



A person wearing a white lab coat is shown from the chest up, holding a glowing circular icon of a fetus in their hands. The icon is centered and has a bright, warm glow. The background is a soft, out-of-focus blue and white.

Periconceptual care

Dr.Saedi

Prinatologist and Assistant professor of Tehran University



هدف مراقبت های پیش از بارداری

- تشخیص مدت بیماری و عوارض آن
- حذف داروهای تراتوژن
- فاصله بین بارداری ها
- کنترل گلیسمیک قبل لقاح

1. کاهش بروز ناهنجاری عمده مادرزادی (از $8/3\%$ به $2/7\%$)
2. بهبود وضعیت گلیسمیک قبل و طی سه ماهه اول بارداری
3. مصرف فولیات
4. کاهش هزینه های مراقبت سلامت

بهترین زمان شروع مراقبت های بارداری

• قبل از اقدام به بارداری

95% حداقل یک مشکل

میزان اختلالات بهداشتی



1. دندانپزشکی
2. عدم استفاده از کنتراسپتیو
3. مصرف الکل
4. مصرف مولتی ویتامین ها
5.
6. اختلالات هایپر تانسیو و دیابت
7. اختلالات قلبی



صرع

- افزایش خطر اختلالات ساختمانی جنین ← مصرف روزانه 4mg اسید فولیک
- در سقط و مرده زایی بی اثر
- در صورت وجود شرایط لازم داروها قطع شود
- در موارد نیازمند به دارو یک دارو با حداقل تراژوژنیسیته
 - کمترین تراژوژنیسیته ← گاباپنتین و لاموتریژین
 - بیشترین تراژوژنیسیته ← والپرویک اسید، فنوباربیتال، توپیرامات

واکسیناسیون



- بررسی وضعیت واکسیناسیون بیمار و بررسی وجود آنتی بادی HBV و Rubella
- واکسن های غیر مجاز در بارداری 1 ماه فاصله از بارداری

حاوی ویروس زنده

• MMR، آبله مرغان، پولیو، تب زرد

- واکسنهای حاوی توکسویید و ویروس کشته شده مجاز

بیماری های ژنتیکی

• شرح حال خانوادگی

• نقص لوله عصبی (NTD)

■ در صورت وجود ← مصرف روزانه 4 میلی گرم

■ در صورت عدم سابقه ← مصرف روزانه 0.4-0.8 میلی گرم

• زمان مصرف قبل از اقدام به بارداری تا انتهای سه ماهه اول



فنیل کتونوری (PKU)

- بررسی وضعیت پدر و مادر
- محدود کردن فنیل آلانین خون در 3 ماه قبل بارداری و کل دوره بارداری (120-360)
- نقایص جنینی به دلیل عبور فنیل آلانین به جنین

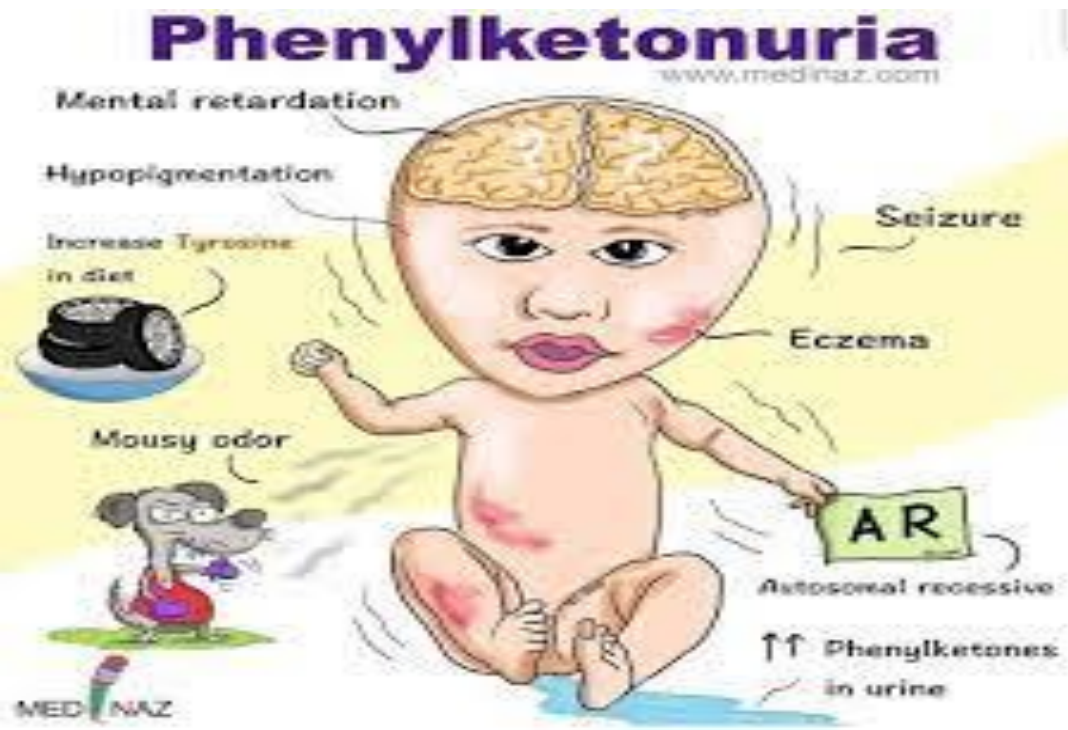
■ عقب ماندگی ذهنی

■ میکروسفالی

■ اختلال رشد جنینی

■ سقط

■ بیماری قلبی



تالاسمی

- بررسی کم خونی در والدین
- ارزیابی آزمایشات زوجین
- مشخصه های آنمی فقر آهن

RBC↓, ferritin↓, Hb↓

- مشخصه های تالاسمی مینور

RBC↑, ferritin↑, Hb↓



بیماری های نامشخص از نظر ژنتیکی

- ارجاع به پریناتولوژیست جهت ارزیابی ژنتیکی و شناسایی احتمالی ژن
- توجه به سابقه زایمان های قبلی و بیماری متابولیک جنینی
- در صورت نیاز به ارزیابی ژنتیکی میکرو اری ارجح

رژیم غذایی بیمار

- پرهیز از پیکا
- در رژیم های گیاهخواری ← لزوم مصرف تخم مرغ و پنیر
- توجه به بی اشتهایی عصبی و پرخوری عصبی
- توجه به چاقی و عوارض آن در بارداری
- توصیه به داشتن فعالیت ورزشی و حفظ BMI نرمال
- مصرف ماهی 1-2 وعده در هفته



تست های لازم

- CBC, BG, Rh, Ab screen
- Rubella IgG
- Viral marker
- Vitamin D
- Tsh
- FBS
- UA, UC
- Pap smear
- Breast evaluation



پیار گزاره

از سُمایی نهایی