

Reproductive Health Initiative for  
Youth in the South Caucasus



This Programme is co-funded by the European Union



United Nations  
Population Fund



ՀՂԻՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԵՐԵԽԱՆՅԻ ԾՆՈՒՆԴ

 **IPPF** International  
Planned Parenthood  
Federation 

«ՀԱՆՈՒՆ ԸՆՏԱՆԻՔԻ ԵՎ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ» ՀԱՄԱԴԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ԱՄՈՑԻԱԾՈՒ  
IPPF-ի ՀԱՎԱՏԱՐՄԱԳՐՎԱԾ ԱՆԴԱՄ

 ԼԻՆՇՆԵՔ ԻՐԱԶԵԿ, ԱՊՐՇՆԵՔ ԱՌՈՂԶ

## 1. Ուր դիմել անվճար օգնություն և հղիության ախտորոշման թեստեր ստանալու համար

Կասկածում եք, որ հղի՞ եք: Չպլանավորված հղիությունը, մանավանդ դեռահաս տարիքում, հեշտ բան չէ: Դեռահաս աղջիկը կարող է հղիանալ տարբեր իրավիճակների և հանգամանքների բերումով: Որոշ դեռահաս աղջիկներ հղիանում են երկարատև և կայուն հարաբերությունների ընթացքում, ոմանք էլ՝ թուրջիկ մի կապի արդյունքում: Երբեմն էլ հղիությունը լինում է բռնաբարության հետևանք:

Ձեր համայնքում գործող «Երիտասարդներին՝ բարյացակամ» կենտրոններում աշխատող բարձր որակավորում ունեցող մասնագետները կլսեն Ձեզ և կպատասխանեն Ձեր հարցերին: Նրանք նաև կարող են ուղեգրել Ձեզ համապատասխան բուժօգնություններ, որտեղ գաղտնիության իրավունքով Ձեզ կտրամադրվի բուժօգնություն, ներառյալ հղիության ախտորոշման անվճար թեստեր, հղիության հետ կապված բոլոր իրավիճակների վերաբերյալ խորհրդատվություն, նախաձեռնողյան խնամք և շատ այլ ծառայություններ: Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարող եք դիմել՝ Երևան, Վարդանանց 14/1, հեռ. (374 10) 52-61-87, 65-36-65:

## 2. Դեռահասային տարիքում հղիության վաղ նշանները

Մեռական կյանքով ապրող յուրաքանչյուր դեռահաս աղջիկ կարող է հղիանալ: Դեռահասների հղիության նշաններն այնքան էլ չեն տարբերվում հասուն կանանց հղիության նշաններից: Որոշ դեպքերում, սակայն, դեռահասների մոտ նկատվող հղիությանը հատուկ նշանները ամենևին էլ կապված չեն հղիության հետ: Օրինակ՝ եթե դեռահաս աղջիկը գերլարված է կամ չափազանց ակտիվ, նրա մոտ կարող են նկատվել դեռահասների հղիությանը հատուկ որոշ ախտանշաններ:

Դեռահասների հղիության վաղ նշաններն ու ախտանշանները ներառում են.

- դաշտանի բացակայություն,
- սրտխառնոց կամ փսխում,
- հաճախամիզություն,
- կրծքագեղձերի զգայունություն ու լարվածություն,
- հոգնածություն,
- ախորժակի փոփոխություններ:

Մինչ բժշկին դիմելը կանանց մեծ մասն իրենց հղիությունը հաստատելու համար սովորաբար օգտվում են հղիության ախտորոշման թեստերից, քանզի հղիության վաղ նշանների առկայությունը հղիության հավաստի ապացույց չէ: Այդ նշաններից շատերի, այդ թվում դաշտանի ուշացումների, հոգնածության կամ ախորժակի փոփոխության պատճառ կարող են հանդիսանալ սթրեսն ու չափազանց բարձր ակտիվությունը:

## 3. Դեռահասների հղիության հետագա նշանները

Հղիության զարգացման հետ մեկտեղ հղիության նշաններն առավել արտահայտված և նկատելի են դառնում: Այս նշանները ներառում են.

- որովայնի մեծացում,
- քաշի ավելացում կամ պակասում,
- մեջքի ցավ կամ գլխացավ,
- պտղի շարժումներ,
- դեմքի մաշկի գույնի փոփոխություն,
- որոշ սննդամթերքների նկատմամբ անկատարելի ախորժակ:

Եթե Ձեզ կամ Ձեր ծանոթներից որևէ մեկի մոտ նկատվում են այս նշանները, անվճար և անանուն խորհրդատվություն ստանալու համար կարող եք դիմել փորձառու բժիշկ-մասնագետի կամ Ձեր համայնքում գործող «Երիտասարդներին՝ բարյացակամ» կենտրոններ:

#### 4. Նդիության հաստատումը

Թեպետ վերը նկարագրված նշանները կարող են օգնել դեռահաս աղջկան մտածել այն մասին, որ միգրացիոն հոգի է, հղիության հաստատման միակ հուսալի միջոցը բժշկին դիմելն է: Մինչ բժշկին դիմելը կարող եք նաև օգտվել հղիության ախտորոշման թեստերից: Նդիության ախտորոշման թեստերի մեծ մասը բավականին հուսալի են և ունեն շուրջ 99 % ճշգրտություն: Այդուհանդերձ, հղիությունը հաստատելու համար անհրաժեշտ է դիմել համապատասխան բուժաշխատողի:



Վերապատրաստված բուժաշխատողները կարող են բացահայտել հղիության այլ նշաններ ֆիզիկական զննման և ուլտրաձայնային հետազոտության միջոցով: Այդ նշաններից և ախտանշաններից են արգանդի չափերի և ձևի փոփոխությունները, արգանդի վզիկի փոփոխությունները, պտղի շարժումները կամ սրտի աշխատանքը: Այս տեղեկությունները կարևոր են՝ անկախ նրանից՝ ցանկանում եք դիմել հղիության արհեստական ընդհատման, թե՛ շարունակել հղիությունը:

#### 5. Պատրաստ եք արդյոք մայր դառնալ

Չպլանավորված հղիությունը դեռահասային տարիքում կարող է սարսափ կամ տրամադառնալ: Երեխա ունենալու կամ հղիությունն ընդհատելու, երեխային մեծացնելու կամ որդեգրման տարաբան մարտնչում կայացնելը հեշտ գործ է: Անհրաժեշտ է հաշվի առնել դեռահասային տարիքում հղիանալու և ծննդաբերելու

հետ կապված վտանգները, անձնական զգացումները, երեխայի հոր հետ հարաբերությունները, ապագայի պլանները, ինչպես նաև երեխա ունենալու և խնամելու հետ կապված ծախսերը, այսինքն՝ նյութական կողմը:

Թեպետ դեռահաս տարիքում հղիանալը կապված է որոշ ռիսկերի հետ, ժամանակին և որակյալ նախաձեռնողյան խնամք ստանալու դեպքում մեծանում է նորմալ ծննդաբերության և առողջ երեխա ունենալու հավանականությունը: Յուրաքանչյուր աղջիկ, երբ հղի է կամ կարծում է, թե հղի է, պետք է անհապաղ դիմի բժշկի, հասկանալու, եթե 16 տարեկանից փոքր է: Այս տարիքի աղջիկները ևս կարող են նորմալ հղիություն ունենալ, սակայն առողջության փրկանքային աղբյուրները երեխա ունենալու լավագույն տարիքը 22-26 տարեկանն է:

Եթե Դուք կամ Ձեր ծանոթներից որևէ մեկը դժվարանում է որոշում կայացնել, խորհրդակցե՛ք Ձեր գույրներով, ծնողների կամ մտերիմ ընկերների հետ: Կարող եք խորհրդակցել նաև այն բժշկի հետ, ում վստահում եք:

#### 6. Նդիության ընթացքում ապրելակերպը

Դեռահասների հղիությունն անմիջականորեն ազդում է թե՛ իրենց կազմվածքի և թե՛ ապրելակերպի վրա: Քանի որ դեռահասի մարմինն սկսում է միաժամանակ պատրաստվել պտուղը կրելուն և ծննդաբերությանը, դեռահաս աղջիկը պետք է հաշվի առնի, որ իր ապրելակերպն ազդում է արգանդում զարգացող պտղի վրա: Շատ սովորություններ, օրինակ՝ ակոհոլի օգտագործումը, ծխելը կամ թմրամիջոցների օգտագործումը, քիչ քանակությամբ կամ անառողջ սնվելը, կարող են բացասաբար անդրադառնալ զարգացող պտղի վրա: Արգանդի մեծացումը կարող է ազդել նաև այնպիսի պարզ երևույթների վրա, ինչպիսիք են հագուստի ընտրությունը կամ հղիության համար անվտանգ սպորտաձևերով զբաղվելը:

Նդիության ընթացքում ֆիզիկական վարժությունները խթանում են արյան շրջանառությունը, օգնում պահպանել ձիգ կեցվածքը,

ամրացնում մկաններն ու մեծացնում լարվածությունը նվազեցնելու կարողությունը: Շատ կանայք որոշ չափով մարզվում են փնջին գործեր անելով: Նոյ կնոջն անհրաժեշտ վարժությունների փնջին ու դրանց փնջությունը կախված են նրա ֆիզիկական ծանրաբեռնվածությունից:

Նոյության ընթացքում անհրաժեշտ է լրացուցիչ հանգիստ: Նոյ կինը պետք է օգտվի հանգստանալու յուրաքանչյուր հնարավորությունից, սովորի ինչպես թուլացնել մկանները և կապարի համապատասխան վարժություններ: Ապագա մայրը պետք է քնի առնվազն ութ ժամ գիշերը և առնվազն մեկ ժամ ցերեկը:

Պարզաճ և հավասարակշռված սնունդը չափազանց կարևոր է առողջության համար, հատկապես հղիության ընթացքում՝ ապագա մոր առողջությունը պահպանելու և զարգացող պտղին անհրաժեշտ սնունդն ապահովելու համար: Մենդարար ու փրփրը և սննդարեսակների ճիշտ ընտրությունը նպաստում են նաև կրծքով կերակրմանը, ինչը կարարյալ սնունդ է նորածնի համար: Նաստարված է, որ կրծքով կերակրումը երեխայի ֆիզիկական և հոգեկան լավ առողջության հիմքն է:

## 7. Նախածննդյան խնամքը

Ապագա մայրերը պետք է պարտադիր և կանոնավոր կերպով հաճախեն նախածննդյան խնամք ապահովող ծառայություններ՝ որակյալ խնամք ստանալու, ինչպես նաև դեռևս չծնված իրենց երեխայի առողջության պահպանման համար:

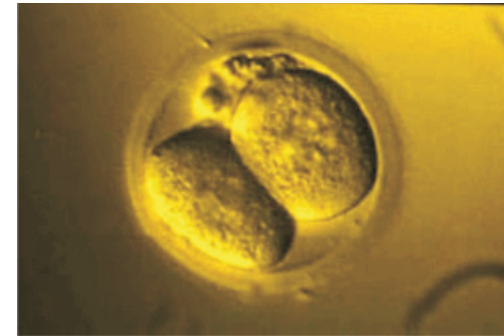
Նոյությունը փնջում է 40 շաբաթ: Նոյության շաբաթները հաշվարկվում են վերջին դաշտանի առաջին օրվանից սկսած՝ անկախ նրանից, թե երբ է փնջի ունեցել բեղմնավորումը: Նոյության ողջ ընթացքում կինը պետք է բուժհաստատություն հաճախի առնվազն ութ անգամ, որպեսզի ստանա շարունակական խնամք և բժշկական հսկողություն: Առաջին այցելությունը պետք է լինի հղիության հաստատման նպատակով այն ժամանակ, երբ կինը կասկածում

է, որ հղի է: Նախորդ այցելությունը նա պետք է կապարի հղիության 12-րդ շաբաթվա ընթացքում, ապա՝ յուրաքանչյուր 6 շաբաթ մեկ՝ մինչև 30-րդ շաբաթը լրանալը, իսկ հղիության վերջին շրջանում՝ շաբաթ մեկ՝ մինչև ծննդաբերելը: Բարձր ռիսկի հղիության դեպքում կնոջ հաճախումների պարբերականությունը պետք է որոշի բժիշկը՝ կախված կնոջ առողջական վիճակից:

## 8. Պտղի զարգացումը

Այս նկարներն ու փնջությունները Ձեզ թույլ կտան ավելի լավ հասկանալ, թե ինչպես է զարգանում պտուղը հղիության ընթացքում:

Օր 1



Բեղմնավորման պահին արդեն կանխորոշվում են ապագա երեխայի սեռը, մազերի և աչքերի գույնը:

Նոյության 9-րդ շաբաթ, բեղմնավորումից 7 շաբաթ անց



Այս շրջանում արդեն մեկ ամիս է, ինչ բաբախում է երեխայի սիրտը, ձևավորված են նաև նրա ձեռքերի և ոտքերի մատները:

### Նդիության 16-րդ շաբաթ, բեղմնավորումից 14 շաբաթ անց



Ուլտրաձայնային հետազոտության միջոցով արդեն հնարավոր է որոշել երեխայի սեռը:

### Նդիության 22-րդ շաբաթ, բեղմնավորումից 20 շաբաթ անց



Նդիության 22-րդ շաբաթում երևում են երեխայի թարթիչները, և ձևավորվում են թոքերը:

## 9. Երեխայի ծնունդ

Դուք պետք է իմանաք, որ երեխայի ծնունդը բնական գործընթաց է և ոչ թե բժշկական միջամտություն: Ծննդաբերությունը հղիության եզրափակիչ փուլն է, որն ավարտվում է երեխայի ծննդով: Ծննդաբերությունը սկսվում է մոր մարմնում տեղի ունեցող և երեխայի ծնունդն ազդարարող ֆիզիոլոգիական փոփոխություններով: Այդ փոփոխությունները ներառում են.

- Արգանդի վզիկի բացում՝ վզիկի խողովակի լայնացում և հարթեցում:
- Արգանդի ռիթմիկ կրճատումներ, որոնք ծննդաբերությունից անմիջապես առաջ ավելի հաճախակի ու ինտենսիվ են դառնում:

Ծննդաբերությունը երկարատև, երեք փուլերից բաղկացած գործընթաց է, որի սկզբում երեխան իջնում է դեպի կոնք և պարբաաստվում աշխարհ գալուն: Առաջին ծննդաբերությունը հաճախ տևում է 12-14 ժամ կամ ավելի: Նաջորդ ծննդաբերությունները սովորաբար ավելի կարճ են տևում:

Ծննդաբերությունը հիմնականում տեղի է ունենում հղիության 37-42-րդ շաբաթվա ընթացքում: Լինում են դեպքեր, երբ ծննդաբերությունը սկսվում է մինչ 37-րդ շաբաթը. այդ վիճակն անվանում են վաղաժամ ծնունդ, ինչը հարկապես վրանգավոր է պարզի առողջության համար: Լինում են նաև դեպքեր, երբ բնական ընթացքով ծննդաբերությունն ուշանում է կամ թույլ արգահայտված կրճատումներով է ընթանում: Նման դեպքերում բժիշկները խթանում կամ արագացնում են ծննդաբերության ընթացքը:

Ծննդաբերության ընթացքում երեխայի դեպի կոնք շարժվելու ժամանակ հղի կնոջ մոտ նկատվում են տարբեր նշաններ ու ախտանշաններ: Արգանդի կրճատումները կարող են ցավոտ լինել: Գոյություն ունեն ծննդաբերությունը թե՛ մոտ և թե՛ երեխայի համար ավելի դյուրին դարձնելու տարբեր միջոցներ: Երբեմն բժիշկները ցավերը թեթևացնելու համար ցավազրկող դեղեր են տալիս: Ոմանք էլ նախընտրում են սովորեցնել շնչառական հարուկ վարժություններ, որպեսզի կինը ցավազրկող դեղերի կարիք չզգա կամ քիչ դեղորայք օգտագործի:

Ծննդաբերությունը եռափուլ գործընթաց է, որն ավարտվում է երեխայի ծննդով, և կնոջ մարմնից հեշտոցի միջոցով դուրս է գալիս ընկերքը: Որոշ դեպքերում, երբ ծննդաբերությունը չնախատեսված դժվար ընթացք է ունենում, առաջանում է վիրարիական միջամտության՝ կեսարյան հատման անհրաժեշտություն: Օրինակ, երբ՝

- պարզվում է, որ երեխան չափազանց մեծ է և չի կարող անցնել ծննդաբերական ուղիներով,
- արգանդի վզիկը դանդաղ կամ մասամբ է բացվում,
- երեխան գտնվում է ծննդաբերությամբ պայմանավորված սթրեսի մեջ,

- նկատվում է երեխայի սրտի բարախման տեսական դանդաղում կամ դադար,
- վրանգ է սպառնում մոր առողջությանը, օրինակ՝ ուժեղ արյունահոսություն:

## 10. Ներծննդյան շրջան



Բնական ուղիով ծննդաբերության դեպքում երիպասարդ մայրն ու նորածինը հիվանդանոցում անցկացնում են մեկ կամ երկու օր: Կեսարյան հատմամբ կամ այլ բարդություններով ծննդաբերությունների դեպքում կարող է պահանջվել հիվանդանոցային ավելի երկար խնամք: Ծննդաբերությունից հետո մայրերը սովորաբար ֆիզիկական որոշ տեսակի զգացողություններ, ցավեր են ունենում, որոնք հիմնականում կապված են հերթանոցային շրջանում արգանդի մկանների պարբերական կրճատման և թուլացման հետ: Արգանդի կրճատումները սովորաբար դադարում են ծննդաբերելուց մի քանի օր անց, դրանք համեմատաբար թույլ են արտահայտվում առաջին ծննդաբերությունից հետո և ավելի ուժգին են հաջորդ ծննդաբերությունների ժամանակ: Ծննդաբանը գտնվելու ընթացքում երեխան կարող է սպանալ առաջին պարվասպումները կարմրուկի, փութերկուլյոզի և հեպատիտի դեմ: Երիպասարդ մորը նաև սովորեցնում են ինչպես նորածին կերակրել, լողացնել և փակաշորերը փոխել:

Երիպասարդ մոր մարմինն աստիճանաբար վերադառնում է իր բնականոն վիճակին, կամաց-կամաց վերանում են նաև հղիության 40 շաբաթների ընթացքում կատարված փոփոխությունները:

Այդ փոփոխություններից են.

- **Որովայն:** Ծննդաբերելուց մեկ շաբաթ հետո արգանդի վզիկի բացվածքը վերադառնում է իր նորմալ չափերին: Ծննդաբերությանը հաջորդող երկու շաբաթների ընթացքում արգանդը կրճատվում է, չափերով փոքրանում և այլևս չի սեղմում պորփին: Որոշակի ժամանակ կպահանջվի, որպեսզի որովայնի թուլացած մկանները պրկվեն:
- **Ներծննդյան արտազատուկներ (լոխիաներ):** Ներծննդյան արտազատուկները արգանդից հիմնականում կազմված են արյունից և արգանդի խոռոչը պարող լորձաթաղանթից: Սկզբում այդ արտազատուկները վառ կարմիր գույնի են, ապա դառնում են թույլ վարդագույն, դրանց քանակը աստիճանաբար նվազում է, իսկ հաջորդ 10 օրերի ընթացքում արտազատուկները դառնում են դեղնավուն կամ անգույն: Ուժեղ արտազատուկների շրջանում խորհուրդ չի տրվում օգտվել փամպուններից:
- **Դաշտան:** Դաշտանը սովորաբար վերականգնվում է ծննդաբերությունից 7-9 շաբաթ անց: Սկզբում դաշտանի փակությունը կարող է ավելի երկար կամ կարճ լինել, սակայն աստիճանաբար կվերականգնվի սովորական փակությունը: Կրճատված կերակրող շաբաթ կանայք մի քանի ամիս դաշտան չեն տեսնում, սակայն պետք է հաշվի առնել, որ չնայած դաշտանի բացակայությանը՝ կինը, մինչև 10 օր, կարող է հղիանալ:

Սեռական կյանքը վերսկսելու վերաբերյալ խորհուրդները տարբեր են: Որոշ բժիշկներ խորհուրդ են տալիս կանանց ապրել սեռական կյանքով այն պահից, երբ իրենց լավ են զգում: Ոմանք էլ առաջարկում են, որ կինը վերսկսի սեռական կյանքը ծննդաբերությունից վեց շաբաթ անց՝ միայն բժշկական զննումից հետո:

## 11. Ուր դիմել բարդությունների դեպքում

Եթե որևէ խնդիր ունեք, զանգահարե՛ք կամ այցելե՛ք Ձեր բժշկին, հասկապես հեղուկալ դեպքերում՝

- 38<sup>0</sup> C-ից բարձր ջերմություն,
- սրտխառնոց և փսխում,
- ցավեր և այրոցի զգացում միզելիս, միզելու սաստիկ և հանկարծահաս ցանկություն,
- ուժեղ արյունահոսություն,
- ոտքերի ցավ և այրուցվածություն,
- կրծքավանդակի ցավ և հազ,
- «այրվող» և գերլարված կրծքեր,
- գնալով ուժգնացող ցավեր հեշտոցի և ուղիղ աղիքի հասրվածում:

Լրացուցիչ տեղեկությունների համար կարող եք դիմել՝ Երևան, Վարդանանց 14/1, հեռ.՝ **(374 10) 52-61-87, 65-36-65:**

Էլ. փոստ՝ [armfha@netsys.am](mailto:armfha@netsys.am)

Նարավային Կովկասում Երիտասարդության Վերարտադրողական Առողջության Նախաձեռնությանը մանրամասն ծանոթանալու համար դիմե՛ք մեր կայքին՝ [www.4uth.am](http://www.4uth.am):