებდა და ძილსაც არავინ უშლიდა, იგი ერთბაშად უცხო სამყაროში აღმოჩნდა. ყველაფერი საოცარი სისწრაფით და ძირფეს-

ვიანად შეიცვალა: სითბო – სიცივით, სითხე – ჰაერით, სიბნელე – სინათლით, სიჩუმე – ხმაურით... დაიწყო განუყოფელი, სირთულეებით აღსავსე, დამოუკიდებელი ცხოვრება. დაიხ, დამოუკიდებელი – ამერიდან ზომ მან თავად უნდა ისუნთქოს, მოიპოვოს და გადაამუშაოს საკვები, შეინარჩუნოს სითბო... ამ ყველაფერში კი დედა უნდა დაეხმაროს. დედა მისი უსაფრთხოების დარაჯი და ყველაზე დიდი იმედი.

რა არის სითბური ჯაჭვი

ახალშობილს ორგანიზმის ტემპერატურის რეგულირება არ შეუძლია, რამაც შეიძლება გადაცივება გამოიწვიოს. დაბადების შემდეგ, განსაკუთრებით – პირველ საათებში, ბავშვის სხეულის ტემპერატურა სწრაფად ქვეითდება და შესაძლოა, ეწ. ჰიპოთერმია (ტემპერატურის ნორმაზე დაბლა დაცემა) განვითარდეს. გადაცივების თავიდან ასაცილებლად საჭიროა ახალშობილის სითბური

დაცვა სითბური ჯაჭვის პრინციპების მიხედვით. სითბური ჯაჭვის ყველა საფეხური მჭიდროდ უკავშირდება ერთმანეთს. ყველა მათგანის შესრულება საჭიროა, რათა ბავშვს საშუალება მიეცეს, თავად დაიწყოს სხეულის ტემპერატურის რეგულირება.

სითბური ჯაჭვი მოიცავს სპეციალურ პროცედურებს, რომლებიც დაბადებისას და მომდევნო საათებსა და დღეებში უნდა განხორციელდეს:

▷ ოთახში, სადაც მშობიარობა მიმდინარეობს, უნდა იყოს სათანადო ტემპერატურა (არანაკლებ 25°C-ისა);

▷ ბავშვი დაბადებისთანავე უნდა გაამშრალონ;

▷ აუცილებელია კანით კანთან კონტაქტი (მინიმუმ 2 საათის განმავლობაში);

▷ აუცილებელია ბუბუთი კვების აღრეული დაწყება;

▷ ბავშვის დაბანა და აწონა ოდნავ მოგვიანებითაც შეიძლება;

▷ ბავშვს შესაბამისად უნდა ჩააცვან (თბილი ქული, წინდები);

▷ აუცილებელია დედისა და პატარას ერთად მოთავსება;

▷ სითბური დაცვის უზრუნველყოფა რეანიმაციული ღონისძიებებისა და ტრანსპორტირების დროსაც უნდა ხდებოდეს.

რა მნიშვნელობა აქვს კანით კანთან კონტაქტს

ახალშობილს დაბადებისთანავე დედის სხეულზე აწვენენ. ამას კანით კანთან კონტაქტი ეწოდება და ბავშვისთვისაც და დედისთვისაც მეტად მნიშვნელოვანია, ვინაიდან:

▷ იცავს ახალშობილს სითბოს დაკარგვისა და გადაცივებისგან;

▷ იცავს ბავშვს სხვადასხვა ავადმყოფობის გამომწვევი მიკრობებისგან;

▷ დედა-შვილს უხსნის მშობიარობის პროცესით გამოწვეულ სტრესს;

▷ ხელს უწყობს დედობრივი ინსტიქტის გაღვივებას და გაღრმავებას.



ქუჩუთი კვება და ქუჩუს მოვლა

აღამიანი ტუტუშწოვართა კლასის წარმომადგენელია. ეს იმას ნიშნავს, რომ რაც კაცობრიობა არსებობს, არსებობს ტუტუთი კვებაც. მიუხედავად იმისა, რომ თანამედროვე პატარებისთვის უამრავი ხელოვნური საკვებია შექმნილი, დედის რძე მაინც შეუცვლელია. ის საუკეთესო თანაფარდობით შეიცავს ბავშვისთვის საჭირო ყველა სასიცოცხლო ნივთიერებას.

დედის რძე ბავშვის „პირველი აცრაც“ არის – პატარას ინფექციების, ალერგიული თუ სხვა სახის დაავადებებისგან იცავს. გარდა ამისა, ხელს უწყობს ენისა და სახის კუნთების განვითარებას, რასაც დიდი მნიშვნელობა აქვს სწორი თანაკბილებისა და მეტყველების ჩამოყალიბებისთვის. ყველაფერთან ერთად, უსაფრთხო, მონერვებული და ადვილი მოსანელებელია.

ტუტუთი კვება, გარდა იმისა, რომ ხელს უწყობს ბავშვის ფიზიკურ და გონებრივ განვითარებას, დედის მშობიარობის შემდგომი სისხლდენისგან იცავს, ამცირებს სარძევე ჯირკვლისა და საკვერცხის სიმსივნური დაავადების რისკს, ხელს უწყობს საშვილოსნოს შეკუმშვას. ამასთანავე, მეტუტური დედა ბუნებრივად არის დაზღვეული დაუეგმავი ორსულობისგან.



♀ ბავშვის პირველი დროული მოჭიდება ტუტუზე მისთვისაც და დედისთვისაც მეტად მნიშვნელოვანია. ჩვილი იღებს ე.წ. ხსენს, რომელიც, ჩვეულებრივ, მშობიარობის შემდეგ პირველი 3-4 დღის განმავლობაში გამოუმუშავდება. ხოლო დედის ორგანიზმში წარმოიქმნება თავისებური ნივთიერებები – ე.წ. პორმონები, რომლებიც საშვილოსნოს შეკუმშვას იწვევს და, შესაბამისად, ამცირებს მშობიარობის შემდგომი სისხლდენის რისკს.

ფიზიოლოგიური მშობიარობის დროს ტუტუზე ბავშვის პირველი მოჭიდება დაბადებიდან 1 საათის განმავლობაში უნდა მოხდეს, ხოლო საკეისრო კვეთის შემთხვევაში – 2-3 საათში, ნარკოზიდან გამოსვლისთანავე.

ქუჩუთი კვების თანამედროვე პრინციპები:

- ტუტუთი კვების დაწყება მშობიარობიდან 1/2-1 საათის განმავლობაში;
- ექსკლუზიური (მხოლოდ) ტუტუთი კვება 6 თვის მანძილზე;
- დამატებითი კვების დაწყება 6 თვის შემდეგ და ტუტუთი კვების გაგრძელება 2 წლამდე.
- თან ურთიერთობის მოთხოვნილებასაც იკმაყოფილებს.

გახსოვდეთ: ყველა ქალს აქვს უნარი, საკუთარი რძით გამოკვებოს შვილი, თუ ტუტუთი კვების პრინციპებსა და ტექნიკას დაიცავს. ამასთანავე, რძის პროდუქცია (გამომუშავება) არც სარძევე ჯირკვლის ზომასა და ფორმაზეა დამოკიდებული და არც მიღებული სითხის ოდენობაზე.

როგორ უნდა აწოვოთ ძუძუ პატარას

● ბავშვს აჭამეთ, როცა იგი მთელი სხეულით (სხვადასხვა ინტონაციის ბგერებით, ტუჩების ცმაცუნით, წოვითი მოძრაობით, ტირილით) განიშნებთ, რომ შია და არა საათობრივი რეჟიმით. აწოვეთ როგორც დღისით, ასევე ღამით. გახსოვდეთ, ღამის კვება ხელს უწყობს რძის გამომუშავებას. პირველ კვირას კვების სიხშირე დღე-ღამეში დაახლოებით 8-12-ს უნდა უტოლდებოდეს. 1-1,5 თვის ასაკში ყველა ბავშვი კვების საკუთარ რიტმს გამოიმუშავებს.

● ახალშობილი თავად არეგულირებს მისაღები საკვების ოდენობას. თუ ერთი ძუძუ არ ჰყოფნის, მიეცით მეორეც.

● ძუძუ ბოლომდე უნდა დაიცალოს – ცხიმით ყველაზე მდიდარი რძის უკანასკნელი ულუფაა. თუ ბავშვმა ის ვერ მიიღო, მალევე მოშვიდება და ვერც წონაში მოიმატებს. თუ პატარას ძუძუს დაცლა უჭირს, რძე გამოიწველეთ და კოვზით ასვით.

● პირველი 6 თვის განმავლობაში დედის რძე საკვებსა და სითხეზე ბავშვის მოთხოვნილებას სავსებით აკმაყოფილებს. სითხის მიწოდება ან დამატებითი კვების ნაადრევი დაწყება რძის წარმოქმნას აუარესებს და საკვების მონელებას აფერხებს.

რას ნიშნავს სწორი მოჭიდება

ძუძუთი კვება წარმატებით მიმდინარეობს, თუ ბავშვი სწორად ეჭიდება ძუძუს.

სწორი მოჭიდებისთვის ასე მოიქეცით:

● მოხერხებულად მოთავსდით, ბავშვი მთელი სხეულით თქვენსკენ მოაბრუნეთ.

● ძუძუ მოათავსეთ ხელის 4 თითსა (ძუძუს ქვემოთ) და ცერს შორის (ზემოთ). წოვის დაწყებამდე ბავშვს დვრილით გაულიზიანეთ პირის კუთხე, რათა პირი ფართოდ გააღოს (თითქოს ამოქნარებოს) და მხოლოდ დვრილს კი არა, მის ირგვლივ მდებარე მუქი რგოლის (არეოლას) 2 სმ-ს მაინც მოეჭიდოს. თუ ბავშვი პირს ფართოდ არ აღებს და მხოლოდ დვრილს ეჭიდება, რძეს კარგად ვერ გამოწვავს და შესაძლოა, დვრილებიც დაგისკდეთ.

ძუძუს წოვება სხვადასხვა პოზიციაში შეიძლება. დააკვირდით სურათებს და აირჩიეთ ის მდგომარეობა, რომელშიც თავს ყველაზე მოხერხებულად იგრძნობთ და ბავშვიც უკეთ მოეჭიდება ძუძუს.



ბადახედავთ მოცემულ ცხრილს. იბი ღაბჟნაბარებათ, შმარჩიოთ სწორო პოზიციია კშპშოთი კვების დროს:

სწორო მოჭიდავის ნიშნები	არასწორო მოჭიდავის ნიშნები
ბავშვი მთელი სხეულით შემოტრიალებულია თქვენსკენ და ეხება თქვენს სხეულს	ბავშვი შემოტრიალებულია თქვენსკენ, თუმცა თქვენს სხეულს არ ეხება
პირი ფართოდ არის გაღებული, ტუჩის ლორწოვანი ჩანს	პირი მოკუმულია ისე, თითქოს მოჭიდავულია სანოვარაზა, ტუჩის ლორწოვანი არ ჩანს
ლოყები გამოგაბრილია და არ მონანილომხს წოვის აქტში	ლოყები მონანილომხს წოვის აქტში
ბავშვის ნიკაპი მიჯჯინილია კშპშა	ნიკაპსა და კშპს შორის მანძილია დარჩენილი
ბავშვის პირის დრუმი დვრილთან ერთად მოთავსებულია არეოლას 2 სმ	ბავშვის პირის დრუმი მოთავსებულია მხოლოდ დვრილი
ბავშვის ზადა ტუჩთან არეოლას უფრო მბტი ნანილი ჩანს, ვიდრე ქვედა ტუჩთან	არეოლა ქარბად ჩანს ორივე ტუჩის ბარეთ
1-2 წოვით აქტს მოყვება ყლაყვა	ყლაყვა მოყვება 10-12 წოვით მოძარობას
ბავშვი კმაყოფილია და მშვიდი	ბავშვი უკმაყოფილოა, ტირის
ტკივილი არ ბანუხებთ	ტკივილის შებრძნება მქარდის არეში

საკმარისია თუ არა კატარასთვის მიღებული ულუფა?

ბავშვი საკმარის რბეს იღებს, თუ:

- დღე-ღამეში 6-8-ჯერ მაინც შარდავს;
- ყოველდღიურად აქვს კუჭის მოქმედება (ზოგჯერ – ყოველი კვების შემდეგ);
- კვების შემდეგ უკმაყოფილებას არ გამოხატავს;
- წონის ნამატი კვირაში საშუალოდ 125-150 გრამს შეადგენს.

კშპშოთი კვებასთან დაკავშირებული პრობლემები

თუ მკერდის არეში ჩხვლეტასა და ტკივილს შეიგრძნობთ, თუთუ გა-



მაგრებული და გადავსებულია, ხოლო კანი და დვრილის ირგვლივი რგოლი – გადაჭიმული:

- ხშირად აწოვით თუთუ პატარას;
- კვების შემდეგ რბე გამოიწვევლეთ;
- კვების წინ მკერდზე თბილი საფენი დაიდეთ, კვების შემდეგ კი ცივი;
- თუთუსთან მოჭიდების სწორო პოზიციია დაიკავეთ.

თუ თუთუ გადავსებული და გამკვრივებულია, კვების წინ ცოტა რბე გამოიწვევლეთ, რათა ბავშვი ადვილად მოეჭიდოს თუთუს.

თუ დვრილების დაზიანება და დასხეთქვა შენიშნეთ, შეიგრძნობთ ტკივილს, განსაკუთრებით – ბავშვის თუთუზე მოჭიდების დროს:

- განაგრძეთ თუთუთი კვება;
- თუთუზე მოჭიდებისას სწორო პოზი-

ცია დაიკავეთ;

● ყოველი კვების შემდეგ წაისვით დვრილზე მცირე რაოდენობით გამოწველილი რძე და ჰაერზე გაიშრეთ;

● არ ჩაიცვათ მეტისმეტად მოჭერილი თეთრეული.

თუ მკერდში ჩხვლეტასა და ტკივილს გრძობთ, ტუტუს უბანი გამკვრივებული, შეწითლებული, შეშუპებული და ცხელია, შეგამცივნათ და სიცხემაც აგიწიეთ, ეს უკვე მასტიტია (ტუტუს ქსოვილის ანთება). ასეთ შემთხვევაში:

- განაგრძეთ ტუტუთი კვება;
- პატარას უფრო ხშირად აწოვეთ;
- გამოასწორეთ ტუტუზე მოჭიდება, ბავშვს კვებისას სხვადასხვა პოზიცია შეურჩიეთ, რათა ყველა სადინარი ადვილად გაიხსნას;
- ხშირად გამოიწველეთ რძე;
- შეწითლებულ ადგილას ყოველი კვების წინ დაიდეთ თბილი საფენი;
- ხშირად დაისვენეთ;
- მაღალი ტემპერატურის, შემცივნებისა და ძლიერი ტკივილის შემთხვევაში მიმართეთ ექიმს.

არასწორი მკურნალობისას მასტიტი იოლად რთულდება აბსცესით (გამკვრივებული უბნის დაჩირქებით). ასეთ შემთხვევაში მტკივანი ტუტუთი ბავშვის კვება დროებით შეწყვიტეთ, რძე დღეში ექვსჯერ მაინც გამოიწველეთ და გადაღვარეთ. დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს, რომელიც ქირურგიულად დაამუშავებს დაჩირქებულ უბანს და დაგინიშნავთ მკურნალობას ანტიბიოტიკებითა და ანთების საწინააღმდეგო საშუალებებით.

თუ ბრტყელი ან ჩაბრუნებული დვრილი გაქვთ, ნუ შთააგონებთ თავს, პატარას ტუტუს ვერ მოვაწოვებო. გახსოვდეთ, ბავშვი ეჭიდება არა დვრილს, არამედ არეოლას და თუ დვრილი წვეკადაა (ანუ თითებით შეხებისას წინ იწვეკა), ტუ-

ტუთი კვება არ გაგიჭირდებათ. კვებთ ბავშვი სწორ პოზიციაში, კონსულტაციისთვის კი მიმართეთ ექიმს.

რძის ნაკლებობას გრძობთ?

მიიჩნევთ, რომ პატარას გამოსაკვებად საკმარისი რძე არ გაქვთ? ნუ შეშოთთ დებით. საჭმე ის არის, რომ შშობიარობიდან რამდენიმე კვირაში ტუტუ თანდათან ეჩვევა რძის წარმოქმნის პროცესებს, ქალს უქრება ჩხვლეტისა და სისხვის შეგრძნება და ხშირად ეჩვენება, რომ საკმარისი რძე არ აქვს.

რძის ნაკლებობის შეგრძნება დედას ბავშვის ზრდის კრიტიკულ პერიოდებშიც უჩნდება (დაბადებიდან მესამე-მეოთხე დღეს, მესამე-მეოთხე კვირას და მესამე-მეოთხე თვეს). ეს ქალის ორგანიზმში ჰორმონული ცვლილებების პერიოდია, რაც რძის ოდენობაზე აისახება. ამ დროს პატარას მეტი რძე სჭირდება და ღამითაც უფრო ხშირად იღვიძებს. აღელება ნამდვილად არ გმართებთ. გაიხსენეთ – რაც უფრო მეტს გამოწოვს ბავშვი, მით უფრო მეტი რძე გამოწოვდება. ასე რომ, სულ ცოტა ხანში რძის რაოდენობა მოიმატებს და ბავშვიც დაკმაყოფილდება.

რძის გამოწმაცვას ხელი რომ შეუწყვიტოთ:

- ხშირად აწოვეთ პატარას ტუტუ;
- დარჩენილი რძე გამოიწველეთ და ბავშვს კოვზით მიეცეთ;
- ხშირად დაისვენეთ. როცა ბავშვს სძინავს, ეცადეთ, თავადაც დაიძინოთ;
- მიიღეთ მრავალფეროვანი საკვები და საკმარისი სითხე წყურვილის მოსაკლავად;
- კონსულტაციისთვის ექიმს მიმართეთ.

გახსოვდეთ: წამლების უმრავლესობა ადვილად გადადის რძეში. ნურც ერთ მედიკამენტს ექიმის რჩევის გარეშე ნუ მიი-

ღებთ. ეს შეიძლება მრავალი გართულების მიზეზად იქცეს.

შეიძლება თუ არა ძუძუთი კვება ორსულობისას?

ხშირად ტუტუთი კვებისას ქალი ხელახლა ორსულდება. როგორ მოიქცეს ის ასეთ შემთხვევაში?

მიზანშეწონილი არ არის, დაორსულებისას უმაღლეს შემწვევით ტუტუთი კვება. ორსულობა ტუტუს წოვების უკუჩვენებად არ ითვლება.

თუ ბავშვის დაბადებისას უფროსი შვილი უკვე წლისა ან მეტი ხნისაა, მისი ტუტუთი კვება თქვენს შესაძლებლობასა და სურვილზეა დამოკიდებული, ოღონდ თუ მის მოცილებას გადაწყვეტთ, ეს თანდათანობით და ფაქიზად უნდა გააკეთოთ, რათა ბავშვს თავიდან ააცილოთ ფსიქოლოგიური ტრავმა.

ორი ბავშვის ტუტუთი კვებისას რეკომენდებულია მეტი მიირთვათ, მეტად დაისვენოთ და მოითხოვოთ შესაბამისი მხარდაჭერა.

საბოლოო გადაწყვეტილების მიღებაში თქვენს პარად ექიმთან კონსულტაცია დაგეხმარებათ.

მეძუძური ქალის კვება

● მეძუძურ დედას მრავალფეროვანი საკვები სჭირდება. ამ პერიოდში მან 500 კკალ-ით მეტი უნდა მიიღოს, ვიდრე ორსულობამდე (რაც დაახლოებით 2 ჭიქა მაწონს ან 2 ჭიქა რძეს ეთანადება).

● **გახსოვდეთ:** ქალი სრულყოფილად რომც არ იკვებებოდეს, რძის შემადგენლობა მნიშვნელოვნად არ შეიცვლება. ის მაინც უფრო მარგებელი იქნება ბავშვისთვის, ვიდრე ნებისმიერი სხვა საკვები.

● სითხე იმდენი სვით, რამდენსაც ორგანიზმი მოეთხოვთ, რათა გაძლიერებული წყურვილი მოიკლათ.

● ყოველი ახალი საკვები თავდაპირველად მცირე ულუფად მიიღეთ. თუ ბავ-

შვი არც მუცლის ტკივილმა შეაწუხა და არც გამონაყარი გაუჩნდა, შეგიძლიათ, ახალი პროდუქტი სურვილისამებრ მიირთვათ. სხვა შემთხვევაში მის მიღებას ერთხანს ვერ იღებთ.

● ბუბუთი კვების პერიოდში ნუ მოსწევთ. გახსოვდეთ, ნიკოტინი დედის ორ-

განიზმში C ვიტამინის ცვლის დარღვევას იწვევს. შეზღუდულ კოფეინის შემცველი პროდუქტები: ყავა, მაგარი ჩაი, კოკა-კოლა, ერიდეთ გაზიან სასმელებს, შებოლილ, დაკონსერვებულ პროდუქტს, ალკოჰოლს (არაყვს, ღვინოს, ლუდს). ალკოჰოლი ადვილად გადადის რძეში და

ახალშობილებში მძიმე ნევროლოგიურ დაზიანებას იწვევს. სასურველია, დედის საკვებში არ შედიოდეს დიდი რაოდენობით სანელებლები (მაგალითად, ნიორი, ხახვი, სუნელი) – ისინი გემოსა და სუნს შეუცვლის რძეს და პატარა საყვარელ საკვებს ვეღარ იცნობს.

რა უნდა იცოდეთ დამატებითი კვების შესახებ

საკვების მოზადებისას

▷ 6 თვის ასაკიდან ბავშვს დამატებითი საკვები უნდა მივაწოდოთ. ამ დროისთვის მისი კუჭ-ნაწლავი უკვე მზად არის განსხვავებული სურსათის მოსანელებლად, შესწევს უნარი, საკვები პირის ღრუში დაამუშაოს, აკონტროლოს ენის სათანადო მოძრაობა მის დასამუშავებლად და გადასაყლაპავად. დამატებითი კვების დაგვიანება ისევე საზიანოა, როგორც ნაადრევი დაწყება – ბავშვს შეიძლება საჭირო ნივთიერებები დააკლდეს, რაც შემდგომ აუცილებლად აისახება მის ჯანმრთელობაზე. ამავე დროს, ბუბუთი კვება მოთხოვნილების შესაბამისად, საშუალოდ 2 წლამდე უნდა გაგრძელდეს. ქალის რძე ბავშვისთვის კვლავ მნიშვნელოვანი საკვებია.

▷ მიეცით პატარას ენერგეტიკულად მდიდარი და კვებითი ღირებულების მქონე სურსათი. კერძი სათანადოდ მოუშადათ, რათა საჭმელად მოხერხებული და უსაფრთხო იყოს.

▷ თანდათან გაზარდეთ დამატებითი საკვების ოდენობა და მიღების სიხშირე.

▷ დამატებითი საკვები ბავშვს თევზიდან ან ფინჯნიდან კოვზით აჭამეთ. კვებისთვის არ გამოიყენოთ საწოვარიანი ბოთლი.

▷ ხელოვნური კვების დროს ერთი ჯერი თანდათან მთლიანად იცვლება დამატებითი საკვებით.

დამატებითი კვებისას ჭამიდან ჭამამდე აუცილებლად დაიცავით 3,5-4-საათიანი ინტერვალი.

1. კარგად დაიბანეთ ხელები.
2. წინასწარ გარეცხეთ ყველა ხელსაწყო და ჭურჭელი საპნით და ჯაგრი-სით, გაავლეთ ჯერ გამდინარე, შემდეგ მღუღარე წყალში.
3. ბავშვს უნდა ჰქონდეს თავისი ჭურჭელი, რომელსაც ცალკე შეინახათ.
4. სასურველი კონსისტენციის მისაღებად საკვები ელექტროსაფუქავით (ბლენდერით) ან ჩანგლით დააქუცმაცეთ.
5. ახალი სურსათი საუკეთესოა. თუ დაკონსერვებულს იყენებთ, შეამოწმეთ ეტიკეტი. სურსათი, რომელსაც მარილისა და შაქრის მაღალი შემცველობა აქვს, არ გამოიყენოთ.
6. თუ ბავშვის კვებისთვის საჭირო სურსათს 48 საათზე მეტხანს ინახავთ, გირჩევთ, ცალცალკე ულუფებად გაყინოთ ჭურჭელში, შემდეგ კი პოლიეთილენის პარკში გადაიღოთ, რათა თითოეული ულუფის ცალკე გალღობა და გამოყენება შეძლოთ.

გირჩევთ, თითოეულ პაკეტს დაწეროთ გაყინვის თარიღი და შემცველობა. გაყინული საკვების შენახვა (-20°C-ზე) 3 თვის განმავლობაში შეიძლება.



1 წლამდე ასაკის ბავშვის განვითარება

რა თავისებურებები ახასიათებს ახალშობილს?

თავი: ახალშობილის თავი, ჩვეულებრივ, მრგვალია, თუმცა სამშობიარო გზებში გავლისას შეიძლება ფორმა შეიცვალოს (ეს ცვლილება სიცოცხლის პირველსავე კვირას გამოწვევად გამოიწვევება). ახალშობილს თავზე აქვს გაუქვალბელები, რბილი ადგილი, რომელსაც ყოფილიანდი ჰქვია და დაახლოებით 1-1,5 წლის ასაკში იხურება.

ჭიპლარის კვანძი: ახალშობილს ჭიპლარის კვანძი ჯერ კიდევ სამშობიაროში უნდა მოსცილდეს. ის, წესისამებრ, მშრალია. თუ პატარას ჭიპიდან გამონადენი ან ჭიპის მიდამოს შეწითლება აღენიშნება, დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს.

სარბმვე ჯირბვლეები: ბავშვს შეიძლება შეამჩნიოთ სარბმვე ჯირბვლების შეხება და გადიდება, ზოგჯერ – რძისებრი გამონადენიც. ნუ შეშინდებით, ეს ყველაფერი მშობიარობისას ბავშვის ორგანიზმში ზოგიერთი ჰორმონის გადასვლით არის გამოწვეული და თავისთავად გაივლის. ოღონდ არავითარ შემთხვევაში არ ახლოთ ხელი და არ გააღიზიანოთ!

სასმელს (ორბანოები): შესაძლოა, ბიჭებს სასქესო ასო და სათესლე პარკი შეუპებელი და გამუქებული ჰქონდეთ, გოგონებს კი საშოდან მცირე რაოდენობის გამონადენი აღენიშნებოდეთ. ჩარევა საჭირო არ არის. ეს ცვლილებები პირველი ორი კვირის განმავლობაში გაივლის.

პანი: ახალშობილებს კანის აქერცვლაც ახასიათებთ, განსაკუთრებით – ნაოჭების მიდამოში, ფეხისგულბებსა და ხელისგულბებზე. სამშობიაროდან გამოწვევისას კანს შესაძლოა მოყვითალო ელფერი დაჰკრავდეს, თუმცა 7-14 დღის განმავლობაში, წესისამებრ, ესეც ალაგდება.

თუ სიყვითლის ინტენსივობამ მოიმატა ან 14 დღეზე მეტხანს გაგრძელდა, მიმართეთ ექიმს.

ცეფიწება და სლოკინი: ამ ასაკში

ცეფიწება ავადმყოფობაზე არ მიუთითებს – ის სასუნთქ გზებში მოხვედრილი მიკრობებისა და უცხო სხეულაკების გამოხადენი რეფლექსია. ჭამის შემდეგ პატარა ხშირად ასლოკინებს, რაც შესაძლოა კუჭის გადავებით იყოს გამოწვეული, თუმცა არც ის არის გამორიცხული, სლოკინი გაცივებამ გამოიწვიოს.

ნაწლავთა მოქმედება: ნაწლავთა მოქმედების სისხშირე ბავშვის კვების ხასი-

ათზეა დამოკიდებული. ბუბუზე მყოფ ახალშობილს ნაწლავთა მოქმედება შეიძლება ყოველი ჭამის შემდეგ ჰქონდეს. მეორე თვის მიწურულს ნაწლავთა მოქმედების სისხშირე მცირდება (დღეში 2-3-ჯერ). ხელგუნურ კვებაზე მყოფ ახალშობილს ნაწლავთა მოქმედება აქვს დღეში ერთხელ ან ორ დღეში ერთხელ. განავალი დიდი რაოდენობით სითხეს, ლორწოს ან სისხლს შეიცავს.

სამყაროს აღქმა

სამყაროს აღქმას თქვენი პატარა სიცოცხლის პირველივე წუთებიდან იწყებს. ნუ გავიკვირდებით – მან უკვე ბევრი რამ იცის და ბევრიც შეუძლია. იგი პირველი ჩასუნთქვისთანავე გრძნობს, ხედავს, ესმის, აღიქვამს, განიცდის, აზროვნებს და უხარია. მისი გრძნობის ორგანოები უკვე მზად არიან მუშაობისთვის. მათ მხოლოდ გამოცდილება აკლიათ. ნუ დაიშურებთ დროსა და მონღობას, შეუწყვეთ ხელი – მოეფერეთ, ხშირად ეთამაშეთ, ესაუბრეთ, რათა ჩვილმა გარესამყაროზე რაც შეიძლება მეტი ინფორმაცია მიიღოს.

შეხება

შეხება ახალშობილისთვის ინფორმაციის მიღების ერთ-ერთი მთავარი გზაა. იგი ხომ მუცლადყოფნის პერიოდშივე შეხებით აღიქვამს დედის სხეულის მოძრაობას, დაბადების შემდეგ კი დედის შეხებისას სიმშვიდე და სიამოვნების განცდა ეუფლება.

მეცნიერებმა დაადგინეს, რომ მოფერება ხელს უწყობს ბავშვის ორგანიზმში სისხლის მიმოქცევის გაძლიერებას და თავის ტვინის განვითარებას. დედის ალერსსა და სითბოს მოკლებულ ბავშვებს მომავალში შეიძლება სერიოზული ფსიქოლოგიური პრობლემები გაუჩნდეთ.

ხმამკველობა

ახალშობილი ყველაზე უკეთ 20-25 სმ-ზე ხედავს. სწორედ ეს მანძილია ბუბუზე წოვისას ბავშვისა და დედის თვალებს შორის, რაც პატარას დედის სახის აღქმასა და შეცნობაში ეხმარება. დააკვირდით, როგორ გიმზერთ, როგორ აყოლებს თვალს თქვენს სახეს, ხანდახან თქვენი გამომეტყველების მიბაძვასაც ცდილობს. პირველი თვის მიწურულს

რულს სხვადასხვა ფორმის, კაჟაჟა, კონტრასტული ფერის საგნები იზიდავს და მზერასაც მათზე აჩერებს, თუმცა ყველაზე მეტად მაინც დედის სახის ცქერა უყვარს.

სმენა

მუცლადყოფნის პერიოდში ნაყოფს უკვე შეუძლია სხვადასხვა ხმის აღქმა, რომლებსაც დაბადების შემდეგ ადვილად ცნობს. ახალშობილი განსაკუთრებულ ინტერესს ადამიანის ხმის მიმართ იჩენს, ამიტომ ხშირად ატირებულის დასამშვიდებლად თქვენი ლაპარაკიც საკმარისია.

ქრონოლოგია და გემოვნება

ახალშობილი ბუბუს დედის სხეულისა და რძის სუნით პოულობს. ყნოსვა მას უკვე საკმაოდ აქვს განვითარებული. რძის სუნის ყველაზე მეტად უყვარს. თუ დედა სუნის ნამოს ხმარობს, ბავშვი უარს ამბობს ბუბუზე და ხშირად დედის ხელში ყოფნაც არ სიამოვნებს.

ახალშობილს კარგად აქვს განვითარებული გემოს შეგრძნებაც. მარილიან და მჟავე საკვებზე უარყოფითი გრძნობით რეაგირებს, ტკბილს კი სიამოვნებით შექექვს.

1-4 თვის ბავშვის ზრდა-განვითარება და მოვლა



პატარა სწრაფად იზრდება და თანდათან ახალ-ახალ თვისებებს ავლენს. მისი ფიზიკური და ემოციური სფერო თანდათან ღრმავდება.

1 თვის ასაკში:

- მცირე ხნით აფიქსირებს და თვალს აყოლებს მბრწყინავ საგანს.
- ძლიერ ხმაურზე კრთება და თვალს ახამსამებს.
- პირველად იღიძობა.
- ცდილობს, ასწიოს თავი მუცელზე წოლისას.
- 12-18 საათი სძინავს.

3 თვის ასაკში:

- მზერას უძრავ საგნებზე აჩერებს.
- გულსყურით უსმენს ხმაურს.
- სინარულს ღიმილითა და აქტიური მოძრაობით გამოხატავს.
- ცდილობს შეეხოს ჩამოკიდებულ სათამაშოს.
- ღულუნებს.
- ცნობს ძუძუს ან ბოთლს.

2 თვის ასაკში:

- დიდხანს ადევნებს თვალს მოძრავ საგნებს.
- უსმენს ბგერებს და ხმაურს.
- მასთან მოსაუბრეს სწრაფად პასუხობს ღიმილით და წარმოთქვამს ცალკეულ ბგერებს, იწყებს ღულუნს.
- კარგად იჭერს თავს მუცელზე წოლისას.
- უფრო მეტხანს ფხიზლობს.

4 თვის ასაკში:

- ცნობს დედას.
- თავს იქით აბრუნებს, საიდანაც ბგერა ესმის.
- იცინის ხმამაღლა, ღულუნებს ხანგრძლივად.
- ეპოტინება და იტაცებს ჩამოკიდებულ სათამაშოს.
- ჭამის დროს ხელს აშველებს ძუძუს (ჭიქას ან ბოთლს).
- ტრიალდება ზურგიდან მუცელზე, უფროსების დახმარებით ცდილობს ფორთხვას, წამოვლიძმას.

მოვლა

ბავშვს ყოველდღიურად ჩაუტარეთ სახის, თვალბის, ცხვირის, კანის ტუალეტი. მისი ოთახის ოპტიმალური ტემპერატურა 19-21°C-ია.

აუცილებელია ბავშვის გაცვანა სუფთა ჰაერზე. 5-10 წუთით დაიწყეთ და თანდათანობით გაზარდეთ სეირნობის ხანგრძლივობა. ზაფხულში მიზანშეწონილია, ბავშვმა

მთელი დღე გაატაროს სუფთა ჰაერზე, ზამთარში – 2-3 საათი, ოღონდ ჰაერის ტემპერატურა 7°C-ზე ნაკლები არ უნდა იყოს. გასეირნებისას ბავშვი მოარიდეთ სიცივეს და მეტისმეტად კაშკაშა მზეს – განსოვდეთ, რომ დამწვრობას ჩვილი უფრო ადვილად იღებს, ვიდრე თქვენ. მოარიდეთ ბავშვი თამბაქოს კვამლს. თუ მანქანით მგზავრობთ, გამოიყენეთ სპეციალური სავარძელი.

3-4 თვის პატარა შეგიძლიათ მანუქში ჩასვით და ფორთხვის საშუალება მისცეთ. თუ ატირდა, მის ჭირვეულობას არ აჰყვეთ, დატოვეთ მარტო. ბავშვი აუცილებლად დამშვიდდება.

4 თვიდან ბავშვს ეწყება გაძლიერებული ნერწყვედნა. ამ დროს ჰიგიენური თვალსაზრისით უმჯობესია გულსაფარი გამოიყენოთ.

ფრჩხილი 7-10 დღეში ერთხელ დააჭერით მოკლედ, რათა კანი არ დაიზიანოს. ფრჩხილის მოსაჭრელად სპეციალური, ბოლოებში მომრგვალებული მაკრატელი გამოიყენეთ.

ჩაბანა აუცილებელია ნაწლავთა ყოველი მოქმედების შემდეგ (გოგონები ჩაბანეთ წინიდან უკან, რათა თავიდან აიცილოთ სასქესო ორგანოების ინფიცირება). ჩაბანის შემდეგ ბავშვი კარგად შეაშმარა-

ლეთ.
ჰიგიენური აბაზანა ყოველდღე მიზანშეწონილი. აბაზანის ხანგრძლივობა – 5-10 წუთი, ხოლო წყლის ტემპერატურა 36,5-37°C უნდა იყოს.

ბავრთხილებანი

ბავშვის უსაფრთხოებისთვის გულისყურით მოეკიდეთ ქვემოთ მოცემულ რჩევებს.

ბავშვის საწოლი, ეტლი, მანქა

- დარწმუნდით, რომ საწოლის რიკულებს შორის მანძილი დიდი არ არის და ბავშვს გადმოვარდნა არ ეშუქება.
- დარწმუნდით, რომ ლეიბი მჭიდროდ ერგება საწოლს, რათა ბავშვმა მის ქვეშ შეძვრომა ვერ მოახერხოს.
- არ გამოიყენოთ ბალიში.
- ნუ დააფენთ ლეიბზე ცელოფანის პარკს – ბავშვმა შეიძლება შემთხვევით თავზე ჩამოიცვას ან სახეზე მიიკრას და დაიხრჩოს.
- საწოლთან ნუ ჩამოუკიდებთ გრძელზონიან სათამაშოებს, რათა ზონარი უნებლიეთ კისერზე არ შემოიხვიოს.
- არ მიაშვროთ საწოლზე მცირე ზომის საგნები და სათამაშოები – პატარამ ისინი შესაძლოა გადაყლაპოს.
- ასწიეთ საწოლის გვერდები, როცა ბავშვი მარტოა.

აბაზანა

- წყლის ტემპერატურა 36-37°C-ს არ უნდა აღემატებოდეს.
- შეამოწმეთ წყლის ტემპერატურა ხელით, რათა დამწვრობა თავიდან აიცილოთ.
- აბაზანაში ბავშვს ხელი არასოდეს გაუშვათ და არასოდეს დატოვოთ მარტო.

დამწვრობა

- არ აიყვანოთ ბავშვი ხელში, თუ ცხელ სასმელს სვამთ.
- არ დატოვოთ ყავა ან ჩაი მაგიდის კუთხეში, საიდანაც ის ადვილად ჩამოვარდება.
- შეამოწმეთ, ცხელი ხომ არ არის ბავშვის საკვები ან ბოთლი.
- არ გააცხელოთ ბავშვის საკვები მიკროტალღურ ღუმელში – ის შესაძლოა არათანაბრად (სხვადასხვა ნაწილი – სხვადასხვა ტემპერატურამდე) გათბეს.

- მორიდეთ ბავშვი თამბაქოს კვამლს.

მანძანა

- მანქანით მგზავრობისას გამოიყენეთ ჩვილებისთვის განკუთვნილი უსაფრთხო დასაჯდომი სკამი (ნახევრად მწოლიარე პოზიცია სახით უკან) და აუცილებლად დააბით ქამრით.
- ჩვილის უსაფრთხო სკამი უნდა დამაგრდეს უკანა სავარძელზე. არ გამოიყენოთ უსაფრთხოების ავტომატური ქამრები.
- მანქანით მგზავრობისას ბავშვს ხელში ნუ დაიჭერთ – უმნიშვნელო ავარიის დროსაც კი შესაძლოა ტრავმა მიიღოს.
- არასდროს დატოვოთ ბავშვი მანქანაში მარტო, თუნდაც უსაფრთხო სავარძელში.

ემთვალეშეშეშე

- არ დატოვოთ ბავშვი მარტო მცირე ასაკის და-ძმასა და ცხოველებთან.
- არ დატოვოთ ბავშვი მარტო საწოლზე ან ისეთ ადგილზე, საიდანაც ის იოლად გადმოვარდება.
- თუ შინიდან გადიხართ, დაუტოვეთ მომვლელს თქვენი შვილის ექიმის ან სასწრაფო დახმარების ტელეფონი.
- სახლში დაამონტაჟეთ კვამლის დეტექტორები და იქონიეთ ცეცხლის ჩასაქრობი მოწყობლობა.

სხვა

- არასოდეს ჩამოჰკიდოთ ბავშვს საწოვარა კისერზე თასით.
- არ გაუკეთოთ ყელსაბამი, საყურე, სამაჯური.
- როდესაც სძინავს, საწოლიდან ყველა სათამაშო ამოიღეთ.
- შეარჩიეთ ისეთი სათამაშოები, რომლებსაც ბავშვი იოლად ვერ დაამტვრევს, ვერ გადაყლაპავს, რომლებსაც არ აქვს წვეტიანი კიდეები.
- მორიდეთ ბავშვი წვრილ საგნებს: ღილებს, ხურდა ფულს და ა.შ.
- არ გაუწმინდოთ ყურები, ცხვირი და გენიტალიები ბამბის ჩხირით. გამოიყენეთ ბამბის ქსოვილის კიდე ან ბამბის ტურუნდა.

4-8 თვის ბავშვის ზრდა-განვითარება და მოვლა

5-6 თვის ჩვილის ყოველდღიური მოვლა

ყოველდღიური ტუალეტის ტექნიკას უკვე კარგად იცნობთ. ბავშვის ზრდასთან ერთად ახალი საზრუნავი გიჩნდებათ. 6 თვიდან პატარას ეწყება კბილების ამოჭრა. ამ პერიოდში ჩვილს ექავება ღრძილები, სდის ნერწყვი, ჭირვეულობს. ქავილის გამო პირში იდებს სათამაშოებს. ასეთ დროს სპეციალური რბილი სათამაშოები უნდა შეურჩიოთ, რომლებსაც ვერ გადაყლაპავს. სათამაშო ხშირად გარეცხეთ საპნით. ღრძილებზე შეგიძლიათ სპეციალური სამკურნალო ყელე წაუსვათ. კბილების ამოსვლა ფიზიოლოგიური პროცესია. თუ ამ დროს ტემპერატურამ მოიმატა ან ნაწლავთა მოქმედება გახშირდა, მიმართეთ ექიმს.

ჰიგიენური აბაზანა ტარდება დღე-გამოშვებით. წყლის ტემპერატურა 36-36,5°C-ია, აბაზანის ხანგრძლივობა – 10 წუთი. ბავშვის გაკაყების მიზნით გადასაყლაპად ერთი გრადუსით ნაკლები ტემპერატურის წყალი გამოიყენეთ.

ბავშვის ოთახის ოპტიმალური ტემპერატურაა 19-21°C.

განაგრძეთ **მანქის** გამოყენება.

ნელ-ნელა მიაჩვიეთ გადაყენებას. თავდაპირველად მუხლებზე დაიწვიეთ, ფეხებთან დაიდვით პატარა ტაშტი და შესაბამისი ბგერებით შეაგულიანეთ. ბავშვი უნდა გადაყენით გაღვიძებისთანავე და ჭამიდან 10-15 წუთის შემდეგ.

თქვენს შვილს ჯანსაღი კბილები რომ ჰქონდეს:

- უნდა იღებდეს საკმარის ფტორს წყლის ან სპეციალური დანამატების მეშვეობით;



5 თვის პატარა

- ➔ არჩევს უცხო პირებს ახლობლებისგან;
- ➔ ცნობს დედის ხმას, განასხვავებს; ალერსიან და მკაცრ კილოს;
- ➔ დულუნებს დიდხანს, იწყებს მარცვლების წარმოთქმას;
- ➔ იდებს სათამაშოს უფროსის ხელიდან;
- ➔ თავისუფლად ბრუნავს საწოლში;
- ➔ უორმაგდება საწყისი მასა.

7 თვის პატარა

- ➔ იმეორებს მარცვლებს და ტიტინებს;
- ➔ გადააქვს სათამაშო ხელიდან ხელში;
- ➔ კითხვავს: „სად არის“ პოულობს ნაცნობ საგანს;
- ➔ თავისუფლად სვამს ფინჯნიდან;
- ➔ ამოსდის ზედა შუა საჭრელი კბილები.

6 თვის პატარა

- ➔ მიცოცავს სათამაშოსკენ, იღებს და ცდილობს, პირში ჩაიღოს;
- ➔ იწყებს მარცვლების წარმოთქმას;
- ➔ ცდილობს დაჯდომას;
- ➔ ეწყება კბილების (ქვედა შუა საჭრელების) ამოჭრა.

8 თვის პატარა

- ➔ დამოუკიდებლად ზის, დგება;
- ➔ ხელმოკლებით წეება საყრდენზე;
- ➔ ცდილობს გადადგას ნაბიჯი უფროსის დახმარებით;
- ➔ დიდხანს ერთობა სათამაშოებით;
- ➔ უკრავს ტაშს მოზრდილის თხოვნაზე;
- ➔ წარმოთქვამს მარცვლებს;
- ➔ უკაკია პურის ნაჭერი ან ორცხობილა;
- ➔ ამოსდის ზედა გვერდითი საჭრელები.

● არიდეთ შაქარს: არ დაუტოვოთ საწოლში ან ეტლში საჭმლიანი ბოთლი, რათა კბილები ხანგრძლივად არ ჰქონდეს ტკბილ გარემოში;

● კბილები ამოსვლის დღიდანვე გაუწმინდეთ სუფთა ნაჭრით ან სპეციალური რბილი ჯაგრისით.

7-8 თვის ჩვილის ყოველდღიური მოვლა

განაგრძეთ ყოველდღიური აბაზანა და კბილების მოვლა. ამ დროისთვის პატარა უკვე კარგად ზის. შეგიძლიათ, მი-

აწვიოთ ჭოჭინას და დასაჯდომ სკამს. ჭოჭინაში ჩასმისას ბავშვს უნდა ჩაეცვათ ფეხსაცმელი. მნიშვნელოვანია ფეხსაცმლის სწორად შერჩევა. ის აუცილებლად ყელიანი უნდა იყოს, სატერფული კი რელიეფური, რათა ტერფის თალი ნორმალურად ჩამოყალიბდეს. თუ ზედაპირი, რომელზეც თქვენი ბავშვი დადის, უსწორმასწორო და სახიფათოა, უთუოდ ჩააცვიოთ ფეხსაცმელი. ნუ ჩააცმევთ უხეშ ფეხსაცმელს. ნურასოდეს დაზოგავთ ფულს პატარას ფეხსაცმლისთვის.

წაახალისეთ, რათა დამოუკიდებლად

ჭამა ისურვოს. მიაწოდეთ ორცხობილა და პურის ყუა. ყურადღებით იყავით, რათა დიდი ლუკმა არ ჩაიდოს და არ გადასცდეს. შეგიძლიათ, სადილობისას ოჯახთან ერთად მიუსვათ სუფრას, რათა კვების კულტურა გამოუმუშავდეს.

განუმტკიცეთ გადაყენების ჩვევა, მიაჩვიეთ ქოთანზე ჯდომას.

ხშირად მსაზრმეთ. მოასმენინეთ წყნარი მუსიკა. დროდადრო ახალი სათამაშოები მიეცით.

არ დაგავიწყდეთ პატარას **ბასპირნება**.

ბავრთხილებანი

ამ ასაკისთვის ბავშვის მოძრაობითი აქტივობა იზრდება, ამიტომ საჭიროა დამატებითი სიფრთხილე.

იხ. ბავრთხილებანი 4 თვეში ან ასაკის ბავშვთა მშობლებისთვის.

- არ დატოვოთ ბავშვი მეთვალყურეობის გარეშე საწოლში, იატაკზე, ეზოში.
- შემოღობეთ ყველა კიბე.
- თუ იყენებთ ბადიან მანქანს, დარწმუნდით, რომ ბაღე არ არის გახეული და ბავშვის თავი არ გაეტევა მის ნახვრეტებში.
- ბავშვის სათამაშო ოთახში არ უნდა იყოს ასანთი, სანთებელა, მცირე ზომის, ოღალდ მტვრევადი და მახვილბოლოიანი საგნები.
- დაფარეთ როზეტის (შტეტფსელის) ხვრელები.
- დამალეთ ელექტროკაბელები.
- ბავშვის საწოლი და მანეჟი დადგით ღუმლისგან, გამათბობლებისა და შტეტფსელებისგან მოშორებით.
- არასოდეს დატოვოთ ბავშვი სკამზე უსაფრთხო ქმრით დაბმის გარეშე.
- საგულდაგულოდ შეინახეთ სარეცხი და საწმენდი საშუალებების, გამხსნელების, პესტიციდების, კოსმეტიკური ხსნარების ბოთლები.
- არ იხმართო საღებავი, რომელიც გამოშვებულია 1978 წლამდე. ის შეიძლება შეიცავდეს ტყვიას. თუ საწოლი შედგებილია ძველი საღებავით, მოაცილეთ ის და გადაღებეთ თავიდან. შეამოწმეთ ახალი საღებავის ეტიკეტი, რათა ის არ შეიცავდეს ტყვიას.
- არ დატოვოთ ბავშვი ქოთანზე მარტო.
- ნუ შეაჯანჯლარებთ ბავშვს.



9-12 თვის ბავშვის ზრდა-განვითარება და მოვლა

9 თვის პატარა

- ⇒ თავისუფლად დადის ჭოჭინით.
- ⇒ თავისუფლად თამაშობს სხვადასხვა სათამაშოთი.
- ⇒ მშვიდად ზის ღამის ქოთანზე.
- ⇒ იცის თავისი სახელი.
- ⇒ კითხვაზე: „სად არის?“ – პოულობს და იღებს საგანს.
- ⇒ აქვს 5 კბილი.

10 თვის პატარა

- ⇒ დამოუკიდებლად ახერხებს მცირე სიმაღლეზე აცოცებას და ჩამოცოცებას.
- ⇒ ერთმანეთში აწყობს სათამაშოებს.
- ⇒ იცის სხეულის ნაწილების სახელები.
- ⇒ უფროსის თხოვნაზე: „მომეცი“ – აძლევს ნაცნობ საგანს.
- ⇒ აქვს 6 კბილი.

11 თვის პატარა

- ⇒ დგას დამოუკიდებლად;
- ⇒ საყრდენის გარეშე დგამს პირველ ნაბიჯებს.
- ⇒ ერთმანეთზე აწყობს კუბიკებს და აგებს პირამიდას;
- ⇒ წარმოთქვამს პირველ სიტყვებს (“დედა”, “მამა”);
- ⇒ არჩევს ცხოველებს;
- ⇒ ასრულებს მოზრდილთა ელემენტარულ მოთხოვნებს.
- ⇒ აქვს 7 კბილი.

12 თვის პატარა

- ⇒ დადის დამოუკიდებლად;
- ⇒ ესმის აკრძალვა;
- ⇒ წარმოთქვამს 8-10 სიტყვას;
- ⇒ ივსებს გასაგები სიტყვების მარაგს;
- ⇒ ცდილობს დამოუკიდებლად ჭამას;
- ⇒ აქვს 8 კბილი.



ბავშვის ყოველდღიური მოვლა

ყოველდღიური ტუბაჟის ტექნიკას თქვენ უკვე კარგად იცნობთ.

წახალისეთ ბავშვი, როცა დამოუკიდებლად ჭამას ეცდება. ჭამის დროს პატარა მაგიდასთან დასვით.

ბავშვის მოვლა

იხ. ბავშვის მოვლა 4 თვეში და 4-დან 7 თვეში ასაკის ბავშვის მოვლა თავის.

- თუ გაქვთ სათამაშოების სკივრი, დარწმუნდით, რომ მისი თავსახური უეცრად არ დაიხურება და ბავშვს არ დააშავებს.
- ჩაკეტვით კარადის ყველა კარი და უჯრა, რომელსაც კი შეიძლება მისწვდეს ბავშვი.
- ცხელი ტაფა, ქვაბი, ჩაიდანნი ისე დადგით, რომ ბავშვი ვერ მისწვდეს.
- წამლები კარადაში ჩაკეტეთ. შეიძინეთ მედიკამენტები ისეთი შეფუთვით, რომელსაც ბავშვი ვერ გახსნის.
- არასოდეს დატოვოთ ბავშვი აბაზანაში ან აუზში მარტო. ის შეიძლება დაბალ წყალშიც დაიხრჩოს. გარდა ამისა, შესაძლოა

განუტკივთ გადაყენების ჩვევა, მიჩვეულად **ძოტანზე** ჯდომას.

ბავშვთან საუბრისას **არ დაამახინჯოთ სიტყვები**. ასწავლეთ საკუთარი სხეულის ნაწილების სახელები.

ნუ დაგავიწყდებათ ბავშვის **ბასმინება**. თანდათან მიჩვიეთ სხვა ბავშვებთან

კონტაქტს.

ამ ასაკში ბავშვი ცდილობს, დამოუკიდებლად გაიაროს. დროა, **შეხსენებო** ჩააცვათ. გახსოვდეთ, მხოლოდ წინდებით იატაკზე სიარული რეკომენდებული არ არის – პატარას შეიძლება ფეხი დაუცდეს.

ონკანი მოუშვას და ცხელი წყლით დაიწვას.

- ყურადღებით იყავით, როდესაც ოჯახის რომელიმე წევრი ავადა – წამლები შეიძლება ისეთ ადგილას დაგრჩეთ, რომ ბავშვმა იოლად ჩაიგდოს ხელში.
- არასოდეს მისცეთ ბავშვს წამალი სიბნელეში. ანთეთ შუქი და აუცილებლად წაიკითხეთ ეტიკეტი.
- ნუ დატოვებთ ბავშვს ქოთანზე მარტოს.
- ერიდეთ მზეზე დიდხანს ყოფნას – შესაძლოა, პატარას მზემ დაჰკრას ან დასწვას.
- ქუჩაში ყურადღება მიაქციეთ მანქანებსა და სხვა ტრანსპორტს.
- წამლები და სხვა საოჯახო ნივთები ცალ-ცალკე შეინახეთ.
- ნუ გამოიყენებთ ისეთ სუფრას, რომლის ბოლოები თავისუფლად არის ჩამოშვებული – ბავშვმა შეიძლება მოქაროს და მასზე დაწოხილი ნივთები ჩამოყაროს.

საფრთხის ნიშნები

1 თვის ასაკისთვის:

- ▶ ტუბუს წოვის გაძნელება ან წოვაზე უარი;
- ▶ კიდურების მოძრაობის გაიშვიათება;
- ▶ სუსტი რეაქცია ან რეაქციის უქონლობა ხმაველ ლაპარაკზე ან მკვეთრ სინათლეზე;
- ▶ ხანგრძლივი უმიზეზო ტირილი;
- ▶ ღებინება და დიარეა (ფაღარათი), რაც

გაუწყლოებას (დეჰიდრატაციას) იწვევს;

6 თვის ასაკისთვის:

- ▶ კიდურების დაჭიმულობა, მოძრაობის შეზღუდვა;
- ▶ თავის მუდმივი მოძრაობა (ეს შეიძლება მიანიშნებდეს ყურის ინფექციაზე, რაც, თუ დროულად არ უმკურნალოთ, შესაძლოა სიყრუის მიზეზად იქცეს);
- ▶ სუსტი ან არავითარი რეაგირება ხმა-

ზე, ნაცნობ სახეებზე ან ტუბზე;

- ▶ უარი ტუბზე ან სხვა საკვებზე.

12 თვის ასაკისთვის:

- ▶ ბავშვი არ გამოსცემს ბგერებს და არ რეაგირებს სხეულის საუბარზე;
- ▶ გულგრილია გარემოს მიმართ და არ აქვს რეაქცია მომვლელის დანახვისას;
- ▶ არ აქვს მაღა ან უარს ამბობს ჭამაზე.

დაუყოვნებლივ მიმართეთ ექიმს, თუ:

- ▶ ბავშვი ტუბს ვერ წოვს ან სითხეს ცუდად იღებს;
- ▶ უარესდება მისი საერთო მდგომარეობა (აგზნებულია ან მივარდნილია);
- ▶ ტემპერატურამ მოიმატა და დაბლა აღარ იწვევს;
- ▶ გაუძლიერდა წყურვილის გრძობა;
- ▶ ხშირად აღებინებს;

- ▶ განავალში მოიმატა წყლის შემცველობა;
- ▶ განავალში აღენიშნება სისხლი;
- ▶ უჭირს სუნთქვა (ხმაურით სუნთქვას);
- ▶ სუნთქვა გაუხშირდა:
 - ⇒ 2 თვემდე – წუთში 60 და მეტი;
 - ⇒ 2 თვიდან 1 წლამდე – წუთში 50 და მეტი;
 - ⇒ მკურნალობის მიუხედავად, მდგომარეობა არ უმჯობესდება.

ინსტრუქცია დედასა და მოვლელებისთვის

ბავშვის განვითარების შეფასება

ეს ინსტრუქცია პატარა ბავშვის ასაკობრივი ზრდა-განვითარების ნიშნების ჩამონათვალს ეთავაზობთ. ზოგი ბავშვი უფრო სწრაფად ვითარდება, ზოგი – უფრო ნელა. ამ უკანასკნელთა ზოგჯერ განსაკუთრებული მეთვალყურეობა სჭირდებათ.

დააკვირდით, იქცევა თუ არა თქვენი პა-

ტარა ასაკის შესაბამისად. თუ არა, მიმართეთ ექიმს.

6 კვირისთვის ბავშვი:

- ▷ მუცელზე წოლისას საწოლიდან რამდენიმე წუთით სწევს თავს;
- ▷ საგნებს მცირე მანძილზე თვალს აყოლებს;
- ▷ ყურადღებას ამახვილებს ხმაურზე;



- ▷ გამოსცემს ტირილისგან განსხვავებულ ვოკალურ ბგერებს (ლულუნს);
- ▷ ენერგიულად ამოძრავებს ხელფეხს;
- ▷ იღიმება.

5 თვის ასაკისთვის:

- ▷ მუცელზე წოლის დროს თავი მაღლა უჭირავს;
- ▷ ითვალისწინებს ხელეხს;
- ▷ იცინის, ჭკლობინებს, გამოსცემს სხვადასხვა მარცვალს;
- ▷ იხედება დამახილზე;
- ▷ ბრუნდება ზურგიდან მუცელზე და პირიქით;
- ▷ დაკვირვებით ათვალისწინებს გარემოს;
- ▷ სცნობს მშობლებს;
- ▷ ეტანება და იკავებს სათამაშოს;
- ▷ ერთი ხელიდან მეორეში გადააქვს საგნები;
- ▷ ცდილობს, ყველა საგანი ჩაიღოს პირში და ლეჭოს;
- ▷ ხელეხს იწვდის, რომ ხელში აიყვანონ;
- ▷ თავისთვის იცინის.

8 თვის ასაკისთვის:

- ▷ ზის დაუხმარებლად, როდესაც დასვავენ;
- ▷ ფეხებით ეყრდნობა საყრდენს, როდესაც გამართულად უჭირავთ;
- ▷ ცოცავს;
- ▷ იწყებს ბგერების მიმსგავსებას (“ბაა“, “ღაა“);
- ▷ რეაგირებს “არა“-ზე და თავის სახელზე;
- ▷ იატაკიდან იღებს საგნებს;

- ▷ თვითონ ჭამს ორცხობილას;
- ▷ ეძებს უცნობი ხმების წყაროს.

10 თვის ასაკისთვის:

- ▷ დაუნხმარებლად ჯდება;
- ▷ უფროსების დახმარებით დგება;
- ▷ ცოცავს;
- ▷ იღებს პატარა საგნებს;
- ▷ ცდილობს მისწვდეს მოშორებით მდებარე საგნებს;
- ▷ ებლაუჭება სათამაშოს, როცა მის

- გამორთმევას ცდილობს;
- ▷ სვამს ჭიქიდან, რომელიც უფროსს უჭირავს;
- ▷ თამაშობს “ჭიტას”;
- ▷ ხმაურობს, რათა ყურადღება მიიქციოს.

12 თვის ასაკისთვის:

- ▷ ერთმანეთთან მიაქვს ორი სათამაშო, რომლებიც უკავია;
- ▷ ბაძავს თქვენს ლაპარაკს;

- ▷ ამბობს “დედას” და “მამას”;
- ▷ თამაშობს “ტაშის”;
- ▷ შეუძლია სიარული, თუკი რაიმეს მოეჭიდება;
- ▷ პოულობს ერთი საგნის ქვეშ მოთავსებულ მეორე საგანს;
- ▷ დამშვიდობების ნიშნად ხელს იქნევს;
- ▷ ესმის მარტივი სიტყვებისა და ფრაზების მნიშვნელობა (მაგალითად, სიტყვისა “მოდი”).

სასწრაფო და გადაუღებელი დახმარება

ეჭვი არ გეპარება, რომ თქვენი შვილის უსაფრთხოებაზე ზრუნავთ, მაგრამ გაუთვალისწინებელი რამ ყოველთვის შეიძლება მოხდეს, ამიტომ უნდა იცოდეთ, როგორ მოიქცეთ ასეთ შემთხვევებში.

გირჩევთ, ტელეფონის გვერდით ყოველთვის გედოთ სასწრაფო გადაუღებელი დახმარების სამსახურის ნომრები.

სისოცხლის უზრუნველყოფის მთავარი პრინციპები

თუ ბავშვი არ სუნთქავს და არ ესინჯება პულსი, გირჩევთ, სასწრაფოს მოსვლამდე ჩაუტაროთ ხელოვნური სუნთქვა, ხოლო საჭიროების შემთხვევაში – გულის არაპირდაპირი მასაჟი.

ხელოვნური სუნთქვის ტექნიკა

- ▷ თითოთ გაუწმინდეთ პირის ღრუ ამონადები მასისა თუ უცხო სხეულებისგან.
- ▷ გულადმა დააწვინეთ რაიმე მყარ და სწორ ზედაპირზე (იატაკზე ან მაგიდაზე).
- ▷ თუ ბავშვს კისერი და ხერხემალი არ აქვს დაზიანებული, თავი უკან გადაუწიეთ, ხოლო ნიკაპი წინ წამოუწიეთ. დააფიქსირეთ თავი ასეთ პოზიციას.
- ▷ თქვენი პირით დაფარეთ ბავშვის პირი და ცხვირი და ნაზად ჩაბერეთ. დააკვირდით, მოძრაობს თუ არა ჩაბერვისას ბავშვის

- გულმკერდი.
- ▷ ჩაბერვის შემდეგ მოაცილეთ პირი ბავშვს და სწრაფად ჩაისუნთქეთ.
- ▷ გაიმეორეთ IV და V საფეხურები.
- ▷ ორჯერ ჩაბერვის შემდეგ შეუმოწმეთ პულსი კისრის გვერდით ზედაპირზე ან ილიის ფოსოში. თუ პულსი არ ისინჯება, დაიწყეთ გულის არაპირდაპირი მასაჟი (იხ. გულის არაპირდაპირი მასაჟის ტექნიკა).
- ▷ თუ პულსი არის, განაგრძეთ ხელოვნური სუნთქვა – 1 ჩაბერვა ყოველ 3 წამში. პარალელურად დააკვირდით გულმკერდის მოძრაობას. თუ გულმკერდი არ მოძრაობს, ბავშვს თავი გაუსწორეთ და ხელოვნური სუნთქვა განაგრძეთ.
- ▷ თუ გულმკერდი მაინც არ მოძრაობს, შესაძლოა, სასუნთქ გზებში რაიმე საგანი იყოს გადაცდენილი (იხ. პირველი დახმარება გადაცდენის დროს).

ბულის არაპირდაპირი მასაჟის ტექნიკა

- ▷ წარმოსახვით გაავლეთ ხაზი ბავშვის ძუძუსთავეებზე. ორი თითი დაადეთ ამ ხაზის ქვემოთ, გულმკერდის შუა ხაზზე.
- ▷ თითები მოათავსეთ გულმკერდის ზედაპირის პერპენდიკულარულად (90°-იანი კუთხით) და გულმკერდს ისე დააწეეთ, რომ 2-3 სმ-ით ჩააიხნიქოს.
- ▷ თითები გულმკერდის ზედაპირს არ მოაცილოთ, დააწეეთ და მოაღუნეთ, გაიმეორეთ 5-ჯერ (ახალშობილებში – 3-ჯერ).



- ▷ ერთხელ ჩაბერეთ.
- ▷ გაიმეორეთ 5 ზეწოლა გულმკერდზე და 1 ჩაბერვა (10-ჯერ). ერთ სრულ ციკლზე (5 ზეწოლა და 1 ჩაბერვა) დახარჯეთ არა უმეტეს 5 წამისა.
- ▷ კვლავ გაუსინჯეთ პულსი. თუ პულსი არ ისინჯება, კვლავ გაიმეორეთ ზეწოლა-ჩაბერვის 10 ციკლი.
- ▷ განაგრძეთ აღწერილი პროცედურა, ვიდრე დახმარება მოვა.

უსხო სხეულის ან საკვების გადასდენა სასუნთქ გზებში

- ▷ თუ ბავშვს სასუნთქი გზები დახშული აქვს, პირქვე დაიწვინეთ წინამხარზე, ისე, რომ თავი სხეულზე დაბლა მოხვდეს.
- ▷ მეორე ხელისგული 4-5 ჯერ საშუალო ძალით დაჰკარით ბეჭებს შორის.
- ▷ გადმოაბრუნეთ ბავშვი გულადმა და ბიძვისებრი მოძრაობით 4-ჯერ დააწეით იმავე ადგილას, რომელიც გულის არაპირდაპირი მასაჟის ინსტრუქციაშია ნაჩვენები.
- ▷ გაუღეთ პირი, თითოთ დაიჭირეთ ენა და ქვედა ყბა და ზემოთ წამოუწიეთ. თუ პირში რაიმე უცხო სხეული აქვს, ფრთხილად მოაცილეთ.
- ▷ თუ ბავშვი არ სუნთქავს, 2-ჯერ ჩაბერეთ.
- ▷ თუ სასუნთქი გზები ისევ დახშულია (ჩაბერვისას გულმკერდი არ მოძრაობს), გაიმეორეთ ზემოთ ჩამოთვლილი საფეხურები სასწრაფო დახმარების მოსვლამდე.

პირველი დახმარება ქლინური სისხლდენის დროს

- ▷ შეაჩერეთ სისხლდენა სისხლმდენ ადგილზე ხელის უშუალო ზეწოლით.
- ▷ ხელის ქვეშ დაიდეთ რაიმე რბილი ქსოვილი და ისე დააწეით.
- ▷ თუ სისხლდენა არ შეწყდა, ქსოვილი დაამატეთ და ზეწოლა განაგრძეთ.
- ▷ დაურეკეთ ექიმს.
- ▷ არ ბამ(ო)ქან(ო) ლახტი. რაც არ უნდა ღრმა იყოს სისხლდენა, მისი შეჩერება ზეწოლითაც შეიძლება.

დამწვრობა ქიმიური საშუალებებით

- ▷ თუ ბავშვს კანზე ან თვალებზე რომელიმე ქიმიური ნივთიერება მოხვდა, სასწრაფოდ ჩამოხანეთ დიდი რაოდენობის წყლით. სასურველია, წყლის ტემპერატურა სხეულზე დიდხანს იდინოს.
- ▷ მოაცილეთ დაზიანებული ქსოვილი.



- ▷ დაბინძურებული არე 15 წუთით მოათავსეთ გამდინარე წყლის ქვეშ.
- ▷ თვალების ამოსაბანად გამოიყენეთ ბოთლი ან წყლის ნახიჭავლი და 30 წუთის განმავლობაში ბანეთ.
- ▷ დაუკავშირდით თქვენს ექიმს ან კლინიკას.

მედიკამენტით გამოწვეული მოწაგვლა

- ▷ სასწრაფოდ დარეკეთ ექიმთან და შეატყობინეთ წამლის სახელწოდება. წამლის კოლოფი არ გადააგდოთ. ექიმის ინსტრუქციის მიხედვით იმოქმედეთ: მიეცით ბავშვს წყალი, რძე ან გამოიწვიეთ ღებინება.
- ▷ თუ ნაჩვენებია ღებინება, მიეცით 2 ჩაის კოვზი იპეკაკუანას სიროფი.

არ გამოიწვიოთ ღებინება თქვენ:

- ▷ ბავშვი უგონოდაა ან კრუნჩხვა აღენიშნება;
 - ▷ დაღუული აქვს ძლიერი მჟავა ან ტუტე;
 - ▷ დაღუული აქვს ნავთობის პროდუქტი: ნავთი, ბენზინი, ავეჯის საწმენდი.
- თუ ბავშვმა რომელიმე ამ ნივთიერებათაგანი დალია, სასწრაფოდ მიმართეთ კლინიკას.

შოკი

ნებისმიერი დაზიანების, დამწვრობისა და სისხლდენისას მოსა-

ლოდნელია შოკი (ბავშვი ფთორდება, ღუნდება და შეხებისას ცივიცა). ასეთ შემთხვევაში:

- ▷ ბავშვი სწორ ზედაპირზე დააწვინეთ და თბილად შეახვიეთ;
- ▷ გამოიძახეთ სასწრაფო.

ენაქსევა

- ▷ არასოდეს აიყვანოთ ბავშვი წაქცევისთანავე. რამდენიმე წამის განმავლობაში დააკვირდით. თუ ტირის და ხელ-ფეხს ენერგოულად იქნევს, სერიოზული დაზიანებები, სავარაუდოდ, არ აქვს. ასეთ შემთხვევაში ბავშვი სასწრაფოდ აიყვანეთ და მოეფერეთ, აგრძნობინეთ კომფორტი და სითბო.
- ▷ თუ ბავშვი უგონოდაა ან გაგიჩნდათ ეჭვი, რომ მოტეხილი აქვს ხელი, ფეხი ან კისერი, სასწრაფოდ გამოიძახეთ ექიმი. ეცადეთ, ბავშვი არ გაანძრიოთ.
- ▷ თუ ბავშვი ხმამაღლა ტირის, შეუძლონეთ თავი – ხომ არ აქვს რაიმე დაზიანება. მიეცით თამაშისა და მოსვენების საშუალება, მაგრამ მასზე დაკვირვება განაგრძეთ.
- ▷ თუ ბავშვი ავლენს მისთვის უჩვეულო ძილიანობას ან ერთ ჯერზე მეტად აღებინებს, მიმართეთ სასწრაფო დახმარებას. თუ მაღა და ქცევა ჩვეულებრივი აქვს, ნუ აღელდებით.

ღამწვრობა

- ▷ დაზიანებული ზედაპირი 5-10 წუთით შეუშვირეთ გამდიონარე წყლის ჭავლს. არ გამოიყენოთ მალამო ან ცხიმი.
- ▷ ნუ გახეთქავთ დამწვრობის შემდეგ წარმოქმნილ ბუშტუკებს.
- ▷ დაფარეთ ჭრილობა სტერილური საფენით ან რომელიმე არამწებავი ქსოვილის ნაჭრით.
- ▷ როდესაც დამწვრობა ახალია, ცივი საფენი, მაგალითად, ნაჭრის ტომსიკაში ჩაწყობილი ყინულის კუბები, ტკივილს ამცირებს. გამოიყენეთ ცივი საფენი 15 წუთის განმავლობაში.

ჭრილობები

- ▷ შეაჩერეთ სისხლდენა ზეწოლის მეშვეობით.
- ▷ მობანეთ ჭრილობა საპნითა და წყლით.
- ▷ ფრთხილად შეამშრალეთ.
- ▷ დაფარეთ სტერილური საფენით ან ბანდით.

ნაკანრები

- ▷ მობანეთ საპნითა და წყლით.
- ▷ შეამშრალეთ და გაწმინდეთ ჭუჭყისგან.
- ▷ დაფარეთ სტერილური ბანდით.



ნარჩვევები

▷ ნაზად დააჭირეთ საფენი და შემდეგ საპნიანი წყალით ჩამოხანეთ. თუ ნარჩვევები ღრმავა, დაუკავშირდით ექიმს.

მწერის ნაკბენი

▷ თუ ნაკბენში ნესტარია ჩარჩენილი, რაიმე ბრტყელი სწორი საგნით ამოიღეთ.

▷ არ დააწვეთ მაგრად.

▷ ნაკბენი დაამუშავეთ ცივი წყლითა და ტამპონით. ეს ტკივილს შეამცირებს.

ცხოველის ნაკბენი

▷ თუ ბავშვს ძაღლმა უკვინა, ნაკბენი საპნიანი წყლით ჩამოხანეთ და სასწრაფოდ მიმართეთ კლინიკას.

თვალის დაზიანება

▷ თვალში მეტწილად ჭუჭყის ნაწილაკები ხვდება და საკმარისია, სუფთა ნაჭრის კიდით მოვწმინდოთ.

▷ თუ თვალი გაღიზიანებული მოგეჩვენათ, ამოძრავეთ ზედა ქუთუთო ქვედას მიმართულებით. ეს ცრემლდენას გამოიწვევს.

▷ თუ გაღიზიანება გაგრძელდა, ბავშვს თვალზე სტერილური საფენი დააფარეთ და საავადმყოფოში წაიყვანეთ.

კროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდარი

ვაქცინა	ასაკი							
	დაბა დაბისას	2 თვე	3 თვე	4 თვე	12 თვე	18 თვე	5 წელი	14 წელი და მეტი
ტუბერკულოზი BCG	X							
პოლიომიელიტი (ოპვ) OPV		X	X	X	X	X		
დიფტერია, ყივანახველა, ტეტანუსი (დყტ) DPT		X	X	X	X	X		
წითელა Measles					X		X	
წითელა, წითურა, ყბაყურა (წყყ) MMR					X		X	
წითელა, წითურა (წწ) MR					X		X	
ყბაყურა Mumps					X		X	
დიფტერია, ტეტანუსი (დტ) DT							X	
ტეტანუსი, დიფტერია (ტდ) TD								X
ვირუსული B ჰეპატიტი HBS	X	X		X				

მეწივე — როცა შემოდგომა კარზე გიკაბუნებს

„სწორება ასეთია“, — უთქვამს ფრანგ მწერალს ანდრე ჟიდს, — „როგორც კი ერთი კარი იხურება, მაშინვე იღება მეორე“. მთავარია, ეს ღია კარი ღვიძნისოთ და უბაღვე ყველაფერი კალაპოტში ჩაღვება.

აღრე თუ გვიან ყველა კალის სწორებაში ღვება კვირილი, როცა იხურება გაფურცქვინის შამი და კარს შემოაღებს შემოდგომა — რთული და მნიშვნელოვანი ცვლილებების დრო. თუმცა ცვლილებები დასასრულს არ ნიშნავს; ეს იმის ნიშანია, რომ რაღაც ახალი, მანამდე არსებული იწყება.



მინ(კ)აპ(შ)ა (კლიმაქსი) დაავადება არ განლაგვთ. იგი ისე-
თივე ბუნებრივია, როგორც სქესობრივი მომწიფება, მენსტრუაცია,
ორსულობა და ქალის სიცოცხლის ეტაპის და ასაკის შესაბამისი
ნებისმიერი ფიზიოლოგიური მდგომარეობა. მართალია, მენოპაუზა
შვილოსნობის ფუნქციის შეწყვეტას ნიშნავს, მაგრამ, დაგვეთანხმე-
ბით, 50 წლის შემდეგ ეს სრულებით არ არის ტრაგედია. პირი-
ქით, ქალს აღარ სჭირდება არასასურველი ორსულობისგან თავ-
დასაცავი საშუალებების ძიება და სქესობრივი ცხოვრებაც უფრო
მშვიდი და მშვენიერი ხდება. რაც შეეხება გარეგნობას, მომხიბ-
ვლელობის შენარჩუნება 50 წლის შემდეგაც შესაძლებელია – ამ
ასაკში ხომ ქალს უფრო მეტი დრო რჩება საკუთარი თავისთვის.
მთავარია, ახალი მიზნები დაისახოს, მეტი დრო დაუთმოს ფიზი-
კურ აქტივობას და გააკეთოს ყველაფერი ის, რისთვისაც ვერ იც-
ლიდა, სანამ შვილები პატარები იყვნენ.

...და კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი და სასიამოვნო ფუნქცია, რო-
მელიც ქალს მენოპაუზის შემდეგ უჩნდება – ბებიობა.

ასე რომ, თუ გსურთ, სრულფასოვანი ცხოვრება გააგრძელოთ,
გქონდეთ წარმატება სამსახურში ანდა ბებიის სასიამოვნო როლი
ოჯახში, მენოპაუზის პერიოდშიც შეინარჩუნოთ ჯანმრთელობა და
მიმზიდველობა, გაეცანით ინფორმაციას და გაითვალისწინეთ რჩე-

ვები, რომლებსაც ქვემოთ ვთავაზობთ.

მენოპაუზა (კლიმაქსი) მენსტრუაციის შეწყვეტას ნიშნავს,
თუმცაღა გინეკოლოგები მიიჩნევენ, რომ იგი უფრო ხანგრძლი-
ვი პროცესია, რომლის დროსაც მიმდინარე ცვლილებები საკ-
ვერცხეების ფუნქციონირების დაქვეითებით არის განპირობე-
ბული.

ამ პერიოდს რეპროდუქციულს უწოდებენ. აქვე უნდა განვას-
ხვათ რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და რეპროდუქციული
ასაკი. რეპროდუქციული ჯანმრთელობა – ეს არის ქალის ჯან-
მრთელობა მთელი სიცოცხლის მანძილზე. 35-დან 50 წლამდე, ინ-
დივიდუალურად, საკვერცხეების ფუნქციის აქტივობა მცირდება.
იკლებს ჰორმონების გამოიმუშავება, უფრო და უფრო იშვიათად
მწიფდება კვერცხუჯრედი, რაც ხშირად არარეგულარული მენ-
სტრუაციული ციკლით გამოვლინდება.

საკვერცხეების მუშაობას თავის ტვინში არსებული ცენტრები
არეგულირებს. როცა მათი ფუნქცია ქვეითდება, ცენტრი პასუხად
მასტიმულირებელი ჰორმონის უფრო ჭარბად გამოყოფას იწყებს.
ერთხანს საკვერცხეები ახერხებენ უკანასკნელი რეზერვების მო-
ბილიზებას, მაგრამ... დგება დრო, როცა მათი ფუნქციონირება სა-
ბოლოოდ წყდება. სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, ქალი რეპროდუქ-



- შარდის ბუშტის პრობლემები;
- სიმშრალე საშოს მიდამოში;
- გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ცვლილებები;
- ოსტეოპოროზი.

თავის ტვინში არსებული მარეგულირებელი ცენტრები, გარდა ქალური ჰორმონების პროცესთა რეგულაციისა, უკავშირდება სხვა ცენტრებს, რომლებიც, თავის მხრივ, სისხლის მიმოქცევისა და სხეულის ტემპერატურის, ასევე სხვა სისტემების რეგულაციას განაპირობებს. სწორედ ამით აისხნება ზემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომების არსებობა.

ჩამონათვალი მეტად ინდივიდუალურია. არის შემთხვევები, როცა ეს ნიშნები არც კი იჩენს თავს. სტატისტიკას თუ მოვიშველიებთ, ქალების მხოლოდ 1/3-ს უვლინდება შემაწუხებელი მოვლენები, 1/3-ს მხოლოდ მსუბუქად გამოხატული ფორმები აღენიშნება, ხოლო დანარჩენი 1/3 ვერ გრძნობს ვერავითარ ცვლილებას, გარდა მენსტრუაციის შეწყვეტისა.

მიცნობა ერთი მძაღლ საინტერესო ფაქტივ ღააღბინეს: ჩინელ, იაპონელ და აღმოსავლეთის სხვა ქვეყნების მკვიდრ ქალებს მენოპაუზურ პერიოდში ნაკლებად აწუხებთ ალბი და კალიან ოშპიათაღ – ოსტეოპოროზი. აღმოჩნდა, რომ ამ საიღუმლოს თავიდათავი მათი საკვებია, რომელიც ღაბალი ცხიმინარობითა და მცენარეული ესტროგენების შემცველობით (სოიოს პროდუქტები) ბამორჩნება.

საუკუნეებია, სოიოს ხაჭო იაპონელი ქალებისთვის ესტროგენული კლასტირების როლს ასრულებს.

ბაიტივალისწინები: მენოპაუზის დაწყებიდან 1 წლის შემდეგ შესაძლოა სისხლდენები დაეწყეთ. ხშირად ისინი

ციულიდან არარეპროდუქციულ პერიოდში გადადის და თანდათანობით კარგავს შვილის ჩასახვისა და გაჩენის უნარს.

რა ასაკშია მოსალოდნელი მენოპაუზა?

მენოპაუზის საშუალო ასაკად 51 წელია მიჩნეული, თუმცა არსებობს ინდივიდუალური განსხვავებანი. საზოგადოდ, კლიმაქსის დაწყების პერიოდი 45-დან 55 წლამდე მერყეობს. საუკუნეების წინათ თუ 40 წელი კლიმაქსის დაწყებისთვის ნორმად მიიჩნეოდა, დღეს, სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობის მომატების კვალობაზე, მენოპაუზა 40 წლამდე ნადრეკად ითვლება.

მენოპაუზის ფაზები

მენოპაუზასთან დაკავშირებულ პერიოდს პირობითად 3 ძირითად ფაზად ყოფენ:

- კრემენოპაუზა – მენოპაუზამდე საკვერცხეების ფუნქციის დაქვეითება;
- პერიმენოპაუზა – მენოპაუზა და მენოპაუზის მომიჯნავე პერიოდები – 2-2 წელი მენოპაუზამდე დამის შემდეგ;
- კოსტმენოპაუზა – მენოპაუზის შემდგომი პერიოდი სიბერემდე.

რა ნიშნებით ვლინდება მენოპაუზა?

- ალები;
- ოფლიანობა;
- ემოციური ლაბილურობა;
- უძილობა;
- წონაში მატება;



ჰორმონული მერყეობის შედეგა და საშიში არ არის, მაგრამ შესაძლოა, საშვილოსნოს კიბოს გამოვლინებას წარმოადგენდეს, ამიტომ ექიმ-რეპროდუქტოლოგის კონსულტაცია ასეთ შემთხვევებში აუცილებელია.

რა არის ოსტეოპოროზი?

ოსტეოპოროზი ძვლების სისტემური დაავადებაა, რომელიც ძირითადად ძვლოვანი მასის დაკარგვით გამოიხატება. ამის გამო ძვლები მყიფე ხდება და უმნიშვნელო დატვირთვის დროსაც კი ტყდება. ოსტეოპოროზს “ჩუმ მძარცველსაც” უწოდებენ, ვინაიდან

შეუმჩნეველი, ნელი ტემპით მიმდინარე ძვლების განლევა ახასიათებს.

ძვალი ცოცხალი ქსოვილია, რომელიც ძირითადად კალციუმისგან შედგება. ახალგაზრდა ორგანიზმში ძვლოვანი ქსოვილი მუდმივად განიცდის განახლებას – ძველი, მკვდარი უჯრედების ადგილს ახალი იკავებს. ასაკთან ერთად განახლების პროცესი თანდათანობით ნელდება, რის გამოც ძვლები სიმკვრივეს (ძვლოვან მასას) თანდათანობით კარგავს და ძვლოვანი სტრუქტურა ადვილად მტვერეკადი ხდება. ესტროგენები ხელს უწყობს ძვლებში კალციუმის ჩალაგებას. ამიტომაც არის, რომ ოსტეოპოროზი ყველაზე ხშირად პოსტმენოპაუზის პერიოდში აღინიშნება, როცა ესტროგენების დონე სისხლში ძალიან დაბალია.

როგორც გამოკვლევებმა ცხადყო, ამერიკაში, ევროპასა და იაპონიაში ოსტეოპოროზის 75 მილიონი შემთხვევაა აღნუსხული, რაც იმას ნიშნავს, რომ პოსტმენოპაუზურ პერიოდში ყოველი მე-სამე ქალი ოსტეოპოროზის მსხვერპლი ხდება. ჯანმრთელობის საერთაშორისო ორგანიზაციის მონაცემების მიხედვით, ოსტეოპოროზს ინვალიდობის მხრივ მეოთხე ადგილი უკავია გულ-სისხლძარღვთა პათოლოგიების, ონკოლოგიური დაავადებებისა და შაქრიანი დიაბეტის შემდეგ.

რა სიმპტომებით ვლინდება ოსტეოპოროზი?

სამწუხაროდ, ოსტეოპოროზი ხშირად უსიმპტომოდ მიმდინარეობს და მხოლოდ მოგვიანებით ვლინდება ისეთი ნიშნებით, როგორც არის სახსრების ტკივილი და მოტეხილობა. განსაკუთრებით ხშირია ბარძაყის ძვლის თავის მოტეხილობა. დანარჩენი სიმპტომებია:

- სიმალეში კლება;
- კიფოზი (ხერხემლის ამოზნექა);
- აუხსნელი ტკივილები ზურგის არეში.

რა უწყობს ხელს ოსტეოპოროზის განვითარებას?

გარდა ფიზიოლოგიური მოვლენებისა, რაც ესტროგენების გამოუმუშავების შემცირებით გამოიხატება, ოსტეოპოროზის განვითარების რისკფაქტორებია:

- ცხოვრების მჯდომარე წესი;
- თამბაქო;
- ალკოჰოლი;
- სტეროიდებით ხანგრძლივი მკურნალობა;
- არასწორი კვება (კალციუმის დეფიციტი საკვებში);

- მეტისმეტი სიგამხდრე (განსაკუთრებით – ანორექსიის დროს);
- ნადრევი კლიმაქსი;
- საშვილოსნოს ამოკვეთა.

როგორ ხდება ოსტეოპოროზის ღიაგნოსტიკა?

კარგა ხანს რენტგენოგრაფია ოსტეოპოროზის გამოვლენის ერთადერთი მეთოდი იყო. ამჟამად არსებობს ძვლების სიმკვრივის განმსაზღვრელი მორე მეთოდიც, რომელსაც დენსიტომეტრია ეწოდება. ეს მეთოდი ბოლო დროს დაინერგა და საკმაოდ პოპულარული გახდა საქართველოშიც.

როგორ ვუმკურნალოთ ოსტეოპოროზს?

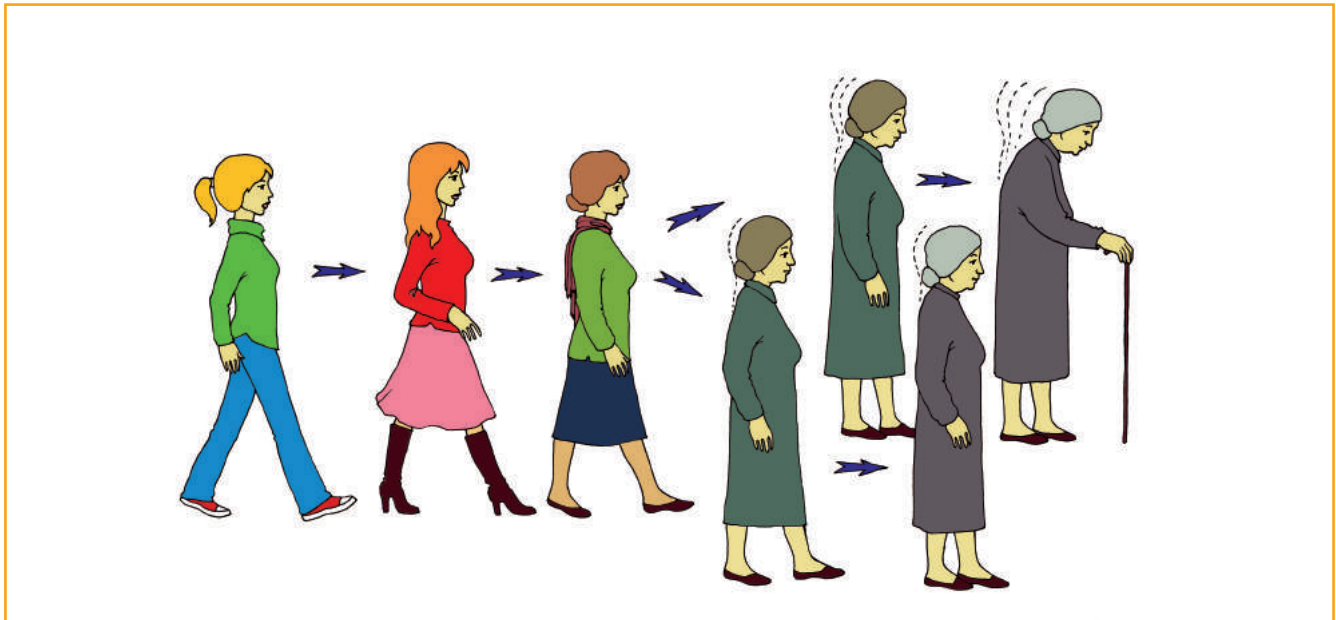
ოსტეოპოროზი არ იკურნება, მხოლოდ მისი თავიდან აცილება ან შეჩერება შესაძლებელია, რაც საკმაოდ ხანგრძლივი პროცესია. სამწუხაროდ, არ არსებობს მედიკამენტი, რომელიც აღადგენდა ძვლოვან ქსოვილს, თუმცა ფარმაცევტულ ბაზარზე არის პრეპარატები, რომლებსაც ძალუძს ძვლოვანი მასის გაზრდა და ოსტეოპოროზული პროცესის შენელება. დღეს საქართველოში არსებობს კალციუმის, და მისი შეთვისებისათვის აუცილებელი კომპონენტების შემცველი პრეპარატები (კალციმინი, კალციმინ ადვანსი

და სხვა), რომელთა მიღება ეფექტიანია სასქესო ჰორმონებით ჩანაცვლებითი თერაპიის ფონზე. გარდა ამისა, ბოლო დროს გამოჩნდა ისეთი რევოლუციური პრეპარატი, როგორცაა “ბონევიკა”, რომელიც აჩერებს ძვლის მასის კარგვას. ამ პრეპარატის მიღება ეფექტიანია იმ შემთხვევაშიც კი, როცა ჰორმონული თერაპიის უკუჩვენება არსებობს.

70 წლის ასაკში ოსტეოპოროზის მსხვერპლი რომ არ გახდეთ, მის თავიდან აცილებაზე 20-30 წლით ადრე უნდა დაიწყოთ ზრუნვა. მით უმეტეს, თუ გავითვალისწინებთ, რომ ძვლოვანი მასის ყველაზე ინტენსიური კარგვა მენოპაუზიდან პირველი 5 წლის განმავლობაში ხდება. ნებისმიერ ასაკში მისდით ცხოვრების ჯანსაღ წესს, ხოლო მენოპაუზის პერიოდში აუცილებლად გავითვალისწინეთ ქვემოთ მოყვანილი რჩევები.

რატომ მოქმედებს ესტროგენების დეფიციტი გულ-სისხლძარღვთა სისტემასა და შარდის ბუშტზე?

მართალია, გულ-სისხლძარღვთა პათოლოგიების სიხშირით ქალები მამაკაცებს ვერ შეედრებიან, მაგრამ 50 წლის შემდეგ (მენოპაუზის შემდეგ) მათაც საკმაოდ ხშირად აღენიშნებათ მიოკარდიუმის ინფარქტი თუ ინსულტი. ეს დაავადებები მსოფლიოში





სიკვდილიანობის მიზეზთა შორის პირველ ადგილზეა. რაც შეეხება ათეროსკლეროზს ანუ სისხლძარღვთა გამკვრივებას, შეუმჩნეველი დასაწყისის გამო მას “ჩუმ მკვლელსაც” კი უწოდებენ.

მენოპაუზის დროს და მის შემდეგ გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების არსებობა უმთავრესად ესტროგენების დეფიციტით აიხსნება. ესტროგენები სისხლში ქოლესტერინის დონის შემცირებას განაპირობებს და ამით სისხლძარღვებს ათეროსკლეროზისგან იცავს. გარდა ამისა, ესტროგენები სისხლძარღვებს აგრესიული რადიკალებისგან ასუფთავებს, აფართოებს სანათურს და აუმჯობესებს სისხლის მიმოქცევას.

რაც შეეხება მენოპაუზის დროს შარდის ბუშტის პრობლემებს, ისინი უმთავრესად შარდის შეუკავებლობით ვლინდება და შარდის ბუშტისა და შარდსადენის კუნთოვანი და ლორწოვანი შრეების ატროფიითა და სისხლძარღვებში მომხდარი ცვლილებებით არის განპირობებული, რაც ასევე ესტროგენების დეფიციტის შედეგია.

კიდევ რა ბარტულეაპი ახასიათებს მენოპაუზას?

გარდა ზემოთ ჩამოთვლილი დარღვევებისა, ესტროგენების დეფიციტი მრავალი სხვა არასასიამოვნო გამოვლინების მიზეზად შეიძლება იქცეს. ასეთია, მაგალითად, კანისა და ლორწოვანი გარსების სიმშრალე, რომლის შედეგად გახლავთ კანის დანაოჭება.

საშოს ლორწოვანის სიმშრალის გამო სქესობრივი აქტი მტკივნეული ხდება, ხოლო თვალის ლორწოვანი გარსების სიმშრალე ქრონიკული კონიუნქტივიტის განვითარებას უწყობს ხელს.

ახლახან მეცნიერებმა მეტად საყურადღებო ფაქტი აღმოაჩინეს: ალცჰაიმერის დაავადებას (მოხუცებულობის გონებასუსტობას) სისხლში ჰორმონების დონესთან პირდაპირი კავშირი ჰქონია.

ასე რომ, ესტროგენებით ჩანაცვლებითი თერაპია ნებისმიერი ქალბატონისათვის სა-

სურველია. იგი ზემოთ ჩამოთვლილ უამრავ პრობლემას ავაცი-
ლებთ თავიდან და შეგაძლებინებთ, სიბერეს წელგამართული შეხ-
ველეთ.

კლიმაქსი მხოლოდ ქალთა სვედრია?

მამაკაცები შეილის ჩასახვის ფუნქციას უფრო მეტხანს
ინარჩუნებენ. მაგალითად შეიძლება მოვიყვანოთ ისეთი ცნობილი
ადამიანები, როგორებიც იყვნენ ჩარლი ჩაპლინი, ენტონი კუინი,
პაბლო პიკასო, რომლებსაც შვილები 70 წელს გადაცილებუ-
ლებს გაუჩნდათ. თუმცა მამაკაცების ცხოვრებაშიც დგება პერი-
ოდი, როცა მათი სასქესო ჰორმონის – ტესტოსტერონის დონე
იკლებს, მაგრამ სრულიად არ ქრება, ამიტომ ამ მდგომარეობას
მამაკაცებში ანდროპაუზას კი არა, არამედ ანდროგენების ნაწი-
ლობრივ დეფიციტს უწოდებენ. მიუხედავად ამისა, ტესტოსტე-
რონის დონის დაქვეითებამ შესაძლოა უამრავი ფსიქოემოციური
და ორგანული დარღვევა გამოიწვიოს, უწინარესად კი პოტენცი-
ის დაქვეითება, რაც ხშირად ძლიერი დეპრესიის მიზეზად იქვე-
ვა.

როგორ ვებრძოლოთ მენოპაუზით ბამონვეულ პრობლემებს?

მენოპაუზასთან ბრძოლა უმთავრესად 3 გზით შეიძლება:

- ჰორმონების დეფიციტის შევსებით;
- ჰანსალი ბალანსირებული კვებით;
- სპაქარისი ფიზიკური აქტივობით.

მენოპაუზის პერიოდში ჩატარებული ჩანაცვლებითი ჰორმონუ-
ლი თერაპია გულისხმობს ორგანიზმში იმ ჰორმონების შეყვანას,
რომლებიც მენოპაუზის შემდგომ განვითარებულ დეფიციტს ავ-
სებს. ამგვარად, ქალის ორგანიზმში აღდგება ის ბალანსი, რომე-
ლიც კლიმაქსამდე არსებობდა. აქვე უნდა ითქვას, რომ ასეთ შემ-
თხვევაში, განსხვავებით კონტრაცეპტივებისგან, მხოლოდ ბუნებრი-
ვი ესტროგენები გამოიყენება.

ჰორმონების დეფიციტის შევსებით მიიღწევა ძვლების სიმ-
კვრივის ზრდა, თითქმის ნახევრდება გულ-სისხლძარღვთა დაავა-
დებების ალბათობა, ხოლო შარდის ბუშტთან დაკავშირებული და
საშოს სიმშრალის პრობლემების მოგვარება ადგილობრივი მკურ-
ნალობითაც (ესტროგენშემცველი კრემებისა და სანთლების მეშ-
ვეობით) შესაძლებელია.

არსებობს ესტროგენების ორგანიზმში შეყვანის სხვადასხვა
გზა: ინექციები, ტაბლეტები და პლასტიკები. სრულიად ახალი
ფორმაა ესტროგენშემცველი გელები, რომელთა ყოველდღიური
წაცხება ხელისგულისოდენა არეზე ისეთსავე ეფექტს იძლევა, რო-

გორსაც პლასტიკი. ამჟამად ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპიაში
იყენებენ პროგესტერონის ეფექტის მქონე გესტაგენს ესტროგენებ-
თან კომბინაციაში.

თუ რაიმე მიზეზით ჰორმონების სისტემატური მიღება სასურ-
ველი არ არის, შესაძლებელია მათი ადგილობრივი გამოყენებაც.
მაგალითად, ესტროგენშემცველი კრემები და საშოს სანთლები
საკმაოდ ეფექტურია მენოპაუზით განპირობებული საშოს სიმშრა-
ლის შემთხვევაში და გარკვეულწილად შარდის ბუშტის პრობლე-
მებსაც ამსუბუქებს.

სრულიად ახალ სახეს წარმოადგენს ე.წ. ჰორმონ-დიზაინერე-
ბი. ეს ნივთიერებები შერჩევითად მოქმედებს, მაგალითად, ძვლოვან
და გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე, ხოლო სარძევე ჯირკვლებ-
სა და საშვილოსნოს ლორწოვანზე, რომლებზეც ესტროგენების
ზემოქმედება არასასურველია (კიბოს განვითარების რისკის გამო),
ჰორმონ-დიზაინერები მალეოკირებულ გავლენას ახდენს.

ღალბანილია, რომ ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერა-
პია მკვეთრად ამცირებს საშვილოსნოს კიბოს განვი-
თარების რისკს.

ზოგჯერ ამგვარ თერაპიას გვერდითი მოვლენებიც ახლავს: გუ-
ლისრევა, მკერდის დაჭიმულობა და შეშუპება. ყოველივე ეს ეს-
ტროგენების დოზის გადაჭარბების შედეგია და არა ჰორმონების
“აუტანლობისა”.

ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპია შესაძლოა დაახლოებით 10-
15 წელს და მეტხანსაც გაგრძელდეს. ამასთანავე, სასურველია, თე-
რაპიის დროს ქალი პროფილაქტიკური გასინჯვისთვის დროდად-
რო ეწვიოს მამოლოგს, რეპროდუქტოლოგს ან გინეკოლოგ-ენდოკ-
რინოლოგს.

ბუნებრივია, ისმის კითხვა: არსებობს თუ არა ჩანაცვლებითი
ჰორმონოთერაპიის ალტერნატივა? რა თქმა უნდა, არსებობს, მაგ-
რამ ის ისეთი ეფექტური არ გახლავთ, როგორიც ესტროგენ-გეს-
ტაგენის კომბინაცია.

მცენარეული პრეპარატები (კატაბალაზა, ფენშენი, სალბი და
სხვა), ჰომეოპათიური საშუალებები (კლიმადინონი), კონტრასტუ-
ლი მზავი, ფიზიკური აქტივობა (სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობე-
ვების მიზნით), აუტოტრენინგი – ყოველივე ეს ამცირებს ალბის,
დეპრესიისა და სხვა სუბიექტურ გამოვლინებათა სიმძიმეს, მაგ-
რამ ვერ მოქმედებს ისეთ დაავადებებზე, როგორიც არის ოსტეო-
პოროზი, გულ-სისხლძარღვთა პათოლოგიები, შარდის ბუშტის
პრობლემები.

არჩევანი თქვენზეა, ძვირფასო ქალბატონებო! თქვენ თვითონ
უნდა გადაწყვიტოთ, მკურნალობის რომელ მეთოდს აირჩევთ და
როგორ იცხოვრებთ მენოპაუზის შემდეგ.

იცავს თუ არა ქალს ორსულობისგან ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპია?

ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპიისათვის გამოყენებული პრეპარატები, რომლებიც შეიცავს ნატურალურ ესტროგენებს, ქალს არასასურველი ორსულობისგან არ იცავს, ამიტომ იმ პერიოდში, როცა ქალი ჯერ კიდევ შეიძლება დაორსულდეს, მიზანშეწონილია სპირალის, პრეზერვატივის და ჩასახვის საწინააღმდეგო სხვა საშუალებათა გამოყენება.

საზოგადოდ, დაორსულების საშიშროება მენსტრუაციის შეწყვეტიდან



კვეტიდან კიდევ 1 წლის განმავლობაში არსებობს, მყარი მენოპაუზის პერიოდში კი ორსულობა ნაკლებად არის მოსალოდნელი, თუმცა ზუსტად დადგენა, ხდება თუ არა კვერცხუჯრედის მომწიფება, მხოლოდ სპეციფიკური გამოკვლევების საშუალებით შეიძლება.

იცავს თუ არა ჰორმონებით მკურნალობა წონის მატებას?

ეს ყველაზე ხშირი მიზეზია, რომლის გამოც ქალი უარს ამბობს ჩანაცვლებით ჰორმონოთერაპიაზე. როგორც დაკვირვებამ აჩვენა, თერაპიის დაწყებიდან 2-3 წლის განმავლობაში ქალები მართლაც იმატებენ წონაში, მაგრამ სულ მოკლე ხანში წონის კლება იწყება, ხოლო რამდენიმე თვეში წონა იმაზე ნაკლებიც კი შეიძლება იყოს, ვიდრე იმ ქალებისა, რომლებიც ასეთ თერაპიას არ იტარებენ. დროთა განმავლობაში კი წონის პრობლემა ასეთ ქალებს ნაკლებად აწუხებთ.

ბაიოჰალისწონი: როგორ მიიღოთ ჰორმონები, როგორი სქემითა და დოზით, ეს თქვენი ინდივიდუალური მდგომარეობის ბაიოჰალისწონით ექიმ-რეპროდუქტოლოგმა უნდა გადაწყვიტოს.

რაც შეეხება ჯანსაღ, ბალანსირებულ კვებას, იგი, პირველ ყოვლისა, კალციუმით მდიდარი საკვების მიღებას გულისხმობს, თუმცა ისიც გასათვალისწინებელია, რომ ესტროგენების გარეშე კალციუმში ძვლებში ვერ მავრდება. გარდა ამისა, სასურველია, რაციონში შეზღუდოთ ცხოველური ცხიმები და ცომეული. ცხიმის ყოველი ზედმეტი ულუფა მენჯის ფუძის კუნთებზე დატვირთვას ზრდის და შარდის ბუშტის ფუნქციის მოშლას აძლიერებს. მიიღეთ რაც შეიძლება მეტი ვიტამინებით მდიდარი მცენარეული საკვები.

რეგულარული ფიზიკური ვარჯიში სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებას უწყობს ხელს, ეს კი, თავის მხრივ, აუმჯობესებს ძვლებში კალციუმის ცვლას და მნიშვნელოვანი სასიცოცხლო ორგანოების კვებას.

მაშ ასე, კვირვასო ქალებო, ნუ შეუშინდებით კლიმაქსის სუსხს. ცხოვრება მინოკაუზის შემდგომ ფაზაში ნიშნავს!

როგორ შევინარჩუნოთ რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და ახალბაზრდობა



რეპროდუქციული ჯანმრთელობა აღამიანის საერთო ჯანმრთელობის მნიშვნელოვანი ნაწილია და მას ცენტრალური ადგილი უკავია მის განვითარებაში. სწორედ, რეპროდუქციული ჯანმრთელობა განსაზღვრავს ჯანმრთელობის ხარისხს ნებისმიერ ასაკში.

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის განმარტებით, „რეპროდუქციული ჯანმრთელობა არა მხოლოდ დაავადებების არარსებობაა, არამედ იგი არის ფიზიკური, გონებრივი და სოციალური კეთილდღეობის ერთიანობა“. მართლაც, რეპროდუქციული ჯანმრთელობა ნიშნავს, გქონდეთ სრულფასოვანი ცხოვრება, უსაფრთხო სექსი, არასასურველი ორსულობისაგან თავდასვა კონტრაცეფციის თანამედროვე მეთოდების გამოყენებით, ჯანსაღი ორსულობა და მშობიარობა, ჯანმრთელი შვილების გაჩენის უნარი მაშინ, როცა თქვენ ეს გსურთ და ბოლოს – ნელგამართული და უპრობლემო მენოპაუზის კვირვლი.

ღიახ, სიმუსხლის ნებისმიერ ეტაპზე თქვენ შეგიძლიათ იყოთ ჯანმრთელი და მშვენიერი, რაშიც ცხოვრების ჯანსაღი წესი აუცილებლად დაგეხმარებათ.

ქვემოთ რამდენიმე რჩევას შემოგთავაზებთ.

■ უარი თქვით ნარკოტიკებზე, ალკოჰოლიანი სასმელების ჭარბ გამოყენებაზე, თამბაქოს წევაზე. გახსოვდეთ, ორგანიზმზე მათი ზემოქმედება დამღუპველია!

■ იყოლიეთ შვილი მაშინ, როდესაც გსურთ – ეს თქვენი რებროდუქციული უფლებაა. კონტრაცეფციის თანამედროვე მეთოდები საშუალებას მოგცემთ, სწორად დაგეგმოთ ოჯახი.

■ დაორსულებამდე მიმართეთ ექიმს თქვენი და თქვენი მეუღლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესამოწმებლად.

■ ორსულობისას ნებისმიერი პრეპარატის მიღება თქვენს ექიმს შეუთანხმეთ.

■ ორსულობისა და ძუძუს წოვების პერიოდში ექიმის მუდმივი მეთვალყურეობა თქვენი და თქვენი მომავალი თაობის ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის საწინდარია.

■ ორსულობიდან ორსულობამდე არანაკლებ ორწლიანი შუალედის დაცვა ხელს შეუწყობს ორგანიზმის ძალ-ღონის სრულ აღდგენას და მომდევნო ორსულობის კეთილსაიმედო მიმდინარეობას.

■ ერიდეთ აბორტს. არასასურველი ორსულობის თავიდან ასაცილებლად მიმართეთ გამოცდილ, მაღალკვალიფიციურ ექიმ-რეპროდუქტოლოგს კონტრაცეფციის თქვენთვის მისაღები, უსაფრთხო მეთოდის შესარჩევად.

■ უსაფრთხო სექსი კონდომისა და სპერმიციდების გამოყენებით დაგიცავთ არასასურველი ორსულობისგან, სქესობრივი გზით გადაამდები დაავადებებისა და შიდსისგან.

■ თავი არიდეთ შემთხვევით სქესობრივ კავშირებს.

■ ყოველწლიური პროფილაქტიკური გასინჯვა ექიმ-რეპროდუქტოლოგთან ან მეან-გინეკოლოგთან აუცილებელია სასქესო ორგანოების ანთებითი, სიმსივნური დაავადებებისა და სიმსივნისწინა მდგომარეობათა გამოვლენისა და ეფექტური მკურნალობისთვის.

■ ნუ ეცდებით თვითმკურნალობას – ეს ხშირად კიდევ უფრო ართულებს მდგომარეობას.

■ სარძევე ჯირკვლების თვითგასინჯვა და ექიმ-მაშობოვის ყოველწლიური კონსულტაცია სარძევე ჯირკვლების სიმსივნეებისა და სიმსივნისწინა მდგომარეობათა დროული დიაგნოსტიკის საიმედო საწინდარია.

■ მისდით ცხოვრების ჯანსაღ წესს: ივარჯიშეთ, უმჯობესია, სუფთა ჰაერზე, იკვებეთ ზომიერად, სრულყოფილად, ერიდეთ ტკბილულს, ცხარე და მარილიან საკვებს, ტკბილ სასმელებს, არ დაივიწყოთ, რომ რძის ნაწარმი, ხილი და ბოსტნეული ორგანიზმი-

სათვის აუცილებელია.

■ თუ გაწუხებთ ჭარბთმინაობა, გამოწყარი სახესა და სხეულზე, მენსტრუაციული ციკლის მოშლა, მენჯის ორგანოთა ტკივილი, გამონადენი, წვა და ქავილი სასქესო ორგანოების არეში, მიმართეთ ექიმ-რეპროდუქტოლოგს ან მეან-გინეკოლოგს. ამ გამოვლინებათა სათავე შეიძლება იყოს ესა თუ ის სერიოზული პათოლოგია, რომლის დადგენა და ეფექტური მკურნალობა დღეს შესაძლებელია.

■ აუცილებლად დაიცავით ჰიგიენის წესები. განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია მათი დაცვა მენსტრუაციის დროს.

■ უნაყოფობის შემთხვევაში მიმართეთ მხოლოდ მაღალკვალიფიციურულ სპეციალისტებს, რეპროდუქტოლოგებს.

რეპროდუქციული სისტემის სიჯანსაღეს ბავშვობიდანვე ეყრება საფუძველი. სქესობრივი მომწიფების პერიოდში ვითარდება ზოგიერთი სიმპტომი, რომლებიც განსაკუთრებულ ყურადღებას მოითხოვს. გოგონებში ასეთი ნიშნებია:

- ▷ არარამბულარული, ბახანბრძლიმეზული მინსტრუაცია;
- ▷ მინსტრუაციის არარსებობა;
- ▷ წონის მატება;
- ▷ ღაჭიმული ბაზისის (სტრამის) ბაჩნა ტანხში;
- ▷ ჭარბთმინაობა;
- ▷ ბამონაჩარი სახმისა და ტანხში;
- ▷ ნააღრმვი ან ღაბვიანაბული სქესობრივი მოწიფებისა;
- ▷ ზრდაში ჩამორჩენა;
- ▷ წვა და ქავილი სასქესო ორგანოების მიღამოში;
- ▷ ჭარბი ბამონაღმნი საწოდან.

ზემოსხნებული პრობლემების დროული მოგვარება შემდგომ გართულებათა თავიდან ასაცილებლად აუცილებელია. ამგვარი პრობლემების არსებობისას დაუყოვნებლივ უნდა მიმართოთ ექიმ-რეპროდუქტოლოგს.

დღეს განსაკუთრებული ყურადღება და სიფრთხილე მართებს, რათა გოგონას სქესობრივი განვითარება სწორად წარმართოს. დაიხსომეთ, სწორი სქესობრივი აღზრდა ისევე აუცილებელია მზარდისთვის, როგორც ზოგადი განათლება.

ღაკოლონ: ნაბისმიერ ასაპში შებიძლიათ იყოთ ჯანმრთელი და მშვენიერი, რაშიც ეს სახელმძღვანელო აუცილებლად დაგეხმარებათ.