Utunzaji katika Ujauzito, Sehemu 1

HEAT

Health Education and Training

HEAT in Africa

unicef
unite for children

The Open University

AMREF
Better Health for Africa

Yaliyomo

0	Utangulizi	1
1	Kupanga Utunzaji katika Ujauzito	3
2	Kuendeleza Utunzaji katika Ujauzito	15
3	Anatomia na Fiziolojia ya mfumo wa Uzazi wa Kike	27
4	Udhibiti wa Homoni katika Mfumo wa Uzazi wa Kike	38
5	Utungisho, Upandikizaji, na Mzunguko wa Damu kwenye Fetasi na Plasenta	45
6	Maumbile ya Pelvisi ya Mwanamke na Fuvu la Fetasi	54
7	Mabadiliko ya Kifiziolojia katika Ujauzito	63
8	Kutambua ujauzito na Kujifunza Historia ya Mwanamke Mjamzito	76
9	Kutathmini Mama Mjamzito kijumla	91
10	Kukadiria Umri wa Ujauzito kutoka kwa Kipimo cha Urefu wa Fandasi	103
11	Kutathmini Fetasi	113
12	Matatizo Madogo ya ujauzito	124
-	Maandishi kuhusu Maswali ya Kujitathmini ya Utunzaji katika Ujauzito	135

Utangulizi

Shirika la Afya Duniani linakadiria kuwa zaidi ya wanawake 1,500 hufariki kila siku kutokana na matatizo yanayohusiana na ujauzito, na vingi vya vifo hivi hutokea katika nchi zinazostawi. Uwiano wa vifo vya kina mama wajawazito ulimwenguni haujaboreshwa hasa kwa sababu ya idadi kubwa ya vifo katika nchi zinazostawi. (Uwiano wa vifo vya kina mama kutokana na ujauzito ni sehemu ya wanawake wanaofariki kutokana na matatizo katika ujauzito au kuzaa.) Uwiano huu uko chini ya 10 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai katika nchi zilizostawi na zaidi ya 1,000 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai katika nchi maskini. Ripoti za Utafiti wa Demografia na Afya chini ya Sahara zinaonyesha kuwa uwiano wa vifo vya kina mama kutokana na ujauzito ulikuwa 871 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai katika mwaka wa 2000 na 673 kwa kila watoto 100,000 katika mwaka wa 2005 (kalenda ya Uropa). Kwa kifupi, hatari ya kufariki kutokana na ujauzito katika maisha ya mwanamke ni 1 kwa 7,300 katika nchi zilizostawi na 1 kwa 75 katika nchi maskini.

Takriban asilimia 80 ya vifo vya kina mama wajawazito katika nchi zinazostawi vinaweza kuepukika au kutibika. Vifo hivi husababishwa na uavyaji mimba usio salama, kutokwa na damu, eklampsia, maambukizi na leba iliyozuilika (imeelezewa kwa kina katika Moduli hii au itakayofuata). Kuboresha afya ya kina mama ni mojawapo ya Malengo manane ya Milenia ya Maendeleo yaliyopitishwa na jumuiya ya kimataifa katika Mkutano wa Milenia wa Umoja wa Mataifa mwaka wa 2000. Serikali za nchi zilizo kusini mwa Sahara zimejitolea kutimiza Malengo ya Milenia ya Maendeleo, yakiwemo kuboresha afya ya kina mama, kupunguza vifo vya kina mama vitokanavyo na ujauzito kwa asilimia 75 (Lengo la 5 la Milenia la Maendeleo), na kupunguza vifo vya watoto chini ya miaka 5 kwa asilimia 66 (Lengo la 4 la Milenia la Maendeleo.

Uzuiaji wa magonjwa na huduma bora ya kiafya inafaa kuanza kabla ya ujauzito. Utunzaji bora katika ujauzito ni muhimu kwa sababu:

- Huwawezesha wataalamu wa afya kutathmini ikibali ya mama ya kifiziolojia na kisaikolojia.
- Inaweza kuonyesha matatizo ya kiafya yaliyopo na kuzuia baadhi yayo.
- Huwawezesha wanawake na familia zao kujizoesha na kituo hicho cha afya.
- Huwahimiza wanawake kukubali kutembelewa nyumbani na wataalam wa afya.
- Huwaelimisha wanawake kuhusu ishara za hatari za matatizo yanayoweza kuibuka baadaye na kuwasaidia kujiandaa kwa vitendo na kifedha kwa hali za dharura.

Lengo la utunzaji katika ujauzito ni kudumisha afya ya mama na mtoto kwa kumakinikia afya ya mwanamke huyo na fetasi na kuwasaidia katika leba na kuzaa. Jukumu lako la kutoa huduma bora katika ujauzito kwenye kituo cha afya au nyumbani ni kubwa mno. Kwa hivyo, lazima uelewe dhana na utoshelevu wa huduma ya utunzaji katika ujauzito jinsi ilivyopendekezwa katika Moduli hii na jinsi inavyofundishwa katika mpango wa mafunzo ya ujuzi tendaji. Afya na kuongoka kwa wawanawake wajawazito na watoto wachanga katika eneo lako hutegemea dhana na utoshelevu wa huduma hii.

Moduli hii inatoa kanuni za kimsingi na utekelezaji wa utunzaji katika ujauzito kituoni mwa afya na nyumbani. Ina vipindi 22 vilivyogawanywa katika sehemu mbili.

Katika sehemu ya 1, utajifunza kuhusu:

- Uendelezaji na upangaji wa huduma ya utunzaji katika ujauzito.
- Fiziolojia ya mfumo wa viungo vya uzazi wa kike.
- Mabadiliko ya kifiziolojia katika ujauzito.
- Uchunguzi wa mara kwa mara kwa mwanamke mjamzito na fetasi.
- Mbinu za kutathmini ujauzito wa kawaida unavyokua na kutambua matatizo yanayotokea sana.

Katika sehemu ya 2, utajifunza kuhusu:

- Ufafanuzi wa utunzaji bora katika ujauzito.
- Kuwashauri wanawake wajawazito kuhusu kuishi kwa afya, kula vizuri kwa gharama nafuu, na ishara za hatari.
- VVU na kuzuia maambukizi kutoka kwa mama hadi kwa mtoto.
- Leba ya mapema.
- Matatizo ya kihipatensheni ya ujauzito.
- Uavyaji mimba.
- Kuvuja damu mwishoni mwa ujauzito na matatizo mengine yanayotokea sana.

Sehemu ya 2 inahitimisha kwa nadharia mbili kuu za utaratibu tendaji: kuanzisha matibabu ya kudunga sindano ya viowevu kwenye mshipa kabla ya rufaa kwa wanawake walio katika mshtuko, na kuingiza katheta ya kuondoa mkojo kwenye kibofu cha mwanamke mjamzito.

Kipindi cha 1 Kupanga Utunzaji katika Ujauzito

Utangulizi

Katika kipindi hiki, utajifunza kuhusu hali ya vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto wachanga duniani kote, Afrika kwa jumla ili uweze kuelewa kiwango cha matatizo yanayohitaji kushughulikiwa kupitia huduma bora za afya kwa kina mama na wototo wachanga. **Utunzaji katika ujauzito**, ambao ni huduma ya kitaalamu ya afya ambayo mwanamke hupata kwa muda wote wa ujauzito ni muhimu kwa kusaidia kuhakikisha kuwa wanawake na watoto wachanga wanaongoka katika ujauzito na kuzaliwa. Tunakuonyesha jinsi ya kupanga huduma za utunzaji katika ujauzito ambao jamii yako inahitaji ili kuimarisha na kulinda afya ya kina mama na watoto wachanga katika ujauzito, kuzaa na kipindi baada ya kuzaa. Utajifunza kinachomaanishwa na sifa za huduma zifaazo katika ujauzito katika jamii yako na jinsi ya kukokotoa idadi ya kina mama wajawazito kila mwaka katika eneo lako. Watahitaji utunzaji kwa muda wote wa ujauzito na usaidizi wako wa kistadi wakati wa uchungu wa kuzaa, kuzaa na katika kipindi baada ya kuzaa. Pia utakuwa ukikusanya na kuripoti data juu ya idadi ya awamu za huduma hizi anazopata kila mwanamke na sehemu ya waliozaa kwa kuhudumiwa na mtaalamu wa afya.

Malengo ya Kipindi cha 1

Baada ya kipindi hiki unafaa uweze;

1.1 Kufafanua na kutumia kwa usahihi maneno yote yaliyoandikwa kwa **herufi nzito** (maswali ya kujitathmini 1.1, 1.2 na 1.4)

1.2 Kulinganisha kiwango cha vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto wachanga na matatizo barani Afrika na hali ilivyo ulimwenguni kote na Afrika kwa jumla (maswali ya kujitathmini 1.1)

1.3 Kujua jinsi ya kukadiria idadi ya wanawake wajawazito watakaohitaji utunzaji katika ujauzito katika jamii yako kwa mwaka mmoja (maswali ya kujitathmini 1.2)

1.4 Kujua jinsi ya kupanga mpango wa utunzaji katika ujauzito ulionuiwa wa mara nne kwa kila mwanamke mjamzito kwa muda maalum katika eneo lako (maswali ya kujitathmini 1.3)

1.5 Kujua jinsi ya kukokotoa kiwango cha matumizi ya huduma za utunzaji katika ujauzito na sehemu ya waliozaa kwa kuhudumiwa na mtaalamu wa afya katika eneo lako (maswali ya kujitathmini 1.2)

1.6 Kujua jinsi ya kukokotoa uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na wa vifo vya watoto wachanga katika eneo lako (maswali ya kujitathmini 1.4)

1.1 Vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto wachanga

Tunaanza kipindi hiki kwa kueleza idadi ya kina mama na watoto wachanga wanaofariki kutokana na matatizo ya ujauzito na kuzaa duniani. Shirika la Afya Duniani liliweka malengo ya milenia ya maendeleo mwaka wa 2000 (1992 katika kalenda ya Afrika) ili kupunguza kwa robo tatu vifo vya kina

Tarehe zote zilizo katika moduli hii zinatumia mfumo wa kalenda ya Uropa na Amerika.

mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa katika kila nchi na kwa theluthi mbili vifo vya watoto walio chini ya miaka 5 kufikia mwaka 2015 (2007 katika kalenda ya Afrika). Afrika ni mojawapo ya bara chache duniani inayotarajiwa kutimiza malengo haya kwa kupunguza vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto. Jukumu lako kama mtalamu wa afya ni muhimu katika kutimiza malengo haya.

1.1.1 Vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na matatizo

Kifo cha mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa hufafanuliwa kama kifo cha mwanamke akiwa mjamzito au katika muda wa siku 42 baada ya mwisho wa ujauzito, bila kuzingatia muda na mahali pa ujauzito, kutokana na visababishi vyovyote vinavyohusiana au kukuzwa na ujauzito au utunzaji wake, bali si kutokana na ajali au visababishi vinavyoambatana na matukio (yaani visababishi vya vifo visivyohusiana na ujauzito huo).

Visababishi vitano vikuu vya vifo vya kina mama kabla,katika na muda mfupi baada ya kuzaa ni:

- Utoaji mimba usio salama
- Eklampsia isababishwayo na shinikizo la damu hatari wakati wa ujauzito
- Vizuizi wakati wa kuzaa
- Kuvuja damu baada ya kuzaa
- Maambukizi baada ya kuzaa

Utajifunza kuhusu kila aina ya visababishi hivi kwa kina katika vipindi vya baadaye katika moduli hii. Hapa tunaangazia jinsi data kuhusu vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa hukusanywa na kuripotiwa ili uweze kukadiria vifo hivi katika eneo lako.

Kila mwaka, Shirika la Afya Duniani hukadiria kuwa wanawake 536,000 ulimwenguni hufa kutokana na matatizo ya ujauzito na kuzaa na kuwa asilimia 99 yao wako katika nchi zinazoendelea. Angalau wanawake milioni 7 wanaoongoka katika kuzaa huathiriwa na matatizo mabaya ya kiafya kwa muda mrefu. Pia, wanawake milioni 50 zaidi huathirika kutokana na matokeo mabaya ya kiafya baada ya kuzaa. Mengi ya matatizo haya hutokea katika nchi zinazoendelea (*Ripoti ya Shirika la Afya Duniani kuhusu Maendeleo ya kutimiza Malengo ya Milenia ya Maendeleo* iliyochapishwa mwaka 2009).

Kila mwaka barani Afrika, wanawake milioni 30 hushika mimba na milioni 18 kati yao huzalia nyumbani bila kuhudumiwa na mtaalamu wa afya mwenye ujuzi. Kutokana na haya, wanawake waafrika zaidi ya 250,000 hufariki kila mwaka kutokana na matatizo yanayohusiana na ujauzito na kuzaa. Wanawake waafrika milioni 4 wana matatizo ya ujauzito yasiyo hatari (Okoa Watoto, USAID, UNFPA, UNICEF, WHO, *Nafasi kwa Watoto Wachanga Waafrika; Data tendaji, Hati na utaratibu mwafaka wa kusaidia utunzaji wa watoto wachanga Afrika,* mwaka 2006).

■ Ni sehemu gani ya vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa duniani hutokea barani Afrika?

□ Wanawake Waafrika wanachangia karibu nusu ya wanawake 536,000 wanaofariki kila mwaka duniani kutokana na matatizo ya ujauzito au kuzaa.

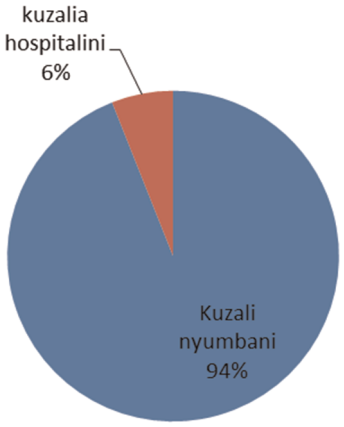
Mwisho wa jibu

Uwiano wa Vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa

Njia bora zaidi ya kulinganisha viwango vya vifo vya kina mama vitokanavyo na ujauzito katika maeneo tofauti ya dunia ni kukokotoa uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa ambao hukuonyesha idadi ya vifo vya kina mama kwa kila watoto 100,000 wazaliwao wakiwa hai. Uwiano huu umetambuliwa kimataifa kama mojawapo ya viashirio muhimu vya afya ya kina mama na ubora wa utunzaji katika ujauzito, kuzaa na baada ya kuzaa katika nchi fulani. Baadaye katika kipindi hiki, tutakuonyesha jinsi ya kukokotoa uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa katika eneo lako.

Ukaguzi wa demografia na Afya uliofanywa mwaka wa 2000 na 2005 umeonyeshamakadirio ya uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa katika nchini humo. Mwaka wa 2000, kina mama 871 walifariki kutokana na matatizo ya ujauzito au kuzaa kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai barani Afrika. Kufikia mwaka wa 2005, idadi hii ilikuwa imepungua hadi 673 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai. Hii ni chini ya 900 kwa kila watoto 100,000 wazaliwao wakiwa hai katika Afrika nzima. Hii bado ni mojawapo ya viwango vya juu sana duniani. Katika mwaka 2008, wastani wa dunia nzima wa uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa ulikuwa vifo 400 vya kina mama kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai. Wastani wa Uropa ulikuwa 27 tu kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai.

Barani Afrika mwaka wa 2005, takribani wanawake milioni 3,119,000 walizaa. Mchoro 1.1 unaonyesha kuwa asilimia 94 ya uzazi huu ulifanyika nyumbani - hasa katika jamii za vijijini kama yako (Ukaguzi wa demografia na Afya uliofanywa Barani Afrika mwaka wa 2005).



Mchoro 1.1 Sehemu ya uzazi uliofanyika Nyumbani na Hospitalini katika mwaka wa 2005.

- Kokotoa idadi ya vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa barani Afrika mwaka wa 2005 ukizingatia uwiano wa vifo vya kina mama kwa mwaka huo.

- Uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa katika mwaka wa 2005 ni 673 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai na kulikuwa na wachanga 3,119,000 kwa jumla mwaka huo. 3,119,000 ikigawanywa na 100,000 ni 31.19. Kwa hivyo, nchini humo kwa jumla, 31.19 x 673 ni wanawake 20,991 waliofariki kutokana na matatizo ya ujauzito au kuzaa.

  Mwisho wa jibu

Ingawa uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa huwapa wanaotengeneza sera za afya ya umma kipimo cha ukubwa wa tatizo la vifo hivi vya kina mama, hauwezi kutufahamisha kuhusu utatuzi unaohitajika kwa kuokoa maisha ya wanawake. Kusoma katika moduli hii yenye mchanganyiko wa mafunzo na mbili zifuatazo, ambazo zinahusu *utunzaji katika leba, katika kuzaa na baada ya kuzaa* pamoja na mafunzo tendaji husika kwa moduli hizi kutakuwezesha kupunguza vifo vya kina mama katika jamii yako.

1.1.2 Vifo vya watoto wachanga na matatizo

Kifo cha mtoto mchanga (ambacho pia hujulikana kama kifo cha mtoto mchanga) hufafanuliwa kama kifo cha mtoto mchanga aliyezaliwa akiwa hai katika muda wa wiki 4 ya kwanza ya maisha. Ulimwenguni, takribani vifo

milioni 3 vya watoto hutokea katika wiki 4 ya kwanza ya maisha na pia kuna watoto milioni 3 wanaozaliwa wakiwa mfu. Mtoto aliyezaliwa akiwa amefariki hufafanuliwa kama kuzaa mtoto baada ya wiki 24 ya ujauzito akiwa mfu. Kupoteza fetasi kabla ya wiki 24 kwa kawaida huitwa **kuharibika kwa mimba.**

Afrika huchangia asilimia 11 ya idadi ya watu duniani, lakini ina zaidi ya asilimia 25 ya vifo vya watoto wachanga duniani. Kati ya nchi 25 za dunia zilizo na hatari ya juu sana ya vifo vya watoto wachanga, 15 (asilimia 75) barani Afrika. Takribani watoto wachanga milioni 1 huzaliwa wakiwa mfu. Kati yao, angalau watoto 300,000 hufariki wakati wa kuzaliwa. Watoto waafrika milioni 1.16 zaidi hufariki katika wiki 4 ya kwanza ya maisha. Kati ya milioni 1.16 hawa, takribani hadi nusu yao hufariki katika siku ya kwanza ya kuzaliwa na wengine milioni 3.3 watafariki kabla ya miaka mitano. Watoto wachanga milioni 4 wanaozaliwa wakiwa na uzani wa chini na wengine walio na matatizo ya utotoni huongoka lakini huenda wasifikie uwezo wao kamili. (Okoa Watoto, USAID, UNFPA, UNICEF, WHO, *Nafasi kwa Watoto Wachanga Waafrika; Data tendaji, Hati na utaratibu mwafaka wa kusaidia utunzaji wa watoto wachanga Afrika,* mwaka 2006).

Viwango vya vifo vya watoto wachanga

Kiwango cha vifo vya watoto wachanga ni idadi ya vifo vya watoto katika wiki 4 ya kwanza (siku 28) ya maisha kwa kila watoto 1,000 waliozaliwa wakiwa hai. Kiwango hiki kwa kawaida hujulikana kama vifo vya watoto wachanga kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa wakiwa hai. Viwango vya vifo vya watoto wachanga pia vimeweza kukokotolewa na Ukaguzi wa Demografia na Afya wa Afrika. Katika mwaka wa 2005, kiwango hiki kilikuwa 39 kwa kila watoto 1000 wanaozaliwa wakiwa hai. Afrika ni mojawapo ya nchi tano zinazochangia nusu ya vifo vya watoto wachanga barani Afrika. Visababishi vya kimsingi vya vifo hivi ni maambikizi, asifiksia na watoto kuzaliwa kabla ya muda wao. Baadaye katika somo hili, tutakuonyesha jinsi ya kukokotoa kiwango cha vifo vya watoto wachanga katika eneo lako.

1.1.3 Je, vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto wachanga vinawezaje kupunguzwa?

Kupunguza vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto wachanga vimetambuliwa kimataifa kama mojawapo ya malengo ya milenia ya maendeleo yaliowekwa mwaka wa 2000 na shirika la afya duniani. Inakadiriwa kuwa tunaweza kuzuia karibu asilimia 75 ya vifo vya watoto wachanga, zaidi ya asilimia 50 ya vifo katika mwaka wa kwanza wa maisha, na asilimia 99 ya vifo vya kina mama katika ujauzito kwa kuboresha afya na lishe ya mama mjamzito kupitia utunzaji katika huduma ya baada ya kuzaa moja kwa moja. Maendeleo haya yanaweza kutimizwa kupitia utatuzi unaofaa wa kijamii, ambao ni mawasiliano yanayofaa na elimu ya afya juu ya utunzaji kabla ya kuzaa (imeangaziwa katika kipindi cha 2). Kutambua na kudhibiti kwa mapema wa matatizo ya kiafya wakati wa ujauzito (kumeangaziwa katika vipindi vya baadaye katika moduli hii), na kuhusu huduma wakati wa uchungu wa kuzaa, wakati wa kuzaa, kipindi cha baada ya kuzaa, na kudhibiti maradhi ya watoto wachanga na yale ya utotoni (katika moduli tatu zifuatazo).

1.2 Kupangia mama mjamzito na mtoto mchanga utunzaji wa kiafya katika jamii yako

Wanawake wajawazito wanaweza kukabiliwa na matatizo mengi tofauti ya kiafya katika ujauzito. Baadhi ya haya ni kutokwa na damu, shinikizo la juu la damu mwilini, mitukutiko, kiwango cha juu cha joto, kiwaa, maumivu ya fumbatio, ugumu wa kupumua, maumivu makali ya kichwa, anemia, kisukari na maambukizi mengine. Utajifunza juu ya utambuzi na jinsi ya kudhibiti matatizo haya yote ya kiafya katika masomo ya baadaye ya moduli hii.

Ili kuhakikisha ufahamu kamili wa matatizo ambayo wanawake wajawazito wanaweza kukabiliwa nayo katika kipindi cha ujauzito na utatuzi unaoweza kutumika, mpango maalumu wa utunzaji unaofaa kabla ya kuzaa ni muhimu. Msingi wa maudhui ya mpango huo na utaratibu wa mtazamo unapaswa kuwa uwasilishaji wa jumbe wazi za kielimu (jinsi utakavyoona katika kipindi cha 2).

Kwa kupanga huduma bora ya afya kwa kina mama wajawazito na watoto wachanga, unahitaji kufanya makadirio ya jamii yako na kutambua mahitaji ya kiafya ya watu.

- ■ Unawezaje kufanya haya?
- □ Unaweza kufanya makadirio haya kwa kuuliza maswali au kupitia majadiliano na waakilishi wa jamii na wazee wanaojua mwelekeo unaodumu wa tabia, mila, mitazamo na maadili katika jamii, ambayo hupokezwa kutoka kizazi kimoja hadi kingine.

  Mwisho wa jibu

Kisha unahitaji kutambua matatizo kwa mujibu wa hali ya kiafya ya kina mama wajawazito na watoto wachanga na kutathmini matumizi ya huduma. Katika kuendeleza huduma za afya kwa kina mama wajawazito na watoto, unapaswa kutambua wazi mitazamo na hali zozote zilizo na athari kwa matokeo. Kwa mfano, katika vijiji vidogo, mwanamke anapokuwa na tatizo wakati wa kuzaa ni vigumu sana kwenda katika kituo cha afya au hospitali. Ni wanakijiji wachache sana walio na magari, na hata mijini, madereva wengi wa teksi hukataa kumpeleka hospitalini mwanamke aliye katika uchungu wa kuzaa. Kwa hivyo ni muhimu sana kuwa na mpango wa huduma ya dharura, na kuwa na mipango ya kuwasafirisha wanawake wanaohitaji huduma za haraka za kutibu matatizo yanayohusiana na ujauzito au kuzaa. Utajifunza kuhusu mipango ya huduma za dharura katika kipindi cha 13.

Kuchunguza kinachowatatiza watu katika jamii yako ni hatua muhimu ya kwanza katika kutambua na kutafiti matatizo katika eneo lako. Hatua ifuatayo ni kuyapanga katika utaratibu wa kipaumbele.

1.2.1 Kupanga matatizo ya kushughulikia kwa msingi wa kipaumbele

Unapaswa kuyapanga matatizo yaliyoainishwa kwa msingi wa vigezo vifuatavyo:

- Ukubwa wa tatizo (Je,tatizo hili ni kubwa kiasi gani?)
- Uzito wa tatizo (Je, tatizo hili lina uzito upi kulingana na matokeo mabaya?)
- Uwezekano wa kutatua (Je, ni njia ipi iliyo rahisi au ngumu kwa kukabiliana na tatizo hili?)

- Tatizo kwa jamii (Je, tatizo hili lina umuhimu upi kwa jamii?)
- Tatizo kwa serikali (Je, lina umuhimu upi kwa serikali?).

Kwa mfano, ikiwa kuna upungufu wa huduma kwa kina mama wajawazito na uchache wa vyoo katika eneo lako, unaweza kupanga kwa msingi wa kipaumbele matatizo haya mawili, kama inavyoonyeshwa katika Jedwali 1.1. Mfumo wa kutuza alama ni 1- 5, ambapo 1 ni ya chini zaidi na 5 ni ya juu zaidi. Unaamua juu ya tuzo katika kila sanduku katika jedwali kwa kuzingatia ufahamu wako wa jamii yako na mahitaji yake.

Jedwali 1.1 Mfano wa uchambuzi wa matatizo mawili yaliyotambuliwa kulingana na kipaumbele

Tatizo lililotambuliwa	**Ukubwa**	**Ukubwa wa tatizo**	**Uwezekano**	**Kinachotatiza jamii**	**Kinachotatiza serikali**	**Idadi kamili kwa (kwa 25)**
Upungufu wa kiwango cha hudumu za kabla ya kuzaa	5	5	5	5	5	25
Upungufu wa matumizi ya vyoo	5	4	4	4	4	21

Unavyoona katika Jedwali 1.1, alama ya jumla ni 25 kwa upungufu wa kiwango cha huduma zifaazo katika ujauzito na 21 kwa upungufu wa matumizi ya vyoo. Kwa hivyo, katika mfano huu, ungeweka upungufu wa kiwango cha huduma kwa kina mama katika ujauzito kama tatizo litakalopewa kipaumbele. Baada ya kutambua tatizo litakalopewa kipaumbele katika jamii yako, hatua zifuatazo zimeorodheshwa katika kisanduku 1.1.

Kisanduku 1.1 Hatua katika kushughulikia tatizo.

- Weka malengo (k.m kuongeza idadi ya wanawake wanaopata huduma ya utunzaji kabla ya kuzaa)
- Tambua mikakati utakayotumia kufanikisha haya (k.m kwa kuandaa kampeni ya elimu ya kiafya ili kuendeleza faida za huduma ya kabla ya kuzaa - kama ilivyoelezwa katika somo la 2)
- Tambua rasilimali zinazohitajika kwa utekelezaji wa mpango wako
- Weka kipindi maalumu cha muda wa kutimiza malengo yako
- Endelea kufuatilia na kutathmini jinsi unavyoendelea katika kutimiza malengo yako.

1.2.2 Kukokotoa idadi ya wanawake wanaohitaji huduma za kabla ya kuzaa

Hatua ya kwanza katika kutathmini haja ya huduma ya utunzaji katika ujauzito katika jamii yako ni kukokotoa idadi ya wanawake wanaoweza kushika mimba katika mwaka wa kawaida. Wakati mwingine wanawake hawa hujulikana kama wanaostahili utunzaji wa kabla ya kuzaa.

Wasifu wa jamii hueleza ukubwa na sifa bainifu za jamii na vipengele vikuu vya afya vinavyowaathiri watu. Takwimu za watu pamoja na ukweli na tarakimu juu ya afya ya kina mama wajawazito na ujauzito katika jamii na habari kuhusu jinsi shughuli za kijamii zinavyotekelezwa ni habari muhimu kwa kupanga na kuendeleza utunzaji kabla ya kuzaa. Lakini kumbuka kwamba kila jamii ni tofauti. Kwa hivyo, mifano tunayotoa katika sehemu hii inaweza kutofautiana na utakayopata katika jamii yako.

Kulingana na takwimu za watu barani Afrika, idadi ya wanawake wajawazito hukokotolewa kama asilimia 4 ya watu kwa jumla. Asilimia hii itabadilika kwa kiasi fulani kati ya jamii kulingana na idadi ya wanawake walio katika umri wa kuzaa miongoni mwa watu. Idadi ya wanawake wanaostahili utunzaji kabla ya kuzaa katika mwaka mmoja barani Afrika inaweza kukadiriwa kwa usahihi wa kutosha kwa kutumia tarakimu ya asilimia 4.

Zoezi 1.1 Kukokotoa idadi ya wanaostahili kupata huduma za utunzaji katika ujauzito katika jamii.

Dhania kuwa idadi kamili ya watu katika jamii moja ni 5,000. Kokotoa idadi ya wanawake wajawazito walio na uwezekano wa kustahili utunzaji katika ujauzito katika jamii hii kwa mwaka mmoja.

Jibu

Idadi kamili ya wanawake wajawazito hukokotolewa kama asilimia 4 ya watu 5,000. Ili kukokotoa asilimia 4 ya 5,000, unazidisha 5000 mara 4 kisha ugawanye jawabu na 100. Njia nzuri ya kuandika haya ni kama ifuatavyo:

Idadi ya wanawake wajawazito = Idadi kamili ya watu x 4/100
= 5,000 x 4/100
= wanawake wajawazito 200

Kwa hivyo, jamii hii inatarajiwa kuwa na wanawake wajawazito 200 kwa mwaka mmoja wanaostahili utunzaji katika ujauzito, kuzaa na huduma baada ya kuzaa. Ikiwa unajua idadi ya watu katika jamii yako, tumia tarakimu ya asilimia 4 kukokotoa idadi ya wanawake wajawazito watakaohitaji huduma zako katika mwaka mmoja. Andika hesabu yako katika shajara yako ya masomo na umwonyeshe mkufunzi wako katika Kipindi kitakachofuata cha masomo cha kusaidiana.

Mwisho wa jibu

1.2.3 Kukokotoa idadi ya vipimo vilivyonuiwa vya utunzaji katika ujauzito

Wanawake walio na utunzaji katika ujauzito wanaweza kuzaa salama na kuwapata watoto wenye afya njema. Mbinu ifaayo zaidi kwa kutoa huduma kwa wajawazito imebuniwa katika miaka ya karibuni. Mbinu hii mpya huitwa utunzaji ulionuiwa wa kabla ya kuzaa. Ni ratiba ya awamu nne iliyopendekezwa kwa mwanamke mjamzito asiye na matatizo makubwa ya kiafya. Ratiba ya awamu hizi nne zilizonuiwa ni kama ifuatavyo:

Ziara	Muda
Awamu ya kwanza	Zaidi ya wiki 16 ya ujauzito
Awamu ya pili	Kati ya wiki 24 na 28
Awamu ya tatu	Kati ya wiki 30 na 32
Awamu ya nne	Kati ya wiki 36 na 40

Utajifunza cha kufanya kwa undani katika kila kipimo kilichonuiwa kwa utunzaji katika ujauzito katika kipindi cha 13.

- Tazama jibu la zoezi 1.1. Ni awamu ngapi za utunzaji katika ujauzito utakazokuwa nazo katika jamii hiyo kwa mwaka mmoja ikiwa ulitimiza utunzaji ulionuiwa kwa kila mwanamke mjamzito?

- Ungekuwa na awamu 800 za utunzaji katika ujauzito (awamu 4 kwa kila mmoja wa wanawake wajawazito 200)

  Mwisho wa jibu

Jawabu hili hueleza jinsi utakavyohitaji kupanga huduma zako za ujauzitoni kwa umaakini, ikiwa utamtembelea kila mwanamke mjamzito mara nne! Kama huwezi kutimiza idadi hii, unapaswa kutembelea kila mwanamke mjamzito angalau mara moja, na unakili awamu kama ilivyoelezwa katika sehemu inayofuata.

1.2.4 Kukokotoa kiwango cha utumiaji wa huduma zifaazo katika ujauzito

Kiwango cha waliopata huduma zifaazo katika ujauzito ni sehemu ya idadi ya wanawake wajawazito waliohudumiwa angalau mara moja katika ujauzito wa wakati huo na mtaalamu wa afya kama vile mhudumu wa afya wa nje ya hospitali, kwa mujibu wa sababu zinazohusiana na ujauzito huo. Kukokotoa awamu za kwanza za huduma zifaazo kwa kina mama wajawazito hutoa habari juu ya asilimia ya wanawake wanaozitumia huduma zifaazo katika ujauzito.

Kiwango cha waliopata huduma zifaazo katika ujauzito hukokotolewa kama idadi kamili ya wanawake wajawazito waliohudumiwa angalau mara moja na mtaalamu wa afya kwa mujibu wa sababu zinazohusiana na ujauzito huo zikigawanywa na idadi kamili ya ujauzito unaotarajiwa kwa kipindi fulani cha muda (Kwa kawaida mwaka mmoja) katika eneo hilo. Jibu huwasilishwa kama asilimia kwa kuzidisha na 100.

$$\text{Kiwango cha huduma zifaazo katika ujauzito} = \frac{\text{Idadi ya awamu za kwanza za huduma zifaazo kabla ya kuzaa}}{\text{Idadi kamili ya ujauzito unaotarajiwa}} \times 100$$

Kwa mfano, ikiwa idadi kamili ya awamu za kwanza za kabla ya kuzaa ni 100, na idadi kamili ya ujauzito ni 200, basi kiwango cha waliopata huduma zifaazo katika ujauzito katika jamii yako itakuwa asilimia 50, kokotoa jinsi ilivyoandikwa hapa chini:

$$\text{Kiwango cha huduma zifaazo katika ujauzito} = \frac{100}{200} \times 100 = 50\%$$

- Je, ni kwa nini unafikiri ukokotozi wa kiwango cha huduma zifaazo katika ujauzito katika jamii yako ni muhimu?

- Inakuwezesha wewe pamoja na msimamizi wako kuona ikiwa juhudi zenu za kuendeleza matumizi ya huduma zifaazo katika ujauzito zina mafanikio. Kwa mfano, kama kiwango cha huduma hizi ni asilimia 50 ya wanawake wajawazito kabla kuanza kampeni ya kuendeleza afya ili kuongeza matumizi ya huduma hizi, mnaweza kudai kuwa kampeni yenu ilikuwa na mafanikio ikiwa matumizi ya huduma hizi yaliongezeka kufikia asilimia 60 au zaidi.

  Mwisho wa jibu

1.2.5 Kukokotoa sehemu ya wanawake waliozaa kwa kuhudumiwa na‘ wataalamu wa afya

Vilevile, kufanikiwa katika kupanga huduma za kuzaa kunaweza kutathminiwa kwa kukokotoa asilimia ya wanawake wanaojifungua kwa kuhudumiwa na mtaalamu wa afya na kugawanywa na idadi kamili ya wanaotarajiwa kuzaa katika kipindi cha muda fulani (kwa kawaida mwaka mmoja) katika eneo hilo (mara 100).

Kulingana na ukaguzi wa demografia na Afya uliofanywa barani Afrika mwaka wa 2005, waliozaa kwa kuhudumiwa na mhudumu wa uzazi mwenye ujuzi ni asilimia 6 tu. Mhudumu huyu ni mtu ambaye huwa amepata mafunzo ya ujuzi wa ukunga kufikia kiwango cha ustadi muhimu wa kusimamia wanaozaa kwa kawaida na kuweza kutambua, kudhibiti au kupendekeza rufaa kwa matibabu mbadala kukiwa na matatizo ya ukunga. Ni lazima awe na uwezo wa kutambua mwanzo wa matatizo, kuingilia kati kwa kufanya shughuli fulani muhimu, kuanza matibabu, na kusimamia rufaa kwa matibabu mbadala ya mama na mtoto matatizo yakizidi uwezo wao au yakiwa hayawezekani katika mazingira hayo. Afrika ina kiwango cha chini zaidi duniani cha wanaozaa kwa kuhudumiwa na wenye ujuzi wa uzazi. Kukokotoa asilimia ya wanaojifungua kwa kuhudumiwa na mhudumu wa uzazi mwenye ujuzi ni ifuatavyo:

$$\text{Kiwango cha wanaozaa kwa kuhudumiwa} = \frac{\text{Idadi ya wanaozaa kwa kuhudumiwa na muhudumu wa uzazi mwenye ujuzi}}{\text{Idadi kamili ya wanaotarajiwa kuzaa}} \times 100$$

- Kokotoa kiwango cha wanaozaa kwa kuhudumiwa na wahudumu wenye ujuzi ikiwa ulihudumia wanawake 150 kati ya 200 waliozaa katika eneo lako.

- Itakuwa

  150/200 x 100 = 75%

  Mwisho wa jibu

Kutimiza kiwango cha juu cha wanaozaa kwa kuhudumiwa kutakusaidia kupunguza vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto wachanga na matatizo katika jamii yako. Katika sehemu mbili zijazo, tunakuonyesha jinsi ya kukokotoa viwango vya vifo hivi.

1.2.6 Kukokotoa uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa

Uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa hufafanuliwa kama idadi ya vifo vya kina mama hawa kakatika mwaka na

eneo fulani (hii inaweza kuwa nchi nzima, eneo au jamii kama vile jamii yako), ikigawanywa na idadi ya watoto waliozaliwa wakiwa hai katika mwaka huo na eneo hilo. Jibu huzidishwa mara 100,000 ya watoto wanaozaliwa wakiwa hai ili iweze kulinganishwa na miaka mingine na maeneo mengine.

$$\text{Uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa} = \frac{\text{Idadi ya vifo vya kina mama kabla na muda mfupi baada ya kuzaa katika mwaka na eneo}}{\text{Idadi ya watoto wanaozaliwa wakiwa hai katika mwaka huo na eneo hilo}} \times 100{,}000$$

- Katika eneo X mwaka wa 2002 kulikuwa na vifo 10 vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vifo vya watoto waliozaliwa wakiwa hai 10,000. Je kiwango cha vifo (katika asilimia) vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa katika eneo X kwa kila watoto 10,000 waliozaliwa wakiwa hai mwaka huo ni nini?

$$\frac{\text{Idadi ya vifo vya kina mama katika eneo X mwaka wa 2002}}{\text{Idadi ya wachanga hai katika eneo X mwaka wa 2002}} \times \text{wachanga hai } 100{,}000$$

Uwiano wa vifo vya kina mama eneo X mwaka wa 2002 =10/10,000 x 100,000
=vifo 100 vya kina mama kwa kila wachanga hai 100,000

- Mwisho wa jibu

- Je, uwiano huu wa vifo vya kina mama kabla , katika na muda mfupi baada ya kuzaa unalinganaje na uwiano wa vifo hivi katika bara la Afrika mwaka wa 2005?

- Ni mdogo mno ukilinganishwa na uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa wa Afrika ambao ni 673 kwa kila watoto 100,000 wanaozaliwa wakiwa hai kwa mwaka huo. Kama asilimia hii ingekuwa imetimizwa katika nchi nzima ya Afrika, Malengo ya Milenia ya maendeleo ya kupunguza vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa kwa robo tatu kufikia mwaka wa 2015 yangekuwa yametimizwa kwa kiwango kikubwa.

  Mwisho wa jibu

1.2.7. Kukokotoa kiwango cha vifo vya watoto wachanga

Kufikia sasa, unapaswa kuwa na uwezo wa kukokotoa kiwango cha vifo vya watoto wachanga katika eneo lako. Kumbuka kwamba kiwango hiki huonyeshwa kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa wakiwa hai.

$$\text{Kiwango cha vifo vya watotot wachanga} = \frac{\text{Idadi ya vifo vya watoto wachanga}}{\text{Idadi ya watoto wanaozaliwa wakiwa hai mwaka huo na eneo hilo}} \times \text{wachanga hai } 1{,}000$$

Kwa kumalizia, somo hili limekuonyesha jinsi ya kupanga idadi ya awamu za huduma zako za ujauzitoni na jinsi utakavyokadiria mafanikio yako kila mwaka kwa kukokotoa ni kwa kiasi kipi umeongeza kiwango cha waliopata huduma hizi na cha waliozaa kwa kuhudumiwa. Pia litakusaidia kujua ni kwa kiwango kipi uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na wa vifo vya watoto wachanga katika eneo lako umepungua. Katika somo la 2, tunakuonyesha baadhi ya njia mwafaka za kudumisha huduma bora za kabla ya kuzaa katika jamii yako kupitia elimu ya kiafya,utetezi na uhamasishaji wa jamii.

Muhtasari wa kipindi 1

Katika kipindi hiki,umejifunza kuwa:

1 Kila mwaka duniani kote, karibu wanawake nusu milioni hufariki kutokana na matatizo ya ujauzito na kuzaa, angalau million 7 hupatwa na matatizo makubwa ya kiafya kwa muda mrefu, na wengine milioni 50 hupatwa na athari mbaya sana. Vingi vya vifo hivi na matatizo hutokea katika nchi zinazoendelea, hasa Afrika.

2 Ulimwenguni, karibu watoto wachanga millioni 3 hufariki katika majuma 4 ya kwanza baada ya kuzaliwa na pia kuna million 3 wanaozaliwa wakiwa wamefariki. Afrika huchangia asilimia 11 ya idadi ya watu duniani, lakini ina asilimia 25 ya vifo vyote vya watoto wachanga.

3 Uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa barani Afrika mwaka wa 2005,ulikuwa 673 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai. Kiwango cha vifo vya watoto wachanga katika mwaka huo kilikuwa vifo 39 kwa kila watoto 1,000 waliozaliwa wakiwa hai.

4 Malengo ya Milenia ya Maendeleo ya Shirika la Afya Duniani yaliyowekwa mwaka wa 2000 yana makusudio yaliyowekwa kwa kupunguza vifo vya watoto kwa thuluthi mbili na vifo vya kina mama wajawazito kwa robo tatu kufikia mwaka wa 2015.

5 Upungufu mkubwa unaweza kutimizwa kupitia uhamasishaji mwafaka wa jamii, elimu ya kiafya, huduma za kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa zilizopangwa vizuri na uthibiti kamilifu wa maradhi ya watoto wachanga na ya utotoni.

6 Ukadiriaji wa jamii yako na utambuzi wa mahitaji ya watu ya kiafya unaweza kufanywa kwa kuuliza maswali au majadiliano na wawakilishi wa jamii na wazee.

7 Unaweza kukadiria idadi ya wanawake ambao wanastahili kupata huduma za kabla ya kuzaa kwa mwaka mmoja katika eneo lako ukiwa na usahihi wa kutosha kwa kukokotoa asilimia 4 ya watu wote kwa jumla katika eneo hilo.

8 Unaweza kukokotoa kiwango cha wanaopata huduma za kabla ya kuzaa kutoka kwa idadi kamili ya kina mama wajawazito uliohudumia angalau mara moja kwa ajili ya sababu zinazohusiana na ujauzito wao na kugawanya na idadi kamili ya wanawake wajawazito wanaotarajiwa katika eneo lako kwa mwaka mmoja (× 100%).

9 Unaweza kukadiria kiwango cha kuzaa kwa kupata huduma kwa kukokotoa uwiano wa uliohudumia wakizaa na kugawanya na idadi kamili ya wanaotarajiwa kuzaa katika mwaka mmoja (× 100%).

10 Njia moja ya kukadiria ufaafu wa huduma zako za kabla na wakati wa kuzaa ni kukokotoa uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa kwa kila watoto 100,000 wanaozaliwa wakiwa hai na kiwango cha vifo vya watoto wachanga kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa wakiwa hai katika eneo lako ili kujua kama vinapungua kila mwaka.

Maswali ya kujitathmini kwa kipiondi cha 1

Kwa kuwa umemaliza somo hili, unaweza kukadiria ni kwa kiasi kipi umetimiza matokeo ya mafundisho haya kwa kujibu maswali haya. Andika majibu yako katika kitabu chako cha kumbukumbu za mafundisho na uyajadili na mkufunzi katika mkutano wa kusoma na kusaidiana utakaofuata. Unaweza

kulinganisha majibu yako na muhtasari wa utokanao na maswali ya kujitathmini yaliyo mwisho wa moduli hii.

Maswali ya kujitathmini 1.1 (yanatathmini Malengo ya Somo 1.2)

Je , uwiano wa vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa barani Afrika mwaka wa 2005 unaweza kulinganishwa vipi na ule wa dunia nzima? Thibitisha chaguo lako kutoka kwa orodha ifuatayo.

(A) Ni zaidi ya idadi ya wastani ya Afrika na zaidi ya idadi ya wastani ya dunia nzima.
(B) Ni chini ya idadi ya wastani ya Afrika na chini ya idadi ya wastani ya dunia nzima.
(C) Ni zaidi ya idadi ya wastani ya Afrika na chini ya idadi ya wastani ya dunia nzima.
(D) Ni chini ya idadi ya wastani ya Afrika na zaidi ya idadi ya wastani ya dunia nzima.

Maswali ya kujitathmini 1.2 (yanatathmini Malengo ya Somo 1.1, 1.3 na 1.5)

Dhania kuwa idadi kamili ya watu katika eneo fulani ni 10,000 na idadi kamili ya huduma za utunzaji katika ujauzito alizofanya mhudumu wa afya ya nje ya kituo cha afya mwaka uliopita ni 150.

(a) Kokotoa idadi ya wanawake wajawazito waliostahili kupata huduma za katika ujauzito katika eneo hili mwaka uliopita.
(b) Je, ni nini kiwango cha huduma hizi kilichotimizwa na wahudumu hawa wa afya mwaka uliopita?

Maswali ya kujitathmini 1.3 (yanatathmini Malengo ya Somo 1.4)

Chukulia kwamba idadi ya watu katika jamii fulani ni 8,000. Je, wahudumu wa afya wa nje ya vituo vya afya watakuwa na awamu ngapi za huduma za utunzaji katika ujauzito kwa mwaka mmoja ikiwa walitimiza huduma zilizonuiwa kwa kila mwanamke mjamzito?

Maswali ya ukujitathmini 1.4 (yanatathmini Malengo ya Somo 1.1 na 1.6)

Chukulia kwamba kulikuwa na vifo 480 vya wanawake kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa, vifo 960 vya watoto wachanga na watoto 60,000 walizaliwa wakiwa hai katika eneo Y mwaka wa 2005.

(a) Kokotoa uwiano wa vifo vya wanawake kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na wa vifo vya watoto wachanga katika eneo hili mwaka huo.
(b) Je, eneo Y lilikuwa likiendelea vizuri au vibaya likilinganishwa na wastani wa kitaifa wa vifo vya wanawake kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto wachanga katika bara la Afrika mwaka wa 2005? Thibitisha uamuzi wako.

Kipindi cha 2 Kuendeleza Utunzaji katika Ujauzito

Utangulizi

Katika somo hili utajifunza tofauti kati ya kuendeleza afya, elimu ya kiafya, uchunguzi wa kiafya na kuzuia magonjwa. Pia utajifunza njia tofauti za kuwasilisha jumbe za elimu ya kiafya kwa heshima na huruma.

Pia utajifunza jinsi ya kuelimisha na kushirikisha watu binafsi, vikundi, viongozi mashuhuri na wanajamii katika uendelezaji na utumiaji bora wa huduma za utunzaji katika ujauzito. Kanuni zizi hizi zinaweza pia kutumika katika kuendeleza utumiaji wahuduma za afya wakati wa uchungu wa kuzaa, katika kuzaa na baada ya kuzaa - utakavyoona katika moduli mbili zifuatazo. Hatimayetutakuonyesha hatua katika kupanga shughuli za elimu ya kiafya zinazolenga kupunguza vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto wazawa kwa kuongeza kiwango cha utunzaji katika ujauzito. Unaweza kutumia hatua zizi hizi kwa shughuli za kuendeleza afya ukiwa na malengo mengine, kwa mfano, ya kuongeza kiwango cha utumiaji wa huduma za kupanga uzazi.

Malengo ya Somo laKipindi cha 2

Baada ya kujifunza somo hili unapaswa uweze:

2.1 Kufafanua na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyoandikwa kwa **herufi nzito** (Maswali ya kujitathmini2.1)

2.2 Kujadili manufaa ya kuendeleza huduma za utunzaji katika ujauzito katika jamii yako. (Maswali ya kujitathmini 2.2)

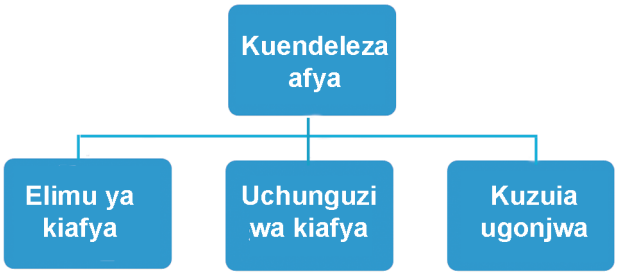
2.3 Kueleza mbinu mbalimbali tofautiza kuendeleza utunzaji katika ujauzito zikiwemo utetezi na uhamasishaji wa jamii, kampeni za kiafya, hafla za jamii, majadiliano ya vikundi au watu binafsi. (Maswali ya kujitathmini 2.3)

2.4 Kueleza hatua katika kuandaa hafla ya elimu ya kiafya ili kuendeleza matumizi ya huduma za utunzaji katika ujauzito katika eneo lako. (Maswali ya kujitathmini 2.4)

2.1 Uendelezaji wa afya

Uendelezaji wa afya ni shughuli zozote zinazosababisha afya bora katika jamii au nchi. Huhusisha jinsi ya kuwawezesha watu kuongeza udhibiti na uboreshaji wa afya yao. Lakini huenda zaidi ya kuzingatia mienendo ya mtu binafsi kuelekea utatuzi anuwai wa kijamii na kimazingira ambao huboresha afya. Uendelezaji wa afya huhusisha vitendo vyovyote vya watu binafsi, mashirika ya kijamii, ofisi za afya katika wilaya na maeneo, na serikali yanayolenga kuboresha afya ya watu wao. Kwa mfano, ujenzi wa hospitali zaidi na vituo vya afya, kufunza wahudumu wa afya zaidi ni shughuli za kuendeleza afya kitaifa. Vile vile ilivyokuhakikisha kuwa kila mmoja katika nchi anapata chakula cha kutosha, nyumba na maji safi.

Uendelezaji wa afya katika jamii huhusisha shughuli za aina tatu(jedwali 2.1). Tutaanza kwa kuangazia mifano ya kila moja ya aina hizi kwa zamu.



Jedwali 2.1 kuendeleza afya katika jamii kunahusisha elimu ya kiafya, uchunguzi wa kiafya na shughuli za kuzuia magonjwa.

Elimu ya kiafya ni uwasilishaji wa habari sahihi na muhimu za afya kwa wanajamii. Huwawezesha watu binafsi na vikundi kukuza maarifa yao ya masuala ya afya, kuongeza kujitegemea na uwezo wao wa kusuluhisha matizo yao ya kiafya kupitia ari yao yenyewe. Kibainishi kikuu cha afya bora au duni ni elimu ambayo watu wanayo kuhusu masuala ya afya, imani zao, mitazamo, mienendo yao na nia ya kusababisha mabadiliko ya kimienendo katika maisha yao.

Jukumu muhimu kwako kama muhudumu wa afya ni kutoa elimu mwafaka ya kiafya kwa watu katika jamii yako ili waweze kujadiliana nawe na miongoni mwao matatizo yao ya kiafya kisha wafanye uamuzi ufaao ili kuboresha afya yao na ya jamaa zao kwa juhudi zao wenyewe. Kwa hivyo elimu ya kiafya ni zana muhimu kwa kuwaleta watu katika utendaji. Ikiwa elimu ya kiafya itawasilishwa katika mpango uliopangwa na kuratibiwa vizuri na kuungwa mkono na kushiriki kwa jamii hakutakuwa na njia bora ya kuhimiza mienendo bora ya kiafya na kutatua au kuzuia matatizo mengi ya afya yanayotokea mara kwa mara.

- Je, mienendo ni nini na hutokea wapi?

- Mienendo ni kile watu wanatenda au kuzoea katika maisha yao ya kila siku. Chanzo chake ni maisha yetu ya kila siku, mazingira yetu na matukio tuliyolimbikiza na kufahamishwa na imani, tamaduni, mila na tabia zetu.

  Mwisho wa jibu

Mienendo ifaayo ya kiafya ni tendo lolote la mtu binafsi linaloboresha afya yake au afya ya wengine katika jamii.

- Je, unaweza kupendekeza baadhi ya mifano ya mienendo ifaayo ya kiafya?

- Unaweza kuwa umefikiria mifano kama vile kula lishe bora, kufanya mazoezi ya kutosha, kulala usingizi wa kutosha usiku na kujiepusha na mienendo inayoharibu afya kama vile kuvuta tumbaku, kunywa pombe kwa wingi au kushiriki ngono bila kondomu.

  Mwisho wa jibu

Sanduku la pili katika jedwali 2.1 linaonyesha **uchunguzi wa kiafya** ambao ni utaratibu wa kupimwa kwa watu binafsi ili kujua ikiwa wako katika hatari ya kukumbwa na tatizo la kiafya. Uchunguzi wa kiafya ni shughuli muhimu ya kuendeleza afya utakayofanya kama mojawapo ya huduma za utunzaji katika ujauzito. Kwa mfano, utapima halijoto, shinikizo la damu na mdundo wa moyo wa kila mwanamke mjamzito kila anapotembelea huduma hizi

(tutakuonyesha jinsi ya kufanya haya katika Kipindi cha 9 cha somo) ili kujua ikiwa ana tatizo la kiafya linaloweza kumdhuru yeye au mtoto wake.

Sanduku la mwisho katika jedwali 2.1 linaonyesha **uzuiaji wa magonjwa**. Hii hurejelea tendo lolote linalofanywa kwa minajili ya kuzuia kukua kwa ugonjwa. kwa mfano, kumpa mwanamke mjamzito madini ya ziada kama mojawapo ya utaratibu wa utunzaji katika ujauzito ni tendo la kuzuia ukuaji wa **anemia**. Anemia ni hali inayoufanya mwili kutengeneza seli nyekundu za damu chache mno kwa sababu lishe ya mwanamke huyo haina madini ya kutosha. (Utajifunza jinsi ya kugundua na kutibu anemia katika vikao vya 9 na 18 vya somo katika moduli hii.)

Unaweza kuona katika majadiliano hapo juu ya kwamba kuendeleza afya huhusisha shughuli anuwai. Katika masomo yatakayofuata katika moduli hii, utajifunza mengi kuhusu elimu maluum ya kiafya, uchunguzi wa kiafya na shughuli za kuzuia magonjwa ambazo huchangia katika utunzaji katika ujauzito kwa wanawake wajawazito katika jamii yako. Katika Kipindi hiki cha somo tutaangazia kanuni za jumla za elimu ya kiafya kama kipengele muhimu cha kuendeleza afya katika utunzaji katika ujauzito.

2.2 Kuelimisha jamii yako kuhusu utunzaji katika ujauzito

Elimu ya kiafya huwawezesha watu kuelewa na kuchambua matatizo yao ya kiafya, kuwatia motisha na kuwaelekeza katika mkondo ufaao ili kutekeleza mabadiliko yanayotakiwa. Katika muktadha wa utunzaji katika ujauzito, elimu hii husaidia kuelimisha, kutia motisha na kuwahimiza wanawake wajawazito kutumia huduma hiyo kwa kutoa taarifa ambayo huwasaidia kufanya uamuzi mwafaka. Zaidi ya hayo, hupigania kukubalika pakubwa kwa huduma hizi na matumizi yake kwa kuielimisha jamii nzima. Matokeo ni kwamba kila mmoja anaelewa kuwa faida ya utunzaji katika ujauzito kwa jumla ni kuendeleza afya ya mama na mtoto mzawa na kuzuia magonjwa ya mara kwa mara na matatizo wakati wa ujauzito, uchungu wa kuzaa, kuzaa na kipindi baada ya kuzaa. Utunzaji katika ujauzito husaidia kugundua matatizo mapema na kisha udhibiti wa haraka ikiwa ni pamoja na rufaa katika hospitali yenye vifaa maalum ikibidi. Huwahimiza watu kufanya maandalizi ya uwezekano wa tukio la dharura wakati wa ujauzito na kuzaa na husababisha upungufu thabiti wa matatizo na vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto wazawa.

Jukumu lako ni kuhakikisha ufahamu wa jamii kuhusu huduma unayotoa ya utunzaji katika ujauzito kwa wanawake wajawazito, na kuwajulisha wanawake, jamaa zao na wanajamii kuhusu dalili za hatari na pa kutafuta huduma ya dharura. (Utajifunza kuhusu dalili za hatari katika vikao vya baadaye vya somo). Unafaa kuhakikisha kuwa kila mmoja katika jamii anafahamu kuhusu umuhimu wa kupanga mapema usafiri wa dharura kukitokea haja.

Bila shaka utaokoa maisha, ingawa afya ya wale walio karibu nawe kwa jumla haimo mikononi mwako wewe pekee. Hii ni kwa sababu watu huamua wenyewe jinsi ya kutumia ushauri wako na huchagua wenyewe watakalofanya kuhusu afya yao na ya jamaa zao. Kwa kufundisha na kujadiliana, unaweza kuwasaidia watu kufanya uamuzi wao wenyewe kwa busara. Kazi yako ya kwanza ni kuielimisha jamii yako na kuendeleza mienendo ifaayo ya kiafya.

Safari ya utunzaji katika ujauzito ni nafasi nzuri ya kuendeleza mazungumzo na wateja wako, na kuimarisha ujumbe wa afya unaofaa. Kwa hivyo, unahitaji

kuwahimiza wanawake kuenda safari yao ya kwanza ya utunzaji katika ujauzito mapema wakiwa wajawazito. Utajifunza kuhusu mbinu bora za kutimiza lengo hili katika sehemu itakayofuata ya Kipindi hiki cha somo.

2.3 Mbinu za kuwasilisha jumbe za afya

2.3.1 Mbinu ya kutoa na kupokea habari

Ili kuendeleza matumizi bora ya huduma za utunzaji katika ujauzito, mawasiliano yafaayo hutekeleza wajibu muhimu. **Mbinu za mawasiliano** ni njia zote ambazo watu hutumia kwa kubadilishana mawazo, hisia na habari kupitia mazungumzo, chapa kama vile vitabu na kurasa zenye matangazo, mabango, redio, runinga na kwa kiwango kikubwa kupitia mtandao kukiweko vifaa. Elimu ifaayo ya kiafya huhusisha mazungumzo ya kutoa na kupokea habari.

- ■ Je, mawasiliano ya kutoa na kupokea habari ni nini?
- □ Hutendeka wakati habari inabadilishwa kati ya angalau watu wawili kupitia kushiriki na majadiliano.

  Mwisho wa jibu

Mawasiliano ya kutoa na kupokea habari ni njia bora ya kuendeleza jumbe za elimu ya kiafya kwa watu binafsi au vikundi. Sharti kuwe na mtiririko huru wa mawasiliano kati ya wahusika wote. Kumbuka kwamba masikio yako ni baadhi ya zana zako muhimu. Hii ni muhimu hasa katika elimu ya afya kwa sababu inakuwezesha kupata majibu muhimu ya utekelezaji wa maazimio kutoka kwa kila mtu, kuelewa matatizo yao na kuyatatua kupitia majadiliano.

- ■ Je, ni wapi na lini elimu juu ya afya ya wanawake wajawazito hutolewa?
- □ Inaweza kutolewa pahali popote na wakati wowote. Kwa mfano, wakati wa kupimwa katika utunzaji katika ujauzito, ukiwa unauliza maswali na kusikiliza majibu ya mwanamke, unaweza kujadili masuala ambayo ni muhimu kwake. Sokoni, katika mkutano wa jamii (Picha 2.2) au kila unapokutana na wanawake wajawazito au waume zao.

  Mwisho wa jibu

Picha 2.2 Mikusanyiko mbalimbali ya jamii ni nyakati nzuri za kupitisha jumbe za kiafya.

Wahusishe wanaume na wanawake katika kujadili faida za utunzaji katika ujauzito.

2.3.2 Chagua mbinu za mawasiliano zitakazoifaa hadhira yako

Kuendeleza afya si shughuli ya mara moja bali huendelea kulingana na shughuli zilizopangwa vizuri. Huwalenga wanajamii tofauti na hutumia mbinu mbalimbali za mawasiliano ipasavyo. Uendelezaji wa afya huhusisha kushiriki kikamilifu kwa jamii nzima kwa msingi wa ukweli wa tamaduni, mila, lugha na rasilimali za eneo hilo. Watu hujifunza kwa njia tofauti, na kila mmoja hujifunza vyema akijifunza kitu hicho kwa njia tofauti. Baada ya kuzungumza na watu binafsi au vikundi kuhusu faida za utunzaji katika ujauzito, watashiriki waliyoyapitia na watu wengine katika jamii, kwa hivyo watakuwa mawakala wa mabadiliko mema.

2.3.3 Utetezi na uhamasishaji wa jamii

Utetezi ni kutetea au kutenda kwa niaba yako mwenyewe au mtu mwingine. **Uhamasishaji wa jamii** unarejelea mfumo mpana wa muungano wa kuwahusisha watu kushiriki katika kutimiza lengo maalum kupitia bidii za kibinafsi. Utetezi na uhamasishaji wa jamii utakusaidia kupata na kuendeleza ushirikishaji wa watu wenye ushawishi mkubwa, vikundi na sekta katika nyanja tofauti katika jamii watakaounga mkono mipango ya utunzaji katika ujauzito.

Mikakati hii imeangaziwa kwa kina katika moduli juu ya *Elimu ya Afya, Utetezi na Uhamasishaji wa jamii.*

Ukifanikiwa katika kuwafundisha watetezi kuongea kwa uwazi kuhusu utunzaji katika ujauzito na uhamasishaji wa uungwaji mkono pakubwa wa huduma hii, matokeo yanaweza kuwa;

- Kuboresha uwezekano wa wanawake wajawazito kufikia huduma zifaazo katika ujauzito na kukubalika kwa huduma hizi katika jamii
- Kuandaa mabaraza ya kujadili na kuratibu huduma zifaazo katika ujauzito
- Uhamasishaji juu ya rasilimali za jamii kama vile usafirishaji, utoaji wa habari na fedha za dharura kwa wanawake wajawazito na wanaopata matatizo katika uchungu wa kuzaa yanayohitaji huduma ya kiafya kwa dharura.

Viongozi mashuhuri kama watetezi wa utunzaji katika ujauzito.

Kuhusisha usaidizi wa watetezi ambao ni viongozi mashuhuri au watu muhimu katika eneo lako ni jukumu muhimu. Wazee wanaojulikana na wenye kuheshima, viongozi wa kitamaduni au wa dini na watu wenye hekima ambao ushauri na maneno yao yana kibali katika jamii na wanaweza kuwashawishi wengine kuhusu faida za utunzaji katika ujauzito kwa kushinikiza jamii. Mazoea ya wanajamii kukubaliana nao ni muhimu kwa kuwasilisha jumbe za kiafya na kupata kibali kutoka kwa wengine.

Unaweza kutumia viongozi hawa walio heshimika kuwasilisha jumbe zifaazo kuhusu utunzaji katika ujauzito ikiwa utawapa habari ifaayo na uko tayari kuwatumia kama watetezi. Utetezi kutoka kwa viongozi walio heshimiwa unaweza kukuhakikishia kuwa watu wanazingatia na kuendeleza mienendo ifaayo uliyoleta kupitia elimu ya kiafya.

Jaribu kupata idadi ya juu zaidi ya watu wanaohusika katika uenezaji wa huduma za utunzaji katika ujauzito ili jamii iweze kuimarisha uungaji mkono wa afya ya wanawake wajawazito (Picha 2.3)

Picha 2.3 Uhamasishaji wa jamii kuunga mkono utunzaji katika ujauzito huhusisha jamii nzima, kwa sababu afya ya mwanamke mjamzito inaweza kukingwa au dhuriwa na yeyote.

Wanaume kama watetezi wa utunzajii ufaao katika ujauzito

- Je, wanaume wana wajibu katika utunzaji katika ujauzito?
- Ndio! Kuhusika kwao ni muhimu kwa sababu wanaume wanaweza kushawishi ikiwa wanawake wajawazito katika familia zao wanatembelea huduma za utunzaji katika ujauzito ili kupimwa mara kwa mara na kufuata ushauri wako.

Mwisho wa jibu

Wahimize wanaume iwezekanavyo kushiriki katika kuboresha afya ya wanawake. Waume, kina baba, watoto wa kiume, viongozi wa jamii, viongozi wa kidini, mabosi na wanaume wengine wote huchangia jinsi afya ya wanawake itakavyokuwa kwa mujibu wa ujauzito, uchungu wakati wa kuzaa na katika kuzaa. Jamii nzima itafaidika ikiwa wanaume katika jamii watahisi kuwajibikia afya ya wanawake. Kwa hivyo wasaidie wanaume kuhusishwa katika kuendeleza utunzaji katika ujauzito.

Endeleza majukumu na ujuzi ambao wanaume tayari wanao. kwa mfano, katika jamii nyingi, wanaume hutazamiwa kama walinzi. Wasaidie wanaume wajifunze jinsi ya kulinda afya ya wanawake. Wahimize wanaume kushiriki katika majukumu ya ujauzito na malezi. Wanaume wanaweza kuwatunza watoto sawa na wanawake kwa kuliwaza, kuogesha, kuwapa chakula, kuwafunza na kucheza nao. Waalike wanawake na wanaume katika mikutano ya kijamii na uwahimize wanawake waongee. Wakati mwingine wanawake husita kuongea kuhusu ujauzito na mambo ya kuzaa mbele ya wanaume.

Shirikiana na wanaume walio na huruma kwa mahitaji ya wanawake. Wanaume hawa wanaweza kusemezana na wanaume wengine ambao huenda wamsikize mwanamume kwa makini kuliko mwanamke. Mnapojadiliana nao kuhusu utunzaji katika ujauzito, jaribu kuwapa mapendekezo tendaji. Wanaume wanaojali sana afya ya wanawake walio katika maisha yao waweza kuwa hawajui pa kuanzia. Kwa mfano;

- Mwelezee mwanamume kuwa mkewe aliye mjamzito anahitaji kusaidiwa katika kazi zake za kila siku (tazama Picha 2.4)
- Wahimize wanandoa kupanga kwa pamoja mipango ya kuzaa na wawe na ufahamu wa dalili za hatari katika ujauzito, wakati wa kuzaa na baada ya kuzaa. Washauri waweke akiba ya pesa fulani ikiwa watapatwa na tukio la dharura na kupangia usafiri ikiwa mwanamke atahitajika kuenda kwenye kituo cha afya au hospitali.

Picha 2.4 Wanawake wanahitaji usaidizi wa ziada katika kazi zao wakati wa ujauzito.

- Hakikisha kuwa mume anaelewa kuwa ni lazima akuite mkewe akipata uchungu (ikiwa ujauzito wake umekuwa wa kawaida na hana dalili zozote za hatari) ili uweze kuwa hapo anapozaa.
- Hakikisha kuwa anajua mahali pa kumpeleka mkewe katika kituo cha afya kwa utunzaji wa dharura ikiwa matatizo yatatokea.
- Muonyeshe jinsi mume anavyomsaidia mkewe wakati wa uchungu wa kuzaa. Kwa mfano wapi na jinsi ya kumsugua mgongo ili kutuliza maumivu yake.
- Waambie wanaume jinsi wanavyoweza kupimwa na kutibiwa maambukizi ya zinaa kwa sababu ikiwa ni mwanamke tu atakayetibiwa, ataweza kuambukizwa tena na mwenzi wake kwa haraka.

2.3.4 Kuandaa kampeni ya afya

Kampeni za kiafya hudumisha maarifa, ujuzi, mitazamo na maadili juu ya suala maalumu la kiafya. Pia zinaweza kutumika katika kutimiza mradi maalumu wa maendeleo ya jamii. Shughuli halisi za kampeni ya kijamii mara nyingi hufanyika kwa muda wa juma au mwezi mmoja. Kwa sababu hii, kampeni hizi mara nyingi huitwa'Majuma ya Afya'.

Kampeni ya kiafya kwa kuendeleza matumizi ya huduma za utunzaji katika ujauzito inaweza kuandaliwa kutokana na suala au tatizo moja lililotambuliwa na wanajamii wenyewe. Kwa mfano, kueneza habari kuhusu manufaa ya huduma hizi kwa wanawake wajawazito kunaweza kuwa kampeni iliyopewa kipaumbele katika jamii ambapo kiwango cha matumizi ya huduma hizi kilikuwa chini. Ikiwa kuna kamati ya afya katika jamii hii, inafaa kushughulika katika kutambua masuala yanayopaswa kuandaliwa kampeni za kiafya na kupanga hatua inayofaa kuchukuliwa.

Kampeni za kiafya zinaweza pia kuendeshwa kitaifa. Kwa mfano, nchi mojawapo barani afarika kampeni iitwayo 'Mwezi wa Umama Salama' iliendeshwa mwezi Januari mwaka wa 2010. Lengo la kampeni hiyo lilikuwa 'Hakuna mama anayepaswa kufariki wakati wa kuzaa' (Picha 2.5).

Picha 2.5 Nembo ya kampeni ya 'Mwezi wa Umama Salama' nchi mojawapo barani Afrika mwezi Januari mwaka wa 2010.

Tatizo lililotambuliwa lilikuwa kiwango cha juu cha vifo vya kina mama na matatizo yanayohusiana na ujauzito na kuzaa. Wakati huo huo, kulikuwa na kiwango cha chini cha matumizi ya huduma za afya kwa kina mama kama vile utunzaji katika ujauzito, wanawake kuzaa kwa kuhudumiwa na mtaalamu wa uzazi, na upangaji uzazi. Katika mwezi huo wote, kampeni za utetezi na uhamasishaji wa umma ziliendeshwa kwa kutumia mbinu tofauti za mawasiliano zikiwemo posta, runinga na redio. Kulikuwa na majadiliano ya jopo na washika dau, viongozi wa kidini, wabunge na wengineo kuhusu uzito wa tatizo la afya ya kina mama na kushirikiana katika utekelezaji mwafaka wa utoaji wa huduma hizi. Kampeni juu ya kupanga uzazi na kupewa mawaidha kuhusu Virusi Vya Ukimwi (VVU) na kupimwa pia iliendeshwa katika mwezi huo.

2.3.5 Hafla spesheli za jamii

Kila jamii ina tamasha, maadhimisho na sherehe zake. Kwa mfano kuadhimisha majira spesheli ya mwaka kama vile wakati wa kupanda, kuvuna na Mwaka Mpya. Kuna tamasha na siku nyingi za kidini na siku za kukumbuka matukio ya kitaifa na mashujaa. Hafla zingine huwa za kujifurahisha na kutulia kama vile sherehe ya kahawa. Zingine huhitaji kufikiria sana na kutafakari kwa utulivu. Watu husherehekea kwa njia tofauti kulingana na tamaduni na kanuni za jamii hiyo. Jamii nzima hushiriki katika sherehe hizi bila kujali azma ya sherehe hizo. Hafla hizi zote zinaweza kuwa

matukio mazuri kuwasilisha habari juu ya utunzaji katika ujauzito na kuendesha shuguli zinazoendeleza afya ya kina mama na watoto wazawa.

2.3.6 Vikundi vya majadiliano

Kikundi cha majadiliano ndiyo mbinu inayotumika sana katika kueneza elimu ya kiafya. Inahusisha mtiririko huru wa mawasiliano kati ya mwelekezi na washiriki wawili au zaidi (Picha 2.6).

Picha 2.6 Vikundi vya majadiliano hutoa fursa ya watu kubadilishana waliyoyapitia.

Manufaa ya vikundi vya majadiliano kama mbinu ya kuendeleza afya ni kuwa;

- Huhimiza ushiriki sawa wa wanakikundi wote
- Huongeza motisha ya kutekeleza ujumbe wa elimu ya kiafya
- Husaidia wahusika kuelewa maarifa, mawazo mapya na ujuzi
- Hutoa fursa saidizi ya kujifunza na kubadilishana matukio
- Huendeleza kufikiria kwa pamoja ili kutambua na kutatua matatizo kwa kuleta pamoja maoni na ujuzi.

Vikundi vya majadiliano husaidia sana kama mbinu ya kueneza elimu ya afya ikiwa vina lengo sawa, mpango wa pamoja na utekelezaji wa hatua zitakazojitokeza. Kisanduku 2.1 linakupa njia zifaazo za kuelekeza majadiliano ya kikundi.

Kisanduku 2.1 Hatua za vikundi vya majadiliano bora

1 Matokeo bora hutimizwa ikiwa kikundi ni kidogo. Ikiwa kikundi ni kikubwa sana, kiwango cha kushiriki kwa kila mtu kitakuwa chini. Ratibu kikundi ili kuwezesha kushiriki kamili kwa wanakikundi wote.

2 Anza mawasilisho yako na mwazo dhahiri, utangulizi, malengo ya jumla na yale maalumu, na masuala fulani muhimu ya kujadiliwa ili kuendesha mazungumzo.

3 Hakikisha kuwa majadiliano yana maana. Yaani, masuala yanayojadiliwa ni husika na dhahiri, watu hawakatizani katika maongezi na wanajadili tu mada waliyoafikiana.

4 Ufaafu wa vikundi vya majadiliano unaweza kuimarishwa au kudhoofishwa na tofauti zilizoko katika usuli wa washiriki, kwa mfano katika tamadumi zao, mahali wanakoishi, hadhi ya kijamii na ya kiuchumi katika jamii, jinsia na rika. Tofauti hizi zinaweza

kuwa na athari zinazofaa au zisizofaa kwa matokeo ya majadiliano. Na kwa hivyo unapaswa kufahamu haya.

5 Wajibu wako kama mwelekezi ni kuwatia motisha na kuwahimiza washiriki kubadilishana mawazo kwa njia huru na kuafikiana.

6 Hitimisha majadiliano kwa kufanya muhtasari wa matokeo, kukubaliana juu ya hatua zitakazofuata na kushukuru kila mmoja kwa kushiriki.

2.3.7 Elimu ya kibinafsi ya afya

Elimu ya kibinafsi ya afya hutokea unapobadilishana mawazo na habari na mtu mwingine. Ni yenye nguvu sana kuliko mbinu nyingine yoyote ya mawasiliano. Itakusaidia kuleta uelewano baina yako na huyo mwingine na muweze kujuana vyema. Huendeleza uwazi baina ya washiriki na kuwawezesha kupokezana mawazo na kupata majibu mara moja. Pia hutoa fursa ya kujadili matatizo nyeti na yanayohitaji kushugulikiwa kimaalumu, jinsi ilivyo mara nyingi katika ujauzito. Katika mawasiliano ya kibinafsi, ni muhimu kuanza kwa kujenga uhusiano bora. Kisanduku 2.2 linakupa njia za kukusaidia kufanya haya.

Kisanduku 2.2 Hatua za mawasiliano yafaayo ya kibinafsi

1 Msalimie huyo mwingine kwa ukunjufu na kwa njia ya kirafiki.

2 Kisha tengeneza mazingira mazuri ya kusoma kwa kumfanya astarehe na kutulia.

3 Ujumbe wako unafaa kuwa wazi, rahisi na wa kueleweka ili kuepuka utata wowote.

4 Tumia vielelezo mwafaka ikiwa vitakusaidia.

5 Himiza kushiriki kwake kwa kumsihi awasilishe maoni yake juu ya mada hiyo, atoe masuala na kuuliza maswali.

6 Fanya muhtasari wa ujumbe mwishoni mwa hipindi, kisha umkaribishe huyo mwingine ili aseme ikiwa ana maoni yoyote zaidi au maswali.

2.4 Kupanga hafla ya elimu ya afya

2.4.1 Maandalizi ni muhimu

Ikiwa unapanga hafla ya elimu ya kiafya ili kuendeleza matumizi ya huduma za utunzaji katika ujauzito au mada nyingine yoyote ya elimu ya kiafya, maandalizi kamilifu ni muhimu. Anza kwa kujiandaa vizuri mapema kwa kila kitu utakachohitaji kujua juu ya mada hiyo, kutafiti hoja kuu na kukusanya taarifa zote muhimu (Picha 2.7).

Tafakari kwa makini juu ya hadhira na ubaini wanachohitaji. Kwa mfano, ikiwa hadhira yako ni viongozi wa jamii, unahitaji kutayarisha ujumbe wako kulingana na maarifa na jukumu lao. Hafla hiyo kwa ajili ya wazee itahitaji jumbe tofauti na hafla ya wazazi wapya au mzazi mmoja wa kike na kadhalika. Zingatia mahitaji, hisia na matakwa ya hadhira maalum kisha ubaini ni hoja zipi huenda watataka uzingatie.

Picha 2.7 Vitabu na utafiti hukusaidia kujiandaa kwa ajili ya hafla ya elimu ya kiafya.

Chagua mahali na wakati mwafaka kwa watu kuweza kupatikana kwa wingi iwezekanavyo. Kwa mfano, ikiwa watu wengi wanapendelea kuhudhuria hafla hiyo Jumamosi saa tatu asubuhi katika ukumbi wa kebele, jaribu iwezekanavyo kukubaliana na chaguo lao.

2.4.2 Kuanza

Unapoendesha hafla au mkutano wa elimu ya kiafya, hakikisha kwamba kila mtu ameketi vizuri na yuko tayari kwa kushiriki kikamilifu katika majadiliano. Tabasamu, na ujaribu kuangaliana ana kwa ana na kila mtu huku ukiwakaribisha kisha ujitambulishe. Sihi kila mmoja wao ajitambulishe.

Anza kwa kuzungumzia wanayo ya jua kuhusu huduma ya utunzaji katika ujauzito, kisha uongezee wasiyoyajua. Unaweza paswa kuwaambia kuhusu manufaa yake, mara ngapi na wakati upi mwanamke anapaswa kupimwa katika ujauzito na kadhalika.

Chagua mbinu utakayotumia kuwasilisha ujumbe wako kulingana na hali ya hadhira, idadi, umri, jinsia na kadhalika. Kwa mfano, kundi la wanawake wajawazito linaweza kufurahia ukilionyesha picha za uterasi iliyo na mtoto anayekua mle ndani au ukiwaonyesha jinsi mtoto anavyosonga chini kwenye njia ya uzazi, kwa kutumia mwanasesere. Viongozi wa jamii wanaweza kunufaika wakiona data juu ya vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa pamoja na vile vya watoto wazawa (jinsi ilivyo katika Kipindi cha 1 cha somo katika moduli hii), ili kuwashawishi kuhusu umuhimu wa utunzaji katika ujauzito.

2.4.3 Kuhusisha kila mmoja

Makinikia yale yanayoweza kufanywa na kutimizwa kwa muda uliopo wa hafla hiyo. Usijaribu kutoa habari mpya zote kwa pamoja, kwani watu wanaweza kujihisi wachovu kisha waache kusikiliza.

Kumbuka, mawasiliano ya kutoa na kupokea habari ndiyo njia bora zaidi! Washiriki wanafaa kuhimizwa kushiriki elimu na waliyoyapitia kisha watoe maoni na mapendekezo yao kwa uhuru.

Himiza kushiriki kikamilifu hasa kwa wanawake kwa sababu ndio wanaopaswa kuhimizwa kutumia huduma za utunzaji katika ujauzito. Watu wengine wana uzoefu wa kuzungumza katika vikundi wakati wengine huenda wawe wenye haya au woga. Kwa hivyo, unapaswa kuwahimiza wale wanawake ambao hunyamaza waweze kutoa mawazo yao.

Hakikisha kuwa kila mtu anapata nafasi sawa ya kushiriki. Kwa mfano, ikiwa kikundi cha wanawake fulani kinataka kujifunza kuhusu watakachokula wakati wa ujauzito na baada ya kuzaa, unaweza kuuliza kwanza kila mmoja wao aseme anachokijua. Wanawake wengi tayari wanajua kuhusu lishe bora kutoka vitabuni au madarasani, kwa kuzungumza na wanawake wengine au kutokana na waliyoyapitia. Hata hivyo wanawake wengine wanaweza kuwa wamepotoshwa kwa mfano kuhusu vyakula wanavyofikiri havifai kutumiwa katika ujauzito, angali kwa kweli vyakula hivyo ni bora kwa wanawake wajawazito ikiwa wanaweza kumudu kuvinunua (Picha 2.8).

Picha 2.8 Hafla za elimu ya kiafya zinaweza kufichua maoni mengi tofauti, kwa mfano juu ya lishe bora katika ujauzito.

2.4.4 Kuhitimisha hafla

Wakati wa kuhitimisha hafla hiyo unapowadia, fahamu ni maswali, maoni au masuala yapi aliyonayo mtu yeyote kisha uyajibu maswali hayo kikamilifu iwezekanavyo kabla ya mkutano kuisha. Kisha fanya muhtasari wa hoja zilizojadiliwa pamoja na maafikiano yoyote yale na hatimaye ufunge mkutano.

Washukuru wote kwa kushiriki na uwahimize kuwaambia wengine waliyojifunza.

Wanaweza kuwa watetezi wazuri wa utunzaji katika ujauzito.

Katika Kipindi cha somo kifuatacho, tunazingatia anatomi na fiziolojia utakazohitaji kujifunza ili uweze kutoa utunzaji bora ufaao katika ujauzito.

Muhtasari wa Kipindi cha 2 cha somo

Umejifunza katika Kipindi cha 2 cha somo kuwa:

1 Azma kuu ya kuendeleza utumiaji wa utunzaji katika ujauzito ni kupunguza idadi ya vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa, vya watoto wazawa na matatizo.

2 Utunzaji katika ujauzito ni fursa ya kuendeleza mazungumzo na wateja ili kuimarisha jumbe za afya ya kina mama kuhusu dalili za hatari katika ujauzito, kuzaa na muda baada ya kuzaa na kuhakikisha kila mmoja anajua ni wapi pa kutafuta utunzaji huo.

3 Kuendeleza afya hujumlisha shughuli zozote zinazosababisha afya bora katika jamii au nchi. Pia inaweza kuhusisha vitendo vya watu binafsi, vikundi, mashirika, taasisi na serikali. Elimu ya kiafya, uchunguzi wa kiafya na uzuiaji wa magonjwa huchangia shughuli za kuendeleza afya.

4 Elimu ya kiafya huwawezesha watu kuongezakudhibitina kuendeleza afya yao ya familia na jamii zao kwa vitendo na juhudi zao wenyewe. Huu ni mpango unaofululizwa kwa msingi wa shughuli zilizopangwa na kuratibiwa kwa kuzingatia tamaduni, mila, lugha na raslimali za hadhira.

5 Utetezi na uhamasishaji wa jamii husaidia kupata na kudumisha ushiriki wa watu binafsi wa matabaka mbalimbali, vikundi na sekta zilizo katika viwango tofauti katika jamii kwa kutimiza lengo linalokusudiwa.

6 Kuelimisha viongozi watoa maoni wenye ushawishi, viongozi wa kidini, waume na kina baba ili wawe watetezi na wenzi katika kuendeleza afya ya wanawake wakati wa ujauzito, uchungu wa kuzaa na kuzaa. Hii ni muhimu sana.

7 Kampeni za kuendeleza afya, hafla za mafunzo, vikundi vya majadiliano na mawasiliano na watu binafsi hufaa kuandaliwa kwa makini na kutumia njia tofauti za mawasiliano na uwasilishaji itakavyofaa.

8 Majadiliano ya kikundi ndiyo mbinu inayotumika sana kwa kupitisha elimu ya kiafya. Huhusisha mawasiliano ya kutoa na kupokea habari ambapo washiriki hupewa nafasi sawa za kuwasilisha maoni yao na kubadilishana waliyoyapitia na mawazo yao.

9 Msingi wa elimu ya kiafya ya kibinafsi ni kujenga uaminifu na maelewano, kuwezesha uwazi baina ya washiriki, uhuru wa kubadilishana mawazo na majibu ya mara moja kwa utekelezaji wa maazimio.

10 Mahali pazuri pa kuanzia ni kuisikiza hadhira yako. Ukisha fahamu yale wanayoyajua unaweza kuwasaidia kujenga elimu waliyo nayo. Ukisikiliza utajifunza kutoka kwa wale unaowaelimisha.

11 Toa nafasi zitakazoifanya huduma ya utunzaji katika ujauzito kuwa mpango wa jamii kwa kuendeleza utambuzi wa matatizo na suluhisho, upangaji na utekelezaji wa vitendo vifaavyo na kutathmini matokeo.

Maswali ya kujitathmini ya Kipindi cha 2 cha somo

Kwa kuwa umekamilisha somo hili, unaweza kutathmini ni kwa kiwango kipi umetimiza malengo ya mafundisho haya kwa kujibu maswali haya. Andika majibu yako katika shajara ya masomo na uyajadili na mkufunzi wako katika mkutano ufuatao wa masoma ya kusaidiana. Unaweza kulinganisha majibu yako na muhtasari juu ya maswali ya kujitathmini mwishoni mwa moduli hii.

Maswali ya kujitathmini 2.1 (hutathmini malengo ya mafundisho 2.1)

Toa mfano mmoja wa:

(a) Shughuli iliyoratibiwa ya uchunguzi wa kiafya inayoendeleza utunzaji katika ujauzito.
(b) Shughuli iliyoratibiwa ya kuzuia ugonjwa inayoendeleza utunzaji katika ujauzito.

Maswali ya kujitathmini 2.2 (hutathmini malengo ya mafundisho 1.2)

Taja faida kuu za kuendeleza utumiaji wa huduma za utunzaji katika ujauzito katika jamii yako.

Maswali ya kujitathmini 2.3 (hutathmini malengo ya mafundisho 2.3 na 2.4)

Kisia kwamba una kikundi cha wanawake wajawazito katika eneo lako wanaotaka kujua kuhusu mahali pa kwenda kwa kuzaa. Je, ni mbinu ipi ya kuendeleza afya inayoweza kuwa bora katika mfano huu na ni hatua zipi utakazochukua kwa kuanda mpango wa elimu ya kiafya kwa wanawake hawa?

Kipindi cha 3 Anatomia na Fiziolojia ya mfumo wa Uzazi wa Kike

Utangulizi

Anatomia na fiziolojia kwa huduma ya kimsingi ya ukunga ni utangulizi katika masomo yako kwenye Moduli hii na nne zifuatazo, na pia ni maandalizi muhimu kwa mafunzo yako. **Huduma ya ukunga** ni utunzaji wa kiafya kwa wanawake katika ujauzito, leba, kuzaa na huduma ya baada ya kuzaa. Huduma hii huhitaji ufahamu mwafaka wa anatomia na fiziolojia ya mfumo wa uzazi wa kike. Anatomia ni taaluma ya viungo vya mwili wa binadamu, yaani, jinsi viungo, tishu na mifumo ya mwili inavyoundwa. **Fiziolojia** kwa upande mwingine, ni taaluma inayohusu jinsi viungo, tishu, na mifumo ya viumbehai inavyofanya kazi mwilini.

Katika Kipindi hiki, utajifunza kuhusu viungo vinavyounda Sehemu ya siri za nje za kike na viungo vya ndani vya uzazi. Katika Kipindi cha 4, tunakufunza kuhusu jinsi homoni zinavyoratibisha viungo vya ndani vya uzazi wa kike na mzunguko wa hedhi. Katika Kipindi cha 5, tunaeleza ovulesheni, utungisho, pandikizo la kiinitete kwenye uterasi ya mama, ukuaji wa fetasi, planseta na lishe ya fetasi. Katika Kipindi cha 6, utajifunza anatomia ya pelvisi ya kike na pia ya fuvu la fetasi, ambayo sharti ipitie kwenye pelvisi ya mama wakati wa kuzaa.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 3

Baada ya kusoma katika Kipindi hiki, unapaswa uweze:

3.1 Kufafanua na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyochapishwa katika **herufi nzito**. (Maswali ya kujitathmini 3.1 na 3.2)

3.2 Kutambua na kueleza sehemu muhimu za kimsingi za anatomia ya Sehemu ya siri za nje za kike na viungo vya ndani vya uzazi. (Maswali ya kujitathmini 3.2, 3.3 na 3.4).

3.3 Kueleza majukumu ya viungo vikuu vya anatomia kwenye mfumo wa uzazi wa kike na umuhimu wao katika huduma ya ukunga. (Maswali ya kujitathmini 3.3 na 3.4)

3.1 Baadhi ya istilahi za kawaida katika anatomia na fiziolojia

Utakumbana na istilahi nyingi mpya katika kujifunza anatomia na fiziolojia kwa mara ya kwanza. Unaweza kuwa na ufahamu wa baadhi yao kutokana na somo lako la biolojia katika shule ya upili. Katika Kipindi hiki, tumejaribu kutumia istilahi rahisi iwezekanavyo ili kukusaidia kuelewa unachokisoma. Kufafanua nyingi za istilahi zinazotumika katika anatomia na fiziolojia ni zaidi ya Kipindi hiki, lakini kufafanua nyingi za istilahi muhimu zinazotumika katika huduma ya ukunga kutakusaidia kutimiza malengo ya somo la Kipindi hiki na Vipindi vya 4 hadi 6.

Istilahi zinazotumika katika anatomia ya binadamu mara nyingi ni zile zinazoonyesha mahali kilicho kiungo kimoja kwa kulinganisha na kingine au mwili wote (tazama Kisanduku3.1). Utakumbana na istilahi za mahali mara nyingi katika Moduli hii.

Kisanduku 3.1 Baadhi ya istilahi za kawaida za mahali zinazotumika katika anatomi

Juu ya

Chini ya

Ya mstari wa kati wa mwili (ya kati)

Pembeni mwa mstari wa kati wa mwili (pande, kingo, kando)

Mbele ya, kabla ya, mbeleni mwa

Nyuma au nyuma ya

3.2 Anatomia na fiziolojia ya viungo za uzazi za kike

Jukumu la wanawake katika uzazi ni changamani sana kuliko la wanaume:

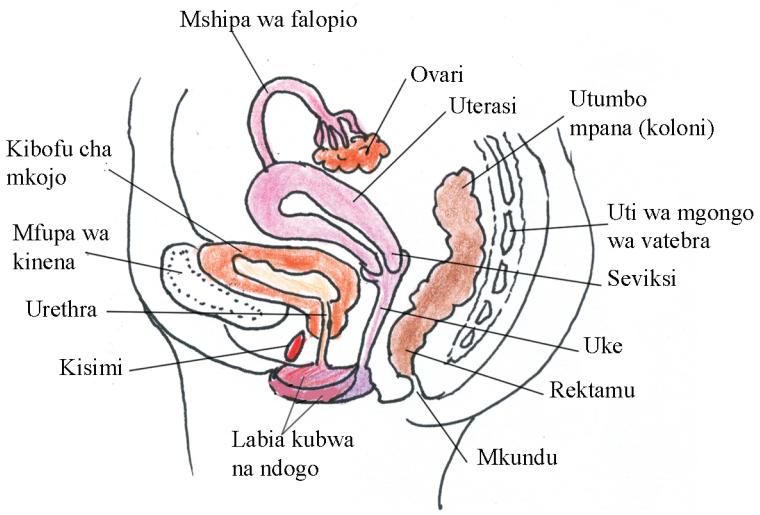
- Wanawake hutoa ova (mayai), zinazoweza kutungishwa na mbegu ya kiume.
- Baada ya utungisho, wanawake pia hubeba na kulinda fetasi inayokua katika uterasi.
- Baada ya kuzaa, matiti hutoa maziwa ya kumstawisha mtoto.

Kiasili, kila mmoja wetu ana hamu ya kujua jinsi tunavyokua katika uterasi za mama zetu, jinsi fetasi inavyokua katika miezi tisa ya ujauzito, jinsi inavyostawishwa na jinsi mzunguko wa hedhi unavyodhibitiwa. Ili kuelewa haya na maswali mengine husika kuhusu majukumu ya wanawake katika uzazi, unapaswa kujifunza kuhusu anatomia ya viungo vya uzazi vya kike na kuelewa fiziologia (jukumu) ya kila viungo.

Tunaanza na mahali pa kianatomia vilivyo viungo vya uzazi vya kike ukilinganisha na mfumo wa mkojo (figo na kibofu cha mkojo), mfumo wa utumbo na viungo vingine vya karibu katika kaviti ya Pelvisi, (tazama Kisanduku 3.2 na Mchoro 3.1 hapa chini).

Kisanduku 3.2 Kaviti katika mwili wa binadamu

Kaviti ni nafasi katika mwili wa binadamu iliyo na viungo, viowevu na viungo vingine. Kwa mfano, Kaviti ya fuvu ina ubongo, kaviti ya kifua ina mapafu na moyo, kaviti ya fumbatio ina tumbo, matumbo, ini, mafigo na viungo zinginezo, kaviti ya Pelvisi ina viungo vya uzazi na kibofu cha mkojo. Fahamu kuwa kaviti ya pelvisi ndiyo sehemu ya chini ya kaviti ya fumbatio na hakuna kizuizi baina yazo.



Mchoro 3.1 Sehemu nusu ya kaviti ya Pelvisi inayoonyesha viungo za uzazi wa kike, mwili ukitazama kushoto. Utajifunza zaidi kuhusu istilahi za anatomia zilizotambulishwa katika mchoro huu Kipindi hiki cha somo kinapoendelea.

- ■ Tazama kwa maakini, mchoro 3.1 kwa muda wa takribani dakika mbili ukuzingatia mahali vilivyo viungo vilivyotambulishwa. Chagua istilahi za mahali zilizo sahihi kutoka kwa Jedwali 3.1 kwa kuelezea mahali uterasi ilipo kwa kulinganisha na kibofu cha mkojo.
- □ Kibofu cha mkojo kiko mbele ya uterasi, au unaweza kusema kuwa uterasi iko nyuma ya kibofu cha mkojo. Sehemu ya juu ya uterasi inainama juu ya kibofu hicho na iko juu yake au unaweza kusema kuwa kibofu cha mkojo kiko chini ya sehemu ya juu ya uterasi.

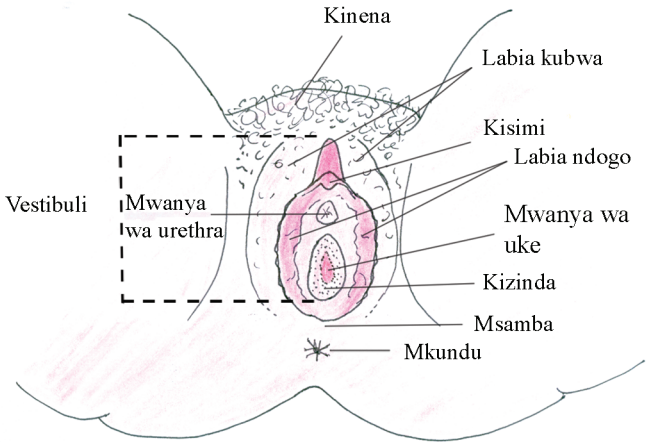
Mwisho wa jibu

Nyuma ya uterasi, seviksi na uke katika mchoro 3.1, unaweza kuona sehemu ya koloni na rektamu ambapo uchafu mgumu huelekezwa nje ya mwili kupitia mkunduni. Kujua kuhusu mahali pa kianatomia vilivyo viungo hivi vyote ni muhimu sana katika ujauzito, leba na kuzaa. Kwa mfano, kwa mwanamke mjamzito, uterasi kuwa kubwa kutokana na fetasi inayokua itasukuma kibofu cha mkojo na koloni. Hii mara nyingi inaweza kusababisha kibofu kushindwa kudhibiti mkojo na hatimaye mwanamke huyo sharti akojoe mara nyingi zaidi na pia kufunga choo.

Unaposoma kuhusu mfumo wa uzazi wa kike, unafaa kujua kuwa viungo vyake vimegawanywa katika makundi mawili mapana. Viungo vilivyo nje ya uke vinasemekana kuwa Sehemu ya siri za nje za kike, ilhali vilivyo juu (ikiwa ni pamoja na mwanya wa uke) na ndani ya uke vinaitwa viungo za ndani za uzazi wa kike. Tayari umeona baadhi ya viungo katika makundi yote kwa kutazama kutoka upande mchoro 3.1. Sasa tutaangazia kila kundi kwa kina zaidi.

3.3 Sehemu ya siri ya nje ya uke

Tazama Picha 3.2 kwa makini. Viungo vyote vinavyoonekana kutoka nje, vinavyozunguka mianya ya urethra na uke, ikiwa ni pamoja na kinena, labia kubwa, labia ndogo, vestibuli na msamba, vinaunda Sehemu ya siri za nje za uke. Wakati mwingine viungo hivi kwa pamoja huitwa vulva.



Mchoro 3.2 Sehemu ya siri za nje za kike (au vulva).

Hamasa tofauti za hisi zinaweza kusababisha mwitikio kwenye neva zilizo katika viungo vya Sehemu ya siri za nje za kike kama vile mguso, maumivu, shinikizo na kiwangojoto. Hii huvifanya viungo hivi kuwa na hisia na kutiwa ashiki anapoguswa hasa na mwenzi wa kiume. Kufuatia haya, tendo la ngono kati ya mwanamume na mwanamke husababisha ushushaji wa manii kwenye viungo za uzazi za ndani za kike na kuanzisha mchakato wa utungisho, ujauzito, leba na kuzaa.

- ■ Tambua katika Mchoro 3.2 kuwa mwanya wa urethra, wa uke na mkundu yote imekaribiana kwa pamoja kwenye vulva. Je, unafikiri uhusiano huu wa karibu una umuhimu gani wa kiafya kwa mwanamke mjamzito?
- □ Jinsi ujuavyo, eneo karibu na mkundu huchafuliwa na bakteria kutoka kwa uchafu unaotoka kwenye ufereji wa utumbo. Kwa hivyo, maambukizi ya moja kwa moja ya vimelea vya bakteria kwenye mwanya wa urethra na uke hutokea kwa urahisi.

  Mwisho wa jibu

Ni muhimu sana kumshauri mwanamke mjamzito ahakikishe usafi kwenye eneo hili kwa kuzingatia usafi wa kibinafsi. Maambukizi kwenye kibofu cha mkojo na uke ni ya kawaida katika ujauzito, na ikiwa vimelea vya bakteria vitaingia katika uterasi yake, anaweza kumpoteza mtoto.

Sasa tutaangazia kila kiungo kilicho katika Mchoro 3.2, na tutaanza vile vilivyo kwenye kingo za nje, na kumalizia na vile vya kati.

3.3.1 Kinena

Kinena ni sehemu nene yenye mafuta na umbo la nusu mviringo iliyofunikwa na nywele. Sehemu hii iko juu ya kinena simfisisi. Simfisisi ni aina ya jointi thabiti isiyosogezeka na huwa kati ya mifupa. Jinsi utakavyoona katika Kipindi cha 6 cha somo (Mchoro 6.1), nusu mbili za mfupa wa kinena zimeunganishwa katikati na simfisisi ya kinena. Jukumu la tishu ya mafuta kwenye kinena ni kukinga eneo la kinena la mwanamke dhidi ya kuvilia anaposhiriki ngono.

3.3.2 Labia kubwa na labia ndogo

Labia kubwa ni mapindo mawili marefu ya ngozi yenye mafuta na yaliyofunikwa na nywele. Mapindo haya hufunika na kulinda viungo zingine za Sehemu ya siri za nje za kike.

Labia ndogo ni mapindo mawili madogo ya tishu yaliyofunikwa na labia kubwa. Hulinda mwanya wa uke na urethra. Labia ndogo kwa kawaida ni nyumbufu kiasili, sifa inayoziwezesha kutanuka na kunywea wakati wa ngono, leba na kuzaa.

- Je, unyumbufu huu husaidiaje wakati wa kuzaa?
- Labia ndogo zinaweza kutanuka ili kuruhusu kichwa cha mtoto kitoke.

  Mwisho wa jibu

Katika nchi zingine, zikiwemo sehemu fulani za Afrika, labia ndogo na kisimi (kilichoelezewa hapa chini) zinaweza kuondolewa na ukeketaji ambao ni mojawapo ya desturi zenye madhara.

Ukeketaji umejadiliwa katika moduli juu ya Afya ya Uzazi wa vijana.

3.3.3 Vestibuli

Vestibuli ni eneo kati ya labia ndogo lililo na kisimi, mianya ya urethra na uke.

Kisimi ni viungo vifupi vyenye uwezo wa kudisa iliyo juu ya vestibuli. Viungo hivi vina neva na mishipa ya damu kwa wingi. Jukumu lake ni kumsisimua mtu wakati wa ngono na ni nyepesi sana kuhisi hasa kwa mguso. Mahali ilipo kianatomi ni sawa na mahali ulipo uume kwa mwanamume.

Ikiwa kisimi na labia ndogo zitaondolewa kwa ukeketaji, mwanya wa uke hautapanuka kwa urahisi wakati wa kuzaa kutokana na kuwepo kwa kovu mahali ambapo tishu iliondolewa. Hii inaweza kusababisha ugumu wakati wa leba na kuzaa, kukiwemo kuvuja damu nyingi na kupasuka kwa tishu iliyojeruhiwa. Wakati mwingine hali hii husababisha **fistula** - shimo kwenye ukuta wa uke.

- Ukeketaji unaohusisha labia ndogo na kisimi kwa kawaida hutekelezwa bila dawa ya ganzi. Je, kutatokea athari zipi kwa mwanamke?
- Kutakuwa na uchungu mwingi kutokana na kuwepo kwa neva kwenye eneo hili. Hali hii inaweza kusababisha kuzirai.

  Mwisho wa jibu.

Pia, labia ndogo na kisimi huwa na mishipa ya damu kwa wingi kwa hivyo kuzikata husababisha kutoka kwa damu nyingi, ambayo inaweza kusababisha kuzirai na mshtuko.

Mwanya wa urethra ndio mdomo au mwanya wa urethra. Ni kiungo chenye muundo wa neli ambacho hutoa mkojo kutoka kwenye kibofu cha mkojo. Katika Kipindi cha 22 mwishoni mwa Moduli hii, na katika madarasa yako ya mafunzo tendaji, utajifunza jinsi ya kuingiza neli ndogo iitwayo katheta kwenye mwanya huu ili kutoa mkojo kwenye kibofu. Hii inaweza kuwa ya muhimu wakati wa huduma ya dharura kwa mwanamke mjamzito, au wakati wa leba na kuzaa ikiwa hawezi kukojoa kivyake kwa sababu tishu za vestibuli zimevimba na kuibana urethra.

Mwanya wa uke ndio mlango wa ukeni. Hapa ndipo utakapoanza kuona sehemu ya mtoto inayotangulia kutoka mwanya huu unapopanuka na kufunguka leba unapodidimia.

3.3.4 Msamba na kizinda

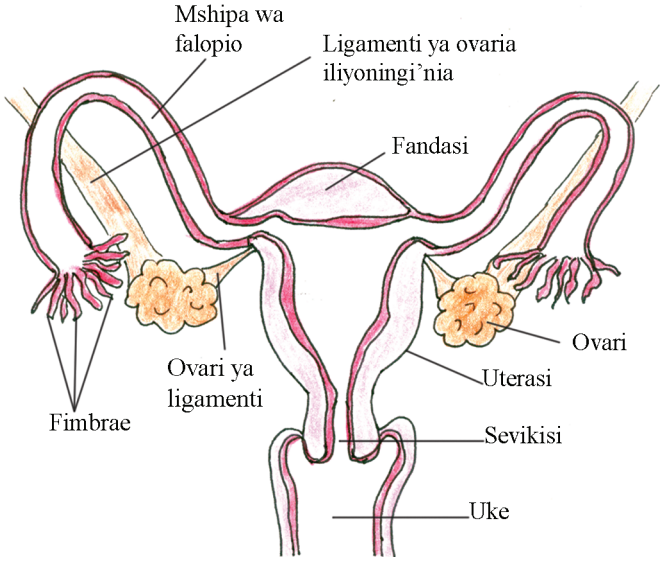
Eneo lenye misuli lililofunikwa na ngozi kati ya mwanya wa uke na mkundu huitwa **msamba**. Eneo hili lina misuli dhabiti na neva na husaidia kwa kuegemeza viungo vilivyo kwenye kaviti ya pelvisi. Kizinda ni pindo la tishu nyembamba ya uke na hufunika sehemu fulani ya mlango wa uke kwa wasichana. Inaweza kuraruka wakati wa mazoezi yanayohitaji nguvu nyingi na vile vile kushiriki ngono kwa mara ya kwanza.

3.4 Viungo vya ndani vya uzazi wa kike

Katika kujifunza kuhusu ujauzito na kuzaa, ni muhimu kuelewa viungo vya kianatomi vinavyohusika kwa utoaji wa mayai (ova), utungisho, na ukuaji wa fetasi. Katika sehemu hii utajifunza jinsi ya kutambua na kueleza viungo vya ndani vya uzazi wa kike zinazohusika katika michakato hii. Kujua mahali zilipo na majukumu ya viungo hivi pia ni muhimu kwa kufanya uchunguzi sahihi wa kitabibu kwa wanawake wajawazito na kuzaa kwa usalama.

3.4.1 Mishipa ya falopio na ovari

Anza kwa kuutazama kwa makini mchoro 3.3. Jinsi unavyoona katika mchoro, kuna mishipa ya falopio miwili, mmoja kila upande wa uterasi. Miisho ya mishipa hii, iliyo mithili ya vidole (iitwayo fimbriae), iko karibu na ovari kwa upande huo huo na hufunguka kuelekea kwenye kaviti ya pelvisi. Hii ina maana kuwa kukiwa na maambukizi kwenye kaviti ya pelvisi yanaweza kuingia kwenye uterasi kupitia mishipa ya falopio. Vile vile, kukiwa na maambukizi kwenye uterasi, yanaweza kuenea katika mishipa ya fallopio hadi kwenye kaviti ya pelvisi kisha kwenye fumbatio nzima huku yakiathiri viungo vingine. Haya yanaweza kuwa hatari yasipotibiwa mapema.



Mchoro 3.3 viungo vya viungo za ndani za uzazi wa kike

Ovari ni jozi ya viungo za uzazi wa kike ambazo hutoa mayai (ova). Viungo hizi huwa kwenye kaviti ya pelviksi, moja kila upande wa uterasi chini ya mianya ya mishipa ya fallopio (tazama Mchoro 3.3). Viungo hizi hukaa

mahala pake kwa kujishikiza kwenye ligamenti mbili. **Ligamenti** ni tishu za kuunganisha zenye unyuzi na uwezo wa kupindika zinazoshikilia viungo mbalimbali vya ndani ya mwili. Pia huunganisha mfupa mmoja kwa mwingine katika jointi.

Wanawake huzaliwa wakiwa na idadi isiyobadilika ya takribani mayai (ova) 60, 000 yasiyopevuka. Mayai haya huwa katika vishimo vidogo kwenye ovari viitwavyo **foliko za ovari**. Kila ova ina uwezo wa kupevuka na kuwa tayari kwa utungisho lakini ni mayai 400 tu yanayopevuka wakati wa maisha ya mwanamke. Kila mwezi foliko kadhaa za ovari huanza kuwa kubwa na ova iliyo ndani kuanza kupevuka, lakini kwa kawaida, ni moja tu itakayoachiliwa kutoka kwenye ovari. Utoaji wa ova huitwa **ovulesheni**. Foliko zingine zilizosalia kuanyeusi.

■ Je, ni nini kinachoweza kutendeka iwapo ova mbili zitaachiliwa kwa wakati mmoja?

□ Mwanamke huyo anaweza kupata ujauzito wa mapacha.

Mwisho wa jibu

Foliko za ovari zinazokua pia hutoa homoni za uzazi wa kike ambazo ni **estrojeni** na **projesteroni** ambazo ni muhimu kwa kudhibiti mzunguko wa hedhi kila mwezi na katika ujauzito. Utajifunza mengi zaidi kuhusu homoni hizi katika vikao vya 4 na 5 vya somo.

Homoni ni kemikali za kutuma ishara ambazo hutengenezwa mwilini na kuzunguka katika damu. Homoni tofauti hudhibiti shughuli za seli au viungo tofauti.

Baada ya ovulesheni sehemu ya ndani ya hiyo foliko tupu hukua na kutengeneza kitu chenye rangi ya manjano ndani ya ovari kiitwacho **kopasi luteamu**, ambayo hufanya kazi kwa muda kama viungo ya kutoa homoni.

Kopasi luteamu hutoa estrojeni na projesteroni kwa takribani siku 14 zitakazofuata. Estrojeni hunenepesha tishu-mafuta kwenye kuta za uterasi kukiwa na mimba. Projesteroni husimamisha ovulesheni zaidi wakati wa mimba.

■ Je, kwa nini ni muhimu kuzuia ovulesheni zaidi mara tu mwanamke anapokuwa mjamzito.

□ Hii ina maana kuwa mwanamke huyo hawezi kupata ujauzito mwingine akiwa tayari ujauzito huu ndiposa virutubishi vyake vyote viweze kutumika katika kustawisha na kukinga fetasi ya kwanza inayokua katika uterasi yake.

Mwisho wa jibu

Ikiwa ujauzito haukutokea katika siku 14 baada ya ovulesheni, kopasi luteamu kua nyeusi na kuacha kutoa projestoreni. Matokeo ya haya ni kukatizwa kwa damu inayoletwa katika tishu-mafuta hizi za ziada kwenye kuta za uterasi na kusababisha kusawijika pia kwa tishu hizi za ziada na hatimaye kutolewa kupitia ukeni kama hedhi. Viwango vya estrojeni vinaweza kuanza kupanda na ovulesheni inaweza kutokea tena kwa mwanamke huyo mwezi unaofuata.

Ovari inapoachilia ova pevu (ovulesheni), fimbriae za mshipa wa falopio hugwia ova hiyo na kuielekeza kwenye uterasi. Mbegu ya kiume husonga kwenye mishipa ya falopio, hutungisha mimba ikutanapo na ova iliyoachiliwa (jinsi utakavyoona kwenye vikao vya 4 na 5 vya somo). Bitana ya Mishipa ya

fallopio na vinyeso vyake hudumisha ova na manii, hurahisisha utungisho na hurutubisha ova iliyotungishwa hadi itakapofika kwenye uterasi.

3.4.2 Uterasi

Uterasi ni viungo wazi yenye misuli ambamo ova iliyotungishwa hupandikizwa na kukua kuwa fetasi. Jukumu kuu la uterasi ni kukinga na kurutubisha fetasi hadi itakapozaliwa.

Wakati wa ujauzito, kuta za uterasi zenye misuli hunenepa na kunyumbuka ili kuhimili fetasi inayokua wakati wa ujauzito. Pia ni lazima uterasi iweze kuhifadhi **kioevu** zaidi cha **amnioni** (maji yanayozingira fetasi kwenye mfuko wa membreni za fetasi) na **kondo** (kiungo kinachopeleka virutubishi kutoka kwa mama hadi kwa fetasi). Utajifunza mengi zaidi kuhusu haya katika Kipindi cha 5 cha somo.

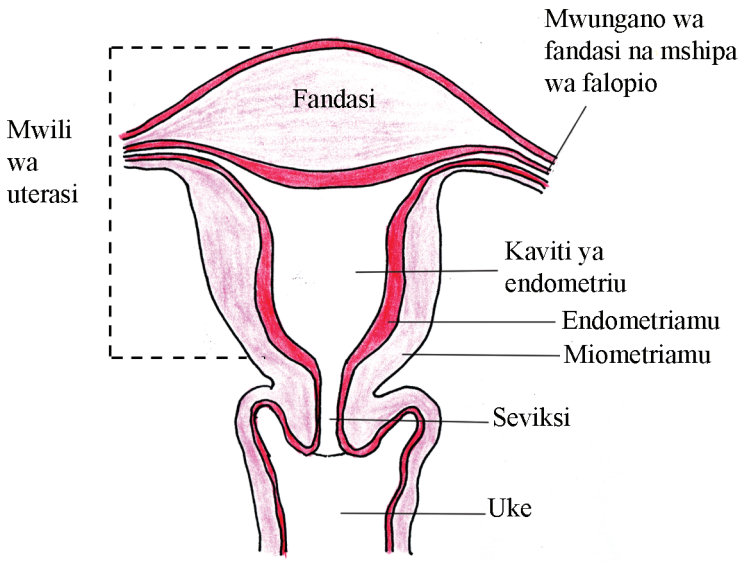
■ Je, unafikiri ni kwa nini kuta zenye misuli za uterasi hunenepa wakati wa ujauzito?

□ Rusu nene ya misuli ina nguvu za kuhimili fetasi inayokua na vitu vingine vilivyo kwenye uterasi ambavyo huendelea kuwa vizito ujauzito unapozidi kukua.

Mwisho wa jibu

Uterasi ina sehemu nne za kianatomia zilizoonyeshwa katika Mchoro 3.4:

- **Mwili**: Ndiyo sehemu kuu ambayo iko upande wa juu na ni theluthi mbili za uterasi nzima.
- **Fandasi**: sehemu juu ya uterasi iliyotanuka na iko katikati ya mwungano wa mishipa ya falopio.
- **Kaviti ya endometria**: hii ni nafasi yenye umbo la pembe tatu katikati ya kuta za uterasi.
- **Seviksi**: ni shingo nyembamba iliyo mwisho wa upande wa juu wa uke.



Mchoro 3.4 Muundo wa uterasi tupu ukionyesha hizo sehemu nne kuu.

Ukuta wa uterasi una rusu tatu za tishu, mbili nazo zimeonyeshwa katika mchoro 3.4:

- Perimetriumu: hii ni rusu ya nje kabisa iliyoundwa kwa membreni nyembamba na hufunika uterasi. (Si muhimu kwako kujua istilahi hii kwa mujibu wa utunzaji wa ukunga)
- **Miometriamu**: hii ni rusu ya katikati ambayo ni nene na yenye misuli ilivyoonyeshwa katika mchoro 3.4.
- **Endometriamu**: hii ndiyo rusu ya ndani kabisa ya uterasi ambayo ni nyembamba na hunenepa wakati wa mzunguko wa hedhi. Hii ndiyo tishu inayokua na kujilimbikiza kila mwezi kwa mwanamke aliye katika umri wa uzazi kutokana na athari za homoni za uzazi za kike.

■ Je, ni nini kinachofanyika kwa endometriamu homoni zikiacha kuzunguka baada ya ovulesheni?

□ Kuletwa kwa damu hukatizwa na endometriamu kusawijika na kutolewa mwilini kupitia ukeni kama hedhi ya kila mwezi.

Mwisho wa jibu

3.4.3 Seviksi na uke

Seviksi ni shingo nyembamba ya upande wa chini wa uterasi inayotengeneza kijia chenye umbo la neli kinachoelekea katika upande wa juu wa uke(tazama Mchoro 3.4). kwa kawaida huwa na urefu wa takribani centimita 3 hadi 4.

Uke ni kijia chenye misuli, na urefu wa takribani centimita 8 hadi 10 kilicho kati ya seviksi na viungo vya uzazi vya nje. vioevu vinavyolainisha uke hutoka kwenye tezi zilizo katika sevikisi.

■ Uke una majukumu matatu. Je, unaweza kuyataja?

□ Ndiyo viungo inayoupokea uume wakati wa kushiriki ngono na ndipo manii yanapowekwa. Ndio njia ambapo hedhi hutokea kila mwezi kwa mwanamke asiyepata ujauzito. Pia ndiyo njia ambapo mtoto hupitia anapozaliwa.

Mwisho wa jibu

Wanawake wajawazito wanapaswa kuhimizwa kutia nguvu misuli ya uke kwa kuibana kwa ukakamavu wanavyoweza kwa angalau mara kumi na kurudia zoezi hili kwa angalau mara nne kila siku. Mwanamke anaweza kujifunza jinsi ya kulifanya zoezi hili anapokojoa. Mwanamke anapaswa kuibana misuli ya uke anapokojoa, mkojo usimame, kisha ailegeze misuli hiyo mkojo utiririke tena. Mara tu anapojua jinsi ya kuibana misuli hii, anapaswa kulifanya tu zoezi hili wakati hakojoi. Kufanya zoezi hili la kubana kunaweza kusaidia katika:

- Kuzuia kuvuja kwa mkojo
- Kuzuia kuraruka kwa uke na msamba viungo hivi vinapotanuliwa wakati wa kuzaa
- Kuharakisha uponaji baada ya kuzaa
- Kuongeza furaha ya ngono

Katika Kipindi hiki umejifunza viungo na majukumu ya viungo katika mfumo wa uzazi wa kike na umuhimu wao katika utunzaji wa ukunga. Katika Kipindi kitakachofuata utaangazia udhibiti wa homoni kwa mzunguko wa uzazi kwa wanawake.

Muhtasari wa Kipindi cha 3

Katika Kipindi cha 3 umejifunza kuwa;

1 Anatomia ni somo juu ya viungo vya mwili wa binadamu na fiziolojia ni somo juu ya majukumu patanifu ya viungo, tishu na mifumo ya mwili.

2 Mfumo wa uzazi wa kike umegawanywa katika sehemu ya ndani ya genitalia (chini na nje ya mwanya wa uke) na viungo vya uzazi vya ndani (juu ya mwanya wa uke katika kaviti ya pelvisi)

3 Viungo vya uzazi vya ndani viko karibu na kibofu, utumbo mkubwa na rektamu; mwanya wa nje wa uke uko karibu na ule wa urethra na mkundu. Uhusiano huu wa karibu huongeza uwezekano wa kuenea kwa maambukizi katika eneo la genitalia.

4 Katika jamii zingine za kitamaduni, kisimi na labia ndogo mara nyingi huondolewa kwa ukeketaji; hii inaweza kusababisha athari za hatari kubwa (hata zinazoweza kusababisha kifo) kwa mwanamke huyo, hasa wakati wa leba na katika kuzaa.

5 Ovari ni viungo za uzazi vya kike ambavyo hutoa ova moja kila mwezi katika miaka ya uzazi. Mmoja wa mishipa ya falopio hubeba ova kutoka kwa ovari hadi kwenye uterasi. Utungisho hufanyika katika mshipa wa falopio.

6 Uterasi ni viungo vyenye misuli inayoipa fetasi inayokua ulinzi na chakula wakati wa ujauzito.

7 Homoni za uzazi wa kike; estrogeni na projesteroni huelekeza upevukaji wa ova kwenye ovari, utoaji wa ova (ovulesheni) na unenepaji wa endometria (bitana yenye mafuta kutani mwa uterasi). Endometriamu hukwangulika na kutolewa kama hedhi ikiwa utungisho na ujauzito hautatokea.

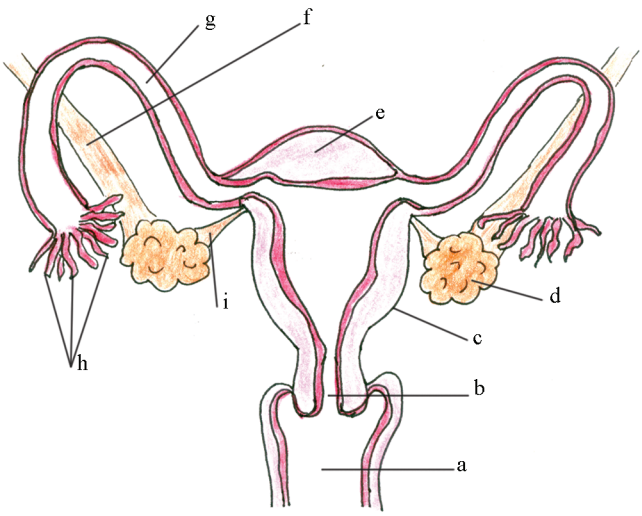
8 Uke ndiyo kiungo inayoupokea uume wakati wa kushiriki ngono. Ndiyo njia ambapo hedhi hutokea, na pia hutengeneza sehemu ya chini ya njia ya uzazi.

Maswali ya kujitathmini ya Kipindi cha 3

Kwa kuwa umekamilisha Kipindi hiki, unaweza kutathmini ni kwa kiwango kipi umeweza kutimiza malengo yake kwa kujibu maswali haya. Yaandike majibu yako katika daftari lako na uyajadili na Mkufunzi wako katika Kipindi Kitakachofuata cha Masoma ya Kusaidiana. Unaweza kuyalinganisha majibu yako na muhtasari juu ya Maswali ya Kujitathmini mwishoni mwa Moduli hii.

Swali la kujitathmini 3.1(linatathmini Malengo ya Somo 3.1 na 3.2)

Tazama mchoro 3.5. Andika majina ya viungo vya mwili vilivyopachikwa herufi ‘a’ hadi ‘i’.



Mchoro 3.5.Andika majina ya viungo vya ndani vya uzazi wa kike ili kukamilisha maswali ya kujitathmini 3.1.

Swali la kujitathmini 3.2 (linatathmini Malengo ya Somo 3.1)

Chagua istilahi sahihi za sehemu kutoka katika jedwali 3.1 kueleza mahali panaporejelea zilipo uterasi na rectamu katika mcharo 3.1.

Swali la kujitathmini 3.3 (linatathmini Malengo ya Somo 3.2 na 3.3)

Je, ni viungo vipi vinavyoondolewa kwa ukereketaji na ni madhara yapi yanayoweza kumkumba mwanamke wakati wa leba na katika kuzaa?

Swali la kujitathmini 3.4 (linatathmini Malengo ya Somo 3.2 na 3.3)

Je, ni kauli ipi kati ya hizi *isiyo kweli?* Taja ni kwa nini kauli hiyo si kweli.

(A) Maambukizi katika uterasi yanaweza kuingia kwenye kaviti ya pelvisi kupitia ukeni.
(B) Msamba ni sehemu yenye misuli katikati ya mwanya wa uke na mkundu.
(C) Upevukaji wa ova hudhibitiwa na homoni za uzazi wa kike.
(D) Tezi zilizo kwenye seviksi hutoa vinyeso vinavyolainisha uke.
(E) Fandasi ndiyo ‘shingo’ nyembamba iliyo kwenye upande wa chini wa uterasi.

Kipindi cha 4 Udhibiti wa Homoni katika Mfumo wa Uzazi wa Kike

Utangulizi

Katika Kipindi kilichopita ulijifunza kuhusu anatomia na fiziolojia ya mfumo wa uzazi wa kike. Homoni za estrojeni na projesteroni ziliangaziwa kwa kifupi. Katika Kipindi hiki, utajifunza mengi zaidi kuhusu wajibu wa homoni hizi na zingine muhimu zinazohusika katika udhibiti wa mzunguko wa hedhi kwa binadamu, utoaji wa ova (mayai) na wanawake wa umri wa uzazi na uandaaji wa uterasi kwa kufaa kuupokea ujauzito.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 4

Baada ya Kipindi hiki unapaswa uweze:

4.1 Kufafanua na kutumia kwa usahihi maneno yote maalumu yalioandikwa kwa **herufi nzito**. (swali la kujitathmini 4.1)

4.2 Kueleza michakato ya kifiziologia na mabadiliko yanayotokea wakati wa mzunguko wa hedhi. (maswali ya kujitathmini 4.1 na 4.2)

4.3 Kueleza udhibiti wa homoni katika mfumo wa uzazi wa kike. (maswali ya kujitathmini 4.3 na 4.4)

4.1 Homoni za uzazi wa kike

Jinsi unavyoweza kukumbuka kutoka katika somo lako la biolojia katika shule ya upili hapo awali, majukumu mbalimbali ya mwili hudhibitiwa na mfumo wa neva na wa homoni. Mifumo hii miwili huhusika katika udhibiti wa shughuli za mfumo wa uzazi wa kike kwa mfuatano wa matukio ya kila mwezi yaitwayo **mzunguko wa hedhi**, jinsi tutakavyoelezea.

Unapaswa kukumbuka kutoka katika Kipindi cha 3 kwamba **homon**i ni kemikali ya kutuma ishara ambayo hutengenezwa mwilini na kuenea katika damu. Homoni tofauti hudhibiti shughuli za seli au ogani tofauti. Majukumu ya homoni tano kuu zinazodhibiti mfumo wa uzazi wa kike yameelezewa katika Kisanduku 4.1 na kisha jinsi zinavyoingiliana kuelezewa katika mchoro 4.1.

Kisanduku 4.1 Homoni zinazodhibiti mfumo wa uzazi wa kike

Homoni itoayo gonadotropini hutolewa na sehemu ya ubongo iitwayo hipothalamasi. Homoni hii ieneapo katika damu husababisha kutolewa kwa homoni mbili muhimu (tazama hapa chini na pia mchoro 4.1) kutoka kwa tezi ya pituitari iliyo katika sehemu nyingine maalumu ya ubongo.

Homoni Chochelezi ya Foliko (HCF) hutolewa na tezi ya pituitari katika nusu ya kwanza ya mzunguko wa hedhi. Homoni hii huchochea ukuaji wa foliko pevu ya ovari na kudhibiti utoaji wa ova na manii kwa mwanamke na mwanamume mtawalia.

Homoni ya lutea pia hutolewa na tezi ya pituitari iliyo ubongoni. Homoni hii huchochea ovari kutoa estrojeni na projesteroni. Pia

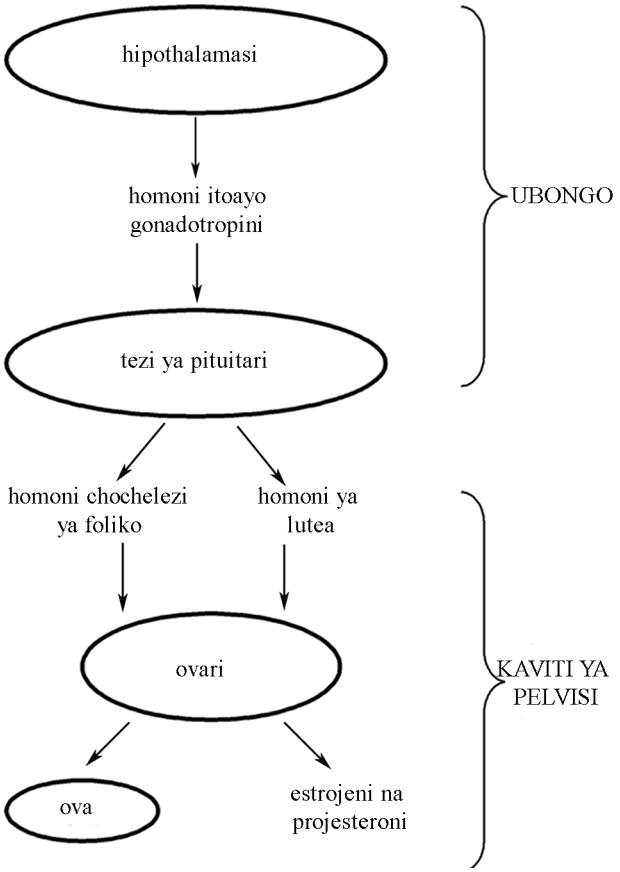
huchokonoa ovulesheni (kutolewa kwa ova pevu kutoka kwenye ovari) na kuendeleza kukua kwa kopasi luteamu.

- Je, kopasi luteamu ni nini? (Kumbuka Kipindi cha 3)
- Jina kopasi luteamu humaanisha 'mwili wa manjano,'na hukua katika ovari baada ya ovulesheni kutoka kwa foliko za ovari zilizokua na kutoa ova.

Mwisho wa jibu

Estrojeni ni homoni ya uzazi wa kike ambayo hutolewa hasa na ovari kwa mwanamke asiye na ujauzito. Homoni hii huendeleza upevukaji na utolewaji wa ova katika kila mzunguko wa hedhi. Pia hutolewa na kondo wakati wa ujauzito.

Projesteroni hutolewa na kopasi leteamu katika ovari. Jukumu la homoni hii ni kuandaa **endometriamu** (bitana ya uterasi) kwa kupokea na kukuza ova iliyotungishwa. Pia hukomesha utoaji wa estrojeni baada ya ovulesheni.



Mchoro 4.1 Udhibiti wa homoni katika mfumo wa uzazi wa kike.

Muda wa mzunguko wa hedhi huwa ni takribani siku 28 lakini unaweza kuwa wa kubadilika. Muda huu unaweza kuwa mfupi kama wa siku 21 au mrefu kama wa siku 39 kwa wanawake wengine. Mzunguko huu wa hedhi hueleweka vizuri tukilenga kwanza shughuli zinazotendeka katika ovari kisha zinazotendeka katika uterasi. Tutaeleza kila moja ya hizi.

4.2 Mzunguko katika ovari

Mzunguko katika ovari ni mfuatano wa shughuli za kila mwezi zinazohusiana na upevukaji na uachiliaji wa ova, maandalizi ya utungisho na pandikizo kwenye uterasi (ikiwa kutatokea utungisho). Unaweza kuwa unashangaa ni kwa nini udhibiti wa mfumo wa uzazi wa kike ni changamano jinsi ilivyoonyeshwa katika mchoro 4.1. Sababu ni kuwa mzunguka katika ovari sharti uanzishwe kisha usitishwe kwa utaratibu uliodhibitiwa sawasawa kila mwezi. Katika sehemu hii tutaeleza jinsi haya yanavyotimizwa.

Mzunguko katika ovari huwa katika awamu mbili zinazofuatana. Kila awamu huchukua muda wa takribani siku 14. Matukio hubainishwa kutoka siku ya 1 ambayo ndiyo siku ya kwanza ya **kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi.**

4.2.1. Awamu ya foliko: siku ya 1 hadi ya 14

Mfuatano ulioonyeshwa katika mchoro 4.1 umeanza na hipothalamasi kutoa homoni itoayo gonadotropini, ambayo huichochea tezi ya pituitari kutoa Homoni Chochelezi ya Foliko (HCF) na homoni ya lutea ambazo kisha huiathiri ovari kwa kuzifanya foliko za ovari kuhitimisha upevukaji wa ova. Katika kipindi hiki, foliko chache za ovari zilizo na ova zisizopevu hukua na kupevuka kutokana na uchochelezi wa Homoni Chochelezi ya Foliko na homoni ya lutea. Kwa kawaida, kufikia siku ya 14, ni foliko moja tu ambayo huwa pevu na tayari kuitoa ova iliyo ndani yake. Foliko zingine zote zilizokuwa zimeanza kupevuka katika awamu hii ya mzunguko wa ovari kua nyeusi mara tu baada ya ovulesheni.

Fahamu kuwa ni kipindi kimoja tu kisichobadilika kwa kiasi kwa wanawake wote, nacho ni muda kati ya ovulesheni na mwanzo wa hedhi ambacho ni sawa kwa wanawake wote na huchukua kwa kawaida karibu siku 14 hadi 15. Hata hivyo wakati wa ovulesheni hubadilika na ni vigumu kuubashiri kwa usahihi.

4.2.2 Awamu ya lutea: siku ya 15 hadi ya 28

Awamu hii ndiyo kipindi cha shughuli ya kopasi luteamu ambapo uterasi huandaliwa kwa ujauzito iwapo utatokea. Baada ya ovulesheni, kopasi luteamu huanza kutoa projesteroni pamoja na kiwango cha chini cha estrojeni. Projesteroni hudumisha uterasi katika hali thabiti inayofaa kwa kupokea na kukistawisha kiinitete. Bitana ya uterasi (endometriamu) hunenepa na kustawishwa na mishipa ya damu kwa wingi na kuwa pokezi sana kwa ova iliyotungishwa. Projesteroni pia husitisha utolewaji zaidi wa Homoni Chochelezi ya Foliko na homoni ya lutea kutoka katika tezi ya pituitari.

Ovulesheni hivyo hufuatwa kwa haraka na ongezeko la kiwango cha projesteroni huku kopasi luteamu ikichukua jukumu la kutoa homoni hii. Projesteroni huenea katika damu mwilini kiwango chake kinapoongezeka. Kiwango cha juu cha homoni hii kinapoifikia hipothalamasi kwenye ubongo, utoaji wa homoni itoayo gonadotropini kutoka kwa hipothalamasi husitishwa.

- ■ Je, ni nini kitakachofanyika hipothalamasi inapoacha kutoa homoni itoayo gonadotropini? (Tazama mchoro 4.1)
- □ Tezi ya pituitari itakoma kutoa Homoni Chochelezi ya Foliko na Homoni ya Lutea.

  Mwisho wa jibu

- Je, hii itakuwa na athari gani kwa ovari?
- Upevukaji wa ova zaidi utakomea hapo.

Mwisho wa jibu

Aina hii ya mfumo dhibiti ambapo kuongezeka kwa kemikali moja ya mwili (kwa muktadha huu projesteroni) husitisha kutolewa kwa kemikali nyingine ya mwili (kwa muktadha huu homoni itoayo gonadotropini) huitwa **mwitiko hasi kwa utaratibu wa utendaji**. Hata hivyo, kopasi luteamu ina maisha mafupi na kwa hivyo, baada ya kukoma kutoa projesteroni, mwitiko huu hasi kwa hipothalamasi husita na kuiwezesha tena kuanza kutoa homoni itoayo gonadotropini. Hivyo basi mzunguko wa ovari huanza tena.

4.3 Mzunguko katika uterasi

Kisha tutaangazia matukio kwenye uterasi kwa kipindi hicho hicho cha muda wa siku 28 sawa na matukio yaliyoelezewa kuhusu ovari. **Mzunguko katika uterasi** huonyesha mfuatano wa mabadiliko yatendekayo kwenye uterasi kwa kuitikia uchochelezi wa homoni za uzazi wa kike ambazo ni projesteroni na estrojeni.

4.3.1 Awamu ya hedhi; siku ya 1 hadi ya 5

Ikiwa utungisho haukutendeka baada ya ovulesheni, kopasi leteamu itasawijika na utoaji wa projesteroni kupungua na hatimaye kichochelezi kinachoidumisha endometriamu nene kupotea. kupunguka kwa kiwango cha projesteroni husababisha kukwangulika kwa bitana nene ya endometriamu. Ukuta wenye misuli wa uterasi (miometriamu) hunywea ili kusaidia kukatiza kuletwa kwa damu kwenye endometriamu na kuifanya kujitenga kutoka kwa uterasi. Endometriamu inapochanguka na kutokea ukeni huwa imechanganyika na damu kiasi kwa sababu awali ilikuwa na mishipa mingi ya damu kwa ustawishaji wa fetasi iwapo kungetokea ujauzito. Mchanganyiko wa tishu na damu hutolewa kupitia ukeni kama **kioevu cha hedhi** kwa kawaida kwa muda wa takribani siku 3 hadi 5. Majina mengine ya hedhi ni kutokwa na damu kila mwezi au kipindi cha hedhi.

Hedhi hutoka kila mwezi kwa muda wote wa miaka ya uzazi isipokuwa wakati wa ujauzito ampapo husitishwa na mwanamke hawezi kupata ujauzito mwingine hadi mtoto atakapozaliwa. Unyonyeshaji wa mtoto pia husitisha hedhi bali kunayo hatari kwamba ovulesheni na ujauzito vinaweza kutokea.

4.3.2 Awamu ya kuongezeka: siku ya 6 hadi ya 14

Kiwango cha estrojeni kwenye damu huongezeka katika kipindi hiki kufuatia mwisho wa hedhi huku ovari zikijiandaa kwa ovulesheni itakayofuata siku ya 14 hivi. Hii huitwa awamu ya kuongezeka kwa sababu katika kipindi hiki endometriamu hunenepa na kustawishwa sana na mishipa ya damu kwa maandalizi ya uwezekano wa utungisho na ujauzito.

4.3.3 Awamu ya unyesaji: siku ya 15 hadi ya 28

Katika awamu hii, kiwango cha projesteroni katika damu huongezeka na kusababisha ukuaji wa mishipa mingine ya damu kwenye endometriamu. Hii huiweka endometriamu katika nafasi nzuri ya kupokea ova iliyotungishwa. Ikiwa ova itatungishwa na kiinitete kujipandikiza kwenye endometriamu na kondo kukua, kondo hii itatoa Homoni Ya Binadamu ya Korioni ya

Gonadotropini katika muda wote wa ujauzito. Ugunduzi wa homoni hii katika mkojo wa mwanamke ndio msingi wa vipimo vingi vya ujauzito.

Homoni ya Binadamu ya Korioni ya Gonadotropini huichochea kopasi luteamu kuendelea kutoa projesteroni ili kudumisha endometriamu katika ujauzito. Viwango vinavyoongezeka vya projestoreni hutenda kazi kama mwitiko hasi kwa utaratibu wa utenda kazi wa hipothalamasi na tezi ya pituitari kwa kuzuia kutolewa kwa Homoni Chochelezi ya Foliko na Homoni ya lutea na kisha kuzuia ovulesheni zaidi.

■ Je, ni nini hutendeka iwapo utungisho haukutokea?

□ Kopasi luteamu kua nyeusi na kiwango cha projesteroni kupungua. Kutokana na haya, endometriamu huchanguka na kisha mwanamke huyo kupata hedhi - hii ni ishara kuwa hakupata ujauzito katika mzunguko huo wa hedhi.

Mwisho wa jibu

4.4 Kuvunja ungo, kubaleghe na ukomohedhi

Huenda unajua kuwa kuvunja ungo (hedhi ya kwanza), kwa wastani, huanza kati ya umri wa miaka 12 hadi 15 katika bara la Afrika. Hata hivyo, katika hali zingine huenda ianze baadaye kwa kuchelewa kati ya umri wa miaka 17 hadi 20 au mapema kati ya umri wa miaka 8 hadi 9. Baadhi ya mambo yanayoathiri umri wa kuvunja ungo ni ya kibayolojia na mengine ni ya kitamaduni.

Kuvunja ungo (hedhi ya kwanza) huanza hipothalamasi kwenye ubongo inapochochewa kuanza kutoa homoni itoayo gonadotropini katika umri wa takribani miaka 12 hadi 15. Hata hivyo, imethibitishwa kuwa homoni itoayo gonadotropini inaweza kuanza kutolewa kwa umri wa chini kwa wasichana waliostawishwa vyema na kutangamana na mambo yanayozidisha hamu ya ngono kama vile kutazama filamu za ngono na kuongea kuhusu ngono. Huenda hedhi ya kwanza (kuvunja ungo) ichelewe hadi umri wa miaka 17 hadi 20 kwa wasichana wasiostawishwa vyema, na wasiotangamana sana na mambo yanayozidisha hamu ya ngono. Magonjwa yanayoathiri hipothalamasi na tezi ya pituitari au ovari na uterasi yanaweza pia kuathiri umri wa hedhi ya kwanza.

Katika umri wa kuvunja ungo, homoni za uzazi wa kike, estrojeni na projesteroni huwajibika katika kukuza **sifa za baadaye za kijinsia** kwa mwanamke. Hizi ni:

- Ukuaji wa matiti
- Upanukaji wa pelvisi
- Kuongezeka kwa shughuli za tezi za jasho na za mafuta
- Uotaji wa nywele za kinena na za kwapani.

Pamoja na hedhi ya kwanza, kujitokeza kwa sifa za baadaye za kijinsia hudhihirisha kipindi kiitwacho **ubaleghe** – kipindi cha maisha (hasa kati ya umri wa miaka 10 hadi 15) ambapo viungo vya uzazi hukua kikamilifu na kuweza kutenda majukumu yao. Sifa za baadaye za kijinsia huitwa ‘za baadaye’ kwa sababu hutokea baada ya **sifa za mwanzo za kijinsia** zinazowatofautisha wanawake na wanaume.

■ Taja baadhi ya sifa za mwanzo za kijinsia za wanawake.

- Tayari ulisoma kuzihusu katika Kipindi cha 3 cha somo -ndivyo viungo vya nje vya jenitalia ya kike (kwa mfano labia ndogo na kisimi), na viungo vya ndani vya uzazi wa kike (kwa mfano ovari,uterasi na uke).

  Mwisho wa jibu

Hedhi huendelea kutoka kila mwezi isipokuwa wakati wa ujauzito hadi mwanamke huyo atakapofikia ukomohedhi kati ya takribani umri wa miaka 48 hadi 50 ambapo hedhi hukoma. Unaweza kukumbuka kutoka katika Kipindi cha somo cha 3 kuwa wakati wa kuzaliwa, ovari za mtoto mchanga wa kike anapozaliwa tayari huwa na takribani ova 60,000 zisizopevu na hawezi kutoa zingine zaidi maishani mwake. Anapofikia ukomohedhi, uwezo wake wa kupevusha ova hufika mwisho.

Tutaelezea katika Kipindi cha 5 cha somo kinachotendeka ova inapotungishwa na kujipandikiza kwenye uterasi na kukua hadi itakapokuwa fetasi.

Muhtasari wa Kipindi cha 4

Umejifunza katika Kipindi cha 4 cha somo kuwa:

1. Homoni zinazoudhibiti mfumo wa uzazi wa kike ni homoni itoayo gonadotropini , homoni chochelezi ya foliko na homoni ya lutea ambazo hutolewa kwenye ubongo; estrojeni na projesteroni zinazotolewa na ovari na kopasi luteamu; na homoni ya binadamu ya korioni ya gonadotropini ambayo hutolewa na plasenta wakati wa ujauzito.
2. Mzunguko wa hedhi kwa kawaida huchukua siku 28 lakini unaweza kuwa wa kubadilika sana. Hii huonyeshwa na hedhi kutoka siku ya 1 hadi ya 5 na ovulesheni karibu siku ya 14 lakini ni vigumu kutabiri siku ya ovulesheni kwa usahihi.
3. Hedhi ni kukwangulika kwa kila mwezi kwa endometriamu kutoka kwa uterasi na kutokea ukeni pamoja na damu kiasi kwa kawaida kwa muda wa siku tatu hadi tano. Hedhi huendelea kutoka tangu hedhi ya kwanza (kuvunja ungo) hadi ukomohedhi isipokuwa wakati wa ujauzito. Hedhi inaweza pia kukomeshwa na unyonyeshaji.
4. Mzunguko wa ovari ni matukio ya mara kwa mara yanayojirudia yatendekayo kwenye ovari wakati wa mzunguko wa hedhi. Matukio haya huonyeshwa na ukuaji wa foliko kadhaa za ovari, upevukaji na utoaji (ovulesheni) wa ova moja, na utengenezwaji na kisha usawijikaji wa kopasi luteamu iwapo ujauzito hautatokea.
5. Mzunguko wa uterasi ni matukio ya mara kwa mara yanayojirudia yatendekayo kwenye uterasi wakati wa mzunguko wa hedhi. Mzunguko huu huonyeshwa na unenepaji wa endometriamu, kuongezeka kwa damu na hatimaye kua nyeusi, kukwangulika na kutolewa kama hedhi iwapo ujauzito hautatokea.
6. Kuvunja ungo (hedhi ya kwanza) na kujitokeza kwa sifa za baadaye za kijinsia huashiria kipindi cha ubaleghe ambapo ogani za ndani za uzazi hukua kikamilifu na msichana kuwa na uwezo wa kupata ujauzito.

Maswali ya kujitathmini ya Kipindi cha 4

Kwa kuwa umekamilisha Kipindi hiki cha somo, unaweza kutathmini ni kwa kiwango kipi umeweza kuyatimiza malengo ya masomo ya Kipindi hiki kwa kujibu maswali haya. Yaandike majibu katika shajaradaftari lako kisha uyajadili na mkufunzi wako katika mkutano utakaofuata wa masomo ya

kusaidiana. Unaweza kuyalinganisha majibu yako na Muhtasari juu ya Maswali ya kujitathmini mwishoni mwa Moduli hii.

Swali la kujitathmini 4.1 (linatathmini Malengo ya Somo 4.1 na 4.2)

Safu yakushoto ya Jedwali 4.1 inaonyesha majina ya awamu tofauti zilizo kwenye mzunguko wa hedhi. kamilisha safu ya kushoto kwa kujaza kipindi sahihi tangu kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi.

Jedwali 4.1 Kwa swali la kujitathmini 4.1

Awamu ya mzunguko wa hedhi	**Siku (1 = siku ya kwanza ya kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi)**
Awamu ya foliko ya mzunguko katika ovari	
Awamu ya lutea ya mzunguko katika ovari	
Awamu ya hedhi ya mzunguko katika uterasi	
Awamu ya kuongezeka ya mzunguko katika uterasi	
Awamu ya unyesaji ya mzunguko katika uterasi	

Swali la kujitathmini 4.2 (linatathmini Malengo ya Somo 4.2)

Je, kwa nini unafikiri kuwa mwanamke anaweza kuhisi maumivu ya mbano kwenye fumbatio lake wakati wa hedhi?

Swali la kujitathmini 4.3 (linatathmini Malengo ya Somo 4.3)

Je, unaweza kupendekeza jinsi viwango vya juu vya estrojeni na projesteroni bandia zipatikanazo kwenye tembe za kuzuia mimba zinavyozuia ujauzito kwa wanawake wanaozitumia tembe hizi mara kwa mara na walivyoshauriwa?

Swali la kujitathmini 4.4 (linatathmini Malengo ya Somo 4.3)

Eleza ni kwa nini hedhi hukoma wakati wa ujauzito.

Kipindi cha 5 Utungisho, Upandikizaji, na Mzunguko wa Damu kwenye Fetasi na Plasenta

Utangulizi

Wakati kamili ambapo ova iliyotungishwa, embrio, fetasi, au mtoto mchanga huitwa *binadamu* ni jambo ambalo limekumbwa na utata. Jambo hili ni tofauti miongoni mwa watu binafsi, vikundi vya kidini, mifumo ya haki, na hata mataifa. Kipindi hiki hakizungumzii wazo hili gumu, bali kinazingatia kuhusu jinsi ova inavyotungishwa na kupandikizwa kwenye uterasi, na jinsi fetasi inavyolishwa wakati wa ujauzito. Kipindi hiki kitakusaidia kutambua vipengele vinavyoweza kupelekea matatizo wakati wa ujauzito.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 5

Katika Kipindi hiki utajifunza:

5.1 Kufasili na kutumia kisahihi maneno yote yaliyoandikwa kwa **herufi nzito** (Swali la Kujitathmini 5.1)

5.2 Kueleza kuhusu utungisho, upandikizaji kwenye uterasi wa ova iliyotungishwa, na vipindi vya mwanzo vya kukua kwa embrio na plasenta. (Swali la Kujitathmini 5.1 na 5.2)

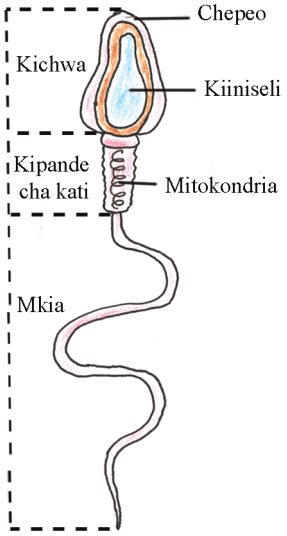
5.3 Eleza jinsi mzunguko wa damu kwenye fetasi unavyofanyika na jinsi fetasi hupokea chakula kutoka kwa mama kupitia plasenta. (Swali la Kujitathmini 5.1 na 5.3)

5.1 Seli za uzazi za kiume na za kike

Ili kuelewa jinsi utungisho unavyofanyika, ni sharti uelewe muundo wa mbegu za kiume na ova ya kike.

5.1.1 Mbegu za uzazi za kiume: seli za uzazi za kiume

Seli ya mbegu ya kiume iliyokomaa (tazama Mchoro 5.1) ni seli ndogo ya kizazi ya kiume inayoogelea. Seli hii ina kichwa, mwili na mkia. Kichwa chake kimefunikwa na chepeo na kina kiiniseli cha chembe nzito za kijenetiki. Kichwa hiki kimeshikishwa kwenye sehemu iliyo na mitokondria, ambayo husambaza nguvu za kuiwezesha mbegu hii kutenda kazi. Mkia wa mbegu hii unaweza kukunjika na kunyooka, hivyo kuifanya isonge kwa mwendo kama wa wimbi.



Mchoro 5.1 Muundo wa mbegu za uzazi za kiume (seli ya uzazi ya kiume)

- ■ Tazama Mchoro 5.1. Je, unaweza kueleza jinsi mbegu ya uzazi ya kiume inavyosonga ukeni, uterasini, na kisha kwenye mishipa ya falopio?
- □ Mkia wa mbegu ya kiume hujipinda kutoka upande hadi mwingine, hivyo kuisongesha mbele. Mitokondria ni oganeli zinazotolesha nguvu katika seli. Oganeli hizi husambaza nguvu kwenye mkia wa mbegu ya kiume ili kuiwezesha kusonga.

  Mwisho wa jibu.

Mbegu ya kiume hujumuisha takriban 5% pekee ya manii yanayotolewa na mwanaume wakati wa ngono. Takriban mbegu milioni 100 - 400 hutolewa kila wakati. Mbegu hizi hubebwa kwenye kiowevu kilicho na virutubishi

(manii), kinachosaidia kuziweka hai. Mbegu za kiume ni ndogo sana. Mbegu moja ndiyo seli ndogo zaidi katika mwili wa mwanamume.

Mbegu mpya hukua katika kende (korodani) kuanzia kipindi cha kubaleghe hadi utu uzima wa mwanaume. Mbegu hukua hadi kupevuka kwa takriban siku 72. Kutoleshwa kwa mbegu za kiume huhitaji kiwangojoto cha mwili cha nyusi 3 – 5 chini ya kile cha kawaida. Hii ndiyo sababu makende huwa nje ya fumbatio. Makende yanapofikiwa na kiasi kingi cha joto, uzalishaji wa mbegu unaweza kutatizika na kusababisha ugumba.

5.1.2 Ova: mbegu za kizazi za kike

Kama ulivyojifunza katika Kipindi cha 3, mtoto wa kike huzaliwa akiwa na ova zote atakazokuwa nazo maishani mwake, ingawa zikiwa bado hazijapevuka. Kila ova ni seli kubwa yenye membreni iliyo nje. Ova huwa imejaa kiowevu chenye wingi wa protini. Ova ina kiiniseli chenye chembe za kijenetiki za kike.

Ova huhifadhiwa kwenye foliko za ovari, na ova chache huanza kupevuka kila mwezi baada ya msichana kubaleghe afikiapo umri wa takriban miaka 12 -15. Utaratibu huu huendelea hadi wakati wa ukomohedhi, afikiapo takriban miaka 48 - 50, wakati ambapo vipindi vya hedhi hukoma.

- ■ Ni homoni zipi zinazosisimua ova ili kuiwezesha kupevuka?
- □ Haipothalamasi iliyo ubongoni hutolesha homoni inayotoa gonadotropini *(GnRH)*. Homonihii husisimua tezi ya pituitari (iliyo ubongoni pia) ili kutolesha homoni ya kusisimua foliki *(HKF)* na homoni ya lutea *(HL)*. Homoni hizi mbili hutenda kazi kwa pamoja kwenye foliki za ovari na kusababisha baadhi ya foliki hizi kuanza kupevuka.

  Mwisho wa jibu

- ■ Ikiwa siku ya kwanza ya hedhi inaitwa Siku ya 1 ovari itaachilia ova iliyopevuka baada ya siku ngapi (ovulesheni)?
- □ Kwa wanawake wengi, ovulesheni hufanyika takriban siku ya 14 baada ya hedhi.

  Mwisho wa jibu.

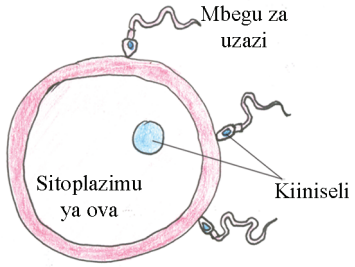
5.2 Utungisho

Utungisho ni kuunganika kwa kiiniseli cha mbegu za uzazi za kiume na kiiniseli cha ova. Ili utungisho utokee, ni sharti mbegu za kiume ziingie ukeni katika kipindi kisichozidi siku 3 *kabla* ya ovulesheni au katika kipindi kisichozidi siku moja *baada* ya ovulesheni. Kipindi cha ovulesheni ni kifupi kwa sababu mbegu za kiume na ova huishi kwa muda mfupi, na zote hufa zisipokutana na kuungana katika kipindi hiki. Kufuatia ovulesheni, ova huchukuliwa na fimbria ya mshipa wa falopio iliyo katika upande huo wa mwili ambapo ovari iliachilia ova. Ova hubaki kwenye mshipa wa falopio ikiwa ingali hai na inayotenda kazi vyema kwa muda wa saa 12 - 24. Mbegu za kiume zinaweza kuishi kwa muda mrefu zaidi kwenye mfumo wa uzazi wa mwanamke, kwa takriban saa 72, ingawa nyingi hufa mapema.

Mbegu za kiume ziingiapo ukeni huogelea kupitia katika seviksi huku zikiingia kwenye uterasi, kisha kuingia kwenye mishipa ya falopio. (Tazama tena Mchoro 3.3.) Utungisho wa ova hufanyika katika mshipa wa falopio. Kukazana kwa misuli ya kuta za uterasi na mishipa ya falopio husaidia

kusongesha mbegu za kiume. Mbegu hizi zinaweza kuogelea milimita kadhaa kwa sekunde, hivyo zinaweza kufika katika mishipa ya falopio kwa muda wa takriban dakika 15. Hata hivyo mamilioni ya mbegu hizi hufa zikiwa zingali zinasonga.

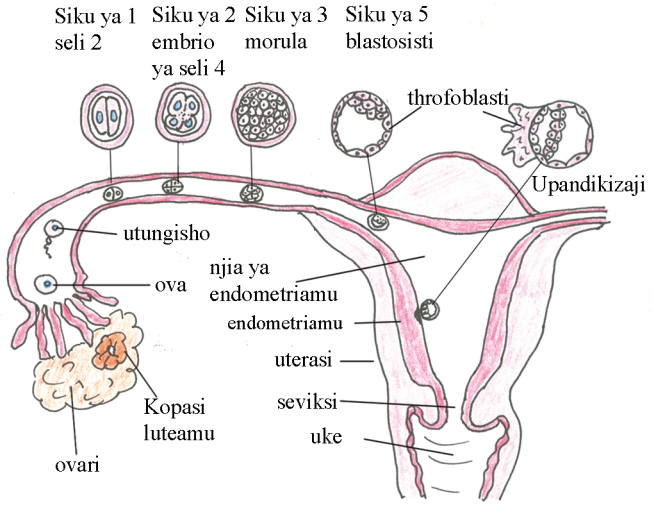
Mbegu moja tu kiume ndiyo hufaulu kutungisha ova (Mchoro 5.2) kwa kupenyeza hadi ndani ya membreni ya seli na kuwekeza chembe za kijenetiki za kiume kwenye seli ya kike, ambapo viiniseli hivi viwili huungana. Ova iliyotungishwa (zigoti) punde hupinga kupenyeza kwa mbegu nyingine. Baada ya utungisho, zigoti hubaki kwenye msipa wa falopio kwa takriban saa 72. Zigoti hii hukua upesi katika kipindi hiki.



Mchoro 5.2 Utungisho wa ova ya binadamu.

5.3 Vipindi vya kwanza vya kukua kwa embrio

Kuanzia utungisho hadi miezi 8 ya ujauzito, mwanadamu anayekua huitwa **embrio.** Kwanza, embrio hugawanyika na kuwa seli mbili. Seli hizi hugawanyika tena na kuwa seli nne (tazama Mchoro 5.3). Seli hizi hugawanyika mara nyingi hadi mviringo wa seli uitwao *morula* kujitokeza baada ya siku tatu. Seli zilizo katika morula zinapoendelea kugawanyika, huanza kusongea pembeni mwa mviringo huu hadi mwanya kufanyika. Mviringo huu huitwa *blastosisti* katika takriban siku tano baada ya utungisho. Fahamu katika Mchoro 5.3 kuwa blastosisti ina bonge la seli kwenye sehemu moja ya mwanya.



Mchoro 5.3 Utaratibu wa utungisho na upandikizaji katika mfumo wa uzazi wa mwanamke.

Embrio ya kwanza husongea kwenye mshipa wa falopio kuelekea uterasini pindi inavyoendelea kubadilika. Utaratibu huu huchukua muda wa siku 5 - 7

5.3.1 Upandikizaji

Siku 5 -7 baada ya utungisho, blastosisti hufika uterasini na kujishikisha kwenye **endometriamu** ilionenepa (sehemu ya ndani ya uterasi). Utaratibu huu hujulikana kama **upandikizaji**. Iwapo embrio itaendelea kuishi, kipindi cha ujauzito huanza. Hata hivyo, embrio huenda isijipandikize, au isidumu kwa siku nyingi. Ikiwa ni hivyo, embrio hutolewa uterasini huku endometriamu ikimenyeka, kisha kupitia ukeni kama damu ya hedhi. Mara nyingi, mimba ya siku chache huharibikia namna hii. Mwanamke anaweza kukosa kufahamu kuwa alikuwa mjamzito kwa kipindi kidogo.

Unapokisia kuwa mwanamke ana mimba ya kiektopi, mpe rufaa mara moja kwa...?

Mara kwa mara, upandikizaji hutokea kwenye mshipa wa falopio. Aina hii ya mimba, na ambayo ni hatari sana, huitwa **mimba ya kiektopi.** Embrio inapoendelea kukua, mshipa wa falopio unaweza kupasuka na kusababisha maumivu makali na damu kuvujia kwenye njia ya fumbatio.

Ikiwa blastosisti itafaulu kujipandikiza kwenye uterasi, seli huendelea kujigawa huku ikisongea kwenye sehemu mpya na kuchukua miundo miwili tofauti.

- Seli tatu au nne za blastosisti hukua na kuunda sehemu ya ndani ya bonge la seli. Wiki chache baadaye, bonge hili huundika kuwa miundo maalum ya embrio ya binadamu iliyo na kichwa, moyo unaodunda na miguu na mikono midogo. Baadhi ya seli hizi pia hukua na kuwa **membreni za fetasi,** ambazo huunda mfuko wa maji uliozunguka embrio ili kuikinga.
- Takriban seli 100 za blastosisti zinazosalia kutoka huunda trofoblasti (hutengeneza trophoblasti ambayo huchangia kukua kwa plasenta ya mtoto). Awamu ya kwanza ya kukua kwa plasenta ni wakati seli za trofoblasti zinapoingia kwenye endometriamu.

Jedwali 5.1 linaeleza kwa muhtasari awamu muhimu za utaratibu wa kukua kwa binadamu kutoka utungisho hadi mwaka mmoja baada ya kuzaliwa.

Kisanduku 5.1 Awamu za kukua kwa binadamu baada ya utungisho

Utungisho: kuungana kwa ova na mbegu ya kiume katika siku ya kwanza

Morula: bonge la seli baada ya siku tatu

Blastosisti: bonge la seli lenye uwazi baada ya siku tano.

Trofoblasti: hutumika kuunda embrio katika vipindi vya kwanza, membreni ya fetasi na plasenta baada ya siku 5 -7.

Embrio: binadamu anayekua, kuanzia utungisho hadi wiki 8 za ujauzito.

Fetasi: Binadamu anayekua kuanzia wiki ya 9 ya ujauzito hadi kuzaliwa, baada ya wiki 40.

Mtoto mzawa: mtoto aliyezaliwa, kutoka siku ya kuzaliwa hadi siku 28.

Mtoto mchanga: mtoto aliye na umri chini ya mwaka mmoja.

5.4 Plasenta

Plasenta ni kiungo cha muda mfupi kinachohitajika wakati embrio na fetasi inapokua. Plasenta husaidia katika ubadilishanaji wa virutubishi na oksijeni baina ya mama na fetasi, na kusafirisha takamwili za fetasi hadi katika mwili wa mama ili ziondolowe na viungo vya mwili vya mama. Damu ya mama na ya mtoto haichanganyiki katika plasenta. Katika kipindi hiki, utajifunza kuhusu jinsi damu huzunguka kwenye fetasi na plasenta na jinsi fetasi hulishwa na kuondoa kinyesi chake. Mfumo wa damu katika plasenta pia hukinga fetasi kutokana na kemikali na viini vya maambukizi vilivyo katika damu ya mama.

Kama ilivyoelezewa hapo juu, plasenta huanza kukua kutoka trofoblasti baada ya embrio kujipandikiza kwenye uterasi. Plasenta hukua kikamilifu katika

kipindi cha miezi 2, kisha kuendelea kukua hadi leba inapoanza. Ifikapo wakati wa mtoto kuzaliwa, plasenta huwa na uzito wa kadri gramu 600.

5.4.1 Mishipa ya damu ya mama na mtoto

Ili kuelewa jinsi damu ya mama na ya mtoto inavyoweza kukaribiana katika plasenta na isichanganyike, ni sharti kwanza ujifunze ukweli wa kimsingi kuhusu damu na mishipa ya damu. Mfumo wa moyo na mishipa unajumuisha moyo, mishipa ya damu, (veni na ateri - tazama Jedwali 5.2), na damu inayozunguka mwilini. Huu ndio mfumo wa uchukuzi unaosambaza oksijeni na virutubishi vilivyofyonzwa kutoka kwa mfumo wa tumbo na utumbo hadi kwenye seli zote, tishu na viungo vyote vya mwili wa mama na wa mtoto anayekua. Oksijeni na virutubishi husaidia mama na mtoto kupata nguvu wanayohitaji kutekeleza majukumu yao. Mfumo huu pia hurudisha dioksidi ya kaboni, ambayo ni mabaki ya pumzi, kwenye mapafu ambapo huondolewa. Utaratibu wa kikemikali unaofanyika mwilini hutolesha taka kwa wingi. Taka hizi husafirishwa kwa damu hadi kwenye figo na ini ambapo huondolewa. Majukumu mengine ya mfumo wa damu na mishipa ni pamoja na kudhibiti kiwangojoto cha mwili na kusafirisha homoni na ajenti zinginezo zinazodhibiti majukumu ya mwili.

Kisanduku 5.2 linaonyesha baadhi ya vidokezo muhimu kuhusu mwingiliano wa mifumo ya moyo na mishipa ya mama na mtoto, na jinsi unavyohusiana na kuzunguka kwa damu katika plasenta.

Kisanduku 5.2 Vidokezo muhimu kuhusu kuzunga kwa damu ya fetasi, mama na plasenta

Damu yenye oksijeni: Damu inayopeleka oksijeni na virutubishi vya kutosha hadi kwenye seli, tishu na ogani za mwili ili kuziwezesha kutekeleza majukumu yake ifaavyo.

Damu isiyo na oksijeni: Ni damu iliyo na kiasi kidogo cha oksijeni na kiasi kikubwa cha taka zilizoyeyuka na dioksidi ya kaboni kuzidi damu yenye oksijeni.

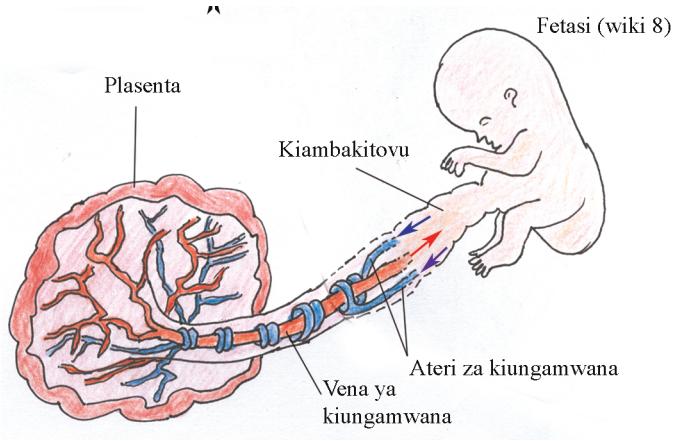
Ateri za kiambakitovu: Kwa kawaida, ateri husafirisha damu yenye oksijeni, lakini ateri zote mbili za kiambakitovu (tazama Mchoro 5.4) huchukua damu isiyo na oksijeni kutoka mwilini mwa fetasi hadi kwenye plasenta. Damu iliyo katika ateri za kiambakitovu husambazwa kwenye plasenta na moyo wa fetasi.

Vena za mama: Vena za mama huchukua damu isiyo na oksijeni kutoka kwenye plasenta. Damu inapopitia kwenye ini na figo, taka zilizoyeyuka hutolewa, ikiwa ni pamoja na zile zilizochukuliwa na vena za endometria kutoka kwenye plasenta. Damu isiyo na oksijeni inapofika katika moyo wa mama husambazwa kwenye pafu zake ili kupata oksijeni zaidi.

Ateri za mama: Ateri za mama husafirisha damu yenye oksijeni ambayo husambazwa na moyo wake mwilini kote. Ateri zake za endometriamu\2 huleta damu kwenye uterasi na kisha kwenye plasenta, huku zikileta damu na virutubishi kutoka kwenye mfumo wa mama wa umeng'enyaji.

Vena ya kiambakitovu: Kwa kawaida, vena husafirisha damu isiyo na oksijeni, lakini vena ya kipekee ya kiambakitovu (tazama Mchoro 5.4)

husafirisha damu yenye oksijeni na virutubishi kutoka kwenye plasenta hadi moyo wa fetasi, ambao huisambaza kote katika mwilini mwa fetasi.

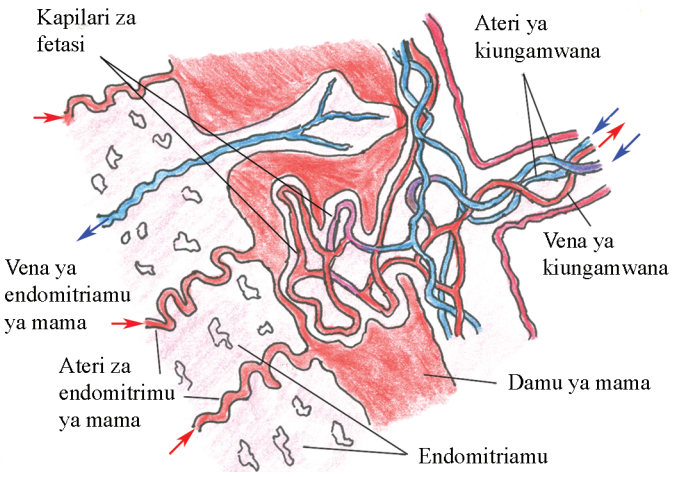


Mchoro 5.4 Mzunguko wa damu kwenye fetasi na plasenta. Kumbuka kwamba kuna ateri mbili na vena moja ya kiambakitovu.

5.4.2 Mzunguko wa damu kwenye plasenta

Wakati wa kukua kwa fetasi, sehemu za plasenta huchomoza kwenye endometriamu ya mama. Michomozo hii midogo huitwa *vili.* Vili hutoa kemikali zinazomeng'enya, kuvunjavunja na kufungua kuta za ateri za mama kwenye endometiriamu, na kupelekea mianya kwenye endometiriamu kujaa damu yenye oksijeni na virutubishi kutoka kwenye ateri za endometiriamu za mama.

Hata hivyo, vidimbwi vya damu ya mama vilivyo kwenye plasenta havichanganyiki na damu ya fetasi. Kuta za ateri na vena ndogo zaidi (kapilari) zilizo katika plasenta hubakia nzima (hazimeng'enywi). Kapilari hizi hulowa kwa nje na damu ya mama, iliyotenganishwa na damu ya fetasi iliyo ndani ya kapilari na kuta za mishipa (Mchoro 5.5).



Mchoro 5.5 Mzunguko wa damu katika plasenta, unaoonyesha kapilari za fetasi zikiwa zimelowa damu ya mama.

Kapilari za fetasi katika plasenta zipo karibu sana na "dimbwi" la damu ya mama, iliyo na wingi wa oksijeni na virutubishi vilivyoyeyushwa, kuliko damu ya fetasi iliyo ndani ya mishipa ya fetasi.

- ■ Nini hutendetekea oksijeni na virutubishi vilivyo ndani ya damu ya mama katika hali hii?
- □ Oksijeni na virutubishi huvuka kutoka ndani ya damu ya mama hadi katika damu ya fetasi kupitia kuta za kapilari. Utaratibu huu huitwa *msambao*. Kupitia utaratibu huu, mfumo wa mzunguko wa damu wa fetasi hupata oksijeni na virutubishi.

  Mwisho wa jibu.

- ■ Je, unafikiri takamwili zilizoyeyushiwa ndani ya damu ya fetasi hutolewa vipi zinapopitia kwenye plasenta?
- □ Takamwili zilizoyeyushiwa ndani ya damu ya fetasi zinazoingia katika plasenta husambaa kupitia kuta za mishipa ya damu ya fetasi hadi katika damu ya mama. Damu ya mama kisha huzisafirisha taka hizi ili ziondolewe na maini na figo za mama.

  Mwisho wa jibu.

Plasenta ina sehemu kubwa inayosaidia kusafirisha dutu katika pande zote kupitia msambao, kama ilivyoelezwa hapo juu. Fahamu kwamba damu ya mama kamwe haichanganyiki na ya fetasi, bali huwa imetenganishwa kwa kuta za mishipa ya damu ya fetasi.

5.4.3 Plasenta kama kichungi

Mojawapo ya majukumu ya plasenta ni kutumika kama kichungi. Plasenta huruhusu chembe zenye manufaa kwa fetasi, kama vile oksijeni na virutubishi, kupita kutoka kwenye mfumo wa damu ya mama hadi wa fetasi. Hata hivyo, plasenta pia hujaribu kuzuia vitu vyenye madhara kupita. Kwa mfano, plasenta huruhusu protini na baadhi ya kemikali kubwa katika damu kupita, zikiwemo **antibodi**, ambazo ni kemikali zinazoundwa mwilini mwa mama ili kukumbana na viini vinavyosababisha maambukizi, kama vile bakteria. Kuachilia antibodi kuvuka kupitia kwenye plasenta hadi fetasi ni jambo la muhimu ili kukinga fetasi, na baadaye mtoto mzawa kutokana na viini hivi vinavyosababisha maambukizi.

Hata hivyo, plasenta haiwezi kuzuia alkoholi, baadhi ya dawa na virusi kuvuka hadi katika fetasi. Vitu hivi vinaweza kusababisha hitilafu za kuzaliwa, kama vile meno kugeuka rangi, hitilafu ya mifupa na kuharibika kwa ubongo. Ni muhimu kumshauri mama mjamzito kukomesha matumizi ya dawa zenye madhara na kuepukana na kemikali hatari. Ulijifunza mengi kuhusu maswala ya uhamasisho wa kiafya katika utunzaji wa wajawazito katika Kipindi cha 14.

5.4.4 Usanisi wa homoni katika plasenta

Plasenta ni ogani muhimu inayotoa homoni kwa muda mrefu wakati wa ujauzito. Plasenta hutoa gonadotropini za kikorioni za kibinadamu (GKK), ostrojeni na projestini. Uchunguzi wa kubaini ujauzito hutambua GKK katika mkojo wa mwanamke. Jukumu la homoni hizi ni kudumisha plasenta huku fetasi ikiendelea kukua, na kuzuia ovulesheni na muhula wa hedhi ili mwanamke asipate mimba tena hadi baada ya kuzaa.

Katika Kipindi kinachofuata, tutazingatia uhusiano ulio tofauti, kati ya anatomi ya fetasi na ya mama – miundo ya mifupa ya pelvisi ya mama na fuvu la fetasi.

Muhtasari wa Kipindi cha 5

Katika Kipindi cha 5 ulijifunza:

1 Utungisho ni kuungana kwa seli ya uzazi ya kiume na za kike, mbegu ya kiume na ova, katika mishipa ya falopio.

2 Mbegu za kiume zinaweza kusalia hai katika mfumo wa uzazi wa mwanamke kwa kipindi cha saa 72. Ova husalia hai kwa saa 12 hadi 24 tu. Ili utungusho ufanyike, ni sharti mbegu ya kiume ishushwe ukeni kwa kipindi kisichozidi siku tatu kabla ya ovulesheni, na kisichozidi saa 24 baada ya ovulesheni.

3 Baada ya utungisho, seli hujigawa na kuunda hatua za embrio inayokua, zikiwemo morula (bonge la mviringo la seli) kisha blastosisti (mviringo wa seli wenye mwanya).

4 Embrio hushuka kutoka katika falopio hadi uterasi kwa siku 5 -7.

5 Embrio hupandikizwa katika endomitriamu (pembezoni) ya uterasi. Ikiwa itapandikizwa kwenye falopio, mimba ya kiektopi hutokea, na ni hatari sana kwa mwanamke.

6 Eneo la trofoblasti ya blastosisti hupenya kwenye endomitriamu, na michomozo inayoitwa vili hutoa kemikali zinazoyeyusha mishipa ya damu ya mama. Damu ya mama hulowesha mishipa ya damu ya fetasi katika plasenta, kisha virutubishi, oksijeni na takamwili hubadilishanwa kati ya mama na fetasi.

7 Damu ya mama na ya fetasi haichanganyiki katika plasenta.

8 Plasenta hutenda kazi kama eneo la kusafirishia, kichungi cha kutenganisha dutu muhimu na hatari, na kiungo cha kutolesha homoni.

Maswali ya Kujitatmini ya Kipindi cha 5

Jitathmini jinsi ulivyojifunza kwa kujibu maswali haya. Andika majibu yako katika Shajara yako ya Masomo na uyajadili na Mkufunzi wako katika Mkutano Saidizi unaofuata. Unaweza kulinganisha majibu yako na maandishi kuhusu Maswali ya Kujitathmini yaliyo mwishoni mwa moduli hii.

Swali la Kujitathmini 5.1 (linatathmini Malengo ya Somo 5.1, 5.2 na 5.3)

Kati ya maelezo yafuatayo, ni lipi lisilo sahihi? Katika kila kauli, eleza ni kwa nini si sahihi.

(A) Nguvu zinzosongesha mkia wa mbegu ya kiume hutoka kwenye chembe za kijenetiki zilizo katika kichwa chake.
(B) Mikazo katika misuli ya pembezoni mwa uterasi na mishipa ya falopio husaidia mbegu za kiume kusongea kuelekea kwenye ova.
(C) Upandikizaji hutokea blastosisti inapoingia kwenye endomitriamu na kufanikiwa kuumba plasenta ya mwanzo.
(D) Vena ya kiambakitovu husafirisha damu isiyo na oksijeni kutoka katika fetasi hadi plasenta.
(E) Plasenta hufanya kazi kama kichungi kwa kuzuia dutu zote hatari kutoka kwa mwili wa mama hadi katika mfumo wa damu ya fetasi.

Swali la Kujitathmini 5.2 (linathmini Malengo ya Somo 5.2)

Soma Mfano 5.1 kisha uyajibu maswali yanayofuata.

Mfano 5.1 Ushauri kwa Bi. A baada ya kufanya ngono bila kinga.

Bi. A alifanya ngono bila kinga (bila kondomu) siku 17 baada ya siku ya kwanza ya hedhi ya mwisho. Amekuja kituoni kubaini kama ametungika mimba.

Mweleze Bi. A uwezekano wake wa kutungika mimba kwa lugha anayoweza kuelewa.

Swali la Kujitathmini 5.3 (linatathmini Malengo ya Somio 5.3)

Soma Mfano 5.2 kuhusu Bi. P, kisha uyajibu maswali yanayofuata.

Mfano 5.2 Bi. P anataka kujua jinsi pombe na miraa inavyoweza kudhuru fetasi yake

Bi P ni mwanamke mjamzito wa umri wa miaka 38 aliye na uraibu wa pombe na kutafuna miraa. Alizuru kituo chako kuhudhuria Kipindi cha elimu ya afya kwa wajawazito kabla ya kuzaa. Alisikiliza ukieleza kuwa damu ya fetasi na ya mama haiguzani moja kwa moja. Baada ya mazungumzo, alikuuliza, “ Kwa nini unaniambia nikomeshe kunywa pombe na kutafuna miraa ikiwa damu yangu haiguzani moja kwa moja na damu ya mtoto wangu? Ikiwa damu yangu haiguzani na ya mtoto, basi pombe na miraa haiwezi kumfikia mtoto.”

Jibu lako ni nini? Mweleze kwa lugha anayoweza kuelewa.

Kipindi cha 6 Maumbile ya Pelvisi ya Mwanamke na Fuvu la Fetasi

Utangulizi

Katika Kipindi hiki, utajifunza kuhusu miundo ya kimifupa iliyo mihumu zaidi katika mwanamke mjamzito na mtoto atakayemzaa. Kazi kuu ya mifupa ya kiunzi ni kuegemeza uzito wa mwili na kutenda kazi kama sehemu za kuunganisha misuli. Lengo la somo hili ni kuhusu pelvisi ya mwanamke, ambayo huegemeza sehemu kubwa ya uzito wa uterasi inayobeba mimba, na fuvu la fetasi, ambalo ni sharti lipitie katika pelvisi ya mwanamke anapozaa.

Kuna sehemu kuu mahususi katika maumbile ya pelvisi ya mwanamke na fuvu la fetasi ambazo tutakuonyesha katika Kipindi hiki. Kufahamu sehemu hizi kuu kutakuwezesha kukadiria jinsi leba inavyoendelea, kwa kutambua mabadiliko katika hali zake linganifu huku mtoto akishukia katika njia ya uzazi. (Utajifunza kuhusu haya yote katika Moduli inayofuata ya *Leba na Utunzaji wakati wa Kuzaa*.)

Malengo ya Somo la Kipindi cha 6

Baada ya kipindi hiki, unapaswa kuwa na uwezo wa:

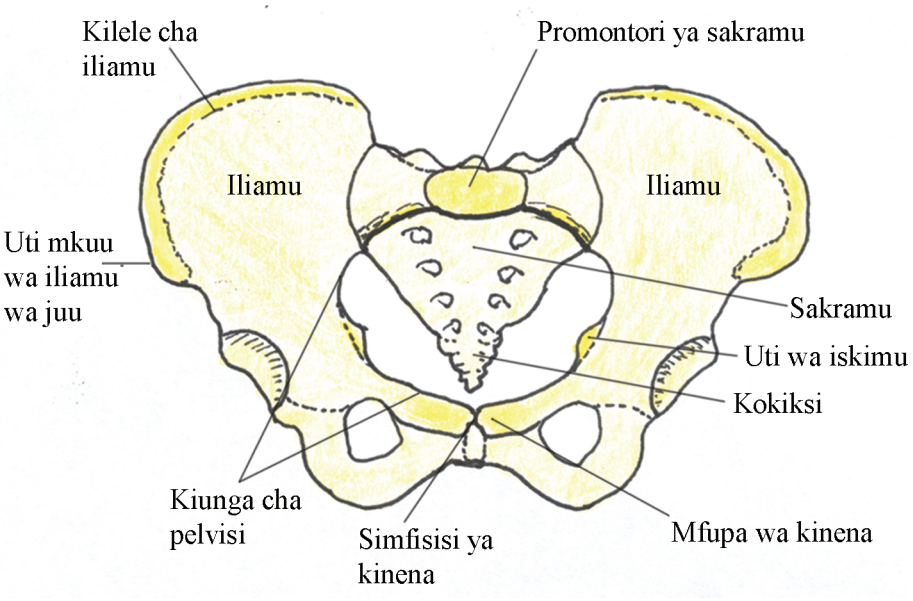
6.1 Kufasili na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyoandikwa kwa **herufi nzito**. (Maswali ya Kujitathmini 6.1, 6.2 na 6.3)

6.2 Kueleza kuhusu pelvisi ya mwanamke na kutambua sifa muhimu za utunzaji wa kiukunga. (Maswali ya Kujitathmini 6.1, 6.2 na 6.3)

6.3 Kueleza sifa kuu za fuvu la fetasi na umuhimu wa sifa hizi katika leba na kuzaa. (Maswali ya Kujitathmini 6.1, 6.2 na 6.3)

6.1 Pelvisi ya mwanamke iliyo ya kimfupa

Pelvisi ni duara gumu la mifupa (tazama Mchoro 6.1), ambayo huegemeza na kukinga viungo vya pelvisi na viungo vilivyo ndani ya uwazi wa fumbatio. Misuli ya miguu, mgongo na fumbatio hushikilia pelvisi. Nguvu na uwezo wa misuli hii huufanya mwili kusimama wima na kuuwezesha kuinama na kupindika kiunoni, na pia kutembea na kukimbia.



Mchoro 6.1 Mifupa ya pelvisi ya mwanamke.

Pelvisi ya mwanamke imeumbwa kuhimili utaratibu wa kuzaa, na ina umbo bapa na pana zaidi kuzidi pelvisi ya mwanaume. Pelvisi hii ina jozi la mifupa iliyoungana kwa nguvu sana hivi kwamba ni vigumu kuona viunga hivi. Tutaeleza kila mojawapo ya mifupa hii na sifa zake kuu. Maelezo haya yatakuwezesha kufahamu kimawazo maumbile ya pelvisi iwapo utazidi kurejelea Mchoro 6.1.

6.1.1 Iliamu

Iliamu hutamkwa kama 'il-a-mu'

Sehemu kuu ya pelvisi imeundwa kwa mifupa miwili, kila mojawapo ikiitwa **iliamu** - mfupa mmoja katika kila upande wa uti wa mgongo (au safu ya uti) kisha kupindika kuelekea upande wa mbele wa mwili. Ukiweka mkono wako kwenye kiuno kimoja, utakuwa umeshika *kilele cha iliamu*, ambao ni mpaka wa juu wa iliamu katika upande huo ulioshika. Katika sehemu ya mbele ya kilele cha iliamu, unaweza kushika na kuhisi chomozo la kimfupa liitwalo *uti wa juu wa mbele wa iliamu* ('chomozo' ni kitu kinachobenuka nje, kama vile mlima au nundu).

- ■ Je, istilahi ya kimaelekezo 'juu' na 'mbele' yanatufahamisha nini kuhusu nafasi ya nyuti za iliamu? (Iwapo hukumbuki, rejelea Jedwali 3.1 katika Kipindi cha 3.)
- □ 'Mbele' humaanisha kuwa nyuti za iliamu ziko katika sehemu ya *mbele* ya mwili. 'Juu' inaashiria kuwa nyuti hizi ziko *juu* ya sehemu kuu ya iliamu katika kila upande.

  Mwisho wa jibu

6.1.2 Iskiamu

Iskiamu hutamkwa kama 'is-ki-amu'

Iskiamu ndiyo sehemu ya chini nene ya pelvisi iliyoundwa kwa mifupa miwili iliyoungana - mfupa mmoja katika kila upande. Mwanamke anapokuwa katika leba, mshuko wa kichwa cha fetasi inaposhukia katika njia ya uzazi hukadiriwa kwa kulinganishwa na **nyuti za iskiamu**, ambazo ni chomozo za iskiamu zinazoelekea ndani katika kila upande. Nyuti za iskiamu ni ndogo zaidi na za umbo la duara zaidi katika pelvisi ya mwanamke kushinda ile ya mwanaume. Katika Moduli ya *Leba na Utunzaji wa wakati wa Kuzaa*,

utajifunza jinsi ya kuhisi nyuti za iskiamu ili kukuwezesha kukadiria jinsi kichwa cha fetasi kilivyoshuka katika njia ya uzazi.

6.1.3 Mifupa ya kinena na simfisisi ya kinena

Mifupa ya kinena katika kila upande huunda sehemu moja ya pelvisi. Mifupa yote miwili ya kinena huungana kwenye **simfisisi ya kinena**. (*Simfisisi* ni kiunga imara sana.) Simfisisi ya kinena iko punde chini ya kifusi kilichofunikwa kwa nywele ambacho hukinga sehemu za nje za uke (kama ilivyoonyeshwa kwenye Mchoro 3.2, iwapo utahitaji kukirejelea).

Kuhisi sehemu ya juu ya simfisisi la kinena ni hatua muhimu sana unapolichunguza fumbatio la mwanamke mjamzito. Katika Kipindi cha 10, utajifunza jinsi ya kukadiria urefu wa uterasi kutoka kwenye simfisisi ya kinena hadi kwenye fandasi (sehemu ya juu ya uterasi - tazama Mchoro 3.3 iwapo utahitaji kujikumbusha kuhusu nafasi ya fandasi. Vipimo hivi vitakusaidia kukadiria **kipindi cha ujauzito**, yaani, idadi ya wiki ambazo ujauzito huu umechukua, na iwapo fetasi hii inakua kwa kiwango cha kawaida.

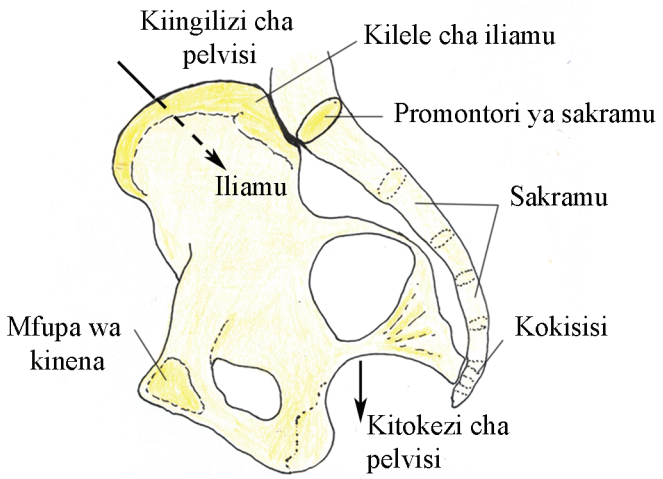
6.1.4 Sakramu

Sakramu hutamkwa kama 'sa-kra-mu'. Kokisiksi hutamkwa kama 'koki siksi'.

Sakramu ni mfupa mrefu, wenye umbo la kabari ulio nyuma ya pelvisi, ambao una vetebra tano zilizoshikana (mifupa midogo inayounda safu ya uti wa mgongo au uti wa mgongo). Chini ya sakramu ni chomozo la kimfupa linalofanana na mkia liitwalo *kokisiksi*. Mpaka wa juu wa vetebra ya kwanza katika sakramu huchomoza na kuelekea upande wa mbele ya mwili. Chomozo hili ni **promontori ya sakramu** - ambayo ni sehemu muhimu katika leba.

6.2 Njia ya pelvisi

Uwazi mgumu wa duara uliofunikwa na mfupa wa kinena upande wa mbele na iskiamu wa nyuma, huitwa **njia ya pelvisi** - uwazi wa mifupa ambao mtoto hupitia. Njia hii ina umbo lililopindika kwa sababu ya tofauti ya ukubwa kati ya mipaka ya mbele na ya nyuma ya uwazi ulioachwa na mifupa ya pelvisi. Unaweza kuiona njia hii kutoka mtazamo wa upande kwenye Mchoro 6.2.



Mchoro 6.2 Njia ya pelvisi ikitazamwa kutoka upande mmoja, huku mwili ukielekea upande wa kushoto.

6.2.1 Ukubwa na umbo la pelvisi

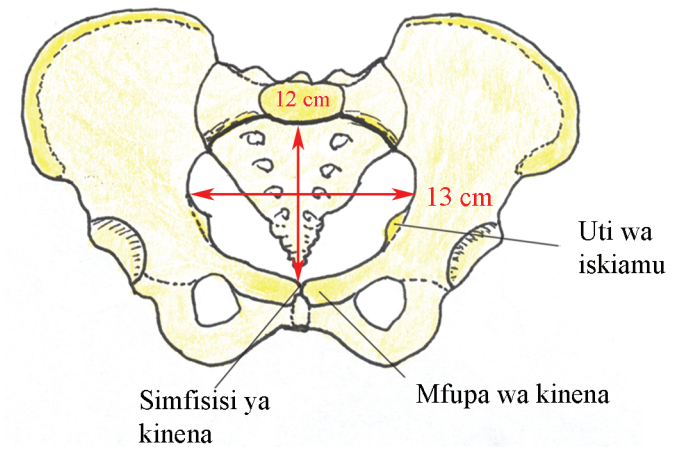
Ukubwa na umbo la pelvisi ni muhimu katika leba na kuzaa. Wanawake wenye nguvu na afya nzuri, waliotumia lishe bora katika kipindi chao cha kukua cha utotoni, kwa kawaida huwa na pelvisi pana iliyoumbika vyema kumpitisha mtoto wakati wa kuzaa. Pelvisi ina ukingo wa duara na nyuti fupi, butu,za iskiamu. (Madaktari na wakunga huliita umbo hili pelvisi ya 'jinaesidi'.) Sehemu hii hupelekea matatizo machache zaidi wakati wa kuzaa, almuradi fetasi ina ukubwa wa kawaida na njia ya uzazi haina ukuaji wa tishu zisizo za kawaida zinazozuia utaratibu wa kuzaa.

Kuna tofauti kubwa kati ya maumbo mbali mbali ya pelvisi, ambapo baadhi yake husababisha matatizo katika leba na kuzaa. Pelvisi nyembamba inaweza kupelekea ugumu wa mtoto kupitia katika njia ya pelvisi. Ukosefu wa madini muhimu kama iodini katika chakula wakati wa utotoni unaweza kusababisha matatizo ya ukuaji wa pelvisi. Kudumaa (kuwa mfupi kuliko wastani ikilinganishwa na umri) kwa sababu ya lishe bovu na/au magonjwa ya kuambukiza kunaweza pia kupelekea pelvisi nyembamba.

Pili, tutatazama umbo la njia ya pelvisi kwa kina, kisha tutofautishe kati ya *kiingilizi* cha pelvisi (uwazi mgumu wa umbo la duara ambapo kichwa cha mtoto *huingia* katika pelvisi - Mchoro 6.3), na *kitokezi* cha pelvisi (uwazi mgumu wa umbo la duara ambapo kichwa cha mtoto *hutokea* nje ya pelvisi. Kama utakavyoona katika kifungu kinachofuatia, kiingilizi na kitokezi cha pelvisi hazina usawa wa ukubwa.

6.2.2 Kiingilizi cha pelvisi

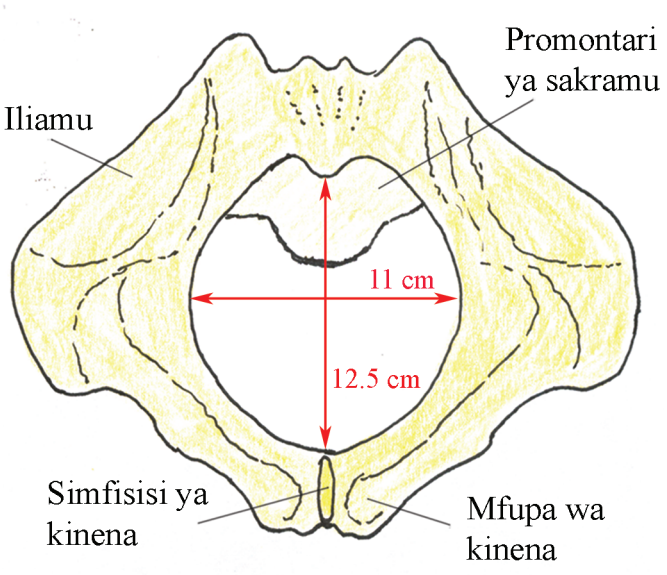
Kiingilizi cha pelvisi kimeundwa kwa ukingo wa pelvisi, kama ulivyoona katika Mchoro 6.1. Ukingo wa pelvisi ni wa duara isipokuwa sehemu ambapo promontari ya sakramu na nyuti za iskiamu huchomozea ndani ya pelvisi hii. Ukubwa wa kiingilizi cha pelvisi kwa sentimita; umeonyeshwa katika Mchoro 6.3 kutoka pande zote (juu hadi chini; na kwa kukingama au upande hadi upande). Ukitazama Mchoro 6.3, chukulia kuwa wewe ni mtoto aliye katika kichwa kuinama, huku ukitazama chini kwenye pelvisi kutoka upande wa juu, katika na nafasi unayofaa kujifinyilia ili upite! Nafasi hii ni ya upana wa sentimita 13 tu (kwa wastani) na sentimita 12 kutoka chini.



Mchoro 6.3 Vipenyo vya kiingilizi cha pelvisi, kwa kutazamwa kutoka juu.

6.2.3 Kitokezi cha pelvisi

Kitokezi cha pelvisi kimeundwa kwa mpaka wa chini wa mifupa ya kinena upande wa mbele na mpaka wa chini wa sakramu upande wa nyuma. Nyuti za iskiamu zimechomoza kuelekea pande zote mbili. Mchoro 6.4 kinaonyesha ukubwa wa nafasi ambayo ni sharti fetasi kupitia inapotoka katika pelvisi la mama. Unapotazama Mchoro 6.4, chukulia kuwa wewe ni mkunga anayetazama juu katika njia ya uzazi huku ukingonjea fetasi ichomoze kichwa.



Mchoro 6.4 Kipenyo cha kiingilizi cha pelvisi kikiangaliwa kutoka upande wa chini.

- Je, unatambua nini unapolinganisha ukubwa wa kiingilizi cha pelvisi (Mchoro 6.3) na kitokezi cha pelvisi (Mchoro 6.4)? Ni gani nyembamba zaidi kati ya milango hii miwili?

- Kipenyo chembamba zaidi cha kuiwezesha fetasi kupitia ni kitokezi cha pelvisi ambacho kina upana wa sentimita 11 pekee katika pelvisi ya mwanamke ya wastani.

  Mwisho wa jibu

Ni vigumu kutambua kutoka Mchoro 6.3 na 6.4, lakini ni sharti fetasi izunguke ili iweze kupitia katika njia ya pelvisi. Hii ni kwa sababu *kiingilizi* cha pelvisi ni sentimita 13 kwa upana ilhali *kitokezi* cha pelvisi ni sentimita 11 pekee kwa upana. Ili iweze kutoshea katika kitokezi cha pelvisi katika sehemu pana zaidi (sentimita 12.5 kutoka juu hadi chini), ni sharti fetasi izunguke ili iweze 'kutanguliza' kichwa chake kwenye upande ule mpana zaidi wa njia ya pelvisi katika kila sehemu wakati inapopita. Fuvu ndiyo sehemu iliyo kubwa zaidi ya fetasi, hivyo kichwa cha fetasi huzunguka kwanza, kisha mabega, halafu sehemu ya mwili iliyobakia kutanguliza. Utajifunza haya yote katika Moduli ya *Utunzaji wa Leba na Kuzaa*. Kwanza, hebu tuutazame vyema muundo wa fuvu la fetasi.

6.3 Fuvu la fetasi

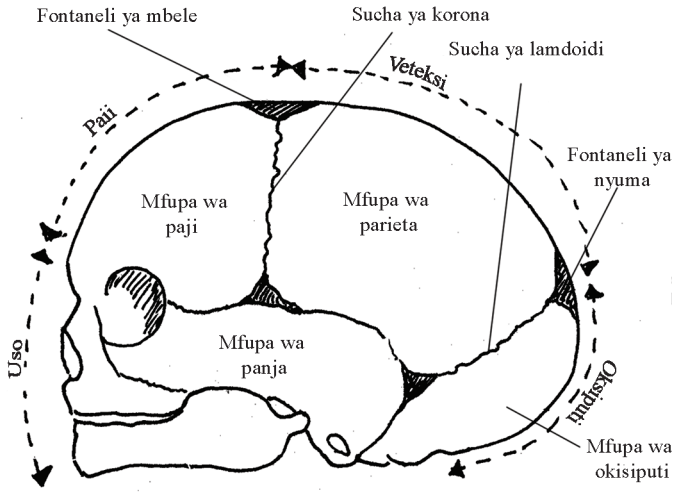
Fuvu la fetasi ndiyo sehemu iliyo na ugumu kupitia katika njia ya pelvisi ya mama kwa sababu imeundwa kwa mifupa. Kuelewa maumbile ya fuvu la kichwa na upenyo wake kutakusaidia kutambua jinsi leba unavyoendelea na

ikiwa kichwa cha mtoto 'kinatanguliza' ifaavyo anaposhuka katika njia ya uzazi. Hii itakusaidia kuelewa ikiwa itawezekana mama ajifungue kwa njia ya kawaida au mama atahitaji rufaa kwa sababu mtoto hashuki ifaavyo.

6.3.1 Mifupa ya fuvu la fetasi

Mifupa ya fuvu hufunga na kukinga ubongo, ambao ni laini sana na unaweza kupata shinikizo wakati kichwa cha fetasi kinashuka katika njia ya uzazi. Kutanguliza kipenyo cha fuvu la fetasi katika kipenyo kikubwa zaidi cha pelvisi ya mama ni muhimu sana ikiwa ataendelea kuzaa kwa kawaida. Ikiwa kipenyo cha fuvu linalotanguliza ni kipana zaidi ya kile cha pelvisi ya mama, itahitaji uangalifu mkuu sana ili mtoto azaliwe kwa njia ya kawaida ya uke.

Unaweza kutazama mifupa mikuu ya fuvu katika Mchoro 6.5.



Mchoro 6.5 Mifupa ya fuvu la fetasi - kwa mtazamo wa kutoka kushoto.

Mifupa ya fuvu la fetasi ni kama ifuatavyo:

- *Mfupa wa mbele*, unaounda paji la uso. Katika fetasi, mfupa wa mbele uko katika nusu mbili, ambazo huungana na kuwa mfupa mmoja baada ya umri wa miaka 8.
- *Mifupa miwili ya parieta*, ambayo huwa katika pande zote mbili za fuvu huchukua takriban nafasi yote ya fuvu.
- *Mfupa wa oksipitasi*, unaounda sehemu ya nyuma ya fuvu na pia sehemu ya msingi wake. Mfupa huu huungana na vetebra ya seviksi (mifupa ya shingo katika safu ya uti wa mgongo, au uti wa mgongo).
- *Mifupa miwili ya panja,* mmoja katika kila upande wa kichwa, iliyo karibu zaidi na sikio.

Parieta hutamkwa kama 'pa-ri-eta'.

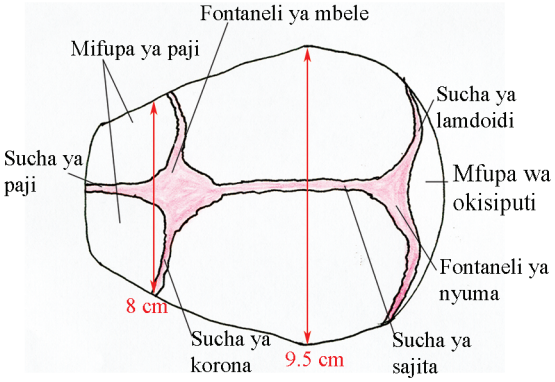
Kuelewa sehemu muhimu na vipimo vya fuvu la fetasi kutakusaidia kutambua tangulizi za kawaida na zisizo za kawaida za fetasi wakati wa uchunguzi wa kabla ya kuzaa, leba na kuzaa.

6.3.2 Sucha

Sucha ni viunga vilivyo katikati ya mifupa ya fuvu. Katika fetasi, sucha hizi zinaweza 'kubonyeka' kidogo chini ya shinikizo kwenye kichwa cha mtoto anaposhukia kwenye njia ya uzazi. Mwanzoni mwa utotoni, sucha hizi huwa gumu na mifupa ya fuvu haiwezi kusonga ikilinganishwa na kila moja wake, jinsi inavyosonga ingawa kwa kiasi kidogo katika fetasi au mtoto mzawa. Katika masomo ya ukunga, ni jambo la kidesturi kufunza majina na maeneo

Sucha hutamkwa kama 'su-cha'.

ya mifupa hii. Unaweza kutambua pembenukta ya kichwa cha mtoto 'anapotanguliza' katika njia ya uzazi kwa kuhisi zilipo sucha kuu kwa vipimo vya vidole vyako. Unaweza kuona mahali zilipo sucha katika fuvu la fetasi katika Mchoro 6.6, na pia vipenyo vyake katika ncha mbili.



Mchoro 6.6 Maeneo na sehemu muhimu kwenye fuvu la fetasi zikielekea upande wa kushoto, kama zinavyoonekana kutoka juu. Makinika kuhusu vipenyo wastani vilivyoonyeshwa kwa rangi nyekundu.

Lamdoidi hutamkwa kama 'lam doidi'. Sagita ni 'sa-ji-ta' ilhali korona ni 'ko-ro-na'.

- *Sucha la lamdoidi* huunda muungano kati ya mfupa wa oksipitasi na mfupa wa paji.
- *Sucha ya sajita* huunganisha mifupa miwili ya parieta.
- *Sucha ya korona* huunganisha mfupa wa paji na mifupa miwili ya parieta.
- *Sucha ya paji* huunganisha mifupa yote miwili ya paji.

■ Unatambua nini kuhusu vipenyo vilivyopeanwa katika Mchoro 6.6, ukilinganisha na ukubwa wa njia ya pelvisi (Mchoro 6.3 na 6.4)?

□ Katika sehemu pana zaidi, fuvu la fetasi lina upana wa sentimita 9.5 (kwa wastani). Hii ni sentimita 3.5 chache zaidi kuliko kipenyo kipana zaidi cha kiingilizi cha pelvisi na sentimita 1.5 chache zaidi kuliko kipenyo kipana zaidi cha kitokezi cha pelvisi.

Mwisho wa jibu

Hii ni kumaanisha, ikiwa pelvisi ya mama na fuvu la fetasi ni vya ukubwa wa wastani, kuna nafasi ya kutosha ya kichwa cha mtoto kupitia katika njia ya pelvisi ikiwa kichwa kitazunguka ili kutokea katika eneo kubwa zaidi la pelvisi.

6.3.3 Fontaneli

Fontaneli ni nafasi inayoundwa sucha mbili au zaidi zinapoungana. Fontaneli huwa imefunikwa kwa tando nene na ngozi ya kichwa cha mtoto, huku ikiukinga ubongo ulio chini yake ili usipate mathara kutoka nje. Kutambua fontaneli mbili kubwa juu ya fuvu la fetasi husaidia kujua pembenukta ambayo kichwa cha mtoto kinatanguzia wakati wa leba na kuzaa. Fontaneli zinaonyeshwa katika Mchoro 6.5 na 6.6. Fontaneli hizi ni:

- **Fontaneli ya mbele** (pia inayojulikana kama bregma) ni nafasi yenye umbo la almasi inayoelekea katika sehemu ya mbele ya kichwa cha mtoto katika muungano wa sucha za sajita, korona na paji. Fontaneli hii ni laini sana na unaweza kuhisi mpigo wa moyo wa fetasi kwa kuviweka vidole

vyako taratibu juu ya fontaneli hizi. Ngozi iliyo juu ya fontaneli inaweza kuonekana 'ikidunda' katika mtoto mzawa au mtoto mchanga.

- **Fontaneli ya nyuma** (au lamda) ina umbo la pembetatu, na inapatikana kuelekea nyuma ya fuvu la fetasi. Fontaneli hii imeundwa kufuatia muungano wa lamdoidi na sucha za sajita.

6.3.4 Maeneo na sehemu muhimu katika fuvu la fetasi

Vielelezo 6.5 na 6.6 vinakuwezesha kutambua maeneo maalum na sehemu muhimu katika fuvu la fetasi, ambazo zina umuhimu maalum katika utunzaji wa kiukunga. Hii ni kwa sababu zinaweza kuunda sehemu maarufu kama **sehemu tangulizi** ya fetasi - ambayo ni sehemu inayoelekea chini ya njia ya uzazi.

- **Veteksi** ni eneo la katikati ya fontenali ya mbele, mifupa miwili ya parieta na fontenali ya nyuma. **Utangulizi wa veteksi** hutokea wakati sehemu hii ya fuvu la fetasi inatangulia. Hii ndiyo njia ya kawaida na iliyo salama zaidi ya utangulizi wakati wa kuzaa kwa njia ya uke.
- **Paji** ni eneo la fuvu linalotandaza kutoka fontaneli ya mbele hadi kwenye mpaka wa juu ya macho. Utangulizi wa paji ni hatari kubwa kwa mama na mtoto.
- **Uso** hutandaza kutoka tuta la juu ya macho hadi kwenye pua na kidevu (kitaya cha chini). Utangulizi wa uso pia ni hatari kubwa kwa mama na mtoto.
- **Osiputi** ni eneo la katikati mwa msingi wa fuvu na fontenali ya nyuma. Ni jambo lisilo la kawaida na hatari sana kwa osiputi kuwa sehemu inayotanguliza.

Utakaposoma moduli inayofuatia ya *Utunzaji wa Leba na Kuzaa*, utajifunza kuhusu tangulizi za aina nyingine ikiwemo 'kutanguliza matako' (kichwa cha mtoto kinapoelekea juu na miguu yake au matako ndiyo sehemu inayotangulia), na 'bega' kwanza.

Kwa kuwa umejua sehemu kuu maumbile ya mfumo wa uzazi mwanamke, pelvisi ya mwanamke na fuvu la fetasi, sasa tuende katika Kipindi cha 7 ili tuweze kutazama mabadiliko makuu ya kifiziolojia yanayotokea katika mwili wa mwanamke wakati yu mjamzito.

Muhtasari wa Kipindi cha 6

Katika Kipindi cha 6 umejifunza kwamba:

1. Mifupa ya pelvisi ni pamoja na iliamu, isikiamu, mifupa ya kinena, na sakramu.
2. Ukubwa na umbo la pelvisi linaweza kuathiri urahisi au ugumu wa leba na kuzaa. Pelvisi pana hurahisisha kuzaa kuliko pelvisa nyembamba, ambayo inaweza kuzuia kushuka kwa mtoto katika njia ya kuzaa.
3. Sehemu mahususi ambazo ni muhimu za maumbile ya pelvisi hutumika mara nyingi kukadiria jinsi mtoto alivyshuka wakati wa leba na kuzaa. Sehemu mbili zilizo muhimu zaidi ni nyuti za iskiamu na promontari ya iskiamu, ambayo inaweza kuhisika kwa vidole wakati wa kuchunguza uke.
4. Kiingilizi cha pelvisi ni nafasi ambayo kichwa cha mtoto huingilia pelvisi. Mlango huu wa pelvisi ni mkubwa kuliko kitokezi cha pelvisi ambapo kichwa cha mtoto hutokea. Mtoto hulazimika kuzunguka anapopitia kwenye njia ya pelvisi, ili kuhakikisha amepata kipenyo kikubwa cha kiingilizi na kitokezi cha pelvisi.

5 Fuvu la kichwa limeundwa kwa mifupa mingi iliyounganishwa na viunga viitwavyo sucha. Katika fetasi na mtoto mzawa, nafasi ziitwazo fontaneli ziko kati ya baadhi ya mifupa ya fuvu iliyo juu ya kichwa cha mtoto. Nafasi ya sucha na fontaneli inaweza kubainisha kuhusu pembenukta ya kutokeza kwa kichwa cha mtoto wakati wa leba na kuzaa.

6 Kutanguliza veteksi (ambapo sehemu ya juu ya kichwa cha mtoto hutangulia) ni hali ya kawaida na salama zaidi katika uzazi wa kawaida wa kupitia uke. Hali zingine za kutanguliza huwa hatari zaidi kwa mama na mtoto.

Maswali ya Kujitathmini (MK) ya Kipindi cha 6

Kwa kuwa sasa umekamilisha Kipindi hiki, jibu maswali yafuatayo ili kubaini jinsi ulivyotimiza Malengo ya Masomo ya Kipindi hiki. Andika majibu yako katika shajara yako ya masomo na uyajadili na mkufunzi wako katika Mkutano Saidizi wa Somo unaofuata. Unaweza kudhibitisha majibu yako ukilinganisha na vidokezo ulivyoandika katika Maswali ya Kujitathmini yaliyo mwishoni mwa Moduli hii.

Swali la Kujitathmini 6.1 (linatathmini Malengo ya Somo 6.1, 6.2 na 6.3)

Linganisha kila jina la kimaumbile na maelezo yaliyo sahihi.

A	B
Iliamu	Vetebra zilizoungana za mgongo zilizo nyuma ya pelvisi
Mifupa ya paji	Mfupa wa nyonga katika pelvisi
Sucha wa sajita	Viunga vilivyo kati ya mifupa ya parieta katika fuvu la fetasi.
Sakramu	Jozi la mifupa linalounda sehemu ya mbele ya fuvu
Veteksi	Sehemu ya juu ya fuvu la fetasi kati ya fontaneli mbili

Swali la Kujitathmini 6.2 (linatathmini Malengo ya Somo 6.1, 6.2 na 6.3)

Ni elezo lipi ambalo *si kweli?*? Katika kila kauli, eleza ni kwa nini sio sahihi.

(A) Mifupa ya pelvisi ya mwanamke ni pana na bapa kuzidi ile ya mwanaume.
(B) Kiingilizi cha pelvisi ni kidogo kuzidi kitokezi.
(C) Ncha ya iliamu ni sehemu muhimu ya maumbile ya kubaini jinsi fetasi inavyoshukia ukeni.
(D) Sucha katika fuvu la fetasi ni viunga vigumu na thabiti ambavyo hushikamanisha mifupa ya fuvu.
(E) Mpwito wa mtoto mzawa unaweza kuonekana ikidunda katika fontaneli ya mbele.

Swali la Kujitathmini 6.3 (linatathmini Malengo ya Somo 6.1, 6.2 na 6.3)

Orodhesha sifa 4 zinazoweza kuwa za pelvisi na/au fuvu la fetasi ambazo zinaweza kutatiza leba au kuzaa.

Kipindi cha 7 Mabadiliko ya Kifiziolojia katika Ujauzito

Utangulizi

Wakati wa ujauzito, mwili wa mwanamke hubadilika kwa njia mbalimbali kufuatia athari za homoni. Wakati mwingine mabadiliko haya huwa sumbufu, lakini mara nyingi ni mabadiliko ya kawaida ambayo humwezesha mwanamke kulisha na kulinda fetasi, kuandalia mwili wake na kuandalia matiti yake ili yaweze kutoa maziwa.

■ Je, unakumbuka fasili ya homoni katika Kipindi cha 3?

□ **Homoni** ni kemikali ashirizi zinazozalishwa mwilini, ambazo husafirishwa katika damu. Homoni mbalimbali hudhibiti au kurekebisha utendakazi wa seli au viungo tofauti.

Mwisho wa jibu

Katika Kipindi hiki, utajifunza kuhusu baadhi ya mabadiliko yanayotokea wakati wa ujauzito katika uterasi, seviksi na uke, mfumo wa moyo na mishipa ya damu, mfumo wa tumbo na utumbo mdogo na mfumo wa mkojo, na pia kuhusu mabadiliko kwenye matiti na ngozi. Pia utajifunza kuhusu madhara ya mabadiliko haya yote kama utavyohitaji kufahamu kama mhudumu wa afya anayeshughulikia afya ya wajawazito. Kwa kuelewa mabadiliko ya kawaida ya ujauzito, unaweza kumhakikishia mwanamke ikiwa ana wasi wasi, na pia kumchunguza na kumhudumia kwa haraka zaidi ikiwa utagundua chochote kisicho kawaida. Elimu ya kimsingi ya mabadiliko na virekebishi hivi pia ni muhimu katika kuelewa Malengo ya uchunguzi wa kimaabara unaoweza kufanywa katika kituo cha afya katika kipindi cha ujauzito.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 7

Baada ya kuhitimisha somo hili, unapaswa kuwa na uwezo wa:

7.1 Kufasili na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyoandikwa kwa **herufi nzito**.(Swali la Kujitathmini 7.6)

7.2 Kueleza mabadiliko ya kifiziolojia ya mfumo wa uzazi wa mwanamke wakati wa ujauzito na athari za mabadiliko haya kwa mwanamke huyu mjamzito. (Maswali ya Kujitathmini 7.1 na 7.6)

7.3 Kueleza mabadiliko wastani ya uzito wa mwili wa mwanamke mjamzito. (Swali la Kujitathmini 7.2)

7.4 Kujadili kuhusu mabadiliko katika mfumo wa moyo na mishipa wakati wa ujauzito, na athari ya shinikizo la damu, utendakazi wa moyo, kiasi cha damu na ukolezi wa seli nyekundu za damu. (Maswali ya Kujitathmini 7.3, 7.4 na 7.6)

7.5 Kubaini mabadiliko ya kawaida na yasio ya kawaida katika mifumo ya pumzi, umeng'enyaji, na mkojo; na pia ngozi, na matiti, ikiwemo utoleshaji wa kolostramu. (Maswali ya Kujitathmini 7.5 na 7.6)

7.1 Mabadiliko ya kifiziolojia katika mfumo wa uzazi wa mwanamke wakati wa ujauzito

7.1.1 Mabadiliko katika estrojeni na projesteroni

Katika Kipindi cha 3, 4 na 5 ulijifunza kuhusu homoni kuu za mfumo wa uzazi wa mwanamke, estrojeni na projesteroni, na utendakazi wa homoni hizi katika kuandaa uterasi kudhibiti ujauzito. Vile vile, estrojeni na projesteroni ni homoni kuu katika kipindi chote cha ujauzito.

Mwanamke hutoa estrojeni nyingi wakati wa ujauzito kuliko wakati wowote maishani akiwa hana mimba. Wakati wa ujauzito, estrojeni huimarisha usafirishaji wa damu ya mama ndani ya uterasi na plasenta.

■ Je, estrojeni ina jukumu gani muhimu katika ukuaji wa fetasi?

□ Kwa kuimarisha usafirishaji wa damu ya mama katika uterasi na plasenta, estrojeni huhakikisha kuwa fetasi imesambaziwa virutubishi na oksijeni ili ikue, na kwamba takamwili la fetasi limetolewa kwenye damu ya mama. (Ulijifunza haya katika Kipindi cha 5.)

Mwisho wa jibu

Pia kiwango cha projesteroni katika mwanamke mjamzito huwa cha juu sana. Miongoni mwa athari zingine, viwango vya juu vya projesteroni husababisha ukubwa wa baadhi ya viungo vya ndani ya mwili kuongezeka, ikiwa ni pamoja na uterasi, ili iweze kubeba mtoto aliyehitimu muhula wote wa ujauzito. Kiwango hiki pia kina athari zingine kwa mishipa ya damu na jointi, ambazo tutajadili baadaye katika Kipindi hiki.

7.1.2 Mabadiliko kwenye uterasi, seviksi na uke

Uterasi

Baada ya utungisho, uterasi hutoa mandhari yenye lishe na kinga ambapo fetasi itaweza kukua na kustawi. Uterasi huongezeka kutoka ukubwa sawa na wa pea ndogo wakati mwanamke hana mimba hadi iweze kubeba mtoto aliyehitimu muhula wote wa ujauzito katika wiki 40 za kipindi cha ujauzito. Tishu ambazo hutumika kuunda uterasi huendelea kukua kwa wiki 20 za kwanza na kuongezeka kwa uzito kutoka takriban gramu 50 - 1,000. Baada ya kipindi hiki, uterasi huwa haiongezeki kwa uzito, lakini itajivuta ili kumpa nafasi mtoto anayekua, plasenta na viowevu vya amniotiki. Ujauzito unapohitimisha mwisho wa muhula wake, uterasi itakuwa imeongezeka kwa ukubwa kwa takriban mara tano kuliko ukubwa wake wa kawaida:

- Kwa urefu (juu hadi chini) kutoka sentimita 7.5 hadi 30.
- Kwa upana (upande hadi upande) kutoka sentimita 5 hadi 23
- Kwa urefu (mbele hadi nyuma) kutoka sentimita 2.5 hadi 20.

■ Ni nini husababisha mabadiliko haya?

□ Homoni ya projesteroni hasa husababisha mabadiliko haya.

Mwisho wa jibu

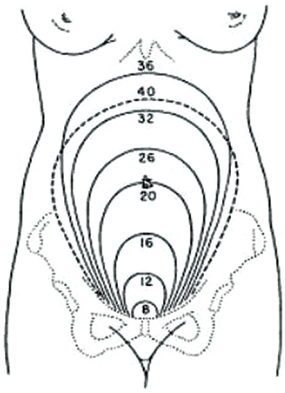
Katika wiki ya 12 ya ujauzito (karibu mwisho wa *trimesta* ya kwanza ya ujauzito, yaani kipindi cha miezi mitatu) **fandasi** (pembeni mwa juu ya mwili wa uterasi) inaweza kupapasika (kuhisika) kupitia fumbatio, juu ya mfupa wa

kinena (simfisisi ya kinena). Kwa kawaida, ukubwa wa uterasi hufikia kilele chake baada ya takriban wiki 36 za ujauzito (tazama Mchoro 7.1).

- Je, ni baada ya wiki ngapi za ujauzito ambapo fandasi ya uterasi inaweza kupapasika katika urefu wa kitovu (kitufe cha fumbatio) cha mwanamke, kulingana na Mchoro 7.1?

□ Kwa takriban wiki 20.

Mwisho wa jibu



Mchoro 7.1 Urefu wa uterasi katika wiki mbalimbali za ujauzito.

Kichwa cha fetasi kinapojitandaza kwenye pelvisi kwa maandalizi ya kuzaliwa, uterasi inaweza kushuka kidogo. Makinika kuhusu hali ya fetasi katika wiki 40, ambapo imeonyeshwa kwa alama ya mstari wa vitone kwenye Mchoro 7.1. Kushuka huku hujulikana kama 'kuwepesuka'. Hali hii huonekana wazi katika mama **primigravida** (mjamzito kwa mara ya kwanza) kuliko **maltigravida** (mwanamke aliyewahi kuwa mjamzito awali, bila kuzingatia Malengo ya ujauzito huu).

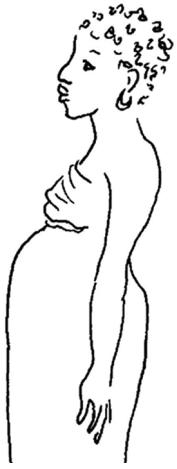
Seviksi

Seviksi hubakia na urefu wa sentimita 2.5 katika kipindi chote cha ujauzito. Katika kipindi cha mwishoni mwa ujauzito, seviksi hunyooka kufuatia mikazo isiyo chungu ya pembezo zake inayoongezeka.

Uke

Inapoakaribia mwisho wa ujauzito, uke pia huendelea kunyumbulika. Mabadiliko haya huwezesha uke kutanuka katika awamu ya pili ya leba, huku mtoto akishukia katika njia ya uzazi. (Utajifunza kuhusu haya yote katika Moduli inayofuata ya *Leba na Utunzaji wakati wa Kuzaa*.)

7.2 Mabadiliko ya mkao na viungo vinavyohusiana na ujauzito



Mtoto anapoendelea kukua, mkao wa kijumla wa mama mjamzito hubadilika. Fumbatio lake hubadilika kutoka hali bapa au ya kubonyea (kama bakuli) hadi kubinuka sana (kutokeza nje). Hali hii husababisha kuongezeka kwa mpindiko wa mgongo wake. Uzito wa fetasi, kuongezeka kwa uterasi, plasenta na **kiowevu cha amniotiki** (kifuko cha maji kinachozingira mtoto), pamoja na ongezeko la mpindiko wa mgongo wake, yote husukuma mifupa na misuli ya mwanamke. Kufuatia hali hii, wanawake wengi wajawazito hukumbwa na maumivu ya mgongo. Kusimama kwa muda mrefu mahali pamoja au kuinamia mbele kunaweza kusababisha maumivu ya mgongo, na vivyo hivyo pia kujishugulisha katika kazi ngumu. Aina nyingi za maumivu ya mgongo wakati wa ujauzito ni kawaida, ingawa yanaweza kuwa viashirio hatari ya maambukizi ya figo. (Utajifunza jinsi ya kutambua maambukizi ya figo katika Kipindi cha 18.)

Vile vile, projesteroni husababisha ulegevu wa ligamenti na viungo katika mwili wote. Wanawake wajawazito wanaweza kuwa katika hatari ya kuteguka na kusukumika kwa sababu ligamenti zao ni legevu, na kwa kuwa mkao wake umebadilika.

7.3 Mabadiliko ya uzani katika ujauzito

Kuendelea kuongezeka kwa uzani wakati wa ujauzito hukisiwa kuwa mojawapo ya viashirio kuwa mwili wa mama unaanza kukubali mabadiliko na

kukua kwa fetasi. Hata hivyo, upimaji wa uzani wa mama mara kwa mara wakati wa ujauzito kwa sasa umeonekana kutokuwa muhimu, kwa sababu haulingani vyema na Malengo ya ujauzito. Kwa mfano, mwanamke anaweza kushusha uzani wake kwa kiasi katika kipindi cha mwanzo wa ujauzito ikiwa alipata kichefuchefu na kutapika sana (mara nyingi huitwa'**ugonjwa wa asubuhi**'). Utajifunza mengi kuhusu haya na matatizo mengine madogo ya ujauzito katika Kipindi cha 12, baadaye katika Moduli hii. Ongezeko la uzani linalotarajiwa katika mwanamke mwenye afya nzuri, aliye na mimba ya hali ya wastani na aliyebeba mtoto mmoja ni kama ifuatayo:

- Takriban kilogramu 2.0 kwa jumla katika wiki 20 za kwanza.
- Kisha takriban kilogramu 0.5 kila wiki hadi kipindi cha ujauzito kutimia wiki 40.
- Jumla ya kilogramu 9-12 wakati wa ujauzito.

Mwanamke aliye na ujauzito wa zaidi ya mtoto mmoja atakuwa na ongezeko kubwa zaidi la uzani akilinganishwa na aliye na fetasi moja. Mwanamke huyu pia atahitaji chakula chenye kalori nyingi zaidi. (Utajifunza mengi kuhusu chakula na lishe bora na ujauzito katika Kipindi cha 14 katika Moduli hii.)

Ukosefu wa ongezeko bayana la uzito hautakuwa jambo la kusababisha wasiwasi kwa baadhi ya wanawake, lakini linaweza kuwa kiashirio kuwa fetasi haikui vyema. Daktari na wakunga wanaweza kuita jambo hili udumavu wa ukuaji wa mtoto katika uterasi.

7.4 Mabadiliko katika mfumo wa moyo na mishipa

Mfumo wa moyo na mishipa unajumuisha moyo, mishipa ya damu (vena na ateri), na damu inayozunguka mwilini. Huu ni mfumo wa usafirishaji mwilini unaofikisha oksijeni na virutubishi kutoka katika mfumo wa tumbo na utumbo mdogo hadi katika seli, tishu na viungo vya mwili ili kuwezesha kuzalisha nguvu zinazohitajika katika utendakazi wa mwili. Mfumo huu pia hurudisha dioksidi ya kaboni, ambayo ni aina ya takamwili inayofuatia pumzi, hadi kwenye pafu, ili kutolewa kwa njia ya kupumua. Taratibu za kikemikali zinazoendelea mwilini hutoa taka nyingi ambazo husafirishwa kwa damu hadi kwenye figo na ini ambapo huondolewa. Kazi zingine za mfumo wa moyo na mishipa ni pamoja na kudhibiti joto mwilini, kusafirisha na kufikisha homoni na chembechembe zingine zinazodhibiti utendakazi wa mwili. Kuna mabadiliko makubwa katika mfumo huu tata wakati wa ujauzito.

7.4.1 Moyo

Moyo unaweza kuongezeka kwa ukubwa wakati wa ujauzito kutokana na kuongezeka kwa kazi yake.

■ Unafikiri ni kwa nini kazi ya moyo ni sharti iongezeke?

□ Hii ni kwa sababu moyo unapaswa kusambaza damu kupitia plasenta, fetasi na uterasi na fumbatio la mwanamke mjamzito.

Mwisho wa jibu

Kiwango cha damu kinachopigwa kutoka katika moyo kila dakika huitwa **uzalishaji wa moyo**. Jedwali 7.1 linaonyesha jinsi kazi ya moyo inavyoongezeka katika ujauzito.

Jedwali 7.1 Mabadiliko ya uzalishaji wa moyo katika ujauzito

Hali ya mwanamke	Uzalishaji wa moyo (lita kwa kila dakikia)
Mwanamke asiye mjamzito, aliye katika hali tulivu	2.5
Mwisho wa awamu ya kwanza ya ujauzito	5
Mwisho wa awamu ya pili ya ujauzito	6
Muhula wote wa ujauzito	7

Ongezeko la uzalishaji wa moyo husababishwa na mabadiliko mawili katika jinsi moyo unavyotenda kazi:

- Ongezeko la **kima cha mapigo ya moyo** katika hali ya kutulia, yaani idadi ya midundo ya moyo kwa kila dakika. Kima cha mapigo ya moyo ni takriban midundo 15 zaidi kwa kila dakika kwa mwanamke mjamzito.
- Ongezeko la **kiasi cha kipigo**, yaani, kiasi cha damu kinachopigwa kutoka katika moyo kwa kila mdundo. Kiwango hiki ni takriban mililita 7 zaidi kwa kila mdundo katika mwanamke mjamzito.

Uzalishaji wa moyo hukokotolewa kwa kuzidisha kiwango cha upigaji moyo na kiasi cha kipigo.

Katika awamu ya pili ya ujauzito, mama akiwa ametulia, moyo wake hufanya kazi kwa asilimia 40 zaidi kuliko akiwa hana mimba. Kiwango kikubwa cha ongezeko hili hutokea kufuatia moyo unaotenda kazi kifasaha, ambao hupiga damu zaidi kwa kila mdundo.

7.4.2 Kiasi cha damu

Kiasi cha damu (kiasi cha jumla cha damu inayozunguka, kwa kipimo cha lita) huongezeka polepole kwa asilimia 30-50 katika mwanamke mjamzito. Hivyo basi, kufikia hatima ya ujauzito mwanamke huyu atakuwa na takriban lita 1.5 zaidi kuliko wakati hana mimba. Mwili huhitaji kiasi kikubwa cha damu inayozunguka ili kuwepo kwa damu ya ziada itakayopitia katika plasenta ili lishe na oksijeni ifikishwe kwenye fetasi. Ongezeko la kiasi cha damu husababishwa na mabadiliko mawili:

- Kuongezeka kwa plazma ya damu (kiowevu cha damu).
- Kuongezeka kwa seli nyekundu za damu katika mzunguko.

Kiwango cha plazma ya damu huongezeka baada ya takriban wiki ya sita ya ujauzito. Kuongezeka kwa damu hufikia kilele chake cha takriban asilimia 50 zaidi kuliko wakati mwanamke hana mimba ifikapo awamu ya pili ya ujauzito ambapo itabaki hivyo hadi hatima ya ujauzito.

Kiasi cha jumla ya seli nyekundu huongezeka kwa takriban asilimia 18 wakati wa ujauzito, kufuatia kuhitajika kwa oksijeni ya ziada katika tishu ya mama, plasenta na fetasi. Seli nyekundu za damu zina dutu inayosafirisha oksijeni, iitwayo hemoglobini, ambayo ina wingi wa elementi muhimu aina ya ayoni (tazama Jedwali 7.1). Matumizi ya dawa yenye elementi ya ayoni wakati wa ujauzito yanaweza kupelekea ongezeko la seli nyekundu za damu hadi asilimia 30 zaidi kuliko wakati mwanamke hana mimba.

Hemoglobini hutamkwa ’ hem mo glo bini’

Jedwali 7.1 ayoni, hemoglobini, na anaemia

Ayoni hupatikana katika seli zote na ina kazi nyingi muhimu. Ayoni ni kipengele muhimu sana cha dutu hii inayosafirisha oksijeni yaani **hemoglobini**, ambayo hupatikana katika seli nyekundu za damu. Ni ayoni hii katika hemoglobini inayofanya seli hizi ziwe nyekundu. Ikiwa lishe lina kiwango cha chini sana cha ayoni, mtu hawezi kuzalisha seli nyekundu za kutosha. Pia, ayoni huhusika katika kuhifadhi na kutoa oksijeni kwenye misuli.

Anemia inafasiliwa kifasaha kuwa ukolezi duni wa hemoglobini katika damu, ingawa mara nyingi hujulikana kama ukolezi duni wa seli nyekundu za damu. Kiasi kidogo cha ayoni katika chakula ndicho kisababishi kikuu cha anemia.

Kipimo cha hemoglobini huonyeshwa kwa kutumia ishara zake za kemikali (Hb) na uzito wake kwa gramu (gm) kwa desilita (dl) moja ya damu. Desilita moja ni sawa na mililita (ml) 10. Shirika la Afya Duniani linapendekeza kuwa hemoglobini ya mwanamke mjamzito haipaswi kuwa chini ya gramu 11 ya hemoglobini kwa desilita moja ya damu (Hb 11g/dl). (Utajifunza mengi kuhusu anemia na matibabu yake katika Kipindi cha 18)

Ingawa kuna ongezeko endelevu katika idadi ya seli nyekundu za damu wakati wa ujauzito, ongezeko la kiasi cha plazma ni kubwa zaidi. Hata ingawa mwanamke mjamzito ana idadi kubwa zaidi ya seli nyekundu za damu kuliko alipokuwa bila mimba, seli hizi *huzimuliwa katika kiasi cha plazma ya damu ambacho kwa sasa ni kikubwa.*

- Je, uzimulizi huu huathiri vipi ukolezi wa seli nyekundu na hemoglobini katika damu ya mwanamke mjamzito ikilinganishwa na wakati akiwa hana mimba?

- Ukolezi wa seli nyekundu za damu na hemoglobini hushuka kwa sababu vipengele hivi huwa vimezimuliwa zaidi, hivyo basi damu ya mwanamke huyu itakuwa na kiwango kidogo cha hali ya anemia.

  Mwisho wa jibu

Athari hii hujulikana kama **anemia ya kifiziolojia**. Hivyo basi, tukio hili hueleza umuhimu wa chembechembe za ayoni kwenye chakula au kutokana na tembe wakati wa ujauzito.

7.4.3 Shinikizo la damu katika ujauzito

Awali tulijadili kuwa projesteroni husababisha ligamenti na jointi kulegea wakati wa ujauzito. Vile vile, homoni hii pamoja na kemikali zingine asilia mwilini husababisha pembezo za mishipa ya damu kulegea kidogo. Malengo yake ni kuwa mzunguko wa damu mwilini utafanyika bila kuzuiliwa sana, kwa sababu kiasi kile kile cha damu kinazunguka kupitia mishipa pana kiasi. **Shinikizo la damu** (**SD**) humaanisha jinsi ambavyo damu 'husukuma' pembezo za mishipa mikuu ya damu inapozunguka mwilini inapopigwa na moyo.

- Ulegevu kiasi wa pembezo za mishipa ya damu unaathiri vipi shinikizo la damu la mwanamke mjamzito?

- Shinikizo la damu la mwanamke huyu *liko chini* kuliko hali yake kabla ya kupata mimba, kwa sababu kiasi chicho hicho cha damu kina nafasi kubwa zaidi ya kuzungukia.

  Mwisho wa jibu

Shinikizo la chini la damu ni kawaida hususan katika kipindi cha mwanzo wa ujauzito. Wanawake wengi hukumbwa na kizunguzungu mara kwa mara katika kipindi cha kwanza cha ujauzito, kwa sababu kiwango kidogo cha damu na oksijeni hufikishwa kwenye ubongo. Projesteroni pia inaweza kusababisha ulegevu mkuu wa ghafla katika mishipa ya damu, hivyo kusababisha hisia za kizunguzungu za ghafla au hata kupoteza fahamu kwa muda mfupi.

Kisababishi kingine cha kizunguzungu kinaweza kuletwa na kulala chali. Jambo hili hufanyika mara nyingi baada ya wiki 24 ya ujauzito, lakini linaweza kutokea mapema kwa mwanamke aliyebeba mapacha au hali zozote zinazoongeza wingi wa kiowevu cha amniotiki (maji yanayozingira fetasi) Mwanamke mjamzito anapolala chali, uzito wa uterasi na vyote vilivyomo hufinya mishipa mikuu ya damu (vena kava) inayotoka upande wa chini wa mwili wake kuelekea moyoni. Mishipa ya damu inapojibana, uwezekano wa damu kusambaa nyuma hadi moyoni hupunguzwa, tukio ambalo litasababisha mkondo wa damu nje ya moyo hadi sehemu mbalimbali za mwili kupunguka.

- Ikiwa kuna upungufu wa ghafla wa damu inayotoka moyoni, ni nini kitakachofanyikia shinikizo la damu la mwanamke, na je, atahisi vipi kufuatia tukio hili?

- Kulala chali kunaweza kusababisha shinikizo la damu kushuka kighafla. Kizunguzungu au kupoteza fahamu kunaweza kutokea kwa sababu hakuna oksijeni ya kutosha inayofikia ubongo. Baada ya kukamilisha trimesta ya kwanza, wanawake wajawazito wanapendekezwa wasilale chali.

  Mwisho wa jibu

7.4.4 Mazoezi na mtiririko wa damu wakati wa ujauzito

Ongezeko la uzito katika mwanamke mjamzito huzidisha utendakazi wa mwili kufuatia mazoezi yoyote. Mazoezi taratibu yasiyo makali ni bora kwa mama kwa sababu mazoezi haya huandaa mwili wake kuhimili leba. Mazoezi makali ya ghafla, au kufanya kazi kwa muda mrefu bila kupumzika ni jambo linaloweza kumfanya ahisi kizunguzungu. Hisia hizi hutokea kwa sababu shinikizo la chini la damu na anemia ndogo ya kifiziolojia haiwezi kutosheleza kiwango cha ziada cha oksijeni kinachohitajika mwilini.

Kielelezo 7.2 Mwanamke mjamzito anafaa kujiepusha na mazoezi mazito au mepesi mno.

Mwanamke mjamzito hafai kufanya mazoezi ambapo amelala chali, kwa sababu mishipa mikuu inayorudisha damu moyoni itafinyika. Mazoezi makali yanaweza kupelekea upungufu wa damu inayotiririka kwenye uterasi kwa sababu damu itaelekezwa kwenye misuli, ingawa jambo hili halijaonekana kuwa na athari ya kudumu kwa mtoto. Wanawake wajawazito hawapaswi kufanya mazoezi makali katika msimu wa joto kali, au ikiwa mazoezi hayo yatamfanya asipumue vizuri au kama kuna hatari zozote zinazojulikana kama vile, historia ya utokaji mimba ghafla.

7.4.5 Edema wakati wa ujauzito

Edema hutamkwa kwa "ii diii mah".

Ikiwa mwanamke mjamzito atakumbwa na edema, kali ikiwemo kufura uso, hii ni dalili ya hatari inayohitaji mama kupelekwa kwa dharura hadi kituo cha afya kilicho karibu.

Ongezeko la uwezo wa mishipa midogo ya damu kupenyeka (yaani mishipa kuruhusu viowevu vingi kuvuja nje hadi katika tishu) na uzito wa ziada wa uterasi, na mvuto wa graviti hudhoofisha kima cha kusambaza damu kurudi moyoni kutoka katika sehemu ya chini ya mwili. Mara nyingi viowevu hukusanyika kwenye tishu ya miguu ya mwanamke mjamzito baada ya kipindi cha kwanza cha ujauzito, badala ya kufyonzwa iingie kwenye mfumo wa mzunguko wa damu. Kufura kunakosababishwa na mkusanyiko wa viowevu hivi huitwa **edema**.

Edema ni hali ya kawaida kwa wanawake wajawazito, hususan wakisimama kwa muda mrefu. Pia, edema ya mikono inaweza kutokea. Mshauri mama apumzike mara kwa mara na kuhakikisha ameiinua miguu yake akiwa ameketi. Jambo hili litaimarisha uwezo wa damu yake kurudi moyoni na pia kumsaidia kupunguza kufura kwa miguu.

7.5 Mabadiliko ya kipumzi

Wakati wa ujauzito, kiasi cha hewa inayoingia na kutoka katika mapafu huongezeka kwa karibu asilimia 50 kwa sababu hizi mbili:

- Kila upumuo una kiasi kikubwa zaidi cha hewa
- Kima cha kupumua (pumzi kwa dakika) huongezeka kwa kiasi kidogo.

Wakati wa ujauzito, wanawake wengi hutambua kwamba wanakumbwa na matatizo ya kupumua (hawawezi kuvuta ndani pumzi nyingi kama kawaida).

Hii ni kwa sababu mtoto anayekua husukuma mapafu ya mama, hivyo ana nafasi ndogo zaidi ya kupumua. Lakini iwapo pia ni mnyonge na mchovu, ama amekosa hewa ya kutosha wakati huu wote, anafaa kuchunguzwa ili kubaini kama ana maradhi, matatizo ya moyo au lishe duni. Pata ushauri wa daktari iwapo unadhani kuwa anaweza kuwa na mojawapo ya hali hizi.

7.6 Mabadiliko katika mfumo wa tumbo na utumbo wakati wa ujauzito

Kama unavyoweza kukumbuka kutoka masomo yako ya shule ya upili ya bayolojia, chakula na viowevu huingia katika **mfumo wa tumbo na utumbo** kupitia mdomo, kisha kupitia umio, tumbo na utumbo, kisha taka ngumu ikatolewa katika kinyeo. Mkanda huu ulio mrefu sana kutoka mdomoni hadi kinyeo mara nyingi hujulikana kama 'utumbo'. Protini, mafuta na kabohidreti katika lishe huvunjwavunjwa (kumeng'enywa) katika utumbo hadi kuwa vipande vidogo sana vinavyoweza kufyonzwa kutoka utumboni hadi katika mishipa ya damu. Hii pia ndiyo njia ambayo dutu zenye rutuba, kama vile vitamini na madini huingia mwilini.

Wakati wa ujauzito, misuli ya pembezo za mfumo wa tumbo na utumbo hulegea kidogo, kisha kima cha kufinyia chakula nje ya tumbo na katika utumbo hupungua kidogo.

- ■ Je, unaweza kutaja sababu inayofanya upungufu wa mwendo wa chakula katika mfumo wa tumbo na utumbo kuwa na manufaa wakati wa ujauzito?
- □ Upungufu huu wa mwendo wa chakula huongeza muda wa umeng'enyaji ili kuwezesha ufyonzaji wa kutosha wa virutubishi katika lishe.

  Mwisho wa jibu

Athari mbaya pia husababishwa na mwendo wa polepole wa kuondoa chakula katika tumbo na utumbo wote.

- ■ Hebu taja mojawapo ya athari hizi mbaya.
- □ Wanawake wengi wajawazito hupatwa na hali ya kufunga choo (ugumu wa kuondoa kinyesi).

  Mwisho wa jibu

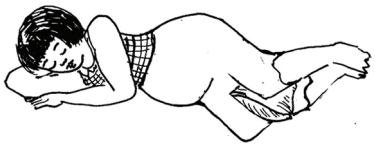
Wanawake wengi pia huwa na kichefuchefu katika miezi ya kwanza ya ujauzito. Hisia za kuchomeka au maumivu tumboni au katikati ya matiti hujulikana kama ukosefu wa umeng'enyaji (au 'kiungulia', ingawa moyo kwa kawaida haiathiriwi). Kiungulia hutokea kwa sababu pindi mimba inavyoendelea, mtoto anayekua hujaza fumbatio la mama hivyo kulisukuma juu kuliko kawaida (Kielelezo 7.3). Asidi zilizo katika fumbatio la mama zinazosaidia kumeng'enya chakula husukumwa hadi sehemu ya juu kifuani, ambapo zinasababisha hisia za kuchomeka. Hali hii si hatari na kwa kawaida huisha baada ya kuzaa.

Kielelezo 7.3 Ukuaji wa mtoto huziba fumbatio la mama, jambo linaloweza kusababisha matatizo ya umeng'enyaji na kiungulia. Mwanamke huyu pia anaweza kushindwa kupumua vyema kwa sababu mtoto ameyasukuma mapafu.

Iwapo mama huyu ana matatizo ya kichefuchefu na umeng'enyaji, mshauri kula chakula kidogo mara nyingi. Mama huyu hafai kulala bapa kwa saa 1 - 2 baada ya kula, kwa sababu jambo hili linaweza kusababisha hali hizi. Katika Kipindi cha 12, utajifunza zaidi kuhusu matatizo madogo ya ujauzito kama hizi, na jinsi ya kumsaidia mwanamke huyu kuzidhibiti.

7.7 Mabadiliko katika mfumo wa mkojo wakati wa ujauzito

Mfumo wa mkojohuwa na figo (jozi la viungo katika pande zote mbili za fumbatio karibu na mgongo), mishipa inayounganisha figo hizi na kibofu ambapo mkojo huhifadhiwa, na mshipa unaojulikana kama **urethra** unaopitisha mkojo nje ya mwili. (Rejelea Kielelezo 3.1 katika Kipindi cha 3 ili kujikumbusha kuhusu nafasi ya kibofu na urethra.) Figo hutoa taka katika damu na kuligeuza kuwa mkojo. Ni sharti figo kufanya kazi ya ziada ili kulichunga taka la mama mwenyewe kutoka katika damu yake, na pia taka ya fetasi, na kisha kuliondoa kupitia mkojo wake. Kwa hivyo, pia kuna ongezeko la kiasi cha mkojo unaotolewa na mama wakati wa ujauzito.



Ni jambo la kawaida kwa mwanamke kukojoa mara nyingi, hasa katika miezi ya kwanza na ya mwisho ya ujauzito. Jambo hili hufanyika kwa sababu fetasi inasukuma kibofu. Mwishoni wa ujauzito, mara nyingi mwanamke huhitaji kuamka usiku ili kukojoa. Hii ni kwa sababu kiowevu kilichokusanyika miguuni na nyayoni wakati wa mchana (edema) hufyonzwa katika damu miguu yake inapoinuliwa kitandani. Figo hufyonza viowevu hivi vya ziada kisha kuvigeuza kuwa mkojo, hivyo kibofu hujazwa haraka zaidi wakati wa usiku.

7.8 Mabadiliko ya ngozi

Mabadiliko ya homoni za mwanamke na kupanuka kwa fumbatio na matiti yake husababisha mabadiliko kadhaa ya ngozi wakati wa ujauzito.

7.8.1 Linea nigra

Mstari huu mweusi unaweza kutokea katikati ya kitovu na simfisisi ya kinena (mfupa wa kinena); katika baadhi ya wanawake mstari huu unaweza kupanda hadi kwenye stanamu (mfupa ulio katikati ya matiti). Mstari huu ni utoleshaji wa hali ya juu wa dutu za rangi ya kunde katika seli za ngozi zilizo katika sehemu hii, utaratibu ambao husababishwa na homoni. Baada ya kuzaa, mstari huu huanza kufifia, ingawa huenda usiishe kabisa.

7.8.2 Kinyago cha ujauzito (kloasima)

Baadhi ya wanawake huwa na alama ya rangi ya kahawia usoni na kwenye paji la uso, ambayo hujulikana kama ’kinyago cha ujauzito’ (au kloasima). Hali hii humfanya kuwa na rangi ya shaba. Hali hii huanza katika wiki ya 16 ya ujauzito huku ikiongezeka polepole na kufifia baada ya kuzaa. Utajifunza kuhusu jambo hili katika Kipindi cha 8.

7.8.3 Alama za kuvutika

Huku uzito wa mwanamke huyu unapoongenzeka, ngozi huvutika katika maeneo yasiyoweza kukua zaidi - fumbatio, mapaja na matiti. Alama za kuvutika za rangi ya kahawia au waridi zinaweza kutokea katika baadhi ya wanawake, jambo linaloweza kutokea upesi sana. Alama hizi kwa kawaida hufifia baada ya kuzaa, ingawa huwa haziishi kabisa.

7.8.4 Tezi za jasho

Utendakazi wa tezi za jasho kote mwilini kwa kawaida huongezeka wakati wa ujauzito, jambo linalomfanya mwanamke huyu kutoa jasho jingi zaidi ya kawaida, hasa wakati wa majira ya joto au baada ya kufanya kazi ya sulubu.

7.9 Mabadiliko katika matiti

Katika vipindi vya kwanza vya ujauzito, matiti yanaweza kuwa na hisia za kujaa au kuchoma, huku yakiongezeka kwa ukubwa pindi ujauzito unavyoendelea. **Areola** (duara nyeusi ya ngozi yenye rangi) inayoizunguka chuchu huwa nyeusi zaidi huku kipenyo chake kikiongezeka. Tezi za Montgomery (vijinundu vilivyo katika areola) huongezeka kwa ukubwa na kuonekana kuchomoza. Mishipa ya damu ya sehemu ya juu ya titi inaweza kuanza kuonekana kufuatia ongezeko la kuzunguka kwa damu. Mishipa hii inaweza kuyapa matiti yangi ya waridi.

Kufikia wiki ya 16 (wakati wa simesta ya pili), matiti huanza kutoa **dang'a**. Hii ndiyo dutu inayotangulia maziwa ya titi. Dang'a ni dutu ya manjano inayotoka katika chuchu ambayo huwa nene zaidi pindi ujauzito unavyoendelea. Dang'a ina kiasi cha juu sana cha protini na huwa na **antibodi** (protini maalum zinazotolewa na mfumo wa kingamwili ya mama) ambazo husaidia kumkinga mtoto mzawa kutokana na maambukizi. Mwisho wa ujauzito unapokaribia, chuchu zinaweza kutoa dang'a nyingi kiasi cha kufanya majimaji kwenye nguo ya mama. Mhakikishie mama kuwa jambo hili ni la kawaida na ni ishara nzuri. Baada ya mtoto kuzaliwa, dang'a hutolewa kwa takriban siku tatu za kwanza, kabla ya maziwa halisi kuanza kutiririka. Hakikisha kuwa mama anamyonyesha mtoto kwa dang'a ili apate virutubishi vyote na antibodi anazohitaji.

Katika Kipindi cha 8, utakumbana tena na baadhi ya dalili za mabadiliko haya ya kifisiolojia ya ujauzito, ambapo utajifunza jinsi ya kutambua iwapo mwanamke ni mjamzito, na jinsi ya kukusanya habari kuhusu 'historia yake ya ujauzito'.

Muhtasari wa Kipindi cha 7

Katika Kipindi cha 7, ulijifunza yafuatayo:

1 Vile vile, estrojeni na projesteroni ni homoni kuu katika kipindi chote cha ujauzito.

2 Miongoni mwa athari zingine, viwango vya juu vya projesteroni husababisha ukubwa wa baadhi ya viungo vya ndani ya mwili kuongezeka, ikiwa ni pamoja na uterasi, ili iweze kubeba mtoto aliyehitimu muhula wote wa ujauzito.

3 Ongezeko la uzito linalotarajiwa kwa mwanamke mwenye afya njema, aliye na mimba ya hali ya wastani na aliyebeba mtoto mmoja ni kama ifuatayo:

4 Mwili huhitaji kiasi kikubwa cha damu inayozunguka ili kuwepo kwa damu ya ziada itakayopitia katika plasenta ili lishe na oksijeni ifikishwe kwenye fetasi.

5 Ongezeko la kiasi cha damu huzidi ongezeko la seli nyekundu za damu, hivyo zinachujulika katika kiasi hiki kikubwa cha plazma ya damu, jambo linalosababisha anemia. Hii ni sababu moja inayofanya nyongeza ya ayoni mwilini kuwa muhimu sana wakati wa ujauzito.

6 Shinikizo la chini la damu ni kawaida hususani katika kipindi cha mwanzo wa ujauzito. Jambo hili linaweza kupelekea kizunguzungu na hata kipindi kifupi cha kukosa ufahamu.

7 Upungufu wa kurejea kwa damu moyoni ni jambo linaloweza kupelekea edema - kufura kwa miguu na nyayo kufuatia viowevu kukusanyika humu.

8 Wakati wa ujauzito, wanawake wengi hukosa hewa ya kutosha kwa sababu mtoto anayekua husukuma mapafu ya mama hivyo ana nafasi ndogo zaidi ya kupumua. Mwanamke huyu pia anaweza kukumbwa na matatizo ya umeng'enyaji kwa sababu fumbatio lake husukumwa juu zaidi.

9 Wakati wa ujauzito, misuli ya pembezo za mfumo wa tumbo na utumbo hulegea kidogo, kisha kima ambacho chakula husafirishwa tumboni hupungua kidogo. Jambo hili hupelekea virutubishi kufyonzwa kwa kiwango cha juu zaidi katika damu ya mama, jambo ambalo hunufaisha fetasi. Hata hivyo, mama huyu anaweza pia kupatwa na kichefuchefu au matatizo ya umeng'enyaji.

10 Haja ya kukojoa kila mara ni jambo la kawaida, hasa katika mwezi wa kwanza na wa mwisho wa ujauzito. Hii ni kwa sababu uterasi inayokua husukuma kibofu. Kibofu hujaa upesi zaidi wakati wa usiku kwa sababu kiowevu (edema) kinachokusanyika miguuni wakati wa mchana hufyonzwa tena.

11 Mabadiliko katika homoni za mwanamke na kupanuka kwa kimaumbile kwa matiti na fumbatio linalokua ni mambo yanayoweza kusababisha alama za kuvutika katika ngozi inayofukia maeneno haya wakati wa ujauzito. Mabadiliko mengine ya ngozi yanaweza kujumuisha rangi ya manjano na ongezeko la jasho.

12 Katika simesta ya pili, matiti huanza kutoa dang'a - dutu ya rangi ya manjano ambayo huwa nene pindi ujauzito unavyoendelea. Dang'a ina wingi wa protini na antibodi za mama, hivyo inafaa kulishwa mtoto kila wakati.

Maswali ya Kujitathmini ya Kipindi cha 7

Kwa vile umekamilisha Kipindi hiki, jibu maswali haya ili kutathmini jinsi ulivyofanikiwa katika Malengo ya Mafunzo ya Kipindi hiki. Andika majibu yako katika shajara yako ya masomo na uyajadili na mkufunzi wako katika Mkutano Saidizi wa Somo unaofuata. Unaweza kudhibitisha majibu yako ukilinganisha na vidokezo ulivyoandika katika Maswali ya Kujitathmini yaliyo mwishoni mwa Moduli hii.

Swali la Kujitathmini la 7.1 (hutathmini Malengo ya Mafunzo ya 7.2)

Maumivu ya mgongo husababishwa na nini wakati wa ujauzito?

Swali la Kujitathmini la 7.2 (hutathmini Malengo ya Mafunzo ya 7.3)

Mwanamke mjazito aliongeza kilo 2 za uzito katika wiki 20 za kwanza za ujauzito, kisha kilo 0.5 kila wiki kwa wiki 10 zilizofuata, kisha kilo 0.1 katika wiki 10 za mwisho. Idadi ya jumla ya uzito alioongeza katika mwisho wa muhula wa ujauzito ni gani? Ongezeko hili linadokeza jambo gani linaloendelea?

Swali la Kujitathmini la 7.3 (hutathmini Malengo ya Mafunzo ya 7.4)

Je, ni kwa nini ni muhimu kwa wanawake wajawazito kula vyakula vilivyo na ayoni kwa wingi au kutumia tembe za ayoni?

Swali la Kujitathmini la 7.4 (hutathmini Malengo ya Mafunzo ya 7.4)

Ni kinachoweza kumfanyikia mwanamke mjamzito iwapo analala chali. Eleza jibu lako

Swali la Kujitathmini la 7.5 (hutathmini Malengo ya Mafunzo ya 7.5)

Ni habari gani inayoweza kukusaidia kufanya uamizi kuhusu haja ya ushauri wa kiafya wakati mwanamke mjamzito amekumbwa na matatizo ya kupumua?

Swali la Kujitathmini la 7.6 (hutathmini Malengo ya Mafunzo ya 7.1, 7.2, 7.4 na 7.5)

Ni elezo lipi ambalo *si kweli?*? Katika kila kauli, eleza lisilo la kweli.

(A) Mwanamke mjamzito huhimizwa kulala bapa baada ya kula kwa sababu hatua hii husaidia katika umeng'enyaji.
(B) Kukojoa mara kwa mara katika vipindi vya mwishoni mwa ujauzito ni jambo la kawaida kwa sababu uterasi husukuma kibofu.
(C) Kipimo cha mapigo ya moyo, kiasi cha mshtuko na utoleshaji wa moyo zote huongezeka wakati wa ujauzito.
(D) Edema katika ujauzito huwa mbaya zaidi wakati wa usiku.
(E) Rangi inaweza kutokea usoni, ama kama msitari mweusi kwenye fumbatio katika baadhi ya wanawake.
(F) Watoto wazawa hawafai kulishwa kwa dang'a.
(G) Projesteroni husababisha uterasi kuongezeka kwa ukubwa ili kuipa nafasi fetasi inayokua.

Kipindi cha 8 Kutambua ujauzito na Kujifunza Historia ya Mwanamke Mjamzito

Utangulizi

Kipindi hiki kinaanza kwa kukupa maarifa ya kutambua mwanamke awapo mjazito. Utajifunza kutofautisha kati ya ishara na dalili zinazoweza kuashiria ujauzito, zinazoelekea kuashiria ujauzito na zile chanya. **Dalili** ni kiashiria cha hali fulani (kama vile ujauzito), au ugonjwa au tatizo kinachogunduliwa na mhusika, na anachoweza kuelezea mwenyewe, au ukiuliza maswali mwafaka. Kwa upande mwingine, **ishara** ni kiashiria kinachoweza kugunduliwa na mtaalam wa maswala ya afya tu, au kwa kupima.

Ili kumpa mwanamke mjamzito utunzaji bora, unahitaji pia kujua kuhusu hali yake ya kiafya kwa jumla na ujauzito wa hapo awali na ni mara ngapi ameweza kuzaa na hali ya ujauzito huu kufika sasa. Habari hizi huitwa **historia ya kitiba**. Mchakato wa kukusanya habari yote na kuinakili kwa kutumia maswali wazi na yanayoeleweka huitwa**kuchukua historia**. Katika Kipindi hiki utajifunza jinsi ya kuuliza maswali barabara kuhusu historia ya kiafya ya mwanamke mjamzito. Maarifa haya yatakusaidia kutoa ushauri mwafaka na wa kibinafsi ili kuuwezesha ujauzito na uzazi huu kuwa salama iwezekanavyo. Pia utatambua umuhimu wa kudumisha imani ya mwanamke kwa kuweka anayokuambia kwa siri.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 8

Baada ya kipindi hiki unapswa kuweza:

8.1 Kufafanua na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yalioandikwa kwa **herufi nzito**. (Maswali ya Kujitathmini 8.1 na 8.4)

8.2 Kueleza kwa nini ni muhimu kupata imani na uhakika wa mwanamke anayekuja kwako kwa utunzaji katika ujauzito, na utoe mfano wa jinsi unavyoweza kudumisha au kupoteza imani yake. (Swali la Kujitathmini 8.1)

8.3 Kutofautisha kati ya ishara za ujauzito zinazoweza kutokea, zinazoelekea kutokea na zile chanya, na uamue ikiwa mwanamke ana uwezekano au anaelekea kuwa mjamzito kwa msingi wa uchunguzi kifani wa kubuni. (Swali la Kujitathmini 8.2)

8.4 Kuuliza maswali wazi nawanayoelewa ili kukusaidia kupata habari kuhusu dalili za ujauzito zinazoweza kuonekana au visababishi vya hatari vinavyotokea sana na vinavyoweza kuathiri afya ya mwanamke mjamzito au mtoto wake. (Maswali ya Kujitathmini 8.1 na 8.5)

8.5 Kutambua visababishi vikali vya hatari vinavyoweza kupelekea mwanamke huyo kuhitaji kuzalia kwenye kituo cha afya kuliko nyumbani. (Maswali ya Kujitathmini 8.3 na 8.4)

8.1 Kupata imani ya mwanamke katika utunzaji katika Ujauzito

Ili kufanya utambuzi bora wa kubainisha iwapo mwanamke ni mjamzito au kujifunza kuhusu historia yake ya kitiba kama kipengele cha utunzaji wake katika ujauzito, lazima kwanza upate imani yake na umfanye ajihisi mtulivu kuongea nawe kuhusu habari zake za kibinafsi. Anza kwa kujitambulisha na

kumwuliza kwa heshima kuongea kuhusu mambo yanayomhusu yeye binafsi na historia yake ya kitiba. Mwanzoni huenda asitake kufanya hivyo. Iwapo ataona haya kuhusu mwili wake au ngono, inaweza kuwa vigumu kwake kukueleza mambo unayohitaji kujua kuhusu afya yake. Jaribu kumsaidia atulie na kuwa na imani nawe kwa kumsikiza kwa makini, kujibu maswali yake kwa lugha anayoielewa, ukiweka anayokueleza siri na kumheshimu.

- ■ Je, nini kinachoweza kutendeka ukiambia wengine alichokuambia kuhusu historia yake ya kibinafsi?
- □ Anaweza kupoteza imani nawe kama mhudumu wa afya. Anaweza kukosa ari ya kuongea nawe kwa uaminifu wakati mwingine utakapomwona.

  Mwisho wa jibu

- ■ Je, kupoteza kwake kwa imani nawe kunawezaje kusababisha hatari zaidi kwa afya yake au ya mtoto wake?
- □ Huenda asikuambie habari muhimu kuhusu ujauzito wake ambayo ingekusaidia kutambua visababishi vya hatari kabla havijakithiri. Anaweza hata kusitisha safari zake za utunzaji katika ujauzito kwa sababu hakuamini.

  Mwisho wa jibu

Utakuwa ukiandika yale unayojifunza kuhusu kila mwanamke mjamzito katika kadi yake ya kumbukumbu za utunzaji wa ujauzitoni. (Mchoro 8.1)

Habari hii inaweza kuhitajika baadaye katika ujauzito huo, leba na kuzaa au baada ya mtoto kuzaliwa (kipindi cha baada ya ujauzito). Mwondolee shaka kuwa hautaruhusu mwingine yeyote isipokuwa wahudumu wengine wa afya kuona uliyoyaandika kumhusu.

Kwanza tutapendekeza aina za maswali unayoweza kuuliza ili kukusaidia kutambua ikiwa mwanamke ni mjamzito. Kisha tutaeleza habari nyingine utakayohitaji kuuliza kumhusu. Hii ni ili uweze kutambua visababishi vyovyote vya hatari anavyoweza kuwa navyo na umtunze ipasavyo katika ujauzito huo.

Mchoro 8.1 Uandikaji wa muhtasari mzuri ni muhimu unapochukua historia ya kitiba ya mwanamke mjamzito.

8.2 Kutambua iwapo mwanamke ni mjamzito

Viashiria vya ujauzito vimeainishwa kijumla katika makundi matatu:

- **Dalili zinazoweza kuashiria ujauzito**: mabadiliko katika mwili wake ambayo mwanamke anaweza kutambua mwenyewe na akuambie kuhusu yanayoweza kumaanisha kuwa ni mjamzito lakini yanaweza pia kusababishwa na jambo jingine. Ripoti ya dhahania ya mwanamke huyo ndiyo uliyo nayo tu ya kukusaidia katika utambuzi wako. Hata hivyo, katika kituo cha afya, dalili zinazoweza kutokea huwa ndio ushahidi uliopo katika miezi ya kwanza mitatu hadi sita.
- **Ishara na dalilizinazoelekeakuashiria ujauzito:** baadhi ya viashiria hivi huripotiwa na mwanamke huyo lakini pia unaweza kujionea mwenyewe. Pia kuna kipimo cha ujauzito unachoweza kufanya au kinachoweza kufanywa katika kituo cha afya cha kiwango kinachofuata.
- **Dalili chanya za ujauzito:** hizi ni ithibati kamili ya ujauzito kwa msingi wa utambuzi halisi.

8.2.1 Dalili zinazoweza kuashiria ujauzito

Dalili zinazoweza kuashiria ujauzito zinazoripotiwa sana na wanawake mwanzoni mwa ujauzito pia huitwa 'ishara za kukisiwa' kwa sababu mara nyingi ujauzito 'hukisiwa' na mhudumu wa afya kwa msingi wa ripoti hizi za dhahania. Lakini ni muhimu kukumbuka kuwa hizi ni ishara zinazoweza tu kuashiria ujauzito.

Kukosa kipindi cha hedhi (amenorea)

Kukosa kipindi cha hedhi mara nyingi huwa ndiyo dalili ya kwanza ambayo wanawake hutambua wanapokuwa wajawazito. Ikiwa mwanamke atakuambia kuwa amekosa kipindi cha hedhi (amenorea) au alikoma kupata hedhi kwa miezi kadhaa, hii ni ishara nzuri ya ushikaji mimba kwa wanawake ambao huwa na mzunguko wa hedhi wa kawaida. Visababishi vingine vya amenorea vinaweza kuwa lishe duni, matatizo ya kihisia, au ukomohedhi (mabadiliko katika maisha) kwa wanawake wakongwe.

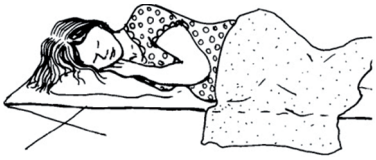
Mabadiliko kwa matiti

Wanawake wajawazito wanaweza kuripoti kuhisi matiti kuwa laini, yaliyojaa, yanayonywea, utanukaji na **areola** (tishu nyeusi ya mviringo inayozunguka chuchu) kuwa nyeusi. Mwanzoni mwa ujauzito tezi za areola hutanuka kutokana na uchochelezi wa homoni na ukubwa wa matiti huongezeka polepole kujitayarisha kutengeneza maziwa ya mtoto. Lakini kumbuka kuwa ukubwa wa matiti mara nyingi huongezeka muda tu kabla ya kipindi cha hedhi cha kila mwezi kwa wanawake wasio wajamzito.

Kichefuchefu na kutapika

Dalili hii inayotokea sana hutokea katika takriban asimilia 50 ya ujauzito katika miezi mitatu ya kwanza. Huwa kali zaidi asubuhi na ndiyo sababu iliyopelekea hisia hii kuitwa **maradhi ya asubuhi.** Lakini inaweza kutokea wakati wowote na inaweza kuchochewa na harufu za upishi na za viungo vya upishi. Wanawake wengine wajawazito huhisi kichefuchefu siku nzima. Visababishi vingine vya dalili hii vinaweza kuwa maradhi au vimelea. Kutapika sana mara kwa mara ni dalili ya hatari kwa sababu mwanamke huyo anaweza kupoteza uzani kwa haraka. Utajifunza mengi kuhusu haya katika Kipindi cha 12.

Uchovu



Mwanzoni mwa ujauzito wanawake wanaweza kuripoti kujihisi wachovu na wenye usingizi wakati wa mchana na kutaka kupumzika mara kwa mara kuliko kawaida wanapofanya kazi zao. Visababishi vingine vinaweza kuwa anemia (tazama Kisanduku 8.1), lishwe duni, matatizo ya kihisia, au kazi nyingi za sulubu.

Kisanduku 8.1 Anemia

Anemia ni ugonjwa wa damu ambao unaweza kumfanya mtu ajihisi mchovu kila wakati. Damu huwa na chembe nyekundu ambazo hubeba oksijeni kuzunguka mwili, zikipeleka kwa misuli na ogani ambapo hutumika kutengeneza nguvu. Mtu aliye na anemia hana chembe nyekundu za damu za kutosha na kwa hivyo mwili wake hupungukiwa na oksijeni na hauwezi kutengeneza nguvu za kutosha kufanya kazi ya kawaida. Kuna visababishi kadhaa vya anemia lakini kile kinachojulikana

sana ni ukosefu wa ayoni kwenye mlo. Ayoni huhitajika kutengeneza upya chembe nyekundu za damu. Anemia husababisha matatizo katika ujauzito na kuzaa lakini inaweza kuzuiliwa kwa kula vyakula vya kutosha vilivyo na protini na ayoni. Wanawake wajawazito huhitaji ayoni nyingi na kwa hivyo kidesturi hupewa tembe za ayoni. Utajifunza kuhusu lishe na ujauzito katika Kipindi cha 14. Utambuzi na matibabu ya anemia vimeelezewa katika Kipindi cha 18.

Kukojoa mara kwa mara

Wanawake wajawazito mara nyingi huripoti kuwa wao huhitaji kukojoa mara kwa mara, hasa katika miezi mitatu ya kwanza na mwezi mmoja au miwili ya mwisho wa ujauzito. Visababishi vingine vya dalili hii vinaweza kuwa mfadhaiko, maambukizi ya kibofu au kisukari (ugonjwa wa sukari kwa damu). Utajifunza kuhusu utambuzi wa kisukari katika Kipindi cha 9 na maambukizi ya kibofu katika Kipindi cha 18.

Ishara za kwanza za uhai wa mtoto zinazohisiwa na mama

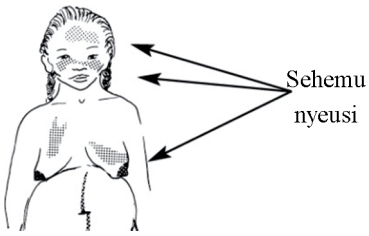
Wanawake wengi wajawazito huanza kuhisi mtoto wao akisonga kwa mwendo mwepesi ndani yao kabla ya kutimiza nusu ya muda wa ujauzito. Hisia hii hujulikana kama mtoto kutoa ishara za kwanza za uhai. Wanawake ambao wamepata mtoto hapo awali huwa makini kwa mienendo hii midogo mapema kuliko wanawake walio wajawazito kwa mara ya kwanza. Kutambulika kwa kwanza kwa mienendo hii ya fetasi kwa kawaida hutokea katika juma la 18-20 la ujauzito kwa primigravida (wanawake wenye ujauzito wa kwanza) lakini inaweza kuwa mapema kama juma la 14-16 kwa maltigravida (wanawake waliowahi kuwa na ujauzito hapo awali). Kisababishi kingine cha dalili hii kinaweza kuwa gesi kwenye tumbo.

Kloasma (au 'barakoa ya ujauzito')

Weusi wa ngozi kwenye paji la uso, sehemu juu ya pua, au vitefute huitwa **kloasma.** Hupatikana sana kwa wanawake weusi (Mchoro 8.2). Madoadoa meusi yanaweza kutokea kwa titi na tumbo, hasa kwenye mstari wa kati chini ya kitovu. Kwa kawaida dalili za kloasma hutokea baada ya majuma 16 ya ujauzito (ujauzito wa miezi minne) na huongezeka kwa kuwepo kwa mwanga wa jua. Hata hivyo, mabadiliko haya ya ngozi si viashiria vya kuegemewa vya ujauzito.

- ■ Je, unaweza kuamua kuwa mwanamke ni mjamzito awapo na dalili zote zilizo hapo juu?
- □ Hauwezi kuwa na uhakika kuwa ana ujauzito kwa sababu mabadiliko mengine ya mwili ya kawaida au matatizo ya afya hujitokeza sawa na dalili hizi zinazoweza kuashiria ujauzito.

  Mwisho wa jibu

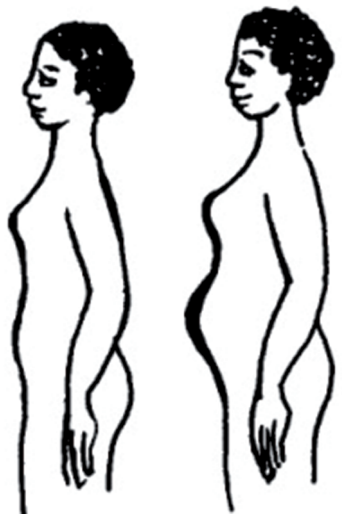


Mchoro 8.2 Kloasma inaweza kuashiria ujauzito lakini pia inaweza kuwa ni athari ya mwanga wa jua.

8.2.2 Dalili na ishara zinazoelekea kuashiria ujauzito

Hizi ni za kutegemewa sana kuliko dalili zinazoweza kutokea lakini si ishara kamili za ujauzito.

Kutanuka kwa fumbatio



Kuna kutanuka kwa fumbatio (tumbo) hatua kwa hatua kutoka juma la 7 hadi la 28 la ujauzito. Katika juma la 16 hadi la 22, ukuaji unaweza kuonekana kuwa wa haraka sana uterasi inapoinuka juu kwenye fumbatio.

- Je, unaweza kupendekeza mambo mengine yanayoweza kusababisha utanukaji wa fumbatio?

- Dhahiri mno ni kuwa mwanamke huyo ananenepa tu. Lakini pia unapaswa kuwazia ikiwa anaweza kuwa na saratani au aina nyingine ya uvimbe tumboni mwake.

  Mwisho wa jibu

Kipimo cha ujauzito cha korioni ya gonadotropini ya binadamu

Homoni hii hutolewa na sehemu ya kiiinitete siku nane tu baada ya utungisho, kisha na plasenta muda wote wa ujauzito. Inaweza kuguduliwa na vipimo vya kemikali ambavyo kwa kawaida vinaweza kufanywa tu katika vituo vya afya vya kiwango cha juu. Vifaa vya kupima ujauzito vinaweza kununuliwa kutoka kwa maduka mengine ya dawa ingawa ni ghali.

Homoni hiyo inaweza kugunduliwa katika damu na mkojo wa mama siku 8 hadi 10 baada ya utungisho au siku 40 baada ya kipindi cha mwisho cha hedhi. Watu wanaposema ‘kipimo cha ujauzito’, wao humaanisha kipimo cha mkojo cha korioni ya gonadotropini ya binadamu. Ingawa hutoa kiashiria bora cha ujauzito kwa watu wengi, vifaa vya kupima vinaweza kutoa matokeo yasiyo ya kweli, hasa ikiwa havikuwa vimehifadhiwa vizuri, au vimepitisha tarehe. Pia kuna magonjwa mengine yasababishayo kutolewa kwa korioni ya gonadotropini ya binadamu.

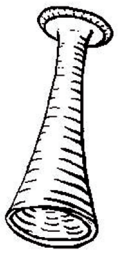
Minyweo ya uterasi isiyo na maumivu

Uterasi inapotanuka huwa ya mviringo na mara nyingi huzunguka kuelekea upande wa kulia. Minyweo ya uterasi isiyo na maumivu huhisika kama mkazo au shinikizo. Huanza ujauzito ukiwa na umri wa majuma 28 na kuongezeka katika idadi ya marudio. Minyweo hii hupotea kwa kutembea au kufanya mazoezi wakati minyweo ya leba halisi huongezeka kwa udhabiti.

8.2.3 Dalili chanya za ujauzito

Utambuzi chanya wa ujauzito unaweza kufanywa kwa msingi wa dalili hizi ambazo wakati mwingine huitwa dalili ‘hakika’. Kamwe haziwezi kutambulika hadi baada ya miezi mitatu ya kwanza ya ujauzito.

Mipigo ya moyo wa fetasi



Mchoro 8.3 fetoskopu ya sikio moja

Kiwango cha kawaida cha mpigo wa moyo wa fetasi ni mipigo 120-160 kwa dakika. Mpigo wa moyo unaweza kugunduliwa baada ya majuma 18-20 ya ujauzito kwa kuweka fetoskopu (Picha 8.3) kwenye fumbatio la mama na kusikiza. Utajifunza jinsi ya kufanya hivi katika Kipindi cha 11 na masomo yako ya ujuzi tendaji. Wakati mwingine hospitali huwa na mashine inayoitwa Doppler ya kushika kwa mkono inayoweza kutambua mpigo wa moyo wa fetasi mapema hata kama baada ya majuma kumi ya ujauzito.

Utomasaji wa fetasi

Unapaswa kuweza kuhisi (kutomasa kwa mikono yako) fetasi ikisonga kupitia kuta za fumbatio la mama, ujauzito ukiwa na takriban majuma 18, na baada ya majuma 22, umbo la mtoto linaweza kuhisika. Utajifunza jinsi ya kufanya

hivi katika Vikao vya 10 na 11 vya Somo na katika masomo yako ya ujuzi tendaji.

Uchunguzi wa kutumia mawimbisauti

Uchunguzi wa kutumia mawimbisauti (au uchunguzivijisauti) ni mojawapo ya visaidizi bora sana vya kiufundi katika kutambua na kufuatilia ujauzito, hata hivyo, unaweza kufanywa tu katika kituo cha afya kwa kutumia vifaa mwafaka. Mawimbi makali sana ya sauti usiyoweza kuyasikia hupitishwa kwenye fumbatio la mama kwa mashine hiyo na kurushwa kurudi nyuma mbali na mtoto. Tarakilishi hugeuza mawimbi haya ya sauti kuwa picha ya umbo la fetasi; plasenta na kiungamwana pia zinaweza kuonekana. Hali njema ya fetasi inaweza kufuatiliwa kwa kutumia vijisauti ujauzito unapoendelea.

- ■ Je, ni zipi kati ya ishara na dalili za ujauzito zilizo katika Sehemu 8.2.1 hadi 8.2.3 unazoweza kutumia katika *kebele* yako kukusaidia kutambua ujauzito katika jamii?
- □ Unaweza kutegemeza utambuzi wako kwa mchanganyiko wa dalili zinazoweza kuashiria ujauzito ambazo wanawake wanakueleza (amenorea, mabadiliko ya matiti, kichefuchefu na kutapika, hasa magonjwa ya asubuhi, kukojoa mara kwa mara, uchovu wakati wa mchana, ishara za kwanza za uhai wa fetasi, na kloasma); na ishara na dalili zinazoelekea kuashiria ujauzito za kutanuka kwa fumbatio na mwanamke kuwa na minyweo ya uterasi isiyo na maumivu. Ishara chanya unazoweza kutambua katika kiwango cha jamii majuma 18-22 baada ya utungisho ni kusikiza mpigo wa moyo wa fetasi kwa fetoskopu na kutomasa fetasi kupitia ukuta wa fumbatio la mama.

  Mwisho wa jibu

Zoezi 8.1 Kuuliza maswali kuhusu ishara zinazoweza kuashiria ujauzito

Tenga takriban dakika 10 kwa zoezi hili.

Andika katika Shajara yako ya Masomo maswali ambayo ungemwuliza mwanamke ikiwa unajaribu kujua iwapo huenda awe na ujauzito. Kumbuka kutumia lugha ya heshima na maneno anayoweza kuelewa.

Jadili maswali yako na Mkufunzi wako katika Mkutanao saidizi wa Masomo utakaofuata.

Zoezi hili linahusiana na Swali la Kujitathmini 8.5 mwishoni mwa Kipindi hiki.

8.3 Kutambua mambo yanayoweza kusababisha hatari katika ujauzito

Wacha tuchukulie kuwa umeamua kuwa huenda mwanamke ana ujauzito na kuwa unahitaji kuchukua historia yake ya kitiba ili uweze kupangia utunzaji wake wa ujauzitoni. Lengo muhimu la kuchukua historia ni kutambua ikiwa anaweza kuwa na visababishi vyovyote vya hatari vinavyoweza kusababisha matatizo katika ujauzito, au leba na kuzaa, au katika kipindi cha baada ya kuzaa. Kuuliza maswali maalum hukusaidia kufanya haya.

Inaweza kuwa salama kwa wanawake walio na umri mkubwa sana na wenye umri mdogo sana kuzalia katika kituo cha afya kilicho na vifaa, kuliko nyumbani.

8.3.1 Je, ana miaka mingapi?

Ujauzito unaweza kusababisha matatizo kwa wanawake wa umri wowote. Lakini wanawake wa umri mdogo sana na wenye umri mkubwa sana huwa na matatizo zaidi.

Wasichana wanaopata ujauzito kabla ya umri wa miaka 17 wanaweza kuwa hawajamaliza kukua. Huenda pelvisi ya msichana haijakua vya kutosha kuweza kuzaa kikawaida. Wasichana wana uwezekano mkubwa wa kuwa na matatizo pia - kama priklampsia (tazama Jedwali 8.2), leba ya muda mrefu na watoto wanaozaliwa mapema sana. Wasichana wanaopata ujauzito wakiwa wachanga sana wanaweza kuwa mama wazuri sana na watunzaji, hata hivyo wengi wao watahitaji ushauri na usaidizi zaidi.

Wanawake wakongwe wanaweza pia kuwa na matatizo zaidi katika ujauzito na kuzaa.

Ukishuku kuwa mwanamke mjamzito ana priklampsia, unapaswa kumpa rufaa aende katika kituo cha afya kilicho karibu mara moja.

Kisanduku 8.2 Priklampsia na eklampsia

Priklampsia ni hali hatari inayojulikana kwa shinikizo la juu la damu (hipatensheni), kufura mikono, miguu na hata uso, na kiwango cha haja cha protini katika mkojo (protinuria). Kwa kawaida hutokea katika miezi mitatu ya mwisho ya ujauzito. Wanawake walio na ugojwa huu huhisi kuugua sana na mara nyingi wao huripoti maumivu makali ya kichwa, kichefuchefu, na kutapika.

Priklampsia isipotibiwa inaweza kuendelea na kuwa eklampsia ambapo dalili hizo zote huwa mbaya zaidi na mwanamke huyo kupata kuchanganyikiwa kiakili, matatizo katika kuona na matukutiko. Eklampsia ni hatari kwa maisha ya mwanamke na mtoto wake ambaye bado hajazaliwa.

Eklampsia, priklampsia, na aina zingine za magonjwa yanayosababishwa na shinikizo la juu la damu hujulikana kama magonjwa ya hipatensheni, yamejadiliwa kwa kina katika Kipindi cha 19.

Kwa sababu hii, inaweza kuwa vyema kwa mwanamke anayepata mtoto wake wa kwanza au ambaye amepata watoto watano au zaidi kuzalia katika kituo cha afya.

8.3.2 Je, amezaa watoto wangapi awali?

Wanawake ambao tayari wamewahi kuzaa mtoto mmoja au wawili, na ambao watoto wao walizaliwa wakiwa hai na wenye afya kwa kawaida huwa na matatizo machache katika kuzaa. Wanawake wengine wanaweza kuwa na matatizo zaidi. Mara nyingi kuzaa kwa mara ya kwanza huwa mgumu kuliko kuzaa kwa baadaye. Kuwa mwangalifu kwa dalili hatari na uwe na usafiri tayari wa dharura.

8.3.3 Je, ujauzito wake umewahi kuharibika?

Kuharibika kwa ujauzito (ujauzito kutoka wenyewe) ni ambapo ujauzito unatoka kabla ya mwanamke kufikisha majuma 28, mtoto akiwa angali mdogo sana kuweza kuishi nje ya mama bila huduma maalum ya dawa za uangalizi makini wa wagonjwa hospitalini. Uharibikaji wa ujauzito hutokea sana na mara nyingi hutendeka hata kabla ya mwanamke kujua kuwa ana ujauzito.

Wanawake wengine hupata ujauzito unaoharibika mmoja baada ya mwingine, na huenda usijue kisababishi. Mpe rufaa aende katika kituo cha afya kilicho karibu ili kujua kisababishi na pia kumsaidia kubeba ujauzito huu hadi mwisho.

Huwa vigumu kujua sababu ya kuharibika kwa ujauzito. Lakini visababishi vingine vinaweza kukingwa. Malaria, maambukizi ya zinaa, jeraha, vurugu na dhiki vyote vinaweza kusababisha kuharibika kwa ujauzito.Wakati mwingine, kuharibika kwa ujauzito hutokea mwanamke anapotangamana na sumu au kemikali zenye sumu. Kwa mfano, wanawake wanaofanya kazi kwenye mashamba hupumua au kushika dawa za kuua wadudu mara kwa mara. Hivyo basi kupelekea uharibikaji mwingi wa ujauzito kuliko wanawake wasiotangamana na kemikali hizo. Baadhi ya uharibikaji wa ujauzito unaweza kuzuiwa kwa kuwatibu wanawake walio na magonjwa au maambukizi, au kuwasaidia kuepuka kemikali au dhuluma.

8.3.4 Je, amewahi kutoa mimba?

Ikiwa mtu yeyote au mwanamke mwenyewe atafanya lolote kwenye mwili wake ili kuuharibu ujauzito, itaitwa **utoaji wa mimba**. Ambapo uavyaji wa mimba ni halali na unapatikana, mwanamke anaweza kuavya mimba salama na kutohatarisha ujauzito utakaofuata.

Mwanamke aliyekuwa mgonjwa, aliyepata jeraha au aliyetokwa na damu nyingi baada ya aina yoyote ya uavyaji wa ujauzito anaweza kuwa na kovu kwenye uterasi yake zinazoweza kusababisha matatizo katika ujauzito huu au kuzaa. Huenda ni salama kwake kuzalia hospitalini.

Mahali ambapo utoaji wa mimba si halali, mwanamke anayejaribu kuharibu ujauzito anaweza kujidhuru au kumwendea mtu asiyeweza kuavya mimba kwa usalama (Jedwali 8.4). Uavyaji mimba usio salama unaweza kusababisha kutokwa na damu nyingi, maambukizi mabaya, utasa, au hata kifo. Kipindi cha 20 kitakufundisha jinsi ya kumhudumia mwanamke baada ya utoaji mimba usio salama.

Picha 8.4 Maambukizi ni hatari sana hasa kutokana na utoaji mimba usio salama kwa sababu vidole au vyombo vichafu vinaweza kuingizwa kwenye mwili wa mwanamke huyo.

8.3.5 Je, amewahi kupata matatizo yoyote ya kuzaa au ujauzito wa awali?

Ikiwa mwanamke amekuwa akipata matatizo ya kuzaa au ujauzito hapo awali, anaweza kupata matatizo hayo tena. Mwambie mama akuhadithie kuhusu

kuzaa na ujauzito wa awali. Mhimize akueleze kila kitu: mazuri *na* mabaya. Kisha uliza maswali haya ili kujua zaidi kuhusu matatizo ya awali katika ujauzito na jinsi ya kujitayarisha kwa ujauzito huu. Nakili utakayojifunza. Matatizo haya yote yameelezewa kwa kina katika vikao vingine vya somo katika Moduli hii.

Je, alikuwa mchovu, mdhaifu au mwenye anemia?

Kuchoka sana au udhaifu katika ujauzito kwa kawaida husababishwa na anemia (tazama Jedwali 8.1). Ikiwa alikuwa na anemia katika ujauzito wa awali, kuna uwezekano wa kupata tena wakati huu.

Ikiwa alikuwa na matukutiko katika kuzaa au ujauzito wa hapo awali, huenda alikuwa na eklampsia (Jedwali 8.2) na ni dhahiri kuwa anafaa kuzalia hospitalini.

Je, alikuwa na shinikizo la juu la damu, kuvimba au matukutiko?

Ikiwa alikuwa na shinikizo la juu la damu katika ujauzito wa hapo awali, kuna uwezekano wa kupata tena. Shinikizo la juu la damu linaweza kuwa dalili ya priklampsia (tazama Jedwali 8.2). Chunguza shinikizo la damu na dalili zingine za priklampsia mara kwa mara na ujitayarishe kumpa rufaa kwenda hospitalini.

Je, alikuwa na kisukari melitasi?

Ikiwa alikuwa na kisukari melitasi (sukari nyingi sana kwenye damu) katika ujauzito wa awali, kuna uwezekano wa kuupata tena. Kiwango cha sukari kinapokuwa juu sana kwenye damu, kiasi fulani huingia kwenye mkojo damu inapochujwa kwenye figo. Unafaa kupima mkojo wa mwanamke mjamzito ili kubaini iwapo kuna sukari. (Tutakufunza jinsi ya kufanya haya kwenye Kipindi cha 9). Kipimo cha kutegemewa kinaweza kufanywa katika kituo cha afya. Kisukari melitasi kinaweza kuwa kisababishi cha kuharibika kwa ujauzito au matatizo mengine kwa mama au mtoto baada ya kuzaa.

Je, alikuwa na leba iliyokaa muda mrefu sana au awamu ndefu ya kusukuma mtoto?

Je, leba yake ilichukua zaidi ya saa 24 kwa mtoto wa kwanza au zaidi ya saa 12 kwa watoto wengine? Je, alisukuma mtoto kwa zaidi ya saa mbili? Je, mtoto alikuwa katika nafasi yenye ugumu au alikuwa mkubwa sana? Je, alikuwa na woga mwingi? Uliza ikiwa hiyo leba yake iliyokaa kwa muda mrefu ilisababisha matatizo kwake au mtoto wake. Ikiwa uzazi ulikuwa salama kwa mama na mtoto, basi huenda asiwe na tatizo katika kuzaa. Ikiwa kulikuwa na ugumu wa kuzaa, uliza ikiwa anajua kisababishi cha leba kuchukua muda mwingi. Je, alikuwa na anemia?

Historia ya fistula hapo awali inamaanisha ni dhahiri kuwa anapaswa kuzalia hospitalini.

Je, alikuwa na fistula?

Je, ikiwa alipata leba kwa muda mrefu, ilisababisha **fistula** (mwanya usio wa kawaida, baina ya uke na labda kibofu cha mkojo, rektamu, urethra au ureta)? Kuna uwezekano wa hili kutokea kwa wanawake waliopitia desturi inayodhuru ya ukeketaji walipokuwa watoto. Mkojo au kinyesi hupita kwenye fistula hadi kwenye uke na kuvuja kwa mfululizo, isipokuwa fistula izibwe kwa njia ya upasuaji.

Je, alipata uchungu wa kuzaa (leba) kwa muda mfupi sana (chini ya saa 3)?

Ikiwa mama alipata leba ya muda mfupi sana hapo awali, hakikisha yeye pamoja na familia yake wanajua la kufanya iwapo utachelewa kumfikia na hawawezi kumpeleka katika kituo cha afya. Unaweza kuifunza familia jinsi ya

kuzalisha mtoto kwa hali ya dharura. Utajifunza jinsi ya kufanya haya kwenye Moduli inayofuata ya *Utunzaji katika Leba na Kuzaa.*

Je, alizaa mapema kabla ya muda?

Ikiwa alipata mtoto aliyezaliwa mapema kwa mwezi mmoja, chunguza ikiwa mchozo ulitoka ukeni mwake. Hii inaweza kuwa dalili ya maambukizi kwenye uke ambayo yanaweza kusababisha kuzaa kabla ya muda kamili wa ujauzito kukamilika. Kuwa tayari ikiwa mtoto atawasili kabla ya muda na umakinikie dalili za leba zilizoelezewa kwenye moduli inayofuata ya *Utunzaji katika Leba na Kuzaa.*

Je, alipata mtoto mdogo (chini ya kilo 2.5 au pauni 5)?

Chunguza ikiwa mtoto alizaliwa mapema (ni kawaida kwa watoto wanaozaliwa mapema kuwa na uzani wa chini). Ikiwa mtoto alikuwa mdogo lakini alizaliwa kwa wakati unaofaa, chunguza ikiwa mama alikuwa na anemia (Jedwali 8.1), shinikizo la juu la damu au priklampsia (Jedwali 8.2). Chunguza pia ikiwa alipata chakula cha kutosha, ikiwa alivuta sigara au kutumia madawa. Moja ya mambo haya huenda lilisababisha mtoto huyo kuwa na uzani wa chini.

Chunguza ukubwa wa fumbatio lake ili kuona ikiwa mtoto anakua kikawaida. (Utajifunza jinsi ya kufanya haya kwenye Kipindi cha 11). Ukifikiri kuwa huenda mtoto huyu ana uzani wa chini ikilinganishwa na umri wa ujauzito, mama anastahili kuzalia hospitalini kwa sababu watoto wadogo wanaweza kupata matatizo mengi ya kiafya kuliko walio na uzani wa kawaida. (Moduli ya *Utunzaji wa baada ya kuzaa* itaelezea sababu na jinsi ya kutoa usaidizi).

Je, alipata mtoto mkubwa (zaidi ya kilo 4 au pauni 9)?

Chunguza ikiwa alikuwa na matatizo wakati wa kuzaa. Iwapo hakupata, labda uzazi huu utakuwa salama pia. Lakini, kuwa na mtoto mkubwa kunaweza kuashiria kuwa mama anaugua kisukari melitasi. Chunguza kwa makini uone ikiwa mtoto huyu anaonekana kuwa mkubwa pia. Pima sukari kwenye mkojo wa mama na ikiwezekana aweze kupimwa kisukari melitasi kwenye kituo cha afya.

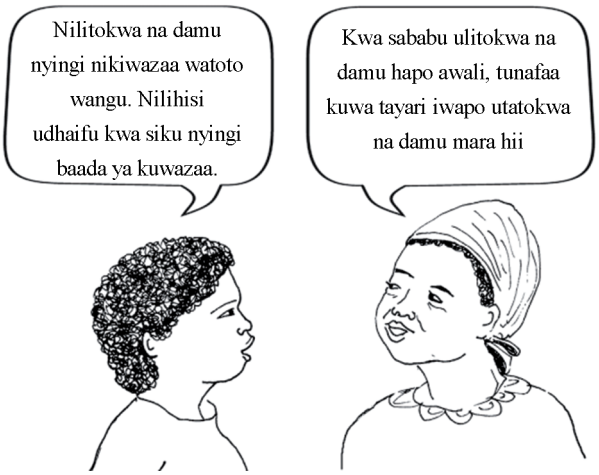
- ■ Je, unaweza kueleza ni kwa nini mtoto anaweza kuwa mkubwa iwapo mama ana kisukari?
- □ Hapo awali tulisema kuwa mama kuugua kisukari melitasi husababisha ongezeko la sukari kwenye damu. Mtoto hulishwa virutubishi kutoka kwa damu ya mama na kwa hivyo anapata sukari nyingi na huenda akanenepa.

  Mwisho wa jibu.

Je, alivuja damu nyingi kabla au baada ya kuzaa?

Ikiwa alivuja damu nyingi hapo awali kabla au baada ya kuzaa, kuna uwezekano wa kutokea tena. Mhimize akueleze yote anayokumbuka kuhusu kuvuja huko kwa damu. Je, alihitaji usaidizi wa kiafya? Je, alipata anemia baadaye? Je, alikuwa mdhaifu hadi kushindwa kusimama? Majibu ya haya maswali yatakusaidia kujitayarisha kwa yanayoweza kutokea wakati huu. Kuwa tayari kumtibu ikiwa atavuja damu sana baada ya kuzaa. Utajifunza jinsi ya kufanya haya katika Moduli ya *Utunzaji katika leba na kuzaa.*

Ikiwezekana, mwanamke aliyevuja damu hapo awali anafaa kuzalia hospitalini.



Je, alikuwa na matatizo ya plasenta (baada ya kuzaa)?

Itakuwa vyema ikiwa mwanamke ambaye plasenta yake ilisalia ndani baada ya kuzaa hapo awali atazalia kwenye hospitali ujauzito utakaofuata.

Ikiwa plasenta ya mwanamke huyo haikutoka kwa urahisi hapo awali, tatizo hilo linaweza kutokea tena. Mwambie amakinikie dalili za kuvuja damu katika ujauzito huu na kutafuta usaidizi mara moja kutoka kwa mtaalam wa afya haya yakitokea.

Je, alikuwa na joto jingi mwilini au maambukizi kwenye uke au uterasi?

Kuzaa huku kunaweza kuwa sawa. Lakini ikiwa alikuwa na maambukizi kwenye uke au uterasi katika au baada ya kuzaa hapo awali, kuna hatari ya maambukizi tena wakati huu. Kuwa tayari kuchunguza dalili za maambukizi ya uke. (Kipindi cha 9 kitakufundisha jinsi ya kufanya haya).

Je, alihuzunika (alipata dipresheni) baada ya kuzaa?

Dipresheni ya baada ya kuzaa ni tatizo kubwa sana la kiafya. Kwa hivyo, ni lazima apewe rufaa aende katika kituo cha afya cha kiwango kinachofuata.

Ikiwa mwanamke huyo alipata dipresheni hapo awali baada ya kuzaa, inaweza kutokea tena. Kuwa tayari kutoa usaidizi haya yakitendeka. (Ushauri umeangaziwa katika Kipindi cha 14.)

Je, mtoto aliugua au kufariki kabla, katika na baada ya kuzaliwa?

Ukidhani kuwa kutakuwa na hatari kwa mtoto wake atakayefuata, mpe rufaa aende katika kituo cha afya kilicho karibu.

Chunguza visababishi vya mtoto huyu kuugua au kufariki. Je, wataalam wa afya walimwambia kisababishi iwapo alihudumiwa nao? Je, anayo maoni yake kuhusu yaliyotendeka?

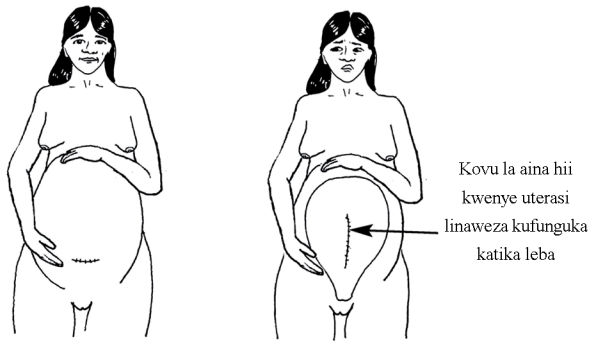
Je, mtoto wake alikuwa na kasoro za kuzaliwa?

Kasoro zingine za kuzaliwa hutokea tu na hakuna anayejua sababu. Zingine ni za kifamilia (za kurithiwa). Uliza kuhusu aina ya kasoro na ikiwa kuna mtu yeyote kwenye familia ya mama au ya babake mtoto aliye na kasoro hiyo ya kuzaliwa. Huenda mtoto anayefuata akawa na matatizo hayo hayo. Kasoro zingine husababishwa na maradhi kama vile hepesi au rubela. Ikiwa mwanamke alikuwa na hepesi au rubela katika ujauzito wa awali, mhakikishie kuwa huenda maambukizi haya yasisababishe kasoro za kuzaliwa katika ujauzito huu. Wanawake wajawazito wanapaswa kujaribu wasitangamane na watu wagonjwa. Visababishi vingine vya kasoro za kuzaliwa ni kutangamana na kemikali zenye sumu, madawa au dawa, au zinaweza pia kutokana na lishe duni katika ujauzito. Ulaji wa lishe bora katika ujauzito umeangaziwa katika Kipindi cha 14.

Je, alifanyiwa upasuaji (kuzaa kwa njia ya upasuaji)?

Katika **upasuaji wa kuzaa**, daktari hukata na kufungua fumbatio na uterasi ya mwanamke ili kumtoa mtoto. Wakati mwingine upasuaji hufanywa kwa sababu mtoto hatoshei kwenye pelvisi ya mama. Vile vile, wakati mwingine hufanywa kwa sababu mtoto yumo hatarini na ni lazima azaliwe kwa haraka. Baada ya mtoto kutoka, daktari hushona uterasi na kufunga fumbatio. Kovu hubaki kwenye uterasi na la pili kwenye fumbatio (Mchoro 8.5).

Ni salama kabisa kwa mwanamke aliyefanyiwa upasuaji awali kuzalia hospitalini tena katika ujauzito utakaofuata.



Mchoro 8.5 Upasuaji wa kuzaa huacha kovu moja kwenye fumbatio (kushoto) na kovu jingine kwenye uterasi (kulia).

Wanawake wengi wanaweza kuzaa kwa njia ya kawaida kupitia ukeni hata ikiwa walizaa kwa njia ya upasuaji hapo awali. Lakini, kuna uwezekano mdogo kuwa kovu lililo kwenye uterasi linaweza kupasuka wakati wa leba. Haya yakitokea, mwanamke pamoja na mtoto wake wanaweza kufariki kutokana na mama kuvuja damu ndani ya mwili.

8.3.6 Je, anayo matatizo mengine yoyote ya kiafya?

Wanawake wengi ni wenye afya na wanaweza kuzaa bila hatari yoyote kuwapata pamoja na watoto wao. Hata hivyo, ni sehemu muhimu ya jukumu lako kama mtaalam wa afya kuwajua wanawake walio katika hatari kubwa kwa sababu ya matatizo waliyo nayo au waliyokuwa nayo. Ikiwa mwanamke mjamzito ni mgonjwa anayekumbwa na mojawapo ya matatizo haya, wakati huu au uliopita, anafaa kupata usaidizi wa kiafya ili kupangia mahitaji yake katika ujauzito na kuamua ikiwa atazalia hospitalini:

- Kisukari melitasi
- VVU/ UKIMWI
- Maambukizi ya kibofu au figo
- Malaria
- Kiwango juu cha joto zaidi ya sentigredi 37.5 (100.4 F) kwa zaidi ya siku mbili, au kiwango juu cha joto cha mara kwa mara
- Shinikizo la juu la damu
- Priklampsia na eklampsia
- Ugonjwa wa ini (hepatitisi hasa hepatitisi B)
- Matatizo ya moyo
- Kifua kikuu ambacho hakijatibiwa
- Ulemavu kwenye nyonga au chini ya mgongo.

8.3.7 Maswali yako mwenyewe

Huenda unayo maswali yako mwenyewe ambayo unataka kuwauliza wanawake wajawazito unaokutana nao lakini, hatukuyaweka kwenye Kipindi hiki. Kwa mfano, ikiwa kuna hepatitisi B kwenye jamii yako, unaweza kutaka kumwuliza ikiwa ana ugonjwa huo au kumweleza jinsi ya kuuzuia. Fikiria kuhusu habari unayotakiwa kujua ili kumpa huduma bora katika ujauzito na ujitayarishe kwa leba, kuzaa na kipindi cha baada ya kuzaa.

Baadaye katika moduli hii, Kipindi cha 13 kitaelezea ratiba ya awamu nne za kupokea utunzaji bora katika ujauzito, na mwongozo wa kufuata katika kila awamu. Utajifunza jinsi ya kuandika maelezo wazi na taratibu kwenye kadi ya utunzaji changamani utakayojaza kila unapomtembelea mwanamke mjamzito, katika leba, kuzaa na baada ya kuzaa. Lakini kwanza unahitaji kujua jinsi ya kumchunguza pamoja na mtoto wake, jinsi vikao vya somo vinavyofuata vilivyoeleza.

Muhtasari wa Kipindi cha 8

Katika Kipindi cha 8, umejifuna kuwa:

1 Ni muhimu kudumisha imani ya mwanamke unapomhoji kuhusu historia ya afya yake, ficha unachonakili na usimfichulie yeyote.

2 Maswali unayouliza yanafaa kuwa ya heshima na kwa lugha anayoelewa.

3 Utambuzi wa ujauzito hufanywa kwa msingi wa dalili zilizoripotiwa na mwanamke, ishara na dalili zinazoelekea kuashiria ujauzito na hata zile chanya unazoona mwenyewe au zinazoweza kudhibitishwa kwa uchunguzi wa kimwili au kipimo cha kemikali.

4 Dalili zinazoweza kuashiria ujauzito mapema katika ujauzito zinazoripotiwa sana ni kukosa hedhi, mabadiliko kwa matiti, kichefuchefu na kutapika hasa asubuhi, kuhisi uchovu, kukojoa mara kwa mara, kuhisi ishara za kwanza za kuwepo kwa mtoto (kumsikia mtoto akisongasonga), na kloasma.

5 Ishara na dalili zinazoelekea kuashiria ujauzito ni ongezeko katika ukubwa wa fumbatio, matokeo chanya ya kipimo cha ujauzito cha homoni ya binadamu ya korioni ya gonadotropini na minyweo isiyo na maumivu ya uterasi. Dalili chanya ni kutambua mipigo ya moyo wa fetasi, kutomasa fetasi na kutazama picha zitokanazo na uchunguzi wa kutumia mawimbisauti palipo na vifaa.

6 Wanawake wachanga sana au wakongwe, kina mama wa mara ya kwanza na wanawake waliozaa mara nyingi hapo awali wana uwezekano zaidi wa kupata matatizo katika ujauzito na wanafaa kupewa rufaa kwenda katika kituo cha afya kwa leba na kuzaa.

7 Ni muhimu kumuuliza mwanamke maswali maalumu ili kutambua visababishi vingine vya hatari kama vile uharibikaji au utokaji wa ujauzito hapo awali, watoto waliozaliwa wakiwa wakubwa mno au wadogo sana, leba iliyokaa kwa muda mrefu au muda mfupi sana, fistula, upasuaji wa kuzaa au kutokwa na damu nyingi kabla au baada ya kuzaa, plasenta iliyosalia ndani, mfadhaiko wa baada ya kuzaa, mtoto aliyezaliwa akiwa amefariki au aliyekuwa na kasoro za kuzaliwa, au historia ya hali za kiafya kama vile shinikizo la juu la damu, kisukari melitasi, anemia, priklampsia au eklampsia, maambukizi, na matatizo ya moyo, figo au ini.

Maswali ya kujitathmini ya Kipindi cha 8

Kwa kuwa umekamilisha Kipindi hiki, unaweza kutathmini jinsi ulivyofanikisha malengo ya mafunzo kwa kujibu maswali yanayofuata utafiti kifani 8.1. Andika majibu yako kwenye shajara yako ya masomo na ujadiliane na mkufunzi wako katika Kipindi saidizi cha masomo kitakachofuata. Unaweza kulinganisha majibu yako na muhtasari juu ya maswali ya kujitathmini mwishoni mwa moduli hii.

Utafiti kifani 8.1 Je, Bi X ni mjamzito?

Bi X ana umri wa miaka 39 na ameishi katika ndoa kwa miaka 15. Amejaliwa mtoto ambaye alizaliwa miaka kumi iliyopita na ana matumaini kuwa yeye ni mjamzito tena. Bi X anasema kuwa yeye na mumewe hawajatumia uzuiaji mimba na hafikirii kuwa ujauzito wake umewahi kuharibika kwa wakati huo. Hajapata hedhi kwa majuma tisa yaliyopita. Unapomhoji kuhusu mabadiliko kwenye mwili wake tangu hedhi ya mwisho, anasema kuwa hajagundua chochote, lakini amekuwa akihisi uchefuchefu anapoamka asubuhi na yeye huwa na uchovu mwingi sana. Bi X anakuambia kuwa mtoto wake wa kwanza alizaliwa baada ya leba ya saa 30 na alikuwa na uzani wa kilo 4. Pia anakumbuka kuwa alipewa tembe za ayoni lakini hajui sababu.

Maswali ya kujitathmini 8.1 (yanatathmini Malengo ya Somo 8.1, 8.2 na 8.4)

(a) Je, ni nini kibaya na kumwuliza Bi X ikiwa alipata priklampsia katika ujauzito uliopita?
(b) Je, kumwuliza swali kwa kutumia maneno hayo kunawezaje kuharibu uaminifu wake kwako?
(c) Andika swali hili tena ili kuepuka kusababisha matatizo uliyotambua.

Maswali ya kujitathmini 8.2 (yanatathmini Malengo ya Somo la 8.3)

(a) Je, ni dalili zipi zinazoweza kuashiria ujauzito zilizo katika utafiti kifani wa Bi X?
(b) Je, kuna lolote katika historia yake linaloashiria kuwa huenda hana ujauzito?
(c) Je, angewezaje kujua kwa haraka iwapo huenda ana ujauzito?

Maswali ya kujitathmini 8.3 (yanatathmini Malengo ya Somo 8.5)

Je, kuna lolote kwenye historia ya Bi X linaloonyesha kuwa anafaa kushauriwa kuzalia kwenye kituo cha afya wakati huu ikiwa ujauzito wake utadhibitishwa? Eleza ni kwa nini ndivyo au sivyo.

Swali la kujitathmini 8.4 (linatathmini Malengo ya Somo 8.1 na 8.5)

Eleza ni kwa nini Bi X alipewa tembe za ayoni katika ujauzito wa hapo awali. Je, hii ni ishara kuwa alikuwa na kisababishi kikali cha hatari wakati huo?

Swali la Kujitathmini 8.5 (linatathmini Malengo ya Somo la 8.4)

Je, ni maswali yapi uliyoandika katika Shajara yako ya Masomo ulipokamilisha zoezi 8.1? Je, ulitumia lugha ambayo wanawake kwenye jamii yako wataelewa?

Kipindi cha 9 Kutathmini Mama Mjamzito kijumla

Utangulizi

Kipindi hiki kinakuonyesha jinsi ya kutathmini kwa jumla hali ya afya ya mama mjamzito anapotembelea kliniki ya wajawazito. Unapaswa kufanya utathmini huu kila wakati unapompatia huduma ya wajawazito. Kwa kila utathmini, kwanza tunaelezea ishara na dalili zinazoonyesha kwamba mjamzito yuko katika afya nzuri. Kisha tunaelezea ishara na dalili za hatari zinazoweza kusababisha matatizo ya afya ambazo zinaweza kuleta matatizo makali ya ujauzito, zikiwa ni pamoja na anemia, ugonjwa wa kisukari, lishe duni, upungufu wa iodini, shinikizo la juu la damu, joto jingi mwilini, maambukizi, na matatizo ya mapavu na figo.

Baadaye katika moduli hii, utajifunza kuhusu matatizo makali zaidi ya ujauzito kwa undani zaidi - maambukizi ya VVU katika Kipindi cha 16; kupasuka mapema kwa membreni ya fetasi katika Kipindi cha 17; anemia, malaria, na magonjwa ya njia ya mkojo katika Kipindi cha 18; shinikizo la juu la damu, prekilampsia, na eklampsia katika Kipindi cha 19; na kutokwa na damu katika kipindi cha mwanzo na cha mwisho cha ujauzito katika Vipindi vya 20 na 21.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 9

Utakapokamilisha Kipindi hiki, unapaswa kuwa na uwezo wa:

9.1 Kufafanua na kutumia kwa ufasaha maneno yote muhimu yaliochapishwa kwa **herufi nzito**. (Swali la Kujitathmini 9.1)

9.2 Kutambua jinsi ya kutathmini mjamzito kwa weupe, hali ya lishe, kiwango cha mdundo kwa mshipa, shinikizo la damu, joto, upungufu wa pumzi na sukari katika mkojo. (Maswali ya Kujitathmini 9.2 na 9.3)

9.3 Kutambua ishara na dalili za afya bora na zile hatari zinazoweza kuathiri ujauzito, kulingana na tathmini hizi. (Maswali ya Kujitathmini 9.2 na 9.3)

9.1 Kuangalia dalili za lishe duni au ukosefu wa madini ya iodini

Unapoanza huduma ya ujauzito, mmoja kati ya mambo unayopaswa kuuliza kwanza mjamzito ni kama ana dalili zozote zinazoashiria lishe duni au ukosefu wa madini ya iodini kwa mlo wake. Hii ni muhimu sana, kwa sababu lishe duni kwa mama huhusishwa na matokeo duni ya mimba kama vile mtoto mdogo, na anaweza kuwa mfupi. Maswali unayomuuliza lazima ya lenge kugundua iwapo ana dalili hatari zifuatazo (yaani, mambo anayoyaona yeye mwenyewe):

Dalili hatari

- Kutokuwa na hamu ya kula
- Kutoongeza uzito
- Udhaifu na magonjwa ya kimwili kwa ujumla
- Vidonda, vipele, au matatizo mengine ya ngozi
- Kidonda au kutokwa na damu kwa ufizi

- Matatizo ya tumbo au kuhara
- Joto au kufa ganzi miguuni.

Madhara ya upungufu wa madini ya iodini ni:

- **Tezi** (uvimbe mbele ya shingo unaosababishwa na upungufu wa madini ya iodini; Mchoro 9.1)
- Watoto wafupi
- Watoto viziwi
- Watoto walio na ukretini, ulemavu unao athiri fikira.

Mchoro 9.1 Tezi inaweza kuwa ishara ya hatari ya ukosefu wa madini ya iodini kwa chakula.

Kama unashuku kuwa afya ya mjamzito ni duni kutokana na lishe duni, au ukosefu wa virutubishi kwa mlo wake, mshauri kuhusu lishe bora na nyongeza ya iodini. Utajifunza jinsi ya kufanya hivi katika Kipindi cha 14 la Moduli hii.

9.2 Kuangalia uzito wake

Ongezeko bora la uzito

Mama aliye na afya bora huongezea uzito kwa utaratibu kati ya kilo 9-12 wakati wa ujauzito. Hii ni sawa na kilo 1 - 2 kila mwezi. Hata hivyo, kupima uzito kwa kawaida si muhimu kwa huduma ya ujauzito kwa sababu si kiashiria cha uhakika wa matokeo ya mimba. Mama aliye na ongezeko mdogo tu wa uzito anaweza kuwa na matokeo mazuri ya mimba, ingawa hii si kawaida.

Mjamzito anayeongeza uzito kwa ghafla karibu na kipindi cha mwisho cha ujauzito lazima apewe rufaa kwa kituo cha afya kilichoko karibu.

Dalili hatari

Kama mama anaongeza uzito kwa ghafla karibu na kipindi cha mwisho cha ujauzito, inaweza kuwa ni ishara ya mapacha, au prekilampsia (shinikizo la juu la damu na protini katika mkojo inayoonekana kwa mara ya kwanza wakati wa ujauzito).

9.3 Kuangalia joto lake

Joto la mwili ni kipimo cha jinsi tishu za *ndani* za mwili zilivyo moto au baridi. Ingawa inatofautiana kidogo wakati wa joto au baridi, au kama mtu amevaa nguo nyingi au chache mno, au anapofanya kazi nzito ya kimwili, inakaa kwa ujumla karibu na kiwango kinachojulikana kama joto ya 'kawaida', isipokuwa kama mtu ni mgonjwa. Joto la mwili hupimwa kwa kutumia chombo kitwacho **kipimajoto** (Kielelezo 9.2a), ambacho kina 'balbu' katika sehemu moja ya mwisho, kwa kawaida iliyojazwa na kiowevu cha chuma cha fedha inayoitwa zebaki. (Baadhi ya vipimajoto vilivyo vya glasi huwa na rangi nyekundu badala, na zingine hutumia teknolojia ya tarakimu. Angalia Kielelezo 9.2b) Katika kipimajoto cha glasi, wakatibalbu ya zebakiinapashwa joto na mwili wa mtu, zebaki inapanuka na kupanda hadi kwa tyubu nyembamba ya glasi, ambayo ina alama zilizo na nambari zinazoonyesha hali ya joto katika mwili wa mtu.

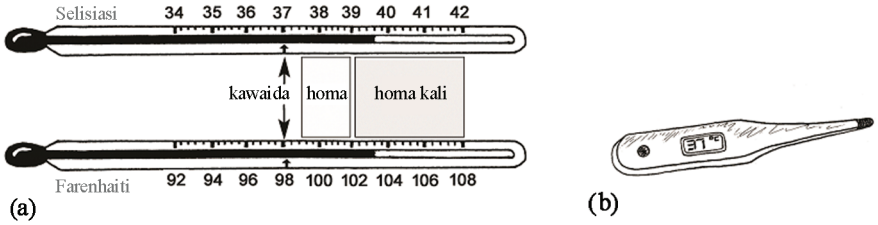
Mchoro 9.3 Unaweza kuhisi kwa urahisi kama ni moto zaidi kukuliko.

Joto la kawaida

Joto la kawaida ni karibu Nyuzi 37, au ni chini ya Farenhaiti 98. Hauhisi joto unapomgusa mama.

Ishara hatari

Mama ana joto jingi mwilini - joto zaidi ya Nyuzi 37.5 (au 100 Farenhaiti). Unahisi joto unapomgusa mama.



Kielelezo 9.2 (a) Kipimajoto cha glasi kinaweza kupima kwa Selisiasi(juu) au Farenhaiti (chini). (b) Kipimajoto cha tarakimukinachonyesha joto kama nambari iliyo kwa dirisha.

9.3.1 Jinsi ya kupima joto lake

Kama huna kipimajoto, wekelea nyuma ya mkono wako mmoja juu ya paji la uso wa mama, na nyingine juu yako mwenyewe, au kwa mtu mwingine aliye na afya (Mchoro 9.3). Ikiwa mama ana joto jingi mwilini, unaweza kuhisi kuwa ngozi yake ni moto zaidi kuliko ile ya mtu mwenye afya.

Iwapo una kipimajoto cha glasi, kisafishe vizuri kwa sabuni na maji safi, au spiriti. Shikilia kipimajoto upande wa 'balbu' iliyo na zebaki ya fedha ikiangalia mbali na mkono wako. Kitingishe kwa kusongesha kifundo (Mchoro 9.4), mpaka juu ya safu nyembamba ya zebaki ya fedha inaanguka chini ya halijoto ya mwili la 'kawaida', hii ni, chini ya Nyuzi 36 (au Farenhaiti 96).

Mchoro 9.4 Tingisha zebaki hadi chini Nyuzi 36.

Weka mwisho wa balbu ya kipimajoto chini ya ulimi wa mama au katika kwapa lake, na ukiwache hapo kwa dakika tatu. Mama anapaswa kufunga kinywa, au kuweka mkono karibu na mwili wake.

Toa kipimajoto na ukigeuze mpaka uone mstari wa fedha. Pahali ambapo fedha inasimama inaonyesha kiwango cha halijoto. Kawaida kuna alama ndogo pahali pa kiwango cha 'kawaida'.

■ Halijoto inayoonekana katika Kielelezo 9.2a ni ngapi?

□ Zebaki imepanda hadi karibu Nyuzi 39.6 – joto jingi mwilini.

Mwisho wa jibu

Kila wakati safisha kipamajoto ukitumia sabuni na maji baridi, au na spiriti, baada ya kutumia. Usitumie maji moto - yanaweza kuvunja kipimajoto! Zebaki ni chuma iliyo na sumu sana. Kuwa makini na vipimajoto vya glasi, na vikivunjika, usichukue zebaki kwa mikono yako wazi. Fagia zebaki na utie ndani ya chupa na uizike. Usiwaruhusu watoto kucheza na vipimajoto au zebaki. Tafuta kipimajoto cha tarakimu kama unaweza (Kielelezo 9.2b).

9.3.2 La kufanya iwapo mama ana joto jingi mwilini

Joto jingi mwilini inaweza kusababishwa na:

- Ugonjwa - kwa mfano, homa au malaria
- Maambukizi kwa sehemu ya mwili - kama vile maambukizi kwa kibofu cha mkojo, au uterasi
- Joto kiasi pia inaweza kusababishwa na upungufu wa maji mwilini (upotezaji wa viowevu mwilini kutokana na kutokunywa maji ya kutosha).

Joto jingi mwilini inahitaji kupunguzwa mara moja. Ili kupunguza joto jingi mwilini:

Kama joto jingi mwilini halijashuka chini katika masaa nane, rufaa mama kwenye kituo cha afya.

- Mpe paracetamol (miligramu) 500 - 1000 kwa kinywa kila baada ya saa 4-6
- Anywe kikombe kimoja cha maji kila baada ya saa
- Mwoshe mwili na kitambaa kilichowekwa katika maji baridi

9.4 Kuchunguza mipigo yake kwa mshipa

Unaweza pata mdundo kwa mshipa shingoni, chini ya taja

... au kwa kifundo chini ya kidole cha gumba

Kielelezo 9.5 Tumia vidole viwili au vitatu (kamwe si kidole cha gumba) kuhisi mipigo katika shingo au ndani ya kifundo.

Mpigo kwa mshipa itakuonyesha jinsi moyo inapiga. Kila wakati moyo inapopiga (jikaza) inasukuma damu ndani ya mishipa. Unaweza kuhisi kila 'mpigo kwa mshipa' kwa kufinya polepole mshipa wa ateri na vidole. Mpigo kwa mshipa ya kila mtu ni tofauti. Hiyo ni kawaida. Unaweza kupata mpigo katika shingo au kifundo, kama inavyoonyeshwa katika Kielelezo 9.5.

Mipigo kwa mshipa ya kawaida

Kiwango cha kawaida cha **Mipigo kwa mshipa** ni kama 60-80 kwa dakika wakati mama anapumzika.

Ishara hatari

Kiwango cha mipigo kwa mshipani 100 au zaidi kwa dakika wakati mama anapumzika.

9.4.1 Jinsi ya kupima kiwango cha mipigo kwa mshipa

Subiri hadi mama apumzike na kutulia. Weka vidole viwili juu ya mshipa (Mchoro 9.6). Usitumie kidole cha gumba, kwa sababu kuna mpigo mdogo katika kidole hiki ambacho kinaweza kukuchanganya.

Mchoro 9.6 Hakikisha mama ameketi katika hali ya utulivu wakati unapima kiwango cha mipigo kwa mishipa.

Kama una saa iliyo na mkono wa sekunde, hesabu kiwango cha mipigo kwa mshipa wa mama kwa dakika moja. Andika idadi.

Mara ya kwanza, uwe na mtu wa kukuangalilia saa, na kukwambia wakati dakika moja imepita. Wengi huwa na ugumu wa kuhesabu kwa ufasaha wakati wanaangalia saa. Wanamwelekeo wa kuhesabu mpigo mmoja kila sekunde, haijalishi kwa kweli haraka ya mpigo kwa mshipa.

Kama huna saa iliyo na mkono wa sekunde, angalia mipigo hata hivyo. Unaweza kujifunza kufahamu kama ikawa ni polepole, kawaida, au haraka ikilinganishwa na mipigo yako mwenyewe, na yale ya kina mama wengine.

9.4.2 La kufanya iwapo mama ana mipigo kwa mshipa ya haraka

Kama hujui ni nini inayosababisha kiwango cha juu cha mpigo kwa mshipa (zaidi ya 100 kwa dakika), rufaa mama kwa kituo cha afya kilichoko karibu.

Kama mipigo yake ni ya kiwango cha 100 au zaidi kwa dakika, anaweza kuwa na moja au zaidi ya matatizo yafuatayo:

- Mfadhaiko, hofu, wasiwasi, au kuhuzunika
- Anemia
- Maambukizi kama vile malaria
- Maambukizi kwa kibofu cha mkojo au katika uterusi
- Kuvunja damu sana
- Matatizo ya tezi
- Matatizo ya moyo

9.5 Kuchunguza dalili za anemia

Wakati mtu ana **anemia**, kawaida inamaanisha kwamba hajaweza kula vyakula vilivyo na madini ya ioni ya kutosha. Madini ya ionihusaidia seli za damu nyekundu kubeba oksijeni kutoka kwa hewa tunayovuta hadi kwa sehemu zote za mwili. Baadhi ya aina za anemia husababishwa na ugonjwa, si ukosefu wa ioni. Na baadhi ya aina zingine hurithiwa (maumbile) na haziwezi kutibiwa kwa kula vyakula vyenyeioni au kutumia dawa za ioni. Utajifunza kupima damu, na matibabu ya anemia wakati wa ujauzito, katika Kipindi cha 18, baadaye katika Moduli hii.

Ishara na dalili za afya

Afya njema na nguvu nyingi kwa jumla. Mama hana weupe (angalia sehemu inayofuata).

Ishara na dalili za hatari

- Weupe - weupe ndani ya kope, kucha na ufizi nyeupe (Mchoro 9.7)
- Kizunguzungu au kuzirai
- Udhaifu au kuchoka
- Mpigo kwa mshipa wa mwendo wa kasi (zaidi ya mipigo100 kwa dakika)
- Ugumu wa kupumua (upungufu wa pumzi).

Mchoro 9.7 Weupe unaweza kuwa ishara ya anemia.

9.6 Kuchunguza upungufu wa pumzi

Upumuaji wa kawaida

Baadhi ya upungufu wa pumzi, hasa wakati wa kipindi cha mwisho cha ujauzito, ni ya kawaida. Wanawake wengi hupata upungufu kiasi cha pumzi wakati wako na mimba ya miezi wa 8 au 9.

■ Je, unafikiri hii husababisha na nini?

□ Mtoto anapokuwa mkubwa, anabana mapafu hivyo nafasi ya kupumua hupunguka. Upumuaji unaweza kuwa rahisi wakati mtoto anapoteremka chini katika tumbo muda mfupi kabla ya leba kuanza.

Mwisho wa jibu

Iwapo mjamzito ana matatizo ya kupumua wakati wote, au tatizo kali hata mara moja, au kama unashukuanaweza kuwa na ugonjwa wowote uliotajwa, mwelekeze kwenye kituo cha afya.

Dalili hatari

Kama upungufu wa pumzi unamfanya mjamzito kukosa utulivu, hii ni dalili hatari, hasa kama ana dalili zingine za ugonjwa (Mchoro 9.8).

Upungufu wa pumzi pia unaweza kusababishwa na:

- Anemia
- Matatizo ya moyo
- Kifua kikuu
- pumu
- Maambukizi ya mapafu
- Damu kuganda katika mapafu
- Aleji.

9.7 Kuchunguza shinikizo lake la damu

Shinikizo la damu inamaanisha hali ambapo damu 'inasukuma' kuta za mishipa mikubwa ya damu inaposukumwa ndani ya mwili na moyo. Shinikizo la damu hupimwa kwa milimita ya zebaki (kiowevu cha chuma cha fedha, ambacho kina alama ya *Hg* ya kemikali), hivyo vipimo vya shinikizo la damu inaandikwa kama *mmHg* ikifuatiwa na nambari. Tutakuonyesha jinsi ya kupima shinikizo la damu katika Sehemu ya 9.7.1.

Madaktari na wauguzi huita nambari iliyo juu shinikizo la sistoli, na ya chini la diastoli.

Kipimo cha shinikizo la damu ni nambari mbili zilizoandikwa mmoja juu ya nyingine. Nambari iliyo juu itakueleza shinikizo la damu ya mama kwa wakati huyo moyo wake 'unapopiga' na kusukuma damu kwa mwili wake. Nambari ya chini itakueleza shinikizo la damu yake wakati moyo wake inapopumzika katikati ya mipigo, ili iweze kujaa damu tena.

Shinikizo la damu la kawaida

Shinikizo la damu la kawaida huwa kati ya *mmHg* 90/60 (useme hii kwa sauti ‘milimita tisini kwa sitini’ za zebaki,) na chini ya *mmHg* 140/90 (‘milimita mia moja arubanini kwa tisini’ za zebaki). Huwa haiongezeki sana wakati wa ujauzito.

Dalili za hatari

Shinikizo la juu la damu linajulikana kwa tiba kama **hipatensheni** na ni dalili ya hatari. Mama ana shinikizo la juu la damu ikiwa mmoja kati ya haya ni kweli:

- Nambari ya juu ni 140 au zaidi.
- Nambari ya chini ni 90 au zaidi.

Mama ambaye ana shinikizo la chini la damu anapaswa kupewa rufaa kwenye kituo cha afya kilichoko karibu mara moja.

Shinikizo la chini mno la damu (chini ya *mmHg* 90/50) pia ni daliliyahatari, ambayo kwa kawaida husababishwa tu na kuvuja kwingi kwa damu au mshtuko (upungufu hatari wa damu mwilini). Hali hii ni hatari sana.

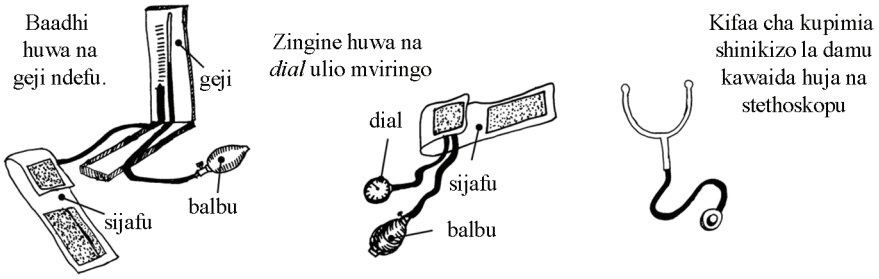
Moyo ni kama pampu, inayosukuma damu mwilini. Shinikizo la juu la damu inamaanisha kwamba moyo lazima ifanye kazi kwa nguvu ili kusukuma damu kupitia mishipa zilizokazwa au nyweka (vena na ateri). Kiasi cha shinikizo la damu huonyesha ugumu ule damu inasukumwa. Kumbuka kwamba shinikizo la damu, si sawa na mpigo kwa mshipa. Unaweza kuwa na mpigo iliyo ya chini na shinikizo la juu la damu.

Wakati mama ana shinikizo la juu la damu wakati wa ujauzito, ni vigumu kwa damu yake kuleta chakula na oksijeni kwa mtoto kupitia plasenta. (Ulijifunza kuhusu haya katika Kipindi cha 5.) Kisha mtoto hukua polepole mno. Shinikizo la juu mno la damu linaweza pia kusababisha mama kuwa na matatizo ya figo, kuvuja damu kwa uterasi kabla ya kuzaa, au kuvuja damu kwa ubongo (kiharusi). Inaweza pia kuwa ni ishara ya prekilampsia, ambayo inaweza kusababisha kuzaa kabla ya wakati, kufuja damu, msukosuko, au hata kifo kwa mama.

Ni muhimu sana kuchunguza shinikizo la damu ya mama kila anapotembelea kliniki ya wajawazito na kumpa rufaa kwenye kituo cha afya kama iko juu sana.

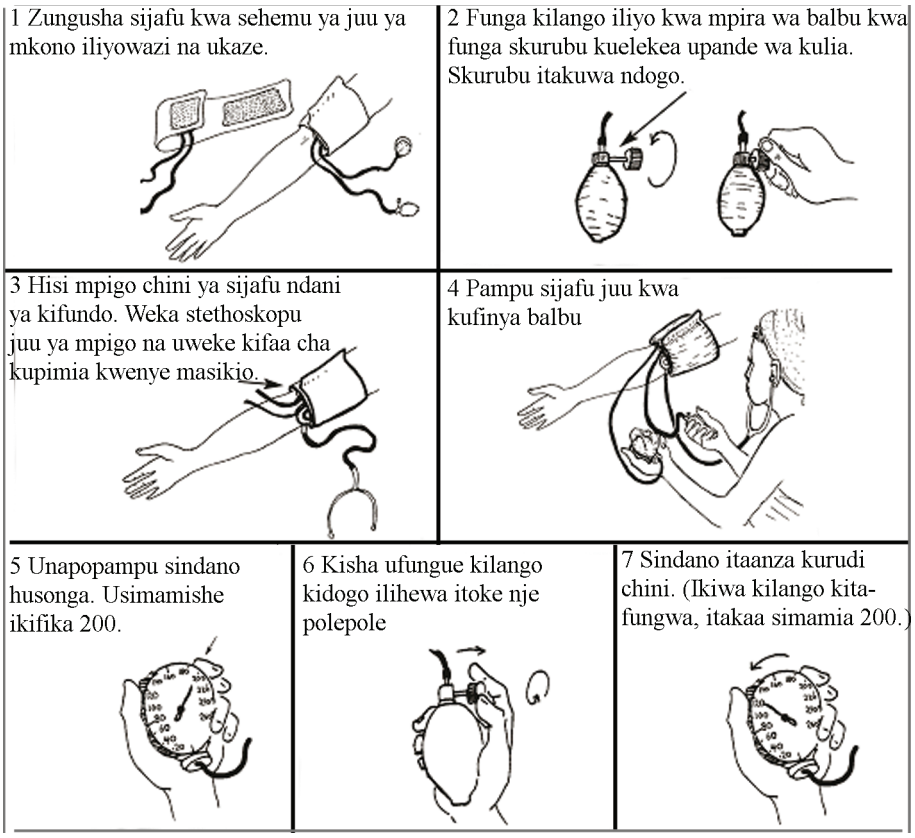
9.7.1 Jinsi ya kupima shinikizo la damu

Kuna aina kadhaa za vifaa vya kupimia shinikizo la damu (Kielelezo 9.9).



Kielelezo 9.9 Kifaa cha kupimia shinikizo la damu kinaweza kuwa na geji ndefu (kushoto) au iliyo mviringo (katikati). Pia utahitaji stethoskopu (kulia).

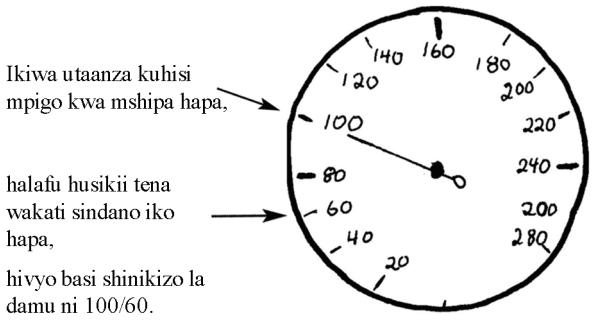
Unapopima shinikizo la damu ya mama, kwanza mwambie utakachofanya, na ni kwa nini. Hakikisha kwamba ameketi au amelala vizuri na anajihisi kuwa ametulia. Kielelezo 9.10 inaonyesha mchakato wa hatua kwa hatua.



Kielelezo 9.10 Michoro 1 - 7 Zinakuonyesha jinsi ya kupima shinikizo la damu.

Ikiwa shinikizo la damu ya mama iko zaidi ya 140/90, basi iko juu mno na inaweza kuwa dalili ya hatari. Anahitaji kupewa rufaa kwa kituo cha afya.

Vile hewa inavyotoka nje, utaanza kuhisi mipigo kwa mshipa ya mama kupitia stethoskopu yako. Tazama pahali mshale upo (tazama Kielelezo 9.11), au pale safu ya zebaki itasimama kama unakifaa chenye geji ndefu (kama juu iliyo kushoto wa Kielelezo 9.9).



Kielelezo 9.11 Geji hii ni ya mviringo, na shinikizo linaloonyeshwa na mshale. Aina nyingine ya kifaa cha kupimia shinikizo la damu huwa na geji ndefu na safu uliowima ya zebaki fedha na nambari kwa upande (picha iliyo kushoto wa Kielelezo 9.9). Juu ya safu ya fedha inaonyesha shinikizo la damu.

Unaweza kurekodi shinikizo la damu ya mama:

- Utakapoanza kuhisi mpigo kwa mshipa (hii itakuwa nambari ya juu), na
- Wakati mpigo itatoweka au kupungua (hii itakuwa nambari ya chini). Pima shinikizo la damu ya mama kila anapotembelea kliniki.
- Andika shinikizo la damu kwenye kadi yake ya kurekodi ya kipindi kabla ya kuzaa hivyo unaweza kuangalia mabadiliko yanavyoendelea (tazama mfano katika Kielelezo 9.12). Ikiwa shinikizo lake la damu linaenda juu, mshauri aje kila wiki mpaka uwe na uhakika kwamba haiendelei kupanda.

■ Angalia kwa makini Kielelezo 9.12. Je, kuna mwezi ambayo shinikizo la damu ya mama huyu ilikuwa juu kutosha kuwa dalili ya hatari?

□ La. Nambari iliyo juu haizidi 110, na nambari ya chini kamwe haizidi 72. Ni kawaida kwa nambari kutofautiana kidogo mwezi baada ya mwezi.

Mwisho wa jibu

Sept 13	100/60
Oct 12	110/62
Nov 15	94/58
Dec 10	100/66
Jan 12	110/72

Shinikizo la damu ya mama huyu huenda juu na chini kidogo baada ya kila mwezi. Hii ni kawaida.

Kielelezo 9.12 Rekodi shinikizo la damu ya mama kama inavyooneshwa katika mfano huu.

9.8 Kuchunguza ugonjwa wa kisukari

Wakati mama ana ugonjwa wa kisukari, mwili wake hauwezi kutumia sukari yote kwa damu, hivyo inakaa juu sana na baadhi yake inaweza kuonekana kwa mkojo wake.

Ishara na dalili za hatari

Kama mama ana baadhi ya dalili za hatari zifuatazo, anaweza kuwa na ugonjwa wa kisukari. Kina mama wanaougua ugonjwa wa kisukari kwa kawaida hawana ishara hizi zote. Lakini vile mama ana dalili zaidi, ndivyo kuna uwezekano mkubwa kwamba ana ugonjwa wa kisukari.

- Alikuwa na ugonjwa wa kisukari katika ujauzito wa awali.
- Mmoja wa watoto waliozaliwa alikuwa mkubwa sana (zaidi ya kilo 4); hii ni kwa sababu sukari nyingi katika damu ya mama humfanya mtoto kuongeza uzito kupita kiasi.

Mchoro 9.13 Kukojoa mara kwa mara kunaweza kuwa onyo la dalili ya ugonjwa wa kisukari.

- Mmoja wa watoto wake alikuwa mgonjwa sana au alikufa wakati wa kuzaliwa bila kujua sababu.
- Yeye ni mnene.
- Yeye hupatwa na kiu kila wakati.
- Yeye huwashwa mara kwa mara na ana harufu mbaya inayotoka kwa uke wake.
- Majeraha yake hupona polepole.
- Yeye hukojoa mara kwa mara zaidi kuliko wajawazito wengine (Mchoro 9.13).
- Uterasi yake ni kubwa kuliko ya kawaida kutokana na ile miezi amekuwa mjamzito.

9.8.1 Vipimo vya mkojo kwa ugonjwa wa kisukari

Kuna kipimo cha mkojo kwa ugonjwa wa kisukari ambacho unaweza kufanya kwa kituo kidogo cha afya na kipimo kinachoaminika kinachoweza kufanywa tu kwa kituo cha afya.

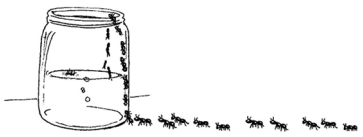
Kupima kwa kutumia kijiti

Ikiwa mama ana dalili za hatari au dalili zilizotajwa hapo juu, na unashuku kuwa anaweza kuwa na ugonjwa wa kisukari, pima mkojo wake kwa njia zifuatazo. Utahitaji 'vijiti vya kutumbukiza' vya kupimia mkojo vilivyotolewa kwa kituo chako kidogo cha afya. Vijiti vya kutumbukiza vina mistari ya kemikali mwishoni ambavyo vinabadilisha rangi wakati vinapatana na sukari.

- Mwambie mama akojoe kwa chombo kisafi. Kama inawezekana, chukua sampuli ya mkojo 'katikati ya mkondo' (yaani, ile mkojo inayotoka baada ya mchururo wa kwanza; wacha kabla amalize kukojoa).
- Shikilia kijiti upande wa mwisho usiokuwa na mistari wa kemikali, na utumbukize mwisho ulio na mistari ya kemikali katika mkojo uliotoka wakati huo. Itoe nje mara moja.
- Ondoa mkojo uliozidi kutoka kijiti cha kupima kwa kupitisha kwa ukingo wa chombo.
- Shikilia kijiti sambamba kabla ya kusoma matokeo.
- Kama sukari imezidi kwa mkojo, itaathiriana na kemikali kwenye kijiti. Rangi itabadilika kutoka kijani kuwa kahawia, kulingana na kiasi cha sukari katika mkojo.

Kipimo rahisi cha mkojo ambacho anaweza kufanya nyumbani

Ikiwa mama ana dalili na ishara za hatari zilizotajwa kwa ukurasa uliopita, lakini anaonekana hana nia ya kutembelea kituo cha afya ili apimwe damu, au huna vijiti vya kupima mkojo wake, unaweza kumshauri kuhusu njia rahisi anayoweza kujipima nyumbani. Mwambie akojoe kwenye chombo kisafi kama vile jagi au kikombe, na aiwache chombo nje. Iwapo mchwa wataingia ndani ya chupa (Kielelezo 9.14), pengine kuna sukari kwa mkojo wa mama - dalili ya ugonjwa wa kisukari. Mweleze mama ahakikishe amekwambia ikiwa dalili ipo! Akishuhudia mwenyewe anaweza kushawishika kwenda kwa kituo cha afya ilikuthibitisha utambuzi huo na kupewa matibabu.



Mchoro 9.14Mchwa huvutiwa na sukari katika mkojo wa mtu aliye na ugonjwa wa kisukari.

9.8.2 Jinsi ya kumsaidia mama aliye na ugonjwa wa kisukari

Wakati mwingine ugonjwa wa kisukari katika kipindi cha ujauzito inapungua ikiwa mama atakula chakula bora na kufanya mazoezi. Lazima ale vyakula mbalimbali vilivyo na virutubishi, ajiepushe na pipi, sukari, na ale milo

midogo midogo mara kwa mara. Lakini ugonjwa wa kisukari unaweza kumfanya mama awe mgonjwa zaidi na kuzaa kwake kuwe hatari zaidi. Mtoto wake anaweza kuwa mkubwa sana, kuwa na matatizo ya kuzaliwa nayo, au anaweza kuwa mgonjwa sana na kufa baada ya kuzaliwa. Wakati mwingine dawa inahitajika ili kuzuia matatizo makali.

Ukishuku kwamba mama ana ugonjwa wa kisukari, anapaswa kupata usaidizi wa matibabu. Anapaswa kupanga kuzaa mtoto wake hospitalini.

9.9 Kuchunguza maambukizi ukeni

Mchozo wa kawaida ukeni haunuki, iko kiasi kidogo, na haiweki doa wala kulowesha chupi.

Dalili za hatari

Ikiwa mama ana maambukizi ukeni, ishara ni:

- Mchozo mweupe unaoonekana kama maziwa ya mgando
- Mchozo ulio na harufu mbaya
- Kuwasha kwa sehemu ya nje ya uzazi (angalia nyuma katika Mchoro 3.2 kwa Kipindi cha 3 ili kujikumbusha kuhusu anatomi ya sehemu ya jenitalia ya wanawake)
- Vulva inaweza kuwa na uvimbe
- Kunaweza kuwa na uchungu wakati wa kukojoa
- Mama anaweza kuripoti ana maumivu wakati wa ngono

Ikiwa mama anamchozo ambayo sio ya kawaida, au anaripoti dalili zozote zingine zilizotajwa hapo awali, mpe rufaa kwenye kituo cha afya kilicho karibu haraka iwezekanavyo.

9.10 Hitimisho

Katika Kipindi hiki, umejifunza jinsi ya kufanya utathmini wa kawaida kwa mama mjamzito anapotembelea kliniki ya wajawazito, na kutambua dalili za afya au dalili na ishara hatari na hatua ambazo unaweza kuchukua. Umejifunza jinsi ya kutathmini kina mama kwa hali duni ya lishe, weupe, ugumu wa kupumua, shinikizo la juu la damu, joto jingi mwilini, ugonjwa wa kisukari, na maambukizi ukeni. Umejifunza jinsi ya kupima joto, mpigo na shinikizo la damu, na kupima sukari kwa mkojo. Katika Kipindi kijacho, utajifunza jinsi ya kufanya uchunguzi wa fumbatio ya mama mjamzito kupima ukubwa wa uterasi yake. Hii inakusaidia kutambua kama fetasi inakuwa kwa njia ya kawaida wakati wa ujauzito.

Muhtasari wa Kipindi cha 9

Katika Kipindi cha 9, umejifunza kwamba:

1 Kila wakati mama anapotembelea kliniki ya wajawazito, unapaswa kutathmini wajawazito wote kwa ishara na dalili za lishe duni au upungufu wa madini ya iodini, pamoja na weupe, ukosefu wa nguvu na uwepo wa tezi.

2 Wanawake wengi huongeza kilo 9-12 wakati wa ujauzito wa kawaida, lakini ongezeko la uzito si kiashiria cha uhakika wa matokeo ya mimba. Ongezeko la uzito kwa ghafla karibu na kipindi cha mwisho wa mimba ni onyo la kuwa kuna uwezekano wa hali prekilampsia na lazima apewe rufaa kwenye kituo cha afya.

3 Joto jingi mwilini (joto zaidi ya Nyuzi 37.5) inapaswa kutibiwa mwanzo na viowevu, *paracetamol*, na kupanguza mwili kwa maji baridi. Mpe mjamzito rufaa kwenye kituo cha afya kama hali yake ya joto itabaki juu. Anahitaji kuchunguzwa kwa magonjwa kama vile malaria.

4 Kama kiwango cha mpigo wa mshipa kitaongezeka zaidi ya midundo 100 kwa dakika moja, ni ishara ya ugonjwa na anahitaji rufaa kwenye kituo cha afya.
5 Ishara na dalili za anemia ni pamoja na weupe, uchovu, mpigo kwa mshipa wa haraka, na ugumu wa kupumua. Rufaa wajawazito walio na hali hizi.
6 Upungufu wa pumzi huwa kawaida karibu na kipindi cha mwisho cha ujauzito vile mtoto anayekuwa hufinya mapafu ya mama. Mpe rufaa iwapo itasababisha usumbufu mkubwa.
7 Kama shinikizo la damu ya mama mjamzito itafika *mmHg* 140/90 au zaidi, ana shinikizo la juu la damu. Kila shinikizo la juu la damu katika ujauzito ni ugonjwa mkali, ambayo inahitaji rufaa mara mojakwa kituo cha afya.
8 Mchozo usio wa kawaida kutokea ukeni, kuwashwa au uvimbe wa viungo vya uzazi, na uchungu wakati wa kukojoa au wa ngono, ni dalili za maambukizi kwa uke, na ni lazima apewe rufaa.

Maswali za Kujitathmini ya Kipindi cha 9

Kwa vile umekamilisha Kipindi hiki, unaweza kutathmini jinsi ulivyopata mafanikio yake ya Matokeo ya Kujifunza kwa kujibu maswali haya. Andika majibu yako kwa Shajara lako la Somo na uyajadili na Mkufunzi wako katika Mkutano ujao wa Somo Saidizi. Unaweza kulinganisha majibu yako na Maelezo kwa Maswali ya Kujitathmini mwishoni mwa moduli hii.

Swali la Kujitathmini 9.1 (linatathmini Malengao ya Somo la 9.1)

Linganisha kila utambuzi na ishara au dalili hatari inayohusishwa.

A	B
Anemia	Weupe
Ugonjwa wa kisukari	Uvimbe shingoni
Tezi	Joto jingi mwilini
Malaria	Uterasi kubwa kuliko iliyotarajiwa kwa hatua ya
Prekilampsia	Shinikizo la juu la damu

Swali la Kujitahmini 9.2 (linatathmini Malengo ya Somo 9.2 na 9.3)

Je, taarifa zipi zifuatazo *si kweli*? Katika kila hali, sema kwa ni nini sio sahihi.

(A) Tezi kwa wajawazito husababishwa na upungufu wa madini ya *ioni*.
(B) Ugonjwa wa kisukari kwa wajawazito mara nyingi husababisha mtoto kuzaliwa akiwa mkubwa.
(C) Upungufu wa pumzi inaweza kusababishwa na anemia, matatizo ya moyo, maambukizi ya mapafu, au kuganda kwa damu.
(D) Shinikizo la damu ya *mmHg* 90/50 ni dalili ya afya bora.
(E) Kiwango cha mpigo kwa mshipa wa midundo 80 kwa dakika au chini inawezea kuwa ishara hatari ya anemia.
(F) Shinikizo la damu na kiwango cha mdundo kwa mishipa zinapaswa kupimwa wakati mama ameketi akiwa ametulia.

Swali la Kujitahmini 9.3 (linatathmini Malengo ya Somo la 9.2 na 9.3)

Wakati wa kipindi kabla ya kuzaliwa unapoenda kumwona Zufan, nakili vipimo vifuatafuatavyo:

- Joto: Nyuzi 37.2
- Kiwango cha mipigo kwa mshipa: midundo 96 kwa dakika
- Shinikizo la damu: *mmHg* 142/100

Je, unapaswa kumpa Zufan rufaa kwa kituo cha afya? Eleza ni kwa nini unapaswa au haupaswi kumpa Zufan rufaa kwa kituo cha afya.

Kipindi cha 10 Kukadiria Umri wa Ujauzito kutoka kwa Kipimo cha Urefu wa Fandasi

Utangulizi

Katika kipindi hiki, utajifunza jinsi ya kuchukua kipimo muhimu ambacho kinapaswa kufanywa katika kila safari ya utunzaji katika ujauzito - kupima urefu wa sehemu ya juu ya uterasi ya mama kama njia ya kukadiria ikiwa mtoto wake anakua kikawaida. Tutakufundisha njia mbili za kufanya hivi - kutumia vidole na kutumia chenezo laini. Hii hukuwezesha kukadiria kipindi cha ujauzito wake, na kuchunguza usahihi wa tarehe anapotarajiwa kuzaa ikikokotolewa tangu kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi cha mama. Kisha tutajadili sababu zinazoweza kuifanya uterasi kukua haraka sana au polepole sana na hatua unazopaswa kuchukua ukishuku kuwa huenda kuna tatizo.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 10

Baada ya kusoma katika kipindi hiki unapaswa uweze:

10.1 Kufafanua na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyochapishwa kwa **herufi nzito**. (Swali la Kujitathmini 10.1)

10.2 Kujua jinsi ya kupima urefu wa fandasi kwa kutumia mbinu ya vidole na chenezo laini. (Swali la Kujitathmini 10.1)

10.3 Kufasili vipimo vya urefu wa fandasi ili kukadiria ukuaji wa kawaida wa fetasi kulingana na umri wa ujauzito. (Swali la Kujitathmini 10.2)

10.4 Kutambua mambo yanayoweza kusababisha vipimo visivyo vya kawaida vya urefu wa fandasi na uchukue hatua mwafaka. (Swali la Kujitathmini 10.3)

10.1 Je, kupima urefu wa uterasi ya mama hutueleza nini?

Lengo la kupima urefu wa uterasi ya mama ni kubaini iwapo mtoto anakua kikawaida katika kila kipindi cha ujauzito. Unapopima uterasi, unachunguza kujua ilipo sehemu ya juu ya uterasi.

Ishara bora

- Urefu wa uterasi hulingana na **umri wa ujauzito**, yaani, idadi ya majuma au miezi ya ujauzito.
- Sehemu ya juu ya uterasi huinuka kwenye fumbatio la mama kwa takriban upana wa vidole viwili au sentimita 4 kila mwezi.

Ishara za hatari

- Urefu wa uterasi haulingani na idadi ya majuma au miezi ya ujauzito.
- Sehemu ya juu ya uterasi inainuka zaidi ya au chini ya upana wa vidole viwili au sentimita 4 kila mwezi.

■ Je, unakumbuka jina la sehemu yenye umbo la kuba juu ya uterasi? (Ulisoma haya katika Kipindi cha 3.)

□ Huitwa **fandasi**.

Mwisho wa jibu

Unapopima sehemu ya juu ya uterasi ilipofika kwenye fumbatio la mama, unapima **urefu wa fandasi.** Hii ni njia sahihi zaidi ya kukadiria ukuaji wa fetasi kuliko kupima uzani wa mama. Kupima urefu wa fandasi hukuonyesha mambo matatu:

- Idadi ya miezi ambayo mwanamke huyo amekuwa mjamzito.
- Tarehe anayotarajiwa kuzaa. Iwapo uliweza kujua tarehe anayotarajiwa kuzaa tangu hedhi yake ya mwisho, kupima urefu wa sehemu ya juu ya uterasi kunaweza kukusaidia kujua ikiwa tarehe anayotarajiwa kuzaa ni sahihi. Iwapo hukuweza kujua tarehe anayotarajiwa kuzaa kutoka kwa **kipindi chake cha mwisho cha kawaida cha hedhi**, kupima urefu wa fandasi kunaweza kukusaidia kujua tarehe anayotarajiwa kuzaa. Hii inafaa kufanywa katika uchunguzi wa kwanza wa utunzaji katika ujauzito.
- Kiwango cha ukuaji wa mtoto. Katika kila uchunguzi katika ujauzito, pima urefu wa fandasi ili kujua ikiwa mtoto anakua kwa kiwango cha kawaida. Iwapo anakua haraka sana au polepole sana, huenda kuna tatizo.

Mtoto anapokua ndani ya uterasi, unaweza kuhisi uterasi ikikuwa kubwa kwa fumbatio la mama. Sehemu ya juu ya uterasi husonga takriban upana wa vidole viwili au sentimita 4 zaidi kila mwezi (Kisanduku 10.1).

Kisanduku 10.1 Mabadiliko kwa urefu wa fandasi katika ujauzito wa kawaida

Baada ya takriban miezi mitatu (majuma 13-14), sehemu ya juu ya uterasi huwa juu ya mfupa wa kinena wa mama (ambapo vuzi huanzia).

Baada ya takriban miezi mitano (majuma 20-22), sehemu ya juu ya uterasi huwa kwenye kitovu cha mama.

Baada ya takriban miezi tisa (majuma 36-40), sehemu ya juu ya uterasi karibu inafikia sehemu ya chini ya mbavu za mama.

Watoto wanaweza kuteremka chini katika majuma machache kabla ya kuzaliwa. Unaweza kutazama Picha 7.1 katika Kipindi cha 7 uone mchoro wa urefu wa fandasi katika majuma tofauti ya umri wa ujauzito.

10.2 Jinsi ya kupima urefu wa fandasi

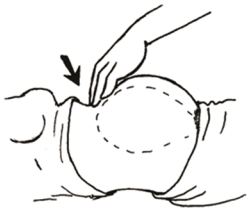
Ili kuhisi uterasi, mama anapaswa kulala chali na awe na viegemeo chini ya kichwa na magoti. Mweleze utakayofanya (na sababu ya kufanya hivyo) kabla ya kuanza kugusa fumbatio lake. Mguso wako unapaswa uwe thabiti lakini wa upole. Songesha vidole vyako kuelekea juu upande wa fumbatio (Mchoro 10.1) hadi utakapohisi sehemu ya juu ya fumbatio lake chini ya ngozi. Itahisika kama mpira mgumu. Unaweza kuhisi sehemu ya juu kwa kuzungusha vidole vyako pole pole kwenye fumbatio.

10.2.1 Jinsi ya kupima urefu wa fandasi kwa mbinu ya kutumia vidole

Ikiwa sehemu ya juu ya uterasi iko *chini* ya kitovu, pima ni vidole vingapi vitakuwa *chini* ya kitovu. Ikiwa sehemu ya juu ya uterasi iko *juu* ya kitovu, pima ni vidole vingapi vitakuwa *juu* ya kitovu.

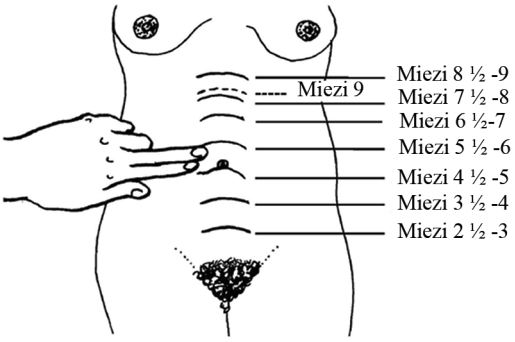
Songesha vidole vyako kuelekea juu kwenye upande wa tumbo.

Tafuta sehemu ya juu ya uterasi (inahisi kama mpira mgumu chini ya ngozi).



Unaweza kuhisi sehemu ya juu ya utersi kwa kupinda vidole vyako kwenye tumbo.

Mchoro 10.1 Mwanamke akiwa amelala chali, anza kwa kutafuta sehemu ya juu ya uterasi kwa vidole vyako. Kisha ujue mwanamke ana ujauzito wa miezi mingapi kwa kulinganisha idadi ya vidole na Mchoro 10.2 (kila mstari ni takriban upana wa vidole viwili).



Mchoro 10.2 Kupima urefu wa fandasi kwa kutumia vidole. Mwanamke amelala chali. Kila mstari unawakilisha upana wa vidole viwili.

- Tazama kwa makini Mchoro 10.2. Iwapo mtoto anakua kikawaida, je, uterasi inapaswa kuongezeka kwa upana wa vidole vingapi katika **trimesta ya pili** (miezi 3-6 ya ujauzito, au majuma 15-27 yaliyokamilika ya ujauzito)?

□ Urefu wa fandasi unapaswa kuongezeka kwa upana wa vidole 6 (upana wa vidole viwili kila mwezi) katika trimesta ya pili.

Mwisho wa jibu

- Je, ni upana wa vidole vingapi juu ya kitovu inapostahili kuwa sehemu ya juu ya uterasi baada ya miezi 7 ya ujauzito?

□ Tazama Mchoro 10.3 kupata jibu.

Mwisho wa jibu

Mchoro 10.3 Urefu wa fandasi baada ya miezi 7 ya ujauzito.

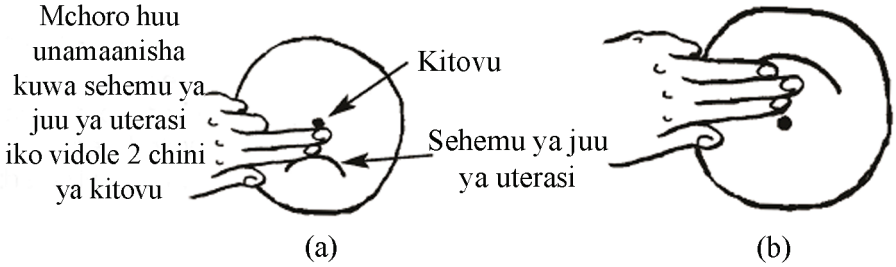
- Je, utaelezaje mahali pa mstari wa nukta baada ya miezi 9 katika Mchoro 10.2 chini ya mstari unaoonyesha urefu wa fandasi baada ya miezi 8 ½ hadi 9?

□ Watoto wanaweza kuteremka chini majuma machache kabla ya kuzaliwa (tazama Kisanduku 10.1).

Mwisho wa jibu

- Tazama michoro katika Mchoro 10.4 (a) na (b). Je, ujauzito wa wanawake hawa ni wa majuma mangapi kwa mujibu wa mbinu ya

kutumia vidole kupima urefu wa fandasi iliyoonyeshwa katika Mchoro 10.2?



Mchoro 10.4 (a) na (b) Je, unafikiri michoro hii inaonyesha miezi mingapi ya ujauzito?

□ Katika Mchoro 10.4 (a) mwanamke ana takriban miezi 4 ½ ya ujauzito. Katika Mchoro 10.4 (b), yuko na takriban miezi 6 ½ ya ujauzito (vidole vitatu juu ya kitovu).

Mwisho wa jibu

Unapopima urefu wa fandasi katika kila safari ya utunzaji katika ujauzito nakili idadi ya vidole ulivyotumia kupima urefu wa uterasi kwenye kadi yake. Weka alama ya '+' (kuongeza) mbele ya nambari hiyo ikiwa sehemu ya juu ya uterasi iko *juu ya* kitovu. Weka alama ya '-' (kutoa) mbele ya nambari hiyo ikiwa sehemu ya juu ya uterasi iko *chini ya* kitovu.

■ Je, ni vipi utakavyonakili vipimo vilivyoonyeshwa katika Picha 10.4 (a) na (b)?

□ Kipimo kilicho katika Mchoro 10.4 (a) kitaandikwa kama -2. Kipimo kilicho katika Mchoro 10.4 (b) kitakuwa +3.

Mwisho wa jibu

Upungufu wa mbinu ya kutumia vidole

Unapaswa kujua kuwa mbinu ya kutumia vidole kukadiria **umri wa ujauzito** (idadi ya majuma/miezi ya ujauzito) ina upungufu fulani unaoathiri usahihi wake.

■ Tazama mikono yako. Je, unaweza kusema ni kwa nini mbinu ya kutumia vidole inaweza kutoa makadirio tofauti ya umri wa ujauzito ikiwa wahudumu wa afya wawili tofauti walitumia mbinu hii kupima urefu wa fandasi ya mwanamke *mmoja*?

□ Kutokana na tofauti kubwa katika unene wa vidole vyetu, kunaweza kuwa na tofauti ya hadi majuma matatu kati ya kipimo cha urefu wa fandasi ya mwanamke mmoja kilichofanywa na watu wawili tofauti. (Hii huitwa 'tofauti katika mitazamo ya wachunguzi,'yaani tofauti kati ya wachunguzi tofauti.)

Mwisho wa jibu

Hata mhudumu *mmoja* akipima urefu wa fandasi ya mwanamke *mmoja* mara kadhaa kwa siku *moja*, huenda jibu likawa tofauti kila wakati kwa sababu mbinu ya kutumia vidole haina usahihi kamilifu. (Hii huitwa 'tofauti katika

mitazamo ya mchunguzi mmoja', yaani tofauti kwa mchunguzi mmoja katika nyakati tofauti.)

Mwishowe, huenda umegundua kuwa umbali kati ya kinena simfisisi (mfupa wa kinena) na kitovu ni tofauti kati ya wanawake wakati hawana ujauzito na tofauti hii huathiri usahihi wa kipimo cha urefu wa fandasi kwa mbinu ya kutumia vidole. Kwa mfano, inachukulia kuwa umbali kati ya kinena simfisisi na kitovu ni sentimita 20 katika ujauzito wa majuma 20 bali inaweza kuwa ndefu sana hadi sentimita 30 na fupi sana hadi sentimita 14.

Kukabiliana na upungufu huu, imependekezwa kuwa upime urefu wa fandasi kwa chenezo laini iwapo unayo, jinsi ilivyoelezwa hapa chini.

10.2.2 Jinsi ya kupima urefu wa fandasi kwa chenezo laini

Unaweza kutumia mbinu hii sehemu ya juu ya uterasi inapokua kufikia kitovu cha mwanamke.

Katika nusu ya pili ya ujauzito, ukubwa wa uterasi kwa sentimita huwa karibu na idadi ya majuma ambayo mwanamke amekuwa mjamzito. Kwa mfano, kama imekuwa majuma 24 tangu kipindi chake cha mwisho cha kawaida cha hedhi, urefu wa uterasi huwa sentimita 22-26. Uterasi inapaswa kukua kwa sentimita 1 kila juma, au sentimita 4 kila mwezi.

1 Weka kitambaa au chenezo laini ya plastiki kwenye fumbatio la mama ukiwa umeshikilia alama ya 0 (sifuri) kwa chenezo hiyo kwenye sehemu ya juu ya mfupa wa kinena (tazama alama ya mshale katika Mchoro 10.5a).
2 Fuata mkunjo wa fumbatio lake na ushikilie chenezo kwenye sehemu ya juu ya uterasi (Mchoro 10.5b).
3 Andika idadi ya sentimita kutoka sehemu ya juu ya mfupa wa kinene hadi kwenye sehemu ya juu ya uterasi.

Mchoro 10.5 (a) Alama ya mshale imeelekezwa sehemu ya juu ya mfupa wa kinena. Weka alama ya 0 (sifuri) ya chenezo hapa. (b) Fuata mkunjo wa fumbatio la mwanamke na ushikilie chenezo kwenye sehemu ya juu ya uterasi.

Madaktari, wauguzi, na wakunga wengi hufundishwa kuhesabu muda wa ujauzito kwa majuma badala ya miezi. Wao huanza kuhesabu siku ya kwanza ya kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi, ingawa mwanamke anaweza kuwa alipata ujauzito majuma mawili baadaye. Kuhesabu hivi hufanya ujauzito mwingi kuwa na muda wa majuma 40 (au unaweza kusema kuwa *muda* wa kawaida wa ujauzito ni majuma 40).

10.3 Je, na ikiwa ukubwa wa uterasi si ulivyotarajia?

Iwapo unapima kwa usahihi na hupati sehemu ya juu ya uterasi unapoitarajia kuwa, kwa mujibu wa tarehe aliyokupa mwanamke huyo ya kipindi chake cha mwisho cha kawaida cha hedhi, inaweza kumaanisha mambo matatu tofauti:

- Tarehe anayotarajiwa kuzaa uliyopata kwa kuhesabu kutoka kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi huenda haikuwa sahihi.
- Huenda uterasi (na mtoto) inakua haraka sana.
- Huenda uterasi (na mtoto) inakua pole pole sana.

10.3.1 Tarehe anayotarajiwa kuzaa uliyopata kwa kuhesabu tangu kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi si sahihi

Kumbuka kuwa tarehe za kutarajiwa kuzaa si kamili kabisa. Mara nyingi wanawake huzaa hadi baada ya au kabla ya majuma mawili au matatu kutoka tarehe wanayotarajiwa kuzaa. Hii huwa salama.

Kuna sababu kadhaa za uwezekano wa tarehe ya kutarajia kuzaa tangu kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi kutokuwa sahihi. Wakati mwingine wanawake hawakumbuki tarehe ya kipindi chao cha mwisho cha kawaida cha hedhi kikamilifu. Wakati mwingine mwanamke hukosa hedhi kwa sababu nyingine, na kisha apate ujauzito baadaye. Mwanamke huyu anaweza kuwa na ujauzito *mchanga* kuliko ulivyofikiria na kwa hivyo uterasi ni ndogo kuliko unavyotarajia. Au wakati mwingine mwanamke anatokwa na damu kidogo baada ya kupata ujauzito. Iwapo alichukulia kuwa hiyo ilikuwa kipindi chake cha mwisho cha kawaida cha hedhi, mwanamke huyu atakuwa na ujauzito wa mwezi moja au miwili zaidi ya ulivyofikiria. Uterasi itakuwa *kubwa* kuliko unavyotarajia.

Ikiwa tarehe ya kutarajia kuzaa hailingani na ukubwa wa uterasi katika safari ya kwanza, nakili. Subiri na upime tena uterasi baada ya kati ya majuma mawili au manne. Iwapo uterasi itakua kwa takriban upana wa vidole viwili au sentimita 1 kwa mwezi, tarehe ya kutarajia kuzaa uliyopata kwa kuhisi sehemu ya juu ya uterasi inaweza kuwa si sahihi. Huenda tarehe ya kutarajia kuzaa uliyopata kutoka kwa kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi si sahihi.

10.3.2 Uterasi inakua haraka sana

Ikiwa uterasi inakua zaidi ya upana wa vidole viwili kwa mwezi, au zaidi ya sentimita 1 kwa juma, kuna uwezekano wa visababishi kadhaa tofauti:

- Huenda mama ana pacha.
- Huenda mama ana kisukari melitasi.
- Huenda mama ana maji mengi (kiowevu cha amnioni) kwenye uterasi.
- Huenda mama ana ujauzito bandia (tyuma badala ya mtoto).

Ukifikiri kuwa huenda kukawa na pacha, hata ikiwa kuna mpigo mmoja tu wa moyo, mpe mwanamke huyo rufaa aende katika kituo cha afya kilicho karibu.

Huenda mama ana pacha

Inaweza kuwa vigumu kujua kwa hakika kuwa mama ana ujauzito wa pacha.

Ishara za pacha ni:

- Uterasi hukua haraka au huwa kubwa zaidi ya kawaida.
- Unaposhika fumbatio la mama, unaweza kuhisi vichwa viwili au matako.
- Unaweza kusikia mipigo miwili ya moyo. Hii si rahisi kutambua, lakini inaweza kutambulika katika miezi miwili ya mwisho.

Tutakuonyesha jinsi ya kusikiza mpigo wa moyo wa fetasi kupitia kwa fumbatio la mama katika Kipindi cha 11. Kwa sasa, tunalenga pacha kama

kisababishi cha uterasi kuwa kubwa zaidi ya inavyotarajiwa. Hapa kunazo njia mbili za kusikiza mipigo ya mioyo ya pacha:

1 Tafuta mpigo wa moyo wa mtoto mmoja. Mwambie msaidizi asikize sehemu zingine ambako mpigo wa moyo ni rahisi kusikika. Akisikia mpigo wa moyo, mwambie asikize sehemu moja huku nawe ukisikiza sehemu nyingine. Kila mmoja wenu anaweza kutumia mkono wake kupiga mpigo wa moyo. Ikiwa midundo ni sawa, huenda mnasikiza mtoto mmoja. Ikiwa mipigo si sawa, huenda mnawasikiza watoto wawili tofauti (Mchoro 10.6).

2 Ikiwa huna msaidizi, bali una saa iliyo na mshale wa sekunde au kipima saa cha kujitengenezea, jaribu kupima kila mpigo wa moyo kivyake. Ikiwa mipigo hiyo ya moyo si sawa, huenda unasikiza watoto wawili tofauti.

Kwa kuwa uzazi wa pacha ni mgumu au hatari kuliko ule wa mtoto mmoja, ni salama kwa mwanamke kwenda hospitalini kwa kuzaa. Kwa kuwa pacha wana uwezekano mkubwa wa kuzaliwa mapema, mama anafaa kuwa na usafiri tayari wakati wote baada ya mwezi wa sita wa ujauzito. Ikiwa hospitali iko mbali sana, ni vyema mama kusonga karibu katika miezi ya mwisho ya ujauzito. Hakikisha una mpango wa jinsi ya kupata usaidizi wakati wa dharura.

Mchoro 10.6 kupiga kwa mioyo ya fetasi kwa mwendo sawa kunaweza kukuonyesha ikiwa mtoto ni mmoja au wawili.

Huenda mama ana kisukari melitasi

Ulijifunza kuhusu ishara za hatari za kisukari katika Kipindi cha 9.

■ Je, ni nini utakachotarajia kupata iwapo mwanamke ana ishara zote za hatari za kisukari?

□ Alikuwa na kisukari katika ujauzito uliopita. Mmoja wa watoto wake wa hapo awali alizaliwa akiwa mkubwa sana (zaidi ya kilo 4), au alikuwa mgonjwa au alifariki akizaliwa na hakuna anayejua sababu. Ni mnene. Anahisi kiu kila wakati. Anajikuna mara kwa mara na harufu mbaya kutoka ukeni mwake. Vidonda vyake vinapona pole pole. Anakojoa mara kwa mara zaidi ya wanawake wengine wajawazito. Uterasi yake ni kubwa zaidi ya kawaida kulingana na umri wa ujauzito. Unapofanya uchunguzi wa *dipstick*, kuna sukari kwenye mkojo wake (Sehemu ya 9.8.1 ya Kipindi cha 9).

Mwisho wa jibu

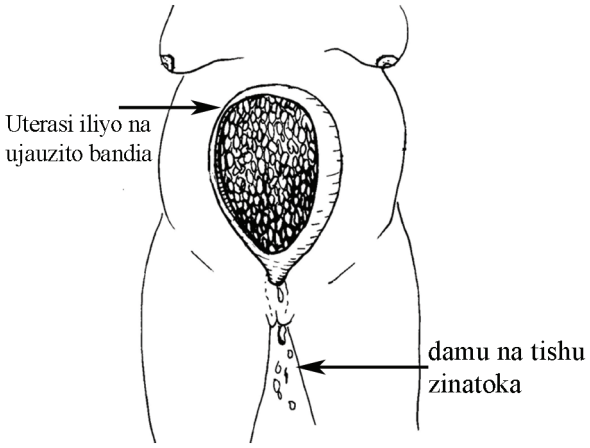
Mpe mwanamke huyo rufaa aende katika kituo cha afya ukishuku kuwa huenda ana kisukari melitasi.

Maji mengi sana kwenye uterasi

Maji mengi sana (kiowevu cha amnioni) si tatizo wakati wote, bali yanaweza kufanya uterasi kutanuka sana. Kisha uterasi haiwezi kunywea ipasavyo ili kusukuma mtoto nje, au kuzuia kutoka kwa damu baada ya kuzaa. Katika hali chache mno inaweza kumaanisha kuwa mtoto atakuwa na matatizo ya kuzaliwa. Jaribu kumpa mwanamke huyu rufaa aende katika kituo cha afya kinachoweza kumpa sonogramu (uchunguzi wa mawimbi ya vijisauti) ikiwa kipimo cha uterasi ni kikubwa sana na hutarajii pacha.

Ujauzito bandia (tyuma)

Wakati mwingine mwanamke hupata ujauzito, bali tyuma hukua badala ya mtoto. Hii huitwa **ujauzito bandia** (Mchoro 10.7). Madoadoa ya damu na tishu (wakati mwingine zenye umbo la zabibu) vinaweza kutoka ukeni mwake.



Mchoro 10.7 Ujauzito bandia (tyuma) ukikua kwenye uterasi badala ya mtoto.

Ukitambua ishara na dalili za ujauzito bandia, mpe mwanamke huyo rufaa aende hospitalini haraka iwezekanavyo. Tyuma hiyo inaweza kuwa saratani na kumwua, wakati mwingine haraka sana. Daktari wa upasuaji anaweza kuondoa tyuma hiyo ili kuokoa maisha ya mwanamke huyo.

Dalili zingine za ujauzito bandia ni:

- Mpigo wa moyo wa fetasi hausikiki.
- Mtoto hawezi kuhisika.
- Mwanamke amekuwa na kichefuchefu muda wote katika ujauzito.
- Ana madoadoa ya damu, na tishu zenye umbo sawa na mkungu wa zabibu kutoka ukeni.

10.3.3 Uterasi inakua polepole sana

Ukuaji wa pole pole wa uterasi unaweza kuwa dalili ya mojawapo ya matatizo haya:

- Huenda mama ana kiasi kidogo cha maji (kiowevu cha amnioni) kwenye uterasi. Wakati mwingine ni kiasi kidogo cha maji kuliko kawaida na kila kitu bado kiko SAWA. Wakati mwingine, kiasi kidogo sana cha maji kinaweza kumaanisha kuwa mtoto si wa kawaida, au anaweza kuwa na matatizo katika leba.
- Huenda mama huyo hupata lishe duni. Chunguza chakula ambacho mama amekuwa akila. Ikiwa hana uwezo kabisa wa kupata chakula kizuri cha kutosha, jaribu kupata njia ya kumsaidia yeye na mtoto wake. Kina mama na watoto wenye afya huimarisha jamii.
- Huenda mama ana shinikizo la juu la damu (hipatensheni). Shinikizo la juu la damu linaweza kumfanya mtoto asipate lishe anayohitaji ili kukua vizuri. Ulijifunza jinsi ya kuchunguza shinikizo lake la damu katika kipindi kilichopita.
- Huenda mama hunywa pombe, huvuta sigara au hutumia madawa. Haya yanaweza kufanya mtoto kuwa mdogo. Jaribu kutafuta mbinu za kumsaidia kuacha mienendo hii inayodhuru.
- Huenda mtoto amefariki. Watoto waliofariki hawakui na kwa hivyo uterasi hukoma kukua.

Ikiwa huna kifaa kinachofaa kuchunguza shinikizo lake la damu, na uterasi inakua pole pole sana, mpe rufaa aende katika kituo cha afya kilicho karibu kwa uchunguzi.

Jinsi ya kujua ikiwa mtoto amefariki

Ukishuku kuwa huenda mtoto amefariki, mpe mama rufaa aende katika kituo cha afya kwa uzazimfu.

Ikiwa mama ana ujauzito wa miezi 5 au zaidi, mwulize ikiwa amemsikia mtoto akisonga hivi karibuni. Ikiwa mtoto hajasonga kwa siku mbili, huenda kuna tatizo. Ikiwa mama ana ujauzito wa zaidi ya miezi saba, au ikiwa ulisikia mpigo wa moyo wa mtoto katika safari ya awali, sikiza mpigo huo tena.

Mwanake akiripoti kutosonga kwa fetasi na huwezi kuusikia mpigo wa moyo, huenda mtoto amefariki. Iwapo hivyo, ni muhimu kwa mtoto aliyekufa (uzazimfu) kuondolewa haraka kwa sababu huenda mwanamke huyo akatokwa na damu kuliko kina mama wengine, na yuko katika hatari zaidi ya maambukizi.

Mama anapompoteza mtoto, anahitaji upendo, utunzaji na kueleweka (Mchoro 10.8). Hakikisha kuwa hapitii leba pekee yake. Akizaa mtoto mfu hospitalini, mtu anayemwamini anafaa kukaa naye wakati wa uzazi huo.

Mchoro 10.8 Mama anapompoteza mtoto wake, anahitaji upendo, utunzaji na kueleweka.

10.4 Hitimisho

Katika kipindi hiki, umejifunza jinsi ya kupima urefu wa fandasi kwa kutumia vidole vyako au chenezo. Pia umejifunza jinsi ya kufasili matokeo ya vipimo na kuchukua hatua mwafaka. Katika kipindi kinachofuata, utajifunza jinsi ya kuchunguza mtoto alipo kwa kutomasa (kuhisi) fumbatio la mama na kusikiza mahali ulipo mpigo wa moyo wa fetasi.

Muhtasari wa Kipindi cha 10

Katika Kipindi cha 10, umejifunza kuwa:

1 Kupima urefu wa fandasi hukufahamisha umri wa ujauzito, jinsi mtoto anavyokua na siku anayotarajiwa kuzaliwa.

2 Kumbuka kumlaza mama ifaavyo kabla ya kupima urefu wa fandasi. Fandasi ya uterasi hukua kwa wastani wa upana wa vidole viwili kwa kila mwezi wa ujauzito.

3 Ikiwa urefu wa fandasi haulingani na umri wa ujauzito, unafaa kuchunguza muda wa ujauzito tangu kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi. Kuwa na tarehe isiyo sahihi ni mojawapo ya sababu kuu za tofauti kati ya urefu wa fandasi na umri wa ujauzito.

4 Ikiwa urefu wa fandasi ni mkubwa zaidi ya inavyotarajiwa kwa umri wa ujauzito huo, huenda mama alikupa tarehe isiyo sahihi ya kipindi chake cha mwisho cha kawaida cha hedhi, au ana pacha, kisukari melitasi, maji mengi sana kwenye uterasi, au ujauzito bandia.

5 Ikiwa urefu wa fandasi ni mdogo zaidi ya inavyotarajiwa kwa umri wa ujauzito huo, huenda mama alikupa tarehe isiyo sahihi ya kipindi chake cha mwisho cha kawaida cha hedhi, huenda ana kiasi kidogo sana cha kiowevu cha amnioni kinachozunguka fetasi, shinikizo la juu la damu,

lishe duni, huenda anakunywa pombe au anatumia madawa mengine yanayodhuru, au huenda mtoto ni mfu.

Maswali ya kujitathmini ya Kipindi cha 10

Kwa kuwa umekamilisha kipindi hiki, unaweza kutathmini ni kwa kiasi kipi umeweza kutimiza Malengo yake kwa kujibu maswali yanayofuata uchunguzi maalum 10.1. Andika majibu yako kwenye Shajara yako ya Masomo na ujadili na mkufunzi wako katika mkutano saidizi wa masomo utakaofuata. Unaweza kulinganisha majibu yako na muhtasari juu ya Maswali ya Kujitathmini mwishoni mwa Moduli hii.

Uchunguzi Maalum 10.1 Abebech

Abebech ni mwanamke mjamzito ambaye umri wa ujauzito wake ni miezi sita kulingana na kipindi chake cha mwisho cha kawaida cha hedhi. Unapomchunguza, unaweza kuhisi kuwa fandasi yake iko upana wa vidole vinne juu ya kitovu chake na unaweza kuusikia mpigo wa moyo vizuri.

Swali la Kujitathmini 10.1 (linatathmini Malengo ya Somo 10.1 na 10.2)

(a) Je, umri wa ujauzito wa Abebech ukitumia kipimo cha urefu wa fandasi ni upi?

(b) Je, fumbatio la Abebech lingekuwa sentimita ngapi kutoka kwa mfupa wa kinena hadi juu ya uterasi yake ili kuthibitisha kipimo chako cha urefu wa fetasi?

Swali la Kujitathmini 10.2 (linatathmini Lengo la Somo 10.3)

Je, umri wa ujauzito wa Abebech kulingana na kipimo cha urefu wa fandasi unalingana na umri wa ujauzito huo uliokokotolewa tangu kipindi chake cha mwisho cha kawaida cha hedhi?

Swali la Kujitathmini 10.3 (linathmini Lengo la Somo 10.4)

Je, ni maelezo yapi unayoweza kutoa kwa matokeo yako katika kisa cha Abebech, na ni hatua zipi utakazochukua?

Kipindi cha 11 Kutathmini Fetasi

Utangulizi

Katika kipindi hiki tunazingatia uchunguzi wa mwili wa mama ili kujua kuhusu mkao na afya ya mtoto wake. Utajifunza jinsi ya kuchunguza fumbatio la mama ili kubaini iwapo mtoto amelala kichwa juu, kichwa chini au kingamo kwenye uterasi yake. Kusikiza mpigo wa moyo wa fetasi pia kunaweza kukufahamisha kuhusu mkao na hali njema ya mtoto. Mwishoni mwa kipindi hiki tunakupa mwongozo kuhusu la kufanya ukishuku kuwa mkao wa mtoto unaweza kusababisha ugumu au hatari katika kuzaa, au ukishuku kuwa mwanamke huyo ana pacha.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 11

Baada ya kipindi hiki, unapaswa uweze:

11.1 Kufafanua na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyochapishwa kwa **herufi nzito**. (Swali la kujitathmini 11.1)

11.2 Kujua jinsi ya kutambua mkao wa kawaida na usio wa kawaida kwa utomasaji na oskalitesheni. (Maswali ya kujitathmini 11.1 na 11.2)

11.3 Kujua jinsi ya kutathmini hali njema ya fetasi kwa oskalitesheni na kucheza kwa fetasi. (Maswali ya kujitathmini 11.1, 11.3 na 11.4)

11.4 Kutambua hali za fetasi zinazohitaji kupewa rufaa kwenda katika kituo cha afya kilicho karibu. (Swali la kujitathmini 11.4)

11.1 Kujua mkao wa mtoto kwenye uterasi

Mkao wa mtoto kwenye uterasi huitwa mlalo wa fetasi. Lengo la kujua mlalo wa fetasi ni kutambua iwapo kuna dalili zozote za hatari zinazoweza kuleta ugumu katika leba na kuzaa, na kumweka mama na mtoto hatarini.

Dalili bora

- Kuna mtoto mmoja tu kwenye uterasi.
- Kichwa cha mtoto kiko upande wa chini wakati wa kuzaa.

Dalili za hatari

- Mtoto ametanguliza miguu au matako wakati wa kuzaa.
- Mtoto amelala kingamo wakati wa kuzaa.
- Mama ana pacha wawili au watatu. Tayari unajua jinsi ya kusikiza mipigo miwili ya mioyo ya fetasi (Kipindi cha 10).

Kuna mbinu mbili za kujua mkao wa mtoto - kuhisi fumbatio la mama (**utomasaji**), na kusikiza (**oskalitesheni**) ambapo sauti ya mpigo wa moyo wa fetasi ni kubwa. Unaweza kuhitaji kutumia mbinu zote mbili ili kuwa na uhakika wa mkao wa mtoto.

11.2 Kuhisi fumbatio la mama

Inaweza kuwa vigumu kujua mkao wa mtoto kabla ya miezi sita au saba ya ujauzito, na si muhimu hadi majuma 36 (miezi minane) kwa sababu ni kawaida mtoto kuzunguka hadi mwezi wa mwisho. Mara tu ujauzito unapotimiza miezi sita au saba, itakuwa rahisi kuhisi mtoto na kujua mkao wake kwenye uterasi.

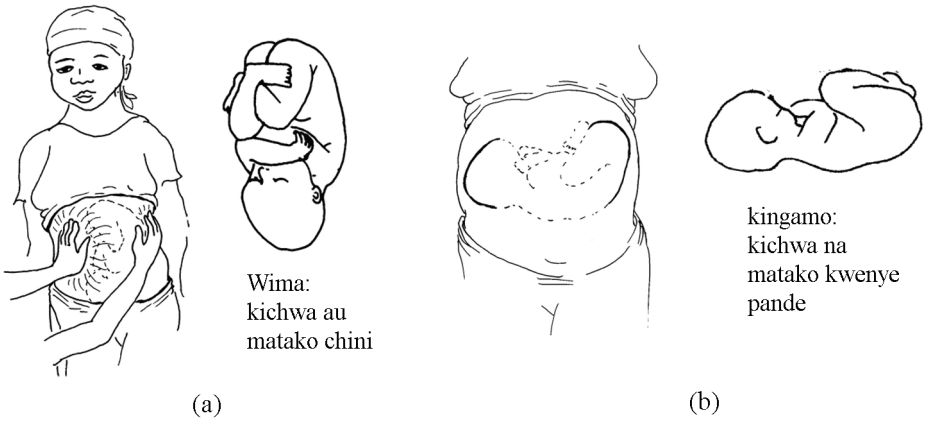
Kwanza, msaidie mama kulala chali na umwekee viegemeo chini ya magoti na kichwa chake. Hakikisha ametulia. Maswali unayojaribu kujibu unapomchunguza ni:

- Je, mtoto yuko wima (juu na chini)? Huu huitwa **mlalo wima**.
- Au je, amelala kingamo kutoka upande mmoja hadi mwingine wa fumbatio lake? Huu ni **mlalo wa kingamo.**
- Je, mtoto ameangalia upande wa mbele au wa nyuma wa mama?
- Je, kichwa cha mtoto kiko chini (**mlalo wakutanguliza kichwa**) au matako yako chini (**mlalo wakutanguliza matako**)?

11.2.1 Je mtoto yuko wima ?

Mtoto akilala kingamo baada ya miezi minane ya ujauzito, mpe mwanamke huyo rufaa aende katika kituo cha afya.

Watoto wengi huwa wamelala wima kufikia mwezi wa saba, kichwa kikiwa kimeelekea kwenye seviksi ya uterasi. Huu ndio mkao salama kabisa kwa uzazi wa kawaida. Ili kujua iwapo mtoto yuko wima, weka mkono bapa kwa kila upande wa fumbatio la mama. Finya kwa upole lakini kwa uthabiti, kwanza kwa mkono mmoja na kisha huo mwingine (Mchoro 11.1a). Chunguza umbo kwa makini. Je, miisho ya mtoto inaonekana kuwa kwenye pande za mama (Mchoro 11.1b)? Ikiwa ni hivyo, mtoto anaweza kuwa amelala kingamo. Watoto wengi hulala kingamo katika miezi ya kwanza lakini wengi hujigeuza kichwa chini kufikia miezi minane au zaidi. Watoto hawawezi kuzaliwa kupitia ukeni wakiwa katika mlalo wa kingamo. Mtoto aliyelala kingamo, na hawezi kugeuzwa leba inapoanza lazima azaliwe kwa upasuaji wa kuzaa hospitalini.



Mchoro11.1 (a) Hisi fumbatio la mama kwa mikono yako kwa kila upande, ukisukuma pole pole kwa kila mkono kwa zamu. Unapaswa uweze kuhisi mtoto akiwa amelala wima - yaani kichwa chini. (b) Iwapo mtoto amelala kingamo, unaweza kuhisi kichwa na matako yake kwenye pande za mama.

Inaweza kuwa vigumu kuhisi mkao wa mtoto kwenye uterasi iwapo mama ana misuli yenye nguvu sana au iwapo ana mafuta mengi kwenye fumbatio lake. Iwapo itakuwa vigumu kuhisi nafasi ya mtoto mwambie mama avute pumzi nzito kisha aachilie polepole na alegeze mwili wake huku ukitomasa fumbatio lake.

11.2.2 Je, mtoto ameangalia upande wa mbele au wa nyuma wa mama?

Kisha hisi fumbatio la mama kupata umbo kubwa gumu (mgongo wa mtoto). Iwapo utalihisi (Mchoro 11.2a), mtoto ameangalia upande wa mgongo wa mama. Iwapo huwezi kuhisi mgongo wa mtoto, tafuta vibonge vingi vidogo

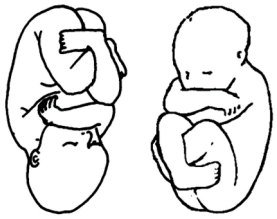
(Mchoro 11.2b). Iwapo unahisi vibonge vingi vidogo badala ya umbo kubwa gumu, huenda unahisi mikono na miguu ya mtoto, inayokuonyesha kuwa mtoto ameangalia upande wa mbele wa mama.

(a) (b)

Mchoro 11.2 (a) Iwapo unahisi umbo kubwa gumu, mtoto ameangalia upande wa mgongo wa mama. (b) Iwapo unahisi vibonge vingi vidogo, mtoto ameangalia upande wa mbele wa mama.

11.2.3 Je, mtoto yuko katika hali ya kichwa chini au matako chini?

Kufikia mwezi wa mwisho kabla ya kuzaliwa, watoto wengi huwa wamelala kichwa kikielekea kwenye seviksi ya uterasi (Mchoro 11.3a). Hali ya kichwa chini huitwa mlalo wa kutanguliza kichwa, na iwapo sehemu ya fuvu la kichwa iitwayo veteksi itatangulia kwenye njia ya uzazi, huu ndio mlalo bora zaidi kwa uzazi wa mtoto. Madaktari na wakunga huiita sehemu ya mtoto inayotangulia kwenye seviksi ya uterasi**kitangulizi**. Katika Mchoro 11.3a, kitangulizi ni kichwa cha mtoto na katika Mchoro 11.3b, kitangulizi ni matako ya mtoto. Utajifunza kuhusu milalo mingine (uso, paji la uso, bega) katika Moduli kuhusu *Utunzaji katika Leba na kuzaa*.



(a) Kichwa upande wa chini (b) Matako upande wa chini

Mchoro 11.3 (a) Mlalo wa kutanguliza kichwa. (b) Mlalo wa kutanguliza matako.

- ■ Je, *veteksi* ni sehemu ipi ya fuvu la kichwa? (Kumbuka Kipindi cha 6. Unaweza kutaka kutazama tena Mchoro 6.5 unaoonyesha mifupa ya fuvu la kichwa cha fetasi).
- □ **Veteksi** ndiyo sehemu ya fuvu la kichwa cha fetasi kati ya **utosi wa mbele** (nafasi kati ya mifupa kwenye sehemu ya mbele ya kichwa cha mtoto), na **utosi wa nyuma** (nafasi kati ya mifupa kwenye sehemu ya nyuma ya kichwa cha mtoto).

  Mwisho wa jibu

11.2.4 Kuhisi kichwa cha mtoto

Kufikia mwezi wa saba au wa nane, kichwa cha mtoto kimeteremka chini kwenye pelvisi ya mama. Hii ndiyo jinsi ya kuhisi kichwa cha mtoto:

1 Tafuta mfupa wa kinena wa mama kwa vidole vyako. Unaweza kuuhisi chini ya ngozi iliyo chini ya vuzi za mama (Mchoro 11.4).

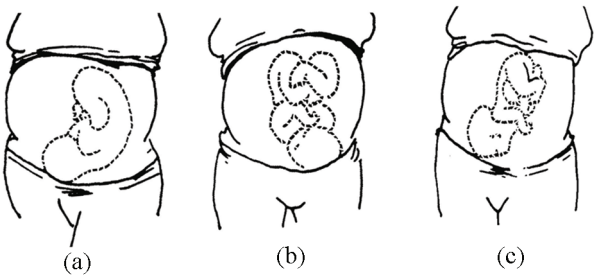
2 Anapopumua nje, finya ndani juu ya mfupa wa kinena (tazama Mchoro 11.5). Finya kwa upole na uachilie iwapo unamwumiza. Ukihisi umbo gumu la mviringo unaloweza kusongesha kidogo kutoka upande mmoja hadi mwingine, huenda ni mgongo au upande wa kichwa cha mtoto.

Mchoro 11.4 Kutafuta mfupa wa kinena wa mama kwa vidole vyako.

Usipohisi chochote kwenye upande wa chini wa fumbatio la mama, huenda mtoto amelala kingamo.

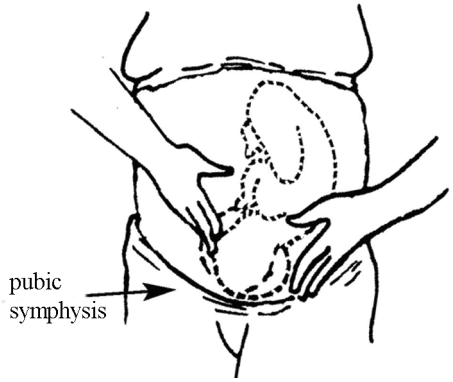
Mchoro 11.5 Finya kwa uthabiti kwa vidole vyako juu ya mfupa wa kinena ujue ikiwa unaweza kuhisi kichwa cha mtoto.

3 Ikiwa umbo hilo si la mviringo hasa, huenda ni uso au matako ya mtoto. Au wakati mwingine matako ya mtoto yako juu lakini kichwa si wima kwenda chini (Mchoro 11.6 na b) Huenda kichwa kimejikunja kuelekea upande, au kidevu kiko juu (Mchoro 11.6c). Hizi zinaweza kuwa ishara kuwa mtoto hatatoshea kupita kwenye pelvisi ya mama akizaliwa.



Mchoro 11.6 Ikiwa mtoto amelala wima na kichwa kiko chini lakini huwezi kuhisi kichwa cha mtoto, huenda kimejikunja kuelekea upande (a) kikiwa kimeangalia upande wa nyuma wa mama, (b) kimeangalia upande wa mbele wa mama, au (c) kidevu kikiwa juu.

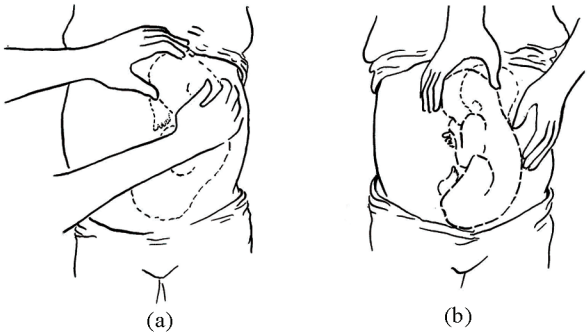
4 Iwapo sehemu ya chini ya mtoto haijaingia sana kwenye pelvisi ya mama, jaribu kusongesha sehemu hiyo kutoka upande mmoja hadi mwingine kwa kuitikisa polepole kwa mikono yako kila upande wa sehemu ya chini ya fumbatio lake. (Mchoro 11.7). Iwapo kusongesha sehemu ya chini ya mtoto kunaufanya mgongo wote kusonga, huenda mtoto ametanguliza matako. Ikiwa mgongo hausongi, huenda mtoto ametanguliza kichwa.



Mchoro 11.7 Ikiwa mgongo wa mtoto hausongi unapotomasa sehemu ya chini ya fumbatio, huenda kichwa cha mtoto kiko upande wa chini.

5 Kisha hisi sehemu ya juu ya uterasi ya mama (fandasi), chini ya mbavu zake. Je, inahisi kuwa ngumu na ya mviringo, kama kichwa? Au ni umbo tofauti - kama matako, mgongo, au miguu? Ikiwa sehemu ya juu ya uterasi inahisi kama kichwa kuliko ulivyohisi kwenye sehemu ya chini ya fumbatio la mama, huenda mtoto ametanguliza matako.

6 Weka mkono mmoja kwa mgongo wa mtoto. Wakati huo huo, kwa mkono wako mwingine, sukuma upande mwisho wa sehemu ya juu ya mtoto polepole (Mchoro 11.8). Ikiwa mgongo wote wa mtoto unasonga unaposongesha mwisho wa sehemu ya juu, huenda mtoto ametanguliza kichwa (Mchoro 11.8a). Ikiwa mgongo utabakia pale ulipo unaposongesha sehemu ya juu ya mtoto (Mchoro 11.8b), huenda unasongesha kichwa. Hii ni kwa sababu shingo linaweza kujikunja huku mgongo ukibakia mahali pake. Iwapo unasongesha kichwa kwenye sehemu ya juu ya uterasi, huenda mtoto ametanguliza matako.



Mchoro 11.8 (a) Ikiwa mtoto ametanguliza kichwa, unapaswa uweze kusongesha mgongo wake wote kwa kusukuma polepole sehemu ya juu ya mtoto upande. (b) Iwapo unaweza kusukuma sehemu ya juu ya mtoto bila kusongesha mgongo wake, huenda ametanguliza matako.

7 Unapochunguza mkao wa mtoto, unaweza kufikiri kuwa umehisi vichwa viwili au matako mawili. Huenda mama huyo ana pacha.

■ Kumbuka Kipindi cha 10. Je, unapaswa kufanya nini ukishuku kuwa mwanamke ana pacha?

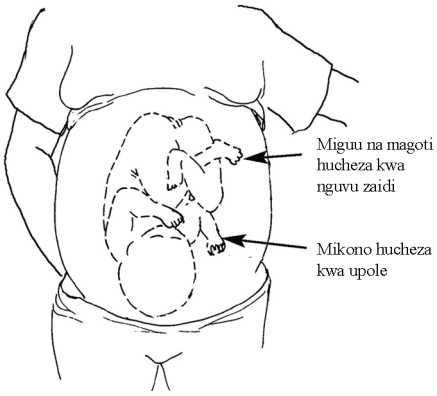
□ Mpe mama huyo rufaa aende katika kituo cha afya mara moja.

Mwisho wa jibu

11.2.5 Kumwuliza mama kuhusu kucheza kwa mtoto

Madaktari na wakunga huchukulia **kucheza kwa fetasi** kama ishara ya hali njema ya fetasi na pia inaweza kuashiria mlalo wa fetasi.

Huku ukihisi fumbatio la mama, jaribu kuwazia milalo tofauti ya mtoto kwenye uterasi. Wazia sehemu ambapo huenda mikono na miguu ya mtoto ipo. Wazia jinsi kila mlalo unavyoweza kumuathiri mama mtoto anapocheza. Kisha mwulize mama anakohisi mtoto akicheza kwa nguvu sana na anapohisi akicheza polepole. Je, hii ndiyo sehemu unayodhani miguu na mikono inaweza kuwa (tazama Mchoro 11.9)?



Mchoro 11.9 Sehemu ambapo mama anahisi mtoto akicheza kwa nguvu zaidi inaweza kukuonyesha ilipo miguu ya mtoto.

Mpe mwanamke rufaa aende katika kituo cha afya ikiwa hahisi mtoto akicheza ndani yake.

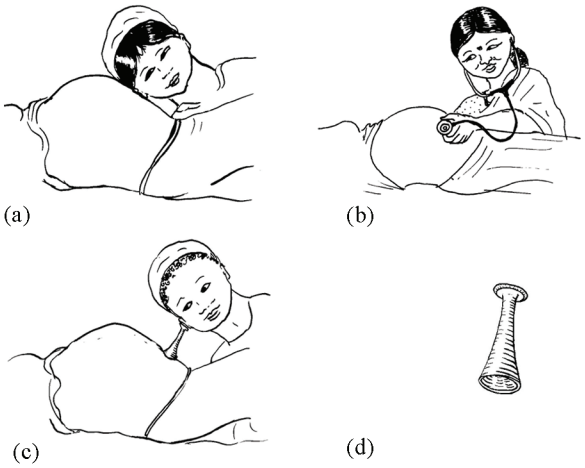
Mtoto akiwa na afya na anapata virutubishi vya kutosha kutoka kwa mama, yeye hucheza katika uterasi kwa njia ambayo mwanamke atamhisi. Kucheza kwa mtoto mara nyingi huhisika vizuri baada ya mama kula na baada ya kupumzika vizuri sana na amelala kwa upande.

Mwanamke akikuambia kuwa mtoto hasongi kama hapo awali, au hasongi kabisa, anaweza kuwa mgonjwa au amefariki.

11.3 Kusikiza mpigo wa moyo wa mtoto

Mpigo wa moyo wa mtoto hukufahamisha kuhusu mlalo wa mtoto ndani ya mama na kuhusu afya ya mtoto. Sikiza mpigo wa moyo katika kila safari yake ya utunzaji katika ujauzito kuanzia miezi mitano. Mara nyingi madaktari na wakunga hurejelea **mpigo wa moyo.**

Kufikia miezi miwili ya mwisho ya ujauzito, unaweza kusikia mpigo wa moyo wa fetasi mara nyingi ukiwa katika chumba kisicho na kelele kwa kuweka sikio lako kwenye fumbatio la mama (Mchoro 11.10a). Ni rahisi kusikia mpigo wa moyo kwa stethoskopu (Mchoro 11.10b) au fetoskopu (Mchoro 11.10c na d). Iwapo huna fetoskopu, unaweza kujitengenezea moja kutoka kwa mbao, mchanga au mwanzi.



Mchoro 11.10 Kusikiza mpigo wa moyo wa fetasi kwa (a) sikio lako kwenye fumbatio la mama, au (b) kwa stethoskopu, au (c) na (d) kwa fetoskopu.

Mpigo wa moyo wa fetasi ni tulivu na wa haraka. Unaweza kusikika kama mpigo mwepesi wa saa chini ya mto, ingawa kwa kasi. Mpigo wa moyo wa fetasi ni takriban mara mbili zaidi ukilinganishwa na wa moyo wa mtu mzima - kwa kawaida mipigo 120 hadi 160 kwa dakika. Hamna haja ya kuhesabu mipigo ya moyo hadi mwanamke atakapoanza leba. Kusikia mpigo dhahiri wa moyo wa fetasi wakati wa safari ya utunzaji katika ujauzito hudhibitisha kuwa mtoto yuko hai.

Ukisikia sauti ya mtindo fulani (*shee-oo, shee-oo, shee-oo*), huenda unasikia mpwito wa ateri wa mtoto kwenye kiungamwana. Sauti kwenye kiungamwana hukuonyesha jinsi moyo wa mtoto unavyopiga haraka, bali hazikusaidii kujua mkao wa mtoto kwenye uterasi.

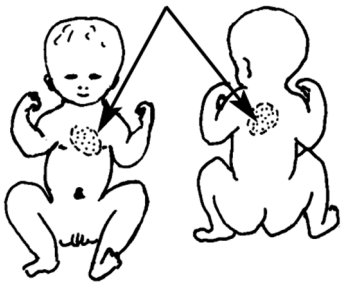
Mpigo wa moyo ukiwa polepole, huenda unasikia mpwito wa ateri wa mama badala ya ule wa mtoto. Jaribu kusikiza kwenye sehemu tofauti kwa fumbatio lake.

11.3.1 Kujua mkao wa mtoto kwenye uterasi kwa kusikiza mpigo wa moyo

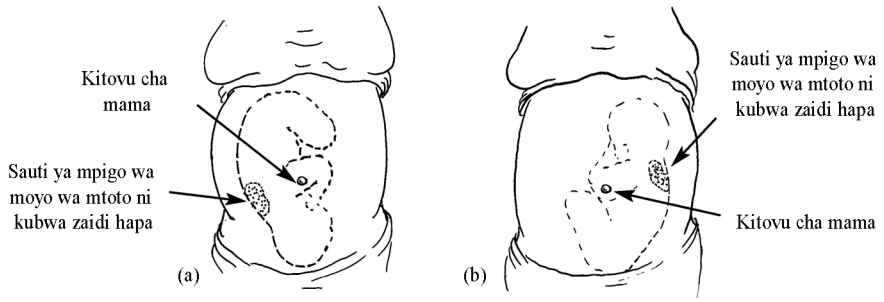
Wazia upande ambao huenda mtoto amelalia. Kisha uanze kusikiza mpigo wa moyo karibu na sehemu unapofikiria moyo wa mtoto unapaswa kuwa. Unaweza kuhitaji kusikiza katika sehemu nyingi kwenye fumbatio la mama kabla ya kupata sehemu ambapo sauti ya mpigo wa moyo ni mkubwa na dhahiri (Mchoro 11.11).

Je, sauti ya mpigo wa moyo ni kubwa zaidi juu au chini ya kitovu cha mama? Ukisikia sauti kubwa zaidi ya mpigo wa moyo *chini* ya kitovu cha mama, huenda mtoto yuko katika hali ya kichwa chini (Mchoro 11.12a). Ukisikia sauti kubwa zaidi ya mpigo wa moyo *juu* ya kitovu cha mama, huenda mtoto yuko katika mlalo wa kutanguliza matako (Mchoro 11.12b).

Sauti ya mpigo wa moyo ni mkubwa zaidi hapa:



Mchoro 11.11 Sauti ya mpigo wa moyo wa mtoto ni kubwa kwenye sehemu ya juu ya kifua au ya mgongo kulingana na upande ambapo mtoto ameangalia.



Mchoro 11.12 (a) Iwapo sauti ya mpigo wa moyo ni kubwa zaidi chini ya kitovu cha mama, huenda mtoto yuko katika mlalo wa kutanguliza veteksi. (b) Iwapo ni kubwa zaidi juu ya kitovu cha mama, huenda mtoto yuko katika mlalo wa kutanguliza matako.

Wakati mwingine, mtoto akiwa ameangalia upande wa mbele wa mama, ni vigumu kupata mpigo wa moyo kwa sababu mikono na miguu ya mtoto huzuia. Sikiza karibu na pande za mama, au moja kwa moja katikati mwa fumbatio lake ili kuusikia mpigo wa moyo wa fetasi.

11.4 Cha kufanya ukipata dalili za hatari

11.4.1 Mtoto ametanguliza matako

Iwapo mtoto ametanguliza matako kufikia juma la 36 (miezi 8), mpe mwanamke huyo rufaa aende katika kituo cha afya. Usijaribu kumgeuza mtoto aliyetanguliza matako (tazama Kisanduku 11.1).

Watoto waliotanguliza matako mara nyingi huzaliwa bila matatizo yoyote, hasa ikiwa mama amewahi kuzaa watoto wengine na alizaa kwa urahisi. Lakini watoto waliotanguliza matako wana uwezekano mkubwa wa kukwama, au kuwa na matatizo mengine hatari.

Kisanduku 11.1 Usijaribu kumgeuza mtoto aliyetanguliza matako!

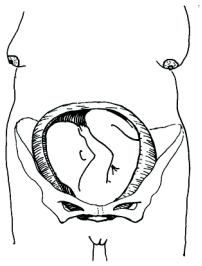
Ni mkunga, afisa wa afya au daktari aliyefunzwa kugeuza mtoto aliyetanguliza matako anayepaswa kujaribu kufanya hivyo na inapaswa kufanyika hospitalini. Kujaribu kugeuza mtoto kwa kufinya uterasi ni hatari sana. Hata mkunga, afisa wa afya au daktari asijaribu kumgeuza mtoto ikiwa kiowevu cha amnioni cha mama hakijatoka, au ikiwa ametokwa na damu ukeni, amekuwa na shinikizo la juu la damu, upasuaji kwenye uterasi yake, au upasuaji wa kuzaa.

Iwapo mtoto hayuko katika hali ya kichwa chini leba inapoanza, ni salama zaidi kwa mama kuzalia hospitalini. Mkunga, afisa wa afya au daktari anaweza kutumia fosepu (vifaa vya kuvuta) mtoto akikwama. Au wanaweza kufanya upasuaji wa kuzaa.

Mtoto aliyelala kingamo lazima azaliwe kwa upasuaji wa kuzaa hospitalini. Usijaribu kumgeuza mtoto aliyelala kingamo kwa mkono. Hii ni hatari kama kujaribu kumgeuza mtoto aliyetanguliza matako, na inapaswa kufanywa tu na daktari hospitalini.

11.4.2 Mtoto amelala kingamo

Watoto waliolala kingamo hawawezi kutoshea kwenye pelvisi ya mama ili kuzaliwa (Mchoro 11.13). Ukijaribu kuzalisha mtoto bila upasuaji, uterasi ya mama itapasuka wakati wa leba, na yeye pamoja na mtoto watafariki bila huduma ya matibabu. Mtoto akigeuka na kutanguliza kichwa wakati wowote - hata siku ambapo leba ya mama itaanza - ni SAWA kwake kuzalia nyumbani au kwenye kituo cha afya.



Mtoto huyu lazima azaliwe kwa upasuaji.

Mchoro 11.13 Iwapo mtoto amelala kingamo kufikia mwezi wa nane, unapaswa kupanga uzazi wa hospitalini kwa upasuaji wa kuza.

11.4.3 Pacha

Kumbuka uliyojifunza katika Kipindi cha 10 kuhusu ujauzito wa pacha.

- Je, dalili tatu za ujauzito wa pacha ni zipi?

- Uterasi hukua haraka au kubwa kuliko kawaida. Unaweza kuhisi vichwa viwili au matako mawili unapohisi tumbo la mama. Unaweza kusikia mipigo miwili ya moyo (hii si rahisi, lakini inawezekana katika miezi michache ya mwisho).

  Mwisho wa jibu

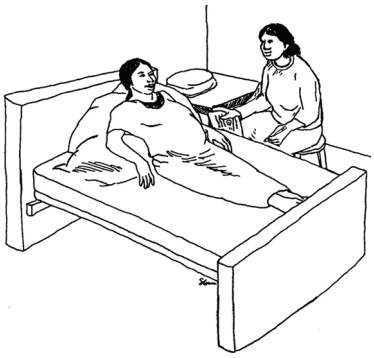
- Je, njia mbili za kujaribu kusikia mipigo ya mioyo ya pacha ni zipi?

- Tafuta mpigo wa moyo wa mtoto mmoja. Mwambie msaidizi kusikiza sehemu zingine ambapo mpigo wa moyo ni rahisi kusikia, na nyote mgonge mipigo ya mioyo. Tumia saa kukusaidia kuhesabu mipigo hiyo miwili ya moyo.

  Mwisho wa jibu

11.5 Baada ya uchunguzi katika ujauzito

Baada ya kumaliza kuchunguza fetasi na mama, na kufuata maagizo ya ishara zozote za hatari, chunguza iwapo mwanamke huyo ana maswali mengine, au anahitaji kuzungumzia kingine chochote. Iwapo ana ishara zozote za hatari, mweleze kwa makini kuhusu ishara hiyo ya hatari na atakachofanya kujitunza. Iwapo alikuwa amerudi kwa uchunguzi katika ujauzito, tathmini ulichomfanyia katika uchunguzi wa awali. Amua kingine chochote ambacho ungehitaji kumfanyia. Iwapo anahitaji rufaa ya kwenda katika kituo cha afya cha ngazi ya juu, hakikisha anajua kwa kwenda na wakati mwafaka wa kwenda.



11.6 Hitimisho

Katika kipindi hiki, umejifunza jinsi ya kuchunguza fumbatio la mwanamke mjamzito ili uweze kutambua mkao wa mtoto kwenye uterasi, kitangulizi (kichwa au matako au ikiwa amelala kingamo), na jinsi ya kuchunguza hali njema ya fetasi kwa kusikiza mpigo wa moyo wa fetasi na kumwuliza mama kuhusu kucheza kwa fetasi.

Muhtasari wa Kipindi cha 11

Katika Kipindi cha 11, umejifunza:

1 Ni jambo la kutuliza kupata mtoto mmoja kwenye uterasi na kichwa chake kuwa upande wa chini katika mwezi wa mwisho wa ujauzito. Kufikia miezi saba ya ujauzito watoto wengi huwa wamelala wima kichwa kikielekea kwenye seviksi ya uterasi. Kufikia mwezi wa saba au wa nane, kichwa cha mtoto kwa kawaida huwa kimeteremka chini kwenye pelvisi ya mama. Huu ndio mkao salama zaidi kwa uzazi wa kawaida.

2 Katika hali nyingine yoyote, yaani matako kuwa upande wa chini (kutanguliza matako), au amelala kingamo, mpe mama rufaa aende katika kituo cha afya kilicho karibu. Usijaribu kumgeuza mtoto aliyetanguliza matako au aliyelala kingamo.

3 Sehemu katika fumbatio la mama anapohisi mtoto akicheza inaweza kukusaidia kutambua mkao wa mtoto huyo kwenye uterasi. Kucheza kwa fetasi pia ni ishara ya afya njema ya fetasi. Mtoto akiacha kucheza anaweza kuwa ni mgonjwa au amefariki, na mama anahitaji rufaa ya haraka.

4 Mpigo wa moyo wa mtoto hujulisha kuhusu mkao wa mtoto kwenye uterasi ya mama na iwapo yuko hai. Kusikia mipigo miwili ya moyo ni ishara ya pacha. Sikiza mpigo wa moyo katika kila safari yake ya utunzaji katika ujauzito kuanzia miezi mitano.

5 Kufikia miezi miwili ya mwisho ya ujauzito, unaweza kusikia mpigo wa moyo wa fetasi mara kwa mara ukiwa katika chumba kisicho na kelele kwa kuweka sikio lako kwenye fumbatio la mama. Ni rahisi kusikia mpigo wa moyo kwa stethoskopu au fetoskopu.

6 Kiwango cha kawaida cha mpigo wa moyo wa fetasi ni takriban mipigo 120 hadi 160 kwa dakika.

Maswali ya Kujitathmini ya Kipindi cha 11

Kwa kuwa umekamilisha kipindi hiki, unaweza kutathmini jinsi ulivyotimiza malengo ya masomo haya kwa kujibu maswali haya. Andika majibu katika shajara yako ya masomo na ujadiliane na mkufunzi wako katika Mkutano Saidizi wa Masomo yatakayofuata. Unaweza kulinganisha majibu yako na muhtasari juu ya Maswali ya Kujitathmini mwishoni mwa Moduli hii.

Swali la kujitathmini 11.1 (linatathmini Malengo ya Somo 11.1, 11.2 na 11.3)

Je, ni kauli ipi kati ya hizi *isiyo sahihi*? Eleza kisicho sahihi katika kila kauli.

(A) Kusikiza mpigo wa moyo wa fetasi kwa stethoskopu huitwa oskalitesheni.
(B) Kichwa cha fetasi kikiwa upande wa chini na matako ya fetasi yawe upande wa juu kwenye fandasi, huitwa mlalo wima.
(C) Katika mlalo wa kutanguliza veteksi, kitanguizi ni matako ya mtoto.
(D) Kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi huwa takriban mipigo 120 hadi 160 kwa dakika.
(E) Iwapo sauti ya mpigo wa moyo wa fetasi ni kubwa zaidi chini ya kitovu cha mama, huenda mlalo wa fetasi hiyo ni wa kutanguliza matako.

Soma kwa makini uchunguzi maalum ufuatao kisha ujibu maswali ya kujitathmini 11.2 hadi 11.4.

Uchunguzi maalum 11.1 Bekelech

Bekelech alikuja kwa uchunguzi katika ujauzito akiwa na ujauzito wa miezi minane. Ulipotomasa fumbatio lake, ulipata umbo gumu la mviringo kwenye fandasi ya uterasi na umbo laini kubwa karibu na kinena simfisisi. Bekelech alikuambia kuwa kucheza kwa mtoto kulikuwa kumepungua katika juma lililopita na uliposikiza kwenye fumbatio lake kwa fetoskopu hukusikia mpigo wa moyo wa fetasi.

Swali la Kujitathmini 11.2 (linatathmini Lengo la Somo 11.2)

(a) Je, mtoto amelala wima au kingamo katika kisa cha Belekech? Eleza jinsi ulivyofikia uamuzi wako.
(b) Je, ni nini kitangulizi katika utafiti huu?
(c) Je, unaitaje utangulizi kama huu wa fetasi ?

Swali la Kujitathmini 11.3 (linatathmini Lengo la Somo 11.3)

Je, ni wapi utakaposikiza mpigo wa moyo wa fetasi kuthibitisha utambuzi wako wa jinsi mtoto wa Bekelech alivyojilaza, na kwa nini?

Swali la kujitathmini 11.4 (linatathmini Malengo ya Somo 11.3na 11.4)

Je, unadhani mtoto wa Bekelech yuko katika hali gani, na ni hatua ipi unayopaswa kuchukua?

Kipindi cha 12 Matatizo Madogo ya ujauzito

Utangulizi

Katika ujauzito, mwili wa mwanamke hubadilika kwa njia nyingi – jinsi ulivyojifunza katika Kipindi cha 7. Matatizo haya yanaweza kumkosesha utulivu. Hata hivyo, mara nyingi huwa ya kawaida. Yanaweza kutokea wakati wowote katika ujauzito. Katika kipindi hiki, utajifunza kuhusu baadhi ya matatizo madogo ya ujauzito na ujadili njia za kuwasaidia wanawake kujihisi vyema au angalau waache kuwa na hofu kuyahusu. Pia tutaeleza jinsi ya kutambua ukosefu wa utulivu kwa mwanamke unapoashiria kuwa huenda kukawa na tatizo linalohitaji uchunguzi zaidi na udhibiti, au hata kuwa jambohatari linatendeka kwa ujauzito wake. Mengi ya matatizo haya madogo katika ujauzito yanaweza kupunguzwa kwa elimu bora na matibabu ya mara moja. Pia unapaswa kujua kuhusu baadhi ya tiba zilizo hatari kwa wanawake wajawazito na zinazoweza kumdhuru mtoto.

Malengo ya Somo la Kipindi cha 12

Baada ya kusoma katika kipindi hiki, unapaswa uweze:

12.1 Kufafanua na kutumia kwa usahihi maneno yote muhimu yaliyochapishwa kwa **herufi nzito.** (Swali la Kujitathmini 12.1)

12.2 Kutambua matatizo madogo yanayoweza kuwakumba wanawake katika ujauzito na ueleze jinsi yanavyoweza kudhibitiwa. (Maswali ya Kujitathmini 12.2 na 12.3)

12.1 Matatizo yanayohusiana na mmeng'enyo wa chakula na chakula

Kuna matatizo kadhaa yanayotokea sana yanayohusiana na chakula, au umeng'enyaji wa chakula. Njia nyingine ya kuyaainisha matatizo haya ni kuyachukulia kama yanayoathiri mfumo wa ufereji wa utumbo.

12.1.1 Kichefuchefu, kutapika, na hiparemesisi gravidaramu

Hiparemesisi humaanisha 'kutapika kupindukia'. Gravidaramu humaanisha 'katika ujauzito'.

Wanawake wengi hupata kichefuchefu na kutapika katika trimesta ya kwanza (miezi 3) ya ujauzito ambayo mara nyingi huitwa **kigegezi cha asubuhi**. Hutokea sana asubuhi mwanamke anapotoka kitandani. Utoaji mate kupindukia ni tatizo lisilotokea sana bali linalokera mno na linalohusiana na hali iitwayo **hiparemesisi gravidaramu** – inayosababishwa na kichefuchefu kikali cha mara kwa mara na kutapika kupindukia katika ujauzito.

Hiparemesisi gravidaramu ni tatizo kali kiasi kwamba mwanamke aliye nalo anapaswa kulazwa hospitalini au katika kituo cha afya.

Utambuzi wa hiparemesisi gravidaramu hufanywa mwanamke akipoteza kilo 5 au zaidi za uzani wa mwili wake kutokana na kutapika mara kwa mara, kupoteza viowevu vya mwili na kichefuchefu, na hali hii humfanya aogope kula, na huthibitishwa kwa kuwepo kwa kemikali za asidi (ketoni) katika mkojo wake. Mwili huanza kutoa ketoni unapoanza kusaga protini kwenye misuli kutokana na ukosefu wa chanzo mbadala cha nguvu ili kumweka mtu hai. Ketoni hizo zinaweza kugunduliwa kwenye mkojo kwa kipimo cha *dipstick* unachoweza kumfanyia mwanamke nyumbani kwake au katika Kituo cha Afya iwapo umepewa *dipstick* zifaazo na kuonyeshwa jinsi ya kuchunguza na kutambua mabadiliko ya rangi iwapo ketoni zimo.Matokea chanya ya kipimo hiki humaanisha kuwa sharti apewe rufaa mara moja ili aweze kupata

lishe, viowevu vya mwili na kemikali muhimu mbadala, na apate matibabu ya kumkinga ili asije akakumbwa na matatizo haya tena.

Udhibiti wa kichefuchefu kisicho kikali

Ikiwa kichefuchefu si kikali, mhimize mwanamke kujaribu moja ya tatuzi hizi:

- Kabla ya kulala au usiku, kula chakula kilicho na protini, kama vile maharagwe, njugu au jibini.
- Kula ndizi chache, mkate mkavu, kita kavu, au vyakula vingine vya mbegu anapoamka asubuhi.
- Kula milo mingi midogo badala ya milo miwili au mitatu mikubwa, na kunywa kiasi kidogo cha viowevu mara kwa mara.
- Kunywa kikombe cha mnanaa, mdalasini au chai ya tangawizi mara mbili au tatu kwa siku kabla ya kula. Weka kijiko kimoja cha chai cha mnanaa, au kijiti cha mdalasani kwenye kikombe cha maji moto kisha ungoje kwa dakika chache kabla ya kunywa. Kutengeneza chai ya tangawizi, chemsha mzizi wa tangawizi uliokatwa vipande au kupondwa kwa angalau dakika 15.

12.1.2 Kutopenda chakula na tamaa ya chakula

Huenda mwanamke mjamzito akachukia kighafla chakula alichopenda hapo awali. Ni SAWA kutokula chakula hicho, na huenda akaanza kukipenda tena baada ya kuzaa. Anafaa kuwa makini kuhakikisha kuwa lishe yake ina vyakula vyenye virutubishi vingi. Utajifunza ushauri wa kumpa mwanamke kuhusu lishe bora katika ujauzito katika Kipindi cha 14.

Tamaa ya chakula (pia hujulikana kama pika) ni hamu kubwa ya kula aina fulani ya chakula, au hata kitu ambacho si chakula kama vile udongo mweusi, chaki au mchanga (Mchoro 12.1). Mwanamke akipata tamaa ya vyakula vyenye virutubishi (kama maharagwe, mayai, matunda au mboga), ni VYEMA kwake kula kiasi anachotaka.

Mchoro 12.1 Tamaa ya chakula ni kawaida mwanzoni mwa ujauzito.

Mwanamke aliye na tamaa ya kula vitu visivyo chakula kama vile udongo au mchanga anafaa kushauriwa asivile. Vinaweza kumsumisha yeye na mtoto wake. Pia vinaweza kumpa vimelea kama minyoo, vinavyoweza kumfanya awe mgonjwa. Badala yake mhimize ale vyakula vyenye ayoni na kalisi (tazama ushauri katika Mchoro 12.1).

12.1.3 Kiungulia

Hisia ya mchomo au maumivu tumboni au kati ya matiti, huitwa kutomeng'enyeka au **kiungulia**. Kiungulia hutokea kwa sababu mtoto anayekua hujaza fumbatio la mama na kusukuma tumbo juu zaidi ya kawaida (Mchoro 12.2). Asidi zilizo kwenye tumbo la mama zinazosaidia katika umeng'enyaji wa chakula husukumwa juu kwenye kifua chake ambapo husababisha hisia ya mchomo. Mhakikishie kuwa hii si hatari na huisha baada ya kuzaa.

Mchoro 12.2 Kiungulia katika ujauzito kinaweza kutokana na mtoto kujaa kwenye fumbatio la mama.

Udhibiti

Hapa kuna mambo ambayo mwanamke anaweza kufanya ili kuhisi utulivu zaidi:

- Kutojaza tumbo yake kwa kula milo midogo midogo mara kwa mara, na kwa kula vyakula na kunywa viowevu vikiwa kando.
- Kuepuka vyakula vyenye viungo au mafuta, kutumia kahawa, au kuvuta sigara kwa sababu hivi vyote vinaweza kusababisha mchomo tumboni.
- Kula papaya au nanasi mara kwa mara kwa sababu matunda haya yana enzaimu (kemikali maalum) zinazosaidia tumbo kumeng'enya chakula.
- Kuweka kichwa chake juu zaidi ya tumbo anapolala au kupumzika. Hii itasaidia kudumisha asidi za tumbo kwenye tumbo na si kifuani.
- Kutuliza asidi tumboni kwa kunywa maziwa, au dawa za kudhibiti asidi zenye kiwango cha chini cha chumvi (kiowevu au tembe zinazotuliza tumbo) zilizo na asprin, lakini mshauri ajaribu kutumia mbinu zingine kabla ya kutumia dawa kama za kudhibiti asidi.

12.1.4 Uyabisi wa utumbo

Wanawake wengine wajawazito huwa na ugumu wa kupitisha kinyesi. Hii huitwa **uyabisi wa utumbo**. Husababishwa na mabadiliko katika homoni ambayo hupunguza mienendo ya misuli ya utumbo (usukumaji wa chakula chini kwenye koromeo), inayosukuma chakula kwenye matumbo. Hii husababisha ongezeko katika 'muda wa kuondoa', muda wa kumeng'enywa kwa chakula na uchafu unaondolewa kama kinyesi.

Udhibiti

Kuzuia au kutibu uyabisi wa utumbo, mwanamke mjamzito anapaswa:

- Kula matunda na mboga kwa wingi.
- Kula nafaka nzima (wali wa rangi ya kahawia na ngano, badala ya wali au unga mweupe).
- Kunywa angalau vikombe vinane vya maji kwa siku.
- Kutembea na kufanya mazoezi kila siku.
- Jaribu tiba za nyumbani au mimea ambazo zitalainisha kinyesi au kukifanya kiwe telezi, kwa mfano, tiba zinazotokana na mbegu za telba, matunda fulani, au mimea yenye nyuzi kama vile gomeni.

12.2 Vena zilizovimba

Kuna sababu nyingi za kuvimba kwa vena za wanawake wajawazito katika sehemu tofauti za mwili. Hizi ndizo sababu mbili kuu.

12.2.1 Uvarikosi (vena varikosi)

Vena zilizovimba za buluu zinazotokea kwa miguu huitwa **uvarikosi**, au vena varikosi, na hutokea sana katika ujauzito. Wakati mwingine, vena hizi huuma. Shinikizo kutoka kwa uterasi inayokua, kwa vena zinazorudisha damu kwenye moyo kutoka kwenye miguu ni kisababishi kikubwa cha uvarikosi kwa vena za miguu. Ni nadra sana kwa vena za jenitalia za nje kuvimba, lakini zikivimba huuma sana.

Uvarikosi wa viungo vya uzazi unaweza kusababisha kuvuja damu ukipasuka wakati wa kuzaa, kwa hivyo, mpe mwanamke aliye na tatizo hili rufaa aende katika kituo cha afya.

Udhibiti

Ikiwa vena zilizovimba ni za miguu, zinaweza kutulia mwanamke akiweka miguu yake juu mara kwa mara. Stoki thabiti au bendeji nyumbufu pia huweza kusaidia. Ikiwa vena zilizovimba zipo karibu na jenitalia, chupi maalum ya kushikilia au padi ya usafi inaweza kumsaidia kwa kushikilia.

12.2.2 Hemoroidi

Hemoroidi ni vena zilizovimba kwenye eneo karibu na mkundu. Zinaweza kuchoma, kuuma au kuwasha. Wakati mwingine huvuja damu mwanamke anapopitisha kinyesi, hasa ikiwa ana uyabisi wa utumbo. Kuketi au kusimama kwa muda mrefu kunaweza kuendeleza athari za hemoroidi.

Udhibiti

Mwanamke anafaa kujaribu kuepuka uyabisi wa utumbo kwa kula matunda, mboga kwa wingi na kunywa maji mengi. Kulazimisha kupitisha kinyesi huendeleza athari za hemoroidi. Kuketi kwenye maji baridi au kulala chini husaidia.

12.3 Maumivu

12.3.1 Maumivu ya mgongo

Wanawake wengi wajawazito hukumbwa na maumivu ya mgongo. Uzani wa mtoto, uterasi na kiowevu cha amnioni hubadili mkao wake na kuweka mkazo kwenye mifupa na misuli ya mwanamke huyo. Kusimama mahali pamoja kwa muda mrefu, kuinama au kazi nyingi za sulubu, zinaweza kusababisha maumivu ya mgongo. Aina nyingi za maumivu ya mgongo ni kawaida katika ujauzito lakini pia zinaweza kusababishwa na maambukizi ya figo.

Udhibiti

Mhimize mume, watoto, jamaa wengine au marafiki wa mwanamke huyu kuusinga mgongo wake. Kitambaa chenye joto au chupa yenye maji moto kwenye mgongo wake pia vinaweza kumtuliza. Pia jamaa zake wanaweza kusaidia kwa kufanya baadhi ya kazi nzito kama vile kubeba watoto wadogo, kufua, kulima, na kusaga nafaka. Chupi inayokaza, au mshipi unaovaliwa kwenye nyonga, pamoja na kupumzika kitandani mara kwa mara kunaweza kupunguza maumivu ya mgongo.

12.3.2 Maumivu ya viungo

Homoni katika trimesta ya tatu (miezi sita hadi tisa ya ujauzito) huzichochea viungo vya mwanamke na kuzifanya kuwa laini na legevu. Hii hufanya jointi zake ziweze kupindika, zikiwemo jointi kati ya mifupa kwenye pelvisi yake (kumbuka anatomia ya pelvisi katika Kipindi cha 6, hasa Mchoro 6.1).

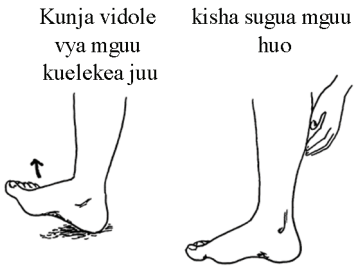
- Je, unafikiri ni kwa nini kulegea huku kwa viungo vya pelvisi ni muhimu katika kipindi cha mwisho cha ujauzito?

- Husaidia kutengeza nafasi inayoweza kupanuka kwenye pelvisi ili mtoto aweze kupita kwenye njia ya uzazi katika leba na kuzaa.

  Mwisho wa jibu

Wakati mwingine, viungo vya mwanamke mjamzito hulegea sana na kuwa zenye kutatiza, hasa nyonga, na huenda akapoteza uthabiti wa pelvisi yake, jambo linalosababisha maumivu. Maumivu ya viungo si hatari, lakini mwanamke anaweza kuteguka kwenye vifundo vya miguu au viungo vingine.

12.3.3 Kukakamaa kwa miguu



Miguu au nyayo za wanawake wengi wajawazito zinaweza kukakamaa – haya ni maumivu makali ya ghafla na kukaza kwa misuli. Kukakamaa huku hasa hutokea usiku au wanawake wanapojinyoosha na kuvuta vidole vyao vya mguu. Ili kukomesha mikakamao, kunja wayo (kuelekea juu) na kisha usugue mguu huo kwa upole ili kuusaidia utulie (usisugue kwa nguvu).

Udhibiti

Ili kuzuia kukakamaa zaidi, mwanamke hafai kukunja vidole vyake kuelekea juu (hata anapojinyosha), na anafaa kula vyakula zaidi vilivyo na kalisi na potasiamu.

- Je, unaweza kuorodhesha vyakula vilivyo na kalisi?

- Mboga za manjano kama vile viazi vikuu na karoti, malimau, maziwa, magandi, mtindi, jibini, mboga zenye rangi ya kijani, vyakula vya mifupa na makaka ya mayai, molasi, maharage ya soya na dagaa.

  Mwisho wa jibu

12.3.4 Maumivu ya kighafla katika sehemu ya chini ya upande wa fumbatio

Uterasi, katika nafasi yake, hushikiliwa kwa ligamenti kwa kila upande. Ligamenti ni kiungo mithili ya kamba zinazoshikanisha uterasi kwenye fumbatio la mama. Kusonga kwa ghafla kunaweza kusababisha maumivu makali kwenye ligamenti hizi wakati mwingine. Hii si hatari. Maumivu haya hukoma baada ya dakika chache. Kusugua kwa upole au kuweka kitambaa chenye joto kwenye fumbatio kunaweza kusaidia.

Huenda mwanamke huyu ana mimba nje ya uterasi au huenda ujauzito wake ukaharibika. Anafaa kupata usaidizi wa kiafya mara moja.

12.3.5 Mikakamao kwenye fumbatio mapema katika ujauzito

Ni kawaida kuwa na mikakamao midogo kwenye fumbatio (kama vile mikakamao midogo wakati wa hedhi) wakati mwingine katika trimesta ya kwanza ya ujauzito. Mikakamao hii hutokea kwa sababu uterasi inakua. Hata hivyo mikakamao ya mara kwa mara (inayotokea na kuisha kwa mtindo), au

isiyoisha, au yenye nguvu sana na maumivu, au inayosababisha kuvuja damu au matone ya damu ukeni, ni ishara za hatari.

12.3.6 Maumivu ya kichwa na kipandauso

Maumivu ya kichwa hutokea sana katika ujauzito bali si hatari. Maumivu haya ya kichwa yanaweza kuisha mwanamke akipumzika na kutulia zaidi, akinywa juisi au maji zaidi, au akisinga paji la uso kwa upole. Ni SAWA kwa mwanamke mjamzito kunywa tembe mbili za *paracetamol* na glasi ya maji mara moja baada ya muda fulani. Hata hivyo, maumivu ya kichwa mwishoni mwa ujauzito yanaweza kuwa ishara ya hatari ya priklampsia, hasa ikiwa pia kuna shinikizo la juu la damu, au kuvimba kwa uso au mikono. Priklampsia imejadiliwa kwa kina baadaye katika moduli hii, katika Kipindi cha 19.

Ukishuku kuwa kuna priklampsia, mpe mwanamke rufaa aende katika kituo cha afya kilicho karibu mara moja.

Wanawake wengine hupata maumivu ya kipandauso kichwani. Haya huwa maumivu makali ya kichwa, mara nyingi kwenye pande za kichwa. Mwanamke anaweza kuona matone na kuhisi uchefuchefu. Mwanga mkali au mwanga wa jua unaweza kuendeleza maumivu haya. Kipandauso kinaweza kuwa kibaya zaidi katika ujauzito.

Udhibiti

Kwa bahati mbaya, dawa za kipandauso ni hatari sana katika ujauzito. Zinaweza kusababisha leba kuanza kabla ya wakati, na pia zinaweza kumdhuru mtoto. Ni bora kwa mwanamke mjamzito aliye na kipandauso kunywa miligramu 500 hadi 1000 za *paracetamol* na glasi ya maji kisha apumzike katika chumba chenye giza. Ingawa kahawa na chai si bora katika ujauzito, ni SAWA mara kwa mara, na huenda zikasaidia katika kutibu kipandauso.

12.4 Matatizo madogo katika mifumo mingine ya mwili

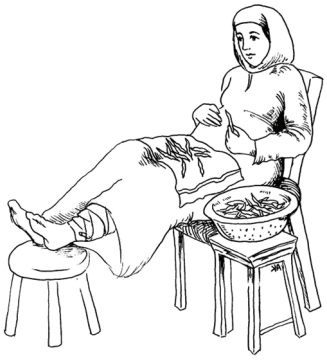
12.4.1 Edema

Ukishuku kuwa edema inaweza kuwa ishara ya priklampsia, mpe mwanamke huyo rufaa aende katika kituo cha afya kilicho karibu mara moja.

Kuvimba nyayo na vifundo vya miguu hutokea sana katika ujauzito, hasa alasiri au katika hali ya anga yenye joto. Kuvimba huku hutokana na **edema**, **ambayo** ni ubakizaji wa viowevu kwenye tishu za mwili. Chini ya nguvu za uzito, kiowevu kilichobakizwa huteremka mwilini na kujikusanya kwenye nyayo. Mhimize mwanamke huyo kuketi akiwa ameinua nyayo zake mara nyingi iwezekanavyo ili kuwezesha viowevu hivi kufyonzeka na kurudi katika mfumo wa mzunguko wa damu. Kuvimba kwa miguu si hatari, lakini uvimbe mkali mwanamke anapoamka asubuhi, au kuvimba kwa mikono na uso wakati wowote, kunaweza kuwa ishara za priklampsia ambayo ni hali mbaya zaidi (hata ya kuhatarisha maisha).

Udhibiti

Mwanamke anaweza kupata nafuu kutokana na uvimbe kwenye miguu akiweka miguu yake juu kwa dakika chache angalau mara mbili au tatu kwa siku, akiepuka kula vyakula tayari vilivyo na chumvi nyingi, na akinywa maji au juisi za matunda kwa wingi.



12.4.2 Ukojoaji wa mara kwa mara

Ukojoaji wa mara kwa mara ni lalamiko la kawaida katika ujauzito, hasa katika miezi ya kwanza na ya mwisho. Hii hutokea kwa sababu fetasi na

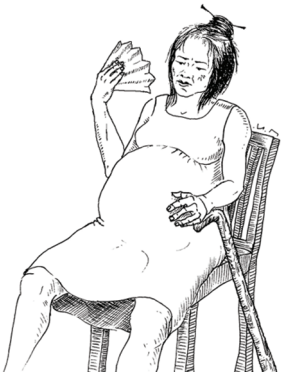
uterasi inayoendelea kukua hufinya kibofu. Hukoma mtoto anapozaliwa. Ikiwa kukojoa kunasababisha uchungu, mwasho, au kuchomeka, huenda mwanamke huyo ana maambukizi kwenye kibofu. Utambuzi na udhibiti wa maambukizi ya mfumo wa viungo vya mkojo umejadiliwa katika Kipindi cha 18.

12.4.3 Mchozo ukeni

Unafaa kutoa rufaa kwa kila kisa cha maambukizi ya uke kwenda katika kituo cha afya kilicho karibu.

Mchozo ni unyevunyevu utokao ukeni ambao kila mwanamke huwa nao. Mwili wa mwanamke hutumia mchozo huu kujisafisha kutoka ndani. Kwa wanawake wengi, mchozo huu hubadilika wakati wa hedhi. Wanawake wajawazito hupata mchozo mwingi, hasa wanapoelekea mwisho wa ujauzito. Unaweza kuwa angavu au wa manjano. Hii ni kawaida. Hata hivyo, mchozo huu unaweza kuwa ishara ya maambukizi uwapo mweupe, wa kijivu, kijani, wenye viwimbi, wenye harufu mbaya, au uke ukiwasha au ukiwa wenye kuchomeka.

12.4.4 Kuhisi joto au kutokwa na jasho jingi



Kuhisi joto ni jambo linalotokea sana katika ujauzito, na maadamu hakuna ishara zingine za hatari (kama vile ishara za maambukizi), mwanamke huyo asiwe na wasiwasi. Anaweza kuvaa nguo zinazoweza kupitisha baridi, kuoga mara kwa mara, kutumia pepeo la karatasi au jani kubwa, na kunywa maji mengi na viowevu vingine.

12.4.5 Disnia (upungufu wa pumzi)

Wanawake wengi hupata upungufu wa pumzi (hawawezi kupumua kama kawaida) wakiwa wajawazito. Hali hii huitwa **disnia**.

- ■ Je, kwa nini unafikiri upungufu wa pumzi ni tatizo linalotokea sana mwishoni mwa ujauzito?
- □ Upungufu wa pumzi hutokana na mtoto anayekua kujaza mapafu ya mama na kumkosesha nafasi ya kutosha ya kupumua.

  Mwisho wa jibu

Udhibiti

Wahakikishie wanawake walio na upungufu wa pumzi mwishoni mwa ujauzito kuwa ni jambo la kawaida. Lakini ikiwa mwanamke ni mdhaifu na mwenye uchovu, au akipungukiwa na pumzi kila wakati, anafaa kuchunguzwa kwa ishara za ugonjwa, matatizo ya moyo, anemia, na lishe duni. Pata ushauri wa kiafya ukishuku kuwa huenda ana mojawapo ya matatizo haya.

12.4.6 Ugumu wa kuamka na kulala

Ni vyema mwanamke mjamzito kutolala chali, kwa sababu huenda ikawa vigumu kuamka tena, na kwa kuwa mwanamke akiwa ameulalia mgongo wake, uzito wa uterasi huifinya mishipa mikubwa ya damu ambayo hurudisha damu kwa moyo. Hii inaweza kupunguza usambazaji wa oksijeni kwa ubongo wake kwa muda na kumfanya ahisi kizunguzungu. Ikiwa mwanamke anataka kuulalia mgongo wake, anafaa kuweka kitu chini ya mgongo na chini ya magoti yake ili asilale chali kikamilifu.

Mwanamke mjamzito pia anafaa kuwa makini anavyoamka. Hastahili kuamka kama mwanamke katika Mchoro 12.3 (a). Badala yake, anafaa kugeuka upande mwingine na kujisukuma juu kwa mikono yake, jinsi ilivyo katika Mchoro 12.3 (b).

Mchoro 12.3 (a) Kuamka bila kugeuka upande mmoja kwanza kunaweza kurarua misuli ya fumbatio. (b) Kugeuka upande na kujisukuma juu kwa mikono ni salama sana na atahisi utulivu.

12.4.7 Kloasma (barakoa ya ujauzito)

Tayari unajua jinsi kloasma inavyofanana kutoka katika Kipindi cha 8. Mhakikishie mwanamke kuwa rangi hiyo nyeusi si hatari na kuwa nyingi ya rangi hiyo huisha baada ya kuzaa. Mwanamke anaweza kuzuia kupata madoadoa meusi usoni mwake kwa kuvaa kofia anapotoka nje kwenye jua.

12.5 Hisia na mihemko inayobadilika

Ujauzito ni wakati muhimu katika maisha ya mwanamke. Mtoto anaendelea kukua ndani yake, mwili wake unabadilika, na anahitaji chakula na kupumzika zaidi. Mwili wa mwanamke unapobadilika, uhusiano, ujinsia na maisha yake ya kikazi yanaweza kubadilika pia.

12.5.1 Mabadiliko ya kighafla katika hisia

Ujauzito unaweza kumfanya mwanamke kuwa na mihemko sana. Wanawake wengine hucheka au kulia bila sababu maalum. Wengine huhisi mfadhaiko, hasira, au kuwashwa. Kucheka au kulia kusiko kwa kawaida na mabadiliko mengine ya kighafla ya hisia au mihemko ni kawaida. Haya huisha haraka. Hata hivyo, usipuuze hisia za mwanamke kwa mujibu wa ujauzito wake tu. Hisia zake ni za kweli.

12.5.2 Wasiwasi na hofu

Wanawake wengi huwa na wasiwasi wakiwa wajawazito, hasa kuhusu afya ya mtoto na kuzaa. Wasiwasi wa mwanamke kuhusu matatizo mengine maishani unaweza pia kuongezeka akiwa mjamzito. Wasiwasi kama huu ni kawaida. Haumaanishi kuwa kitu kibaya kitatokea. Wanawake walio na hisia hizi wanahitaji usaidizi wa kihisia, kama vile mtu kusikiza wasiwasi wao na kuwahimiza wahisi wenye tumaini. Pia wanaweza kuhitaji usaidizi wa kutatua matatizo waliyo nayo maishani mwao, kama vile matatizo na wenzi wao, pesa, madawa au pombe, au maswala mengine.

12.5.3 Matatizo ya usingizi

Baadhi ya wanawake wajawazito huhisi usingizi sehemu kubwa ya siku. Hii ni kawaida katika miezi mitatu ya kwanza. Miili yao huwaelekeza kupunguza shughuli na kupumzika. Hakuna haja ya kuingilia isipokuwa mwanamke

akihisi udhaifu, ambao unaweza kuwa ishara ya tatizo kubwa zaidi, kama vile ugonjwa, mfadhaiko au anemia.

Wakati mwingine wanawake wajawazito huwa na matatizo ya kulala; wanaweza kuwa na ugumu wa kupata usingizi au waamke baada ya muda mfupi na wasipate usingizi tena. Tatizo hili huitwa insomnia (ukosefu wa usingizi).

Udhibiti wa insomnia

Iwapo mwanamke mjamzito hawezi kulala kwa sababu ya wasiwasi au kuhangaika, anaweza kusaidika:

- Akilalia upande na kitu cha kustarehesha kati ya magoti yake na kwenye sehemu ya chini ya mgongo wake. Anaweza kutumia mto, blanketi iliyokunjwa, majani ya ndizi, au kitu kingine laini.
- Mtu akimsinga.
- Akinywa chai za mitishamba zitakazomsaidia kulala.

12.5.4 Ndoto za ajabu na majinamizi

Huenda wanawake wajawazito wakapata ndoto kubwa dhahiri. Zinaweza kuwa nzuri, za ajabu, au za kutisha. Kwa watu wengi, ndoto ni njia muhimu ya kujielewa na kuelewa dunia. Watu wengine huamini kuwa ndoto zinaweza kueleza kuhusu siku za usoni au kutoa ujumbe kutoka kwa mizimu. Lakini kwa kawaida, kitu kinapotokea kwa ndoto haimaanishi kuwa yatatendeka maishani. Matukio kwenye ndoto yanaweza kuwa yanatueleza yale tunayoogopa, au tunayotamani. Au zinaweza kuwa hadithi tu zinazojitengeneza akilini tukilala. Wanawake wajawazito wanaopata ndoto za kutisha wanaweza kuhitaji mtu wa kuzungumza nao kuhusu matumaini yao, hofu na hisia.

12.5.5 Kusahau

Wanawake wengine wana uwezekano zaidi wa kusahau mengi wakiwa wajawazito. Kwa wanawake wengi, hili si tatizo kubwa. Lakini wengine wanaweza kuwa na wasiwasi ikiwa hawajui kuwa ni kawaida. Hakuna anayejua ni kwa nini wanawake husahau mengi wanapokuwa wajawazito, lakini hutendeka sana.

12.5.6 Hisia kuhusu ngono

Wanawake wengine hawataki kushiriki ngono sana wakiwa wajawazito. Wengine hutaka ngono zaidi. Hisia hizi zote ni za kawaida. Kushiriki au kutoshiriki ngono, yote ni SAWA kwa mwanamke na mtoto wake. Ngono si hatari kwa mtoto. Wakati mwingine ngono si jambo la kuridhisha katika ujauzito. Mwanamke pamoja na mwenzi wake wanaweza kujaribu njia zingine za kushiriki ngono. Inaweza kuwa bora mwanamke akiwa juu, au katika hali ya kuketi au kusimama, au mwanamke akiwa amelalia upande. Mwanamke mjamzito anaposhiriki ngono, ni muhimu kuepusha maambukizi kwa kumshauri kushiriki ngono salama kwa kutumia kondomu ili kuzuia VVU/ UKIMWI na maambukizi mengine ya zinaa.

12.6 Hitimisho

Mbinu ulizojifunza awali (katika Kipindi cha 8) zitakuwezesha kuuliza maswali muhimu wanawake wanapokuja kwako kwa huduma ya utunzaji kabla ya kuzaa, ili uweze kugundua ikiwa wana matatizo yoyote madogo

unayoweza kuwasaidia kudhibiti. Kuhoji vizuri pia kutadhihirisha ishara za hatari zinazohitaji rufaa kwenye kituo cha afya. Katika kipindi kitakachofuata, utaongeza ujuzi wako wa kuwashughulikia wateja tutakapokufundisha kuhusu masuala katika uendelezaji wa afya utakayohitaji kujadili na wanawake wajawazito katika jamii yako.

Muhtasari wa Kipindi cha 12

Katika Kipindi cha 12, umejifunza kuwa:

1 Mwili wa mwanamke hubadilika katika ujauzito. Mabadiliko haya wakati mwingine yanaweza kukosesha utulivu, lakini ni ya kawaida na huisha baada ya mtoto kuzaliwa.

2 Unaweza kupunguza mengi ya matatizo madogo katika ujauzito kwa kupata ushauri kuhusu lishe, mazoezi, na kwa tiba rahisi za nyumbani zinazoaminika kuwa salama na huwasaidia wanawake kuhisi vyema.

3 Wakati mwingine matatizo haya madogo yanaweza kuwa mabaya, au kuashiria tatizo lingine la kiafya linalohitaji rufaa kwenye kituo cha afya.

4 Tiba zingine (kama vile dawa za kipandauso) ni hatari kwa wanawake wajawazito na zinaweza kumdhuru mtoto pamoja na mama.

5 Mtatizo madogo ya ujauzito unayoweza kukumbana nayo unapowahudumia wanawake wajawazito yanaweza kuainishwa kulingana na mifumo ya mwili inayohusika.

- Matatizo ya utumbo ni kichefuchefu na kutapika, kuchukia baadhi ya vyakula, kiungulio, pika (tamaa ya chakula), uyabisi wa utumbo na hemoroidi.
- Matatizo ya kiwiliwili cha misuli na ngozi ni maumivu ya mgongo, maumivu kwenye viungo, ugumu wa kuinuka na kujilaza, kuhisi joto au kutokwa na jasho sana, barakoa ya ujauzito (kloasma), maumivu ya kighafla kwenye upande wa sehemu ya chini ya fumbatio, mikakamao mapema katika ujauzito na mikakamao kwenye miguu.
- Matatizo ya moyo ni uvarikosi na disnia (upungufu wa pumzi).
- Matatizo ya viungo vya uzazi na vya mfumo wa mkojo ni kukojoa mara kwa mara na mchozo ukeni (unyevunyevu kutoka ukeni).
- Matatizo ya mfumo wa neva ni kuhisi usingizi na insomnia, maumivu ya kichwa, hisia na mihemko inayobadilika, wasiwasi na hofu, ndoto za ajabu na majinamizi, kusahau, na mabadiliko ya hisia kuhusu ngono.

Maswali ya Kujitathmini ya Kipindi cha 12

Kwa kuwa umekamilisha kipindi hiki, unaweza kutathmini jinsi ulivyotimiza malengo ya masomo yake kwa kujibu maswali haya. Andika majibu katika shajara yako na uyajadili na Mkufunzi wako katika Mkutano Saidizi wa Masomo yatakayofuata. Unaweza kulinganisha majibu yako na Muhtasari juu ya Maswali ya Kujitathmini mwishoni mwa Moduli hii.

Swali la kujitathmini 12.1 (linatathmini malengo ya Somo 12.1 na 12.2)

Mwanamke mwenye umri wa miaka 22 aliye na ujamzito wa majuma 34 anakueleza kuwa ana tamaa ya kula udongo. Pia anakuambia kuwa amepata madoadoa ya rangi ya hudhurungi nzito usoni mwake, na kuwa nyayo na vifundo vya miguu yake huvimba mchana.

1 Tambua matatizo madogo yanayoonekana kwa mwanamke huyu kwa kutumia majina ya kitiba.

2 Je, utamshauri vipi ili kudhibiti dalili zake?

Swali la kujitathmini 12.2 (linatathmini Malengo ya Somo 12.1 na 12.2)

Linganisha kila tatizo na udhibiti mwafaka.

A	B
Anemia	Weupe
Ugonjwa wa kisukari	Uvimbe shingoni
Tezi	Joto jingi mwilini
Malaria	Uterasi kubwa kuliko iliyotarajiwa kwa hatua ya
Prekilampsia	Shinikizo la juu la damu

Maandishi kuhusu Maswali ya Kujitathmini ya Utunzaji katika Ujauzito

Kipindi cha 1

1.1

D Ndilo jibu sahihi. Kufikia mwaka wa 2005, vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa barani Afrika vilikuwa 673 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai. Hii ni chini ya wastani wa 900 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai Afrika nzima. Hata hivyo, hii ingali mojawapo ya zilizo juu sana duniani. Katika mwaka wa 2008, idadi hii ya wastani ya vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa duniani ulikuwa 400 kwa kila watoto 100,000 wanaozaliwa wakiwa hai.

Answer

Mwisho wa jibu

1.2

(a) Idadi kamili ya wanawake wajawazito katika eneo hili hukokotolewa kama asilimia 4 ya watu 10,000. Kukokotoa asilimia 4 ya 10,000, unazidisha 10,000 na 4 kisha ugawanye jawabu kwa 100. Hii ni kama ifuatavyo:

$$\begin{aligned}\text{Idadi ya wanawake wajawazito} &= \text{Idadi kamili ya watu x } 4/100\\ &= 10{,}000 \text{ x } 4/100\\ &= \text{wanawake wajawazito } 400\end{aligned}$$

Kwa hivyo, jamii hii inatarajiwa kuwa na wanawake wajawazito 400 kwa mwaka mmoja wanaostahili kupata huduma za utunzaji katika ujauzito, kuzaa na baada ya kuzaa.

(b) Unakokotoa kiwango cha huduma kabla ya kuzaa kama idadi kamili ya wanawake wajawazito waliohudumiwa angalau mara moja wakati wa ujauzito wao na mhudumu wa afya kwa sababu zinazohusiana na ujauzito huo ikigawanywa na idadi kamili ya ujauzito unaotarajiwa katika mwaka huo. Jibu huonyeshwa kama asilimia kwa kuzidisha na 100. Unaweza kuikokotoa kama:

$$\begin{aligned}\text{Kiwango cha waliopata huduma ya ujauzito ni} &= \frac{\text{Idadi ya huduma ya kwanza ya ujauzitoni}}{\text{Idadi kamili ya ujauzito unotarajiwa}} \text{ x } 100\\ &= 150/400 \text{ x } 100\\ &= 37.5\%\end{aligned}$$

Ni asilimia 37.5 tu ya wanawake wajawazito katika eneo hili waliopata huduma za utunzaji katika ujauzito mara moja. Wahudumu hawa wa afya wa nje ya vituo vya afya wanapaswa kuboresha kiwango cha huduma hizi katika *kebele* zao.

Mwisho wa jibu

1.3

Kwanza kokotoa idadi kamili inayotarajiwa ya wanawake wajawazito kutoka kwa watu 8,000 katika jamii hiyo, kama inavyoonyeshwa hapa chini:

Idadi ya wanawake wajawazito = Idadi kamili ya watu x 4/100
= 8,000 x 4/100
= wanawake wajawazito 320

Kwa hivyo, jamii hii inatarajiwa kuwa na wanawake wajawazito 320 katika mwaka mmoja wanaostahili kupata huduma za utunzaji katika ujauzito. Kisha kokotoa idadi ya awamu za huduma watakazofanya wahudumu wa afya wa nje ya hospitali kwa mwaka mmoja ikiwa walitimiza kiwango kilichonuiwa cha awamu 4 kwa kila mwanamke mjamzito.

320 x 4 = idadi kamili ya awamu 1,280 za huduma za kabla ya kuzaa

Mwisho wa jibu

1.4

(a) Kiwango cha vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa =

(a) Kiwango cha vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa =

$$\frac{\text{Idadi ya vifo vya kina mama katika eneo Y mwaka wa 2005}}{\text{Idadi ya wachanga hai mwaka huo na eneo hilo}} \times \text{wachanga hai } 100{,}000$$

Kiwango cha vifo vya wanawake kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa katika eneo Y katika mwaka wa 2007
= 480/60,000 x 100,000
= vifo 800 vya kina mama kwa kila wachanga hai 100,000

Kiwango cha vifo vya watoto wachanga =

$$\frac{\text{Idadi ya vifo vya watoto wachanga katika eneo Y mwaka wa 2005}}{\text{Idadi ya wachanga hai mwaka huo na eneo hilo}} \times \text{wachanga hai } 1{,}000$$

Kiwango cha vifo vya watoto wachanga katika eneo Y mwaka wa 2007
= 960/60,000x 1,000
= vifo 16 vya watoto wachanga kwa kila watoto 1,000 waliozaliwa wakiwa hai

(b) vifo vya wanawake kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa katika eneo Y vilikuwa 800 kwa kila watoto 100,000 waliozaliwa wakiwa hai. Hii ni mbaya sana ikilinganishwa na wastani wa kitaifa wa Afrika ambao ni 673 kwa kila watoto 100,000 wanaozaliwa wakiwa hai mwaka wa 2005. Ilikuwa ikiendelea vyema kuliko wastani wa kitaifa wa vifo vya watoto wachanga mwaka wa 2005 ambapo watoto wachanga 16 walikufa kwa kila watoto 1000 waliozaliwa wakiwa hai ikilinganishwa na 39 kwa kila 1000.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 2

2.1

(a) Huenda umependekeza shughuli zilizoratibiwa za uchunguzi wa kiafya kama vile kupima kiwango cha joto, mpwito wa ateri, shinikizo la damu au mkojo ili kubaini ikiwa una sukari (Utajifunza

jinsi ya kufanya haya yote katika vikao vya somo vya baadaye katika Moduli hii)

(b) Huenda umependekeza kuwapa wanawake wajawazito tembe za elementi ya chuma ili kuzuia anemia au kuwapa neti za mbu zilizotibiwa ili kuzuia malaria. Kuna mifano minginemingi mizuri.

Mwisho wa jibu

2.2

Uendelezaji wa utunzaji katika ujauzito husaidia jamii kwa sababu:

- Huhamasisha jamii nzima kuhusu huduma za afya zinazotolewa kwa wanawake katika ujauzito, wakati wa uchungu wa kuzaa, kuzaa na kipindi baada ya kuzaa.
- Huwawezesha wanawake wajawazito na wenzi wao wa kiume kufanya uamuzi bora kuhusu utumiaji wa huduma hizi.
- Huimarisha afya na ustawi wa wanawake wajawazito na kupunguza vifo vya kina mama kabla, katika na muda mfupi baada ya kuzaa na vya watoto wazawa na matatizo.

Mwisho wa jibu

2.3

Majadiliano ya kikundi ndio mbinu bora zaidi katika mfano huu. Hatua unazopaswa kuchukua ni kama ifuatavyo:

- Andaa maonyesho yako ili yatosheleze mahitaji ya hadhira maalumu, ambayo ni wanawake wajazito.
- Tabasamu na ujaribu kuangaliana ana kwa ana na kila mtu. Jitambulishe na pia umsihi kila mwanamke ajitambulishe.
- Anza na yale ambayo wanawake hawa tayari wanajua kuhusu mahali salama kwa kuzaa na uendeleze au uongezee wasiyoyajua, kwa mfano waeleze kuhusu dalili za hatari zinazoashiria kuwa wanapaswa kuzalia katika kituo cha afya.
- Lenga kinachowezwa kufanywa na kutimizwa kwa muda uliopo.
- Wahimize wanawake hao watoe maoni yao kwa uhuru. Wahimize wale wanawake ambao hunyamaza waweze kutoa mawazo yao. Husisha kila mmoja katika mawasiliano haya. Sikiliza kwa umaakini watakachosema.
- Mwishoni mwa mkutano, fanya muhtasari wa hoja zilizojadiliwa pamojana maafikiano yoyote yale na hatimaye ufunge mkutano. Jaribu kuhakikisha kuwa maswali yote yaliyosalia yamejibiwa kisha umshukuru kila mmoja kwa kuhudhuria.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 3

3.1

Majibu sahihi ya majina kwa mchoro 3.5 ni kama ifuatavyo:

(a) ni uke
(b) ni seviksi
(c) ni uterasi
(d) ni ovari
(e) ni fandasi
(f) ni ligamenti inayoshikilia ovari
(g) ni mshipa wa falopio
(h) ni fimbriae

(i) ni ligamenti ya ovari

Mwisho wa jibu

3.2

Uterasi iko mbele na juu ya rektamu. Njia nyingine ya kueleza sehemu hizi ni kusema kuwa rektamu iko nyuma na chini ya uterasi.

Mwisho wa jibu

3.3

Viungo vinavyoondolewa kwa ukereketaji ni kisimi na labia ndogo. Kovu inayotokea mikato inapoendelea kupona huzuia uwezo wa kawaida wa vulva kutanuka wakati wa kuzaa ili kuruhusu mtoto kupita kwenye njia ya uzazi. Kutokana na haya, kuzaa kunaweza kuzuiliwa kisha uke uraruke na kusababisha maumivu makali na upotezaji wa damu. Wakati mwingine nasuri (shimo kwenye ukuta wa uke) inaweza kuraruka na upotezaji wa damu unaweza kuhatarisha maisha ya mwanamke huyo.

Mwisho wa jibu

3.4

(A) *Si kweli*. Maambukizi kwenye uterasi yanaweza kuingia katika kaviti ya pelvisi kupitia katika mishipa ya falopio ambayo iko wazi upande wa mwisho. Maambukizi katika uterasi yanaweza kuenea ukeni na mara nyingi hujitokeza kama mchozo unaonuka kutoka kwenye mwanya wa uke katika vulva.

(B) Ni kweli. Msamba ni sehemu yenye misuli katikati ya mwanya wa uke na mkundu.

(C) Ni kweli. Upevukaji wa ova hudhibitiwa na homoni za uzazi wa kike.

(D) Ni ukweli. Tezi zilizo kwenye seviksi hutoa unyeso unaolainisha uke.

(E) *Si kweli*. Fandasi ndilo jina inayopewa sehemu yenye umbo la kuba juu ya uterasi. Shingo nyembamba kwenye sehemu ya chini ya uterasi huitwa seviksi.

Mwisho wa jibu.

Kipindi cha 4

4.1

Jedwali 4.1 Lililokamilishwa.

Awamu ya mzunguko wa hedhi	**Siku (1 = siku ya kwanza ya kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi)**
Awamu ya foliko ya mzunguko katika ovari	1-14
Awamu ya lutea ya mzunguko katika ovari	15-28
Awamu ya hedhi ya mzunguko katika uterasi	1-5
Awamu ya kuongezeka ya mzunguko katika uterasi	6-14

Awamu ya unyesaji ya mzunguko katika uterasi	15-28

4.2

Mwanamke anaweza kuhisi maumivu ya mbano kwenye fumbatio lake wakati wa hedhi kwa sababu kuta zenye misuli za uterasi (miometriamu) hubana ili kusaidia kukatiza damu iendayo kwenye endometriamu na kuifanya itengane na uterasi.

Mwisho wa jibu

4.3

Kiwango cha juucha estrojeni na projesteroni bandia kwenye tembe za kuzuia mimba huzuia ujauzito kwa kuleta mwitiko hasi kwa utaratibu wa utendaji kazi wa hipothalamasi iliyo kwenye ubongo. Kiwango hiki cha juu cha estrojeni na projesteroni huiga hali inayotokea wakati wa ujauzito. Homoni hizi hukandamiza utoaji wa homoni itoayo gonadotropini kwenye hipothalamasi na kwa hivyo tezi ya pitutari hukoma kutoa homoni chochelezi ya foliko na homoni ya lutea. Hii hatimaye hukomesha ovari kupevusha ova zozote zaidi na kisha mwanamke huyu kamwe hawezi kupata ujauzito almradi anakunywa tembe hizi za kuzuia ujauzito mara kwa mara jinsi alivyoshauriwa.

Mwisho wa jibu

4.4

Kwa mwanamke mjamzito, kondo huendelea kutoa homoni ya binadamu ya korioni ya gonadotropini inayoichochea kopasi luteamu kwenye ovari kutoa projesteroni katika muda wote wa ujauzito. Projesteroni hudumisha endometriamu kama rusu nene yenye mafuta na kwa hivyo hedhi hukoma wakati wa ujauzito kwa sababu endometriamu bado imejishikiza kwenye uterasi huku ikisaidia katika kustawisha na kuilinda fetasi inayokua.

Mwisho wa jibu.

Kipindi cha 5

5.1

A si sahihi. Nguvu za kusongesha mkia wa mbegu za kiume hutoka kwenye mitokondria katika sehemu ya kati ya kichwa na mkia.

B ni sahihi. Mikazo katika misuli ya pembezoni mwa uterasi na mishipa ya falopio husaidia mbegu za kiume kusonga kwa kasi kuelekea kwenye ova.

C ni sahihi. Upandikizaji hutokea blastosisti inapoingia kwenye endomitriamu na kufanikiwa kuumba plasenta ya mwanzo.

D si sahihi. Vena ya kiambakitovu husafirisha damu yenye oksijeni kutoka kwa plasenta kurudi kwenye fetasi. Damu isiyo na oksijeni husafirishwa hadi kwenye plasenta na ateri mbili ya kiambakitovu.

E si sahihi. Plasenta haiwezi kuzuia kuvuka kwa dutu zote hatari kutoka kwa mwili wa mama hadi katika mfumo wa damu ya fetasi. Kwa mfano, pombe, dawa na kemikali zingine zinaweza kuvuka kupitia plasenta.

Mwisho wa jibu.

5.2

Bi. A alifanya ngono bila kinga katika siku ya 18 ya muhula wake wa hedhi. Ovulesheni hutokea kwa wanawake wengi karibu siku ya 14, hivyo basi kuna uwezekano kuwa alifanya ngono katika siku tatu hadi nne baada ya ovulesheni. Ova husalia hai kwa saa 12 – 24 isipotungishwa. Kwa hivyo, ikiwa ovulesheni ilitokea kama inavyotarajiwa katika siku ya 14, basi hakuna uwezekano kuwa ova ilikuwa hai siku ya 18 alipofanya ngono. Hivyo basi, hakuna uwezekano kuwa ana mimba kwa wakati huu. Hata hivyo, ikiwa ovulesheni yake ilitokea ikiwa imechelewa, kuna uwezekano ametungika mimba. Mshauri kuhusu hatari za kufanya ngono bila kinga: yaani mimba isiyotakikana na maambukizo ya zinaa.

Mwisho wa jibu

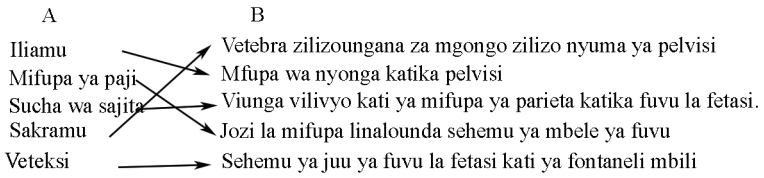
5.3

Unapaswa kumwelezea Bi P kuwa ingawa damu yake haiguzani moja kwa moja na ya mtoto wake, damu yake na ya mtoto imepakana kwa karibu katika plasenta. Ni wembamba wa mishipa ya damu ya mtoto tu unaowagawanya. Kuta hizi za mishipa ni nyembamba sana hivi kwamba vidutu vidogo kama vya pombe na miraa vinaweza kuvukia kutoka damu yake hadi ya mtoto. Mfahamishe kuwa utaratibu huo ndio unaotumika kupitisha dutu muhimu kama oksijeni na virutubishi kutoka kwa damu yake hadi ya mtoto. Hivyo basi, kudumisha afya njema na kula chakula tosha ni muhimu kwa ukuaji wa mtoto. Akikomesha kunywa pombe na kutafuna miraa, *mtoto wake atakuwa na afya njema zaidi. Akiendelea kutumia vitu hatari, mtoto anaweza kuzaliwa akiwa na hitilafu au hata afe.*

Mwisho wa jibu.

Kipindi cha 6

6.1



6.2

A ni kweli Mifupa ya pelvisi ya mwanamke ni pana na bapa zaida ya ile ya mwanaume.

B *si kweli*. Kiingilizi cha pelvisi ni kipana (wala si chembamba) kuliko kitokezi.

C *si kweli*. Kilele cha iliamu ni chomozo lililo katika sehemu ya mbele ya mfupa wa kiuno. Kilele cha iliamu si sehemu muhimu ya kubaini jinsi fetasi inavyoshukia ukeni.

D *si kweli*. Sucha katika fuvu la kichwa cha fetasi 'hubonyea' kidogo kufuatia shinikizo la uke, hivyo mifupa ya fuvu la kichwa inaweza kuchezacheza kidogo. Jambo hili hufanya kichwa cha mtoto kupitia katika pelvisi ya mama kwa urahisi.

E ni kweli. Mpwito wa mtoto mzawa unaweza kuonekana ukidunda katika fontaneli ya mbele.

Mwisho wa jibu

6.3

Sifa za pelvisi na/au fuvu la fetasi zinazoweza kutatiza leba au kuzaa ni pamoja na (unafaa kutaja nne tu):

- Pelvisi nyembamba au iliyoumbuka
- Ukuaji wa tishu usio wa kawaida katika uwasi wa pelvisi
- Fuvu kubwa la fetasi.
- Fetasi kutanguliza paji, uso, matako au mabega.
- Fetasi ambayo haiwezi kutanguliza sehemu pana zaidi la fuvu lake katika sehemu pana zaidi ya kiingilizi cha pelvisi, kisha kuzunguka na kufanya vivyo hivyo katika kitokezi.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 7

7.1

Maumivu ya mgongo hutokea mara nyingi katika wanawake wajawazito kwa sababu hali ya mwili wao hubadilika ili kutoa nafasi ya uterasi inayokua. Mgongo hujipinda ndani huku fumbatio likijipinda nje, hivyo kuusukuma mgongo, jambo linaloweza kusababisha maumivu.

Mwisho wa jibu

7.2

Ongezeko la uzito wa mwanamke huyu lilikuwa kawaida katika wiki za kwanza 30 za ujauzito: yeye aliongeza kilo 2 katika wiki 20 za kwanza na kilo 0.5 kila wiki katika wiki 10 zilizofuata. Hata hivyo, mwanamke huyu anatarajiwa kuongeza kilo 0.5 kila wiki kutoka wiki 30 - 40, lakini ongezeko lake la uzito lilipungua hadi kilo 0.1 kwa kila wiki katika kipindi hiki. Haiwezekani kubaini iwapo ongezeko hili mwishoni mwa ujauzito ni dalili ya kuonyesha kuwa fetasi haikui vyema, lakini inafaa kuchunguzwa katika kituo cha afya. Baadhi ya wanawake huwa na mimba ya kawaida bila kuongeza uzito mwingi, lakini kwa wengine hii ni dalili ya kizuizi cha kukua kwa fetasi ndani ya uterasi.

Mwisho wa jibu

7.3

Wanawake wajawazito kwa kawaida hupata anemia ndogo ya kifisiolojia kwa sababu kiasi chao cha damu huongezeka kwa kasi kuzidi ongezeko la idadi ya seli nyekundu za damu. Ayoni huhitajika kwa utoleshaji wa hemoglobini, ambayo ni dutu inayobeba oksijeni katika seli nyekundu za damu. Iwapo mwanamke hana ayoni ya kutosha katika mwili wake, yeye hawezi kutolesha seli nyekundu za kutosha, hivyo anemia yake inaweza kuwa mbaya zaidi. Kula chakula kilicho na ayoni kwa wingi au kumeza

tembe zilizo na ayoni ni hatua zinazomsaidia kutolesha seli nyekundu za kutosha kusafirisha oksijeni anayohitaji yeye na fetasi inayokua.

Mwisho wa jibu

7.4

Mwanamke mjamzito anapolala chali, uzito wa uterasi na vyote vilivyomo hufinya mishipa mikuu ya damu (vena kava) inayotoka upande wa chini wa mwili wake kuelekea moyoni. Jambo hili kwa upande mwingine hupelekea kiwango kidogo zaidi cha damu kupigwa kutoka katika moyo wake hadi sehemu zote za mwili, hivyo shinikizo lake la damu hushuka ghafla. Mwanamke huyu anaweza kupatwa na kizunguzungu au kupoteza fahamu kwa sababu hana oksijeni ya kutosha inayofikia ubongo wake.

Mwisho wa jibu

7.5

Matatizo ya kupumua hutokea mara nyingi katika ujauzito kwa sababu uterasi hukua na kuyasukuma mapafu ya mama, hivyo anakuwa na nafasi ndogo zaidi ya kupumulia. Lakini iwapo mwanamke huyu ni mnyonge, mchovu, na mwenye tatizo la kupumua wakati wote, unafaa kumpa rufaa ili kutafuta ushauri wa kiafya. Mwanamke huyu anaweza kuwa na anemia ama kukumbwa na matatizo ya moyo, au pengine lishe lake ni duni.

Mwisho wa jibu

7.6

A *si kweli*. Mwanamke mjamzito hahimizwi kulala bapa baada ya kula na hali hii haisaidii katika umeng'enyaji. Vitu vilivyomo tumboni mwa mwanamke mjazito husukumwa kuelekea juu hadi kwenye umio katika kifua anapojilaza, huku asidi inayomeng'enya chakula chake ikisababishwa mwasho unaojulikana kama 'kiungulia'.

B ni kweli. Kukojoa mara kwa mara katika vipindi vya mwishoni mwa ujauzito ni jambo la kawaida kwa sababu uterasi husukuma kibofu hivyo hakiwezi kuhifadhi kiasi kikubwa cha mkojo.

C ni kweli. Kipimo cha mapigo ya moyo, kiasi cha mshtuko na utoleshaji wa moyo zote huongezeka wakati wa ujauzito. Hii ni kwa sababu mwili wa mwanamke, ambao sasa ni mkubwa zaidi, uterasi na fetasi vyote huhitaji kiasi kukibwa zaidi cha damu ili kuvipa virutubishi na oksijeni.

D *si kweli*. Edema katika ujauzito kwa kawaida *hupungua* wakati wa usiku. Viowevu vinavyokusanyika miguuni mwa mwanamke wakati wa mchana hufyonzwa hadi ndani ya mkondo wa damu wakati miguu yake imeinuliwa kitandani wakati wa usiku.

E ni kweli. Rangi inaweza kutokea usoni, ama kama msitari mweusi kwenye fumbatio katika baadhi ya wanawake.

F *si kweli*. Watoto wazawa wanafaa kulishwa kwa dang'a kila mara. Dang'a ina kiasi cha juu sana cha protini na huwa na antibodi ambazo husaidia kumkinga mtoto kutokana na maambukizi.

G ni kweli. Projesteroni husababisha uterasi kuongezeka kwa ukubwa ili kuipa nafasi fetasi inayokua.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 8

8.1

(a) Mtu ambaye si mtaalam wa afya hawezi kuelewa maana ya priklampsia. Kwa hivyo, hawezi kuelewa swali hilo. Anaweza kusema 'la' kwa sababu hataki ufikiri kuwa hajui. Unaweza kukosa kujua habari muhimu kuhusu visababishi vya hatari ikiwa maswali yako hayaeleweki.
(b) Anaweza kuwa na wasiwasi kuwa unaweza kufikiria yeye ni mjinga kwa sababu hajui neno hili la kitiba.
(c) Hatujui jinsi ulivyoandika tena swali hilo (kuna njia nyingi bora za kulisema) lakini huenda ulitumia maneno kama;

'Je, katika ujauzito uliopita, mtaalam wa afya aliwahi kukuambia kuwa una shinikizo la juu la damu au kuwa una protini kwenye mkojo? Je, uliwahi kupitia maumivu makali ya kichwa, kichefuchefu au kutapika na kuvimba nyayo, mikono au uso?'

Mwisho wa jibu

8.2

(a) Bi X anaripoti dalili tatu zinazoweza kuashiria ujauzito: amenorea (kukosa hedhi kwa majuma tisa); kichefuchefu asubuhi na uchovu usio wa kawaida wakati wa mchana.
(b) Ametaka mtoto mwingine kwa miaka kumi iliyopita lakini hata kwa kutotumia uzuiaji mimba, bado hajashika mimba, na kwa hivyo huenda asiwe na ujauzito.
(c) Njia ya haraka ya kujua iwapo ana ujauzito inaweza kuwa kuenda katika kituo cha afya kilicho karibu ambapo wanaweza kupima ujauzito kwa kutumia mkojo wake kuchunguza ikiwa una homoni ya korioni ya gonadotropini ya binadamu, ambayo hutolewa na kiinitete na plasenta. Kipimo hiki si ushahidi wa mwisho, bali kinaweza kuashiria ujauzito.

Mwisho wa jibu.

8.3

Ikiwa Bi X ni mjamzito, anafaa kushauriwa kuzalia kwenye kituo cha afya wakati huu kwa sababu ya umri wake (ni mama mkongwe kidogo wa miaka 39), alikuwa na leba kwa muda mrefu (zaidi ya saa 24), na mtoto wake wa kwanza alikuwa mkubwa (kilo 4). Visababishi vyote vitatu vya hatari vinaonyesha kuwa huenda akawa na ugumu katika kuzaa mtoto wake wa pili.

Mwisho wa jibu

8.4

Bi X alipewa tembe za ayoni katika ujauzito wake wa kwanza kama utaratibu wa kumkinga dhidi ya kupata anemia (upungufu wa seli nyekundu za damu). Ayoni huongeza usambazaji wa seli nyekundu za damu ambazo hubeba oksijeni kwenye mwili wake na ule wa mtoto

anayekua. Wanawake wote wajawazito wanafaa kupewa tembe za ayoni. Kwa hivyo hiki si kisababishi cha hatari kwa Bi X.

Mwisho wa jibu

8.5

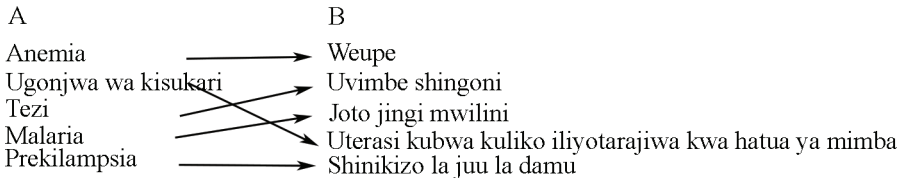
Hatuwezi kutabiri maswali uliyoandika kwenye Shajara yako ya Masomo wala maneno uliyotumia. Kwa hivyo, maswali yako yanaweza kuwa tofauti kidogo na yetu, na bado yawe bora. Kilicho muhimu ni kuwa lugha uliyotumia inafaa kueleweka kwa wanawake kwenye jamii yako. Unafaa kuuliza maswali kama;

- Je, hedhi yako ya mwisho ilikuwa lini? Je, umekosa kwa mwezi mmoja?
- Je, matiti yako yamekuwa makubwa hivi karibuni au yamekuwa laini?
- Je, umeugua, hasa asubuhi unapoamka?
- Je, umehisi uchovu usio wa kawaida au kuhisi usingizi wakati wa mchana?
- Je, umehisi kutaka kukojoa zaidi ya kawaida?
- Je, umehisi kitu kikisonga kwenye fumbatio lako?
- Je, fumbatio lako limekuwa kubwa hivi karibuni?

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 9

9.1



9.2

A *si kweli*. Tezi husababishwa na upungufu wa madini ya iodini, na si ya *ioni*.

B ni kweli. Kisukari kwa mjamzito matokeo yake mara nyingi huwa ni mtoto mkubwa kwa sababu mama ana sukari nyingi mwilini, ambayo inamfanya mtoto awe mnene

C ni kweli. Ugumu wa kupumua unaweza sababishwa na anemia, matatizo ya moyo, maambukizi kwa mapafu, au donge la damu.

D *si kweli*. Shinikizo la damu la *mmHg* 90/50 liko chini sana, na ni ishara ya hali ya kutokwa na damu nyingi au mshtuko. Katika hali kama hiyo mama lazima apewe rufaa kwenye kituo cha afya mara moja.

E *si kweli*. Mdundo kwa mshipa wa kawaida wakati mama anapopumzika huwa mipigo 60-80 kwa dakika. Mipigo ya kasi (midundo 100 kwa dakika au zaidi) inaweza kuwa ishara ya anemia.

F ni kweli. Shinikizo la damu na kiwango cha Mpigo zinapaswa kupimwa wakati mama ameketi akiwa ametulia.

Mwisho wa jibu

9.3

Unapaswa kumpa rufaa Zufan mara moja. Ingawa joto lake liko karibu na ya kawaida na hatoi waziwazi, mipigo yake kwa mshipa wako kwa kiwango cha kasi kuliko ya kawaida, na shinikizo lake la damu liko juu sana – nambari ya juu na ya chini zote zimezidi kiwango cha onyo ya *mmHg* 140/90.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 10

10.1

(a) Umri wa ujauzito huu kulingana na kipimo cha urefu wa fandasi ni miezi saba.

(b) Ikiwa kweli Abebech ni mjamzito wa miezi saba, utatarajia fumbatio lake kuwa sentimita 28 kutoka kwa mfupa wa kinena hadi juu ya uterasi, yaani, takribani sentimita 1 kwa kila juma la ujauzito tangu kipindi chake cha mwisho cha kawaida cha hedhi. Kumbuka kuwa kipimo kinaweza kuwa kati ya sentimita 26 na 30.

Mwisho wa jibu

10.2

Umri wa ujauzito kulingana na urefu wa fandasi ni mwezi mmoja zaidi ya inavyotarajiwa tangu tarehe ya kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi. Kwa hivyo, uterasi ni kubwa zaidi ya inavyotarajiwa tangu tarehe ya kipindi cha mwisho cha kawaida cha hedhi.

Mwisho wa jibu

10.3

Huenda uterasi ni kubwa zaidi ya inavyotarajiwa kwa sababu tarehe ya kipindi chake cha mwisho cha kawaida cha hedhi inaweza kuwa si sahihi, na kwa hakika Abebech ana ujauzito wa miezi saba. Hili si tatizo, lakini ni muhimu kuchunguza maelezo mengine yoyote. Kwa mfano, huenda ana kiowevu kingi cha amnioni (maji) kinachomzunguka mtoto kwenye uterasi; mpe rufaa aende kwenye kituo cha afya kwa uchunguzi wa mawimbi vijisauti kujua iwapo hili ndilo tatizo. Au huenda ana ujauzito wa pacha. Unaweza kusikia vizuri mpigo mmoja wa moyo wa fetasi, kwa hivyo tafuta mtu mwingine akusaidie kusikiza kwenye fumbatio la Abebech ili kuona ikiwa mtasikia mipigo miwili ya mioyo ya fetasi. Ukishuku kuwa ana pacha, mpe rufaa aende kwenye kituo cha afya kilicho karibu.

Mwisho wa jibu.

Kipindi cha 11

11.1

A Sahihi. Kusikiza mpigo wa moyo wa fetasi kwa stethoskopu huitwa oskalitesheni.

B Sahihi. Kichwa cha fetasi kikiwa upande wa chini na matako ya fetasi hiyo yawe upande wa juu kwenye fandasi, huitwa mlalo wima.

C *Si sahihi.*Katika mlalo wa kutanguliza veteksi kitangulizi ni kichwa cha mtoto.

D Sahihi. Kiwango cha mpigo wa moyo wa fetasi huwa takriban mipigo 120 hadi 160 kwa dakika.

E *Si sahihi*. Katika mlalo wa kutanguliza matako, sauti ya mpigo wa moyo wa fetasi ni mkubwa zaidi juu ya kitovu cha mama.

Mwisho wa jibu

11.2

(a) Umbo gumu la mviringo kwenye fandasi ya uterasi unaweza kuwa mgongo wa mtoto na umbo kubwa laini karibu na kinena simfisisi ni mikono na miguu yake. Huu ni mlalo wima.
(b) Matako ndiyo kitangulizi.
(c) Huu huitwa mlalo wa kutanguliza matako.

Mwisho wa jibu

11.3

Utasikiza mpigo wa moyo wa fetasi *juu* ya kitovu cha Bekelech kwa sababu iwapo mtoto ametanguliza matako, sauti ya mpigo wa moyo wake itakuwa kubwa zaidi hapo. (Tazama tena Mchoro 11.12 ikiwa huna uhakika.)

Mwisho wa jibu

11.4

Huenda mtoto huyo ni mgojwa au hata amefariki, kwa sababu Bekelech anasema hachezi na huwezi kusikia mpigo wa moyo wa fetasi. Unapaswa kumpa rufaa aende katika kituo cha afya mara moja.

Mwisho wa jibu

Kipindi cha 12

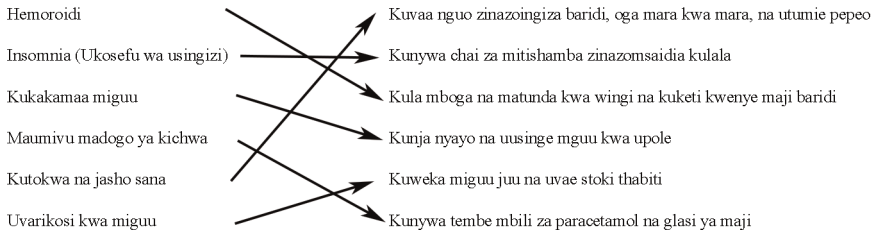
12.1

1 Majina ya kitiba ya matatizo madogo ambayo mwanamke huyu anaonyesha ni kutapika, kloasma na edema.
2 Udhibiti:

Pika: Udongo si chakula, na unaweza kumpa vimelea vinavyoweza kusababisha ugonjwa. Unastahili kumshauri asile mchanga, bali ale vyakula vyenye ayoni (kama kuku, samaki, malenge, maharagwe, mbaazi, nyama - hasa ini, figo, na nyama ya ogani zingine - na bidhaa za nafaka nzima) na vyakula vyenye kalisi (kama mboga za manjano, maziwa, magandi, mtindi, jibini, na mboga za majani ya kijani kibichi).

Kloasma: Mhakikishie kuwa madoadoa ya hudhurungi ni kawaida na yataisha baada ya mtoto kuzaliwa. Anaweza kuyapunguza kwa kuvaa kofia akiwa kwenye mwanga wa jua.

Edema: Mhimize kuweka nyayo zake juu kwa dakika chache angalau mara mbili au tatu kwa siku. Hii itasaidia kufyonza kiowevu kutoka kwenye nyayo zake hadi kwenye damu. Mhimize kula kiasi kidogo cha vyakula vilivyotayarishwa ambavyo vina chumvi nyingi na kunywa maji au juisi ya matunda kwa wingi.

Mwisho wa jibu

12.2