

VIỆN NGHIÊN CỨU & PHỔ BIẾN KIẾN THỨC BÁCH KHOA
TỦ SÁCH HỒNG PHỔ BIẾN KIẾN THỨC BÁCH KHOA
CHỦ ĐỀ: PHÒNG BỆNH & CHỮA BỆNH
GS LÊ ĐIỂM

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ SỨC KHỎE PHỤ NỮ

(BỆNH PHỤ KHOA - SINH ĐẼ CÓ KẾ HOẠCH - THAI NGHÉN
NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ - LUYỆN TẬP THỂ DỤC CHO SẢN PHỤ)



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ **SỨC KHOẺ PHỤ NỮ**

VIỆN NGHIÊN CỨU & PHỔ BIẾN KIẾN THỨC BÁCH KHOA

GS LÊ ĐIỂM

GS NGUYỄN KHẮC LIÊN

BS NGUYỄN QUANG ANH

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ SỨC KHOẺ PHỤ NỮ

**(BỆNH PHỤ KHOA-SINH ĐỂ CÓ KẾ HOẠCH-
THÁI NGHÉN-NUÔI TRẺ BẰNG SỮA MẸ-
LUYỆN TẬP THỂ DỤC CHO SẢN PHỤ)**

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

- 2003 -

VIỆN NGHIÊN CỨU VÀ PHỔ BIẾN KIẾN THỨC BÁCH KHOA
INSTITUTE FOR RESEARCH AND UNIVERSALIZATION FOR
ENCYLOPAEDIC KNOWLEDGE (IRUEK)

Văn phòng liên hệ: B4, P411 (53) TT Giảng Võ - Đường Kim Mã
Quận Ba Đình - Hà Nội.

ĐT (04) 8463456 - FAX (04) 7260335

Viện Nghiên cứu và Phổ biến kiến thức bách khoa là một tổ chức khoa học tự nguyện của một số trí thức cao tuổi ở Thủ đô Hà Nội, thành lập theo Nghị định 35/HĐBT ngày 28.1.1992. Giấy phép hoạt động khoa học số 70/ĐK - KHCNM/ do Sở Khoa học Công nghệ và Môi trường cấp ngày 17.7.1996.

Mục đích: Hoạt động nghiên cứu, phổ biến và ứng dụng khoa học nhằm mục đích phục vụ nâng cao dân trí và mục đích nhân đạo.

Lĩnh vực hoạt động khoa học và công nghệ:

1. Nghiên cứu các vấn đề văn hoá khoa học.
2. Biên soạn sách phổ biến khoa học công nghệ.
3. Biên soạn các loại từ điển.

Nhiệm vụ cụ thể: Trong những năm tới (từ 2001 đến 2005): phát huy tiềm năng sẵn có (hiện có hơn 200 giáo sư, phó giáo sư, tiến sĩ, thạc sĩ... cộng tác viên), Viện tổ chức nghiên cứu một số vấn đề khoa học: biên soạn từ điển; biên soạn sách phổ biến kiến thức bách khoa dưới dạng SÁCH HỒNG (sách mỏng và chuyên luận) phục vụ độc giả rộng rãi theo các chủ đề như nông nghiệp và nông thôn; phòng bệnh và chữa bệnh; thanh thiếu nhi và học sinh; phụ nữ và người cao tuổi, v.v.

Phương hướng hoạt động của Viện là dựa vào **nhật tình say mê khoa học, tinh thần tự nguyện** của mỗi thành viên, liên kết với các viện nghiên cứu, các nhà xuất bản.

Hoạt động khoa học của Viện theo hướng **"Chuẩn hoá, hiện đại hoá, xã hội hoá"** (Nghị quyết Đại hội IX).

Vốn hoạt động của Viện là vốn tự có và liên doanh liên kết. Viện sẵn sàng hợp tác với các cá nhân, tổ chức trong nước và ngoài nước hoặc nhận đơn đặt hàng nghiên cứu các vấn đề nêu trên.

Rất mong được các nhà từ thiện, các doanh nghiệp, các cơ quan đoàn thể và Nhà nước động viên, giúp đỡ.

Viện Nghiên cứu & Phổ biến kiến thức bách khoa

LỜI GIỚI THIỆU

“*Những điều cần biết về sức khoẻ phụ nữ*” là sách phổ biến kiến thức y học thường thức cho phụ nữ, do GS. Lê Diễm, một chuyên gia lâu năm về chuyên ngành phụ sản biên soạn..

Nội dung sách gồm có 4 phần:

- *Vài điều cần biết về bệnh phụ khoa* gồm 65 câu hỏi và giải đáp.
- *Việc kế hoạch hoá gia đình* gồm 32 câu hỏi và giải đáp.
- *Thai nghén và sức khoẻ* gồm 47 câu hỏi và giải đáp.
- *Nuôi trẻ mới đẻ - Nuôi con bằng sữa mẹ* gồm 49 câu hỏi và giải đáp.

Những điều cần biết về sức khoẻ phụ nữ rất bổ ích cho phụ nữ, đặc biệt là đối với chị em phụ nữ nông thôn.

Trân trọng giới thiệu cùng bạn đọc và mong nhận được những ý kiến đóng góp.

Viện Nghiên cứu và Phổ biến Kiến thức bách khoa

PHẦN MỘT

VÀI ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ BỆNH PHỤ KHOA

1. Bộ phận sinh dục nữ gồm những gì?

Gồm toàn bộ các phần của cơ thể liên quan đến sinh sản. Cụ thể có: dạ con là phần chính, vòi trứng, buồng trứng và các dây chằng gọi là phần phụ. Ở phía dưới gồm có âm đạo, âm hộ.

2. Bệnh phụ khoa là gì?

Là những bệnh của bộ phận sinh dục nữ hoặc liên quan đến hoạt động của bộ phận sinh dục nữ. Ví dụ: viêm âm đạo, u xơ tử cung, viêm phần phụ đều là bệnh phụ khoa.

3. Kinh nguyệt là gì?

Là hiện tượng chảy máu từ buồng dạ con ra ngoài, do bong niêm mạc dạ con, dưới ảnh hưởng của sự tụt các nội tiết tố sinh dục nữ. Hiện tượng này xảy ra có chu kì hàng tháng thường bắt đầu từ cô gái tuổi 13 trở lên và thường tắt kinh ở lứa tuổi trên 50.

4. Nội tiết tố là gì?

Nội tiết tố là thuật ngữ y học gồm những chất do các tuyến nội tiết sản sinh ra đổ thẳng vào máu. Sau này người ta tổng hợp hoặc bán tổng hợp được các chất có tác dụng tương tự hoặc giống hệt các chất do các tuyến nội tiết tiết ra nên thống nhất gọi là

hormôn, vì không phải tất cả các chất tác dụng như thế đều do các tuyến nội tiết tiết ra.

5. Vòng kinh là gì?

Là quãng thời gian tính từ ngày bắt đầu của kì kinh trước đến ngày bắt đầu của kì kinh sau. Trung bình là 28 ngày, nhưng có thể sai lệch 7 ngày cũng gọi là bình thường. Ví dụ: vòng kinh 22 ngày, hay 35 ngày cũng gọi là bình thường.

6. Thế nào là kinh nguyệt bình thường?

Kinh nguyệt bình thường là vòng kinh tương đối đều, trên dưới 28 ngày, mỗi kì hành kinh 3-5 ngày, lượng máu kinh không quá nhiều, không quá ít và không đau.

7. Hành kinh bình thường bị đau, tại sao?

Đó là hiện tượng đau có liên quan đến kinh nguyệt. Thường gọi là *kinh nguyệt đau* hoặc *thống kinh*. Có thể đau bụng, hoặc đau bụng lan xuống hai đùi, có khi lan lên ngực. Đau trước khi hành kinh 1-2 ngày và khi máu kinh ra được thì hết đau, có thể đau trong suốt kì hành kinh hoặc kéo dài nhiều ngày sau.

Có rất nhiều nguyên nhân. Nếu xảy ra sớm trong năm hành kinh đầu thì nguyên nhân chủ yếu là do thần kinh, tâm lí. Nếu xảy ra muộn thì phải nghĩ đến những nguyên nhân khác như: chút lỗ tử cung, tử cung quá lệch sang một bên, hoặc quá gấp ra phía trước hay phía sau làm máu kinh khó chảy ra, nên cũng bị đau.

8. Có kinh mà đau bụng nên dùng thuốc gì?

Tất cả các thuốc giảm đau đều dùng được. Ví dụ: seda, seduxen, papaverin, aspirin, atropin,... Hiện nay ở các cửa hàng dược có nhiều loại thuốc tốt để chữa hiện tượng này.

9. Rong kinh là gì? Có nguy hiểm không?

Là hành kinh kéo dài trên 7 ngày, người ta thường coi những trường hợp ra máu có chu kỳ kéo dài trên 7 ngày là rong kinh. Nếu cứ ra máu kéo dài nhiều lần mà không được chữa sẽ dẫn đến bệnh thiếu máu và sẽ ảnh hưởng tới sức khỏe.

10. Rong kinh có những nguyên nhân gì?

Trước hết cần phân biệt loại rong kinh mà khi khám phụ khoa không thấy có u xơ dạ con, viêm niêm mạc dạ con, vv. Rong kinh còn có thể do có bệnh về máu như suy giảm tiểu cầu, suy tủy, rối loạn đông máu hoặc do rối loạn nội tiết sinh dục. Vì vậy khi bị rong kinh cần đến khám ở các thầy thuốc chuyên khoa.

11. Chữa rong kinh như thế nào?

Tốt nhất là chữa theo nguyên nhân, nhưng trong trường hợp cấp bách thì cần chữa triệu chứng. Hiệu quả nhất là nạo buồng tử cung sẽ làm cầm máu ngay, trừ trường hợp có bệnh rối loạn đông máu thì không được nạo.

Đối với các em gái chưa có gia đình, muốn bảo vệ màng trinh, có thể dùng thuốc nội tiết tố sinh dục nữ, progesteron, có tác dụng làm bong hết niêm mạc tử cung. Dùng thuốc co bóp tử cung như ôxytôxin cũng giúp cầm máu nhanh, vitamin K và các thuốc tăng khả năng đông máu cũng giúp ích, tuy không nhiều.

12. Ở tuổi dậy thì tại sao có một số em gái lại bị rong kinh?

Đó là những trường hợp rong kinh xảy ra ở những em gái trong vòng 1-2 năm đầu hành kinh. Nguyên nhân là do các cơ quan nội tiết sinh dục chưa được thuần thục. Nếu không chữa rong kinh kịp thời, dễ xảy ra mất máu nhiều và mất máu kéo dài thì lại rất khó khỏi hẳn. Ở nông thôn, do không có điều kiện hoặc do e thẹn không muốn đến khám phụ khoa ở các cơ sở y tế có kinh nghiệm, nên bị thiếu máu kéo dài. Khi đi khám thì rất khó chữa hoặc không chữa được.

Vì vậy, rong kinh ở tuổi trẻ cần được khám, chữa kịp thời.

13. Rong kinh ở người tiền mãn kinh là gì?

Tiền mãn kinh là thời gian trước khi mãn kinh thực sự, dài ngắn tùy từng người, có thể từ vài tuần đến mười năm. Trong giai đoạn tiền mãn kinh thường không có phóng noãn, dẫn tới thiếu chất nội tiết progesteron và gây ra rong kinh.

14. Chữa rong kinh ở người tiền mãn kinh như thế nào?

Việc đầu tiên là phải nạo buồng tử cung, sau nạo thường cầm máu ngay, vừa đỡ mất máu kéo dài, vừa có được mảnh niêm mạc tử cung để xét nghiệm xem có gì đáng nghi ngờ tiến triển thành ung thư không.

Đối với những vòng kinh sau, nếu theo dõi không thấy rong kinh nữa thì không cần chữa gì, nếu còn tiếp tục rong kinh thì dùng progesteron vào những ngày nửa sau của vòng kinh. Dùng như thế trong nhiều tháng. Hàng năm nên nạo kiểm tra buồng tử cung một lần để theo dõi.

15. Ở những người già đã sạch kinh nhiều năm rồi tự nhiên lại ra máu, có nguy hiểm không?

Người phụ nữ mãn kinh là do buồng trứng không còn hoạt động nữa. Nếu đã sạch kinh lâu rồi mà bỗng nhiên ra máu lại thì phải nghĩ đến hai điều, một là có ung thư dạ con, hai là có khối u buồng trứng làm cho buồng trứng hoạt động trở lại. Cả hai đều phải được xác định và được chữa cẩn thận. *

16. Có một số bé gái mới đẻ được vài ngày có ít máu ở cửa mình. Máu đó ở đâu ra?

Đây cũng là hiện tượng hành kinh, nhưng không phải do nội tiết của buồng trứng của em bé. Khi còn nằm trong bụng mẹ, nội tiết tố rau thai của người mẹ đã thấm vào máu của thai. Sau đẻ, nội tiết tố này của mẹ không tiếp tục chuyển vào máu của em bé nữa, làm chảy máu dạ con. Hiện tượng này ít gặp và rất bình thường, không có gì đáng ngại.

17. Băng kinh là gì ?

Băng kinh là hành kinh ra quá nhiều máu trong thời gian ngắn, làm ảnh hưởng đến cơ thể như mạch nhanh, hoa mắt, ngất xỉu vv.. Băng kinh rất ảnh hưởng đến sức khỏe nên cần phải được xử lí kịp thời.

18. Những nguyên nhân gì hay gây băng kinh?

Trước hết là do dạ con co bóp kém, hoặc do đẻ quá nhiều lần nên cơ dạ con nhão, hoặc do dạ con có u xơ to vv.. Còn có những nguyên nhân khác như rối loạn đông máu, polip dạ con (ít gặp).

19. Chữa băng kinh như thế nào?

Chủ yếu dùng thuốc co dạ con như oxitoxin, ergotamine. Trong trường hợp thiếu máu cần phải truyền máu, vì vậy, trong mọi trường hợp băng kinh đều cần đi bệnh viện ngay.

20. Muốn có thai cần có những điều kiện gì ?

Trước hết người chồng phải giao hợp được, có xuất tinh và tinh trùng có số lượng đủ và chất lượng tốt. Người vợ phải rụng trứng, vòi trứng thông và dạ con bình thường. Đương nhiên, hai vợ chồng phải năng gần nhau. Người ta tính nếu cứ 2 ngày giao hợp một lần và cả hai vợ chồng đều bình thường thì hầu như sẽ có thai.

21. Vô sinh là gì ?

Là tình trạng không có thai sau khi lập gia đình được trên 1 năm. Nếu đã biết rõ có bất thường thì không quy định thời gian. Ví dụ: vô sinh nguyên phát như người chồng liệt dương, người vợ không hành kinh bao giờ, bộ phận sinh dục nữ bất thường không thể giao hợp được vv. Đó là vô sinh nguyên phát. Còn vô sinh thứ phát là sau khi có thai được 2 năm rồi mà không có thai trở lại, mặc dù hai vợ chồng vẫn sống gần nhau và không áp dụng phương pháp tránh thai nào.

22. Vô sinh có phải do người vợ không?

Không những ở Việt Nam mà còn ở hầu hết các nước trên thế giới, người ta đều quan niệm rằng vô sinh là do người vợ. Lí do là người ta thấy người chồng vẫn có khả năng giao hợp thì vẫn có khả năng sinh sản. Nhưng qua các thống kê, người ta thấy nguyên nhân do người vợ chiếm 40%, do người chồng

chiếm 40%, còn 20% là do cả hai vợ chồng. Như vậy nguyên nhân giữa nam và nữ là ngang nhau.

23. Những nguyên nhân gì gây vô sinh ở nữ giới ?

Ở những người vô sinh nguyên phát, có thể không có trứng rụng, hoặc hiếm có trứng rụng. Ở những người vô sinh thứ phát thì phần lớn là tắc vòi trứng do viêm nhiễm vì những lần sảy, đẻ trước gây ra.

24. Nếu không có thai là do vợ thì có thể chữa được không?

Hai nguyên nhân chính về phía người vợ là không rụng trứng và tắc vòi trứng. Có thể chữa được trong những trường hợp nhẹ. Còn đối với những trường hợp nặng thì tương đối khó khăn. Ví dụ: teo buồng trứng hai bên, tắc suốt dọc vòi trứng hai bên. Có khi cần phải cấy trứng của người khác hoặc làm thụ tinh trong ống nghiệm.

25. Những nguyên nhân gì gây vô sinh ở nam giới?

Trước hết là do không có tinh trùng hoặc tinh trùng yếu, tinh trùng ít. Còn nguyên nhân liệt dương, không giao hợp được thì cả hai vợ chồng đều biết không cần phải đi khám. Có một điều cần chú ý là không phải người nào có khả năng giao hợp bình thường đều có tinh trùng tốt. Người không có tinh trùng lại có thể có khả năng giao hợp rất bình thường. Ngược lại, người bị liệt dương lại có thể có tinh trùng rất tốt.

26. Nếu do chồng thì chữa như thế nào?

Nếu do người chồng hoàn toàn không có tinh trùng hoặc do tinh trùng chết toàn bộ thì hầu như không chữa được và thường

phải làm thụ tinh nhân tạo cho người vợ bằng tinh trùng của người khác. Nếu do tinh trùng yếu và ít thì dùng thuốc nội tiết và vitamin E cũng khá lên được phần nào. Trong trường hợp chất lượng tinh trùng không được cải thiện thì có thể làm thụ tinh nhân tạo bằng tinh trùng của người chồng. Nếu người chồng bị liệt dương, không chữa khỏi được thì có thể lấy tinh trùng của chồng làm thụ tinh nhân tạo cho vợ.

27. Có người nói thụ tinh nhân tạo có nghĩa là phụ nữ phải giao hợp với một người nam giới khác không phải chồng mình, chỉ có điều là không cho thấy mặt nhau. Có thật như thế không?

Không bao giờ có chuyện như vậy và cũng không hiểu tại sao người ta lại bịa đặt hoặc tưởng tượng ra một chuyện như vậy.

Thụ tinh nhân tạo là phương pháp bơm tinh trùng vào dạ con người phụ nữ để giải quyết những trường hợp người chồng bị liệt dương hay có tinh trùng ít, tinh trùng yếu hoặc không có tinh trùng.

28. Dựa vào đâu để biết người phụ nữ không có trứng rụng?

Trên thực tế không thể dựa vào lâm sàng (hỏi và khám) để xác định rụng trứng. Phải dựa vào các xét nghiệm và thăm dò. Ví dụ: đo nhiệt độ cơ thể hàng ngày, theo dõi chế tiết chất nhầy cổ tử cung, nạo niêm mạc dạ con, định lượng nội tiết trong máu hoặc trong nước tiểu. Phương pháp đo nhiệt độ hàng ngày và phương pháp dựa vào cơ chế tiết chất nhầy cổ tử cung là chính xác và dễ tiến hành nhất. Tuy nhiên, dựa vào tính chất kinh nguyệt cũng có

thể dự đoán được. Đối với những vòng kinh đều đặn 28-30 ngày, lượng máu vừa phải thì có thể yên tâm là có trứng rụng.

29. Dựa vào đâu để biết vòi trứng bị tắc?

Dựa vào phương pháp chụp dạ con, vòi trứng bằng X quang. Bơm thuốc cản quang vào buồng dạ con, thuốc sẽ lên vòi trứng và vào ổ bụng. Nhờ có X quang có thể thấy được vòi trứng thông toàn bộ hay thông đến đoạn nào. Nếu chụp thấy tắc nhiều, có thể tiến hành soi ổ bụng để nhìn rõ nguyên nhân tắc của vòi trứng, do dính làm gấp vòi trứng hoặc do viêm nhiễm làm tắc ngay trong lòng vòi trứng.

30. Làm thế nào để biết là không có tinh trùng?

Thường mỗi lần giao hợp người đàn ông tiết ra từ 3-5cm³ tinh dịch. Trong tinh dịch ở người bình thường mỗi cm³ (mililít) có khoảng từ 60 triệu đến 120 triệu tinh trùng, nhưng có một số người khi giao hợp chỉ có tinh dịch mà không có tinh trùng hoặc số lượng rất ít. Vì vậy phải lấy tinh trùng để xét nghiệm mới biết được chính xác. Khi muốn thử tinh trùng nên kiêng giao hợp 1 tuần và lấy vào buổi sáng rồi đem thử ngay. Như vậy kết quả sẽ chính xác hơn.

31. Những nguyên nhân gì hay gây ra viêm âm đạo?

Trong tuổi hoạt động tình dục, nghĩa là trong khoảng 30 năm hành kinh bình thường, nhờ có hoạt động nội tiết của buồng trứng, nếu âm đạo được bảo vệ tốt và giữ gìn sạch sẽ thì hầu như không bị viêm. Tuy nhiên, nếu như mắc bệnh tấn công mạnh mẽ hoặc liên tục thì âm đạo cũng bị viêm. Những mầm bệnh hay gây

viêm âm đạo nhất là kí sinh trùng roi và nấm, những nấm gần đây thêm bệnh lậu. Sau tuổi mãn kinh, hoạt động của buồng trứng hầu như không còn nữa, âm đạo không được bảo vệ nên rất dễ bị viêm, kể cả do vi khuẩn thường. Vì vậy nếu thấy ra khí hư bất thường ở âm đạo, cần phải đi khám ở thầy thuốc chuyên khoa.

32. Khí hư như thế nào thì nghĩ tới viêm âm đạo do kí sinh trùng roi?

Viêm âm đạo kí sinh trùng roi thường gây khí hư nhiều, khí hư hôi, có màu vàng nhạt hoặc xanh nhạt kèm theo triệu chứng ngứa ở âm đạo và có khi cả ở âm hộ. Muốn chẩn đoán chắc chắn phải soi tươi khí hư trước kính hiển vi để tìm thấy kí sinh trùng roi di động.

33. Chữa viêm âm đạo do kí sinh trùng roi như thế nào?

Đặc điểm của bệnh này là có thể truyền cho người chồng qua giao hợp, hoặc người chồng bị bệnh qua một người tình rồi truyền cho vợ hay ngược lại. Do đó mà nguyên tắc chung là phải điều trị cho cả hai vợ chồng hoặc cho cả người tình thì mới đỡ bị lây qua lại, khó chữa khỏi. Người chồng uống mỗi ngày 2 viên metronidazol (biệt dược là klion hoặc flagyl), mỗi viên 0,250g trong 10 ngày liền. Người vợ cũng uống thuốc như trên, nhưng mỗi tối đặt thêm vào âm đạo 1 viên cũng thuốc đó, trong 10 ngày liền. Thường điều trị như vậy là khỏi hẳn, không cần làm thuốc âm đạo, hoặc uống liều duy nhất: metronidazol 2g cho cả nam và nữ.

34. Chẩn đoán viêm âm đạo do nấm dựa vào gì?

Trước hết dựa vào triệu chứng ngứa ở âm đạo. Trái với viêm âm đạo do kí sinh trùng roi, viêm âm đạo do nấm không gây khí hư nhiều. Chẩn đoán chủ yếu dựa vào xét nghiệm khí hư, nhuộm khí hư rồi đem soi dưới kính hiển vi thấy nấm.

35. Chữa viêm âm đạo do nấm như thế nào?

Chỉ cần đặt sâu vào trong âm đạo mỗi tối 1 viên nystatin 0,10g, liên tục trong 15 ngày hoặc uống fluconazol 150mg x 1 viên liều duy nhất. Không cần phải làm thuốc âm đạo. Không cần điều trị cho người chồng mà chỉ cần tắm rửa sạch bằng xà phòng hàng ngày là đủ. Cần chú ý các quần lót phải giặt sạch và phơi ở chỗ khô ráo, nếu có điều kiện đem là nóng thêm thì tốt.

36. Có bao giờ viêm âm đạo do cả kí sinh trùng roi và nấm kết hợp gây bệnh không?

Trước kia người ta tưởng nhầm rằng đã có kí sinh trùng roi gây bệnh thì sẽ không có nấm nữa với lí do cho rằng hai loại mầm bệnh này không thể sống chung cùng một môi trường. Kí sinh trùng roi ưa môi trường kiềm, còn nấm thì ưa môi trường toan. Ngày nay, người ta thấy có thể có cả hai, vì vậy trên thị trường có những loại viên thuốc metroniazol và nystatin điều trị chung cho cả nấm và kí sinh trùng roi.

37. Viêm âm hộ biểu hiện bằng những triệu chứng gì?

Âm hộ dân gian quen gọi là “cửa mình” gồm có các môi lớn và môi nhỏ. Khi bị viêm thì các môi này tấy đỏ nhất là ở các khe kẽ của các mép có khí hư như mủ. Nhưng trong trường hợp viêm

do nấm, triệu chứng nổi bật lại là ngứa, gãi gây xây sát làm cho tình trạng viêm nhiễm càng nặng lên.

38. Viêm âm hộ có nguy hiểm gì không?

Thực ra không có gì nguy hiểm đến tính mạng người bệnh, nhưng nếu để viêm nhiễm kéo dài thì các nấm bệnh có thể lan vào trong âm đạo rồi vào tử cung và vòi trứng. Để lâu không được điều trị kịp thời, có thể biến thành những vết sưng, vết trắng ở âm hộ. Từ đó có thể tiến triển thành ung thư.

39. Chữa viêm âm hộ như thế nào?

Trước hết là giữ gìn vệ sinh sạch sẽ, rửa xà phòng nhiều lần mỗi ngày và dùng khố hút ẩm, không nên dùng khố bằng các loại vải tổng hợp không hút nước và dễ hấp hơi. Đối với trường hợp phải dùng thuốc thì nên khám chuyên khoa ở bệnh viện.

40. Làm thế nào để biết mình có khối u dạ con?

Khối u dạ con có hai loại, lành tính và ác tính. Lành tính thường chỉ là u xơ dạ con (u xơ tử cung). Dấu hiệu đáng nghi ngờ nhất là rong kinh hoặc ra huyết bất thường. Nên đi khám phụ khoa để xác định cho rõ ràng còn tự nắn bụng thấy có nổi cục thì khối u đã phát triển quá to. Cũng cần phân biệt khối u dạ con với khối u buồng trứng.

41. U nang buồng trứng là gì?

Là một loại khối u của buồng trứng có vỏ bọc, trong chứa dịch lỏng, dịch nhầy hoặc một số thành phần của cơ thể như lông, tóc.

răng vv. Khác với khối u đặc của buồng trứng không có vỏ mà chỉ là một khối đặc không chứa dịch.

42. Ở tuổi nào thì dễ bị u nang buồng trứng?

Ở tuổi nào cũng có thể bị u nang buồng trứng. Nhưng hay bị nhất ở tuổi trẻ và tuổi già. Ở hai lứa tuổi này u nang buồng trứng cũng dễ bị ung thư hoá.

43. U nang buồng trứng có nguy hiểm không?

Trước hết u nang buồng trứng có thể bị xoắn, bị vỡ hoặc nhiễm khuẩn. Hiện tượng vỡ chỉ xảy ra trong trường hợp u nang phát triển quá nhanh, nhất là trong trường hợp dùng thuốc liều quá cao để kích thích buồng trứng. Nhiễm khuẩn u nang rất hiếm gặp và thường chỉ xảy ra sau khi bị xoắn. Xoắn u nang hay gặp ở những trường hợp khối u có trọng lượng lớn, có thể tích trung bình và có cuống dài, di động, u buồng trứng xoắn hoặc vỡ cần được mổ cấp cứu ngay.

44. U nang buồng trứng có thể biến thành ung thư không?

U nang buồng trứng có thể bị ung thư hoá. Khi đã biến thành ung thư rồi thì tiên lượng rất xấu. Vì vậy khi đã phát hiện được u nang buồng trứng thì phải làm đúng lời khuyên của thầy thuốc chuyên khoa.

45. Khi bị u nang buồng trứng có ảnh hưởng gì đến việc sinh đẻ không?

Thường thì u nang buồng trứng không gây vô sinh vì tuy bị biến thành u, ít nhiều cũng còn phần lành của buồng trứng và vẫn có rụng trứng. Tuy nhiên khi có khối u to, dạ con sẽ bị đẩy lệch

đi làm thai nằm không thuận trong dạ con. Khi đẻ, khối u có thể cản đường ra của thai, gây đẻ khó.

46. U xơ dạ con là gì?

Là khối u do một phần hoặc toàn thể lớp cơ của dạ con bị xơ hoá, thường là có nhiều nhân xơ do nhiều đám cơ bị xơ hoá, nhưng cũng có thể có một nhân xơ độc nhất. U xơ dạ con hay gặp ở những người hiếm con hoặc ở những người đã lớn tuổi.

47. U xơ dạ con có nguy hiểm không?

Nếu u xơ nhỏ có thể không gây triệu chứng gì. Nhưng nếu u xơ to và nhất là u xơ ở sát vào niêm mạc dạ con thì có thể gây rong kinh hoặc băng kinh. U xơ dạ con có thể bị ung thư hoá, tuy nhiên với tỉ lệ thấp.

48. Thái độ xử trí đối với u xơ dạ con nên như thế nào?

Đối với những u xơ nhỏ không gây triệu chứng gì, mà chỉ cần theo dõi. Nếu không thấy khối u to lên sau nhiều năm, có thể để lại sau khi mãn kinh khối u sẽ tự teo đi. Đối với khối u to, nên mổ vì sợ có thể ung thư hoá, hoặc có thể gây sảy thai ở những người còn hiếm con. Nếu người bệnh đã cao tuổi, đã có con thì nên mổ cắt cả dạ con. Nếu người bệnh còn trẻ, có nhu cầu sinh sản và khối u chỉ có một nhân thì khi mổ tách bóc nhân xơ, giữ lại dạ con.

49. Viêm phần phụ là gì?

Là viêm vòi trứng, buồng trứng và các dây chằng của dạ con, của vòi trứng và của buồng trứng, thông thường thì hay bị viêm ở hai vòi trứng.

50. Viêm phần phụ có những triệu chứng gì?

Vì phần phụ nằm ở hai bên dạ con nên các triệu chứng tập trung ở hai bên hố chậu. Triệu chứng thường đau âm ỉ, nhức nhối ở hai bên hố chậu. Khám cũng thấy ở bên dạ con có khối nề, ấn mạnh bệnh nhân đau. Trong trường hợp bị viêm cấp còn có triệu chứng sốt và ra khí hư qua âm đạo.

51. Những nguyên nhân gì hay gây ra viêm phần phụ?

Nếu ở người chưa sẩy, chưa đẻ lần nào thì nguyên nhân của viêm phần phụ là do bị lao sinh dục, hoặc bị bệnh lậu hay bị viêm nhiễm từ âm đạo lan lên trên. Nhưng ở Việt Nam, nguyên nhân chính của viêm phần phụ là bị nhiễm khuẩn sau sẩy, sau nạo hút thai và sau đẻ.

52. Chữa viêm phần phụ như thế nào?

Đối với viêm phần phụ cấp tính, nghĩa là có đau bụng nhiều nhất ở hai bên hố chậu và có sốt cao cần phải dùng kháng sinh liều cao, chườm lạnh ở bụng và nằm nghỉ. Đối với viêm phần phụ mạn tính, nghĩa là chỉ có đau âm ỉ ở hai bên hoặc một phần bên hố chậu mà không có sốt thì dùng lí liệu pháp là chủ yếu. Đó là chườm nóng, tắm nước nóng, chạy điện, vv. Chữa bệnh này phải kiên trì, kèm theo chế độ làm việc hợp lí. Nói chung khi bị viêm phần phụ dù cấp tính hay mạn tính đều phải đi khám thầy thuốc chuyên khoa để có thái độ xử trí kịp thời.

53. Viêm phần phụ nếu không được chữa thì có những tác hại gì?

Trước hết viêm vòi trứng có thể làm vòi trứng bị tắc gây vô sinh. Nếu vòi trứng tắc dở dang có thể gây chứa ngoài dạ con.

Nếu viêm vòi trứng có mủ và mủ rỉ vào ổ bụng có thể gây viêm phúc mạc. Do đó tốt nhất là đề phòng để khỏi bị mắc viêm phần phụ, giữ gìn vệ sinh kinh nguyệt, không quan hệ tình dục với nhiều người và tránh để nhiễm khuẩn sau sảy, đẻ.

54. Ung thư cổ dạ con là gì?

Là tổn thương ác tính ở cổ dạ con, có khả năng phát triển nhanh chóng và lan ra các bộ phận khác trong cơ thể, rất nguy hiểm.

55. Ung thư cổ dạ con có những dấu hiệu gì?

Nếu là ung thư rất mới thì không thấy triệu chứng gì, chỉ có thăm khám và làm những thăm dò đặc biệt mới phát hiện được. Ví dụ: soi cổ tử cung, làm sinh thiết bằng cách cắt một miếng tổ chức ở cổ tử cung để thử giải phẫu bệnh lí, hoặc làm tế bào học bằng cách kết quả sinh thiết vẫn là chẩn đoán lấy tế bào đem nhuộm rồi soi kính hiển vi.

Nếu là ung thư đã phát triển rộng thì kết quả sinh thiết vẫn do chẩn đoán quyết định. Người bệnh thường ra khí hư lẫn máu có mùi hôi thối. Hoặc nhẹ hơn là ra máu khi va chạm hoặc khi giao hợp, vv.

56. Chữa ung thư cổ dạ con như thế nào? Người ta nói bị ung thư thì không chữa được có đúng không?

Nếu ung thư cổ dạ con phát hiện sớm nghĩa là ung thư chưa lan tràn thì điều trị rất có kết quả bằng cách cắt tử cung, bệnh khỏi một trăm phần trăm. Nếu ung thư đã lan tràn và lan ra các bộ phận khác thì điều trị khó khăn hơn nhiều, kết quả rất hạn chế. Vì

những lí do đó cần phải phát hiện sớm để điều trị sớm và đạt được kết quả kịp thời. Người ta khuyên ở tuổi 30 trở đi cứ 6 tháng nên đi khám phụ khoa một lần để phát hiện sớm ung thư cổ tử cung.

57. Phát hiện sớm ung thư cổ dạ con như thế nào?

Người ta thường kiểm tra có định kì 6 tháng một lần, làm tế bào học khối u ở cổ tử cung và âm đạo, hoặc soi cổ tử cung, làm sinh thiết đem thử giải phẫu bệnh lí những tổn thương nghi ngờ. Nếu có biểu hiện gì bất thường thì được xử lí sớm.

58. Pôlip cổ dạ con là gì?

Là những khối u có cuống nhỏ ở cổ dạ con. Những khối u này phần lớn có kích thước chỉ bằng hạt ngô, hạt lạc cũng đã đủ gây ra những triệu chứng khiến người bệnh đi khám. Triệu chứng hay gặp nhất là ra khí hư hoặc ra máu khi giao hợp, đôi khi cũng có pôlip to bằng quả trứng gà nằm choán cả âm đạo và rất dễ bị chảy máu khi va chạm.

59. Pôlip cổ dạ con có nguy hiểm không?

Phần lớn là lành tính nhưng có một số ít biến thành ung thư. Pôlip cổ tử cung cũng là một nguyên nhân gây ra viêm nhiễm cổ tử cung âm đạo.

60. Xử trí đối với pôlip cổ dạ con như thế nào?

Bao giờ cũng phải cắt bỏ đi, vì pôlip có cuống nhỏ nên lấy đi rất dễ và làm giải phẫu bệnh lí để xem có ác tính không. Nếu là pôlip lành tính thì điều trị cắt bỏ như thế là xong. Nếu là ác tính thì phải xử lí triệt để hơn, như cách xử lí ung thư cổ dạ con.

61. Cắt dạ con có còn giữ được những tính chất của phụ nữ không?

Không ảnh hưởng gì kể cả hoạt động tình dục, nếu như vẫn để lại buồng trứng không cắt. Chỉ có điều cắt dạ con thì không còn kinh nguyệt nữa.

62. Cắt bỏ hai buồng trứng rồi có còn kinh nguyệt không?

Khi cắt hai buồng trứng rồi sẽ không còn nội tiết tố sinh dục nữ nữa và đương nhiên không hành kinh mặc dù vẫn còn dạ con.

63. Bệnh lậu có dễ chữa không?

Nếu chữa sớm thì rất đơn giản. Nếu để kéo dài, bệnh trở thành mạn tính (kinh niên) thì lại rất phức tạp. Dù trong trường hợp nào cũng nên tìm thấy thuốc chữa triệt để và theo dõi cẩn thận.

64. Bệnh lậu có di truyền không?

Bệnh lậu không di truyền.

65. Bệnh giang mai có di truyền không?

Bệnh giang mai có di truyền và để lại những hậu quả rất nguy hiểm như dị dạng, dị tật bẩm sinh.

PHẦN HAI

XUNG QUANH VIỆC KẾ HOẠCH HOÁ GIA ĐÌNH

1. Kế hoạch hoá gia đình là gì?

Là việc tổ chức sao cho một gia đình có kế hoạch về mọi mặt: kinh tế, văn hoá và đặc biệt là vấn đề sinh đẻ. Như vậy sinh đẻ có kế hoạch chỉ là một phần của kế hoạch hoá gia đình, nhưng là phần rất quan trọng. Vì vậy nhân dân ta coi sinh đẻ kế hoạch như là kế hoạch hoá gia đình.

2. Kế hoạch hoá gia đình nhằm mục đích gì?

Nhằm 3 mục đích chính:

Góp phần bảo vệ sức khoẻ bà mẹ và trẻ em, đảm bảo hạnh phúc gia đình và cũng là phòng bệnh từ khi có thai cho cả mẹ và con.

Góp phần phát triển nền kinh tế gia đình và xã hội.

Góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của mọi gia đình, mọi người dân.

3. Nội dung của kế hoạch hoá gia đình là gì?

Trước hết là mỗi cặp vợ chồng phải thực hiện sinh đẻ kế hoạch một cách tự giác.

Không đẻ sớm trước 22 tuổi.

Không đẻ dày (khoảng cách giữa các lần đẻ từ 3-5 năm).

Không đẻ nhiều. Tốt nhất là chỉ đẻ từ 1-2 con.

4. Làm thế nào để thực hiện được sinh đẻ kế hoạch?

Trước hết mỗi cặp vợ chồng phải hiểu rõ lợi ích của kế hoạch hoá gia đình và tự giác thực hiện sinh đẻ kế hoạch. Muốn thực hiện tốt sinh đẻ kế hoạch cần phải áp dụng các biện pháp tránh thai.

5. Có bao nhiêu biện pháp tránh thai cho nam và cho nữ?

Nói chung chỉ có hai biện pháp tránh thai cho cả nam và nữ đó là:

Phương pháp tránh thai tạm thời

Hiện nay ở nước ta có ba biện pháp được phổ biến nhất là vòng tránh thai, thuốc uống hoặc tiêm để phòng tránh thai cho nữ giới và bao cao su cho nam giới.

Phương pháp tránh thai vĩnh viễn

Nếu một cặp vợ chồng đã có đủ con và đã quá tuổi 35 mà không muốn đẻ thêm nữa thì tốt nhất là chọn phương pháp tránh thai vĩnh viễn hoặc là cho nam giới thắt hai ống dẫn tinh hoặc là cho nữ giới thắt hai vòi trứng. Đối với nữ giới thì tốt nhất là cùng với chồng nên tới các trung tâm kế hoạch hoá gia đình để thăm khám và trao đổi thêm với cán bộ chuyên môn để cùng với họ chọn cho mình hoặc chồng mình một phương pháp tránh thai thích hợp nhất.

6. Có thai ở tuổi nào là thích hợp nhất?

Luật pháp cho phép người phụ nữ được kết hôn từ năm 18 tuổi, căn cứ vào tuổi trưởng thành của thiếu nữ. Từ 18 tuổi trở đi, người phụ nữ mới phát triển đầy đủ về thể lực cũng như tinh thần, đây là giai đoạn tốt cho việc tích lũy học tập và lao động và có kinh nghiệm về nuôi dạy con. Khoa học đã chứng minh tuổi dưới 20 thì khung xương chậu chưa phát triển hoàn toàn nên khi sinh dễ dễ có nhiều tai biến cho cả mẹ và con.

Tuổi tốt nhất cho sinh đẻ của phụ nữ là từ 22-35 tuổi là tối đa.

7. Nếu lấy chồng ở tuổi còn trẻ, mà chưa muốn có con, nên chọn biện pháp tránh thai nào là tốt nhất?

Trường hợp này nếu chưa muốn có con thì tốt nhất là dùng bao cao su, một phương pháp tránh thai đơn giản cho nam giới, dễ áp dụng. Dùng bao cao su còn tránh được các bệnh lây lan qua con đường tình dục và đặc biệt là một phương pháp phòng bệnh HIV/AIDS, một tai họa của thế giới hiện nay, chưa có cách nào chữa được.

8. Ông cha ta xưa kia không sinh đẻ kế hoạch mà dân số không tăng nhanh như bây giờ, tại sao?

Năm 1936, dân số nước ta là 18 triệu. Chưa đầy 60 năm, năm 1991, dân số nước ta tăng lên gấp 3 lần, khoảng 67 triệu và hiện nay là trên 80 triệu. Điều này không có nghĩa là ông cha ta sinh đẻ ít mà trái lại đẻ nhiều, nhiều hơn bây giờ, câu nói “trời sinh voi, trời sinh cỏ” đã nói lên điều đó. Trung bình người phụ nữ trong lứa tuổi sinh sản đẻ 8 con. Không kể có những phụ nữ đẻ nhiều hơn từ 15-18 con. Ngày nay, ở nước ta, phụ nữ chỉ đẻ hai con.

Câu nói “Hữu sinh vô dưỡng” nghĩa là có đẻ mà không nuôi được đã nói lên dân số trước kia tăng rất chậm. Trước Cách mạng tháng Tám, cứ 1.000 trẻ sơ sinh thì trong năm đầu đã chết từ 300-400 trẻ, còn ngày nay chỉ có 49 trẻ chết. Hơn nữa tuổi thọ trung bình trước Cách mạng là 38 tuổi thì ngày nay tuổi thọ của nữ giới trung bình là 65 và nam giới là 62. Đẻ nhiều, chết nhiều, tuổi thọ lại thấp làm dân số tăng chậm. Còn bây giờ đẻ bao nhiêu nuôi được gần hết, tuổi thọ lại kéo dài, thì dù có đẻ bằng 50% trước đây, dân số vẫn tăng rất nhanh. Vì vậy muốn bảo đảm sức khỏe và hạnh phúc cho gia đình thì việc áp dụng sinh đẻ kế hoạch là rất cần thiết.

9. Ở Việt Nam đặt vòng tránh thai được rất đông người chấp nhận tại sao?

Hiện nay ở Việt Nam, hơn 60% phụ nữ đang thời kỳ sinh sản áp dụng biện pháp dùng vòng tránh thai. Sở dĩ biện pháp tránh thai này được nhiều phụ nữ ưa thích, nhất là ở nông thôn là vì chỉ đặt một lần có thể tránh thai được 6-8 năm tùy theo từng loại vòng tránh thai. Khi lấy vòng ra lại có thể có thai ngay, giao hợp không phải kiêng ngày trứng rụng, không có ảnh hưởng gì đến tình dục cũng như sức khỏe. Đặt vào và lấy ra cũng dễ dàng.

10. Tại sao có người đặt vòng mà vẫn có thai?

Tỉ lệ đặt vòng mà có thai rất ít, trong năm đầu chỉ có 1%. Có thai là do có thể vòng đã tuột ra ngoài hoặc vòng bị tụt xuống thấp, nên trứng vẫn có khả năng làm tổ ở trong dạ con, vì vậy mà có thai.

11. Đang mang vòng mà có thai, nếu muốn giữ thai có nên không?

Nói chung những người đang mang vòng là muốn thực hiện sinh đẻ kế hoạch, có thai là vỡ kế hoạch. Những phụ nữ chỉ mới có một con mà muốn đẻ thêm một con nữa thì cũng nên cho thai ra bằng cách hút hay nạo thai, sau đó hãy có thai lại bởi lẽ còn vòng trong lúc mang thai dễ gây sảy thai hoặc đẻ non và dễ bị nhiễm khuẩn.

12. Khi mới đặt vòng có thể xảy ra những hiện tượng gì?

Ngay sau khi đặt vòng có thể bị: đau bụng nhẹ, ra ít máu hoặc ít khí hư ở cửa mình. Các hiện tượng này sẽ mất đi sau một vài ngày, nếu vẫn còn kéo dài thì cần đến nơi đặt vòng để khám lại.

Chú ý: khi đến kì kinh tới, kinh có thể kéo dài thêm 1-2 ngày và lượng kinh nhiều hơn trước. Không cần phải điều trị gì, kinh nguyệt sẽ trở lại bình thường sau một vài tháng.

13. Sau khi đặt vòng cần chú ý những điểm gì?

Phải uống thuốc kháng sinh đúng theo hướng dẫn của cán bộ đặt vòng. Khi thấy đau bụng nhiều, kéo dài, ra máu như hành kinh, sốt cao hoặc thấy trong người có những bất thường khác, phải đến cơ sở y tế khám ngay. Nên kiêng giao hợp một tuần. Phải đến khám lại theo đúng định kì.

14. Những người nào không được đặt vòng tránh thai?

Hầu hết phụ nữ muốn tránh thai tạm thời đều có thể được đặt vòng. Trừ một số trường hợp không được đặt như: đang bị viêm

niêm đường sinh dục; có u xơ tử cung; có bệnh tim, bệnh huyết áp cao; có các bệnh rối loạn về máu; các bệnh gan, bệnh thận; có tiền sử chữa ngoài dạ con; đang nghi là có thai.

Vì vậy, trước khi đặt vòng cần được thăm khám, thầy thuốc sẽ xem xét và quyết định được đặt hay không.

15. Đặt vòng đã hết hạn, không thấy ảnh hưởng gì có nên lấy ra không?

Đặt vòng đã hết hạn nếu cứ để trong dạ con thì tác dụng tránh thai sẽ ít hiệu quả, hơn nữa để lâu vòng có thể bám chặt vào thành dạ con, ăn sâu vào lớp dạ con, khi lấy ra có thể bị gãy, không lấy ra được.

16. Thuốc uống tránh thai có những thành phần gì?

Có hai loại thuốc tránh thai hay gặp nhất, đó là loại chỉ chứa progestogen và loại chứa cả progestagen và oestrogen. Hai loại này là hocmôn sinh dục nữ.

17. Tác dụng tránh thai của viên thuốc uống tránh thai như thế nào?

Trong thời gian uống thuốc sẽ có tác dụng ức chế không cho trứng chín, không có trứng rụng. Thuốc làm cho chất nhầy ở cổ tử cung đặc lại, ngăn cản không cho tinh trùng vào buồng dạ con, vào vòi trứng.

18. Dùng viên thuốc uống tránh thai có lợi gì?

Hiệu quả của thuốc tránh thai rất cao, nếu uống đúng theo hướng dẫn thì gần như không có thai. Khi thôi uống thì khả năng

sinh sản sẽ trở lại. Dùng thuốc không ảnh hưởng đến giao hợp và không phải kiêng ngày rụng trứng. Thuốc làm cho kinh nguyệt đều và lượng máu kinh giảm bớt đi, đồng thời cũng làm giảm đau bụng ở những người khi hành kinh bị đau.

19. Cách dùng thuốc tránh thai như thế nào là đúng?

Mỗi vỉ thuốc dùng liên tục trong một chu kì kinh.

Khi bắt đầu dùng, uống viên đầu tiên vào bất kì ngày nào trong 5 ngày đầu của kì kinh, tốt nhất là uống từ ngày đầu.

Uống đều đặn mỗi ngày 1 viên theo thứ tự mũi tên ở mặt sau vỉ thuốc, nên uống vào buổi tối trước khi đi ngủ để khỏi quên.

Nếu vỉ thuốc là loại 21 viên thì uống hết vỉ thuốc sẽ nghỉ 7 ngày. Hết 7 ngày uống tiếp sang vỉ thuốc khác dù vẫn còn kinh.

Nếu vỉ thuốc là loại 28 viên thì uống liên tục hết vỉ thuốc này uống tiếp sang vỉ thuốc khác dù đang hành kinh.

Chú ý: Nếu quên uống 1 ngày thì ngày hôm sau uống 2 viên; nếu quên uống 2 ngày liền thì ngày hôm sau uống 2 viên và ngày hôm sau nữa uống 2 viên, rồi tiếp tục uống mỗi ngày 1 viên và phải dùng các phương pháp tránh thai khác như bao cao su, xuất tinh ra ngoài trong 7 ngày. Nếu quên 3 ngày thì dùng uống thuốc vì không còn tác dụng. Trong những ngày chờ đến kì kinh tới để lại dùng thuốc mà giao hợp thì phải dùng các phương pháp tránh thai khác như bao cao su hoặc xuất tinh ra ngoài.

20. Uống thuốc tránh thai có gây ung thư không?

Nhiều công trình nghiên cứu cho thấy thuốc tránh thai không gây ung thư, thậm chí còn làm giảm ung thư niêm mạc một cách

đáng kể vì nhờ sự có mặt của progestogen trong thuốc. Tuy nhiên trong những trường hợp nghi ngờ ung thư người ta không cho dùng thuốc tránh thai loại thuốc có chứa oestrogen.

21. Dùng thuốc tránh thai kéo dài bao lâu?

Có thể dùng khi nào chưa muốn có thai nếu không có vấn đề gì về sức khỏe, nhưng nếu đã có đủ số con mong muốn hoặc đã ngoài 40 tuổi thì nên cân nhắc kĩ vấn đề triệt sản cho 1 trong 2 người (vợ hoặc chồng), lúc đó không cần phải dùng những biện pháp tránh thai tạm thời như uống thuốc tránh thai,...

22. Uống thuốc tránh thai gây ra những rối loạn gì?

Một số người bắt đầu uống thuốc tránh thai có cảm giác buồn nôn, căng ngực giống như bị nghén khi có thai, hiện tượng này sẽ hết trong tuần đầu. Nếu thấy khó chịu thì nên uống thuốc trong khi ăn, hay uống trước khi đi ngủ. Cũng có thể thấy ra một ít máu giữa hai kì kinh, không đáng ngại vì sẽ chấm dứt sau khi dùng thuốc 2-3 tháng.

23. Khi muốn có thai thì nên dừng uống thuốc bao lâu?

Nói chung khi ngừng uống thuốc tránh thai thì khả năng có thai sẽ trở lại rất sớm. Nhưng người ta khuyên nên có thai sau khi ngừng uống thuốc 3 tháng, vì nếu có thai sớm thường dễ có thai sinh đôi hoặc sinh ba, do buồng trứng bị ức chế lâu, trứng không chín nay được giải phóng có thể có 2-3 trứng chín và rụng cùng một lúc.

24. Những trường hợp nào thì không được dùng thuốc tránh thai?

Vì thành phần viên thuốc tránh thai có chất nội tiết của buồng trứng, những chất này có ảnh hưởng xấu đến một số bệnh như: bệnh tim mạch, bệnh gan, bệnh thận, các bệnh về máu, những người nghi ngờ có ung thư, hoặc có khối u sinh dục.

Những em gái mới dậy thì, phụ nữ trên 35 tuổi.

Riêng phụ nữ đang cho con bú, nếu muốn dùng thì phải chọn loại thuốc chỉ có progestogen đơn thuần.

25. Dùng bao cao su (bao dương vật) có những lợi và bất lợi gì?

Điều có lợi trước hết là tiện dụng và có thể giao hợp vào bất cứ ngày nào trong vòng kinh vì tinh trùng phóng ra sẽ đọng lại ở đầu túi cao su. Không những chỉ tránh có thai mà còn tránh được các bệnh lan truyền qua giao hợp như: lậu, kí sinh trùng roi và đặc biệt là bệnh HIV/AIDS. Điều bất lợi nhỏ là hơi "lích kích" trước khi giao hợp phải lắp bao cao su vào dương vật và phần nào làm giảm khoái cảm nhưng không đáng kể. Có điều cần chú ý sau khi phóng tinh ra ngoài thì nên rút dương vật ra sớm để tránh không cho tinh dịch trào ngược trở lại vào âm đạo. Nếu nghi ngờ bao cao su không tốt thì nên thử trước khi dùng, bằng cách mở bao ra rồi giữ chặt đầu hờ, bóp vào bao cho hơi ở bên trong làm phồng bao lên. Nếu bao không phồng tức là bị thủng thì không nên dùng, vì tinh trùng lọt vào âm đạo sẽ dễ có thai.

26. Giao hợp tránh xa ngày rụng trứng có những bất lợi gì?

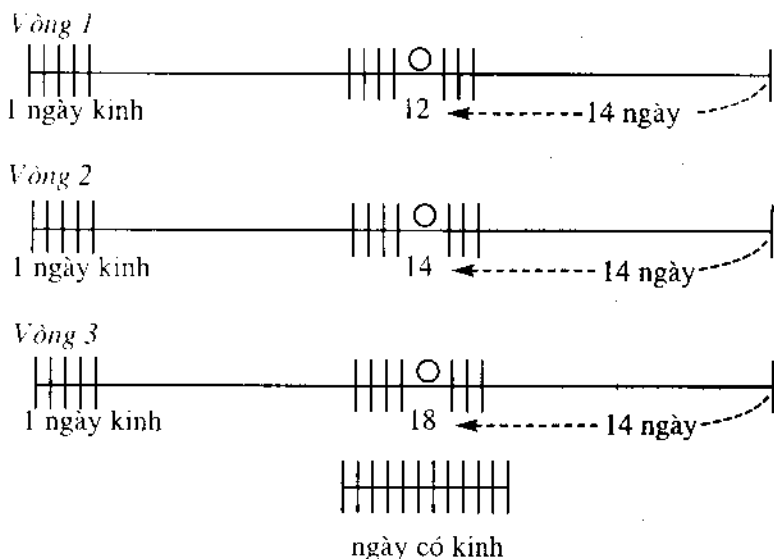
Với những người kinh nguyệt không đều, khó xác định được ngày rụng trứng thì rất dễ bị vỡ kế hoạch. Hơn nữa, những ngày rụng trứng là ngày có nhiều khoái cảm với nhiều người phụ nữ, nếu giao hợp thì lại phải dùng biện pháp tránh thai khác như dùng bao cao su, hay xuất tinh ra ngoài âm đạo.

27. Làm thế nào để xác định được ngày rụng trứng?

Người ta thấy rằng quãng thời gian tính từ ngày rụng trứng đến ngày hành kinh là tương đối ổn định, thường từ 12-16 ngày. Quãng thời gian tính từ khi hành kinh đến ngày rụng trứng thì thay đổi tùy từng vòng kinh dài hay ngắn. Để dễ tính toán, người ta lấy thời gian trung bình là 14 ngày tính từ ngày rụng trứng đến ngày bắt đầu hành kinh. Đó là giai đoạn sau rụng trứng đối với những vòng kinh 28 ngày, như vậy nửa đầu của vòng kinh cũng là 14 ngày (vì $28 - 14 = 14$). Nếu vòng kinh là 32 ngày thì rụng trứng sẽ xảy ra vào ngày thứ 18 kể từ ngày bắt đầu hành kinh (vì $31 - 14 = 18$). Nếu vòng kinh là 26 ngày thì rụng trứng sẽ xảy ra vào ngày thứ 12 kể từ ngày bắt đầu hành kinh (vì $26 - 14 = 12$) (Sơ đồ).

Ba vòng kinh không đều nhau:

- Vòng 1: ngày rụng trứng ngày thứ 12.
- Vòng 2: ngày rụng trứng ngày thứ 14.
- Vòng 3: ngày rụng trứng ngày thứ 18 kể từ ngày bắt đầu hành kinh.



Trên thực tế trứng rụng có thể xảy ra sớm hơn 2 ngày hoặc muộn 2 ngày so với ngày tính toán đó. Cho nên để đảm bảo an toàn, người ta kéo dài thêm một số ngày nữa và coi giai đoạn đó là “nguy hiểm” nếu giao hợp thì dễ thụ thai. Muốn chắc chắn nên kiêng giao hợp trước ngày rụng trứng 4 ngày và sau ngày rụng trứng 3 ngày.

28. Phương pháp xuất tinh ra ngoài có gây rối loạn thần kinh và tâm thần của nam giới không?

Người nam giới dùng phương pháp này phải là người có thần kinh vững và có quyết tâm cao, vì lúc xuất tinh là lúc người nam giới đạt đến khoái cảm cực độ. Chỉ cần chậm 1 giây để một giọt tinh dịch lọt vào âm đạo là cũng rất dễ có thai. Trên thực tế người

ta không thấy có trường hợp nào có rối loạn hoạt động thần kinh và thần kinh do áp dụng phương pháp này.

29. Phụ nữ thất vòì trứng để thôi đẻ vĩnh viễn có biến thành đàn ông không?

Hai buồng trứng là bộ phận quan trọng nhất, quyết định tính chất giới tính của nữ giới như sản sinh ra trứng để thụ thai, tạo ra kinh nguyệt, làm cho người phụ nữ có giọng nói khác nam giới, ngực phát triển vv. Nếu vì lí do gì mà cắt bỏ đi thì các đặc tính trên không còn nữa. Nhưng nếu chỉ thất hai vòì trứng có nghĩa là chỉ ngăn cản không cho trứng qua vòì để gặp tinh trùng (không cho thụ thai). Như vậy, thất vòì trứng chỉ hoàn toàn ngăn ngừa có thai, mà kinh nguyệt và mọi đặc tính của nữ giới vẫn bình thường. Thất và cắt vòì trứng là biện pháp tránh thai vĩnh viễn có hiệu quả cao nhất. Nó hoàn toàn không có ảnh hưởng gì đến hình thể, tính tình và mọi hoạt động sinh dục của phụ nữ. Có nhiều phụ nữ thất 2 vòì trứng, nhưng chưa có trường hợp nào có thay đổi về sinh lí và tình dục.

30. Thất ống dẫn tinh (còn gọi là triệt sản) ở nam giới có phải là hoạn không?

Thất ống dẫn tinh là không cho tinh trùng đi qua dương vật khi giao hợp. Còn hoạn có nghĩa là cắt bỏ hai tinh hoàn. Hoạn sẽ dẫn tới thiếu hụt hoàn toàn nội tiết nam của tinh hoàn và người đàn ông sẽ bị liệt dương, giọng nói và tính tình sẽ thay đổi. Còn thất và cắt ống dẫn tinh không ảnh hưởng gì đến hoạt động nội tiết của tinh hoàn và đương nhiên hoạt động sinh dục của người nam giới vẫn bình thường. Nếu một cặp vợ chồng đã có đủ con, không

muốn sinh đẻ nữa thì thất ống dẫn tinh là phương pháp tốt nhất. Một phương pháp phẫu thuật không cần dao kéo, chỉ làm trong khoảng 20 phút bằng cách dùng một panh sắc tách da bìu rồi thất lại, ngay sau đó nam giới vẫn làm việc bình thường.

31. Có người đã thất ống dẫn tinh rồi mà vẫn có con là tại sao?

Điều này có thật. Thậm chí có những người chồng đã nghi ngờ sự chung thủy của vợ và có ý định li dị. Bởi vì sau khi thất ống dẫn tinh, một số tinh trùng vẫn còn nằm ở túi tinh, nếu giao hợp tự do thì vẫn có thai. Vì vậy, sau khi thất và cắt ống dẫn tinh phải dùng bao cao su, hoặc xuất tinh ra ngoài ít nhất là 20 lần hoặc 3 tháng sau mới được hoạt động tình dục tự do. Để chắc chắn hơn là thử tinh dịch lại xem có còn tinh trùng không, lúc đó mới hoàn toàn đảm bảo.

32. Khi dùng các biện pháp tránh thai mà bị vỡ kế hoạch thì nên hút điều hoà kinh nguyệt hơn hay nạo thai hơn?

Hút điều hoà kinh nguyệt và nạo thai đều là phương pháp cho thai ra ngoài. Nếu chỉ mới chậm kinh dưới 2 tuần lễ thì hút là nhẹ nhàng và ít tai biến hơn nạo thai. Nhưng nếu lạm dụng hút điều hoà cho những người chậm kinh vì có thai trên 2 tuần thì rất dễ bị sót rau và nhiễm khuẩn. Như vậy, còn tác hại hơn là nạo thai. Thời điểm hút thai tốt nhất là sau chậm kinh 10 ngày. Còn nếu đã chậm kinh, có thai quá 2 tuần thì nên nạo thai, thời gian nạo thai tốt nhất là sau chậm kinh từ 1 tháng rưỡi đến 2 tháng.

Nếu đẻ thai quá 3 tháng thì không nên nạo thai vì có nhiều tai biến. Hiện nay số người xin hút và nạo thai khá nhiều, phần lớn

không phải là do đã dùng các biện pháp tránh thai bị vô kế hoạch mà là không dùng các biện pháp nào. Điều này rất có hại, nếu một người hút và nạo thai nhiều lần dễ gây viêm nhiễm đường sinh dục, chưa kể những tai biến như thủng dạ con, phải mổ nếu không sẽ gây nhiễm khuẩn có khi thiệt hại đến tính mạng. Ở những em gái nếu đã trót quan hệ với nam giới khi thấy chậm kinh quá 1 tuần phải đi khám ngay, không được e thẹn và sợ sệt. Nếu xác định có thai thì hút thai là cách giải quyết tốt nhất cho các em. Nếu thai đã quá lớn rồi mới đi phá thai chui rất tác hại đến vấn đề sinh sản sau này, chưa kể đã có những trường hợp chết rất thương tâm.

PHẦN BA

THAI NGHÉN VÀ SINH ĐẼ

1. Phụ nữ có thai lần đầu có những dấu hiệu gì để tự biết là mình có thai?

Với phụ nữ có kinh đều hàng tháng, cứ 28 hoặc 30 ngày lại thấy kinh mà tự nhiên chậm lại, kèm theo thấy người có những cảm giác bất thường thèm ăn của chua hoặc thích ăn những thứ mà từ trước tới giờ không thích, hay cương tức ở 2 vú và tính toán thấy thời gian giao hợp trùng với ngày có trứng rụng thì trước hết phải nghĩ tới có thai, nhưng cũng chưa thật chắc chắn.

2. Muốn biết chắc chắn là đã có thai phải làm gì?

Muốn chắc chắn có thai cần phải đi khám nhất là tháng đầu. Xét nghiệm nước tiểu, làm siêu âm có thể cho biết kết quả có thai hay không. Cũng có những trường hợp chậm kinh mà không có thai, vì kinh nguyệt còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác, như thời tiết thay đổi, suy nghĩ hay lo âu một việc gì, chế độ sinh hoạt đột ngột hoặc mắc bệnh.... đều có thể làm thay đổi kinh nguyệt, trong đó có chậm kinh.

3. Khi có thai ăn uống cần kiêng khem gì?

Chế độ ăn uống tốt nhất của người có thai là rất cần thiết, người ta đã tính toán cụ thể khẩu phần ăn của người có thai cho từng thời kì của thai nghén. Nói chung, khi có thai phải ăn nhiều

chất hơn lúc chưa có thai, vì không những chỉ cho người mẹ mà còn phải cung cấp thêm các chất dinh dưỡng cho thai nhi và phần nào dự trữ cho có đủ sữa nuôi con sau này. Ở Việt Nam, tùy theo địa phương có những thức ăn khác nhau, nhưng chủ yếu là ăn đủ chất đạm, có nhiều trong các loại thịt động vật như: thịt lợn, gà, bò, tôm, cua, cá, ốc, trứng và sữa,... Nếu thiếu thì thay bằng các chất đạm có trong thực vật như: đậu nành, đậu xanh, vv. Ngoài ra ở nước ta có nhiều hoa quả tươi như: cam, quýt, bưởi, xoài và các loại rau xanh như: rau muống, bắp cải, su hào, vv. Chỉ nên kiêng các thức ăn không đảm bảo như các thịt súc vật bị chết, thịt đã bị ôi, hoặc tôm, cá ươn, ngoài ra nên kiêng các loại rượu, bia và các gia vị kích thích như ớt, hồ tiêu. Nên uống các nước giải khát từ hoa quả hoặc nước khoáng.

Chú ý: Khi thai càng nhiều tháng thì người phụ nữ ăn càng chóng no và cũng chóng đói vì dạ con to đẩy dạ dày lên cao, cho nên phải ăn nhiều bữa mới đảm bảo đủ chất cho mẹ và cho thai.

4. Có người khuyên khi có thai nên mặc quần áo chật, nhất là nịt bụng để đẻ xong không bị xổ bụng có đúng không?

Khi có thai, dạ con to lên dần để phù hợp với sự phát triển của thai. Dạ con lúc bình thường nằm khuất ở sau xương mu, nên không sờ thấy được. Khi có thai trung bình mỗi tháng bề cao dạ con lên 4cm. Khi gần tới ngày sinh dạ con có chiều cao tới 30-32 cm đẩy dạ dày lên cao làm cho thở khó và ăn chóng no, nhưng vì chỉ ăn được ít nên cũng chóng đói vì vậy nên ăn nhiều bữa.

Về mùa hè cần mặc quần áo thoáng, rộng rãi, không nên mặc quần áo nilông bó chặt quá sẽ khó chịu, mồ hôi ra nhiều làm mất nước ảnh hưởng đến sức khỏe. Mùa rét mặc đủ ấm nhưng cũng

không mặc bó chặt, đặc biệt nên giữ ấm cho hai bàn chân, do đó đi tất tất khi trời lạnh là rất cần thiết. Bụng xổ là do các cơ ở thành bụng bị yếu, sau đẻ nên tập thể dục để tránh xổ, còn nịt bụng chỉ làm khó thở, chứ không tránh được xổ bụng.

5. Câu nói “Con so làm cho lảng giềng” nghĩa là khi có thai lần đầu, cần làm việc thật nhiều để khi sinh dễ được dễ dàng có đúng không?

Trên thực tế thường chuyển dạ đẻ con so lâu hơn con rạ. Đó là do phụ nữ chưa đẻ lần nào nên bắp thịt ở tầng sinh môn chưa được giãn mềm và thai ra chậm. Người ta cũng thấy người lao động chân tay cơ bắp khoẻ hơn người lao động trí óc hoặc người ít lao động. Nhưng không phải vì thế mà lao động quá sức, dễ gây sảy thai và đẻ non. Làm việc điều độ và tập thể dục hợp lí cũng giúp cho dễ đẻ.

6. Khi có thai có nên đi tắm biển và có được phơi nắng không?

Tắm biển trong mùa hè là một nhu cầu của nhiều người, nhất là khi đời sống của nhân dân ngày càng được cải thiện. Không khí ở biển rất trong lành, nước biển lại có nhiều chất muối khoáng nên việc nghỉ ngơi và tắm biển sẽ nâng cao được sức khoẻ. Người có thai được nghỉ ngơi ở bờ biển là rất tốt, chỉ có điều khi tắm biển nên chọn ở nơi có ít sóng to, vì sóng to sẽ trực tiếp va chạm vào bụng dễ làm cơ bóp dạ con và có thể gây sảy thai hoặc đẻ non.

Không nên phơi nắng, vì bình thường khi có thai sản phụ đã có cảm giác nóng vì sự chuyển hoá ở người có thai tăng hơn bình thường.

7. Khi có thai có được tập thể dục, được trực tiếp chơi các môn thể thao như bóng chuyền, bóng rổ, nhảy cao, nhảy xa không?

Tập thể dục mang lại sức khoẻ là rất cần thiết cho mọi người, kể cả người có thai vì nó giúp cho các bộ phận trong cơ thể hoạt động điều hoà. Có những bài tập thể dục giành riêng cho từng thời kì của thai nghén và sau đẻ. Nói chung những động tác tập thở và cử động các chi giúp cho tuần hoàn và hô hấp đáp ứng nhu cầu của người có thai cũng như giúp cho việc sinh đẻ được dễ dàng hơn. Đối với những người mắc bệnh tim, phổi thì có bài tập riêng. Về các môn thể thao như bóng chuyền, bóng rổ và các môn điền kinh nhảy cao, nhảy xa, cần tạm nghỉ, trừ một số môn thể thao nhẹ như bơi lội thì vẫn có thể chấp nhận được. Điều đáng chú ý là nếu có hiện tượng đau bụng hoặc ra một ít máu ở cửa mình thì phải ngừng ngay.

8. Khi có thai có được đi xe đạp, xe máy, xe ô tô, tàu thủy, máy bay không?

Xe đạp, xe máy, xe ô tô là phương tiện giao thông thịnh hành ở Việt Nam. Khi có thai bình thường thì ở tháng nào cũng có thể dùng các phương tiện trên để đi lại, miễn là các phương tiện đó bảo đảm nhẹ nhàng và an toàn. Trừ một số trường hợp có tiền sử sảy thai, đẻ non và những người sắp đến ngày đẻ thì không nên đi xa để phòng sảy, đẻ non cũng như đẻ rơi trong khi đi đường.

9. Khi có thai có được giao hợp không?

Việc nhượng bộ giải quyết sinh lí cho người chồng là chính đáng, nhưng không nên áp dụng thường xuyên như khi chưa có thai. Người ta đã nghiên cứu khi khoái cảm, người vợ sẽ tiết ra

chất oxitocin. Trong tinh dịch của người chồng có chất prostaglandin. Hai chất này đều làm co bóp dạ con và do đó cũng thêm phần gây sẩy thai và đẻ non. Nhưng thực tế sau khi giao hợp nằm nghỉ thì cơn co dạ con sẽ hết. Điều cần chú ý ở những người có tiền sử sẩy thai hoặc đẻ non, thì nên tránh giao hợp ít nhất 3 tháng đầu và 3 tháng cuối.

10. Hiện nay một số phụ nữ nước ta bắt đầu hút thuốc lá, nếu có thai mà vẫn hút thì tác hại như thế nào?

Nhiều công trình nghiên cứu tác hại của thuốc lá đối với cơ thể con người cho biết tỉ lệ chết về bệnh phổi do hút thuốc lá tăng lên rõ rệt. Một số nước đã có những quy định cấm hút thuốc ở những nơi làm việc, nơi công cộng, vv. Đặc biệt với người có thai, hút thuốc lá sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến thai nhi vì nó làm giảm lượng oxi và chất dinh dưỡng của người mẹ, hậu quả làm thai kém phát triển và dễ chết sau đẻ.

11. Trong lúc có thai có được uống bia hay uống rượu không?

Trong bia có một nồng độ rượu nhất định và rượu cũng có nhiều loại từ độ nhẹ đến độ nặng. Người ta nghiên cứu và đã khẳng định rằng trong lúc có thai nhất là trong những tháng đầu mà uống rượu, dù không phải là nghiện mà chỉ thỉnh thoảng mới uống cũng đều gây hại cho thai. Tuy người ta chưa xác định rõ với nồng độ rượu và lượng rượu uống vào là bao nhiêu thì không có ảnh hưởng xấu đến thai, nhưng tốt hơn là không nên uống.

12. Tại sao có thai thường hay bị táo bón? Có nên dùng thuốc để chữa táo bón không?

Khi có thai chất nội tiết ở buồng trứng và ở rau thai gọi là progesteron có tác dụng làm giãn cơ, dẫn sự co bóp của các cơ ở ruột, phân nằm ở ruột không được đẩy ra ngoài vì vậy xảy ra táo bón. Khi bị táo bón không nên dùng thuốc mà chỉ cần uống thêm nhiều nước, ăn thêm hoa quả tươi và ăn cơm có nhiều rau. Buổi sáng nên uống một cốc nước ấm, như vậy sẽ làm cho ruột hoạt động, tăng sự co bóp, tránh được táo bón. Trường hợp táo bón nặng có thể dùng thuốc nhuận tràng nhẹ.

Chú ý: Có thai bị táo bón dễ gây ra rò rỉ dom gọi là bệnh trĩ, vì vậy đề phòng táo bón vẫn là tốt hơn cả.

13. Tại sao có thai thường hay bị buồn nôn và thích ăn của chua?

Những hiện tượng bất thường trên trong dân gian ta gọi là “ngheén”. Ngheén xảy ra trong vòng 1-3 tháng đầu và sau đó sẽ hết. Ngheén là biểu hiện nội tiết của cơ thể tăng lên trong khi có thai, đặc biệt là nội tiết của buồng trứng. Tùy theo sự thích nghi của từng người mà có người ngheén nhiều hay ngheén ít.

14. Khi có thai hay bị dái dặt ở tháng đầu và tháng cuối vì sao? Chữa bằng cách nào?

Trong những tuần lễ đầu, dạ con to dần lên nằm chèn vào bong dái (bàng quang) cũng như những tuần lễ cuối, đầu thai nhi chúc xuống phía khung chậu đè vào bong dái, làm cho bong dái chứa được ít nước tiểu, cho nên hay mót đi dái thường xuyên nhưng

không dài được nhiều gọi là dài dặt. Hiện tượng dài dặt sẽ mất đi khi dạ con phát triển trên xương mu sau vài tuần lễ và sau khi đẻ, cho nên không cần phải chữa. Nhưng nếu hiện tượng dài dặt kéo dài, kèm theo dài buốt thì phải đi khám để thử nước tiểu vì có thể là đã bị bệnh viêm nhiễm đường tiết niệu.

15. Khi có thai màu da ở mặt, ở đầu vú và ở bụng hay bị râm nâu, có cần chữa không? Sợ sẽ có ảnh hưởng tới sắc đẹp của phụ nữ sau này?

Thay đổi màu da nhất là ở mặt đã là điều bất khoan của nhiều phụ nữ trẻ vì nếu cứ tồn tại mãi sau khi sinh đẻ thì chắc chắn sẽ làm ảnh hưởng tới sắc đẹp. Nhưng may mắn là nó chỉ xuất hiện trong lúc có thai và sớm mất đi sau khi sinh đẻ. Cho nên không cần phải chữa chạy gì. Màu da của chị em sẽ trở lại bình thường như trước khi có thai và có khi còn đẹp hơn nếu cơ thể được bồi dưỡng tốt.

16. Tại sao khi có thai cần phải được “quản lý”?

Thời xưa có câu “Người chữa cửa mã” nghĩa là trong quá trình có thai có thể xảy ra rất nhiều bất ngờ ảnh hưởng xấu đến sức khỏe người mẹ và thai. Quản lý thai là cốt để phát hiện sớm những bất ngờ đó, để kịp thời đề phòng và bảo đảm cho người mẹ an toàn tới lúc sinh đẻ được “Mẹ tròn con vuông”.

17. Tại sao khám thai lại phải cân, đo cho người mẹ?

Chiều cao và cân nặng của người phụ nữ có ảnh hưởng tới cuộc sinh đẻ. Nếu người mẹ chiều cao dưới 1m45 và cân nặng dưới

35kg thì khung xương chậu cũng kém phát triển, dù thai nhi không to hơn bình thường thì cũng rất khó đẻ, dễ dẫn đến vỡ dạ con nguy hiểm cho mẹ và con. Theo dõi cân nặng người mẹ mỗi lần khám thai còn có một ý nghĩa quan trọng là xem thai có phát triển bình thường không:

- Trung bình 3 tháng đầu mẹ tăng thêm 1-2kg nếu bị nghén nhiều có khi không tăng mà còn bị tụt cân.

- 3 tháng giữa trung bình tăng 6kg.

- 3 tháng cuối tăng thêm từ 4-5kg, nghĩa là từ lúc có thai đến khi sinh đẻ người mẹ tăng thêm được từ 9-12kg. Nếu tăng dưới 9kg là thai bị suy dinh dưỡng. Nếu tăng trên 12kg cần phải theo dõi xem có phải thai đôi (song thai), thai ba (đa thai) hay thai bất thường không.

18. Huyết áp của người mẹ có liên quan gì đến thai?

Theo dõi huyết áp người mẹ trong khi có thai là một yếu tố bắt buộc, bình thường khi có thai, huyết áp tối đa của người mẹ chỉ dưới 140mm thủy ngân, huyết áp tối thiểu dưới 90mm thủy ngân. Nếu trong 3 tháng đầu huyết áp đã tăng thì chứng tỏ người mẹ đã mắc bệnh thận hoặc bệnh cao huyết áp từ trước. Nếu tăng trong những tháng cuối thì phải nghĩ tới tăng huyết áp do có thai. Dù tăng huyết áp do nguyên nhân nào cũng đều ảnh hưởng xấu tới người mẹ và thai nhi. Nếu không được phát hiện kịp thời để tích cực chữa thì người mẹ dễ bị lên cơn sản giật có thể dẫn tới tử vong cả mẹ và con.

19. Tại sao trong lần khám thai nào cũng phải thử nước tiểu?

Nước tiểu phản ánh chức năng của thận, xét nghiệm nước tiểu không những để biết trong quá trình mang thai, thận có bị ảnh hưởng không mà còn để phát hiện nhiễm độc thai nghén. Bình thường nước tiểu không có chất prôtêin, nếu có thì có thể dẫn đến sản giật, nguy hiểm đến tính mạng của mẹ và thai nhi.

20. Có người nói “Phải xuống máu chân 3 lần mới tới ngày đẻ” tức là chân phải phù rồi lại hết, cả thấy 3 lần mới đẻ, lại có người nói phù là dấu hiệu nhiễm độc thai nghén nặng. Xin giải thích trường hợp nào là bình thường, trường hợp nào là bệnh?

Trong khi có thai, nếu bị phù, nhất là phù vào 3 tháng cuối thì nhất thiết phải đi khám vì phần lớn là do nhiễm độc thai nghén. Tuy nhiên trong trường hợp phải làm việc đứng hay ngồi nhiều quá hoặc sắp đến ngày đẻ phần thai nhi xuống thấp chèn vào mạch máu, máu dồn ứ ở hai chân làm chân to lên, mà người ta quen gọi là xuống máu để nói lên dấu hiệu sắp đẻ. Muốn biết là chân phù do chèn ép thì chỉ cần nằm nghỉ, gác chân lên cao, sau một đêm phù sẽ hết đi.

21. Khi có thai nên đi khám mấy lần là đủ?

Trong trường hợp bình thường ít nhất phải được khám 3 lần.

Lần đầu xác định có thai không.

Lần hai khám vào lúc thai được 5-6 tháng để xem thai có phát triển bình thường không.

Lần ba vào cuối tháng thứ 8 hoặc đầu tháng thứ 9. Lần khám này rất quan trọng, vì có thể phát hiện những trường hợp bất thường. Lúc đó, người hộ sinh sẽ quyết định những lần khám tiếp theo hoặc gửi lên tuyến trên để theo dõi. Vì vậy có thể phải khám nhiều lần và lúc đó nên tuân theo những hướng dẫn của người thầy thuốc.

22. Có thai trong 3 tháng đầu mà ra máu ở âm đạo có đáng ngại không?

Trong khi có thai mà ra máu bất cứ vào tháng nào đều phải đến cơ sở y tế để khám ngay.

Trường hợp 3 tháng đầu có thai ra máu sẽ nghĩ đến:

- Doạ sẩy thai hay đang sẩy
- Chửa ngoài dạ con
- Chửa trứng

Cả ba vấn đề trên đều phải được theo dõi và xử lý tại bệnh viện.

23. Làm thế nào để đề phòng chửa ngoài dạ con?

Phần lớn chửa ngoài dạ con xảy ra ở vòi trứng. Phổ biến nhất là do viêm nhiễm ở vòi trứng và làm cho vòi trứng kém thông và khi có thai, trứng mắc lại và làm tổ ở đó. Nếu trong quá trình sảy thai, đẻ hoặc nạo hút thai không đảm bảo vệ sinh sẽ gây ra viêm vòi trứng và có thể dẫn đến chửa ngoài dạ con. Muốn đề phòng chửa ngoài dạ con thì cần đảm bảo vệ sinh trong khi hành kinh nhất là trong khi sinh đẻ cũng như khi nạo hút thai. Điều này đòi hỏi không riêng gì đối với bản thân người phụ nữ, mà các cơ sở y

tế cũng cần phải chấp hành nghiêm túc các quy tắc chuyên môn về vô khuẩn.

24. Những phụ nữ nào dễ bị chữa trứng và chữa trứng là gì?

Trong lứa tuổi sinh đẻ, bất kì phụ nữ ở tầng lớp nào, ở nông thôn hay thành thị, ở người chưa đẻ lần nào hoặc đã đẻ nhiều lần, đều có thể bị chữa trứng. Cho đến nay, khoa học chưa chứng minh được nguyên nhân gì gây ra chữa trứng, chỉ biết đó là trường hợp bánh rau bị thoái hoá một phần hay toàn bộ thành những bọc nước, to nhỏ khác nhau, cỡ to bằng quả nho, cỡ nhỏ bằng hạt vừng dính lại thành từng chùm trông như chùm trứng ếch nên gọi là chữa trứng.

25. Có nhiều người mắc bệnh chữa trứng không? Chữa trứng có nguy hiểm không?

Ở nước ta khoảng từ 600-1000 người đẻ thì có một người bị chữa trứng. Chữa trứng nguy hiểm vì có thể bị băng huyết khi sảy và có thể trở thành ác tính. Vì vậy, người bị chữa trứng phải được xử lí tốt, phải tuyệt đối nghe lời chỉ dẫn của bác sĩ và phải theo dõi đủ thời hạn ít nhất là 2 năm.

26. Chưa đẻ con lần nào mà bị chữa trứng thì lần sau có thể có thai bình thường không?

Trừ trường hợp chữa trứng ác tính phải cắt dạ con thì tất nhiên không có thai được. Còn những trường hợp khác thì vẫn có thể có thai. Điều đáng chú ý là dù chưa có con cũng không nên có thai sớm mà ít nhất sau chữa trứng 2-3 năm, theo dõi hoàn toàn không có biến chứng gì mới nên có thai lại.

27. Những thuốc gì không được dùng trong khi có thai?

Hiện nay, trên thị trường có rất nhiều thuốc tân dược thật, giả lẫn lộn. Bởi vậy, khi dùng thuốc, cần thận trọng nhất là phụ nữ đang có thai. Một số thuốc đối với người mẹ không có hại nhưng đối với thai lại nguy hiểm, đặc biệt là dùng trong 3 tháng đầu như: thuốc ngủ, thuốc nội tiết nam, các thuốc hoá chất chống ung thư... Tốt nhất là khi bị bệnh nên đến thầy thuốc để khám và cần nói rõ là đang có thai mấy tháng để thầy thuốc cho dùng thuốc đúng chỉ định.

28. Tại sao nên nghỉ làm việc trước khi đẻ một tháng?

Tâm lý số đông phụ nữ muốn nghỉ sát ngày đẻ để sau khi đẻ có được nhiều thời gian chăm sóc con hơn. Vào tháng cuối, thai nhi có thể tăng lên từ 0,5-0,8kg nếu người mẹ được nghỉ ngơi và bồi dưỡng tốt. Thời gian này còn giúp cho người mẹ có điều kiện chuẩn bị cả về vật chất lẫn tinh thần để yên tâm khi sinh đẻ. Cơ thể khoẻ mạnh, tinh thần thoải mái có tác động tốt đến sức khoẻ và tinh thần của đứa bé ngay từ khi còn ở trong bụng mẹ và giúp cho đẻ dễ. Nghỉ ngơi tháng cuối còn để phòng được đẻ non.

29. Tại sao đẻ ban đêm nhiều hơn đẻ ban ngày?

Thường số người đẻ ban đêm gấp 2 lần số người đẻ ban ngày. Người ta chứng minh rằng, ban ngày cuộc sống có nhiều kích thích hơn ban đêm như: tiếng động, ánh sáng, công việc, giao tiếp, suy nghĩ, vv. Những yếu tố này kích thích đến vỏ não, tập trung vào các vùng bị kích thích và kìm hãm (ức chế) vùng tiết ra chất làm co bóp dạ con. Ban đêm vùng tiết ra chất này được giải

phóng, nên đẻ ban đêm nhiều hơn. Tất nhiên việc kích thích cũng như kim hãm còn phụ thuộc vào điều kiện sinh sống và cách suy nghĩ của từng người, cho nên vẫn có người đẻ ban ngày. Ngoài ra ban đêm hoạt động của hệ thống thần kinh phó giao cảm mạnh hơn hệ thống giao cảm mà khi hệ thống phó giao cảm tăng hoạt động thì kích thích các cơ quan trơn co bóp trong đó có dạ con.

30. Những dấu hiệu gì để biết là sắp đẻ?

Mọi cuộc sinh đẻ đều phải qua dấu hiệu “chuyển dạ”. Lúc đầu là thấy đau bụng mỗi khi dạ con co lại, cơn đau truyền xuống dưới hông, cơn đau mau dần, nếu để ý thì thấy ở âm đạo ra một ít chất nhầy đôi khi có màu hồng. Ở người đẻ con so, trung bình thời gian từ lúc bắt đầu chuyển dạ đến lúc sổ thai kéo dài từ 10-15 giờ. Ở người đẻ con dạ, thời gian chuyển dạ ngắn hơn. Vì vậy khi bắt đầu có dấu hiệu trên, phải đến ngay trạm xá hoặc cơ sở y tế gần nhất.

31. Có người nói trước khi sinh cần phải ăn thật no để có sức rặn đẻ, có đúng không?

Không nên ăn quá no trước khi đẻ nhưng cũng không nên nhịn ăn. Ăn no quá sẽ khó rặn đẻ. Nhưng nếu không ăn gì thì không đủ sức chịu đựng cuộc đẻ, vì vậy nên ăn nhẹ như ăn súp, ăn sữa,...

32. Người ta nói: muốn đẻ nhanh phải biết cách rặn đẻ, vậy rặn đẻ như thế nào là tốt?

Rặn đẻ là một phương pháp giúp cho thai ra nhanh, nhưng nếu không biết rặn thì lại làm cho mẹ bị mệt hơn và không có kết quả. Trước hết phải biết khi nào mới được rặn đẻ, điều này người đỡ

đẻ sẽ nói cho sản phụ biết. Khi được phép rặn đẻ thì chỉ rặn lúc bắt đầu có cơn co dạ con, nghĩa là bụng gò cứng lên. Khi rặn hai tay bám vào cổ chân hay vào cọc vịn của bàn đẻ, cầm để sát vào ngực. Tập trung hơi dồn xuống phía dưới, giống hệt như rặn đi ngoài khi táo bón. Làm như vậy tránh được giữ hơi ở lồng ngực. Có người khi rặn thì phồng má, trợn mắt, làm như vậy rất mất sức. Khi hết cơn co dạ con cũng là lúc không rặn nữa. Lúc này cần thở sâu và thư giãn toàn bộ cơ thể bằng cách để chân tay mềm ra và cũng là lúc chuẩn bị sức để rặn con tiếp.

33. Có một số người chưa đủ điều kiện để được phép rặn đẻ nhưng vì thấy tức ở cửa mình nên cứ rặn, như vậy có hại gì?

Khi phần thai nhi thúc xuống phía hậu môn, sản phụ mót rặn. Nhưng nếu cổ tử cung chưa mở hết, người đỡ đẻ chưa cho phép rặn mà cứ rặn thì sẽ làm rách cổ tử cung gây chảy máu. Khi đó cần hướng dẫn cho sản phụ làm các động tác sau: khi cơn co tử cung mới bắt đầu, há mồm thở sâu, đồng thời lấy hai tay xoa nhẹ vào hai bên hông. Khi cơn co tăng dần thì xoa tay và thở cũng nhanh hơn. Làm như vậy mới tránh được rặn khi chưa được phép.

34. Rặn đẻ có phải là bắt buộc cho mọi cuộc đẻ không?

Rặn đẻ đúng lúc và đúng phương pháp sẽ giúp cho thai nhi sổ ra nhanh, nhưng không phải là tất cả sản phụ đều được rặn đẻ. Những người mắc bệnh tim, bệnh huyết áp cao thì lại không được phép rặn vì sợ mất sức, mà khi gắng sức sẽ làm cho các bệnh trên nặng hơn.

35. Võ dạ con rất nguy hiểm nếu không cấp cứu kịp thời thì cả mẹ và con đều chết, làm thế nào để tránh được?

Võ dạ con do nhiều nguyên nhân, nhưng phần lớn hay gặp ở những người đẻ nhiều, đẻ dày làm cho cơ dạ con bị yếu. Khi chuyển dạ, cơ dạ con dễ bị dẫn mỏng, chỉ cần cơn co dạ con mạnh, hay người đỡ đẻ đẩy bụng khi rặn đẻ cũng đủ làm cho dạ con bị vỡ. Khi vỡ sẽ chảy máu, thai bị đẩy vào trong bụng và chết. Nếu không mổ kịp thời để cầm máu thì mẹ sẽ chết vì mất máu. Những người có vết sẹo mổ đẻ cũ, cũng rất dễ bị vỡ do nứt sẹo. Vì vậy muốn tránh vỡ dạ con thì điều quan trọng là nên sinh đẻ có kế hoạch, và khi có thai phải được quản lý tốt.

36. Những bà mẹ có điều kiện sống và làm việc ở những nơi đảm bảo vệ sinh thì có cần phải tiêm phòng uốn ván trong khi có thai không?

Môi trường sống sạch sẽ và khô ráo là điều kiện tốt để tránh uốn ván vì vi khuẩn gây bệnh uốn ván sống ở bùn đất, phân, tro, bụi bẩn, ... Khi đẻ ở một phòng sạch sẽ, dụng cụ đỡ đẻ và cắt rốn bảo đảm vô khuẩn thì không bị uốn ván cho mẹ và cho con. Ở Việt Nam hiện nay, những điều kiện trên chưa đảm bảo tốt, nhất là một số chị em ở thôn, bản lại đẻ ở nhà do các bà đỡ chưa được huấn luyện, điều kiện vệ sinh lại rất kém. Vì vậy, việc tiêm phòng uốn ván không những chỉ phòng uốn ván cho mẹ mà còn phòng uốn ván rốn cho con, một bệnh gây tử vong cho bà mẹ và trẻ sơ sinh rất cao. Hiện nay, tiêm phòng uốn ván trong khi có thai không chỉ áp dụng ở nước ta mà còn ở trên khắp thế giới.

37. Khi có thai tiêm phòng uốn ván vào tháng nào thì tốt và phải tiêm mấy mũi?

Khi đã xác định có thai thì tiêm phòng càng sớm càng tốt. Ở người có thai lần đầu tiêm 2 mũi mới có kết quả. Mũi tiêm thứ nhất nên tiêm vào tháng thứ 3 hoặc thứ 4. Mũi tiêm thứ hai vào tháng thứ 5 hoặc thứ 6. Điều quan trọng cần nhớ là mũi tiêm thứ hai phải cách mũi tiêm thứ nhất ít nhất là 1 tháng và mũi tiêm thứ hai phải cách ngày đẻ ít nhất là nửa tháng. Tiêm đúng như vậy sẽ tránh được uốn ván rốn cho con và mẹ thì phòng được uốn ván trong 3 năm.

38. Cần biết những điều quan trọng gì để các bà mẹ tự theo dõi sau đẻ?

Trong những ngày đầu sau đẻ có 2 điều quan trọng người mẹ cần phải biết để tự theo dõi và phát hiện:

Sản dịch là những chất nhầy tiết ra từ trong dạ con cùng với máu còn đọng lại sau đẻ. Bình thường 3 ngày đầu sản dịch có màu đỏ sẫm, sau đó màu nhạt dần và tới ngày thứ 8 trở đi còn ra chất nhầy màu vàng trong, không hôi. Tuỳ theo người sinh con so hay con ỉa, sản dịch sẽ hết hẳn sau 2,3 tuần. Nếu sản dịch có mùi hôi và vẫn còn mầu đỏ kéo dài, đôi khi kèm theo sốt thì phải đến cơ sở y tế khám vì đó có thể là dấu hiệu sốt rau và phải được nằm lại bệnh viện để xử lý.

Sốt sau đẻ một vài ngày, nếu chỉ sốt nhẹ dưới 38°C thì trước hết phải xem hai vú có bị cương sữa không. Nếu bị cương sữa thì phải cho con bú nhiều lần, hoặc bú còn thừa sữa thì mỗi lần cho

bú xong nên vắt hết chỗ sữa còn lại. Khi vú hết cương thì cũng hết sốt. Nếu vẫn còn sốt và nếu sốt trên 38°C thì phải nghĩ tới sốt do nhiễm khuẩn sau đẻ, đôi khi lại là dấu hiệu của sốt rau. Cần đi khám ở cơ sở y tế.

39. Sau đẻ có được tắm không? nhất là mùa hè.

Thường trước khi đi đẻ, chị em đã tắm rửa sạch sẽ ở nhà, nếu không kịp thì tới trạm xá cũng được làm vệ sinh sạch sẽ. Dù ở xứ nóng hay xứ lạnh thì việc giữ vệ sinh thân thể sau đẻ là rất cần thiết. Nhưng không nhất thiết phải tắm ngay mà nên lau mình, thay quần áo, nhất là thay khố. Mỗi lần thay khố nên rửa cửa mình bằng nước đun sôi để nguội, khố phải bảo đảm sạch.

Năm bảy ngày sau có thể tắm được nhưng không nên tắm nước quá nóng hay quá lạnh, cũng không nên ngâm mình ở bồn tắm hay ở trong hồ ao vì lúc đó cổ tử cung còn hé mở, vi khuẩn dễ dàng từ nguồn nước không sạch tiến vào bộ phận sinh dục gây ra viêm nhiễm.

40. Đẻ sau bao lâu thì có thể làm việc được ?

Với cán bộ công nhân viên nhà nước thì sau đẻ 4 tháng là lại có thể làm việc bình thường. Nói như vậy không có nghĩa là trong 4 tháng đó, chúng ta phải kiêng không làm việc gì, mà thông thường sau đẻ 1-2 tuần có thể làm những công việc nhẹ trong gia đình. Nhưng tuyệt đối không nên làm các công việc nặng như khâu vá, gồng gánh sớm, sẽ ảnh hưởng tới sức khoẻ và cũng là nguyên nhân chính gây ra sa dạ con.

41. Ăn uống sau đẻ có cần phải kiêng khem gì không ?

Sau đẻ cần phải ăn nhiều chất bổ hơn so với trước đó, vì cháu bé được khoẻ mạnh là do sữa mẹ có đủ lượng và đủ chất. Nếu người mẹ nghĩ rằng ăn như thế là không nghĩ tới chồng con thì không đúng. Phải coi ăn là một nhiệm vụ, ăn cho con, ăn vì con và cũng vì hạnh phúc của gia đình. Những thức ăn, uống gì cần kiêng trước khi đẻ thì sau đẻ vẫn không nên dùng.

42. Nên kiêng giao hợp bao lâu sau đẻ ?

Sau đẻ cơ thể người phụ nữ cần phải được hồi phục trở lại, nhất là bộ phận sinh dục, dạ con còn to, âm đạo còn rất yếu vì các cơ ở vùng đó chưa co hồi tốt. Giao hợp sớm dễ gây ra rách âm đạo và viêm nhiễm, vì vậy cần kiêng giao hợp ít nhất là 6 tuần lễ sau đẻ mới bảo đảm an toàn.

43. Sau đẻ người mẹ nên ngủ một ngày mấy giờ là đủ?

“Ăn được ngủ được là tiên”. Với người mẹ sau đẻ, nhất là trong những tháng đầu, để tránh mất sữa thì nên cố gắng một ngày phải được ngủ từ 8-10 giờ. Ngủ là hình thức thư giãn toàn bộ cơ thể, vì vậy cần tạo điều kiện cho người mẹ có một chỗ ngủ yên tĩnh, nhất là không nên suy nghĩ, lo lắng, vừa làm mất ngủ và cũng làm giảm sự tiết sữa.

44. Sau đẻ người mẹ thường bị sổ bụng do bụng mềm nhão, làm sao cho bụng chắc lại?

Bụng bị sổ là khi có thai dạ con to lên làm bụng bị giãn ra quá mức. Đẻ xong bụng chưa thu hồi lại, nhất là người đẻ nhiều và đẻ

dây thì rất khó thu hồi. Vì vậy có những bài tập thể dục hướng dẫn cụ thể sau đẻ sẽ giúp cho bụng bớt mềm nhẽo. Không nên mặc quần áo chật quá, vừa khó thở vừa tức bụng mà không giải quyết được bụng hết số. Có thể dùng một loại băng chun dân to bản quấn chung quanh bụng, nhưng chủ yếu vẫn là tập thể dục.

45. Trong thời gian cho con bú, nhất là trong tháng đầu, vú bị căng và đau cần phải làm gì?

Vú bị căng và đau nhức là do tia sữa bị tắc. Cần phải rửa tay sạch sẽ xoa nắn vào chỗ vú căng, rồi cho con bú hoặc vắt mạnh vú cho sữa chảy ra, làm thông tia sữa. Càng để lâu sữa càng đọng lại và dễ bị nhiễm khuẩn, biểu hiện bằng sưng và tấy đỏ, ấn vào đau, dần dần làm thành bọc mủ, phải trích mủ ra và sẽ không còn tiết sữa nữa. Vệ sinh đầu vú là rất quan trọng, trước khi cho con bú phải lau sạch đầu vú nhất là ở các kẽ, khi cho con bú xong thì vắt hết chỗ sữa còn lại ở vú vừa cho bú, rồi lau sạch và khô sẽ đề phòng được những hiện tượng trên. Khi một vú đã bị sưng tấy, mẹ bị sốt thì không được cho con bú vú đó, mà phải đi khám ngay.

46. Sau đẻ nếu mất ngủ, có nên dùng thuốc ngủ không?

Mất ngủ do rất nhiều nguyên nhân, cũng có thể trong những ngày đầu vì quá phấn khởi hay quá buồn rầu làm cho mất ngủ. Tốt nhất là nên ổn định tư tưởng, khi đi ngủ không nên suy nghĩ. Có thể dùng nước hạt sen. Không nên dùng các loại thuốc ngủ tân dược nào như: gardenal, seduxen vì các loại thuốc này đều bài tiết qua sữa làm ảnh hưởng đến con.

47. Trước khi đẻ không bị chảy máu, ngay sau đẻ có người bị chết vì chảy máu là tại sao?

Khi sinh đẻ, nhiều tai biến đã gây ra chết mẹ mà ta không lường được. Ngày nay, khoa học tiến bộ nên đã phòng ngừa được nhiều tai biến, nhưng không phải là phòng được tất cả. Chảy máu sau đẻ (băng huyết) phần lớn là do đẻ nhiều, đẻ dày, nếu áp dụng sinh đẻ có kế hoạch, chỉ đẻ 1-2 con thì nguy cơ chết vì chảy máu sẽ giảm đi rõ rệt. Hơn nữa, việc quản lý thai và khi đẻ được đỡ đẻ đúng kĩ thuật cũng góp phần giảm tỉ lệ mẹ chết vì chảy máu.

PHẦN BỐN

NUÔI TRẺ MỚI ĐẺ

NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Đại cương

Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất đối với trẻ em nhất là trong 5-6 tháng đầu, vì thời gian này bộ phận tiêu hoá của trẻ rất phù hợp với sữa mẹ. Nếu thay sữa mẹ bằng thức ăn khác như sữa bò, nước cháo,... thì trẻ dễ bị rối loạn tiêu hoá gây ra ỉa chảy nguy hiểm đến sự phát triển của trẻ, có khi dẫn đến tử vong.

Để có đủ sữa nuôi con thì ngay từ khi mang thai đã phải chuẩn bị đầy đủ cho người mẹ những hiểu biết ích lợi về việc nuôi con bằng sữa mẹ và những nguy cơ nuôi con bằng thức ăn khác. Việc hướng dẫn cho các bà mẹ ăn uống đủ chất và sống thoải mái về tinh thần là điều quan trọng giúp cho người mẹ có đủ sữa để nuôi con.

1. Có nên cho trẻ nằm với mẹ sớm không? Tại sao?

Trẻ sau đẻ rất cần được nằm với mẹ vì:

Trẻ cần được ủ ấm để giữ nhiệt độ cơ thể, sau khi sinh trẻ chưa thích hợp với nhiệt độ bên ngoài (thường thấp hơn trong bụng mẹ). Do đó trẻ phải được nằm sát với mẹ, nhất là với trẻ đẻ non dưới 2.000 gam. Ở một số nước đã áp dụng phương pháp chuột túi, có nghĩa là cho trẻ nằm trực tiếp trên ngực mẹ, như dụ con

trước ngực để trẻ luôn được giữ trong điều kiện ấm, ổn định do nhiệt độ cơ thể mẹ toả ra. Trẻ nằm gần mẹ để các bà mẹ có thể tự theo dõi con và cho con bú khi cháu bé đòi, cũng như thay tã lót kịp thời không để trẻ bị ẩm ướt. Khi trẻ nằm cạnh, bà mẹ yên tâm, sẽ có giấc ngủ ngon, sức khoẻ chóng bình phục, ăn sẽ ngon hơn và vì thế sữa sẽ tiết ra nhiều hơn để nuôi con. Trẻ mới đẻ được nằm gần mẹ, được giữ ấm, thân nhiệt ổn định sẽ làm trẻ thở tốt, thở đều, trẻ sẽ hồng hào, bú ngon và khoẻ mạnh. Với trẻ mới đẻ, điều tối kị là để trẻ lạnh, đói và ẩm ướt.

2. Những người mẹ như thế nào thì không nên cho con nằm ngay với mẹ sau khi đẻ?

Nói chung trẻ mới đẻ, nên cho nằm ngay với mẹ càng sớm càng tốt, nhưng một số trường hợp bà mẹ phải được nghỉ ngơi sau đẻ mà chưa tự theo dõi con được như:

Các bà mẹ phải mổ lấy thai.

Các bà mẹ bị mất máu nhiều trong khi đẻ: băng huyết.

Các bà mẹ bị bệnh tim, phổi, bệnh thận, cao huyết áp, thiếu máu nặng.

Các bà mẹ bị bệnh nhiễm trùng cấp tính đang sốt cao, hoặc những bệnh lây lan.

3. Tại sao lại khuyến khích các bà mẹ cho bú sớm ngay sau sinh, như vậy có ích lợi gì?

Trẻ mới đẻ cần được bú sớm ngay vì:

Ngay sau khi ra đời, trẻ phải tự điều hoà mọi hoạt động của cơ thể để duy trì sự sống mà trước đó hoàn toàn nhờ vào sự nuôi

đường của mẹ bằng các chất bổ qua rau thai, vì vậy trẻ cần được ăn càng sớm càng tốt sau khi sinh.

Các bà mẹ khi có thai, tuyến sữa bắt đầu hoạt động và từ tháng thứ 4 trở đi đã có thể có ít sữa, đó là chất nước trong lơ lơ, sau khi đẻ sữa tiết nhiều hơn, những ngày đầu còn ít, thường đặc, màu vàng, gọi là sữa non. Sữa non có rất nhiều chất đạm rất cần thiết cho trẻ mới đẻ, chỉ có trong 4-5 ngày đầu sau đó là sữa thường, vì thế trẻ càng bú sớm sau đẻ càng tốt.

Cho con bú sớm chẳng những có lợi cho con mà cho cả mẹ. Con bú sớm, nhờ động tác bú, 2 vú của bà mẹ sẽ lên sữa sớm, đồng thời sẽ kích thích dạ con co hồi nhanh tránh bị mất máu sau đẻ, nhất là ở những bà mẹ đẻ nhiều và cũng làm cho sản dịch không kéo dài. Bú sớm các ống dẫn sữa của tuyến vú không bị tắc không gây áp xe vú.

4. Bú sữa non những ngày đầu có lợi cho trẻ như thế nào?

Sữa non là thức ăn đầu tiên của trẻ mới đẻ vì các thành phần phù hợp với nhu cầu của trẻ trong những ngày đầu. Sữa non chứa nhiều năng lượng, giúp trẻ chống được đói và rét tuy lượng sữa không nhiều, nó còn giúp cho trẻ tiêu hoá tốt ngay từ ban đầu.

5. Cho trẻ bú sữa mẹ còn có những ưu điểm gì?

Sữa mẹ tốt hơn tất cả các loại sữa đang quảng cáo trên thị trường vì nó có đầy đủ các chất dinh dưỡng cho trẻ, nó còn có khả năng chống nhiễm trùng và đề phòng cho trẻ chống các bệnh dị ứng như: chàm, chấy,.... Các chất đạm của sữa bò là chất lạ đối với cơ thể trẻ vì vậy có thể gây dị ứng cho trẻ. Gần đây người ta

còn nói đến giá trị quan trọng của sữa mẹ đối với trí thông minh của trẻ mà trong sữa bò không có các chất giúp cho trẻ như sữa mẹ. Cho con bú tình cảm của mẹ con được gắn bó sâu sắc hơn.

Cho con bú không tốn kém và không mất thời gian bằng cho bú sữa bò.

Cho con bú đều còn là một biện pháp tránh thai được ít nhất 4-5 tháng sau đẻ.

6. Có nên cho trẻ bú đúng giờ (3 giờ 1 lần) không? hoặc cho bú khi trẻ đói?

Trước kia người ta thường khuyên các bà mẹ nên cho con bú đúng giờ, nhưng ngày nay qua thực tế ở nhiều nước, người ta thấy tốt nhất là cho trẻ bú theo nhu cầu, có nghĩa là cho trẻ bú khi đói, bú như vậy trẻ sẽ khoẻ và mau lớn.

7. Làm thế nào để biết trẻ đói?

Trẻ đói thường khóc đòi ăn, trừ những trẻ đẻ quá non, trẻ yếu. Nhưng khi trẻ khoẻ không chỉ có nghĩa là khóc vì đói mà có thể vì trẻ bị giật mình, vì tã lót bị ướt do nước tiểu, do phân, vv. vậy khi thấy trẻ khóc thì trước hết phải xem trẻ có bị ướt không, nếu vì ướt thì sau khi thay tã lót đủ ấm, trẻ sẽ nằm yên và ngủ. Còn nếu khóc vì giật mình, thường chỉ khóc ít, khóc “ê, a” trong khi ngủ lơ mơ ta chỉ cần sửa lại chân đắp chặn 2 bên mình cho trẻ cũng như tránh mọi tiếng động mạnh, bất thường trẻ sẽ nằm yên. Còn khi trẻ không bị ướt mà vẫn không nằm yên, vẫn quấy đạp và khóc thì nên cho trẻ bú vì có thể bữa trước trẻ bú không đủ no tuy là trẻ mới bú.

8. Làm thế nào để biết trẻ đã bú đủ no?

Trẻ đói thường khóc nhưng không có nghĩa là hề khóc là phải cho bú. Đó là một trong những nguyên nhân gây ra rối loạn tiêu hoá, lâu ngày sẽ làm trẻ bị suy dinh dưỡng vì trẻ hay “bú vật”.

Bú vật là trẻ đói ăn, nhưng chỉ bú vài phút là ngưng, lơ mơ ngủ, nhưng như vậy chưa đủ no, ngủ sẽ không yên giấc và chỉ ít phút sau lại khóc đòi bú vì lại đói. Như vậy cả mẹ lẫn con đều không được nghỉ ngơi, mẹ sẽ mất ngủ và gây ra mất sữa, con bú không đủ ngủ không ngon sẽ chậm lớn. Vậy muốn cho trẻ bú đủ no từng bữa thì khi cho bú phải luôn làm cho trẻ thức, mỗi khi trẻ ngủ thì búng mạnh vào lòng gan bàn chân, hoặc vờ rút vú ra trẻ sẽ mút chặt lại, bú liên tục khoảng 15-20 phút là đủ no. Trẻ bú no sẽ có giấc ngủ ngon lành trong khoảng 2 tiếng rưỡi đến 3 tiếng rưỡi trẻ mới đói, như vậy sẽ rất điều độ và sẽ lớn nhanh.

9. Sau khi cho con bú nên đặt trẻ nằm ngay không?

Trẻ mới đẻ cũng như trẻ dưới 6 tháng tuổi rất dễ nôn và chớ, nhất là sau khi ăn no, vì dạ dày còn nhỏ chưa khép kín lại nằm cao hơn bình thường, vì thế sau khi trẻ bú no, tốt nhất là bế cao đầu (lưng thẳng, đỡ bàn tay vào lưng trẻ) khoảng 10 phút sau đó đặt nằm nhẹ nhàng xuống giường, nghiêng sang phải, kê một chiếc gối dưới vai và đầu, để đầu cao hơn bụng cho trẻ dễ thở và tránh sặc khi trẻ chớ. Sau khoảng nửa tiếng đến một tiếng cho quay nghiêng sang trái, nên thay đổi tư thế nằm cho trẻ mới đẻ vì trẻ chưa tự xoay mình được.

10. Tư thế mẹ cho con bú như thế nào là đúng cách?

Người mẹ có thể cho bú ngồi hoặc nằm miễn là ở tư thế thoải mái và thật thư giãn. Toàn thân của trẻ phải quay về phía vú người mẹ, bụng trẻ phải áp vào bụng mẹ, một tay mẹ giữ trẻ ở vai và không giữ ở đầu, một tay nâng vú đưa đầu vú chạm vào cằm hoặc bên cạnh miệng để kích thích phản xạ bú của trẻ. Khi trẻ mở miệng to, người mẹ đặt môi dưới của trẻ vào dưới đáy của quầng vú và trẻ sẽ bú tốt.

Tư thế trẻ đúng khi:

Toàn thân trẻ áp sát vào người mẹ.

Miệng và cằm trẻ áp sát vào vú.

Miệng trẻ mở rộng.

Trẻ được thư giãn và thoải mái.

Tư thế mẹ cho bú đúng khi:

Khi mẹ không nhìn thấy còn nhiều quầng vú.

Mẹ cảm thấy trẻ bú chậm và sâu.

Mẹ không cảm thấy đau.

Chú ý: Không cho bú đúng cách có thể là nguyên nhân của nhiều vấn đề như: đau đầu vú, trẻ không muốn bú,...

11. Những bà mẹ nào thì không nên cho con bú?

Sữa mẹ là ưu việt hơn cả và cho trẻ mới đẻ bú càng sớm càng tốt. Nhưng có một số trường hợp không nên cho con bú như: mẹ mắc bệnh tâm thần, lao phổi đang tiến triển, viêm phổi cấp, sốt xuất huyết hoặc bị các bệnh suy tim, suy thận nặng,...

Việc chỉ định không cho con bú phải được các bác sĩ chuyên khoa chỉ định.

12. Ngay từ tháng đầu nếu mẹ không đủ sữa thì nên nuôi trẻ như thế nào?

Những trường hợp mẹ không có hoặc không đủ sữa để nuôi trẻ thì phải dùng sữa động vật như sữa bò các loại (sữa tươi, sữa bột, hoặc sữa đặc có đường) mới đủ chất dinh dưỡng cho trẻ. Nếu gia đình quá khó khăn thì có thể dùng sữa đậu nành. Tuyệt đối không được dùng nước cháo, nước cơm pha với đường để nuôi trẻ nhỏ, nhất là trẻ mới đẻ, trẻ dưới 3 tháng tuổi vì không đủ chất dinh dưỡng vì không tiêu hoá được chất bột sẽ gây ỉa chảy.

Chú ý: khi dùng các loại sữa phải pha đúng tháng tuổi như cách chỉ dẫn trên hộp sữa. Tuyệt đối không được dùng sữa quá hạn cho trẻ ăn.

13. Làm thế nào để tăng nguồn sữa mẹ?

Người mẹ phải tin tưởng vào việc nuôi con bằng sữa mẹ, họ có thể thực hiện được và thực hiện tốt.

Phải được nghỉ ngơi và thư giãn giữa hai lần cho bú.

Thuyết phục các bà mẹ thường xuyên cho con bú khi con đói, kể cả về ban đêm, người mẹ cảm thấy cho con bú là một nhu cầu.

Khuyến khích các bà mẹ uống nhiều nước, cũng như các chất lỏng (nước hoa quả, nước cháo, vv.).

Chú ý: Người mẹ phải được ăn uống đầy đủ và thoải mái về tinh thần.

14. Cho bú mẹ đến bao giờ?

Tuỳ theo sức khoẻ và tính chất công việc của mẹ, thời gian cai sữa có thể từ một năm rưỡi đến hai năm. Nếu mẹ cần phải đi làm **không** thể cho con bú được thì có thể cai sữa sau một năm, tất nhiên từ tháng thứ 6 trở đi đều phải cho trẻ ăn thêm vì lúc này sữa mẹ không cung cấp đủ các chất cần thiết cho sự phát triển của trẻ.

15. Khi vú bị căng tắc tia sữa và đau thì phải làm gì?

Vú bị căng một phần do vú có nhiều sữa, một phần do lưu lượng máu và dịch ở các tổ chức trong vú cũng tăng, do đó gây đau và tức. Cho nên, cần phải cho sữa chảy ra ngoài bằng cách day vào các tuyến sữa rồi vắt sữa ra hoặc cho con bú. Để tránh tắc tia sữa cần cho con bú thật sớm, ngay sau khi đẻ và nếu sau này sữa có nhiều, trẻ bú mỗi lần không hết thì nên vắt bỏ số sữa thừa đi. Như thế, không những bảo đảm tia sữa không bị tắc mà còn duy trì được sự sản xuất sữa của người mẹ.

16. Khi đầu vú bị nứt nẻ thì phải làm gì?

Khi đầu vú bị nứt nẻ, mỗi lần cho con bú mẹ rất đau, đôi khi không chịu được. Lúc này chỉ cho trẻ bú ở vú không bị nứt, còn vú bị nứt thì phải vắt sữa để tránh bị tắc trong 1-2 ngày và vắt sữa cho trẻ uống bằng thìa. Nếu vú lành không đủ sữa cho một bữa, sau khi vắt nên bôi vaseline hoặc dầu cá hay 1 giọt sữa bôi vào đầu vú ngày 1-4 lần sau 1-2 ngày sẽ khỏi và cho con bú trở lại.

Đề phòng nứt nẻ đầu vú cần cho con bú đúng tư thế. Làm vệ sinh đầu vú bằng bông thấm nước đun sôi để nguội, tránh dùng cồn hoặc rửa bằng xà phòng để làm khô da và gây nứt nẻ. Khi trẻ

bú xong không nên kéo dài đầu vú ra khỏi miệng trẻ khi trẻ còn ngậm đầu vú. Giữa hai lần cho bú nên để đầu vú được thoáng khí không nên che kín.

17. Khi vú bị viêm và áp xe thì phải làm gì?

Khi vú bị đọng lại sữa lâu ngày, tuyến sữa dễ bị nhiễm trùng. Chưa làm mủ thì có thể uống kháng sinh, nếu đã thành mủ thì phải chích mủ ra. Nói chung, khi thấy một phần của đầu vú bị sưng đỏ sờ thấy nóng và ấn vào đau thì nhất thiết phải đi khám bác sĩ chuyên khoa, không được dùng bất cứ một loại thuốc uống hoặc thuốc bôi nào. Sau khi chích áp xe đã khỏi nên cho trẻ bú bình thường để cho những tuyến sữa còn lại tiếp tục hoạt động, mẹ sẽ không bị mất sữa. Để phòng áp xe vú, sau mỗi lần cho con bú nên nắn vú nếu thấy có những khối u nhỏ lồi nhô hoặc một khối u to chắc bên trong vú, như vậy là có sữa ứ đọng phải xoa vú và nặn hết sữa ra.

18. Tại sao nuôi con bằng sữa mẹ lại là một biện pháp tránh thai?

Khi trẻ bú thường xuyên sẽ giúp người mẹ sản xuất ra nội tiết tố ngăn cản sự rụng trứng nên không có thai.

19. Phải có những điều kiện nào thì cho bú sữa mẹ mới có tác dụng tránh thai?

Cho bú thường xuyên, khoảng cách giữa hai lần cho bú không được chậm quá 6 giờ.

Không cho trẻ ăn sam hoặc sữa bò thay cho một bữa bú mẹ.

14. Cho bú mẹ đến bao giờ?

Tuỳ theo sức khoẻ và tính chất công việc của mẹ, thời gian cai sữa có thể từ một năm rưỡi đến hai năm. Nếu mẹ cần phải đi làm không thể cho con bú được thì có thể cai sữa sau một năm, tái nhiên từ tháng thứ 6 trở đi đều phải cho trẻ ăn thêm vì lúc này sữa mẹ không cung cấp đủ các chất cần thiết cho sự phát triển của trẻ.

15. Khi vú bị căng tắc tia sữa và đau thì phải làm gì?

Vú bị căng một phần do vú có nhiều sữa, một phần do lưu lượng máu và dịch ở các tổ chức trong vú cũng tăng, do đó gây đau và tức. Cho nên, cần phải cho sữa chảy ra ngoài bằng cách day vào các tuyến sữa rồi vắt sữa ra hoặc cho con bú. Để tránh tắc tia sữa cần cho con bú thật sớm, ngay sau khi đẻ và nếu sau này sữa có nhiều, trẻ bú mỗi lần không hết thì nên vắt bỏ số sữa thừa đi. Như thế, không những bảo đảm tia sữa không bị tắc mà còn duy trì được sự sản xuất sữa của người mẹ.

16. Khi đầu vú bị nứt nẻ thì phải làm gì?

Khi đầu vú bị nứt nẻ, mỗi lần cho con bú mẹ rất đau, đôi khi không chịu được. Lúc này chỉ cho trẻ bú ở vú không bị nứt, còn vú bị nứt thì phải vắt sữa để tránh bị tắc trong 1-2 ngày và vắt sữa cho trẻ uống bằng thìa. Nếu vú lành không đủ sữa cho một bữa, sau khi vắt nên bôi vaseline hoặc dầu cá hay 1 giọt sữa bôi vào đầu vú ngày 1-4 lần sau 1-2 ngày sẽ khỏi và cho con bú trở lại.

Để phòng nứt nẻ đầu vú cần cho con bú đúng tư thế. Làm vệ sinh đầu vú bằng bông thấm nước đun sôi để nguội, tránh dùng cồn hoặc rửa bằng xà phòng dễ làm khô da và gây nứt nẻ. Khi trẻ

bú xong không nên kéo dài đầu vú ra khỏi miệng trẻ khi trẻ còn ngậm đầu vú. Giữa hai lần cho bú nên để đầu vú được thoáng khí không nên che kín.

17. Khi vú bị viêm và áp xe thì phải làm gì?

Khi vú bị đọng lại sữa lâu ngày, tuyến sữa dễ bị nhiễm trùng. Chưa làm mủ thì có thể uống kháng sinh, nếu đã thành mủ thì phải chích mủ ra. Nói chung, khi thấy một phần của đầu vú bị sưng đỏ sờ thấy nóng và ấn vào đau thì nhất thiết phải đi khám bác sĩ chuyên khoa, không được dùng bất cứ một loại thuốc uống hoặc thuốc bôi nào. Sau khi chích áp xe đã khỏi nên cho trẻ bú bình thường để cho những tuyến sữa còn lại tiếp tục hoạt động, mẹ sẽ không bị mất sữa. Để phòng áp xe vú, sau mỗi lần cho con bú nên nắn vú nếu thấy có những khối u nhỏ lớn nhón hoặc một khối u to chắc bên trong vú, như vậy là có sữa ứ đọng phải xoa vú và nặn hết sữa ra.

18. Tại sao nuôi con bằng sữa mẹ lại là một biện pháp tránh thai?

Khi trẻ bú thường xuyên sẽ giúp người mẹ sản xuất ra nội tiết tố ngăn cản sự rụng trứng nên không có thai.

19. Phải có những điều kiện nào thì cho bú sữa mẹ mới có tác dụng tránh thai?

Cho bú thường xuyên, khoảng cách giữa hai lần cho bú không được chậm quá 6 giờ.

Không cho trẻ ăn dặm hoặc sữa bò thay cho một bữa bú mẹ.

Chưa có kinh nguyệt trở lại trong khoảng 56 ngày sau sinh (tức 7 tuần sau sinh) mà có ra máu ở âm đạo thì không coi là hành kinh.

Nếu xảy ra một trong 3 điều kiện trên thì dễ có thai trở lại.

20. Cần những lời khuyên gì cho các bà mẹ sau đẻ đang nuôi con bằng sữa mẹ?

Không cần cho trẻ ăn thêm trong 5 tháng đầu nếu mẹ đủ sữa.

Cho trẻ bú thường xuyên mẹ sẽ có nhiều sữa.

Cho trẻ bú khi trẻ muốn bú, bú càng lâu càng tốt. Miễn là không vừa bú vừa ngủ (không bú).

Vắt sữa để giữ lại cho trẻ bú nếu phải đi làm xa không về cho trẻ bú được.

Cho bú từ 1-2 năm.

Ăn nhiều chất bổ, uống nhiều nước hoặc các loại nước hoa quả tươi.

Tạo cuộc sống thoải mái, vui vẻ.

Kết luận: Sữa mẹ là thức ăn lí tưởng nhất cho trẻ đặc biệt là cho bú sớm sữa non ngay sau đẻ. Người mẹ nào cũng đủ sữa nuôi con nếu biết bảo vệ nguồn sữa mẹ ngay từ khi mang thai cũng như trong thời gian cho con bú bằng cách ăn uống đầy đủ cả về số lượng lẫn chất lượng và được sống thoải mái về tinh thần, không phải lo lắng, làm việc vất vả, ăn uống kiêng khem. Như thế thì nguồn sữa mẹ sẽ đủ cung cấp nuôi con khoẻ mạnh và tránh được một số bệnh tật như dị ứng, ỉa chảy, viêm nhiễm đường hô hấp. Bảo vệ nguồn sữa mẹ tức là bảo vệ sức khoẻ cho trẻ.

21. Ngay từ tháng đầu nếu mẹ không đủ sữa thì nên nuôi trẻ như thế nào?

Những trường hợp mẹ không có hoặc không đủ sữa để nuôi trẻ thì phải dùng sữa động vật như sữa bò các loại (sữa tươi, sữa hộp, sữa bột gầy, cùng lắm là sữa đặc có đường, sữa trâu, sữa dê,...) mới đủ chất cho trẻ. Nếu quá khó khăn thì có thể dùng sữa đậu nành. Tuyệt đối không được dùng nước cháo hoặc nước cơm pha với đường để nuôi trẻ nhỏ, nhất là trẻ dưới 3 tháng tuổi, và trẻ mới đẻ vì không đủ chất dinh dưỡng và trẻ chưa tiêu hoá được chất bột sẽ dễ gây ỉa chảy. Khi dùng các loại sữa thì phải pha theo từng tháng tuổi của trẻ và nên có sự hướng dẫn của bác sĩ hoặc pha theo cách chỉ dẫn trên vỏ hộp sữa.

Chú ý: Sữa quá hạn tuyệt đối không được dùng cho các cháu.

22. Có nên cho trẻ nhỏ ăn nước cháo không? Ăn khi nào thì tốt?

Nói chung, trẻ mới đẻ trong tháng đầu, chưa có men tiêu hoá chất bột vì vậy không nên cho ăn nước cháo, nước cơm đường khi mẹ thiếu sữa hoặc không có sữa. Nhưng nước cháo (nước bột gạo) lại cần thiết.

Cho trẻ nuôi bằng sữa động vật khi không có sữa mẹ, trong nước cháo (bột gạo) có chất tinh bột làm cho sữa động vật (như sữa bò) dễ tiêu hơn, làm trẻ đỡ táo bón. Trẻ trên 4 tháng tuổi có thể cho ăn sam, ăn thêm bột và các chất khác (thịt, trứng, cá) khi trẻ trên 6 tháng tuổi là cần thiết cho sự phát triển của trẻ vì lúc này chỉ nuôi riêng bằng sữa mẹ sẽ không đủ cho trẻ lớn từ 6 tháng đến 1 năm.

23. Cách pha sữa đặc có đường với nước bột gạo cho trẻ dưới 6 tháng tuổi:

Những trường hợp mẹ không có sữa hoặc không đủ sữa thì phải cho ăn thêm sữa bò. Nước ta, phổ thông nhất ở nông thôn và các vùng hẻo lánh là sữa đặc có đường. Cách pha như sau:

Trẻ dưới 1 tháng tuổi: 1 thìa sữa với 10 thìa nước bột gạo 5% (1 gạt thìa cà phê bột gạo với nửa bát ăn cơm tương đương với 200ml nước nấu chín).

Trẻ 2-3 tháng tuổi: 1 thìa sữa với 7 thìa nước bột gạo 10% (2 gạt thìa cà phê với nửa bát ăn cơm nước nấu chín).

Trẻ 4-5 tháng tuổi: 1 thìa sữa với 3 thìa cà phê và 6 tháng tuổi với 4 thìa cà phê cho ăn đặc dần để trẻ chuẩn bị ăn bột.

24. Theo dõi trẻ mới đẻ như thế nào để biết là trẻ được cho ăn đầy đủ?

Trẻ mới đẻ và trẻ nhỏ dưới 3 tháng phát triển rất nhanh nhưng những tháng sau lại phát triển chậm hơn. Nếu không được ăn đầy đủ trẻ thường lớn chậm. Nên thường xuyên theo dõi cân nặng của trẻ, trẻ bình thường:

6 tháng: cân nặng gấp đôi khi đẻ

1 năm: cân nặng gấp ba khi đẻ. Trong 6 tháng đầu, trung bình ở trẻ đủ tháng khoẻ mạnh, mỗi tháng lên khoảng 6 lạng, nhiều trẻ lên cân rất nhanh, trong 3 tháng đầu có thể mỗi tháng lên 1kg hoặc hơn.

Nếu trẻ không được ăn đủ thì:

Cân nặng cơ thể tăng chậm.

Dưới 3 tháng có hiện tượng chống khớp sọ (có đường nổi gờ trên trán đỉnh gần thóp trước).

Dạ nhãn nheo, ít mỡ.

Nếu trẻ ăn nhiều, đầy đủ mà không lên cân thì phải đi khám bác sĩ chuyên khoa.

25. Trẻ nôn và trớ có khác gì nhau không? Nên giải quyết ra sao?

Nôn và trớ khác hẳn nhau cả về nguyên nhân và sự theo dõi, giải quyết. Trước hết ta cần phân biệt thế nào là nôn và thế nào là trớ.

Nôn là tự nhiên trẻ ọc ra sữa hoặc chất dịch của dạ dày, khi có co thắt cơ thành bụng, nên có thể liên quan đến bữa ăn hoặc không.

Trớ là sữa chỉ ứa ra, trào ra miệng một ít, thường thấy khi trẻ ăn no, vận mình hoặc sau khi nâng hai chân và phần dưới mình lên để thay tã lót làm bụng gấp lại. Như vậy, không khác nào dốc ngược bình đựng nước mà không đầy nắp. Trẻ trớ, thành bụng vẫn mềm, không co thắt như nôn.

Theo dõi và giải quyết:

Nếu trẻ trớ nhiều thì nên bế cao đầu, thẳng lưng sau khi bú dài hơn 10 phút rồi hãy đặt nằm và xem lại xem ta có cho trẻ bú nhanh và nhiều quá không.

Nếu trẻ nôn thực sự, nôn trong nhiều bữa hoặc tất cả các bữa, nôn ra gần hết lượng sữa bú vào thì bất kì đối với lứa tuổi nào cũng thường là có bệnh, tốt nhất nên đưa tới một cơ sở y tế để khám và chữa trị mà không nên ép trẻ ăn thêm.

Khi trẻ nôn, trớ, việc cấp cứu đầu tiên là phải bế trẻ lên cho đầu cao và hút sạch ngay các chất nôn trớ ở mũi, tránh cho trẻ bị sặc. Nhanh chóng nhất là bà mẹ dùng miệng hút ngay cho trẻ.

26. Có cần cho trẻ ăn thêm các chất khác khi mẹ đủ sữa không?

Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất để nuôi dưỡng trẻ nhỏ và làm cho trẻ phát triển tốt. Vì thế, nếu mẹ đủ sữa để nuôi con (bú no ngày 7-8 bữa) thì dưới 4 tháng tuổi nếu là trẻ đủ tháng và khoẻ mạnh không cần phải ăn thêm gì khác, kể cả các vitamin hoặc các loại thuốc bổ. Điều cần hơn cả là tạo mọi điều kiện cho bà mẹ thoải mái về tinh thần, đầy đủ vật chất mới duy trì được nguồn sữa tốt. Các bà mẹ hay quá lo lắng, mất ngủ hoặc ăn kém, sữa sẽ bị cạn và hết dần.

27. Khi trẻ bú không hết sữa nên làm thế nào?

Nhiều bà mẹ, khả năng tiết sữa rất tốt (hơn 1 lít 1 ngày) mỗi bữa, trẻ không bú hết được. Vậy sau khi trẻ bú no, thì sữa còn lại nên vắt bớt ra, hoặc cho trẻ khác bú, không nên để sữa đọng lại lâu ngày có thể nguy hiểm cho cả mẹ lẫn con.

Với mẹ: sữa tiết ra không được bú, hút, hoặc vắt đi, khi đọng lại, các tuyến sữa sẽ căng làm mẹ đau nhức, có khi sốt, sữa đọng lại các ống sữa sẽ bị tắc, nhiễm khuẩn thành áp xe. Khi thành áp xe vú thì phải trích rạch để tháo mủ và bên vú đó các tuyến sữa sẽ không hoạt động nữa, mẹ bị mất hoặc thiếu sữa cho trẻ bú.

Với con: khi sữa quá căng, đầu vú sẽ ngấn lại, làm trẻ khó bú dễ bỏ bú, nếu sữa đọng lâu, trẻ bú vào có thể bị ỉa chảy, vì sữa đã nhiễm khuẩn.

28. Khi nào cho trẻ ăn thêm, cần ăn thêm chất gì và cho ăn như thế nào cho đúng?

Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất cho trẻ sơ sinh, nhưng trẻ ngày càng lớn thì sữa mẹ không đủ cho mọi nhu cầu nuôi dưỡng cơ thể của trẻ. Vì vậy, sau tháng thứ 4 thì nên cho trẻ ăn thêm. Trước hết ta phải nắm nguyên tắc là khi cho ăn thêm hoặc thay đổi một thức ăn gì đều phải cho trẻ ăn từ từ, ăn ít một, để trẻ làm quen với thức ăn, thức uống mới không gây rối loạn tiêu hoá. Trong tháng thứ 4, nên cho trẻ ăn thêm nước quả (cam, quýt) pha loãng với nước đường chín, lúc đầu cho uống thử vài thìa, sau tăng dần và rồi cho 1 bữa nước quả trong một ngày, thường vào bữa 2-3 giờ chiều. Tháng thứ 5 cho trẻ ăn thêm chất bột (bột gạo) và chất rau (nước các loại rau nấu với bột, sữa) lúc đầu thử vài thìa với bột loãng 15-20% (3-4 gạt thìa cà phê bột gạo nấu với nửa bát ăn cơm nước rau tức khoảng 100 ml) nấu với bột mận, bột sữa, rồi tăng dần tỉ lệ bột và thành bột đặc cho các tháng sau. Các chất đạm cũng vậy (thịt, cá, trứng, tôm, cua) ăn thử ít một vào tháng thứ 5, thứ 6. Ví dụ: cho ăn thêm trứng, lúc đầu dùng 1/4 lòng đỏ trong một bữa bột, 1 tuần 2-3 bữa, các bữa khác cho các chất đạm khác như thịt, cá nhưng tháng thứ 5 nấu thêm với các nước (thịt, xương, cá) hầm loãng, sau nước hầm đặc dần và khoảng tháng thứ 8 trở đi có thể nấu bột với các chất này nghiền nhỏ như bột. Cho ăn thay đổi có thể gây ỉa chảy.

29. Cho bú đến tháng nào thì nên cai sữa?

Trẻ nhỏ đẻ đủ tháng khoẻ mạnh, nuôi bằng sữa mẹ hoàn toàn (tất nhiên phải cho ăn thêm các chất bột, chất đạm, chất rau, hoa

quả khi trẻ 4-5 tháng). Nên cai sữa khi trẻ trên 1 năm tuổi, 1 tuổi rưỡi hoặc có thể 2 tuổi. Nếu trẻ vẫn phát triển tốt.

Với trẻ đẻ non, trẻ có bệnh thì cai sữa muộn hơn, nên có lời khuyên của thầy thuốc chuyên khoa cho từng trường hợp trẻ đẻ non và trẻ mắc bệnh.

Sau khi cai bú mẹ nên cho trẻ uống thêm sữa khác (sữa động vật, sữa đậu nành), còn với trẻ nuôi bộ thì đơn giản vì số bữa sẽ giảm đi, thay dần bằng các bữa bột, nước quả như các trẻ bú mẹ từ tháng thứ 4.

30. Cần chú ý gì khi cai sữa mẹ?

Nói chung khi cai sữa mẹ nên chú ý:

Chuẩn bị cho trẻ em làm quen với các thức ăn khác, nhất là sữa khác ngoài sữa mẹ (sữa bò, sữa đậu nành) vì ngoài những bữa bột, cháo, nước quả, nên cho thêm hai bữa sữa một ngày cho tới khi 5 tuổi hoặc lâu hơn nữa.

Khi cai sữa mẹ là lúc trẻ phải có sức khoẻ tốt, không có bệnh nhiễm khuẩn, không ỉa chảy và thời tiết mát mẻ vì mùa hè và mùa đông thường là mùa viêm nhiễm (viêm phổi, ỉa chảy) nên thay đổi chế độ ăn cũng là một yếu tố không thuận lợi cho trẻ.

Với trẻ có bệnh (còi xương, suy dinh dưỡng), trẻ đẻ non, nếu muốn cai sữa mẹ nên có lời khuyên của bác sĩ chuyên khoa cho từng trường hợp cụ thể.

31. Có nên dùng các loại vitamin thường xuyên cho trẻ mới sinh và trẻ nhỏ không ?

Trẻ đẻ đủ tháng, khoẻ mạnh và nuôi bằng sữa mẹ đầy đủ thì không cần dùng các loại vitamin hoặc thuốc gì khác, nhất là ở các

bà mẹ khoẻ mạnh, ăn uống tốt. Chúng ta dùng quan niệm vitamin là thuốc bổ vì có một số vitamin không thể dùng liều cao, hoặc thường xuyên được là vì không những không có lợi mà còn có khi nguy hiểm cho trẻ như vitamin K, PP, A, D liều cao. Nhưng với vitamin K (ống tiêm hoặc viên 5mg bán trên thị trường) thì nên dùng cho tất cả các trẻ sau đẻ để tránh cho trẻ dễ bị các bệnh chảy máu như chảy máu rốn, chảy máu dưới da, chảy máu trong màng não rất nguy hiểm cho tính mạng của trẻ. Vì những trẻ mới đẻ chưa tổng hợp được vitamin K trong những ngày đầu, nhất là với trẻ đẻ non. Người ta khuyên để đề phòng trẻ bị chảy máu như trên bằng cách cho mẹ dùng vitamin K, 3 lần, mỗi lần 5mg (uống hoặc tiêm, loại có trên thị trường Việt Nam) trong tuần cuối trước khi đẻ. Nhưng khi đẻ có hiện tượng chảy máu như đã nói thì phải được khám bác sĩ chuyên khoa để điều trị kịp thời những trường hợp có bệnh.

32. Trẻ mới đẻ nào nên dùng vitamin, dùng loại gì ?

Nói chung, các trẻ mới đẻ dù đủ hoặc thiếu tháng cũng cần được dùng một liều vitamin K (2-5mg vitamin K tổng hợp hoặc 20-25mg K1) để chống bệnh chảy máu. Nhưng với trẻ đẻ non, nhất là trẻ dưới 1800 gam thì nên dùng một số vitamin sau đây:

Vitamin nhóm B (B1, B2) và vitamin C. Với trẻ đẻ non chỉ cần cho mỗi ngày 1 viên (vitamin B1 0,01g và vitamin C 0,100g) vì nhiều trẻ cũng không thể hấp thu được mà thải qua nước tiểu. Với trẻ đủ tháng, các vitamin này chỉ dùng khi có bệnh và do chỉ định của bác sĩ.

Vitamin A, Vitamin D dùng cho trẻ đẻ non và trẻ còi xương.

Với trẻ đẻ non, nhất là dưới 2000 gam, thì dùng khi trẻ trên 2 tuần (trên 15 ngày tuổi) với liều nhỏ vitamin A 500 đơn vị và vitamin D 3000-5000 đơn vị. Hoặc dùng viên dầu cá bán trên thị trường. Mỗi ngày 1 viên, dùng liên tục 2-3 tháng sau đẻ hoặc hơn.

Chú ý: Vitamin A-D có thể gây ngộ độc nếu dùng không đúng chỉ định hoặc quá liều. Trẻ sẽ bị chán ăn, buồn nôn, nôn hoặc loãng xương. Vì vậy khi dùng loại này liều cao phải có chỉ định của thầy thuốc.

Với trẻ đủ tháng chỉ dùng hai loại vitamin này khi trẻ bị còi xương hoặc có bệnh về mắt. Tuy nhiên, cần có chỉ định và theo dõi của bác sĩ chuyên khoa.

33. Có nên tắm cho trẻ mới đẻ không? Tại sao?

Trẻ mới đẻ trên da bao giờ cũng có lớp gây (nhờn) màu trắng. Lớp gây này cần thiết cho trẻ sau khi đẻ để giữ nhiệt độ cơ thể trẻ chưa quen với bên ngoài, nhưng sau đó nếu không tắm sạch thì đó lại là nơi vi khuẩn dễ phát triển gây viêm da như viêm kê, phỏng da, mụn mủ, thường gặp trong tháng đầu sau đẻ.

Vì vậy, trẻ phải được tắm từ ngày thứ 2 sau đẻ cho sạch lớp gây và giữ vệ sinh cho da.

Với trẻ đủ tháng, khỏe mạnh, khi thời tiết ấm áp, nên tắm hàng ngày vào buổi sáng khi đã có nắng ấm. Khoảng 9-11 giờ.

Với trẻ đẻ non trên hai cân bình thường, có thể nuôi tại nhà thì nên cẩn thận hơn. Khi thời tiết lạnh (mùa đông) có thể tắm cách nhật hoặc lau rửa mỗi khi trẻ dãi, ỉa, để giữ cho da luôn sạch sẽ.

Với những trẻ quá non hoặc quá ít cân khi đẻ đã được nuôi dưỡng tại bệnh viện. Tắm làm cho trẻ không bị các bệnh về da, hơn nữa da góp phần làm thải chất độc của cơ thể. Khi da sạch sẽ, mát mẻ làm trẻ sẽ chóng lớn, khoẻ mạnh.

34. Khi tắm cho trẻ mới đẻ và trẻ nhỏ nên chú ý những gì?

Khi tắm cho trẻ, nhất là trẻ mới đẻ nên chú ý mấy điểm:

Tắm trong buồng đủ ấm (trên 25°C) không có gió lùa, sáng sủa để dễ phát hiện các bệnh về da như viêm, loét, đổi màu (vàng, xanh, tím tái).

Nước tắm là nước sạch, ấm 28-30°C, có thể cho thêm ít muối khi đun nước (1/2 đến 1 thìa cà phê trong 1 lít nước) hoặc vài giọt chanh.

Tắm với loại xà phòng có ít chất xút để khỏi hại da, hoặc các loại xà phòng nước, vì xà phòng làm sạch da và hết mùi hôi. Dân ta thường dùng một số lá thơm nấu lên tắm cho trẻ cũng rất tốt (nước nấu với hoa cúc chi).

Trước hết dùng khăn mềm rửa mặt, tai sau đó gội đầu, tắm nửa người trên trước, nửa người dưới sau, có điều kiện thì nên thay nước sau khi gội đầu hoặc tắm dưới vòi nước chảy (dội gáo).

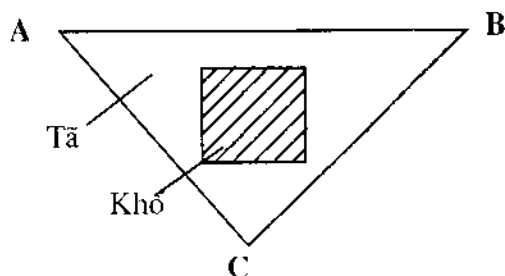
Chú ý: Khi tắm, rửa không được để nước chảy vào tai và ngấm vào rốn khi rốn chưa rụng. Phải lau sạch các chất bẩn trong ống tai, lỗ mũi, trong lòng bàn tay và cựa mình của trẻ gái. Sau khi tắm xong phải lấy khăn khô, mềm, ấm lau sạch cho trẻ và mặc quần áo, tã ngay, tránh tuyệt đối để trẻ bị lạnh. Rốn phải rửa lại bằng cồn hoặc iốt là tốt nhất, kể cả khi rốn đã rụng trong tháng đầu.

35. Nên mặc cho trẻ mới đẻ như thế nào ?

Trẻ mới đẻ và trẻ nhỏ nói chung nên dùng quần áo, tã lót bằng vải sợi bông, mềm, thoáng, dễ thấm và thật sạch sẽ. Không nên dùng các hàng bằng sợi hoá học, nylon. Nên để trẻ mặc rộng rãi, không nên bó chặt sát vào người. Tránh dùng các dây chun, nịt hoặc buộc dây chặt làm máu khó lưu thông. Trẻ mới đẻ, sau khi dùng vải mềm lau sạch, khô, phải mặc áo, cuốn tã lót và ủ ấm ngay, nhất là trẻ đẻ non vì chưa quen nhiệt độ bên ngoài bụng mẹ dễ làm trẻ lạnh, khi lạnh kéo dài sẽ gây khó thở, tím tái, có thể nguy hiểm đến tính mạng.

Mặc áo mềm, mỏng, rộng rãi, mùa đông mặc thêm áo ấm, nhẹ, không dùng đồ dây nặng, cứng. Quần tã chéo (hình tam giác - 3 góc) và khố (bằng khăn bông nhỏ, hoặc vải màn) phải gọn như chiếc quần đùi cho trẻ ấm và khi có phân, nước tiểu sẽ không bắn ra ngoài. Muốn vậy, đặt trẻ lên tã (xem hình vẽ) gấp góc lên bụng che kín vùng hậu môn sinh dục, rồi gấp góc A sang bên phải và góc B sang bên trái rồi vòng xuống phía lưng, vòng lên trên bụng trẻ để 2 đầu A-B buộc vào nhau, nút ở phía trước bụng, không nên dùng kim băng vì có thể gây xây xát da do vô ý.

Dùng thêm mũ, bao tay, tất, bằng vải hoặc len nhẹ, mềm. Đắp thêm cho trẻ một lượt khăn bông và chân ấm.



36. Làm sao cho trẻ mới đẻ khỏi giật mình?

Trẻ mới đẻ vì chưa quen với tiếng động chung quanh nên hay giật mình, muốn cho trẻ khỏi giật mình, để có giấc ngủ ngon lành thì nên: Tránh những tiếng ồn, tiếng động mạnh bất thường như tiếng la hét, tiếng gõ đập.

Trong 3 ngày đầu sau đẻ nên quấn hai tay trẻ sát người, trong tã. Những ngày cuối tuần đầu cho 1 tay ra ngoài tã, và sang tuần thứ 2, khi trẻ quen với mọi tiếng động thì cho cả hai tay ra ngoài tã. Không nên quấn chặt hai tay trong tã, khép chặt vào người vì như vậy không đúng tư thế nằm bình thường của trẻ là khi nằm ngửa, hai tay thường cong gấp khuỷu và đưa lên ngang đầu, đó là tư thế thoải mái của trẻ, hơn nữa trẻ thở phải di động cả lồng ngực và bụng, vậy ép chặt hai tay vào người hoặc quấn tã chặt sẽ làm trẻ khó thở, hoặc thở không sâu. Nên chặn hai bên mình trẻ bằng một chiếc gối hoặc chiếc chân nhỏ cuộn lại. Trước đây người ta hay làm gối nụ với hoặc gối vỏ đồ xanh phơi khô để chặn hai bên mình cho trẻ ngủ ngon giấc. Trẻ không giật mình, ngủ ngon giấc sẽ không quấy khóc, không đòi bú vật.

37. Sau khi đẻ người mẹ và trẻ có nên nằm trong buồng tối, kín không? Tại sao?

Phong tục một số nơi ở nước ta cho rằng, sau khi đẻ người mẹ và trẻ đều yếu nên phải kiêng cử cẩn thận từ thức ăn, thức uống, điều kiện sinh hoạt cá nhân như nơi nằm, quần áo, vệ sinh cá nhân đều phải theo một “nguyên tắc” khá khắt khe.

Người mẹ sau đẻ như vừa qua một cuộc lao động nặng nhọc, trẻ mới đẻ thì chưa quen mọi điều kiện ở ngoài bụng mẹ. Vì vậy hai mẹ con cần được nghỉ ngơi yên tĩnh và thoải mái.

Buồng ngủ không được tối, kín gió mà phải sáng sủa, thoáng để đảm bảo không khí được lưu thông, trong lành và để còn theo dõi trẻ, phát hiện bệnh sớm, những bệnh như viêm da, vàng da, viêm phổi, rốn nhiễm khuẩn thường hay xảy ra trong tháng đầu. Nhiều trường hợp vì nằm trong buồng tối, kiêng tắm rửa nên khi trẻ đã bị bệnh nặng mới phát hiện đưa tới bệnh viện thì đã muộn.

38. Thế nào là vàng da “sinh lí” không phải đi chữa?

Da trẻ mới đẻ bình thường ngày thứ 3 hơi vàng, tăng hơn cho tới ngày thứ 5, thứ 7 rồi lại nhạt dần và trở lại hồng hào. Vàng da “sinh lí” thường xuất hiện từ mặt rồi tới người và chân tay, khi mất đi cũng rút dần từ chân tay, tới người rồi đến mặt. Vàng da không quá đậm, có thể hơi vàng mắt, không kéo dài tới 15-20 ngày. Khi vàng da trẻ không sốt, vẫn ăn ngủ bình thường và vẫn lên cân. Vàng da nhưng phân vẫn vàng, nước tiểu hơi vàng, trong.

Nếu thấy trẻ bị vàng da ngay từ ngày thứ nhất, thứ hai hoặc ngày thứ ba, nhưng màu vàng tăng rất nhanh, vàng thâm màu, hoặc trẻ có sốt, biếng ăn, hay phân, nước tiểu đổi màu (phân trắng, nước tiểu sẫm vàng) đều là bệnh lí, cần đưa trẻ đi khám kịp thời để điều trị.

39. Da của trẻ mới đẻ như thế nào là không bình thường?

Trẻ mới đẻ đủ tháng, khoẻ mạnh thì da phải hồng hào, mềm mại, căng nhẵn. Da không bình thường là: Đổi màu, nhợt nhạt, tái, tím ở quanh môi, ở môi và móng chân, móng tay, da có màu vàng rõ. Không mềm mại, da khô, nhăn nheo, da bong vảy, da nứt nẻ, loét. Da bị viêm nhiễm, tấy đỏ, có những mụn sủi hoặc mụn

phồng. Bị chảy máu, có những chấm đỏ như muỗi đốt, hoặc những mảng đỏ, tím. Còn những mảng xanh mờ mờ ở lưng, móng lại là bình thường, hay có ở trẻ đủ tháng.

Với những hiện tượng da không bình thường trên thì nên cho trẻ đi khám bác sĩ chuyên khoa.

40. Nên chăm sóc rốn trẻ như thế nào?

Rốn trẻ mới đẻ là “cửa ngõ” gây các bệnh nhiễm khuẩn trực tiếp vào máu, nếu không được giữ sạch sẽ rất nguy hiểm. Vì sao như vậy? Vì trong rốn chỉ có 3 “ống” mạch máu để nối liền giữa mẹ và con khi mẹ còn nuôi con trong bụng. Sau khi buộc, cắt rốn thì máu không chảy ra, nhưng nếu không giữ sạch, vi khuẩn vẫn có thể chui vào qua các ống mạch máu chưa xếp lại để gây ra các bệnh tại rốn hoặc theo máu vào trong cơ thể trẻ.

Muốn giữ sạch thì:

Băng, chỉ buộc rốn và dao kéo cắt rốn khi đẻ phải tuyệt đối vô khuẩn (luộc sôi 20-30 phút, hoặc dao kéo y tế đã sạch đem đốt cồn, hoặc hấp nóng 120°C trong 20 phút). Từ khi buộc tới khi rụng rốn nếu không có điều kiện thay băng, thì phải giữ khô, tuyệt đối không cho ngấm phân, nước tiểu, nước bẩn vào rốn.

Nếu có điều kiện thì hàng ngày sau khi tắm cho trẻ, có thể mở băng rốn ra, dùng cồn iốt lau xung quanh cuống rốn rồi thay băng khác đã tiệt trùng, làm như vậy cuống rốn sẽ khô, sạch, rụng nhanh. Những nơi có điều kiện như nhà ở sạch sẽ thoáng mát, tã lót, áo và chân, giường luôn thay giặt, là, người chăm sóc trẻ cũng sạch sẽ, rửa tay mỗi khi bế thì rốn có thể mở không cần băng, rốn

đề khô và mau rụng. Bình thường rụng sau 5-10 ngày đẻ. Sau khi rụng rụng không hôi, không chảy nước, máu, mủ, trẻ ăn ngủ bình thường. Nếu rụng tấy đỏ hoặc rụng quá sớm, quá muộn thì nên cho trẻ đi khám.

41. Phân trẻ mới đẻ thế nào là bình thường?

Phân trẻ mới đẻ trong 2-3 ngày đầu thường có màu đen, gọi là phân xu. Phân xu thường có ngay ngày đầu sau đẻ và 1-2 ngày sau. Sau đó là phân vàng, trẻ bú mẹ thì có phân vàng, mỡ và nhuyễn hơn phân trẻ bú sữa bò. Phân trẻ mới đẻ và những tháng đầu thường nhão, nếu thành khuôn như người lớn là phân bị khô, nên cho trẻ ăn loãng hơn và uống thêm nước. Trẻ bú mẹ đi ỉa nhiều lần trong ngày (5-7 lần/ngày trong tháng đầu) hơn là trẻ bú sữa bò. Trẻ có phân bình thường là trẻ tiêu hoá tốt.

Những trường hợp phân không bình thường là:

Sau đẻ hai ngày mà không có phân xu là bất thường về ruột hoặc hậu môn, phải đi khám cấp cứu ngay.

Có phân xu, nhưng ít một, bụng chướng dần lên.

Phân có máu.

Bụng to, bóng, đi phân lỏng vài ngày lại táo vài ngày.

Phân toàn nước hoặc nhiều nước, đi nhiều lần (10-12 lần/ngày) là ỉa chảy.

Hết 1-2 ngày phân xu, rồi ra phân vàng rất nhạt hoặc trắng như cứt cò. Thường có kèm theo vàng da, vàng mắt, nước tiểu thâm màu.

Những trường hợp trên đây đều phải phát hiện kịp thời và đi khám ngay.

42. Trẻ mới đẻ bị ỉa chảy nên chữa như thế nào? Mẹ có phải ăn kiêng và cho trẻ nhịn bú không ?

Trẻ mới đẻ bị ỉa chảy là khi ỉa phân quá nhiều nước hoặc toàn nước và đi nhiều lần trong ngày (10-20 lần trong ngày). Khi ỉa chảy, trẻ mới đẻ cũng như trẻ lớn và người lớn là mất rất nhiều nước của cơ thể qua phân, vì vậy phải được bù trở lại đầy đủ và kịp thời bằng cách cho uống ôrezol, thuốc bán rộng rãi tại các cửa hàng dược.

Chú ý: Phải pha đúng như chỉ dẫn trong gói, thường là một gói pha trong một lít nước đun sôi để nguội, pha dùng trong 1 ngày không hết phải bỏ đi. Cho trẻ mới đẻ bị ỉa chảy uống trước khi bú 10-30 ml/lần tùy từng trẻ có cân nặng và ngày tuổi khác nhau. Khi trẻ ỉa chảy, vẫn cho bú mẹ bình thường, đủ no, có thể chia nhiều bữa hơn, trước khi bú cho uống ôrezol.

Khi trẻ ỉa chảy vẫn bú mẹ, vì vậy mẹ phải ăn uống đầy đủ bảo đảm sữa, không phải ăn kiêng (có bà mẹ chỉ ăn cơm với muối hoặc nước mắm, như vậy không đủ dinh dưỡng cho mẹ và ảnh hưởng đến việc tiết sữa). Có thể không nên ăn quá nhiều rau, ăn quá nhiều mỡ nhưng những chất này phụ nữ ta thường không ăn sau đẻ. Bà mẹ vẫn phải ăn đủ chất, uống đủ hết khát. Ngoài ra, bà mẹ cần phải thay quần áo, tắm rửa sạch sẽ.

43. Làm thế nào để đề phòng tắc tia sữa ?

Sữa được sản xuất ra từ các tuyến sữa. Sữa ở các tuyến qua các ống nhỏ rồi đổ vào các ống lớn đi qua đầu vú mỗi khi trẻ bú. Mỗi đầu vú có khoảng từ 5-8 ống. Nếu đầu vú không sạch, dễ bị viêm nhiễm làm tắc ống dẫn và các tuyến sữa gây ra tắc tia sữa. Khi bị tắc, ta sờ thấy vú có những cục rắn ấn vào hơi đau. Nếu không được chữa kịp thời sẽ sưng tấy và thành mủ gọi là áp xe vú. Cách đề phòng tốt nhất là giữ thật sạch đầu vú, nhất là ở các kẽ của núm vú. Trước khi cho bú phải lau sạch và vắt một vài giọt sữa đầu bỏ đi, khi bú xong lại phải lau sạch, khô. Nếu khi vắt sữa thấy một tia nào tắc hoặc chảy không thành tia, thì phải xoa vú cho mềm, sau đó vắt mạnh để thông ống sữa khi cho bú, như vậy sẽ tránh được tắc tia sữa. Khi thấy một phần của vú bị sưng đỏ, sờ thấy nóng thì nhất thiết phải đi khám các bác sĩ chuyên khoa.

44. Nuôi trẻ dưới 1 tuổi? Cách pha các loại sữa cho trẻ dưới 1 tuổi như thế nào?

Khi mẹ thiếu hoặc không có sữa nuôi con thì trẻ dưới 1 tuổi nên tận dụng các loại sữa động vật như sữa bò, sữa trâu, sữa dê, hoặc sữa thực vật như sữa đậu nành để nuôi trẻ đảm bảo dinh dưỡng. Tuyệt đối không được nuôi chỉ bằng nước cháo hoặc bột với nước muối hoặc đường.

Bảng dưới đây sẽ hướng dẫn các bà mẹ pha sữa cho trẻ dưới 1 tuổi. Ta dùng đơn vị là mililít để pha sữa đặc có đường và đơn vị thìa cà phê để pha sữa bột.

Tháng tuổi	Pha từ sữa đặc có đường	Pha từ sữa bột
Trẻ mới đẻ 1 - 2 tuần	Sữa đặc 10ml Nước sôi 70ml	Sữa bột 2/3 thìa Đường 1/2 thìa Nước sôi vừa đủ 80ml
Trẻ mới đẻ 3 - 4 tuần	Sữa đặc 15ml Nước sôi 85ml	Sữa bột 1 thìa Đường 1/2 thìa Nước sôi vừa đủ 100ml
2 tháng tuổi	Sữa đặc 20ml Nước cháo loãng (5%): 100ml	Sữa bột 1 thìa Đường 2/3 thìa Nước cháo vừa đủ 120ml
3 - 4 tháng tuổi	Sữa đặc 25ml Nước cháo (10%): 125ml	Sữa bột 2 thìa Đường 3/4 thìa Nước cháo vừa đủ 150ml
5 - 12 tháng tuổi	Sữa đặc 50ml Nước cháo (10-15%): 150ml	Sữa bột 3 thìa Đường 1 thìa Nước cháo vừa đủ 200ml

Chế độ ăn cho trẻ dưới 1 năm cho 1 ngày là:

Trẻ mới đẻ cho đến 2 tháng	Sữa	7-8 bữa
4 tháng	Sữa Bột lỏng Hoa quả nghiền	5 bữa tập đầu 100-200ml 5 - 6 thìa
5 - 6 tháng	Sữa Bột đặc Hoa quả nghiền	4 bữa 1 bữa (200ml) 1 bữa (50-100ml)
7 - 8 tháng	Sữa Bột đặc Quả nghiền	4 bữa 2 bữa 1 bữa
9 - 12 tháng	Sữa Bột đặc Quả nghiền	2 bữa 3 bữa 1 bữa
3 tháng	Sữa Hoa quả nghiền	7 bữa 1 tăng dần- thìa

45. Thế nào là bệnh uốn ván?

Uốn ván là một bệnh rất nguy hiểm, có thể gây cho tất cả mọi người, mọi lứa tuổi do vi khuẩn uốn ván vào cơ thể qua những vết thương bẩn, vết cắt với những dụng cụ không được tiệt trùng sạch.

Ở người lớn, hoặc trẻ lớn bệnh uốn ván có thể xảy ra sau 1 vết thương như: gãy xương, dập nát cơ bắp do tai nạn giao thông, qua vết thương nhỏ răng, dụng cụ ngoáy tai, xỉa răng không sạch trên vết xây sát da, đâm phải gai, đinh, mảnh thủy tinh bẩn. Với trẻ mới đẻ thường qua vết cắt của rốn gọi là uốn ván rốn. Khi bị uốn ván, người bệnh phải được đưa tới bệnh viện càng sớm càng tốt.

Triệu chứng: Với trẻ mới đẻ, rốn thường rụng sớm, bẩn, có thể có mủ. Trẻ tự nhiên khóc tiếng hơi bé đi, hay quấy khóc và bú kém, vì không há được to miệng để bú mẹ rồi bỏ bú. Trẻ có thể sốt hoặc không sốt. Phải đưa trẻ tới bệnh viện ngay vì thường sau khi bỏ bú nửa ngày tới 1 ngày là trẻ lên cơn giật.

Với trẻ lớn, người lớn thì sau khi bị thương 5-7 ngày, có khi 2 tuần, trẻ thấy khó chịu, cứng hàm, khó nhai, vết thương thường có mủ, chỉ sau 1-2 ngày cứng hàm là lên cơn giật uốn cong người, sùi bọt mép, hết cơn giật mà người vẫn cứng nhắc như khúc gỗ.

Nói chung, uốn ván là bệnh có nguy cơ tử vong rất cao, nhất là với trẻ mới đẻ (65%) vì vậy các bà mẹ khi có thai phải đi khám và tiêm phòng đủ 2 mũi ở người đẻ con so và 1 mũi ở người đẻ con rạ mà lần đầu đã tiêm 2 mũi rồi, khi đẻ phải tới nhà hộ sinh để cắt rốn được sạch.

46. Rốn trẻ em mới đẻ sau khi rụng, chảy nước thì có phải tới bệnh viện không?

Rốn trẻ mới đẻ, bình thường sau 5-10 ngày thì rốn khô teo rồi rụng. Nếu rốn rụng quá sớm (2-3 ngày sau đẻ) hoặc quá muộn (trên 12 ngày) thì cần chú ý, thường là có nhiễm khuẩn. Bình thường sau khi rốn rụng, da xung quanh rốn như da thường, chân rốn khô, sạch, không có mùi, hoặc có thể có một ít nước trong, hôm sau khô sạch. Nhưng nếu sau khi rốn rụng mà xung quanh rốn đỏ, chân rốn có ít nước vàng là rốn bị viêm, hàng ngày nên rửa bằng cồn iốt, để hở, chỉ vài ngày sẽ khỏi, không cần đến bệnh viện. Nếu rốn rụng sớm hoặc muộn, chân rốn lại có mủ thì phải đưa tới khám và chữa ngay. Rốn còn có thể chảy ra nhiều nước trong khi trẻ khóc hoặc lúc ép vào bụng dưới, như vậy là có bệnh, phải đưa tới bác sĩ chuyên khoa khám, có khi phải mổ nếu thông với bàng quang. Rốn rụng còn để lại một nụ hạt nhỏ, luôn loét đỏ, chảy nước thì cũng phải đi khám để giải quyết sớm. Nếu thấy rốn rụng mà không khô, sạch thì trẻ cần được khám bác sĩ chuyên khoa kịp thời, nếu không, có những trường hợp đến muộn trẻ có thể bị viêm màng bụng, hoặc nhiễm khuẩn máu đe dọa tính mạng.

47. Da trẻ mới đẻ bị những nốt phỏng thì nên chữa trị ra sao?

Trẻ mới đẻ, trong nửa tháng đầu dễ bị những nốt nhỏ như đầu ghim chứa nước trong hoặc đục, thường có ở trán, gáy, nách, bẹn hoặc ngay vùng cổ, ngực, dân gian gọi là viêm kê. Nguyên nhân do da trẻ không được giữ sạch, vi khuẩn xâm nhập gây viêm. Nếu nhẹ thì trẻ vẫn ăn ngủ bình thường, không sốt, còn nặng là những

nổi đỏ, trề sốt, quấy khóc, biếng ăn có khi ỉa lỏng, lúc này phải đi khám bác sĩ, điều trị kịp thời.

Nhưng khi các mụn phỏng nhỏ mọc rải rác, các bà mẹ có thể chữa trị tại nhà bằng cách: vẩy tắm hàng ngày cho trẻ bằng nước ấm (28° - 30° với xà phòng tắm, có thể cho ít muối, vài giọt chanh hoặc ít hoa cúc chi vào nước nấu tắm cho trẻ. Khi tắm không được làm dập các mụn phỏng, sau tắm dùng khăn mềm, ẩm, khô, thấm trên da rồi bôi nơi da viêm bằng thuốc tím gentian, xanh metylen hoặc xoa bột tan (tale). Các loại thuốc này có bán ở các cửa hàng dược phẩm. Quần áo, tã lót, chăn chiếu đều phải giặt xà phòng, phơi khô hoặc là kĩ trước khi dùng. Với những mụn phỏng thường gọi là phỏng rạ cũng chữa như vậy, nhưng nếu loét chảy nước, lan rộng phải tới bác sĩ khám và chữa ngay.

48. Xin cho biết tiêm chủng cho trẻ em phòng 6 bệnh: lao, bạch hầu, ho gà, uốn ván, bại liệt và sởi?

Theo lịch sau:

<i>Lứa tuổi</i>	<i>Vắc xin uống và tiêm phòng</i>
Trẻ từ sau sinh đến 12 tháng tuổi	Tiêm BCG (phòng lao)
Trẻ đủ 3 tháng tuổi	Tiêm đủ 3 mũi và uống Sabin2 như lúc 2 tháng tuổi
Trẻ đủ 4 tháng tuổi	Tiêm đủ 3 mũi và uống Sabin3 như lúc 3 tháng tuổi
Trẻ từ 9 - 11 tháng tuổi	Tiêm 1 liều phòng sởi
Trẻ đủ 2 tháng tuổi	Tiêm 3 mũi: bạch hầu, ho gà, uốn ván và uống hai giọt vắc xin Sabin1 phòng bại liệt

Chú ý:

Các liều tiêm và uống trên phải thực hiện trước khi trẻ được 12 tháng tuổi.

Ba loại: bạch hầu, ho gà, uốn ván thì từ 13 tháng đến 24 tháng tuổi cần tiêm thêm 1 lần nữa củng cố tính miễn dịch để phòng bệnh được lâu dài.

49. Tại sao các cháu bé mới dưới 1 tuổi mà lại phải uống và tiêm phòng nhiều bệnh như vậy?

Hàng năm trên thế giới có khoảng 4 triệu trẻ em chết do các bệnh nhiễm khuẩn lây lan và cũng không ít trẻ em nếu sống sót sẽ bị tàn tật do các bệnh này gây ra. Ở Việt Nam mỗi năm cũng có hàng nghìn trẻ em chết về các bệnh lao, ho gà, bạch hầu, bại liệt, uốn ván và sởi. Chính vì lẽ đó mà các bà mẹ cần biết cụ thể khi nào phải mang các cháu đến cơ sở y tế để uống hoặc tiêm phòng các bệnh trên cho đúng thời gian và đủ liều lượng.

PHẦN NĂM

LUYỆN TẬP THỂ DỤC CHO SẢN PHỤ

Chương I

CƠ SỞ Y HỌC CỦA LUYỆN TẬP THỂ DỤC CHO SẢN PHỤ

I. MỤC ĐÍCH, Ý NGHĨA CỦA LUYỆN TẬP

Luyện tập cơ thể đều đặn là một trong những điều kiện chủ yếu để giữ gìn sức khoẻ. Hoạt động là điều kiện bắt buộc để sự sống tồn tại.

Ở những sinh vật mà cơ thể cấu tạo đơn giản nhất thì hoạt động của chúng là sự trao đổi các chất. Ở những sinh vật phát triển phức tạp về cấu trúc, nhất là con người, thì hoạt động của nó đa dạng hơn như tuần hoàn, hô hấp, tiêu hoá, trao đổi các chất, vận động các cơ,... Nếu ngừng một trong những hoạt động đó con người sẽ chết.

Như vậy, ta có thể nói hoạt động có nghĩa là bảo tồn sự sống và là điều kiện để phát triển cơ thể.

Đã từ lâu người ta biết rằng mọi hoạt động của con người đều do sự điều khiển của thần kinh trung ương từ não bộ đến các dây thần kinh liên hệ với các cơ quan trong cơ thể tạo nên một hệ thống hoàn chỉnh và thống nhất. Nhưng, cơ thể không thể tự mình tồn tại được mà cần phải có sự liên hệ với môi trường bên ngoài:

không khí, nước, thức ăn và các chất khác,... Nghĩa là tất cả những gì cần cho sự sống. Ngược lại, môi trường bên ngoài cũng có những yếu tố bất lợi, tác động lên cơ thể như các yếu tố lí hoá, các chất độc, chất thải, thời tiết quá nóng, quá lạnh, ẩm thấp, tối tăm, quá thiếu hoặc quá thừa ánh sáng... Như vậy, đòi hỏi cơ thể luôn luôn phải thích nghi với chúng, nếu không sẽ bị tiêu diệt.

Vì vậy, ở các sinh vật cao cấp đã có sự hình thành các cơ quan điều tiết tinh vi như các giác quan: tai, mắt, mũi, lưỡi, da... dưới sự điều khiển của thần kinh trung ương được thông qua một mạng lưới thần kinh lan toả khắp các cơ quan trong cơ thể, khi gặp bất cứ một tác động nào của môi trường, mạng lưới này có nhiệm vụ truyền thông tin về não bộ, và từ đó não bộ sẽ truyền mệnh lệnh tiếp nhận hay phản ứng.

Nhà sinh lí học Nga vĩ đại Pavlov đã làm những thí nghiệm nổi tiếng để chứng minh sự hoạt động của thần kinh trung ương cơ sở của lí thuyết thích nghi. Trong đời sống hàng ngày, con người luôn luôn phải thích nghi với mọi tác động của môi trường bên ngoài cho nên đã hình thành nhiều loại phản xạ có điều kiện đồng thời kết hợp với phản xạ không điều kiện để thích nghi với môi trường sống bên ngoài và trong cơ thể.

Từ lâu y học cổ truyền đã cho ta biết: người khoẻ mạnh thì làm việc nặng lâu cũng không mệt mỏi, tinh thần thoải mái thì mọi chức năng trong cơ thể sẽ được điều hoà, có nghĩa là cơ thể có thể thích nghi với ngoại cảnh.

Y học phương Đông gọi đó là tinh, khí, thần.

Tinh: là cơ sở vật chất để cho cơ thể phát triển, phát dục và sinh đẻ.

• **Khí:** là chức năng sinh lí của cơ thể và khí trời.

• **Thần:** là mọi hoạt động về tinh thần.

Biết kết hợp hài hoà ba yếu tố trên sẽ làm cho con người khoẻ mạnh, minh mẫn và sống lâu.

Kế thừa những cơ sở lí luận phương Đông và phương Tây, người ta đã xây dựng phương pháp luyện tập thể dục nhằm mục đích giúp cho cơ thể khắc phục những điều kiện bất lợi, những thay đổi của môi trường, cũng như những thay đổi tâm sinh lí trong cơ thể con người.

Luyện tập thể dục với ý nghĩa tổng quát trên sẽ đem lại cho con người một trạng thái tinh thần ổn định, một cơ thể khoẻ mạnh và thực sự đem lại hạnh phúc cho cuộc sống.

II. CƠ SỞ GIẢI PHẪU SINH LÍ TRONG LÚC CÓ THAI

Trong thời kì có thai, cơ thể người phụ nữ thay đổi toàn bộ, nguyên nhân chủ yếu là do thần kinh và nội tiết gây ra.

1. Thay đổi về giải phẫu

Dạ con thay đổi nhiều nhất, lúc bình thường nặng 50-60g, chứa được khoảng 3 – 5ml, nhưng khi có thai, dạ con to dần lên, tới khi đẻ nặng tới 1.000g và thể tích có thể chứa tới 4.000-5.000ml, chưa kể những trường hợp bị bệnh nhiều nước ối dạ con có thể chứa được nhiều hơn. Như vậy, thể tích dạ con lúc có thai đến khi thai đủ tháng đã phát triển toàn bộ to lên gấp hàng trăm lần so với lúc bình thường. Thích nghi được như vậy là nhờ các sợi cơ của dạ con phát triển và có độ đàn hồi nhất định, nhưng nếu

không được luyện tập, nhất là ở những người đẻ nhiều, đẻ dày cơ dạ con sẽ bị nhão, mất khả năng đàn hồi, có thể gây ra nhiều tai biến nguy hiểm đến tính mạng cả mẹ và con trong lúc sinh đẻ.

Do thay đổi của dạ con như vậy, nhất là những tháng cuối, sẽ có sự thay đổi các vị trí trong ổ bụng như dạ dày đẩy lên trên ép vào cơ hoành gây ra nhiều hiện tượng bất thường (như ản chống no lại chống đói, kèm theo khó thở hoặc thở nông).

Ngoài sự thay đổi quan trọng về dạ con, các cơ của thành bụng cũng như các khớp xương, đặc biệt các khớp ở khung chậu cũng thay đổi theo.

2. Thay đổi về sinh lí và nội tiết

Trong lúc có thai, hầu hết vai trò sinh lí của các cơ quan trong cơ thể đều có sự thay đổi, đặc biệt sự thay đổi về nội tiết là rất quan trọng. Có thể nói một cách tổng quát rằng hầu hết các tuyến nội tiết trong cơ thể đều tăng cường hoạt động, nhất là nội tiết của buồng trứng và tuyến yên.

Về tuần hoàn: có những thay đổi đáng kể như khối lượng máu tăng thêm từ 1-1,5 lít (chủ yếu tăng ở phần huyết tương). Do khối lượng máu tăng như vậy nên tim phổi hoạt động nhiều hơn (vì thế ở những người mắc bệnh tim, nhất là các bệnh van tim, khi có thai và trong lúc sinh đẻ, lại càng nguy hiểm, dễ chết đột ngột vì tim phải làm việc quá sức).

Thay đổi về huyết áp: có thai trong ba tháng đầu, huyết áp thường giảm hơn bình thường cả về số tối đa và tối thiểu (huyết áp trung bình của phụ nữ trong lứa tuổi sinh đẻ tối đa 110-120mmHg, tối thiểu 70-80mmHg). Những tháng sau nhất là vào

các tháng cuối, huyết áp tăng dần cả hai số tối đa và tối thiểu, nhưng không quá 140/90mmHg.

Thay đổi về mạch: thường tăng trong lúc chuyển dạ từ 5-10 nhịp trong 1 phút so với lúc bình thường.

Thay đổi thân nhiệt: nhiệt độ chỉ tăng nhẹ trong ba tháng đầu nhưng không tăng quá nửa độ, sau đó lại trở lại bình thường.

Thay đổi về hô hấp: hô hấp có liên quan mật thiết đến tuần hoàn, nhưng thay đổi rõ rệt nhất vào những tháng cuối, do dạ con lớn lên đẩy các tạng ép vào cơ hoành làm cho sản phụ thở nông, nhanh, đôi khi khó thở.

Thay đổi về tiêu hoá: dễ gây ra những rối loạn, táo bón, ăn kém ngon.... do giảm nhu động ruột.

Thay đổi về tiết niệu: thường dễ bị đái dầm do tư thế của dạ con cũng như phần thai nhi chèn ép vào niệu đạo.

Thay đổi về cân nặng: từ khi có thai tới lúc đẻ cân nặng của người phụ nữ tăng dần nhất là 3 tháng cuối, một phần do trọng lượng của thai nhi, nhưng chủ yếu là do cơ thể giữ nước và giữ muối tới lúc đẻ làm tăng cân nhưng không tăng quá 14kg so với lúc bình thường, vì vậy việc theo dõi cân nặng hàng tháng và hàng tuần ở những tháng cuối là rất cần thiết để phát hiện những trường hợp bất thường.

Tóm lại, khi có thai toàn bộ cơ thể đều thay đổi, không còn giữ nguyên trạng thái sinh lý bình thường, trong lúc này chỉ cần một tác nhân nào đó trong cơ thể cũng như ngoài môi trường sống đều có thể dễ dàng làm sản phụ mắc bệnh.

Luyện tập thể dục trong khi có thai là một trong những biện pháp để cơ thể thích nghi với mọi sự thay đổi của thai nghén để duy trì sức khoẻ cho sản phụ. Vì vậy, việc luyện tập đúng đắn, có chọn lọc theo từng thời kì sao cho thích hợp với sự tăng hoạt động của tuần hoàn, hô hấp của các cơ bắp, nhất là các cơ ở bụng và đáy chậu, của toàn bộ hệ thống thần kinh là để tạo cho cơ thể quen dần với những thay đổi trong nội tạng và ngoài môi trường, đồng thời chuẩn bị những điều kiện thuận lợi cho lúc sinh đẻ và bảo đảm cho thai nhi ra đời được khoẻ mạnh.

Trên cơ sở đó người ta còn lựa chọn những bài luyện tập để tạo cho dáng người được cân đối, cho các cơ thành bụng giãn nở, phù hợp với sự phát triển của dạ con, cho các chi không mệt mỏi, nhất là cho dáng đi không bị thay đổi (vì trong lúc có thai dạ con to lên và đổ về phía trước làm cho cột sống vùng thắt lưng cũng bị cong ra theo, nếu không luyện tập, dáng đi sẽ đổ ra phía trước, bàn chân sẽ bè ra, sau này gây những hậu quả đau vùng thắt lưng và đau các khớp xương).

Luyện tập thể dục còn làm cho các cơ vùng ngực hoạt động, tăng cường kích thích các tuyến sữa, tạo điều kiện cho sữa tiết ra nhiều hơn sau khi đẻ.

Tóm lại, nhờ có sự hiểu biết khoa học về những thay đổi của cơ thể trong lúc có thai mà người ta đưa ra những phương pháp luyện tập để cơ thể thích nghi với những thay đổi trên một cách dễ dàng nhằm mục đích bảo đảm sức khoẻ cho sản phụ và thai nhi trong lúc có thai và trong khi sinh đẻ.

Chương II

THỂ DỤC TRONG LÚC CÓ THAI

I. Ý NGHĨA CỦA VIỆC LUYỆN TẬP TRONG CÁC GIAI ĐOẠN CÓ THAI

Người ta chia luyện tập thể dục trong lúc có thai ra làm 3 giai đoạn:

Giai đoạn 1: từ khi bắt đầu có thai cho đến hết tháng thứ 4.

Giai đoạn 2: từ tháng thứ 5 đến hết tháng thứ 7.

Giai đoạn 3: từ tháng thứ 8 đến lúc chuyển dạ đẻ.

Trên thực tế để cho dễ nhớ chúng tôi cũng chia luyện tập làm 3 giai đoạn:

- Giai đoạn 1: từ khi biết chắc có thai đến lúc thai máy.
- Giai đoạn 2: từ khi thai máy cho đến lúc nghỉ đẻ (theo quy định nên nghỉ đẻ trước, tối thiểu 1 tháng)
- Giai đoạn 3: từ lúc nghỉ đẻ tới khi chuyển dạ.

Chú ý: không nên cho rằng chỉ luyện tập đơn thuần là đủ mà lúc nào cũng cần tạo mọi điều kiện cho bản thân mình, cho gia đình mình một cuộc sống hoàn toàn thoải mái về tinh thần, cần gạt bỏ mọi yếu tố bên ngoài xã hội, làm cho chúng ta khó chịu. Điều này muốn thực hiện được cần phải có sự cộng tác của mọi người trong gia đình. Ta biết rằng trong lúc có thai, tính tình chị em thường hay thay đổi, vì vậy những bà mẹ chồng, những người chồng và những người thân thích cần nắm vững những yếu tố tâm lí quan trọng này để tạo cho chị em trong lúc có thai luôn được

vui vẻ và thoải mái. Đây là điều kiện rất quan trọng vì nó sẽ ảnh hưởng đến tính tình và cơ thể của đứa trẻ sau khi ra đời.

1. Ý nghĩa của việc luyện tập trong giai đoạn 1

Trong giai đoạn này, mục đích luyện tập là để củng cố cơ thể cho thai phụ (thường thai phụ hay bị nôn mửa, sút cân) nâng sự hoạt động của hệ thần kinh, tăng cường chức năng hoạt động của các bộ phận trong cơ thể để phòng ngừa sẩy thai. Thời gian này sản phụ phải được thăm khám về bộ phận tuần hoàn, hô hấp, và các chức năng khác.

Có thể tập tất cả những động tác cơ bản của bài tập thể dục phổ thông buổi sáng và giữa giờ làm việc, chỉ cần chú ý tránh những động tác mạnh như: chạy, nhảy, leo trèo,...

2. Ý nghĩa của việc luyện tập trong giai đoạn 2

Do sự phát triển của dạ con nên cơ hoành ngày càng bị hạn chế cử động, hơn nữa số lượng máu qua tim ngày càng tăng, sản phụ bắt đầu có hiện tượng thở nông, như vậy số lượng ôxi cung cấp cho mẹ và thai ngày càng ít; trong lúc nhu cầu của cơ thể ngày càng tăng; ở giai đoạn này một số sản phụ thường dễ bị tăng huyết áp, kèm theo hay chóng mặt, nhức đầu... đồng thời lưu thông máu ở chân trở nên khó khăn, do đó có thể gây ra hiện tượng phù và giãn tĩnh mạch.

Khi sản phụ ở trong tình trạng như vậy thì ngoài các phương pháp phòng chữa chung, còn có những bài luyện tập củng cố hệ tuần hoàn làm khỏi hoặc giảm bớt những hiện tượng nhức đầu, chóng mặt.

Ở thời kì này sản phụ thường cảm thấy dễ chịu và các hiện tượng như nôn nghén không còn nữa, cho nên trong các bài luyện tập, các động tác nằm thường nhiều hơn ngồi và đứng. Sự luyện tập các động tác thở như thở ngực và thở bụng kết hợp với luyện tập các cơ vùng bụng và vùng đáy chậu là rất quan trọng.

Trong sinh hoạt cũng như trong công tác nên vừa làm vừa ngồi không nên đứng nhiều, nên tranh thủ dạo chơi nơi thoáng khí mát mẻ. Trường hợp phải làm việc liên tục thì nên tranh thủ cứ một đến hai tiếng lại tập thở 2-3 lần, nên tham gia bài tập thể dục giữa giờ, tất nhiên tránh những động tác mạnh, chạy, nhảy.

3. Ý nghĩa của việc luyện tập trong giai đoạn 3

Mục đích luyện tập trong lúc này là chuẩn bị cho lúc đẻ được dễ dàng, tập để làm giãn nở các khớp xương chậu và các cơ vùng đáy chậu đồng thời tăng cường các bài tập về thư giãn và nhất là thở ngực để tăng lượng ôxi cho cơ thể, nhưng nên tránh thở bụng nhiều để kích thích dạ con gây đẻ non.

Tóm lại giai đoạn 3 là giai đoạn luyện tập quan trọng nhằm những mục đích sau:

- Nâng cao sự hoạt động của tuần hoàn, hô hấp.
- Củng cố trương lực các cơ vùng bụng.
- Tăng cường làm mềm các cơ vùng đáy chậu.
- Tăng thêm kích thước của đường kính khung chậu do sự giãn nở của các khớp xương.
- Tăng cường sự hoạt động của các tuyến sữa, để phòng sự mất sữa sau khi đẻ và viêm tấy các tuyến sữa.

- Củng cố hệ thần kinh và nâng cao hoạt động của toàn bộ cơ thể để chuẩn bị cho lúc dễ được dễ dàng.

II. NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT TRONG KHI LUYỆN TẬP

1. Khi luyện tập cần nắm vững lí thuyết

Đã được giải thích, có như vậy chúng ta mới tin tưởng vào sự luyện tập của mình và do đó mới có kết quả.

2. Sản phụ phải được khám thai

Theo định kì dưới sự hướng dẫn của thầy thuốc; đặc biệt đối với một số người mắc bệnh mạn tính về phổi, tim mạch, bệnh thận... nếu không có sự hướng dẫn cụ thể việc luyện tập có thể dẫn tới tác hại hoặc không có tác dụng gì.

3. Cần chú ý luyện tập

Những động tác dành riêng cho các nghề nghiệp như: sản phụ phải làm việc đứng nhiều hoặc ngồi nhiều. Đối với những chị em này ngoài những bài tập chung, chúng tôi sẽ xếp những bài tập riêng để chị em tự chọn lấy bài tập thích hợp.

4. Khi tập tránh những động tác mạnh

Như chạy nhảy hoặc làm gắng sức, cần phải luyện tập thở sâu ngay từ lúc đầu, kết hợp với thư giãn và xoa bóp để cho cơ thể đỡ bị tiêu hao năng lượng một cách vô ích.

5. Từ tháng thứ 5 trở đi (giai đoạn 2), không nên đứng lâu, để phòng xung huyết các chi dưới và bàn chân bệt. Có thể làm tất

cả các công việc nội trợ nhẹ nhàng có liên quan tới động tác cúi lưng. Nên bố trí thời gian dạo chơi và ngồi nghỉ.

NHỮNG TRƯỜNG HỢP KHÔNG NÊN LUYỆN TẬP TRONG LÚC CÓ THAI

- Trường hợp bị nôn nặng trong những tháng đầu (chỉ tập khi nào đã ổn định).
- Trường hợp có dấu hiệu dọa sảy thai hoặc dọa đẻ non.
- Trường hợp ra máu.
- Trường hợp nhiễm độc thai nghén, huyết áp cao, bệnh thận đang tiến triển.
- Các bệnh về tim, nhất là các bệnh van tim, như hẹp hở van 2 lá.
- Lao phổi đang tiến triển.
- Các bệnh nhiễm khuẩn cấp tính.
- Những người có biến dạng lớn của khung chậu.
- Những người giãn tĩnh mạch lớn ở chi dưới.

Chú ý: Bài tập thở và thư duỗi có thể áp dụng trong mọi trường hợp.

III. NHỮNG BÀI TẬP DÙNG CHUNG CHO CÁC THỜI KÌ CÓ THAI VÀ LÚC CHUYỂN ĐỔI

1. Bài tập thở

Trong suốt quá trình luyện tập, thì tập thở giữ một vai trò quan trọng, không khí không thể thiếu được cho đời sống, con người có

thể nhịn ăn hàng tuần hoặc lâu hơn nữa, nhưng không thể không có không khí trong vài phút.

Chị em chúng ta, rất ít người có khái niệm tập thở, thường chỉ chú ý khi đã mắc bệnh về phổi, màng phổi hoặc các bệnh ở lồng ngực, chúng ta chưa biết sử dụng lợi ích của việc tập thở vào việc bảo vệ sức khoẻ hàng ngày, nhất là trong lúc có thai.

Tập thở theo nghĩa thông thường là đưa ôxi vào phổi, lúc ta hít vào hay còn gọi là thở vào và đẩy thán khí từ phổi ra gọi là thở ra.

Không có ôxi thì không có một tế bào nào có thể sống được, trong đó các tế bào ở não và thần kinh sẽ ảnh hưởng trước hết.

Cần phân biệt động tác thở trong lúc luyện tập không giống như lúc thở bình thường.

Người ta chia động tác thở ra làm hai loại: thở ngực và thở bụng.

Thở ngực là khi thở vào làm cho lồng ngực giãn ra một cách tối đa, còn thở bụng là khi thở và đẩy cơ hoành xuống làm tăng cường áp lực tối đa ở trong ổ bụng.

Không nên cho rằng thở ngực là đưa hơi vào lồng ngực cũng như thở bụng là hơi vào ổ bụng mà dù thở ngực hay thở bụng cũng chỉ là đưa không khí ở ngoài qua khí quản vào hai buồng phổi đến tận các phế nang.

Mỗi động tác thở vào trong khi luyện tập gồm có hai giai đoạn:

- *Giai đoạn 1*: động tác thở vào là hít vào thật chậm và sâu làm giãn nở buồng phổi đưa không khí vào các phế nang với lượng ôxi lớn nhất.

Giai đoạn 2: giữ hơi lại trong phổi càng lâu càng tốt (nín thở) cốt để các phế nang giãn nở lâu hơn nhiều so với lúc bình thường.

Động tác thở ra cũng có 2 giai đoạn:

- **Giai đoạn 1:** thở ra chậm và sâu để cho phế nang xẹp lại tới mức tối đa cốt để đẩy hết thán khí ra khỏi hai buồng phổi.

- **Giai đoạn 2:** duy trì trạng thái trống rỗng tối đa bằng cách ngừng thở sau khi thở ra thật dài và sâu.

Thở ngực và thở bụng đúng phương pháp trên sẽ tăng sức co giãn và điều chỉnh sự hoạt động của các phủ tạng trong lồng ngực và trong ổ bụng, ngoài ra còn có tác dụng giảm đau và an thần rất tốt.

Mỗi khi tập thở, dù thở ngực hay thở bụng nên cố gắng nín hơi càng lâu càng tốt làm cho cơ thể thích nghi dần dần, trên cơ sở đó tạo ra phản xạ có điều kiện để đến khi bắt đầu chuyển dạ dễ dàng là khi có cơn cơ tử cung, lẽ ra làm cho đau đớn thì lúc này sản phụ đã quen chịu đựng, thậm chí không còn cảm giác đau, hơn nữa nín hơi càng lâu thì lúc rặn đẻ càng có tác dụng phối hợp cùng với cơn co dạ con đẩy thai nhi ra ngoài một cách dễ dàng.

Chú ý: Khi tập thở bụng không nên thở quá mạnh để tránh sự dồn nén áp lực vào khoang bụng một cách bất ngờ, gây ảnh hưởng đến cơn co dạ con trong tháng cuối dễ gây đẻ non.

BÀI TẬP THỞ NGỰC

Tư thế nằm:

Chuẩn bị: Nằm ngửa trên giường, hai tay dọc theo người, hai bàn tay úp sấp, hoặc nắm vào thành giường, chân duỗi thẳng tự nhiên dưới khoeo chân kê 1 gối mềm.

Thực hiện động tác: thở vào chậm và sâu qua mũi làm nở căng tối đa lồng ngực, thực hiện các giai đoạn thở như đã hướng dẫn ở trên, lúc đầu cố gắng nín hơi từ 10-20 giây, dần dần qua luyện tập cố gắng kéo dài tới đa tới 1 phút, tập 4-6 lần.

Tư thế ngồi:

Chuẩn bị: ngồi trên ghế tựa, hai bàn chân đặt trên sàn hai bàn tay úp ngang trước ngực.

Thực hiện động tác: thở vào nhịp nhàng với hai tay dang ra, lưng uốn cong về phía trước. Thở ra chậm, tay trở về vị trí lúc ban đầu. Tập 3-4 lần.

Tư thế đứng:

Chuẩn bị: đứng thẳng, hai bàn chân sát nhau, hai tay duỗi thoải mái dọc theo người.

Thực hiện động tác: như trên

2. Bài tập thư giãn

Phương pháp thư giãn là sự nghỉ ngơi toàn bộ cơ thể hoặc nghỉ ngơi từng bộ phận. Bộ phận được thư giãn hoàn toàn mềm mại, không bị căng thẳng trong khi thư giãn điều cơ bản là không suy nghĩ bất cứ một việc gì mà chỉ tập trung vào việc thở chậm, thở sâu và nhịp nhàng. Muốn được như vậy sản phụ cần luyện tập thường xuyên tập trung ý chí cao độ để đạt đến trạng thái tinh thần, thanh thoát và thoải mái hoàn toàn.

Trong quá trình có thai, nhất là trong lúc chuyển dạ và sau khi đẻ, cơ thể mới mệt, vì bị mất rất nhiều năng lượng, ảnh hưởng trực

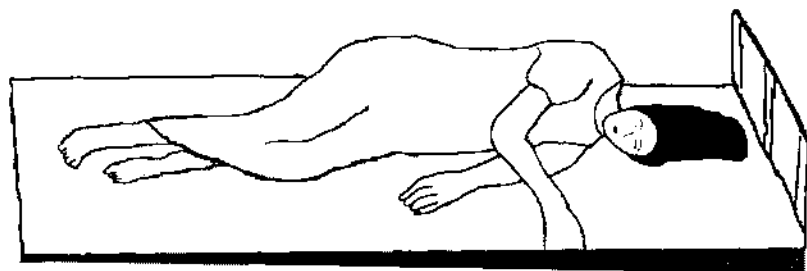
tiếp vào sức khoẻ của sản phụ và thai nhi. Luyện tập thư giãn kết hợp với thở sẽ giúp cho sản phụ lấy lại được sức khoẻ và thai nhi tránh khỏi ngạt.

Thư giãn cần được luyện tập tốt nhất ở nơi yên tĩnh, thoáng mát về mùa hè, ấm áp về mùa đông và nếu có điều kiện thì nên nằm trên giường có đệm, đặt gối ở khoeo chân, tập trung tư tưởng hoàn toàn vào việc thở chậm, sâu và nhẹ nhàng.

Bài tập 1: Thư giãn toàn thân (xem Hình 1a)

Nằm nghiêng sang trái hoặc phải, hai chân co lại tự nhiên, một tay gối dưới đầu, áp mặt vào cánh tay, đầu hơi cúi, một tay thả lỏng về phía trước. Thả lỏng các cơ. Thời gian: 2 phút rồi đổi tư thế nằm sang bên đối diện. Tập trung thở.

Chú ý: đây là một tư thế nằm rất thuận lợi cho sự nghỉ ngơi và cho giấc ngủ.



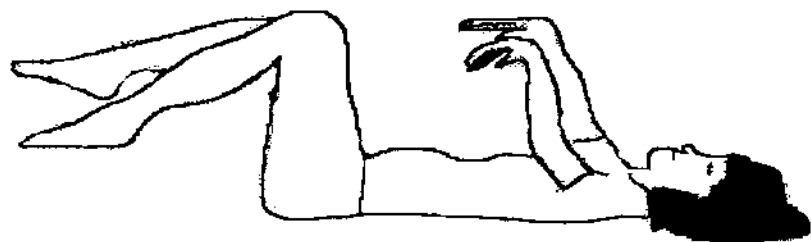
Hình 1a

Bài tập 2: Thư giãn bộ phận (xem Hình 1b)

a) Nằm ngửa, co hai chân lên, sao cho căng chân với đùi và thân người tạo thành hình chữ chi (N) giờ hai bàn tay ra trước, rú mềm hai bàn tay, mắt nhắm lại. Tập trung thở.

b) Nằm ngửa, mắt nhắm, hai duỗi thẳng hơi dặng ra ngoài thành bưng, gập hai gối, bàn chân để trên mặt giường. Chân trái để yên, chân phải áp xuống mặt giường sau đó lại thay đổi tư thế sang bên đối diện.

Tác dụng làm thay đổi độ căng của cơ bắp đùi và cơ căng chân vì khi chân này được kéo căng thì chân kia được nghỉ ngơi và ngược lại.



Hình 1b

3. Phương pháp xoa bóp

Xoa bóp có nhiều tác dụng, đặc biệt là đối với sản phụ trong lúc có thai và trong lúc chuyển dạ. Xoa bóp làm tăng cường trao đổi các chất, làm cho các mạch máu lưu thông, cho da mềm mại, làm tăng cường nhu động ruột giúp cho tiêu hoá được bình thường, chống táo bón. Xoa bóp còn làm cho các khớp xương cơ giãn và đàn hồi tốt, nhất là các khớp của khung chậu. Ngoài ra, còn làm cho các cơ dạ con cơ giãn tốt, giảm bớt các cảm giác đau, nhất là trong lúc chuyển dạ đẻ.

Có hai cách xoa bóp: tự làm lấy hoặc có người xoa bóp hộ.

Thực hiện: dùng một hoặc hai bàn tay, các ngón tay duỗi ra, **miết mạnh** vào da rồi chụm lại, làm như vậy xoa đều khắp mặt da.

Chú ý: Những tháng cuối trước khi đẻ sản phụ nên tự mình xoa bóp ở các tư thế khác nhau như: đứng, ngồi, nằm nghiêng, nằm sấp... kết hợp với thở chậm và sâu. Luyện tập xoa bóp thường xuyên không chỉ có tác dụng trong lúc có thai mà còn có tác dụng lâu dài sau này.

Nếu tự xoa bóp lấy với:

- *Tư thế đứng:* đứng dạng chân hai chân, hơi khuỳnh hai đầu gối, người hơi lom khom, dùng hai tay xoa bóp dọc theo sống lưng từ trên xuống mông, sang bên sườn, tới thành bụng thì xoa nhẹ, nếu không thấy mỏi thì làm từng tay một rồi thay đổi.

- *Tư thế nằm:* nằm sấp hoặc nằm nghiêng, một chân co, một chân duỗi tự nhiên, một tay vòng qua đầu, một tay xoa bóp.

- *Tư thế ngồi:* theo hình vẽ.

Nếu có người xoa bóp hộ, cũng dùng những tư thế trên.

4. Bài tập luyện cho thẳng người

Trong khi có thai, việc tạo cho cơ thể vẫn giữ tư thế thẳng người là rất quan trọng, bởi vì khi thai phát triển dạ con to dần lên thành bụng to theo gây ra một sức nặng kéo cột sống cong ra phía trước. Cột sống là một bộ phận đỡ cho thân người được thẳng, bị sai lệch hay cong vẹo dẫn đến nhiều tác hại như chứng bệnh đau lưng, làm cho cơ thể mệt mỏi, nhất là chị em lao động phải đứng nhiều sẽ dẫn tới tình trạng mất khả năng lao động.

IV. NHỮNG BÀI TẬP CỤ THỂ DÀNH CHO TỪNG GIAI ĐOẠN CÓ THAI

1. Những bài tập cho giai đoạn 1 (từ khi xác định có thai đến lúc thai máy)

Bài 1: Tập thở ngực, thở bụng ở tư thế nằm, ngồi hoặc đứng.

Chú ý: Tất cả những bài luyện tập ở trong cuốn sách này, nếu ghi chú trong ngoặc chữ (thở ra) hoặc (thở vào) thì người tập phải thực hiện thở sâu, chậm, nhịp nhàng với động tác đang thực hiện.

Bài 2: (xem Hình 2a)

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên ghế hai bàn tay áp vào nhau ở phía trước ngực, hai chân sát mặt đất.

Thực hiện động tác: tay chuyển động như kiểu bơi nhái, đếm “một”, cánh tay đưa ra phía trước; đếm “hai” dang hai tay ra hai bên để cho xương bả vai gần sát vào nhau; đếm “ba” khuỷu tay và cánh tay khép vào người; đếm “bốn” trở về tư thế ban đầu.

Thở tự do tập 4-6 lần.

Bài 3: (xem Hình 2b)

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên ghế, hai bàn tay áp vào hai bên hông.

Thực hiện động tác: quay người sang phải, tay phải đưa thẳng ngang vai, khi tay đưa lên trên: thở ra, khi hạ tay xuống thở vào, lần lượt đổi hai bên. Tập 4-6 lần.

Bài 4: (xem Hình 2c)

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên ghế tựa, hai tay giữ lấy thành ghế.

Thực hiện động tác: gấp khớp gối và khớp háng càng nhiều càng tốt, lần lượt thay đổi hai chân. Thở tự do. Tập 4-6 lần.

Bài 5: (xem Hình 2d)

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên ghế, hai tay giữ lấy thành ghế.

Thực hiện động tác: co gấp hai cẳng chân lại rồi duỗi ra, lần từ 4-6 lần. Tiếp đó khép hai đùi lại rồi dẹt ra hai bên. Làm 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 6: (xem Hình 2d)

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên ghế, hai bàn tay chụm, các ngón đặt lên vai.

Thực hiện động tác: xoay tròn hai vai ra trước, vào sau. Thở tự do. Tập 4-6 lần.

Bài 7:

Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng hai chân dẹt ra vừa phải (khoảng 60°) hai bàn tay úp trên đùi.

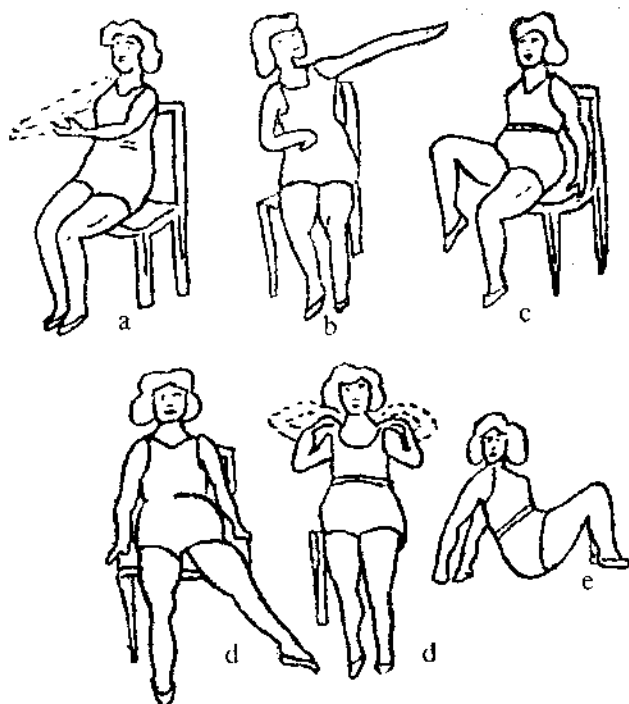
Thực hiện động tác: thẳng người hạ từ từ thân xuống ở tư thế nửa đứng, nửa ngồi. thở ra; đứng lên ở tư thế ban đầu thở vào. Tập 2-4 lần.

Bài 8: (xem Hình 2e)

Tư thế chuẩn bị: ngồi bệt trên giường hay trên sàn, hai chân khép gấp khớp gối và khớp háng, hai tay chống ra sau.

Thực hiện động tác: ngả hai đầu gối sang trái, sang phải. Thở tự do. Tập 4-6 lần.

Chú ý: Tập thở xen kẽ giữa các bài tập, không nên tập quá sức, tùy theo sức mà thêm hay bớt số lần làm động tác.



Hình 2 a, b, c, d, d, e

2. Những bài tập cho giai đoạn 2: (từ khi thai máy tới lúc nghỉ đẻ)

Bài 1: Tập thở ngực, thở bụng xen kẽ.

Bài 2: (xem Hình 3a)

Tư thế chuẩn bị: nằm thẳng trên giường, hai tay khép dọc theo người.

Thực hiện động tác: co từ từ một chân, gấp khớp gối và khớp háng, bàn chân luôn đặt trên mặt giường, thở ra. Duỗi chân từ từ, trở về tư thế ban đầu, thở vào. Thay đổi chân. Tập 4-6 lần.

Bài 3: (xem Hình 3b)

Tư thế chuẩn bị: nằm thẳng trên giường, hai tay dọc theo người.

Thực hiện động tác: co một chân lên, gán bàn chân của chân co di động từ mu bàn chân tới đầu gối của chân đối diện. Thay đổi chân, tập 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 4: (xem Hình 3c)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa trên giường, hai tay dọc theo người, hai chân duỗi thẳng khép vào nhau.

Thực hiện động tác: co hai chân, gập hai đầu gối. Hai bàn chân luôn đặt trên mặt giường, ngả hai chân sang trái, sang phải. Tập 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 5: (xem Hình 3d)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa trên giường, hai chân hai tay duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: một chân cố định, chân kia dạng ra, tạo với chân cố định một góc 60° rồi khép lại. Thay đổi chân. Tập 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 6: (xem Hình 3đ)

Tư thế chuẩn bị: như trên.

Thực hiện động tác: cùng một lúc hai chân dạng ra hai bên rồi trở lại vị trí ban đầu. Tập 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 7: (xem Hình 3e)

Tư thế chuẩn bị: như trên.

Thực hiện động tác: nâng từ từ một chân lên cao và ra ngoài, thở ra. Trở về tư thế ban đầu thở vào. Thay đổi chân. Tập 4-6 lần.



a



b



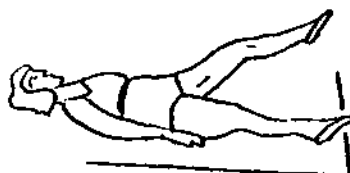
c



d



đ



e

Hình 3 a, b, c, d, đ, e

Bài 8: (xem Hình 3f)

Tư thế chuẩn bị: ngồi bệt trên giường hoặc sàn nhà hai tay chống ra sau, hai chân duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: dặt từ từ chân ra bên ngoài, chân luôn sát mặt giường. Thay đổi chân. Tập 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 9: (xem Hình 3g)

Tư thế chuẩn bị: ngồi như trên, nhưng hai tay chống ra hai bên.

Thực hiện động tác: dạng từ từ hai chân ra hai bên, chân luôn sát trên mặt giường, khép lại. Thở tự do. Tập 4-6 lần.

Bài 10: (xem Hình 3h)

Tư thế nằm chuẩn bị: nằm ngửa trên giường, dùng một sợi dây bằng vải hay bằng sợi vòng qua hai gót chân.

Thực hiện động tác: hai tay kéo dây, từ tư thế nằm chuyển sang tư thế ngồi, thở ra; trở về tư thế ban đầu, thở vào. Tập 2-4 lần.

Bài 11: riêng cho bàn tay và cổ tay.

Đứng hoặc ngồi tự do, giơ thẳng hai tay ra phía trước, hai bàn tay nắm vào đuôi ra đồng thời xoay tròn hai cổ tay. Thở tự do. Tập 4-6 lần với nhịp độ chậm.

Bài 12: tập cho bàn chân và cổ chân.

Nằm hoặc ngồi trên ghế giơ hai bàn chân ra phía trước, gấp đuôi hai bàn chân đồng thời xoay tròn hai cổ chân. Thở tự do. Tập 4-6 lần. Sau đó tập bàn chân thêm bài tập 1, 2, 3, 4 như hình vẽ (xem Hình 3k).

Bài 13: tập cho đầu và cổ

Tư thế chuẩn bị: đứng hoặc ngồi thẳng lưng, cúi đầu về phía trước, cầm sát ngực, mắt ngược lên trần.

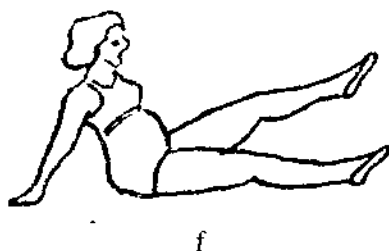
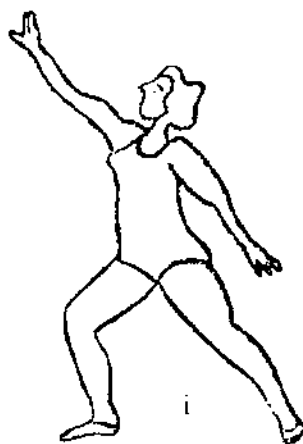
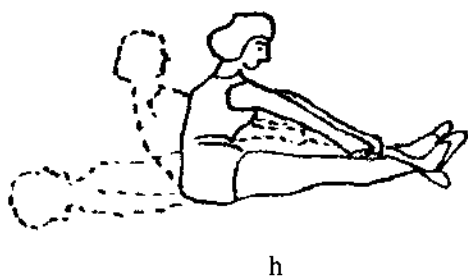
Thực hiện động tác: ngả đầu về phía sau, thở vào; trở lại tư thế ban đầu, thở ra. Tập 4-6 lần. Sau đó quay mặt sang trái, sang phải để làm căng các cơ ở cổ. Thở tự do. Tập 4-6 lần.

Bài 14:

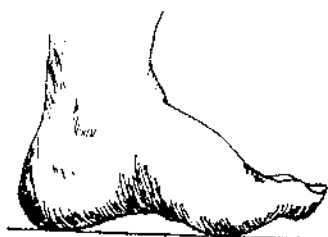
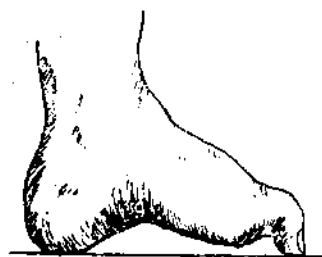
Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng người hai chân khép lại. Hai bàn tay để vào thắt lưng.

Thực hiện động tác: đếm “một” chân phải tiến về phía trước một bước, gối hơi gập, đồng thời tay phải giơ ra trước rồi đưa lên cao, tay trái đưa ra sau, thở ra. Trở lại tư thế ban đầu, thở vào. Thay đổi hai chân hai tay. Tập 6-8 lần.

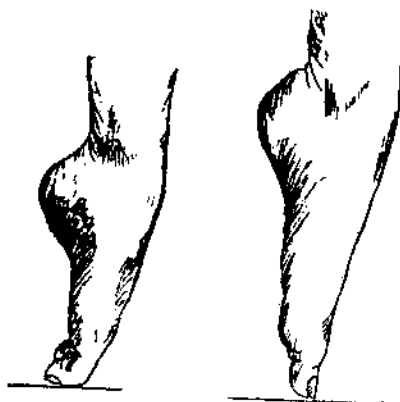
Sau đó đi bộ chậm, cứ bốn bước lại dừng, nâng người lên, đứng trên các ngón chân, thở vào. Trở về tư thế ban đầu, thở ra. Lại đi như trên, làm 4-6 lần.



Hình 3 f, g, h, i



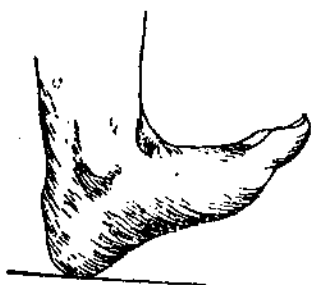
Bài tập 1



Bài tập 2



Bài tập 3



Bài tập 4



Hình 3 k

3. Những bài tập cho giai đoạn 3 (từ lúc nghỉ để tới khi chuyển dạ)

Bài 1: (xem Hình 4a – c)

Tư thế chuẩn bị: ngồi tựa lưng trên ghế tựa. Hai chân duỗi thẳng và khép lại, hai gót chân tì trên sàn nhà hai tay tì trên đầu gối.

Thực hiện động tác:

a) Giơ từ từ hai tay thẳng lên đầu, thở vào; từ từ trở về tư thế ban đầu, thở ra. Tập 3-4 lần.

b) Giơ từ từ một tay lên cao, quay đầu sang phía tay giơ, thở vào, tay và đầu từ từ trở về tư thế ban đầu, thở ra. Thay đổi tay. Tập 3-4 lần.

c) Hai lòng bàn tay ôm lấy hai bên thành bụng, ấn nhẹ vào thành bụng, thở vào. Hai tay vuốt thành bụng xuống phía dưới, thở ra. Tập 2-3 lần.

Bài 2: (xem Hình 4d)

Tư thế chuẩn bị: như trên, nhưng hai bàn tay để trước ngực. Hai ngón cái và hai ngón trỏ dẹt ra và sát vào nhau, đặt trên đường giữa ngực, giữa hai khe vú.

Thực hiện động tác: hai bàn tay áp xuống ngực, di động từ từ ra hai bên thành vú ngoài, sát cạnh nách, thở vào. Trở về tư thế ban đầu, thở ra. Tập 3-4 lần.

Bài 3: (xem Hình 4đ)

Tư thế chuẩn bị: như bài 1, nhưng hai bàn tay để sát ngang trước ngực.

Thực hiện động tác: dang từ từ hai cánh tay thẳng ra tới ngang vai, thở vào. Trở về tư thế ban đầu, thở ra. Tập 3-4 lần.

Bài 4: (xem Hình 4e)

Tư thế ban đầu: như trên, nhưng hai tay buông thõng.

Thực hiện động tác: nâng hai vai lên rồi hạ xuống. Làm từ từ bốn lần, sau tăng dần nhịp độ. Làm 4-8 lần. Thở tự do.

Bài 5: (xem Hình 4f, g)

Tư thế ban đầu: như trên, nhưng hai bàn tay nắm lại, gấp cẳng tay vào, cánh tay để sát ngực.

Thực hiện động tác: một tay đưa lên ngang mắt, tay kia giữ nguyên. Thay đổi hai tay, làm bốn lần. Sau đó lặp lại như vậy, nhưng nâng cao hơn với nhịp độ nhanh dần. Tập 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 6: (xem Hình 4h)

Tư thế chuẩn bị: như trên, nhưng hai tay dang thẳng ngang vai.

Thực hiện động tác: nhẹ nhàng gấp hai khuỷu tay để đưa hai bàn tay vào mỏm vai. Giữ ở tư thế đó, nâng khuỷu tay lên, xuống, làm bốn lần với nhịp độ chậm sau nhanh dần. Nâng vai lên cao làm tiếp bốn lần nữa. Thở tự do.

Bài 7:

Tập cho bàn tay, bàn chân như đã hướng dẫn ở giai đoạn 2.

Bài 8: (xem Hình 4i)

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên ghế, hai tay bám vào thành ghế, hai chân duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: giơ thẳng một chân lên đến vị trí cao nhất, trở về vị trí cũ, thay đổi chân, thở tự do. Tập 2-4 lần.

Bài 9: (xem Hình 4k)

Tư thế chuẩn bị: như trên.

Thực hiện động tác: dậm thẳng hai chân sang hai bên tới mức tối đa. Trở về vị trí cũ. Thở tự do. Tập 2-4 lần.

Bài 10:

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên ghế tựa, sườn trái dựa vào thành ghế, tay trái đặt vào thành ghế, hai chân gấp tự nhiên.

Thực hiện động tác: co chân phải gấp vào bụng. Tay phải ôm lấy đầu gối, chân phải đưa sang cùng bên. Trở về vị trí cũ. Đổi chân, tay trái. Thở tự do. Tập 2-4 lần.

Bài 11:

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên ghế, chân để tự do, hai tay buông thẳng.

Thực hiện động tác: quay người sang trái, đồng thời đưa tay ra phía sau. Trở về tư thế ban đầu, đổi sang bên phải. Tập 2-3 lần.

Bài 12: (xem Hình 4l, m)

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên ghế, hai tay bám phía sau thành ghế, hai chân duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: co, dậm hai chân, để xoay hai đùi ra phía ngoài. Thở lại vị trí ban đầu. Thở tự do. Tập 3-4 lần. Sau đó co, dậm từng chân. Tập 3-4 lần.

Bài 13: (xem Hình 4n)

Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng, bước một bước về phía trước bằng chân phải, đầu gối hơi gập, chân trái duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: để hai bàn tay úp lên đầu gối phải, đồng thời quay đầu sang trái, thở ra. Bước chân trái lên. Đứng thẳng người, thở vào. Thay đổi chân. Tập 5-8 lần.

Bài 14: bài tập này làm cắt cơn đau ở bụng dưới (xem Hình 4o)

Tư thế chuẩn bị: đứng, hai chân dãn ra vừa phải, đầu gối hơi gập, lưng thẳng. Hai tay chống lên hai đầu gối.

Thực hiện động tác: giữ tư thế như trên đi bốn bước, dừng lại, hai chân đứng thẳng, người hơi ngả về phía trước, đồng thời hai tay duỗi thẳng đưa ra phía sau, xoay tròn hai khớp vai. Tập 4-6 lần, đứng thẳng người trở lại. Tập thở 2-3 lần.

4. Những bài tập dành cho các đối tượng khác nhau:

1. Dành riêng cho sản phụ lao động nhiều ở tư thế ngồi (xem Hình 5).

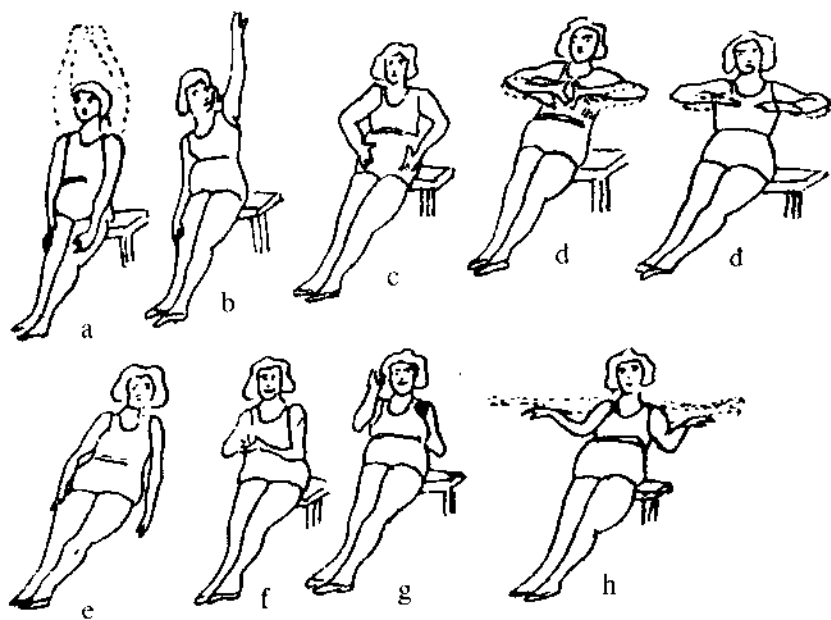
2. Dành riêng cho sản phụ lao động nhiều ở tư thế đứng (xem Hình 6).

3. Dành riêng cho sản phụ nội trợ (xem Hình 7)

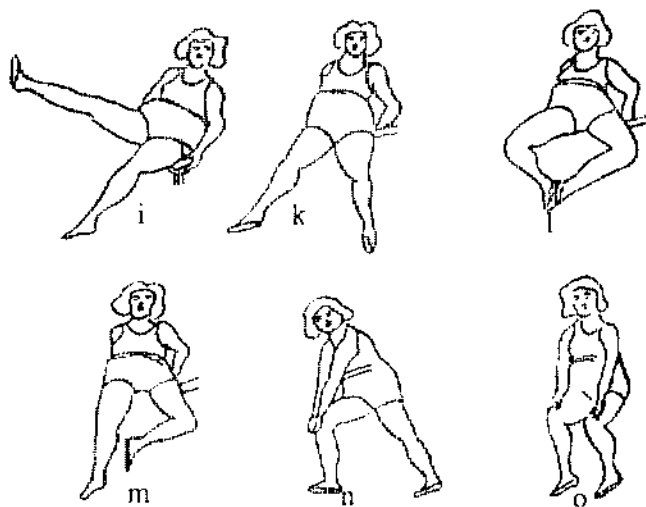
Chú thích:

Những bài tập này chỉ có hình vẽ mà không mô tả từng động tác.

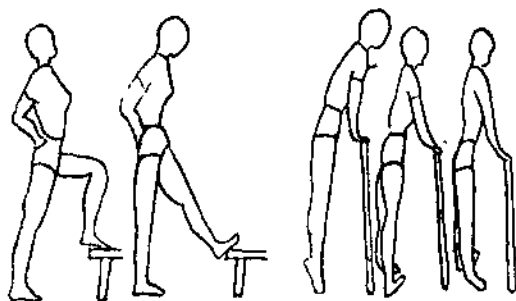
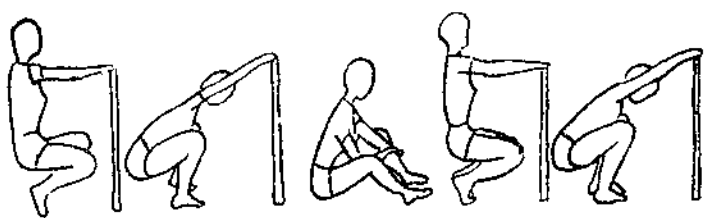
Những bài tập dùng cho từng giai đoạn trên có thể áp dụng cho sản phụ làm các nghề khác nhau.



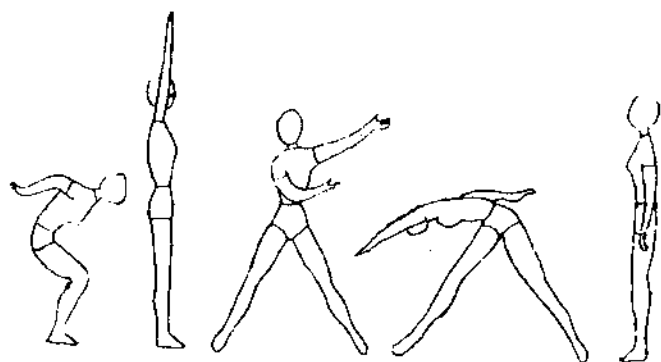
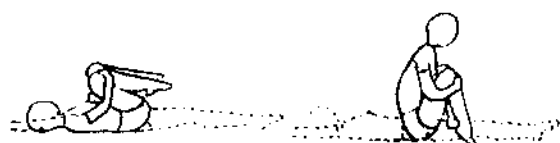
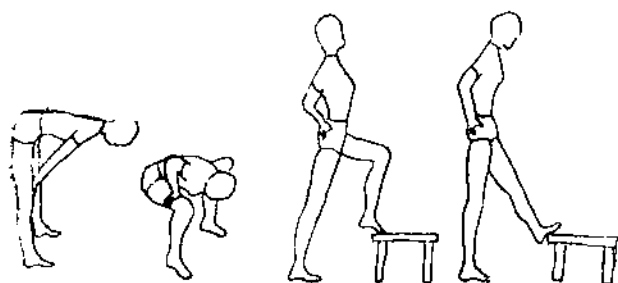
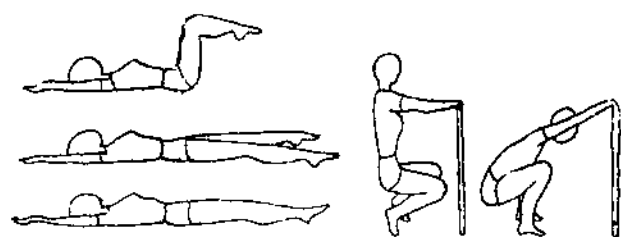
Hình 4 a, b, c, d, d, e, f, g, h



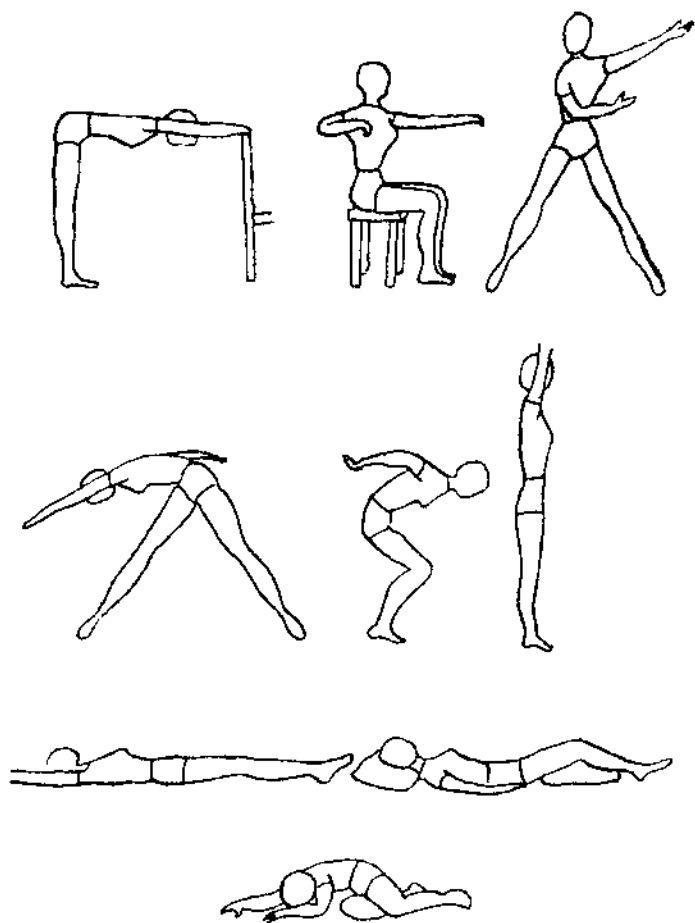
Hình 4 i, k, l, m, n, o



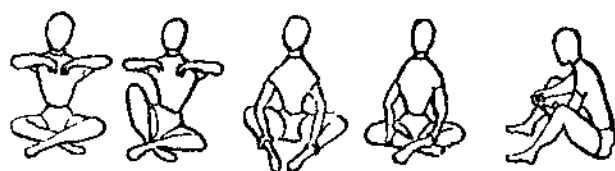
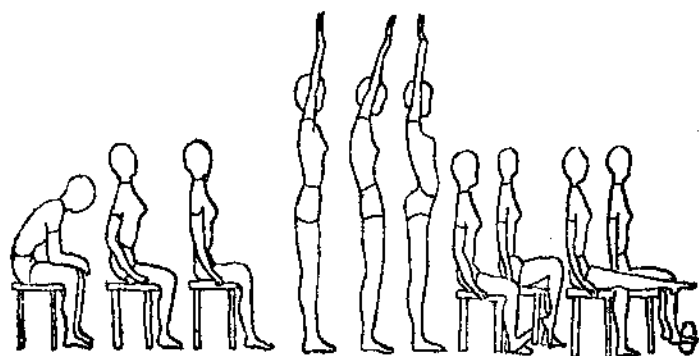
Hình 5



Hình 6



Hình 6



Hình 7

Chương III

THỂ DỤC TRONG LÚC CHUYỂN DẠ ĐỀ

I. CÁC GIAI ĐOẠN TRONG LÚC CHUYỂN DẠ ĐỀ

Người ta chia cuộc đẻ ra làm ba giai đoạn:

- **Giai đoạn 1:** Từ lúc bắt đầu chuyển dạ tới khi cổ dạ mở hết: ở người con so, giai đoạn này trung bình kéo dài từ 8-15 tiếng, ở người con dạ từ 4-8 tiếng.

Dấu hiệu của chuyển dạ là khi sản phụ thấy ra ít nhót hồng, kèm theo cảm giác đau tức ở vùng hông, cảm giác đau càng tăng khi con co dạ con càng mạnh. Ở những sản phụ đã được luyện tập trong thời kì thai nghén thì cảm giác đau sẽ bớt đi hoặc không còn nữa.

- **Giai đoạn 2:** từ lúc cổ dạ con mở hết đến khi sổ thai ra ngoài. Bình thường con so không quá một tiếng, con dạ không quá nửa tiếng.

- **Giai đoạn 3:** từ khi sổ thai đến lúc sổ rau, cho cả con so và con dạ không quá nửa tiếng.

Luyện tập thể dục áp dụng trong hai giai đoạn đầu sẽ tham gia tích cực vào việc đẩy nhanh quá trình chuyển dạ và góp phần cho các cháu sơ sinh ra đời được khoẻ mạnh.

II. Ý NGHĨA CỦA VIỆC LUYỆN TẬP TRONG LÚC CHUYỂN DẠ

Ông cha ta ngày trước thường có câu: “Chửa là cửa mả” nói lên sự nguy hiểm đe dọa tính mạng của sản phụ trong lúc chuyển

dạ đẻ vì cái sống và cái chết lúc này rất gần nhau. Ngày nay khoa học phát triển, việc chăm sóc và theo dõi sản phụ trong lúc sinh đẻ kết hợp với sự luyện tập đã làm cho sản phụ không còn những lo ngại khủng khiếp như trước nữa.

Sự luyện tập trong quá trình có thai làm cho sản phụ quen dần và chuẩn bị cho lúc chuyển dạ đẻ. Dưới sự hướng dẫn của người hộ sinh, những bài tập đã được lựa chọn trong giai đoạn này không những chỉ giúp cho cuộc chuyển dạ nhanh chóng mà còn có thể biến những cuộc đẻ khó khăn nguy hiểm thành cuộc đẻ bình thường.

1. Giai đoạn 1

Sản phụ ở trong phòng chờ đẻ thường mang theo nhiều tâm trạng khác nhau: có người ở trạng thái kích thích cao, có người ở trạng thái lạnh lùng, đôi khi uể oải, cũng có người ở trạng thái sợ hãi hoảng hốt mà cũng có người quên cả lời chỉ dẫn của người hộ sinh trong khi luyện tập. Hơn nữa phần lớn các sản phụ không được chuẩn bị chu đáo về mặt tinh thần, không tạo cho mình một tư tưởng thoải mái mà hầu hết là lo sợ. Điều này gây ảnh hưởng rất xấu đến việc sinh đẻ.

Vì vậy, việc tập thể dục nâng cao hoạt động cho các cơ bắp, làm giảm sự mệt mỏi của nó kết hợp với tư tưởng thoải mái giúp cho vỏ não tạo ra những xúc cảm mới làm giảm cảm giác đau.

Ta biết rằng trong lúc chuyển dạ đẻ, sản phụ phải tiêu hao rất nhiều năng lượng, vì toàn cơ thể phải làm việc một cách quá mức nên dễ bị mệt mỏi, không khác gì khi làm lao động nặng. Việc luyện tập trong lúc có thai ở những giai đoạn trước đóng vai trò

quan trọng trong việc tạo ra những phản xạ có điều kiện để **luyện tập** trong lúc này đem lại nhiều kết quả.

Trên thế giới đã có nhiều tác giả viết về ảnh hưởng tích cực của sự luyện tập trước khi sinh đẻ. Nó có tác dụng lớn không những chỉ riêng đối với sản phụ mà còn đối với toàn bộ cơ thể của trẻ sơ sinh sau này.

Vì vậy **mục đích luyện tập** trong giai đoạn này là:

- a) Giữ được đều mức độ cung cấp ôxi cho thai nhi từ máu mẹ qua rau thai.
- b) Tăng cường nhịp độ cung cấp ôxi cho thai nhi từ máu mẹ qua rau thai.
- c) Làm mềm mại các khớp xương chậu và giãn nở các cơ vùng đáy chậu để cho thai sổ được dễ dàng.
- d) Tăng cường sự hoạt động hô hấp, tuần hoàn và các bắp thịt giúp cho sản phụ đỡ mệt mỏi.

Những điều cần dặn trong lúc tập ở giai đoạn này:

- 1. Tập động tác thở là quan trọng nhất. Kết hợp với xoa bóp ở vùng bụng.
- 2. Chỉ tập lúc không có cơn co, mỗi lần tập không quá 10 phút. Cách 2 tiếng tập một lần.
- 3. Trường hợp vỡ ối sớm thì các bài tập phải thực hiện ở tư thế nằm, đầu hơi thấp.
- 4. Phải luôn luôn chấp hành những chỉ dẫn của người hộ sinh.
- 5. Trong giai đoạn này ngôi thai thường thúc xuống dưới làm cho sản phụ dễ buồn rặn. nhưng tuyệt đối không được

rặn vì lúc này cổ dạ con chưa mở hết, dễ bị phù nề và rách cổ dạ con.

Muốn khỏi rặn thì sản phụ mỗi khi buồn rặn cần tập thở nông và nhanh dần, thở ra, hít vào đều bằng mũi, đồng thời hai tay xoa ở hai bên sườn bụng với nhịp độ tăng dần cho tới khi hết cơn buồn rặn thì bắt đầu thở sâu ở tư thế nằm thư giãn toàn thân.

2. Giai đoạn 2

Đây là giai đoạn có tính quyết định đối với sự sống còn của thai nhi vì dễ gây ra nhiều tai biến hơn cả như ngạt thở, xuất huyết não, nó cũng là giai đoạn làm cho sản phụ mệt mỏi nhất.

Sản phụ trong lúc này đã được nằm trên bàn đẻ. Để đề phòng những nguy cơ trên, sản phụ phải biết phối hợp thật nhịp nhàng giữa động tác thở với động tác thư giãn từng phần và động tác rặn, làm được như vậy sẽ giảm bớt được mệt mỏi cũng như giảm bớt được cơn đau và nhất là cung cấp kịp thời dưỡng khí cho thai nhi.

3. Giai đoạn 3

Ở giai đoạn này thông thường sản phụ cảm thấy người thoải mái và dễ chịu không còn cảm giác đau đớn, vì thai đã sổ ra rồi. Lúc này chỉ chờ sổ rau, người hộ sinh phải theo dõi thật sát để phát hiện chảy máu, còn sản phụ chủ yếu là tập thở bụng và thở ngực xen kẽ phối hợp với thư giãn.

III. NHỮNG BÀI TẬP CỤ THỂ TRONG TỪNG GIAI ĐOẠN

1. Giai đoạn 1 (Từ lúc chuyển dạ đến khi cổ dạ con mở hết)

Bài 1: (xem Hình 8a)

Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng, hai bàn tay để lên thành bụng, đi lại trong phòng khoảng hai phút; lúc đầu bước bình thường, sau đứng tại chỗ, bước cao chân, phối hợp với hai bàn tay xoa bên thành bụng. Bước 8-10 bước tại chỗ, cử động nhanh dần.

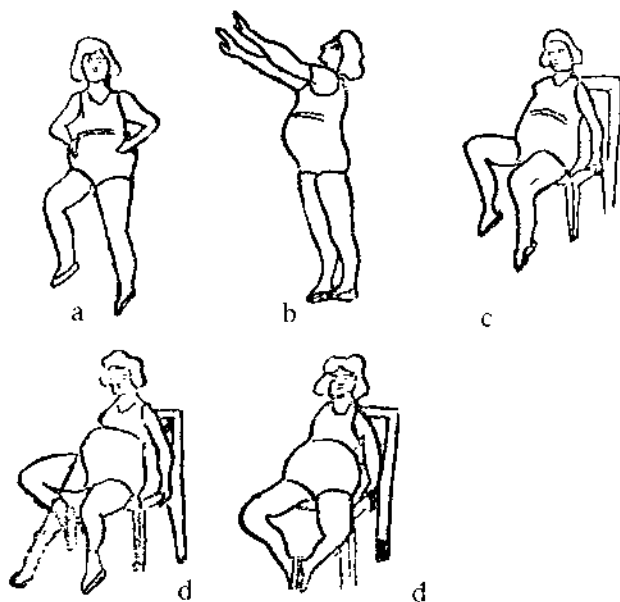
Bài 2: Thở ngực (xem Hình 8b)

Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng, hai tay dọc theo người (để thông tay).

Thực hiện động tác: từ từ đưa tay ra trước và lên trên, thở vào. Trở lại tư thế ban đầu, thở ra. Tập 3-4 lần.

Bài 3: (xem Hình 8c)

Tư thế chuẩn bị: đứng trên sàn hoặc ngồi, thoải mái trên ghế, tay duỗi thoải mái.



Hình 8

Thực hiện động tác: co từng chân một, đưa đầu gối khếp vào bụng, càng gần bụng càng tốt, thở ra; trở về tư thế ban đầu, thở vào. Lần lượt thay đổi chân, mỗi bên tập 2-4 lần.

Bài 4: (xem Hình 8d)

Tư thế chuẩn bị: như trên.

Thực hiện động tác: co gấp một chân lên, đầu gối sát vào thành bụng rồi duỗi thẳng chân ra về phía trước, thở ra; trở lại tư thế ban đầu, thở vào. Thay đổi chân, tập 3-4 lần.

Bài 5:

Tập thở bụng, phối hợp hai bàn tay xoa miết vào thành bụng đưa từ dưới lên trên, thở vào, rồi từ trên xuống dưới, thở ra. Tập 3-4 lần.

Bài 6:

Ngồi trên ghế dạng rộng hai chân, thở tự do.

Bài 7: (xem Hình 8đ)

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên ghế khếp đùi, hai bàn chân sát nhau.

Thực hiện động tác: gấp hai chân lại, hai gan bàn chân áp vào nhau, dạng hai đầu gối, sau trở lại tư thế ban đầu. Thở tự do. Tập 2-4 lần.

Bài 8:

Tư thế chuẩn bị: ngồi xổm, hai tay để lên đầu gối.

Thực hiện động tác: vừa ngồi xổm, vừa bước đi, lúc đầu đi trên cả bàn chân từ 4-6 bước, sau đó đi trên nửa bàn chân từ 4-6 bước.

Bài 9:

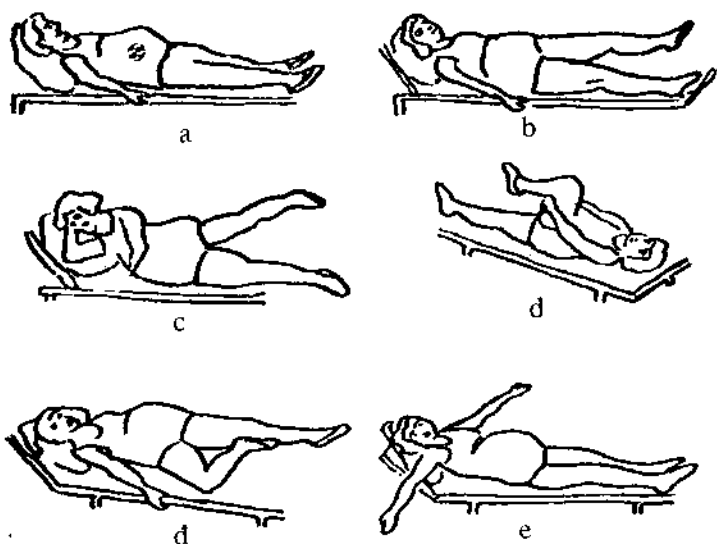
Đi lại tự do trong phòng với bước đi bình thường từ 6-8 bước sau đó đi nhanh hơn bằng nửa trước bàn chân, đi 6-8 bước rồi lại trở lại bước bình thường 6-8 bước. Thở tự do.

Bài 10:

Ngồi trên ghế hai tay buông thõng, hoặc nằm trên giường theo tư thế thư giãn hoàn toàn. Thở tự do 2-4 phút.

2. Giai đoạn 2 (Từ lúc cổ dạ con mở hết đến lúc sổ thai)

Giai đoạn này sản phụ nằm trên bàn đẻ, luôn có một hộ sinh theo dõi, chủ yếu tập thở bụng và thở ngực xen kẽ, kết hợp với thư giãn từng bộ phận. Những động tác này tập ngoài cơn rặn để theo hướng dẫn ở hình 9 (a và e).



Hình 9

Chú ý: nếu nằm ngửa bị mỏi có thể nằm nghiêng, dợ một chân lên, tay cùng phía bám vào thành giường, tay kia đặt dưới đầu. Đổi tư thế sang bên đối diện. Làm như vậy 2-3 lần. Nhưng nếu có cơn co dạ con thì phải trở về tư thế nằm rặn đẻ.

Nếu bàn đẻ có chỗ duỗi chân thì đặt chân này lên bàn chân kia rồi di động gan bàn chân đó dọc theo cẳng chân lên tới đầu gối. Đổi chân, làm 3-4 lần.

Tất cả các động tác đều tranh thủ tập ngoài cơn co dạ con vì mỗi khi có cơn co phải tập trung để rặn đẻ theo hướng dẫn sau đây:

Những điều hướng dẫn trong lúc rặn đẻ:

Chỉ được rặn đẻ khi nào cổ dạ con mở hết, ngôi thai đã lọt, điều này sẽ được người hộ sinh thông báo.

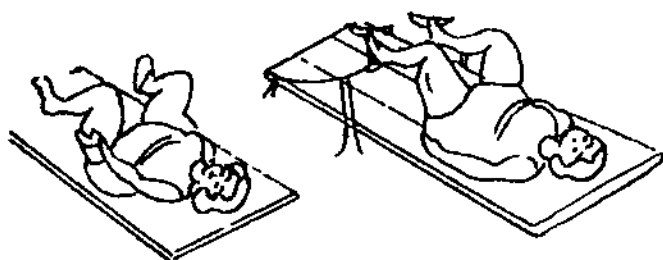
- Khi được phép rặn thì chỉ rặn trong lúc có cơn co dạ con, nếu không sẽ mất sức một cách vô ích, bởi vì người có sức đến đâu mà rặn đẻ ngoài cơn co thì tác dụng không những không làm cho thai nhi tiến triển thêm mà còn làm phí sức, tới lúc có cơn co sẽ không phối hợp được nhiều, như vậy kéo dài cuộc đẻ, thai càng dễ bị ngạt.

Chúng ta đều biết tính chất quyết định của cơn co dạ con tốt trong một cuộc đẻ, còn rặn đẻ chỉ là hỗ trợ (vì có những phương pháp đẻ không đau bằng cách làm cho sản phụ ngủ). Nhưng rặn đẻ đóng vai trò quan trọng làm tăng cường thêm, nhất là những trường hợp cơn co yếu.

Cách rặn đẻ:

Tư thế chuẩn bị: khi nào bắt đầu có cơn co dạ con thì hai tay bám chặt lấy hai cổ chân hoặc bám vào cọc hai bên bàn đẻ, dạng hai đầu gối, đầu hơi cao (xem Hình 10).

Thực hiện động tác: thở vào bằng bụng thật sâu, thật đều, chậm, rồi nín thở càng lâu càng tốt, trong lúc đó, dồn toàn bộ sức xuống hậu môn; khi nào hết cơn co (tức là hết buồn rặn) thở ra chậm, tay và chân thực hiện thư giãn toàn thân hoặc từng phần phối hợp với thở ngực. Tiếp tục rặn như trên khi nào bắt đầu có cơn co mới. Tuyệt đối không được rặn để hơi ở cổ như phồng má, trợn mắt. Làm như thế không những không có một chút tác dụng gì mà còn phí phạm sức lực.



Hình 10

3. Giai đoạn 3 (Từ lúc sổ thai đến khi sổ rau)

Thời gian tối đa không quá 30 phút, nhưng sản phụ thường được nằm lại hai tiếng trong phòng đẻ để theo dõi mạch, huyết áp, hiện tượng ra máu và sự co hồi của dạ con. Vì vậy, luyện tập trong lúc này chủ yếu là thư giãn kết hợp với thở.

Chương IV

THỂ DỤC SAU KHI ĐẸ

I. Ý NGHĨA CỦA VIỆC LUYỆN TẬP SAU KHI ĐẸ

Luyện tập sau khi đẻ giúp cho cơ thể mau chóng hồi phục sức khoẻ và khả năng lao động, loại trừ những biến đổi bất lợi đối với cơ thể lúc đang có thai, trong khi đẻ và thời gian sau khi đẻ.

Người ta quy định thời gian sau đẻ là 6 tuần lễ vì hết thời gian này hầu hết các chức năng của các cơ quan trong cơ thể sẽ trở lại bình thường như trước khi có thai, trừ chức năng cho con bú. Do đó, những bài luyện tập phải nhằm mục đích giúp cho cơ thể chóng trở lại bình thường vì quá trình thai nghén, lúc sinh đẻ và thời kì sau đẻ là cả một sự chịu đựng nặng nề vất vả đối với người mẹ. Cho nên cán bộ y tế cần hướng dẫn chu đáo giúp cho sản phụ có những kiến thức tối thiểu về chuyên môn, về rèn luyện thân thể để sản phụ tự luyện tập, thích nghi với môi trường cũng như để phòng những trường hợp bệnh lí có thể xảy ra trong thời gian này. Có như vậy, sau khi sinh đẻ sản phụ mới có thể sức khoẻ, để sữa để nuôi con và trở lại hoạt động bình thường.

Những chị em đẻ bình thường có thể tập nhẹ nhàng ngay từ ngày đầu sau đẻ, sau đó tăng dần cường độ trong những ngày tiếp theo.

Còn đối với những chị em đẻ khó hoặc phải mổ, chưa thể luyện tập được ngay thì chỉ nên tập thở phối hợp với thư giãn và xoa bóp hoặc tập những động tác tối thiểu cần thiết do thầy thuốc chuyên khoa hướng dẫn.

Tóm lại, luyện tập sau đẻ nhằm đạt được những mục đích sau đây:

1. Tăng cường cho hệ thống tuần hoàn mau chóng lưu thông sau khi đẻ 24 đến 48 tiếng, chống các hiện tượng ứ máu.
2. Làm chắc các cơ bụng, cơ đáy chậu đã bị căng giãn quá mức trong khi có thai và lúc sinh đẻ, tránh sổ bụng, đồng thời làm cho dáng người trở lại cân đối và cách đi đứng trở lại bình thường.
3. Làm cho dạ con co hồi tốt, từ đó chất sản dịch được lưu thông và không ra kéo dài.
4. Làm tăng cường chuyển hoá các chất trong cơ thể, giúp cho cơ thể chóng hồi phục.
5. Kích thích sự chế tiết của tuyến sữa.
6. Luyện tập thể dục trong thời kì sau đẻ còn có tác dụng để phòng một số bệnh tật, vì chúng ta biết sự luyện tập làm cho các cơ bụng và cơ dạ con co hồi tốt tạo điều kiện cho hệ thống tiết niệu và tiêu hoá hoạt động bình thường tránh được hiện tượng bí đái, đái dầm và táo bón. Trong thời kì này táo bón dễ gây ra nhức đầu, ăn uống kém ngon, đặc biệt nó là điều kiện rất thuận lợi cho bệnh trĩ xuất hiện, và cũng là một trong những nguyên nhân sa sinh dục ra ngoài âm đạo và âm hộ.

Ở những người không luyện tập, ngoài những chứng bệnh trên, thực tế còn có thể có những hậu quả như: thay đổi về hình dáng bên ngoài (bụng xệ, dít cong, chân bẹt, dáng đi nặng nề) chứng đau thắt lưng, nhức nhối các khớp xương, viêm tắc tĩnh mạch nhất là các tĩnh mạch ở chân.

Có những chị em quan niệm không đúng cho rằng làm các công việc nội trợ như: giặt giũ, nấu nướng, thu dọn nhà cửa, chăm sóc cháu bé còn vất vả hơn việc luyện tập nhiều, vì vậy không cần thiết phải luyện tập thêm. Quan niệm như vậy là hoàn toàn sai lầm, bởi lẽ những công việc đó chỉ gồm những động tác có tính chất đơn thuần và bó hẹp hoạt động ở một vài cơ quan và một số bắp thịt nhất định, không có tính chất toàn diện như những bài luyện tập đã được nghiên cứu ở đây.

II. NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT TRONG KHI LUYỆN TẬP

1. Luyện tập sau đẻ tốt nhất là vào buổi sáng, cơ thể được nghỉ ngơi sau một giấc ngủ ngon lành, mỗi một động tác tối thiểu phải tập từ 2-4 lần.

Trong điều kiện không có sự hướng dẫn của thầy thuốc, sản phụ có thể tập tại nhà, tập theo hình vẽ, không nên tập quá sức.

Sau tuần lễ đầu, mỗi lần tập trung bình không nên quá 10 phút.

Nên đại tiểu tiện trước khi tập và mặc quần áo rộng rãi. Không nên mặc soutien (áo che vú hay áo nâng vú) khi tập các bài tập làm chắc các cơ vùng ngực tránh cho vú khỏi bị xệ và mềm nhẽo, đồng thời tăng cường sự hoạt động của tuyến sữa; nhưng trái lại khi tập những động tác mạnh như chạy nhảy nên mặc soutien để tránh sa vú.

2. Những trường hợp không nên luyện tập sau đẻ:

- Những người có thân nhiệt trên $37,5^{\circ}$.
- Những người bị nhiễm khuẩn hoặc viêm tắc tĩnh mạch.

- Những người mắc bệnh tim, gan, phổi, thận... đang thời kì tiến triển.
- Những người thể trạng chung còn mệt mỏi.
- Những người bị chấn thương vùng xương chậu.

Chú ý: Những trường hợp trên chỉ được tập khi bệnh đã khỏi hoặc ổn định dưới sự hướng dẫn của thầy thuốc. Nhưng vẫn có thể áp dụng những bài tập thở phối hợp với thư giãn và xoa bóp được.

III. NHỮNG BÀI TẬP CỤ THỂ CHO THỜI KÌ SAU ĐỀ

1. Bài tập trong tuần lễ đầu:

Ngày 1:

Bài 1: (xem Hình 11a)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai tay và hai chân duỗi thẳng dọc theo người.

Thực hiện động tác: bắt chéo hai chân, rồi trở về vị trí cũ, thay đổi chân. Thở tự do. Tập 4-6 lần.

Vẫn tư thế trên, hai chân duỗi thẳng, giơ từ từ hai tay lên đầu, thở vào, hạ từ từ tay xuống, thở ra. Tập 4-6 lần.

Bài 2: (xem Hình 11b)

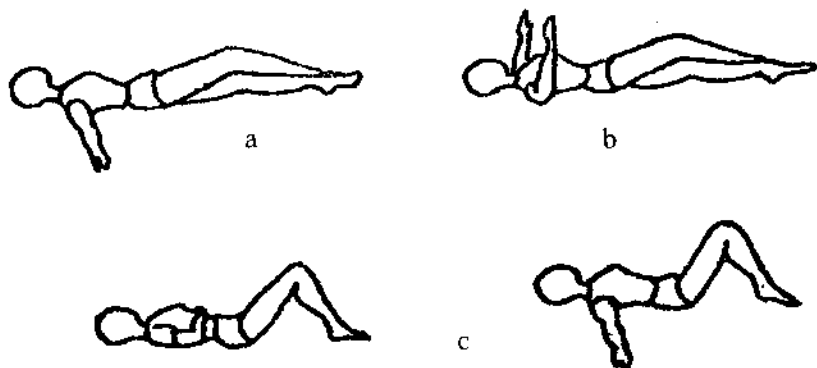
Tư thế chuẩn bị: như trên.

Thực hiện động tác: dang hai cánh tay ngang vai, gấp khuỷu tay cho cẳng tay vuông góc với cánh tay, hai bàn tay thư giãn, thở sâu, đồng thời lặp lại động tác bắt chéo chân sang nhau. Tập 4-6 lần.

Bài 3: (xem Hình 11c)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai đầu gối co vừa phải, hai bàn chân đặt trên mặt giường, hai bàn tay đặt trên bụng.

Thực hiện động tác: dang hai tay ngang vai, thở vào đưa hai tay về tư thế cũ, thở ra. Tập 4-6 lần.



Hình 11 a, b, c

Bài 4: (xem Hình 11d)

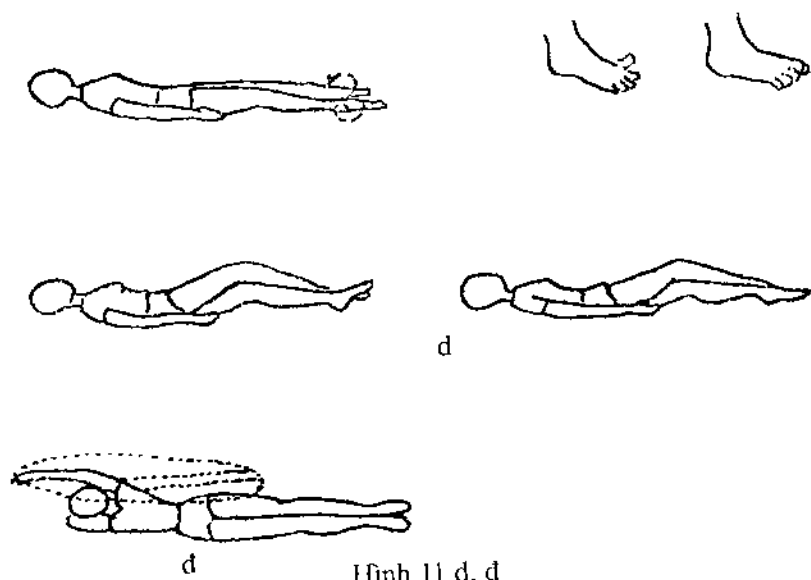
Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai tay và hai chân duỗi thẳng dọc theo người.

Thực hiện động tác: xoay tròn hai cổ chân, sau đó co duỗi các ngón chân. Mỗi động tác làm 4-6 lần rồi làm tiếp hai chân bắt chéo nhau. Tập 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 5: (xem Hình 11đ)

Tư thế chuẩn bị: nằm nghiêng, một tay kê dưới đầu, một tay dọc theo người, thẳng lên phía đầu.

Thực hiện động tác: tay quay vòng tròn như hình vẽ, đổi bên, mỗi bên làm 4-6 lần. Thở tự do.



Hình 11 d, d

Ngày 2:

Tập nhắc lại một số động tác của ngày thứ nhất theo hình 12a đến 12e mỗi động tác ba lần. Sau đó tập thêm:

Bài 1: (xem Hình 12f)

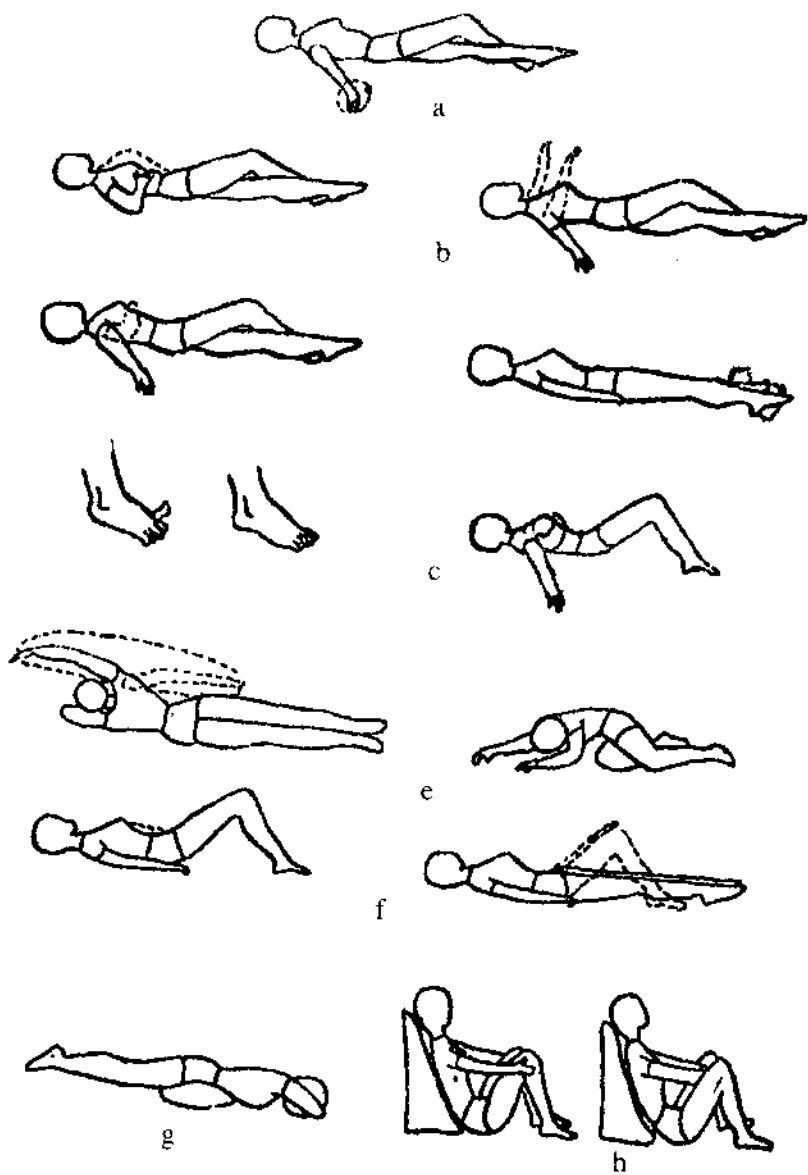
Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai tay duỗi thẳng dọc theo người, co hai chân, hai bàn chân đặt trên mặt giường.

Thực hiện động tác: làm xen kẽ chân co chân duỗi mỗi bên bốn lần. Thở tự do.

Bài 2: (xem Hình 12g)

Tư thế chuẩn bị: nằm sấp kê gối dưới bụng, vòng hai tay lên đầu là chỗ tì cho trán.

Thực hiện động tác: nằm giữ nguyên tư thế đó từ 5-10 phút, thở sâu tự do.



Hình 12

Bài 3: (xem Hình 12h)

Tư thế chuẩn bị: ngồi tựa lưng vào tường hoặc ghế tựa, hơi ngả người ra sau, hai đầu gối khép lại, hai tay giữ hai đầu gối, hai bàn chân đặt trên mặt đất, hâu mặt giường.

Thực hiện động tác: dồn sức nặng vào hai bàn tay đẩy hai đầu gối ra hai bên tới mức tối đa. Trở lại vị trí ban đầu. Tập 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 4:

Nằm thư giãn toàn thân như đã hướng dẫn.

Ngày thứ 3:

Nhắc lại một số động tác hai ngày trước theo hình 13a đến 13f. Sau đó thêm:

Bài 1:

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa hai tay duỗi thẳng dọc theo người, gập hai đầu gối vừa phải, hai bàn chân đặt trên mặt giường.

Thực hiện động tác: nâng mông lên cao, càng cao càng tốt, thở vào, hạ xuống từ từ, thở ra. Tập 4-6 lần (động tác chống táo bón).

Bài 2:

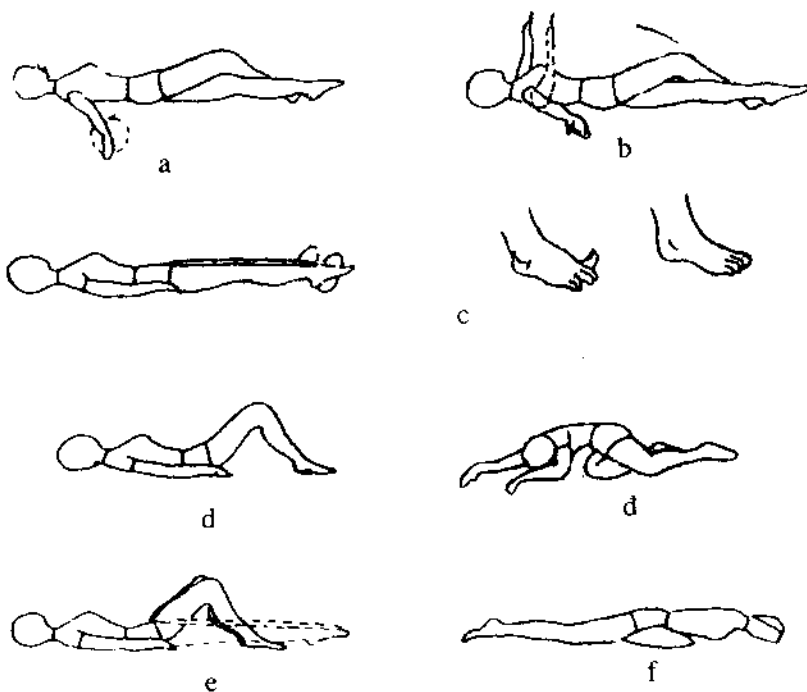
Tư thế chuẩn bị: ngồi dựa lưng vào tường hoặc ghế tựa, hơi ngả người ra sau, co hai đầu gối, hai bàn chân đặt trên mặt giường hoặc mặt đất.

Thực hiện động tác: một tay để tự nhiên một tay từ từ giơ cao lên phía đầu, nếu tay trái giơ lên thì vận người sang bên phải, thở vào; trở về tư thế cũ, thở ra. Thay đổi tay. Tập 4-6 lần.

Bài 3:

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa hai tay dọc theo người, một chân co, bàn chân đặt trên giường, một chân duỗi.

Thực hiện động tác: chân duỗi từ từ giơ lên cao, thở ra, hạ xuống, thở vào. Thay đổi chân, lặp lại động tác. Tập 4-6 lần.



Hình 13 a, b, c, d, đ, e, f

Ngày thứ 4:

Nhắc lại một số động tác theo hình 13a đến 13c, sau đó thêm:

Bài 1: (xem Hình 14d)

Tư thế chuẩn bị: nằm sấp, hai tay vòng ra phía trước ngực, từ người lên khuỷu tay.

Thực hiện động tác: xoay tròn đầu theo kim đồng hồ và đổi chiều, mỗi chiều 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 2: (xem Hình 14d)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa hai tay và hai chân duỗi dọc theo người.

Thực hiện động tác: từ từ ngẩng dậy, thở ra, hạ người về vị trí cũ, thở vào. Thực hiện 3-4 lần.

Bài 3: (xem Hình 14e)

Tư thế chuẩn bị: nằm sấp, hai chân duỗi thẳng, hai tay vòng lên đầu.

Thực hiện động tác: lần lượt nâng hai cẳng chân lên cao vuông góc với đùi (không nâng đầu gối). Làm mỗi chân 4 lần. Thở tự do.

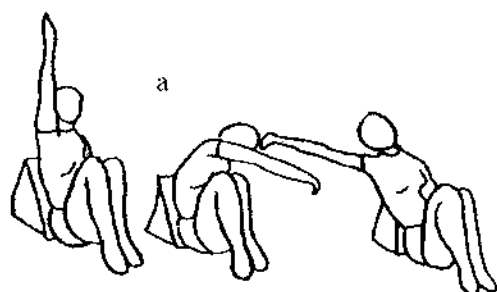
Bài 4: (xem Hình 14f)

Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng người.

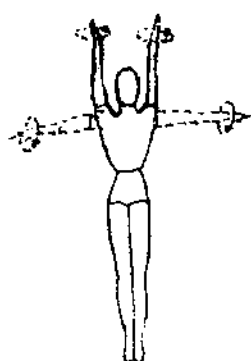
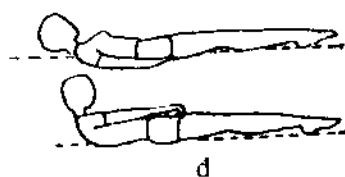
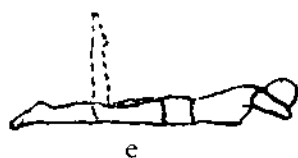
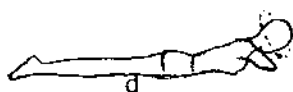
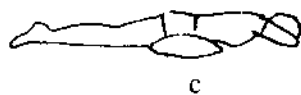
Thực hiện động tác: xoay tròn hai cổ tay ở hai tư thế sau:

- Giơ hai tay lên đầu.
- Dạng hai tay ngang vai.

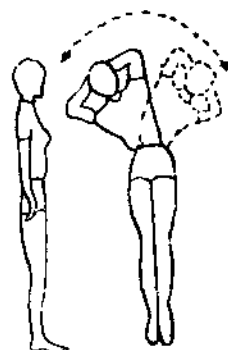
Mỗi tư thế làm 4 lần, sau đó để hai tay sau gáy. Nghiêng mình sang phải, rồi sang trái. Làm 4-6 lần.



Hình 14 a



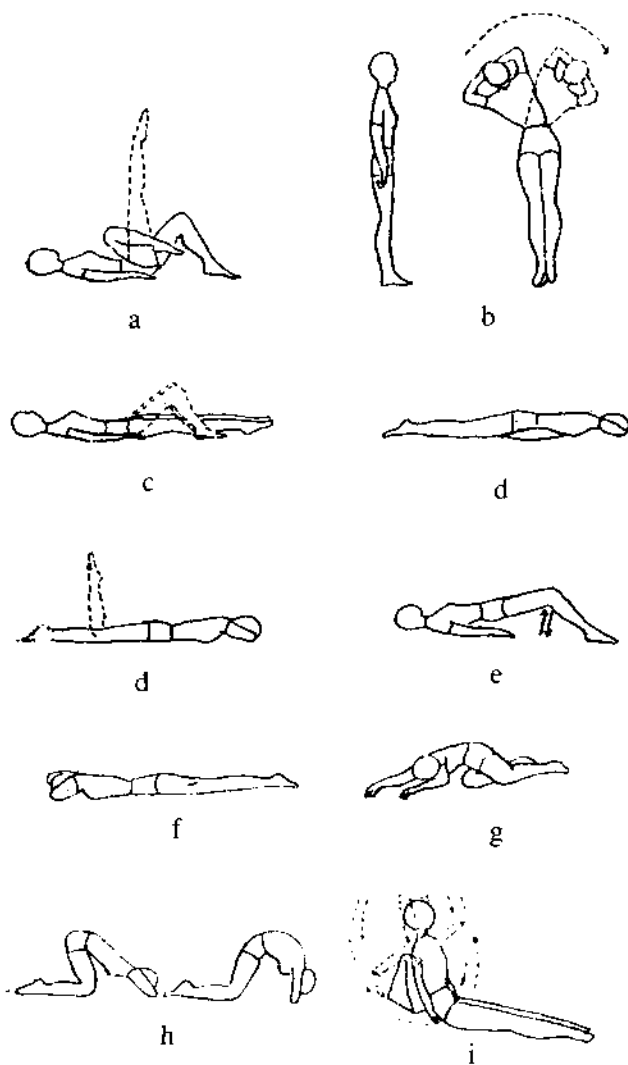
f



Hình 14 b, c, d, d, e, f

Ngày thứ 5:

Nhắc lại một số động tác theo hình 15a đến 15e. Sau đó thêm:



Hình 15 a, b, c, d, d, e, g, h, i

Bài 1: (xem Hình 15f, g)

Tư thế chuẩn bị: nằm sấp hai chân duỗi thẳng, hai tay vòng lên đầu, hai bàn tay đặt dưới trán.

Thực hiện động tác: chuyển từ tư thế nằm thẳng sang nằm khom lưng, một chân hơi co, một chân duỗi, hai tay đưa lên đầu tự nhiên. Nằm nghiêng sang trái rồi sang phải. Làm 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 2: (xem Hình 15h)

Tư thế chuẩn bị: quỳ trên đầu gối, hai khuỷu tay tì trên mặt giường, đầu cúi xuống cánh tay.

Thực hiện động tác: nhô người từ từ lên, dồn sức nặng lên hai khuỷu tay rồi uốn cong người lại. Trở lại tư thế ban đầu.

Bài 3: (xem Hình 15i)

Tư thế chuẩn bị: ngồi tựa lưng vào thành giường, hai tay dọc theo người, hai chân duỗi thẳng và khép lại.

Thực hiện động tác: từ từ gập thẳng hai tay lên đầu, thở vào; hạ tay xuống, thở ra. Làm 4-6 lần.

Ngày thứ 6:

Nhắc lại một số động tác những ngày trước theo hình 16a đến 16f. Sau đó thêm:

Bài 1: (xem Hình 16g)

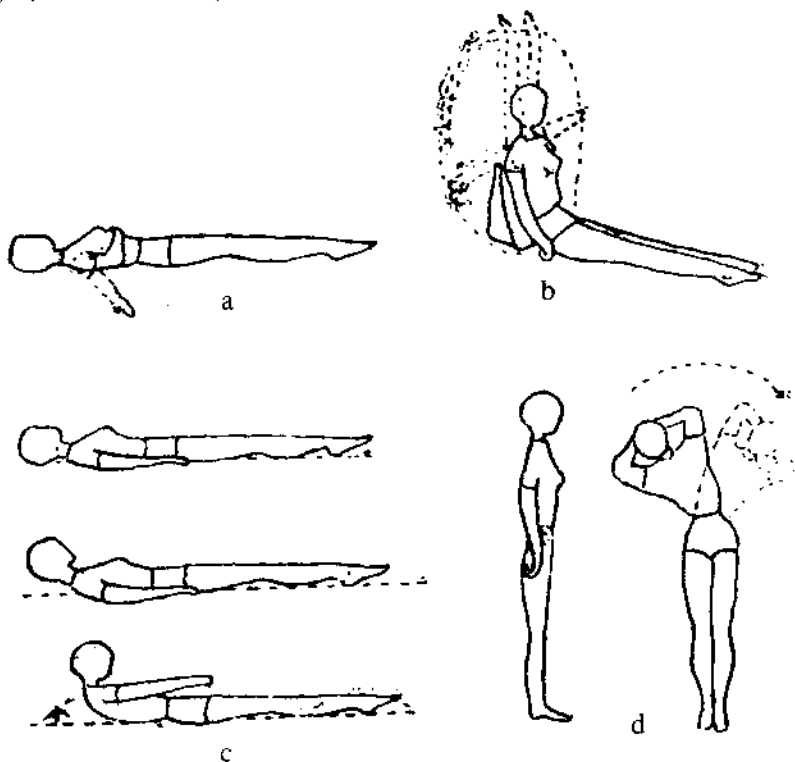
Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, co hai đầu gối, căng chân sát đùi, hai bàn chân đặt trên mặt giường, hai tay gập lên đầu.

Thực hiện động tác: nâng phần trên cơ thể khỏi mặt giường, hông và bàn chân để nguyên. Di chuyển nghiêng người sang phải, sang trái, mỗi bên 4-6 lần. Thở tự do.

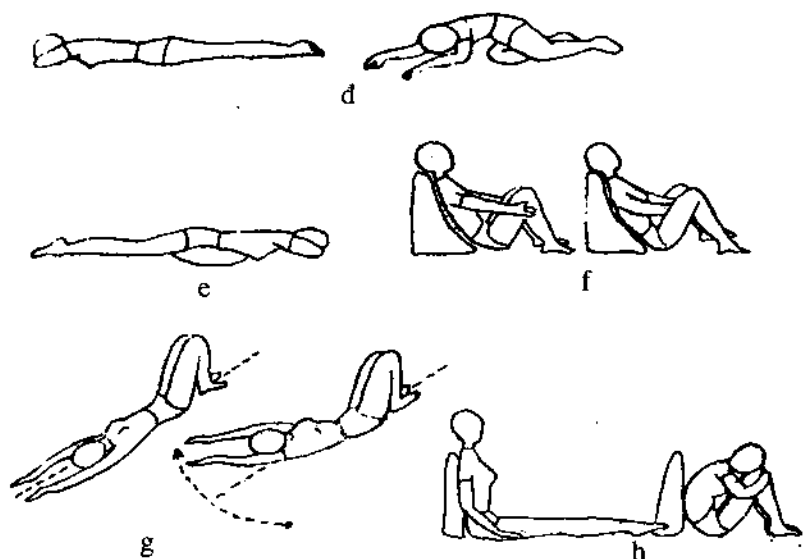
Bài 2: (xem Hình 16h)

Tư thế chuẩn bị: ngồi tựa thẳng lưng vào tường, hai tay dọc theo người, hai chân duỗi thẳng sát vào nhau.

Thực hiện động tác: gấp hai đầu gối và đùi sát vào thành bụng, đồng thời cúi người cho đầu chạm vào đầu gối, hai tay ôm lấy đầu gối, thở vào, trở lại tư thế cũ thở ra. Tập 4-6 lần.



Hình 16 a, b, c, d



Hình 16 d, e, f, g, h

Ngày thứ 7:

Nhắc lại một số động tác của những ngày trước theo hình 17a đến 17g. Sau đó thêm:

Bài 1: (xem Hình 17h)

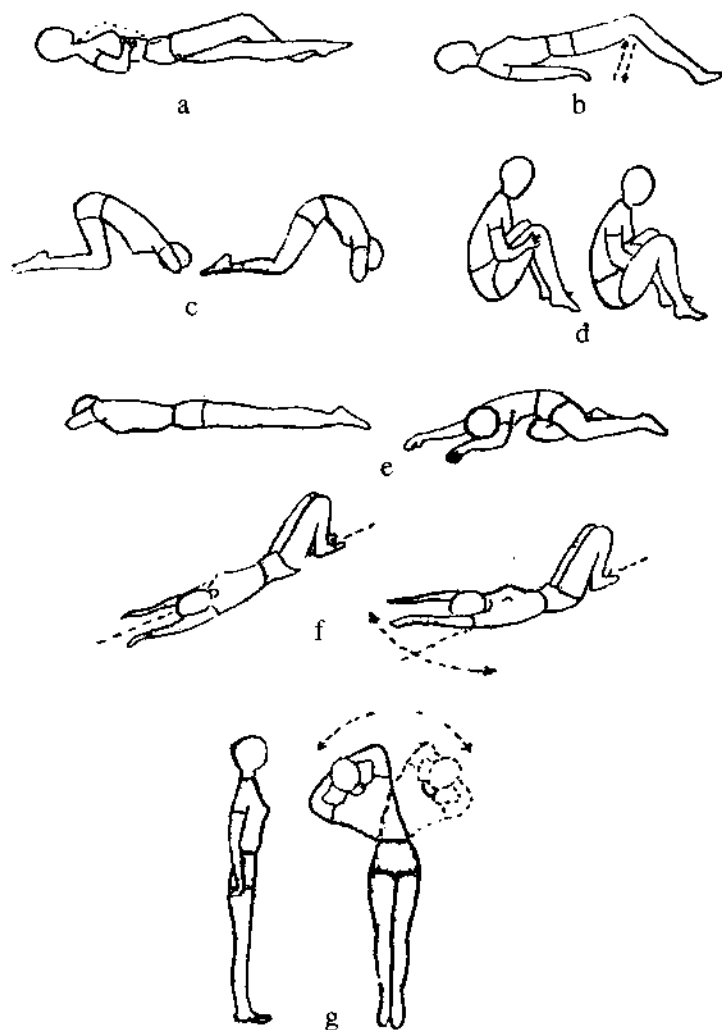
Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa hai chân co lại.

Thực hiện động tác: gấp một chân, đầu gối và đùi áp vào thành bụng, hai tay ôm lấy đầu gối đó, kéo vào phía bụng, thở ra, thở về tư thế ban đầu, thở vào. Thay đổi chân. mỗi bên tập từ 4-6 lần.

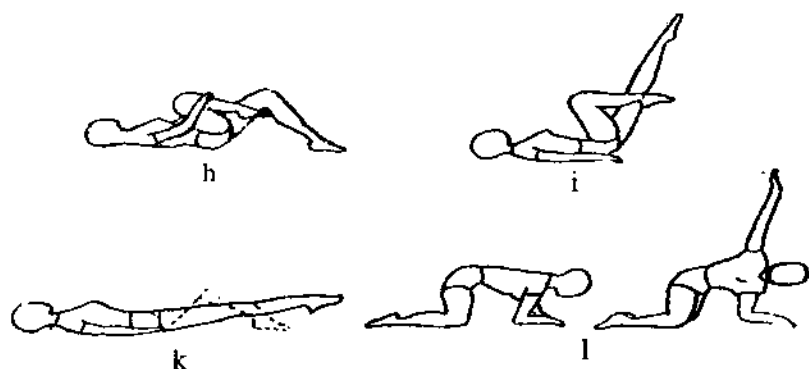
Bài 2: (xem Hình 17i)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai tay và hai chân duỗi thẳng dọc theo người.

Thực hiện động tác: nâng hai chân lên, cử động hai chân như người đạp xe đạp. Tập 6-10 lần. Thờ tự do.



Hình 17 a, b, c, d, e, f, g



Hình 17 h, i, k, l

Bài 3: (xem Hình 17k)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai tay duỗi thẳng dọc theo người, một chân co, một chân duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: nhấc chân duỗi thẳng từ từ lên cao, thở vào; trở về vị trí ban đầu, thở ra. Thay đổi chân, mỗi bên tập từ 6-10 lần.

Bài 4: (xem Hình 17l)

Tư thế chuẩn bị: quỳ, bò, hai khuỷu tay chống xuống đất.

Thực hiện động tác: giơ thẳng một tay lên cao đồng thời vặn người sang cùng bên, đầu ngẩng, mắt nhìn theo tay, thở vào; trở về tư thế ban đầu, thở ra. Thay đổi tay, tập 4-6 lần.

Ngày thứ 8:

Nhắc lại một số động tác chọn lọc những ngày trước theo hình 16a, b. Sau đó thêm:

Bài 1: (xem Hình 18c)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai tay và hai chân duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: co cả hai chân, gấp đầu gối vào bụng, thở ra; trở về tư thế ban đầu, thở vào. Tập 4-6 lần.

Bài 2: (xem Hình 18d)

Tư thế chuẩn bị: quỳ trên hai đầu gối, chống thẳng hai tay lên mặt giường hoặc sàn nhà.

Thực hiện động tác: lần lượt duỗi thẳng từng chân một cao ngang người song song với mặt đất, thở tự do.

Bài 3: (xem Hình 18đ)

Tư thế chuẩn bị: ngồi thẳng lưng tì lên hai gót chân, hai tay duỗi tự nhiên.

Thực hiện động tác: cúi đầu từ từ sát xuống mặt giường trong khi đó gấp hai tay lại, đầu tì vào hai lòng bàn tay, sau đó duỗi thẳng hai tay về phía trước, ngón tay chạm đất, đồng thời vươn người theo. Trở lại tư thế ban đầu. Tập 4-6 lần. Thở tự do.

Bài 4: (xem Hình 18e)

Tư thế chuẩn bị: ngồi thẳng trên ghế, hai chân chạm đất, hai tay buông thõng.

Thực hiện động tác: cúi đầu gập xuống để đầu lọt giữa hai đầu gối, ngón tay chạm đất, thở ra. Trở về tư thế ban đầu, thở vào.

Bài 5: (xem Hình 18f)

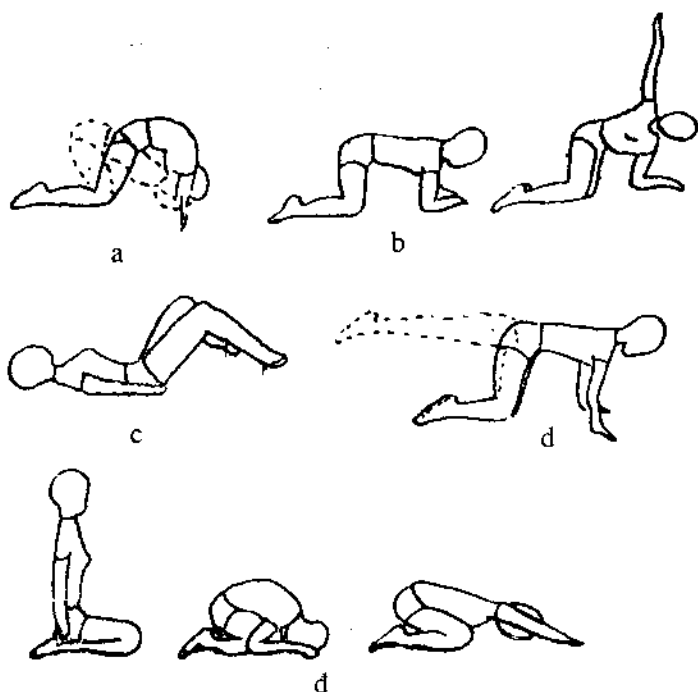
Tư thế chuẩn bị: nằm nghiêng, hai chân duỗi thẳng, một tay duỗi thẳng dưới đầu, một tay để tự nhiên.

Thực hiện động tác: từ từ giơ thẳng một chân lên, vuông góc với người, thở ra; trở về tư thế ban đầu, thở vào. Đổi bên, mỗi bên làm 4- 6 lần.

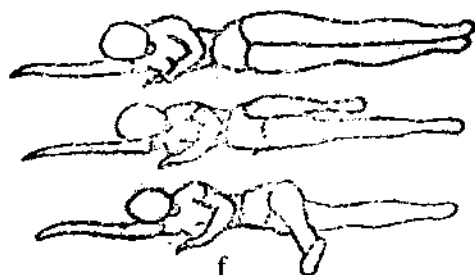
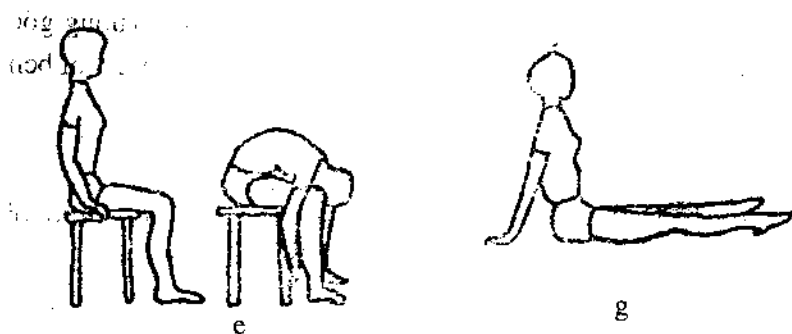
Bài 6: (xem Hình 18g)

Tư thế chuẩn bị: ngồi trên giường thẳng lưng, hai chân duỗi thẳng, hai tay chống ra phía sau.

Thực hiện động tác: co duỗi hai bàn chân và quay cổ chân. Làm 6- 10 lần. Thở tự do.



Hình 18 a, b, c, d, d



Hình 18 e, g, f

2. Những bài tập cho 6 tuần lễ sau

(chú ý nên tập trước khi ăn, tốt nhất vào buổi sáng và đại tiểu tiện trước khi tập)

Bài 1: (xem Hình 19a)

Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng, hai tay ngang vai, gập trước ngực.

Thực hiện động tác: giữ tư thế đó xoay tròn hai khuỷu tay và hai vai, sau đó giơ thẳng hai tay lên đầu, xoay tròn hai cổ tay. Thở tự do. Tập 6- 8 lần.

Bài 2: (xem Hình 19b)

Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng, hai tay duỗi theo người.

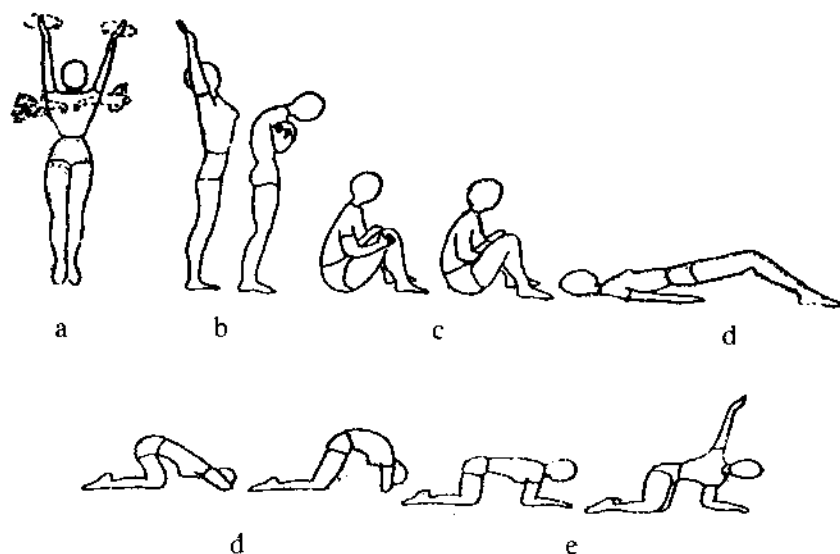
Thực hiện động tác: hai tay giơ thẳng lên đầu, thở vào, hạ dần hai tay ôm trước ngực, đầu hơi cúi, thở ra. Tập từ 6- 8 lần.

Bài 3:

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai tay và hai chân duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: cử động gấp và duỗi hai chân như người đạp xe đạp.

Bài 4, 5, 6, 7: tập theo hình 17c đến 17e như đã mô tả ở những bài trước.



Hình 19 a, b, c, d

Bài 8: (xem Hình 19f)

Tư thế chuẩn bị: quỳ người trên hai đầu gối, hai khuỷu tay chạm sàn nhà.

Thực hiện động tác: dồn sức nặng của thân vào khuỷu tay, đứng thẳng hai chân lên, gấp người lại, đầu cúi tì vào hai bàn tay. Thở tự do. Tập 2- 4 lần.

Bài 9: (xem Hình 19g)

Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng, hai tay duỗi theo người.

Thực hiện động tác: hai tay từ từ giơ thẳng lên đầu, hai cổ tay bắt chéo nhau, thở vào; hạ từ từ hai tay xuống vòng ra trước ngực, thở ra. Tập 4- 6 lần.

Bài 10: (xem Hình 19h)

Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng, hai tay duỗi theo người.

Thực hiện động tác: cúi đầu từ từ sao cho hai tay chạm đất, thở ra, trở về tư thế ban đầu, thở vào. Tập 4- 6 lần.

Bài 11: (xem Hình 19i)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai tay dang ngang vai, hai chân duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: hai chân giơ lên cao thẳng góc với thân người, gấp hai đầu gối và hai cẳng chân lại, rồi xoay cả hai chân sang trái, sau đó trở về vị trí ban đầu; rồi lại tiếp tục xoay sang phải. Thở tự do. Tập 4- 6 lần.

Bài 12: (xem Hình 19k)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai tay để lên bụng, hai chân duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: giơ hai chân lên cao khỏi mặt giường khoảng 40°, đồng thời bắt chéo hai cổ chân, rồi hạ chân xuống, trở lại tư thế ban đầu; lặp lại động tác và chuyển chân bắt chéo. Thở tự do. Tập 4- 6 lần.

Nghỉ vài giây sau đó giơ thẳng hai chân lên cao như trên, xoay tròn hai bàn chân. Thở tự do. Tập 4- 6 lần.

Bài 13: (xem Hình 19l)

Tư thế chuẩn bị: nằm ngửa, hai chân và hai tay duỗi thẳng.

Thực hiện động tác: giơ thẳng chân lên qua đầu, tới khi nào chạm ngón chân tới đất; trở về vị trí ban đầu. Thở tự do. Tập 2- 4 lần.

Bài 14: (xem Hình 19m)

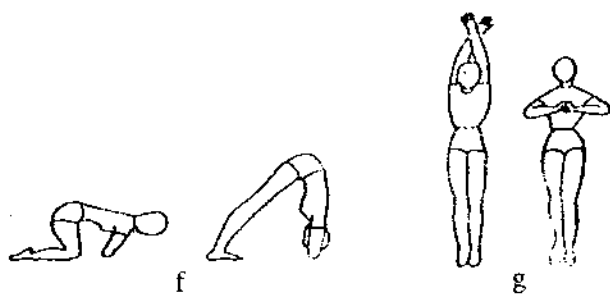
Tư thế chuẩn bị: ngồi quỳ trên đầu gối, phủ phục người, đầu cúi, hai tay đặt dưới trán.

Thực hiện động tác: duỗi thẳng hai tay, các ngón chạm mặt đất, vươn người ra phía trước theo tay, thở vào, trở về tư thế ban đầu, thở ra. Tập từ 4- 6 lần.

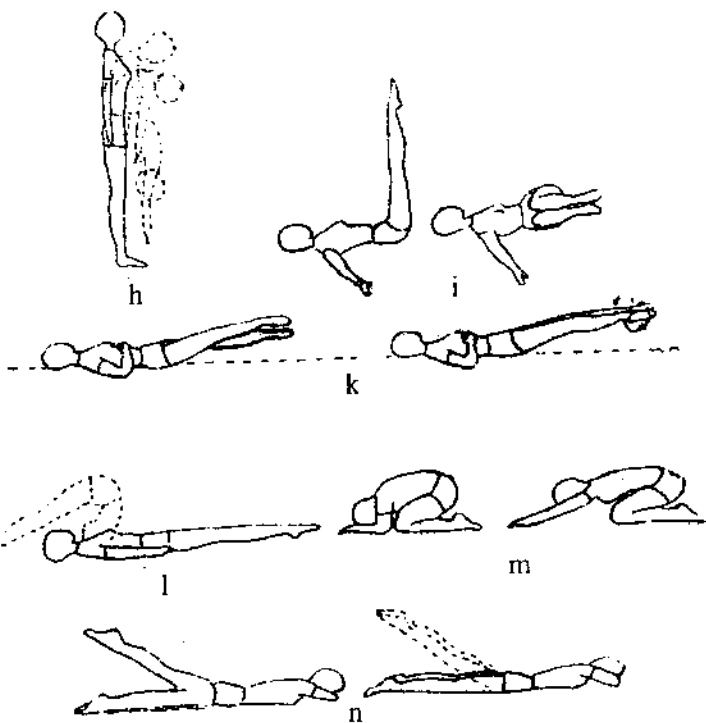
Bài 15: (xem Hình 19n)

Tư thế chuẩn bị: nằm sấp, duỗi thẳng hai chân, hai tay vòng để dưới trán.

Thực hiện động tác: nâng cao một chân lên khỏi giường, càng cao càng tốt, trở về tư thế ban đầu. Thay đổi chân. Tập 4- 6 lần. Sau đó nâng cả hai chân lên cao rồi hạ xuống. Tập 4- 6 lần. Thở tự do.



Hình 19 d, e, f, g



Hình 19 h, i, k, l, m, n

Bài 16: (xem Hình 19o)

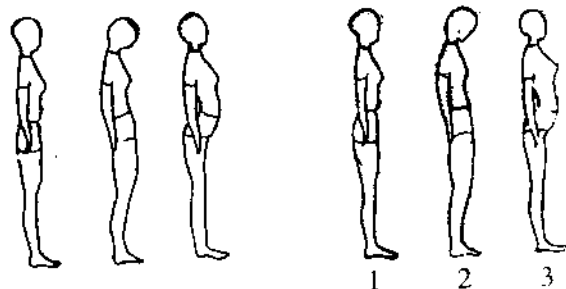
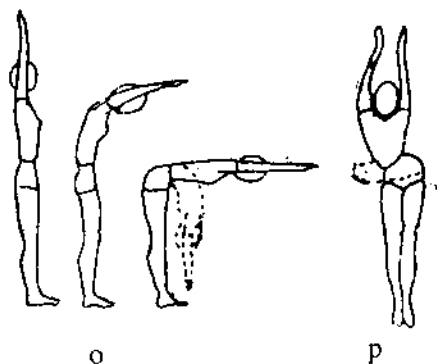
Tư thế chuẩn bị: đứng thẳng, hai chân khép lại, hai tay giơ thẳng lên đầu.

Thực hiện động tác: cúi xuống từ từ sao cho hai bàn tay chạm đất, thở ra; trở về vị trí ban đầu, thở vào. Tập 4- 6 lần.

Bài 17: (xem Hình 19p)

Tư thế chuẩn bị: như bài 16.

Thực hiện động tác: xoay tròn mông theo hai chiều, mục đích để vận động khung chậu. Thở tự do. Tập 4- 6 lần.



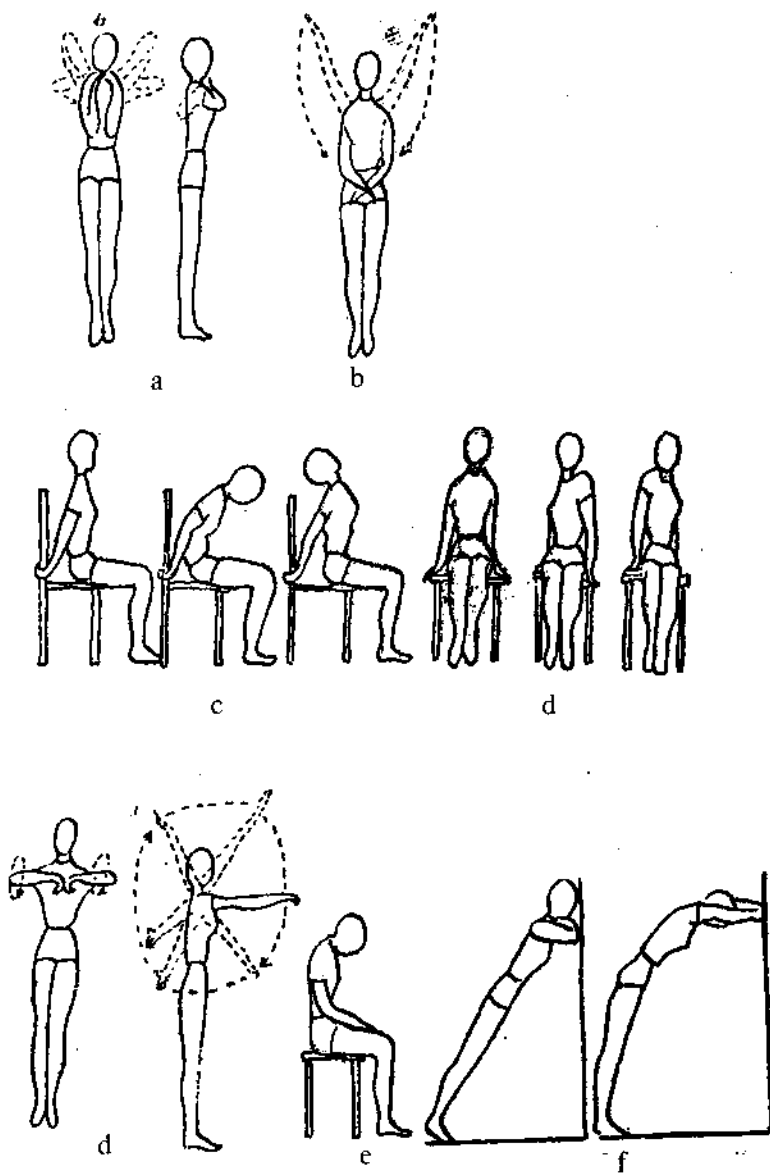
Hình 19 o, p

Bài 18: dành cho cột sống.

Đứng thẳng hai chân khép lại, hai tay dọc theo người. Đứng sao cho không bị cong ra trước hoặc ra sau, cũng như không bị lệch sang hai bên. Thở tự do. Đứng từ 1 - 2 phút. Xem hình 19q tư thế 1- đứng đúng; tư thế 2 và 3- đứng sai.

3. Những bài tập để tăng cường sửa mẹ

Những bài tập này chỉ có hình vẽ (xem Hình 20), không mô tả từng động tác.



Hình 20 a, b, c, d, d, e, f

Chương V

PHÒNG NGỪA SỰ THIẾU SỮA

Sữa mẹ là thức ăn lí tưởng nhất cho trẻ mới đẻ cũng như trẻ dưới một tuổi. Sữa mẹ tốt hơn bất kỳ loại thức ăn nào khác dù là sữa tươi, sữa hộp. Sữa mẹ tinh khiết và có nhiệt độ thích hợp với sự tiêu hoá của trẻ.

Thành phần của sữa mẹ có đầy đủ các chất cần thiết và phù hợp cho sự dinh dưỡng và phát triển của trẻ.

Kết quả phân tích thành phần sữa mẹ so với sữa bò

- Thành phần của sữa mẹ (trung bình trong 1lít) so với sữa bò:

	<i>Sữa non (5 ngày)</i>	<i>Sữa trung gian 6-10 ngày</i>	<i>Sữa chính thức 15 ngày – 15 tháng</i>	<i>Sữa bò</i>
Năng lượng kcal/l	671	735	747	701
Lactose (đường) g/l	57	64	71	47
Chất béo g/l	29,5	35,2	45,4	38
Protit g/l	22,9	15,9	10,6	32,46
Caséine	21	5,1	3,7	24,9

- Lượng chất khoáng trong sữa (trung bình/lít) so với sữa bò:

	<i>Sữa non</i>	<i>Sữa trung bình</i>	<i>Sữa chính thức</i>	<i>Sữa bò</i>
Natri g/l	0,501	0,294	0,172	0,769
Kali	0,745	0,636	0,512	1,43
Can xi	0,481	0,464	0,334	1,37
Magnésie	0,042	0,035	0,035	0,13
Phốt pho	0,157	0,198	0,141	0,91
Sắt mg/l	1,0	0,59	0,50	0,45
Kẽm	5,59	3,82	1,18	3,9
Đồng	1,34	1,04	0,51	0,102

- Lượng vitamin trong sữa (trung bình/lít) so với sữa bò:

	<i>Sữa non</i>	<i>Sữa trung gian</i>	<i>Sữa chính thức</i>	<i>Sữa bò</i>
Vitamin A mgr	1,61	0,88	0,61	0,27
Vitamin D.U.I	-	-	4-100	5,40
Vitamin E mgr	14,8	8,9	2,4	0,6
Vitamin B ₁ mgr	0,019	0,059	0,142	0,43
Vitamin C mgr	72	71	52	11

Qua những bảng phân tích trên ta thấy tỉ lệ các thành phần của sữa mẹ khác với sữa bò, nhưng thích hợp với trẻ hơn. Ngoài ra trong sữa mẹ còn có những chất miễn dịch giúp trẻ chống lại một

số bệnh tật như: nôn, ỉa chảy, sỏi, viêm ruột và những bệnh nhiễm khuẩn khác. Sữa mẹ còn có những chất men làm cho quá trình chuyển hoá của trẻ được tốt hơn.

Vì vậy sữa mẹ là một thức ăn quý nhất, thiên nhiên nhất đối với trẻ mới đẻ và trẻ còn bú.

Bảo vệ nguồn sữa mẹ là điều rất cần thiết, không phải chỉ có những nước kinh tế còn thấp kém mà ngay cả ở những nước phát triển có thừa sữa động vật người ta cũng rất đề cao vai trò của sữa mẹ.

Có nhiều nguyên nhân làm mất hoặc thiếu sữa như: Bệnh tật, chế độ ăn uống kém, chế độ làm việc nặng nhọc và yếu tố tinh thần không thoải mái...

Bên cạnh hàng loạt các biện pháp để đề phòng mất hoặc thiếu sữa, người ta còn áp dụng những bài tập thể dục trong lúc có thai và sau khi đẻ, đặc biệt còn có những bài tập dành riêng cho trẻ:

I. NHỮNG ĐỘNG TÁC TẬP CHO MẸ

Chủ yếu là các động tác ở vùng ngực và vai (đã mô tả phần nào ở những bài tập trên)

Những bài tập này làm chắc cơ ngực, tăng cường hoạt động của tuyến sữa, làm cho vú không bị chảy xệ xuống và nhô ra sau khi không cho con bú nữa.

Trong khi tập không mặc áo lót ngực, nhưng ngược lại, khi hết thời kỳ hậu sản, sức khoẻ trở lại bình thường, có thể tập những động tác mạnh hơn như thể dục nhịp điệu – thì lúc đó cần mặc áo lót ngực (coóc xe).

Bài tập cho cơ vú:

1. Đứng thẳng người, hai tay vòng trước ngực, các ngón tay đan vào nhau, dồn nén sức nặng vào các ngón tay, sau đó thả lỏng, thực hiện động tác 5 lần.

2. Vẫn tư thế như trên, nâng khuỷu tay lên càng cao càng tốt rồi hạ xuống trước bụng, các ngón tay tì vào cằm.

3. Tư thế ngồi trên ghế, hai tay vòng ra phía sau lưng, bám chắc vào thành ghế, đầu cúi xuống, lưng cong về phía sau, hai tay vẫn giữ nguyên, sau đó uốn ngực ra phía trước, đầu ngửa ra phía sau, từ 4- 6 lần.

4. Ngồi trên ghế, hai tay duỗi thẳng dọc theo người, lòng bàn tay bám chắc vào thành ghế, quay người sang trái rồi sang phải từ 4- 6 lần.

5. Ngồi trên ghế, tay để tự nhiên trên đùi, ngẩng đầu lên, cúi đầu xuống, kết hợp thở sâu và chậm.

6. Tư thế đứng thẳng, hai tay vòng trước ngực các ngón tay để tự nhiên, áp sát hai mu bàn tay vào nhau làm điểm tựa để quay tròn hai khuỷu tay, làm 6- 8 lần.

7. Tư thế đứng thẳng quay vòng hai cánh tay theo hướng từ trước ra sau và ngược lại làm 6- 8 lần.

8. Hai người cùng tập hoặc tập với một người hướng dẫn. Tư thế đứng quay mặt vào nhau, một chân duỗi thẳng dồn sức nặng cơ thể vào một chân hơi co đầu gối, hai người chống hai lòng bàn tay vào nhau, khi người này co tay lại, thì người kia duỗi thẳng, tập xen kẽ từng tay một, lặp lại động tác, đổi tư thế chân từ 6- 8 lần.

- Nếu có điều kiện thì phối hợp với tắm dưới vòi nước hoa sen tưới trực tiếp vào hai vú để kích thích thêm sự hoạt động của tuyến sữa.

- Thời gian từ 3- 5 phút.

II. TẬP VẬN ĐỘNG CHO TRẺ MỚI ĐẸ

Trẻ mới đẻ phải thích nghi dần với cuộc sống bên ngoài, vì vậy sau khi ra đời trẻ phải được tiếp xúc với mẹ ngay. Tính chất sinh lí của trẻ đủ tháng khoẻ mạnh trong những ngày đầu thường ngủ nhiều, chưa nói tới những trẻ non tháng còn có những giấc ngủ li bì liên tục. Trẻ chỉ vận động chân tay khi thức, bình thường tay chân trẻ luôn ở tư thế gập trong 4 tháng đầu, vì vậy cần tập để các tư thế đó được duỗi ra.

Thời gian và cách tập cho trẻ

- Tập ngay sau khi trẻ ngủ dậy, tập trước lúc cho trẻ bú 5- 10 phút, trước khi tắm 3-5 phút, không được tập sau khi bú.

- Ở trẻ non tháng cần có sự hướng dẫn thêm của bác sĩ chuyên khoa.

Cách tập tay:

Người dùng hai bàn tay nắm bóp nhẹ từ vai tới bàn tay để cho tay trẻ duỗi dần, mỗi tay làm 4 lần.

Tiếp đó cầm lấy hai bàn tay trẻ duỗi sang ngang, dơ lên đầu, rồi ra phía trước ngực, mỗi tư thế làm từ 4 đến 6 lần.

Cách tập chân:

Mẹ dùng hai bàn tay nắm hai chân trẻ từ đùi tới bàn chân làm cho chân duỗi thẳng dần. Mỗi chân làm 4 lần. Sau đó để hai gan

bàn chân trẻ áp vào hai lòng bàn tay mẹ, rồi lần lượt gấp gối, gấp đùi áp lên bụng từng chân một, mỗi chân làm 3 lần.

Tập cơ lưng:

Đặt trẻ nằm sấp trên giường có đệm, hoặc chăn bông, để trẻ nằm nghiêng sang một bên, bàn tay mẹ xoa nhẹ hai bên cột sống của trẻ từ trên xuống dưới rồi lại từ dưới lên trên, xoa từ 4 đến 6 lần.

Tập bụng:

Đặt trẻ nằm ngửa, bàn tay mẹ xoa nhẹ từ phải sang trái bụng trẻ, từ 4 đến 6 lần.

Ngày nay ngoài những biện pháp tập thông thường nói trên, các nước tiên tiến còn tập cho trẻ bơi ngay từ những ngày đầu khi chưa rụng rốn, vì bơi là loại vận động cơ thể toàn diện, nó còn giúp cho trẻ thở sâu và thở đều.

Ở nước ta tuy chưa có điều kiện, nhưng các bà mẹ cũng nên tập vận động cho trẻ theo kiểu này (nhưng chỉ áp dụng sau khi trẻ đã rụng rốn).

Cách tập: để trẻ nằm sấp trong chậu nước to hoặc bể tắm, một tay mẹ đỡ đầu trẻ ở trên mặt nước, bàn tay kia đỡ dưới ngực trẻ, trẻ sẽ tự cử động các chi theo bản năng và người mẹ sẽ đưa tay hướng theo chiều vận động của trẻ, thời gian từ 3-5 phút.

Khi được luyện tập đầy đủ các bài tập trên trẻ sẽ khoẻ mạnh, tiêu hoá tốt, áp lực mút vú mẹ sẽ mạnh lên tạo điều kiện kích thích tốt sự tăng tiết sữa mẹ.

Cũng vì vậy việc phối hợp tập thể dục cả mẹ và con là điều rất cần thiết tạo cho nguồn sữa mẹ dồi dào và liên tục.

Cách cho con bú:

Ngay sau khi đẻ, cho trẻ bú mẹ càng sớm càng tốt tuy lúc đầu chỉ có ít sữa non, nhưng rất cần cho sự tiêu hoá của trẻ, hơn thế nữa động tác mút vú mẹ tạo ra những kích thích ở vùng tuyến yên và vỏ não của người mẹ từ đó được truyền qua dây thần kinh phế vị làm cho tuyến sữa tăng cường sản xuất sữa và gây co bóp các ống dẫn sữa đẩy sữa ra ngoài.

Ngày nay một số nước có chủ trương cho trẻ bú ngay sau khi đẻ, ở nước ta nên cho trẻ bú sau 6 tiếng để mẹ được nghỉ ngơi. Mỗi lần cho bú phải đảm bảo cho trẻ bú no, trung bình mỗi lần từ 10 đến 15 phút, không nên cho trẻ bú vật, dễ gây rối loạn tiêu hoá. Trẻ bú đủ no sẽ ngủ ngon và đầy giấc.

Chú ý: Trong lúc trẻ bú thường hay ngủ, cần đánh thức trẻ bằng cách búng nhẹ vào gan bàn chân để trẻ bú được liên tục. Khi bú xong không nên để trẻ nằm ngay để bị chớ.

Muốn bảo vệ nguồn sữa mẹ được lâu dài đủ cho con bú người mẹ cần phải có sức khoẻ tốt, ăn uống đầy đủ chất ngay từ lúc có thai, nhất là trong thời gian đang cho con bú, cần uống nhiều chất lỏng như nước cháo, nước đường... Nếu mẹ được uống nhiều sữa là điều rất tốt. Ngoài ra mẹ phải được ngủ nhiều, tránh làm việc mệt nhọc, đặc biệt tinh thần phải được thoải mái.

Chú ý: cần luôn giữ cho đầu vú sạch và khô để đề phòng tắc tia sữa gây viêm hoặc áp xe vú.

Nếu thực hiện được như vậy kết hợp việc luyện tập thường xuyên cho mẹ và con, chắc chắn sẽ có đủ sữa cho con bú, tối thiểu cũng là 6 tháng đầu.

Chương VI

THỂ DỤC CHỮA BỆNH TRONG PHỤ KHOA

Thể dục chữa bệnh trong phụ khoa là một chuyên ngành còn rất trẻ, nhưng đang được phát triển ở nhiều trung tâm chữa bệnh trên thế giới.

Thể dục chữa bệnh đã được phổ cập trong mọi chuyên khoa vì tác dụng rõ rệt đến sức khoẻ con người. Trong phụ khoa thể dục chữa bệnh có sự liên quan mật thiết đến giải phẫu và sinh lí của cơ thể bởi lẽ thể dục tác động lên cơ thể thông qua hệ thống thần kinh trung ương tạo ra những phản xạ có điều kiện làm thay đổi những hiện tượng sinh lí bất thường và bệnh lí trong sản phụ khoa. Những bài tập thể dục này tăng cường sự hoạt động các cơ bắp, cơ bụng, các cơ ở háng, đùi và khung chậu... Sẽ tác động đến dạ con, buồng trứng và các dây chằng của bộ phận sinh dục nhằm tạo ra những hoạt động sinh lí bình thường.

TRONG PHỤ KHOA NGƯỜI TA CHÚ Ý ĐẾN THỂ DỤC CHỮA BỆNH CÁC BỆNH SAU:

1. Âm hộ, âm đạo, dạ con kém phát triển, kinh nguyệt không đều, đau bụng khi hành kinh.
2. Đau lưng và đau vùng thắt lưng.
3. Sa sinh dục.
4. Táo bón.
5. Rối loạn tiểu tiện.
6. Rối loạn tiền mãn kinh và mãn kinh.

1. Những bài tập cho bộ phận sinh dục kém phát triển, kinh nguyệt không đều và đau bụng khi hành kinh

Gồm những động tác:

- Ngồi xổm trên hai bàn chân kiễng hai gót chụm vào nhau, hai tay chống trên hai gối, lưng giữ thẳng, cử động lên xuống từ 6 đến 8 lần.
- Ngồi xổm trên một chân, còn chân kia duỗi dài ra phía sau, thay đổi chân 4 đến 6 lần rồi duỗi dài ra phía trước, thay đổi chân.
- Đứng dạng hai chân làm với người một góc 60° , hai tay chống vào hông, gập người ra phía trước làm với đùi một góc 90° làm 6 đến 8 lần.
- Đứng thẳng người. Một tay bám vào thành tường chân cùng bên làm trụ, chân kia đưa thật mạnh ra phía trước rồi ra phía sau trong lúc tay đưa theo hướng ngược lại. Làm từ 4-6 lần, sau đó đổi bên.

Các động tác đều kết hợp với thở sâu để tăng cường hoạt động tuần hoàn ở vùng khung chậu.

Ngoài ra nên tập những động tác cơ bản về hông và mông, nhất là những bài tập thể dục nhịp điệu, nên tập ở ngoài trời và nơi thoáng khí.

2. Những bài tập trị chứng đau lưng và đau vùng thắt lưng

Có nhiều nguyên nhân gây chứng bệnh này như: rối loạn tiêu hoá, viêm ruột mạn tính, táo bón, viêm phần phụ, viêm cổ dạ con và âm đạo, sa sinh dục, không thoả mãn về tình dục,...

Kết hợp luyện tập với xoa bóp, chườm nóng. Tập những động tác vận động nhiều ở vùng thắt lưng và xương cụt, xương cụt, ở nhiều tư thế khác nhau.

Những động tác cúi gập người, uốn cong lưng, trong tư thế cứng, ngồi hoặc nằm có tác dụng làm lưu thông máu và bạch huyết.

Cần chú ý vừa tập, vừa thở sâu và chậm.

3. Những bài tập phòng sa sinh dục

Sa sinh dục thường gặp ở những người làm những công việc nặng nhọc trong kì hậu sản (6 tuần lễ sau đẻ).

Tập thể dục có thể phòng và chữa bệnh trong giai đoạn mới bị sa.

Những bài tập này gồm những động tác ở tư thế quỳ đầu gối, chống tay hoặc khuỷu tay xuống đất nhằm đưa dạ con về vị trí sinh lí của nó.

Bài tập 1:

Nằm ngửa trên giường, hai chân duỗi thẳng, hai tay duỗi dọc theo người sau đó đưa hai chân lên trên thật thẳng rồi từ từ về phía sau đầu, hai tay đỡ phần hông. Làm từ 4 đến 6 lần.

Bài tập 2:

Nằm ngửa như trên, đưa hai chân và cả phần lưng trên, thẳng góc với đầu, cổ và hai vai, hai tay đỡ hông, rồi cứ một chân gập thì một chân duỗi làm từ 4 đến 6 lần.

Ngoài ra tập các động tác ở bụng, nhưng nằm trên mặt phẳng đầu ở vị trí thấp.

Chú ý: ở những người sa sinh dục không được tập các động tác chạy và nhảy, hoặc ở tư thế đứng mà phải dồn sức xuống dưới. Tránh động tác rặn quá sức (nhất là rặn khi đại tiện bị táo bón).

4. Những bài tập chống táo bón

Ngoài nguyên nhân do các khối u chèn ép phải điều trị bằng phẫu thuật còn thông thường thì táo bón là do:

(a) Co thắt các cơ trơn làm cản trở không cho phân bài tiết ra ngoài.

(b) Liệt trương lực cơ làm kém nhu động các cơ trơn ở ruột cũng không đẩy phân ra ngoài được.

- Nếu bị táo bón do nguyên nhân (a), nên luyện tập những bài thư giãn cơ, chủ yếu là cơ vùng đáy chậu, đặc biệt là vận động các khớp háng trong động tác đứng, nằm nghiêng hoặc nằm ngửa và thực hiện thư giãn toàn thân.

Thở sâu bằng ngực và bụng xen kẽ nhau làm cho các nhu động của ruột và các cơ thành bụng hoạt động mạnh, kết hợp với việc xoa bóp bụng ở tư thế nằm. Sau đó hai tay ôm đầu gối kéo sát vào thành bụng.

Làm thư giãn ở tư thế quỳ và đứng:

+ Chống hai tay xuống đất hướng mông lên trên, như vậy áp lực và tuần hoàn máu trong khoang bụng sẽ tăng lên.

+ Ở tư thế nằm ngửa, vận mình sang bên cùng với sự co gấp đầu gối sát thành bụng, sau đó thư giãn chân ở tư thế nằm ngửa bằng cách bắt chéo hai chân.

- Táo bón do nguyên nhân (b) cũng tập những bài tập luyện như với loại nguyên nhân (a).

Đặc biệt nên chú ý giữ gìn chế độ sinh hoạt hàng ngày như ăn, ngủ, làm việc, nghỉ ngơi điều độ để tạo thành một phản xạ có điều kiện, nhất là chọn 1 giờ nhất định để đại tiện. Sáng dậy nên uống một lượng nước nhất định hoặc uống vào lúc đói, hoặc sau khi luyện tập.

Tốt nhất là đi đại tiện vào lúc sau khi tập luyện từ 15–30 phút, hàng ngày phải tập đi thành nếp đúng giờ để gây 1 phản xạ có điều kiện. Như vậy sẽ chống được táo bón.

5. Những bài tập trị chứng rối loạn tiểu tiện:

Rối loạn tiểu tiện gồm 2 loại:

(a) Do bí đái, bệnh nhân có nước tiểu nhưng không tự mình đi tiểu được, có khi phải thông.

(b) Nước tiểu cứ tự nhiên són ra ít một, bệnh nhân không tự kiểm chế được. Thể dục mềm dẻo hoặc nhịp điệu có khả năng khắc phục được những rối loạn đó...

Ngoài những nguyên nhân bệnh lí hoặc các khối u, thường là do tai biến trong khi sinh đẻ, nhất là phải can thiệp bằng thủ thuật hoặc phẫu thuật, hay gặp ở hai tuần lễ đầu sau đẻ hoặc mổ, đôi khi do sợ hãi quá cũng làm rối loạn co thắt cổ bàng quang.

Trong những trường hợp này nên tập những bài thư giãn, xây dựng lại những phản xạ mới ở đường tiết niệu sinh dục làm cho chúng trở lại các hoạt động bình thường.

Nên tập thư giãn và tập “rặn” xen kẽ nhau tập “rặn” là gây một áp lực trong ổ bụng để đẩy nước tiểu ra ngoài. Luyện tập cơ bụng xen kẽ 2 thì: làm cứng bụng và làm mềm bụng tức là lên gân gây trương lực cơ ép vào thành bụng rồi làm mềm bụng.

- Những ngày đầu sau đẻ và mổ, tập trong tư thế nằm ngửa, hai cẳng chân co lên một góc vừa phải, hai tay áp vào bụng, tập thở bụng 6 đến 8 lần.

- Cũng tư thế nằm ngửa chân duỗi thẳng, hai tay đưa sang ngang, lên trên đầu rồi đưa ra phía trước, mỗi động tác làm từ 4-6 lần. Sau đó vài ngày tập tiếp những bài sau.

- Đứng thẳng người, gập người xuống, hai tay chạm chân, làm 4 đến 6 lần.

- Ngồi bệt trên sàn nhà, gập hai đầu gối, dùng hai tay kéo 2 đầu gối dạng rộng thêm rồi lại khép lại làm 6 đến 8 lần.

- Nằm sấp, trán tì trên 2 tay, nâng từng bàn chân lên trên làm 4 đến 6 lần.

- Đứng dạng chân 1 góc 60 độ, 2 tay cầm quả bóng giơ thẳng trên đầu, nghiêng thân sang trái, và sang phải càng nhiều càng tốt, mỗi lần làm 4 đến 6 lần, kết hợp với tập thở sâu và chậm.

6. Thử dực cho thời kì tiền mãn kinh và mãn kinh

Thời gian này phụ nữ có kinh nguyệt trung bình từ 30–35 năm. Do đó ở tuổi 45–50 thường là thời kì tiền mãn kinh và mãn kinh.

Thời kì này có những dấu hiệu thất thường như kinh nguyệt không đều, đôi lúc có những cơn bốc nóng lên đầu và có những cảm giác như kiến bò ở tai, tính tình cũng thay đổi, làm cho người

phụ nữ có mặc cảm về bệnh tật dẫn đến giảm sút sức khoẻ và cảm thấy sự già nua đang tới gần.

Thể dục liệu pháp trong thời kì này có thể loại trừ những rối loạn trên. Cần có sự lựa chọn những bài tập thể dục cho thích hợp, kết hợp với chế độ sinh hoạt điều độ, nhất là tạo mọi điều kiện làm tinh thần được sáng khoái.

Hàng ngày dành 15 phút tập những bài thể dục chống mệt mỏi giữa giờ cho người lao động, nhưng chú ý không tập những động tác cúi gập người. Trong những động tác nằm ngửa, nên kê gối mềm ở đầu và cổ, tránh máu dồn về đầu nhiều.

Cần tập nhiều những động tác cho cơ bụng để chống lại sự mềm nhẽo làm cho bụng xệ ra. Trong khi tập nếu thấy mệt mỏi nên tập nhiều động tác thở sâu, thở ngực và thở bụng xen kẽ nhau giảm bớt những động tác chạy nhanh.

Ngoài ra nên tham gia các môn thể thao phổ thông như bơi lội, cầu lông và các bài tập dưỡng sinh.

Sự luyện tập đều đặn kết hợp với tinh thần thoải mái sẽ làm cho tuổi già đến chậm hơn.

Toàn bộ những bài tập trên chỉ là những bài tập tổng quát để chúng ta tham khảo và áp dụng. Còn cụ thể trên từng đối tượng cần có sự hướng dẫn của các bác sĩ chuyên khoa.

Kết luận

Việc tập thể dục của phụ nữ nói chung và đặc biệt trong khi có thai, lúc chuyển dạ đẻ và thời gian sau đẻ nói riêng, hiện nay còn là một chuyên ngành rất non trẻ, nhưng đang được phát triển ở

hiều nước trên thế giới. Trong các nhà hộ sinh và các phòng khám thai ở bệnh viện, thường xuyên có những huấn luyện viên hướng dẫn luyện tập cho từng nhóm sản phụ ở những thời kì có thai khác nhau, do đó không nhưng đã nâng cao được thể lực cho sản phụ, bảo đảm khi sinh đẻ được dễ dàng, mà còn đề phòng được một số bệnh có thể phát sinh trong thời kì này.

Kết hợp giữa y học cổ truyền và y học hiện đại, những bài thể dục trong cuốn sách này đã được chọn lọc qua nhiều tác giả và đã được áp dụng có kết quả cho hàng vạn phụ nữ ở các nước và một số chị em ở nước ta có kết quả rất tốt. Đó là những bài thể dục nhằm tăng cường hoạt động của toàn bộ cơ thể, nhất là các hệ thống tuần hoàn, hô hấp, tiêu hoá, tiết niệu,... đồng thời làm tăng hoạt động của các cơ ở bụng, ở khung chậu, ở các chi đặc biệt tác động đến các cơ quan bên trong như: dạ dày, ruột non, ruột già, dạ con,... mà trước kia chúng ta nghĩ rằng không có cách nào bắt chúng phải tập luyện theo ý muốn của chúng ta. Ngày nay người ta đã chứng minh tập luyện thể dục như tập thở bụng (một phần của khí công) đã cho ta thấy rõ các bộ phận trong ổ bụng di chuyển vận động, làm tăng cường các nhu động ở ruột, ở niệu quản,... theo ý muốn, nhờ đó đã chữa được nhiều chứng bệnh kinh niên: như táo bón, viêm ruột, viêm phần phụ của bộ phận sinh dục nữ,... Biết kết hợp những động tác trên với thư giãn và xoa bóp càng làm tăng cường hiệu lực của việc luyện tập trong khi có thai nhất là thời gian chuyển dạ đẻ và sau đẻ giúp cho sản phụ lấy lại sức, tránh mọi sự tiêu hao năng lượng vô ích.

Đã là phụ nữ, ai cũng mong muốn được làm mẹ, nhưng khi sắp được là mẹ ai cũng lo lắng, mong sao sinh đẻ được “mẹ tròn con vuông”, đẻ xong lại lo sao có đủ sữa cho con bú, vì ai cũng hiểu

ràng sữa mẹ là tốt hơn cả. Trong lúc kinh tế còn gặp khó khăn, điều kiện bồi dưỡng sức khoẻ và chữa bệnh chưa được đầy đủ thì lại càng phải biết luyện tập để nâng cao sức khoẻ để phòng bệnh tật, vì mắc bệnh trong lúc này thường bị nặng hơn khi chưa có thai, và gây ảnh hưởng đến sức khoẻ của thai.

Xưa kia thiên nhiên luôn luôn đe dọa cuộc sống của con người vì nó là nguồn gốc của mọi thiên tai và cũng là nguồn gốc của mọi bệnh tật. Con người lại không nắm được quy luật của thiên nhiên để cải tạo nó, vì thế bất lực trước bệnh tật, và sinh ra mê tín, dị đoan, bói toán, cúng bái cũng từ đó được phát triển. Thật là một điều quái gở khi vợ bị vỡ nước ối sớm, để khó người chồng phải lội qua sông, khi vợ đẻ ngược, chồng phải leo cây cau rồi tụt ngược đầu xuống trước, để năm lần bảy lượt mà không có đứa con nào sống thì cho là động mồ mả hoặc bị thần thành quỷ phạt,...

Sự khiếp sợ được truyền lại từ bao đời nay đã ăn sâu vào ý thức của chị em tạo thành những phản xạ, vì vậy muốn phá phá những quan niệm này chúng ta cần phải tìm hiểu và tin tưởng vào khoa học, vào ích lợi của sự luyện tập, nhất là luyện tập trong lúc có thai.

Sự luyện tập đúng phương pháp, có điều độ như đã hướng dẫn trong cuốn sách này sẽ đem lại cho chị em những kết quả quý giá mà chắc chắn dù có tiền bạc cũng không thể nào mua được, đó là sức khoẻ và hạnh phúc gia đình.

MỤC LỤC

Lời giới thiệu	5
Phần một - VÀI ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ BỆNH PHỤ KHOA	7
1. Bộ phận sinh dục nữ gồm những gì?	7
2. Bệnh phụ khoa là gì?	7
3. Kinh nguyệt là gì?	7
4. Nội tiết tố là gì?	7
5. Vòng kinh là gì?	8
6. Thế nào là kinh nguyệt bình thường?	8
7. Hành kinh bị đau, tại sao?	8
8. Có kinh mà đau bụng nên dùng thuốc gì?	8
9. Rong kinh là gì? Có nguy hiểm không?	9
10. Rong kinh có những nguyên nhân gì?	9
11. Chữa rong kinh như thế nào?	9
12. Ở tuổi dậy thì tại sao có một số em gái lại bị rong kinh?	10
13. Rong kinh ở người tiền mãn kinh là gì?	10
14. Chữa rong kinh ở người tiền mãn kinh như thế nào?	10
15. Ở những người già đã sạch kinh nhiều năm rồi tự nhiên lại ra máu, có nguy hiểm không?	11

16. Có một số bé gái mới đẻ được vài ngày có ít máu ở cửa mình. Máu đó ở đâu ra?	11
17. Băng kinh là gì?	11
18. Những nguyên nhân gì hay gây băng kinh?	11
19. Chữa băng kinh như thế nào?	12
20. Muốn có thai cần có những điều kiện gì?	12
21. Vô sinh là gì?	12
22. Vô sinh có phải do người vợ không?	12
23. Những nguyên nhân gì gây vô sinh ở nữ giới?	13
24. Nếu không có thai là do vợ thì có thể chữa được không?	13
25. Những nguyên nhân gì gây vô sinh ở nam giới?	13
26. Nếu do chồng thì chữa như thế nào?	13
27. Có người nói thụ tinh nhân tạo có nghĩa là phụ nữ phải giao hợp với một người nam giới khác không phải chồng mình, chỉ có điều là không cho thấy mặt nhau. Có thật như thế không?	14
28. Dựa vào đâu để biết người phụ nữ không có trứng rụng?	14
29. Dựa vào đâu để biết vòi trứng bị tắc?	15
30. Làm thế nào để biết là không có tinh trùng?	15
31. Những nguyên nhân gì hay gây ra viêm âm đạo?	15
32. Khí hư như thế nào thì nghĩ tới viêm âm đạo do kí sinh trùng roi?	16
33. Chữa viêm âm đạo do kí sinh trùng roi như thế nào?	16
34. Chẩn đoán viêm âm đạo do nấm dựa vào gì?	17
35. Chữa viêm âm đạo do nấm như thế nào?	17
36. Có bao giờ viêm âm đạo do cả kí sinh trùng roi và nấm kết hợp gây bệnh không?	17

37. Viêm âm hộ biểu hiện bằng những triệu chứng gì?	17
38. Viêm âm hộ có nguy hiểm gì không?	18
39. Chữa viêm âm hộ như thế nào?	18
40. Làm thế nào để biết mình có khối u dạ con?	18
41. U nang buồng trứng là gì?	18
42. Ở tuổi nào thì dễ bị u nang buồng trứng?	19
43. U nang buồng trứng có nguy hiểm không?	19
44. U nang buồng trứng có thể biến thành ung thư không?	19
45. Khi bị u nang buồng trứng có ảnh hưởng gì đến việc sinh đẻ không?	19
46. U xơ dạ con là gì?	20
47. U xơ dạ con có nguy hiểm không?	20
48. Thái độ xử trí đối với u xơ dạ con nên như thế nào?	20
49. Viêm phần phụ là gì?	20
50. Viêm phần phụ có những triệu chứng gì?	21
51. Những nguyên nhân gì hay gây ra viêm phần phụ?	21
52. Chữa viêm phần phụ như thế nào?	21
53. Viêm phần phụ nếu không được chữa thì có những tác hại gì?	21
54. Ung thư cổ dạ con là gì?	22
55. Ung thư cổ dạ con có những dấu hiệu gì?	22
56. Chữa ung thư cổ dạ con như thế nào? Người ta nói bị ung thư thì không chữa được có đúng không?	22
57. Phát hiện sớm ung thư cổ dạ con như thế nào?	23
58. Pôlip cổ dạ con là gì?	23

59. Pôlip cổ dạ có nguy hiểm không?	23
60. Xử trí đối với pôlip cổ dạ con như thế nào?	23
61. Cắt dạ con có còn giữ được những tính chất của phụ nữ không?	24
62. Cắt bỏ buồng trứng rồi có còn kinh nguyệt không?	24
63. Bệnh lậu có dễ chữa không?	24
64. Bệnh lậu có di truyền không?	24
65. Bệnh giang mai có di truyền không?	24

Phần hai - XUNG QUANH VIỆC KẾ HOẠCH HOÁ GIA ĐÌNH	25
1. Kế hoạch hoá gia đình là gì?	25
2. Kế hoạch hoá gia đình nhằm mục đích gì?	25
3. Nội dung của kế hoạch hoá gia đình là gì?	25
4. Làm thế nào để thực hiện được sinh đẻ có kế hoạch?	26
5. Có bao nhiêu biện pháp tránh thai cho nam và cho nữ?	26
6. Có thai ở tuổi nào là thích hợp nhất?	27
7. Nếu lấy chồng ở tuổi còn trẻ, mà chưa muốn có con, nên chọn biện pháp tránh thai nào là tốt nhất?	27
8. Ông cha ta xưa kia không sinh đẻ kế hoạch mà dân số không tăng nhanh như bây giờ, tại sao?	27
9. Ở Việt Nam đặt vòng tránh thai được rất đông người chấp nhận, tại sao?	28
10. Tại sao có người đặt vòng mà vẫn có thai?	28
11. Đang mang vòng mà có thai, nếu muốn giữ thai có nên không?	29
12. Khi mới đặt vòng có thể xảy ra những hiện tượng gì?	29

13. Sau khi đặt vòng cần chú ý những điểm gì?	29
14. Những người nào không được đặt vòng tránh thai?	29
15. Đặt vòng đã hết hạn, không thấy ảnh hưởng gì có nên lấy ra không?	30
16. Thuốc uống tránh thai có những thành phần gì?	30
17. Tác dụng tránh thai của viên thuốc tránh thai như thế nào?	30
18. Dùng viên thuốc uống tránh thai có lợi gì?	30
19. Cách dùng thuốc tránh thai như thế nào là đúng?	31
20. Uống thuốc tránh thai có gây ung thư không?	31
21. Dùng thuốc tránh thai kéo dài có hại gì không?	32
22. Uống thuốc tránh thai gây ra những rối loạn gì?	32
23. Khi muốn có thai thì nên dùng uống thuốc bao lâu?	32
24. Những trường hợp nào thì không được dùng thuốc tránh thai?	33
25. Dùng bao cao su (bao dương vật) có những lợi và bất lợi gì?	33
26. Giao hợp tránh xa ngày rụng trứng có những bất lợi gì?	34
27. Làm thế nào để xác định được ngày rụng trứng?	34
28. Phương pháp xuất tinh ra ngoài có gây rối loạn thần kinh và tâm thần của nam giới không?	35
29. Phụ nữ thất vùi trứng để thôi đẻ vĩnh viễn có biến thành đàn ông không?	36
30. Thất ống dẫn tinh (còn gọi là đình sản) ở nam giới có phải là hoạn không?	36
31. Có người đã thất ống dẫn tinh rồi mà vẫn có con là tại sao?	37
32. Khi dùng các biện pháp tránh thai mà bị vỡ kế hoạch thì nên hút điều hoà kinh nguyệt hơn hay nạo thai hơn?	37

1. Phụ nữ có thai lần đầu có những dấu hiệu gì để tự biết là mình có thai? 39
2. Muốn biết chắc chắn là đã có thai phải làm gì? 39
3. Khi có thai ăn uống cần kiêng khem gì? 39
4. Có người khuyên khi có thai nên mặc quần áo chật, nhất là nịt bụng để dễ xong không bị xổ bụng có đúng không? 40
5. Câu nói "Con so làm cho láng giềng" nghĩa là khi có thai lần đầu, cần làm việc thật nhiều để khi sinh dễ được dễ dàng có đúng không? 41
6. Khi có thai có nên đi tắm biển và có được phơi nắng không? 41
7. Khi có thai có được tập thể dục, được trực tiếp chơi các môn thể thao như bóng chuyền, bóng rổ, nhảy cao, nhảy xa không? 42
8. Khi có thai có được đi xe đạp, xe máy, xe ô tô, tàu thủy, máy bay không? 42
9. Khi có thai có được giao hợp không? 42
10. Hiện nay một số phụ nữ nước ta bắt đầu hút thuốc lá, nếu có thai mà vẫn hút thì tác hại như thế nào? 43
11. Trong lúc có thai có được uống bia hay uống rượu không? 43
12. Tại sao có thai thường hay bị táo bón? Có nên dùng thuốc để chữa táo bón không? 44
13. Tại sao có thai thường hay bị buồn nôn và thích ăn của chua? 44
14. Khi có thai hay bị dài dặt ở tháng đầu và tháng cuối vì sao? 44
Chữa bằng cách nào?
15. Khi có thai màu da ở mặt, ở đầu vú và ở bụng hay bị râm nâu, 45
có cần chữa không? Sẽ có ảnh hưởng tới sắc đẹp của phụ nữ sau này?

16. Tại sao khi có thai cần phải được "quản lý"?	45
17. Tại sao khám thai lại phải cân, đo cho người mẹ?	45
18. Huyết áp của người mẹ có liên quan gì đến thai?	46
19. Tại sao trong lần khám thai nào cũng phải thử nước tiểu?	47
20. Có người nói "Phải xuống máu chân 3 lần mới tới ngày đẻ" tức là chân phải phù rồi lại hết, cả thảy 3 lần mới đẻ, lại có người nói phù là dấu hiệu nhiễm độc thai nghén nặng. Xin giải thích trường hợp nào là bình thường, trường hợp nào là bệnh?	47
21. Khi có thai nên đi khám mấy lần là đủ?	47
22. Có thai trong 3 tháng đầu mà ra máu ở âm đạo có đáng ngại không?	48
23. Làm thế nào để đề phòng chữa ngoài dạ con?	48
24. Những phụ nữ nào dễ bị chữa trứng và chữa trứng là gì?	49
25. Có nhiều người mắc bệnh của chữa trứng không? Chữa trứng có nguy hiểm không?	49
26. Chưa đẻ con lần nào mà bị chữa thì lần sau có thể có thai bình thường không?	49
27. Những thuốc gì không được dùng trong khi có thai?	50
28. Tại sao nên nghỉ làm việc trước khi đẻ một tháng?	50
29. Tại sao đẻ ban đêm nhiều hơn đẻ ban ngày?	50
30. Những dấu hiệu gì để biết là sắp đẻ?	51
31. Có người nói trước khi sinh cần phải ăn thật no để có sức rặn đẻ, đúng không?	51
32. Người ta nói: muốn đẻ nhanh phải biết cách rặn đẻ, vậy rặn đẻ như thế nào là tốt?	51
33. Có một số người chưa đủ điều kiện để được phép rặn đẻ nhưng vì thấy tức ở cửa mình nên cứ rặn, như vậy có hại gì?	52

34. Rặn đẻ có phải là bắt buộc cho mọi cuộc đẻ không? 52
35. Vỡ da con rất nguy hiểm nếu không cấp cứu kịp thời thì cả mẹ và con đều chết, làm thế nào để tránh được? 53
36. Những bà mẹ có điều kiện sống và làm việc ở những nơi đảm bảo vệ sinh thì có cần phải tiêm phòng uốn ván trong khi có thai không? 53
37. Khi có thai tiêm phòng uốn ván vào tháng nào thì tốt và phải tiêm mấy mũi? 54
38. Cần biết những điều quan trọng gì để các bà mẹ tự theo dõi sau đẻ? 54
39. Sau đẻ có được tắm không? nhất là mùa hè. 55
40. Đẻ sau bao lâu thì có thể làm việc được? 55
41. Ăn uống sau đẻ có cần phải kiêng khem gì không? 56
42. Nên kiêng giao hợp bao lâu sau đẻ? 56
43. Sau đẻ người mẹ nên ngủ một ngày mấy giờ là đủ? 56
44. Sau đẻ người mẹ thường bị sổ bụng do bụng mềm nhão, làm sao cho bụng chắc lại? 56
45. Trong thời gian cho con bú, nhất là trong tháng đầu, vú bị căng và đau cần phải làm gì? 57
46. Sau đẻ nếu mất ngủ, có nên dùng thuốc ngủ không? 57
47. Trước khi đẻ không bị chảy máu, ngay sau đẻ có người bị chết vì chảy máu là tại sao? 58

Phần bốn - NUÔI TRẺ MỚI ĐẺ - NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ 59

1. Có nên cho trẻ nằm với mẹ sớm không? Tại sao? 59
2. Những người mẹ như thế nào thì không nên cho con nằm ngay với mẹ sau khi đẻ? 60

3. Tại sao lại khuyến khích các bà mẹ cho con bú sớm ngay sau sinh, như vậy có ích lợi gì? 60
4. Bú sữa non những ngày đầu có lợi cho trẻ như thế nào? 61
5. Cho trẻ bú sữa mẹ còn có những ưu điểm gì? 61
6. Có nên cho trẻ bú đúng giờ (3 giờ 1 lần) không? hoặc cho bú khi trẻ đói? 62
7. Làm thế nào để biết trẻ đói? 62
8. Làm thế nào để biết trẻ đã bú đủ no? 63
9. Sau khi cho con bú nên đặt trẻ nằm ngay không? 63
10. Tư thế mẹ cho con bú như thế nào là đúng cách? 64
11. Những bà mẹ nào thì không nên cho con bú? 64
12. Ngay từ tháng đầu nếu mẹ không đủ sữa thì nên nuôi trẻ như thế nào? 65
13. Làm thế nào để tăng nguồn sữa mẹ? 65
14. Cho bú mẹ đến bao giờ? 66
15. Khi vú bị căng tắc tia sữa và đau thì phải làm gì? 66
16. Khi đầu vú bị nứt nẻ thì phải làm gì? 66
17. Khi vú bị viêm và áp xe thì phải làm gì? 67
18. Tại sao nuôi con bằng sữa mẹ lại là một biện pháp tránh thai? 67
19. Phải có những điều kiện nào thì cho bú sữa mẹ mới có tác dụng tránh thai? 67
20. Cần những lời khuyên gì cho các bà mẹ sau đẻ đang nuôi con bằng sữa mẹ? 68
21. Ngay từ tháng đầu nếu mẹ không đủ sữa thì nên nuôi trẻ như thế nào? 69
22. Có nên cho trẻ nhỏ ăn trước cháo không? Ăn khi nào thì tốt? 69

23. Cách pha sữa đặc có đường với nước bột gạo cho trẻ dưới 6 tháng tuổi.	70
24. Theo dõi trẻ mới đẻ như thế nào để biết là trẻ được cho ăn đầy đủ?	70
25. Trẻ nôn và trớ có khác gì nhau không? Nên giải quyết ra sao?	71
26. Có cần cho trẻ ăn thêm các chất khác khi mẹ đủ sữa không?	72
27. Khi trẻ bú không hết sữa nên làm thế nào?	72
28. Khi nào cho trẻ ăn thêm, cần ăn thêm chất gì và cho ăn như thế nào cho đúng?	73
29. Cho bú đến tháng nào thì nên cai sữa?	73
30. Cần chú ý gì khi cai sữa mẹ?	74
31. Có nên dùng các loại vitamin thường xuyên cho trẻ mới sinh và trẻ nhỏ không?	74
32. Trẻ mới đẻ nên dùng vitamin, dùng loại gì?	75
33. Có nên tắm cho trẻ mới đẻ không? Tại sao?	76
34. Khi tắm cho trẻ mới đẻ và trẻ nhỏ nên chú ý những gì?	77
35. Nên mặc cho trẻ mới đẻ như thế nào?	78
36. Làm sao cho trẻ mới đẻ khỏi giật mình?	79
37. Sau khi đẻ người mẹ và trẻ có nên nằm trong buồng tối, kín không? Tại sao?	79
38. Thế nào là vàng da "sinh lý" không phải đi chữa?	80
39. Da của trẻ mới đẻ như thế nào là bình thường?	80
40. Nên chăm sóc rốn trẻ như thế nào?	81
41. Phân trẻ mới đẻ thế nào là bình thường?	82
42. Trẻ mới đẻ bị ỉa chảy nên chữa như thế nào? Mẹ có phải ăn kiêng và cho trẻ nhịn bú không?	83

43. Làm thế nào để đề phòng tắc tia sữa?	84
44. Nuôi trẻ dưới 1 tuổi? Cách pha các loại sữa cho trẻ dưới 1 tuổi như thế nào?	84
45. Thế nào là bệnh uốn ván?	86
46. Rốn trẻ em mới đẻ sau khi rụng, chảy nước thì có phải tới bệnh viện không?	87
47. Da trẻ mới đẻ bị những nốt phỏng thì nên chữa trị ra sao?	87
48. Xin cho biết tiêm chủng cho trẻ em phòng 6 bệnh: lao, bạch hầu, ho gà, uốn ván, bại liệt và sởi?	88
49. Tại sao các cháu bé mới dưới 1 tuổi mà lại phải uống và tiêm phòng nhiều bệnh như vậy?	89
Phần năm - LUYỆN TẬP THỂ DỤC CHO SẢN PHỤ	90
Chương I- CƠ SỞ Y HỌC CỦA LUYỆN TẬP THỂ DỤC CHO SẢN PHỤ	90
I. Mục đích, ý nghĩa của luyện tập	90
II. Cơ sở giải phẫu sinh lí trong lúc có thai	92
Chương II- THỂ DỤC TRONG LÚC CÓ THAI	96
I. Ý nghĩa việc luyện tập trong các giai đoạn có thai	96
II. Những điều cần biết trong khi luyện tập	99
III. Những bài tập dùng cho các thời kì có thai	100
1. Bài tập thở	100
2. Bài tập thư giãn	103
3. Phương pháp xoa bóp	105
4. Bài tập luyện cho thẳng người	106
IV. Những bài tập cụ thể dành cho từng giai đoạn có thai	107

1. Những bài tập dành cho giai đoạn 1	107
2. Những bài tập dành cho giai đoạn 2	109
3. Những bài tập dành cho giai đoạn 3	115
4. Những bài tập dành cho các đối tượng khác nhau	118
Chương III- THỂ DỤC TRONG LÚC CHUYỂN DẠ ĐỂ	124
I. Các giai đoạn trong lúc chuyển dạ để	124
II. Ý nghĩa luyện tập trong lúc chuyển dạ	124
III. Những bài tập cụ thể trong từng giai đoạn chuyển dạ	127
Chương IV- THỂ DỤC SAU KHI ĐẸ	133
I. Ý nghĩa của việc luyện tập sau đẻ	133
II. Những điều cần biết trong khi luyện tập	135
III. Những bài tập cụ thể cho thời kì sau đẻ	136
Chương V- PHÒNG NGỪA SỰ THIẾU SỮA	160
I. Những động tác tập cho mẹ	162
II. Bài tập vận động cho trẻ mới đẻ	164
Chương VI- THỂ DỤC CHỮA BỆNH TRONG SẢN PHỤ KHOA	167

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ SỨC KHOẺ PHỤ NỮ

CHỊU TRÁCH NHIỆM XUẤT BẢN

Hoàng Trọng Quang

Giám đốc Nhà xuất bản Y học

CHỊU TRÁCH NHIỆM BẢN THẢO

PGS TS Nguyễn Hữu Quỳnh

Giám đốc Viện Nghiên cứu & Phổ biến kiến thức bách khoa

BIÊN TẬP

Biên tập viên Nhà xuất bản Y học & Viện

CHẾ BẢN - SỬA BÀI

Hồ Thanh Hương, Lê Diễm

BÌA

Hoạ sĩ Doãn Tuấn

In 1000 cuốn, khổ 14,5 x 20,5cm tại Công ty in Tiến Bộ - Hà Nội.

Giấy phép xuất bản số 61-332/XB-QLXB ngày 27.3.2003

của Cục Xuất bản - Bộ Văn hoá & Thông tin

In xong và nộp lưu chiểu tháng 7. 2003



VIỆN NGHIÊN CỨU & PHỔ BIẾN KIẾN THỨC BÁCH KHOA
INSTITUTE FOR RESEARCH AND UNIVERSALIZATION FOR
ENCYCLOPEADIC KNOWLEDGE (IRUEK)

Văn phòng: B4, P411 (53) TT Giảng Võ - Kim Mã - Ba Đình - Hà Nội
ĐT (04) 8463456 - FAX (04) 7260335

TỦ SÁCH HỒNG PHỔ BIẾN KIẾN THỨC BÁCH KHOA

CHỦ ĐỀ: PHÒNG BỆNH & CHỮA BỆNH

Đã xuất bản

- Bách khoa thư bệnh học, tập 1, 2, 3 (1991, 1994, 2000)
- Từ điển bách khoa dược học (1999)
- Phòng & chữa bệnh bằng cây thuốc nam

GS Trần Thuý

- Sốt rét ác tính ở Việt Nam

GS Bùi Đại

- Rối loạn cương

GS Ngô Gia Hy

- Những điều cần biết về sức khoẻ phụ nữ

GS Lê Diễm

- Thường thức bệnh nội tiết

PGS Đặng Trần Duệ

Sắp xuất bản

- Bách khoa thư bệnh học, tập 4
- Phòng và chữa bệnh tuyến tiền liệt
- Thức ăn - vị thuốc (180 loại)
- Học thuyết tạng tượng (y học cổ truyền)
- Phát triển bền vững và chăm sóc sức khoẻ ở miền núi

Giá: 22.000 đ