

MEÐGANGAN



Karítas Ívarsdóttir
Ragnheiður Bachmann

www.heilsugaeslan.is

MEÐGANGAN

Til hamingju með að eiga von á barni. Framundan er tími eftirvæntingar og tilhlökkunar. Meðgangan er tími mikilla breytinga, líkamlegra, andlegra og félagslegra sem krefst töluverðrar aðlögunar. Verðandi foreldrar þurfa að takast á við og aðlagast þessum breytingum á tiltölulega stuttu tímabili lífsins. Hver meðganga er einstök og er ekki aðeins mismunandi milli kvenna, sama konan getur brugðist öðruvísi við einni þungun en annarri.



Líkamlegar breytingar

Á meðgöngu verða líkamlegar breytingar mest áberandi. Þær verða vegna áhrifa hormóna sem valda því að líkaminn hefur undirbúning fyrir það sem framundan er, fæðingu og brjóstgjöf. Meðal breytinga má nefna breytingu á blóðrás, stækkun legvöðvans, það teygist á legböndum og brjóstin stækka. Markmið líkamans með breytingunum er að hlúa að hinu vaxandi lífi. Líkaminn lagar sig að breyttu hlutverki og konan finnur stöðugt fyrir þessum umskiptum.

Tilfinningalegar/Andlegar breytingar

Meðgangan hefur mismunandi áhrif á konur. Sumum hefur aldrei liðið betur en aðrar finna meira fyrir óþægindum. Fylgikvillar þungunar geta haft áhrif á andlega líðan. Verðandi foreldrar verða tilfinningalega næmari og finna jafnvel fyrir geðsveiflum sem eru þó algengari hjá konum. Þær þurfa aukinn stuðning, ástúð og hlýju. Meðgangan er ánægjutími fyrir flesta en neikvæðar hugsanir geta einnig

gert vart við sig, eins og kvíði og áhyggjur. Þrátt fyrir að breytingarnar séu ekki eins áberandi hjá hinum verðandi föður er algengt að hann finni fyrir ógleði, geðsveiflum, þyngdaraukningu og aukinni matarlyst.



Breyting á sjálfsmynd/aðlögun að foreldrahlutverki

Meðgangan er undirbúningstími fyrir foreldrahlutverkið. Á meðgöngu, meðan barnið er að vaxa og þroskast, eru verðandi foreldrar jafnframt að vaxa inn í hið nýja/breytta móður og föðurhlutverk. Verðandi foreldrar sjá oft sjálfan sig og hvort annað í nýju ljósi og sú hugmynd að makinn er að verða foreldri getur verið eitthvað sem þarf að venjast.

Breyting á daglegu lífsmynstri/heilbriggt lífverni

Meðgangan er ný lífsreynsla og ýmsar spurningar og vangaveltur geta komið upp: Þarf að breyta einhverju í mataræði? Er í lagi að borða hvað sem er? Hverju á að klæðast með breyttu vaxtalagi? Er óhætt að halda áfram að hjóla eða skokka? Er í lagi að ferðast og þá hvert sem er? Hvað með áfengi á meðgöngu? Hvað með reykingar á meðgöngu? Þarf að breyta einhverju í vinnunni til þess að öryggi verðandi móður sé tryggt? Er verðandi móðir í líkamlegri áhættu á vinnustað? (T.d. lögreglustörf, vinna með hættuleg efni, vinna í miklum reyk). Þarf að lagfæra núverandi húsnæði?

Almennt er ekki ástæða til að breyta lífsháttum sínum til muna. Þó er rétt að huga að heilbrigðu lífverni og skoða hvort þurfi að gera einhverjar breytingar á og taka upp hollari lífshætti (mataræði, reykingar, áfengi).

Mataræði. Á meðgöngu er aukin þörf fyrir næringu, þó ekki sé þörf á að borða fyrir tvo. Mikilvægt er að velja hollan og næringarríkan mat og borða reglulega. Öll næring sem konan fær er einnig næring fyrir fóstrið. Næringin berst með blóðrás konunnar til fylgjunnar og



þaðan til barnsins. *

Hreyfing á meðgöngu er af hinu góða. Gönguferðir, sund og jóga henta vel. Ef konan er von reglulegri hreyfingu, þá getur hún haldið því áfram á meðgöngunni. Þær hreyfingar sem valda

*Í bæklingnum [Matur og meðganga. Fróðleikur fyrir konur á barneignaldri](#) eru gefnar ráðleggingar um mataræði. Bæklingurinn er unnin af sérfræðihóp á vegum Miðstöðvar mæðraverndar, Lýðheilsustöðvar og Umhverfisstofnunar, í samvinnu við Landlæknisembættið, endursk. 2008.

vanlíðan eða verkjum ber að varast. Einnig ber að varast áhættusamar íþróttir og mikla áreyntu. Konan finnur trúlega best sjálf hverjar þarfir hennar eru og hvað hún getur leyft sér.

Preyta er algeng á meðgöngu, aðallega fyrstu vikurnar og svo aftur þær síðustu. Mikil þreyta getur dregið úr félagslegri virkni og haft mikil áhrif á daglegt líf og störf. Konan finnur að hún þarf að fara fyrr að sofa en hún er vön og hefur ekki úthald eins og áður.



Svefnmynstur getur breyst, draumsvefn og andvökur valda því að svefninn raskast og konan vaknar oftari yfir nóttina. Breytt vaxtarlag og álag sem því fylgir hefur áhrif á vellíðan og svefn. Tíðari salernisferðir geta einnig raskað svefninum.



Kynlíf. Meðal þess sem getur breyst á meðgöngu er kynlíf.

Þar er margt sem getur haft áhrif, m.a. líkamlegar breytingar og áhrif þeirra á sjálfsmynd konunnar. Löngunin er mismikil og er oft mismunandi eftir því hvort karlinn eða konan á í hlut.

Hjá sumum þörum blómstrar kynlífið en hjá öðrum verður minna um það. Ekki hefur verið sýnt fram á að það sé varasamt að stunda kynlíf á eðlilegri meðgöngu.

Breyting á vinnuframlagi getur verið nauðsyn. Konan getur þurft að hætta vinnu eða minnka a.m.k. tímabundið. Að hætta að vinna, hvort sem er til lengri eða styttri tíma, getur verið stórt skref að taka um leið og það getur verið léttir. Það kallar

á breytingu á daglegum venjum og félagslegum samskiptum.

Áfengi/vímuefni. Neysluvenjur geta skipt sköpum um framtíð og þroska barnsins. Því er mikilvægt að varast öll efni sem geta verið fósturun skaðleg.

Áfengi/vímuefni eru skaðleg fyrir fósturið. Áfengi/vímuefni sem móðirin neytir, berst með blóðrás um fylgju og naflastreng til fóstursins. Ekki er vitað hversu mikið áfengi er skaðlegt né á hvaða tíma meðgöngunnar fósturið er í mestri hættu. Vitað er að svokölluð hófdrykkja getur valdið skaða og að hættan eykst í takt við aukna neyslu. Það er staðreynd að áfengisneysla móður á meðgöngu getur haft í för með sér námserfiðleika og hegðunarvandamál hjá barninu síðar á ævinni. Það sama gildir um neyslu vímuefna á meðgöngu. *

* **Áfengi, vímuefni og meðganga** bæklingur gefinn út af Lýðheilsustöð í samvinnu við Landlæknisembættið og Miðstöð mæðraverndar, 2004, fjallar um áhrif áfengis og vímuefna á meðgöngu.

Tóbak. Afleiðingar reykinga á meðgöngu og þroska fóstursins eru vel þekktar. Aukin hætta er t.d. á fyrirburafæðingu og fylgjujosi ef móðirin reykir á meðgöngu. Lífslíkur ófæddra barna þeirra mæðra sem reykja eru almennt verri en hjá þeim mæðrum sem ekki reykja.

Efnin í sígarettunni berast um fylgju og naflastreng til barnsins. Nikótíníð veldur samdrætti í æðakerfi fylgjunnar og starfsgeta fylgjunnar er því minni. Flutningur næringarefna og súrefnis til barnsins er minnkað. Börn mæðra sem reykja á meðgöngunni fæðast að meðaltali léttari, styttri og með minna höfuðmál en börn mæðra sem ekki reykja. Rannsóknir hafa sýnt að öndunarferavandamál eru tíðari hjá börnum þeirra foreldra sem reykja.

Víða er veittur stuðningur til reykleysis. Sjá nánar www.lydheilsustod.is www.heilsugaeslan.is og www.reyklaus.is og Grænt númer 800 6030. *



Lyf/náttúruylf. Amennt gildir að best er að taka ekki lyf á meðgöngu. Ef konan notar lyf að staðaldri ætti hún að ráðfæra sig við lækni um það hvort ástæða sé til þess að breyta lyfjameðferð á meðgöngu. Einnig ætti konan ávallt að leita ráða hjá lækni eða ljósmóður áður hún tekur lyf/[náttúruylf](#) í hvaða formi sem er.

Fósturrannsóknir. Ómskoðun og fósturskimanir eru í boði við 11.-14. viku og 20. viku meðgöngu og er val verðandi foreldra. Ráðgjöf um fósturskimanir er veitt af ljósmæðrum og læknum í mæðravernd og hægt er að fá upplýsingar um fósturrannsóknir á vef Landsspítalans www.landspitali.is undir Kvinnasvið/Fósturgreiningardeild 22-A.**



* [Reykingar og meðganga](#) Bæklingur gefinn út af Lýðheilsustöð í samvinnu við Miðstöð mæðraverndar og Barnaspítala Hringingsins, 2007, fjallar um ávninginn af því að hætta að reykja á meðgöngu og leiðir til reykleysis.

[Hættu fyrir lífið.](#) Bæklingur er veitir hagnýt ráð til að hætta að reykja. Hann er gefinn út af Krabbameinsfélaginu í samvinnu við Lýðheilsustöð og Landspítala háskólasjúkrahús, 2006.

**[Fósturskimun og fósturgreining á meðgöngu](#) - upplýsingar um fósturskimun og fósturgreiningu Bæklingur unninn af sérfræðihópi á vegum Landlæknisembættisins, Miðstöðvar mæðraverndar og Landspítala Háskólasjúkrahúss 2008.

Eðlileg meðgöngulengd er 38-42 vikur og er skipt upp í þrjú tímabil:

fyrsta tímabil 0-12 vikur
annað tímabil 13-26 vikur
þriðja tímabil 27. vika og fram að fæðingu.

Fyrsta tímabil meðgöngu 0 - 12vikur

Fóstrið

Hröð frumuskipting

Fylgjan myndast

Legvatn myndast

Mikill vöxtur

Líffærin myndast

Hjartað byrjar að slá

Fóstrið þakið fósturfítu

Fyrstu hárin myndast

Fóstrið hreyfir sig mikið

Fóstrið sefur í smá dúrum

Fóstrið sýgur fingur og kyngir legvatni

Kynið ákvarðast og er greinanlegt við 12 vikur

Lengd frá hvirfli til ilja við 12 vikur er um 9 sm

Þyngdin við 12 vikur er um 30 g



Eggið hefur frjóvgast og **hröð frumuskipting** á sér stað. **Fylgjan byrjar að**

myndast strax á þriðju viku og er full mynduð og farin að

starfa á tíundu viku. Fylgjan, sem er einskonar

dreifingarmiðstöð, lætur fóstrinu í té bæði næringu og

súrefni. Einnig sér fylgjan um að flytja úrgangsefni frá

fóstrinu. **Legvatnið myndast** snemma á meðgöngu og eykst

dag frá degi. Við 10 vikna meðgöngu er það um 30 ml og

undir lok meðgöngu er það um 700-1000 ml. Legvatnið gegnir ýmsu hlutverki, m.a.

ver það fóstrið fyrir hnjaski og veitir því aukið rými til að hreyfa sig og vaxa. Auk

þess sér það um að jafna hitastigið umhverfis fóstrið. Legvatnið endurnýjast

stöðugt, fóstrið kyngir því og pissar sem stuðlar að eðlilegri hringrás legvatnsins.

Vöxtur er mikill og hraður. Öll líffærin myndast á fyrstu tólf vikunum en eru smá

og óproskuð. **Hjarta fóstursins byrjar að slá á fjórðu viku eftir getnað.** Hjartsláttur fóstursins er hraður, næstum tvöfalt hraðari en hjartsláttur móðurinnar. Húð fóstursins er aðlöguð því að vera í vatni. **Hún er varin með vaxkenndu efni sem kallast fósturfita.** Fósturfitan ver húð fóstursins gegn núningi. Fitan þekur húð barnsins alla meðgönguna og veldur því að barnið er sleipt og kámuft við fæðingu. **Fyrstu hárin myndast um leið og húðin verður fullproska við u.þ.b. 12 vikur. Fóstrið er á sífelldri hreyfingu og sefur aðeins í smá dúrum** en vegna smæðar þess finnur móðirin ekki fyrir hreyfingunum ennþá. Undir lok þessa tímabils **er barnið farið að sjúga fingur og kyngja.** Kyn barnsins, hár og augnlitir ákvarðast snemma. Í lok þessa tímabils er fóstrið orðið fullskapað, komin á það mannsmynd og öll líffærin eru til staðar þó þau séu enn óproskuð.

Móðirin

Brjóstin stækka og eru viðkvæm
Mjólkurkirtlarnir þroskast og broddurinn myndast
Það þrengist um buxnastrenginn
Þvaglát tíðari
Samdrættir í legi
Togverkir í nára
Ógleði
Lyktar og bragðskyn geta breyst
Svimi og ör hjartsláttur
Blæðing frá tannholdi
Blóðnasir



Breytingar í brjóstum byrja strax á fyrstu vikum meðgöngunnar. **Brjóstin stækka og eru viðkvæm. Mjólkurkirtlarnir þroskast og broddurinn myndast** og það getur lekið úr brjóstunum. Það er farið að **þrengjast um buxnastrenginn** vegna þess að legið stækkar hratt. **Tíð þvaglát** skapast af því að blóðflæði til nýrna hefur aukist og aukinn þrýstingur er á þvagblöðruna vegna stækkandi legs. Það er eðlilegt að finna fyrir **samdráttum** í leginu og **togverkjum í nára**, vegna þess hve ört legið stækkar og legböndin lengjast. Samdrættir í leginu eru verkjalausir. Vegna hormónaáhrifa getur konan fundið fyrir **ógleði**, aðallega að morgni eða að kvöldi þegar þreytan segir til sín og e.t.v. kastar hún líka upp. Rannsóknir sýna að allt að 50-70% kvenna finna fyrir ógleði á meðgöngunni. **Lyktarskyn** er næmara á meðgöngunni og **bragðskynið** getur breyst. Það hefur áhrif á ógleði, fæðuval og löngun. Breytingar sem verða á blóðrás



konunnar á meðgöngu geta valdið því að hún finnur fyrir **svima og örum hjartslætti**. Blóðmagnið í líkama móðurinnar eykst, það veldur því að allar slímhúðir í líkamanum verða þrútnari og það getur **blætt frá tannholdi** og jafnvel fær konan **blóðnasir** af litlu tilefni.



Parið getur upplifað þungunina mjög mismunandi á þessu tímabili. Ef til vill er þungunin óraunveruleg í huga hins verðandi föður meðan hún er stöðug líkamleg upplifun hjá móðurinni.

Annað tímabil 13 – 26 vikur

Barnið

Hefur tekið á sig greinilega mannsmynd
Líffærin stækka og þroskast
Andlitsdrættir skýrast
Allur líkaminn er þakinn fíngerðu dúnkenndu fósturhári
Hár og augabrúnir vaxa
Litfrumur í hárum myndast
Opnar augun í 26. viku
Hreyfingar verða kröftugri
Lengd frá hvirfli til ilja við 24 vikur er um 30 sm
Þyngdin við 24 vikur er um 650 g



Barnið heldur áfram að vaxa og hefur tekið á sig greinilega mannsmynd. Líffærin sem höfðu myndast öll á fyrsta tímabili eru nú að stækka og þroskast og andlitsdrættir eru að skýrast. Allur líkaminn er þakinn fíngerðu dúnkenndu fósturhári sem hverfur fyrir fæðingu. Það eru komin hár á koll barnsins og fíngerðar augabrúnir. Í 16. – 20. viku hefst myndun litfruma í hárunum. Augnlokin sem huldu augun opnast í 26. viku. Barnið hreyfir sig svipað að degi og nóttu og það sefur aldrei nema nokkrar mínútur í einu. Hreyfingar barnsins verða kröftugri. Barnið réttir og kreppir fæturna og æfir fótaspörk. Í leginu er nóg rými fyrir barnið til þess að hreyfa sig og skipta um stöðu. Barnið nýtur þess að vera vaggð í legvatninu með hreyfingum móðurinnar.

Móðirin

Brjóstin halda áfram að stækka
Legið stækkar hratt. Kúlan kemur í ljós
Togverkir
Brjóstsviði
Ógleðin á undanhaldi
Preytan á undanhaldi
Meiri orka
Finnur fyrstu hreyfingar barnsins



Brjóstin halda áfram að **stækka** og **legið stækkar** í takt við barnið sem vex ört.



Kúlan kemur í ljós. Þessar breytingar kalla á breytingu á klæðaburði.

Togverkir í nára geta enn gert vart við sig. **Brjóstsviði** er kvilli sem margar konur finna fyrir á meðgöngu. Ástæðan er meðal annars sú að stækkandi leg þrýstir á maga móðurinnar og loft og magasýrur berast upp í vélindað. Á þessu tímabili meðgöngunnar líður móðurinni jafnan vel; **ógleðin** er oftast horfin, **þreytan** er á undanhaldi og **orkan** er meiri. Sumum konum finnst þeim jafnvel aldrei líða eins vel og um

miðbik meðgöngunnar. **Fyrstu hreyfingar** barnsins birtast í fyrstu eins og loftbólur eða ólga í maganum en smám saman skynjar móðirin greinileg spörk og hreyfingar sem gefa henni staðfestingu á lífinu sem vex innra með henni.

Pabbinn fer ef til vill að finna fyrir vaxandi ábyrgðartilfinningu og fjölskylduhugsunin fer að gera vart við sig. Pungunin verður raunverulegri því í lok þessa tímabils getur pabbinn þreifað á hreyfingum barnsins.



Þriðja tímabil 27 vikur – loka meðgöngu.

Barnið

Vex og þroskast

Safnar holdi

Neglur og hár vaxa

Heyrir og sýnir viðbrögð við hávaða

Næmt fyrir ljósi og blikkar auga

Gerir öndunaræfingar

Hikstar

Sefur lengri dúra í einu

Mjakar sér til en sparkar minna

Meðalþyngd við fæðingu er 3775 gr.



Barnið í móðurkviði heldur áfram að **vaxa** og **þroskast**. Á þessu tímabili hefst fitusöfnun og barnið **safnar holdi**. **Neglur** barnsins **vaxa** framyfir fingurgóma og **höfuðhárið lengist**. Barnið **heykir** nú þegar og þekkir hljóðin frá líkama móðurinnar, hjartslátt hennar og öndun. Það heyrir einnig hvað er um að vera utan móðurlífsins og sýnir viðbrögð. Stundum hreyfir það sig í takt við tónlist. Barnið þekkir vel taktinn og hljómfallið í rödd móður sinnar og lærir einnig að þekkja raddir þeirra sem eru nálægt móðurinni, t.d. rödd föður. Barnið er **næmt fyrir ljósi** og **blikkar auga**. Það er talið að á þessum tíma sé meðvitund barnsins vöknuð og hæfileikinn til að muna. Barnið gerir nú **öndunaræfingar** og getur fengið **hiksta**. Það eru dægursveiflur í hreyfingum barnsins, það **sefur nú lengri dúra** í einu. Minna verður um spörk sökum plássleysis. Nú er hægt að gera sér grein fyrir hversu stórt og þungt barnið verður við fæðingu.



Móðirin

Legið þenst út

Óþægindi í grind og baki vegna álags

Hreyfigeta minnkar

Vökvasöfnun/bjúgur

Verður andstutt og getur fundið fyrir mæði

Brjóstsviði

Breytt svefnmynstur

Útferð frá leggöngum

Finnur spörk eða mjak og hnoð barnsins

Væntanleg fæðing kemur æ oftast upp í hugann

Undirbýr sig fyrir fæðingu og foreldrahlutverkið



Legið þenst út og heldur áfram að stækka í takt við barnið sem stækkar. **Álag á grind og bak** getur valdið **óþægindum** eða verkjum og haft áhrif á **hreyfigetuna**. Flestar konur finna fyrir **vökvasöfnun/bjúg** í einhverjum mæli. Vökvasöfnun er oftast mest áberandi á höndum og fótum. Flestar konur



verða **andstuttar** þegar líður á meðgönguna. Þetta stafar af því að legið þrýstir á þindina og konunni finnst hún ekki geta fyllt lungun af lofti. **Brjóstsviði** gerir nú oft vart við sig hafi hann ekki þegar verið til staðar. **Svefnmynstur breytist** oft á þessum tíma meðgöngunnar. Konan sefur léttar og vaknar oft upp á nóttunni. Ein kenningin er sú að móðir náttúra létti

svefninn til þess að undirbúa væntanlega móður að vakna til barnsins. Þetta gerist fyrir tilstilli hormónabreytinga. Hin verðandi móðir er því strax farin að æfa móðurhlutverkið! Líkamlegar breytingar þ.e. umfang legsins og barnsins hefur þau áhrif að erfitt getur verið að láta fara vel um sig og sofa í löngum dúrum, auk þess sem salernisferðir geta verið tíðar. Síðustu vikur meðgöngunnar getur **útferð frá**



leggöngum verið töluverð. **Eðlileg útferð** er hvítleit eða glær, hún er þunn, lyktarlaus og án kláða eða sviða.

Móðirin finnur hreyfingar barnsins sem **mjak** og **hnoð**. Móðirin fylgist með daglegum hreyfingum barnsins sem gefur henni

tækifæri til þess að vera í nánum tengslum við það og eru merki um góða líðan barnsins.





Væntanleg fæðing kemur æ oftar upp í hugann. Eftirvænting og tilhlökkun við það að sjá barnið, fá það í fangið og snerta það er ofarlega í huga. Einnig geta áhyggjur af því hvernig fæðingin muni ganga og hvort allt verði í lagi með barnið gert vart við sig. Tilhugsunin um fjölskyldu er mikil. Væntanleg móðir og faðir eru farin að **undirbúa fæðingu** barnsins og **foreldrahlutverkið**.

Samræður fara að snúast um barnið, hægt er að spjalla við það í móðurkviði og syngja fyrir það.



Meðgangan - Heimildir.

Ása Halldórsdóttir, Áslaug Hauksdóttir og Karítas Ívarsdóttir. 4. útg. (2006) *Fæðingarfræðsla fyrir verðandi foreldra*.

Bennett, V.R. og Brown, L.K. (1999) *Myles Textbook for Midwives*. Churchill Livingstone

Enkin, M.; Keirse, J.N.C. Renfrew, M. og Neilson, J. (2000) *A guide to effective care in pregnancy and childbirth*. Oxford University Press

Gaskin, I. (2003) *Ina Mays guide to Childbirth*. Bantam Dell, Random House Inc.

Hulda Jensdóttir. (2003) *Upphafið Bréf til þín frá ljósunni þinni*. Salka Reykjavík

Ingólfur V. Gíslason. (2002) *Pabbi, bók fyrir verðandi feður*. Mál og menning

Lennart Nilsson, Lars Hamberger. (2004) *Barn verður til*. Vaka-Helgafell

Robertson, A. (1999) *Preparing for Birth: Mothers*. ACE graphics 3. útg.

Schott, J, Priest, J. (2002) *Leading Antenatal Classes, A practical guide. Books for Midwives*, 2nd edition

Meðgöngukvillar-hvað er til ráða?

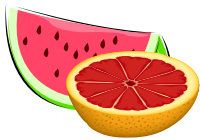
Bak og grindarópægindi. Aukin þyngd barnsins og breytt líkamsstaða valda álagi á



bakið og þá aðallega mjóbakið. Auk þess mýkjast öll liðbönd í grindinni og mjóbaki og verða eftirgefánlegri. Þetta ástand getur oft valdið bak og grindarópægindum hjá hinni verðandi móður. Mikilvægt er að vera meðvitaður um líkama sinn og gæta að líkamsstöðunni. Forðast ber æfingar og stöður sem reyna á bak og grind. Mikilvægt er að hreyfa sig reglulega alla meðgönguna. Léttar gönguferðir og sund henta vel á meðgöngu. Víða er boðið er upp á meðgönguleikfimi í vatni og meðgöngujóga. Stuðningsbelti eða stuðningsbuxur geta létt á bakinu, og nudd og heitir bakstrar í lok dags geta líka hjálpað. Ef verkir eru miklir á meðgöngunni er rétt að ráðfæra sig við ljósmóður eða lækni.



Bjúgur: Vegna eðlilegra breytinga á blóðrás á meðgöngutímanum geta konur

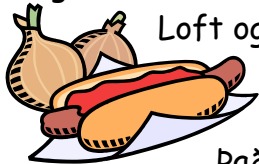


fundið fyrir vökvsöfnun í líkamanum. Bjúgur er því algengur á meðgöngu. Samkvæmt rannsóknarniðurstöðum eru ekki til einhlít ráð sem duga við bjúg, en margt hefur þó reynst vel. Góð hvíld með hátt undir fótunum getur dregið úr vökvasöfnun á fótum.

Stuðningssokkar geta komið sér vel. Grape ávöxtur og ávaxtasafi og vatnsmelóna geta dregið úr vökvasöfnun. Einnig reynist vel að drekka vel af vatni. Hreyfing í vatni getur einnig hjálpað og því gott að fara reglulega í sund.



Brjóstsviði: Brjóstsviði er algengur fylgikvilli meðgöngu. Vegna hormónabreytinga hægist á starfsemi meltingarfæranna sem seinkar tæmingu magainnihaldsins.



Loft og magasýrur berast upp í vélinda og valda brjóstsviða. Einnig getur þrýstingur á maga móðurinnar vegna stækkunar á legi og barni aukið einkennin.

Það reynist oft hjálplegt að borða oftár en minna í einu. Sumar fæðutegundir geta aukið á brjóstsviðann s.s. hvítkál, laukur, pylsur, pítsur og mikið kryddaður matur, einnig matur sem steiktur er í mikilli fitu. Ef brjóstsviðinn eykst við að leggjast útaf á kvöldin gæti hjálpað að hækka höfðalagið í rúminu. Setja má bækur/handklæði undir dýnuna eða fæturna á rúminu svo að dýnan halli svolítið. Ef þessi ráð duga ekki til, má reyna töflur eða mixtúru við brjóstsviða, sem fást í apóteki án lyfseðils. Hafa ber í huga að öll brjóstsviðalyf



geta valdið harðlífi og hægðatregðu. Því þarf að auka enn frekar vökva og trefjainntekt.

Hægðatregða: Breytingin sem verður á starfsemi meltingarfæranna getur leitt til harðlífis og hægðatregðu. Með aukinni neyslu á trefjum og vökva má koma í veg fyrir slík vandamál. Grænmeti, ávextir og grófar kornvörur ættu því að vera á matseðlinum daglega.



Gráfíkjur, sveskjur, kíví gagnast oft vel til að bæta meltinguna. Nauðsynlegt er að drekka vel af vökva og er vatnið best. Hafa ber í huga að kaffi og te eru vökvabindandi.



Ógleði: Ógleði og væg uppköst í upphafi meðgöngu eru eðlileg þungunareinkenni.



Þungunarhormón er talið helsti orsakavaldur, ásamt breytingum á efnaskiptum, meltingu og tilfinningalegri líðan. Algengast er að þessi einkenni vari fyrstu 12-14 vikur meðgöngunnar. Þrátt fyrir vanlíðan móður hafa rannsóknir sýnt að ógleði og væg uppköst eru ekki skaðleg fósturunu og hefur ekki slæm áhrif á meðgönguna eða fæðinguna. Það reynist mörgum hjálplegt að borða fleiri smærri máltíðir en færri stærri máltíðir. Gæta þarf þess að láta ekki líða of langan tíma á milli máltíða því sveiflur í blóðsykri geta aukið á vanlíðan og ógleði. Gott er að borða á 2-3 klst fresti yfir daginn: 5-6 litlar máltíðir. Það getur hjálpað að hafa til taks ferska, safaríka ávexti eins og melónur eða perur til að grípa í. Ef ógleðinni fylgja mikil uppköst er nauðsynlegt að drekka vel og hvílast.



Ljós móðirin eða lækurinn í meðgönguverndinni veita persónulegar ráðleggingar.

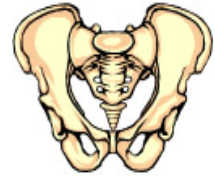
Sinadrættir: Sinadrættir, pirringur í fótum eða þreyta stafa trúlega af auknum þrýstingi frá leginu á taugar sem liggja um grindina. Regluleg hvíld með hátt undir fótum getur verið til bóta. Léttar æfingar svo sem teygjuæfingar fyrir vöðvana í kálfunum og að lyfta sér upp á tábergið gagnast oft vel. Þessar æfingar má gera nokkrum sinnum á dag. Hreyfing í vatni getur hjálpað og því gott að synda reglulega.



Slæmir grindarverkir. Einstaka kona finnur fyrir slæmum grindarverkjum á meðgöngu. Ástæður eru margþættar og ekki er vitað með vissu hvers vegna sumar konur finna fyrir verkjum en aðrar ekki. Verkir geta komið frá lífbeini og/eða spjaldliðum.

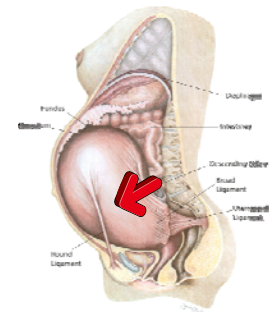


Liðbönd í grindinni mýkjast vegna hormónabreytinga á meðgöngu og verða þá eftirgefanlegri. Þegar liðböndin mýkjast getur konan fengið verki. Liðböndin styðja þá ekki eins vel við mjaðmagrindina og þola minna álag en áður. Góð líkamsstaða er mjög mikilvæg og í mörgum tilvikum er hægt að draga úr slæmum einkennum með réttri líkamsbeitingu. Nauðsynlegt er að komast hjá sársaukafullum hreyfingum.



Ljósmæður, lækningar og sjúkráþjálfarar veita ráð. Grindarverkir á meðgöngu hafa ekki áhrif á gang fæðingar en gott er að ráðfæra sig við ljósmóður í sambandi við stöður og stellingar í fæðingunni. Meðgönguleikfimi í vatni undir handleiðslu sjúkráþjálfara hefur gagnast mörgum svo og önnur meðferð hjá sjúkráþjálfara. Sýnt hefur verið fram á að nálarstungur geti hjálpað mörgum konum sem hafa grindarverki. Sérstök stuðningsbelti sem valin eru í samráði við sjúkráþjálfara geta hentað í ákveðnum tilvikum. Nudd og heitir bakstrar geta dregið verulega úr verkjum. *

Togverkir í nára: Togverkir í nára stafa af því að legböndin eru að lengjast, þau fjórfalda lengd sína á meðgöngunni! Togverkir geta komið við lítið álag eins og að stíga fram úr rúmi eða standa upp úr stól. Langar göngur og kyrrstöður geta einnig aukið á togverki.



Útferð: Hjá flestum konum eykst útferð á meðgöngunni, sérstaklega síðustu vikurnar. Eðlileg útferð er glær, hvítleit og lyktarlaus. Ef henni fylgir ólykt, sviði eða kláði skal ráðfæra sig við ljósmóður eða lækni í meðgönguverndinni.

Preyta og syfja: Verðandi mæður finna oft fyrir mikilli þreytu og aukinni svefnþörf í byrjun meðgöngu meðan líkaminn er að aðlagast



breytingum sem fylgja þunguninni og örum vexti barnsins. Preytan veldur því að konan hefur ekki sama úthald og áður og þarf líklega að hvíla sig meira yfir daginn og fara fyrr í rúmið á kvöldin en hún er vön. Preytan líður oftast hjá um miðbik meðgöngunnar þar til hún kemur aftur fram í blálokin.

Í lok meðgöngu verður oft breyting á svefnmynstri vegna hinna miklu líkamlegu breytinga sem hafa átt sér stað; kúlan er orðin það stór að erfitt getur verið að láta fara vel um sig.

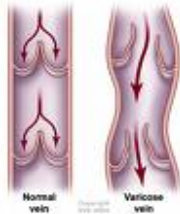


* Bæklingurinn [Mjaðmagrindarverkir á meðgöngu](#) Gefinn út af Félagi íslenskra sjúkráþjálfara, 2008, veitir fræðslu og leiðbeiningar sem geta létt daglegt líf.

Fyrirvaraverkir/samdrættir geta truflað svefninn og erfitt reynist að hvílast nægilega á nóttunni. Konan þarf að hvílast meira en venjulega og skapa jafnvægi milli hvíldar og athafna. Slökunarbað og ljúf tónlist fyrir svefninn geta hjálpað. Gott er að fara snemma í rúmið á kvöldin til þess að tryggja einhverja hvíld ef fæðingin byrjar að nóttu til.



Æðahnútar: Æðahnútar stafa af auknum þrýstingi frá leginu á æðarnar sem liggja frá grindinni. Æðaveggirnir sem eru slakari á meðgöngunni vegna áhrifa frá prógesterón hormóninu, gefa meira eftir og álag á æðalokurnar eykst. Æðahnútar geta komið í ljós á fótum, á skapabörmum og við endaparm (gyllinæð). Með trefjaríku mataræði og nægri vökvainntöku er hægt að koma í veg fyrir hægðatregðu, sem getur valdið slæmri gyllinæð. Til eru bæði krem og stílar við



gyllinæð, og sem draga úr einkennum vegna æðahnúta.

Stuðningssockkar geta dregið úr einkennum og óþægindum í fótleggjum. Gera má léttar fótæfingar, svo sem að lyfta sér upp á tábergið og hreyfa fætur í hringi um ökkllann. Það eykur blóðflæðið og dregur úr álagi. Ef einkenni um bólgu, hita og roða eru til staðar skal leita ráða hjá ljósmóður eða lækni.



Meðgöngukvillar - Hvað er til ráða? - Heimildir.

1. Ása Halldórsdóttir, Áslaug Hauksdóttir og Karítas Ívarsdóttir. 4. útg. (2006) Fæðingarfræðsla fyrir verðandi foreldra.
2. Bennett, V.R. and Brown, L.K. (1999) Myles Textbook for Midwives. Churchill Livingstone
3. Bermas, B.L. Pain related to the musculoskeletal system during pregnancy. [Official Reprint from UpToDate® Maí 2008](#). Sótt í maí 2008.
4. Bianco, A. Maternal gastrointestinal tract adaptation to pregnancy. [Official Reprint from UpToDate® Janúar 2008](#). Sótt í maí 2008.
5. Enkin, M.; Keirse, J.N.C. Renfrew, M. and Neilson, J. (2000) A guide to effective care in pregnancy and childbirth. Oxford University Press
6. Foley, M. R. Maternal cardiovascular and hemodynamic adaptation to pregnancy. [Official Reprint from UpToDate® Október 2007](#). Sótt í maí 2008.
7. Funai, E. F., Gillen-Goldstein, J., Roqué, H. Changes in the respiratory tract during pregnancy. [Official Reprint from UpToDate® Desember 2007](#) Sótt í maí 2008.
8. Funai, E. F., Hayslett, J.P. Renal and urinary tract physiology in pregnant women. [Official Reprint from UpToDate® September 2007](#). Sótt í maí 2008.
9. Gaskin, I. (2003) Ina Mays guide to Childbirth. Bantam Dell, Random House Inc.
10. Hulda Jensdóttir. (2003) Upphafið Bréf til þín frá ljósunni þinni. Salka Reykjavík
11. Ingólfur V. Gíslason. (2002) Pabbi, bók fyrir verðandi feður. Mál og menning
12. Lennart Nilsson, Lars Hamberger. (2004) Barn verður til. Vaka-Helgafell
13. Pomeranz, M.K. Physiologic changes of the skin, hair, nails, and mucous membranes during pregnancy. [Official Reprint from UpToDate® Janúar 2008](#). Sótt í maí 2008.
14. Robertson, A. (1999) Preparing for Birth: Mothers. ACE graphics 3.. útg.
15. Schott, J, Priest, J. (2002) Leading Antenatal Classes, A practical guide. Books for Midwives, 2nd edition