

Ciąża

DLA

BYSTRZAKÓW™

Dowiedz się, jak:

- mądrze zaplanować przebieg swojej ciąży
- robić, by czuć się znakomicie w każdym trymestrze
- przygotować się do porodu

septem
septem.pl

Dr Joanne Stone
Dr Keith Eddleman
Mary Duenwald



Tytuł oryginalny: Pregnancy For Dummies®, 3rd Edition

Tłumaczenie: Joanna Sugiero z wykorzystaniem fragmentów książki „Ciąża”
w tłumaczeniu Izabeli Szybiłskiej-Fiedorowicz

ISBN: 978-83-246-7272-1

Original English language edition Copyright © 2008 by Wiley Publishing, Inc., Indianapolis, Indiana
All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part any form.
This translation published by arrangement with Wiley Publishing, Inc.

Oryginalne angielskie wydanie © 2008 by Wiley Publishing, Inc., Indianapolis, Indiana. Wszelkie prawa, włączając prawo do reprodukcji całości lub części w jakiegokolwiek formie, zarezerwowane. Tłumaczenie opublikowane na mocy porozumienia z Wiley Publishing, Inc.

Wiley, the Wiley Publishing logo, For Dummies, the Dummies Man logo, A Reference for the Rest of Us!, The Dummies Way, Dummies Daily, The Fun and Easy Way, Dummies.com, Making Everything Easier, and related trade dress are trademarks or registered trademarks of John Wiley and Sons, Inc. and/or its affiliates in the United States and/or other countries. Used under License.

Wiley, the Wiley Publishing logo, For Dummies, the Dummies Man logo, A Reference for the Rest of Us!, The Dummies Way, Dummies Daily, The Fun and Easy Way, Dummies.com, Making Everything Easier i związana z tym szata graficzna są markami handlowymi John Wiley and Sons, Inc. i/lub firm stowarzyszonych w Stanach Zjednoczonych i/lub innych krajach. Wykorzystywane na podstawie licencji.

Translation copyright © 2014 by Helion S.A.

Polish language edition published by Wydawnictwo Helion.
Copyright © 2014.

All rights reserved. No part of this book may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or by any information storage retrieval system, without permission from the Publisher.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Nieautoryzowane rozpowszechnianie całości lub fragmentu niniejszej publikacji w jakiegokolwiek postaci jest zabronione. Wykonywanie kopii metodą kserograficzną, fotograficzną, a także kopiowanie książki na nośniku filmowym, magnetycznym lub innym powoduje naruszenie praw autorskich niniejszej publikacji.

Autor oraz Wydawnictwo HELION dołożyli wszelkich starań, by zawarte w tej książce informacje były kompletne i rzetelne. Nie biorą jednak żadnej odpowiedzialności ani za ich wykorzystanie, ani za związane z tym ewentualne naruszenie praw patentowych lub autorskich. Autor oraz Wydawnictwo HELION nie ponoszą również żadnej odpowiedzialności za ewentualne szkody wynikłe z wykorzystania informacji zawartych w książce.

Fotografia na okładce została wykorzystana za zgodą Shutterstock.

Drogi Czytelniku!

Jeżeli chcesz ocenić tę książkę, zajrzyj pod adres
<http://dlabystrzakow.pl/user/opinie/ciazab>
Możesz tam wpisać swoje uwagi, spostrzeżenia, recenzję.

Wydawnictwo HELION
ul. Kościuszki 1c, 44-100 Gliwice
tel. 32 231 22 19, 32 230 98 63
e-mail: dlabystrzakow@dlabystrzakow.pl
WWW: <http://dlabystrzakow.pl>
Printed in Poland.

- [Kup książkę](#)
- [Poleć książkę](#)
- [Oceń książkę](#)

- [Księgarnia internetowa](#)
- [Lubię to! » Nasza społeczność](#)

Spis treści

0 autorach	15
Podziękowania od autorów	17
Wstęp	19
O książce	19
Co nowego dodano do tego wydania książki?	20
Konwencje zastosowane w książce	21
Czego nie czytać	21
Naiwne założenia	22
Jak podzielona jest książka	22
Część I: Plan gry	22
Część II: Cięża — radość w trzech aktach	22
Część III: Wielkie wydarzenie — akcja porodowa, poród i połów	23
Część IV: Szczególne przypadki	23
Część V: Dekalogi	23
Ikony użyte w książce	23
Co dalej	24
 Część I: Plan gry	25
Rozdział 1: Stąd do macierzyństwa	27
Jak przygotować się do poczęcia — wizyta u lekarza przed zajściem w ciążę	27
Rzut oka na historię chorób	28
Ocena bieżącego stanu zdrowia	29
Odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania	30
Osiąganie idealnej wagi ciała	30
Przegląd przyjmowanych leków	30
Co z preparatami odżywczymi?	33
Znaczenie szczepień i odporności	33
Koniec z kontrolą urodzin	35
Spotkanie nasienia z jajeczkiem — najważniejsze jest zgranie w czasie	36
Określanie czasu owulacji	37
Skuteczna (i radosna) postawa	39

Rozdział 2: Chyba jestem w ciąży! 41

Rozpoznawanie objawów ciąży	41
Jak stwierdzić, czy jesteś w ciąży?	42
Jak otrzymać odpowiedź w domu?	42
Wizyta u lekarza w celu uzyskania odpowiedzi	43
Wybór odpowiedniego lekarza	43
Jakie masz możliwości?	43
Pytania, które powinnaś sobie zadać, zanim dokonasz wyboru	44
Obliczenie daty porodu	47

Rozdział 3: Przygotowanie do życia podczas ciąży 49

Planowanie wizyt przedporodowych	49
Przygotowanie się na zmiany fizyczne	52
Jak sobie radzić z wahaniami nastrojów?	52
Jak żyć ze skurczami nóg?	52
Zwróć uwagę na upławy	53
Jak znieść bóle pleców?	53
Jak radzić sobie ze stresem?	54
Wpływ leków, alkoholu i narkotyków na dziecko	54
Przyjmowanie leków	55
Palenie	56
Picie alkoholu	57
Zażywanie narkotyków	57
Rzut oka na zmiany trybu życia	58
Dogadanie sobie za pomocą zabiegów kosmetycznych	58
Relaks podczas ciepłych kąpiei z masażem, w jacuzzi, saunie i łaźniach parowych	60
Podróże	60
Zabiegi stomatologiczne	61
Uprawianie seksu	62
Praca w czasie ciąży	63
Ryzyko zawodowe	63
Cięża a prawo	64

Rozdział 4: Dieta i ćwiczenia przyszłej mamy 67

Zdrowy przyrost masy ciała	67
Jak określić, jaka waga jest wystarczająca?	68
Nie ulegaj obsesji na punkcie swojej wagi	69
Przyrost wagi u dziecka	69
Bilans przyjmowanego pokarmu	71
Piramida żywieniowa	71
Uzupełnianie diety	74
Które pokarmy są bezpieczne?	76
Potencjalnie szkodliwe pokarmy	76
Obalanie rozpowszechnionych mitów na temat jedzenia	77
Specjalne wymogi dietetyczne	78
Właściwy wegetariański sposób odżywiania	78
Walka z zaparciami	79
Cukrzyca	79

Ćwiczyć za dwoje	79
Dostosowywanie się do zmian zachodzących w ciele	80
Nie przeciwicz się	81
Porównanie różnych form ćwiczeń fizycznych	82

Część II: Ciąża — radość w trzech aktach **85**

Rozdział 5: Pierwszy trymestr **87**

Kształtuje się nowe życie	87
Dostosowywanie się do zmian zachodzących w Twoim ciele	90
Zmiany zachodzące w piersiach	90
Zmęczenie	91
Poranne, południowe i wieczorne nudności	91
Puchnięcie	92
Częste oddawanie moczu	93
Bóle głowy	93
Zaparcia	94
Skurcze	94
Pierwsza wizyta u lekarza	95
Zrozumieć, co mówi lekarz	95
Jak wygląda badanie fizyczne?	99
Rzut oka na standardowe badania	99
Kiedy należy się martwić?	102
Krwawienie	102
Poronienie	103
Ciąża pozamaciczna	104
Z perspektywy ojca: reakcja na nowinę	104

Rozdział 6: Drugi trymestr **107**

Jak rozwija się Twoje dziecko?	107
Twoje ciało się zmienia — zrozum je	109
Skłonność do zapomniania i niezdarność	110
Gazy	110
Wzrost włosów i paznokci	110
Zgaga	110
Ból w dolnej części brzucha (w pachwinach)	112
Zatkany nos	112
Krwawienie z nosa i dziąseł	112
Zmiany skórne	113
Kontrola — wizyty przedporodowe	113
Kiedy należy się martwić?	113
Krwawienie	115
Anomalie płodowe	115
Niewydolność szyjki macicy	115
Kiedy powinnaś zwrócić się o pomoc	116
Z perspektywy ojca: drugi trymestr, mama rośnie	116

Rozdział 7: Trzeci trymestr 119

Twoje dziecko przygotowuje się do przyjścia na świat	119
Ruchy płodu: fikołki i koziolki	121
Napinanie mięśni oddechowych	121
Czkawka w macicy	121
Dotrzymywanie kroku zmianom zachodzącym w Twoim ciele	122
Wypadki i upadki	123
Skurcze Braxtona-Hicksa	123
Zespół cieśni nadgarstka	124
Zmęczenie	124
Hemoroidy	124
Bezsenna	125
Wrażenie, że dziecko „spada”	126
Wysypki i uczulenia ciążowe	127
Przygotowanie się do karmienia piersią	128
Rwa kulszowa	128
Płytki oddech	128
Rozstępy	129
Opuchnięcia	129
Wysiłkowe nietrzymanie moczu	130
Żylaki	130
Pomyśl o porodzie	131
Lekcje w szkole rodzenia	131
Cesarskie cięcie na żądanie	133
Decyzja o tym, kto pojedzie z Tobą do szpitala	133
Wpływanie na termin porodu	134
Masaż krocza	135
Ostatnia faza — wizyty przedporodowe w trzecim trymestrze	135
Kiedy należy się martwić?	135
Krwawienie	135
Ułożenie pośladkowe	136
Zbyt mała objętość płynu owodniowego	136
Rzadsze ruchy płodu	136
Problemy ze wzrostem płodu	137
Wyciekanie płynu owodniowego	138
Zatrucie ciążowe	138
Przedwczesny poród	138
Kiedy dziecko się spóźnia	139
Przygotowanie się do pobytu w szpitalu	140
Pakowanie torby	140
Wybór (i używanie) fotelika samochodowego	141
Z perspektywy ojca: już prawie na mecie — trzeci trymestr	142

Rozdział 8: Badania prenatalne 145

Badania w ramach diagnostyki prenatalnej wykonywane w pierwszym trymestrze	145
Biopsja kosmówki (badanie CVS)	148
Wczesna punkcja owodni	150

Badania wykonywane w drugim trymestrze	150
Badania krwi wykonywane w drugim trymestrze	150
„Przyjrzyj się” falom dźwiękowym — USG	154
Badanie za pomocą punkcji owodni	156
Inne badania prenatalne i zabiegi	160
Badania wykonywane w trzecim trymestrze	161
Pomiar dojrzałości płuc	161
Ocena stanu zdrowia dziecka	161
Rozdział 9: Cięża tydzień po tygodniu	165
0. – 4. tydzień	165
5. – 8. tydzień	166
9. – 12. tydzień	167
13. – 16. tydzień	167
17. – 20. tydzień	168
21. – 24. tydzień	168
25. – 28. tydzień	169
29. – 32. tydzień	169
33. – 36. tydzień	170
37. – 40. tydzień	171
40. – 42. tydzień	171

Część III: Wielkie wydarzenie ***— akcja porodowa, poród i połóg*** 173

Rozdział 10: „Kochanie, chyba rodzę!”	175
Kiedy poród rzeczywiście się zaczyna, a kiedy — nie?	175
Zmiany przed rozpoczęciem akcji porodowej	176
Odróżnianie prawdziwej akcji porodowej od fałszywej	177
Kiedy skontaktować się z lekarzem?	178
Badanie wewnętrzne w celu rozpoznania akcji porodowej	178
Przyjęcie do szpitala	179
Ulokowanie się w łóżku albo pokoju	179
Co znajduje się wokół Ciebie?	180
Kontrolowanie dziecka	181
Monitorowanie pracy serca płodu	181
Inne badania stanu zdrowia płodu	182
Przyspieszanie sprawy — wywołanie porodu	183
Wywołanie porodu na życzenie	183
Indukcja wskazana	184
Wywoływanie porodu	185
Przyspieszanie akcji porodowej	185
Spojrzenie z szerszej perspektywy — fazy i cechy porodu	186
Etap I	187
Etap II	189
Etap III	189

Opanowanie bólu porodowego	189
Leki o działaniu ogólnoustrojowym	190
Miejskowe środki znieczulające	190
Znieczulenie ogólne (narkoza)	193
Alternatywne metody rodzenia	193
Poród bez znieczulenia	193
Poród domowy	195
Poród w wodzie	195

Rozdział 11: Przesyłka specjalna — dostarczenie Twojego dziecka na świat 197

Poród pochwowy	197
Wypieranie dziecka na zewnątrz	199
Nacięcie krocza (epizjotomia)	201
Co się dzieje, gdy drugi etap porodu się przedłuża?	202
Wielka chwila — urodzenie dziecka	203
Rodzenie łożyska	204
Zaszywanie krocza	204
Pomaganie naturze — wspomagany poród pochwowy	204
Cesarskie cięcie	205
Informacje na temat znieczulenia	206
Wskazania do cesarskiego cięcia	207
Rekonwalescencja po cesarskim cięciu	209
Gratulacje! Dokonałaś tego!	209
Dreszcze po porodzie	210
Krwawienie poporodowe	210
Pierwszy krzyk dziecka	210
Kontrola stanu zdrowia dziecka	210
Przecinanie pępowiny	211

Rozdział 12: Twój noworodek — witaj, świecie! 213

Spojrzenie na źródło radości — mąż, krostki i inne przyjemności	213
Pokryte mazią	214
Kształt główki	214
Siniaki	216
Krostki, plamki i inne zmiany skórne	216
Włoski dziecka	217
Kończyny	217
Oczy i uszy	217
Narządy płciowe i piersi	218
Pępowina	218
Wielkość noworodka	218
Dziecko zaczyna oddychać	218
Czego należy oczekiwać w szpitalu?	219
Przygotowanie dziecka do życia poza łonem matki	219
Układ trawienny dziecka wciąż się rozwija	221
Obrzezanie	221
Oddział intensywnej opieki nad noworodkiem	222

Kontrola — pierwsza wizyta dziecka u lekarza	223
Zmiany pracy serca i układu krążenia	223
Zmiany wagi	223
Z perspektywy ojca: nareszcie w domu — w powiększonym gronie	224

Rozdział 13: Zadbaj o siebie po porodzie225

Odzyskiwanie sił po porodzie	225
Zaczniesz wyglądać i czuć się jak mama	226
Krwawienie poporodowe	226
Ból w okolicach kroczu	227
Opuchnięcie ciała	229
Problemy z pęcherzem	229
Batalia z hemoroidami	230
Praca jelit po porodzie	230
Dalsza rekonwalescencja w domu	231
Rekonwalescencja po cesarskim cięciu	231
Pobyt w sali pooperacyjnej	231
Nie spiesz się	232
Ból po cesarskim cięciu	233
Jak sobie radzić z bólem pooperacyjnym?	233
Przygotowanie do powrotu do domu	234
Dalsza rekonwalescencja w domu	234
Jeszcze więcej zmian poporodowych	236
Pocić się jak... mama	236
Nawał mleczny	236
Wypadanie włosów	237
Huśtawka nastrojów	237
Jak rozpoznać depresję poporodową?	238
Kontrola postępów — pierwsza wizyta u lekarza po porodzie	240
Powrót do „normalnego” życia	240
Odzyskiwanie kondycji	240
Utrata na wadze	241
Dieta poporodowa	242
Przyjmowanie witamin	242
Wykonywanie ćwiczeń Kegla	243
Ponowne podjęcie współżycia	243
Wybór środków antykoncepcyjnych	244

Rozdział 14: Karmienie dziecka245

Wybór między karmieniem piersią a karmieniem butelką	245
Lista korzyści karmienia piersią	246
Korzyści wynikające z karmienia butelką	247
Przygotowania do karmienia piersią	248
Mechanizmy laktacji	248
Pozycje do karmienia piersią	250
Żeby dziecko zaczęło ssać	251
Organizowanie karmienia	252
Dbanie o dietę	254

Możliwości antykoncepcji	254
Które leki są bezpieczne?	255
Rozwiązywanie typowych problemów	256
Karmienie piersią bliźniąt	259
Karmienie butelką dla początkujących	259
Zatrzymanie produkcji mleka	259
Wybieranie najlepszych butelek i smoczków	260
Karmienie dziecka butelką	260
Kłopoty z rozwijającym się układem trawiennym dziecka	262

Część IV: Szczególne przypadki 265

Rozdział 15: Ciąże specjalnej troski 267

Jak duże znaczenie ma wiek?	267
Trzydziestokilkuletnie (albo starsze) mamy	267
Niezbyt młodzi tatusiowie	268
Bardzo młode mamy	270
Ciąże mnogie — bliźnięta i więcej dzieci	271
Różne rodzaje ciąży mnogich	271
Bliźnięta jedno- czy dwujajowe?	272
Badania przesiewowe w kierunku zespołu Downa w ciążach bliźniaczych i liczniejszych	274
Testy genetyczne w ciążach bliźniaczych i liczniejszych	274
Jak nie pomylić dzieci?	275
Dzień po dniu w ciąży mnogiej	275
Akcja porodowa i poród bliźniąt	277
Problemy, które mogą wystąpić u kobiet w ciąży mnogiej	278
Monitorowanie bliźniąt pod kątem przedwczesnego porodu	280
Ponowne zaiscie w ciążę	281
Każda ciąża jest inna	281
Poród po uprzednim cesarskim cięciu	282
Samotne matki i rodziny nietradycyjne	284
Przygotowanie dziecka (bądź dzieci) na pojawienie się rodzeństwa	285
Tłumaczenie, czym jest ciąża	285
Zorganizowanie opieki nad dziećmi na czas porodu	286
Powrót do domu	286

Rozdział 16: Gdy dochodzi do powikłań... 289

Przedwczesny poród	289
Kontrola oznak przedwczesnej akcji porodowej	291
Zahamowanie przedwczesnej akcji porodowej	292
Zapobieganie przedwczesnemu porodowi	292
Przedwczesne urodzenie dziecka	293
Problemy z zatruciem ciążowym	293
Problemy z łóżyskiem	295
Łóżysko przodujące	295
Odklejenie się łożyska	296

Problemy z płynem i workiem owodniowym	297
Za dużo wód płodowych	298
Za mało wód płodowych	298
Pęknięcie worka owodniowego	299
Problemy ze wzrostem płodu	299
Dzieci mniejsze niż przeciętnie	300
Dzieci większe niż przeciętnie	301
Niezgodność grup krwi	301
Czynnik Rh	302
Inne rodzaje niedopasowania krwi	303
Ułożenie pośladkowe	303
Ciąża przeterminowana	305
Rozdział 17: Ciąża w zdrowiu i chorobie	307
Infekcja w czasie ciąży	307
Zapalenie pęcherza i nerek	307
Ospa wietrzna	308
Przeziębienie i grypa	310
Alergie sezonowe i katar sienny	311
Wirus cytomegalii (CMV)	311
Różyczka	313
Wirusowe zapalenie wątroby (żółtaczka)	313
Opryszczka	313
Wirus zespołu nabytego niedoboru odporności (HIV)	314
Listerioza	314
Borelioza	315
Zakażenie parwowirusem	315
Wirusy żołądkowe (nieżyty żołądka i jelit)	315
Toksoplazmoza	316
Zakażenia pochwy	317
Problemy, które miałaś jeszcze przed ciążą	317
Astma	317
Chroniczne nadciśnienie tętnicze	318
Zakrzepica żył głębokich i zator płucny	318
Cukrzyca	319
Mięśniaki	320
Problemy immunologiczne	321
Zapalenie jelita grubego	322
Padaczka (epilepsja)	323
Problemy z tarczycą	323
Rozdział 18: Jak sobie radzić z nieoczekiwanym?	325
Jak przetrwać poronienia nawykowe?	325
Jak sobie poradzić ze stratą dziecka pod koniec ciąży?	326
Jak sobie radzić z anomaliami płodowymi?	327
Gdzie szukać pomocy?	328
Leczenie ran po stracie dziecka	328

Część V: Dekalogi 331

Rozdział 19: Dziesięć rzeczy, o których nikt Ci nie powie 333

Ciąża trwa dłużej niż dziewięć miesięcy	333
Inni ludzie mogą Cię doprowadzić do szału	334
W pierwszym trymestrze możesz czuć się wyczerpana	334
Ból więzadeł macicy naprawdę... boli	334
Twój brzuch staje się magnesem dla cudzych dłoni	335
Hemoroidy — wstydlivy ból królów	335
Czasami podczas parcia kobiety oddają stolec	335
Waga się utrzymuje po urodzeniu dziecka	335
Wkładki szpitalne to relikty z epoki naszych mam	336
Nawał mleczny to naprawdę nieprzyjemna sprawa, a karmienie piersią może zamienić się w produkcję	336

Rozdział 20: Dziesięć (no, prawie) zdrowych przekąsek dla ciężarnych kobiet 337

Musli z suszoną figą, wiórkami kokosowymi i migdałami	338
Ciasteczka owsiane, po których nie będziesz miała poczucia winy	339
Tortilla z masłem orzechowym, czekoladą i bananami	340
Podwójny łosoś w kremowym sosie	341
Biały ser z ziołami z kromką pełnoziarnistego chleba	342
Pieczone pomidorki z mozzarellą	343
Kawałki pity z selerem i marchewką w sosie z ciecierzycy	344
Masło orzechowe z kawałkami suszonych owoców	345
Koktajl owocowy dla ciężarnych bystrzaków	346

Rozdział 21: Dziesięć podstawowych rzeczy, które można zobaczyć na ekranie USG 347

Pomiar ciemieniowo-pośladkowy	347
Twarz	348
Kręgosłup	349
Serce	349
Ręce	350
Stopa	350
Profil	351
Obraz trójwymiarowy	351
To chłopiec!	352
To dziewczynka!	352

Skorowidz 353

Rozdział 3

Przygotowanie do życia podczas ciąży

W tym rozdziale:

- ▶ Odbędziesz typową wizytę przedporodową
- ▶ Nauczysz się radzić sobie ze zmianami zachodzącymi w Twoim ciele i umyśle
- ▶ Zmienisz swój styl życia dla dobra dziecka
- ▶ Dowiesz się, jak pracować podczas ciąży

Mimo że jesteś w ciąży i Twoje ciało staje się przedmiotem cudownych zmian, Twoje codzienne życie toczy się dalej. W jaki sposób będziesz musiała zmienić swój tryb życia, żeby Twoja ciąża przeszła jak najbardziej płynnie? Których rzeczy w Twoim życiu nie trzeba zmieniać, a które wymagają jedynie nieznacznych modyfikacji? Musisz wziąć pod uwagę wiele kwestii: pracę, ogólny poziom stresu w Twoim życiu, rodzaj przyjmowanych leków, to, czy palisz bądź regularnie pijesz alkohol oraz co zrobić ze zwyczajnymi sprawami, takimi jak wizyta u dentysty czy fryzjera. Jeżeli przypominasz większość normalnych, zdrowych kobiet, pewnie odkryjesz, że w dużej mierze Twoje życie może toczyć się tak jak do tej pory.



Wszystkie kwestie, o jakich tu wspominamy, są tematami, które należy przedyskutować z lekarzem. W tym rozdziale oraz w następnym przedstawiamy ogólny schemat, według którego należy zaplanować swoje życie podczas ciąży. Jeżeli już na samym początku zastanowisz się nad tym, na ile Twoje codzienne przyzwyczajenia i nawyki zdrowotne współgrają z Twoją ciążą, łatwiej Ci będzie przyzwyczaić się do nowego stanu rzeczy. Im wcześniej podejmiesz odpowiednią dietę i ćwiczenia fizyczne oraz zaczniesz prowadzić tryb życia sprzyjający zachowaniu zdrowia, tym lepiej (więcej informacji znajdziesz w rozdziale 4.).

Planowanie wizyt przedporodowych

Pozytywny wynik testu ciążowego oznacza dla Ciebie początek nowego życia. Czas zastanowić się nad tym, co Cię czeka. Gdy już postanowisz, który lekarz będzie się Tobą zajmował podczas ciąży (zajrzyj do rozdziału 2.), zadzwoń do danego ośrodka i zapytaj, co powinnaś zrobić. Niektóre praktyki medyczne wymagają spotkania z położną, która przeprowadzi wywiad medyczny i potwierdzi dobre wieści za pomocą badania krwi lub moczu — podczas gdy inne umówią Cię na pierwszą wizytę od razu z lekarzem. Termin pierwszej wizyty zależy po części od Twoich dawnych bądź

obecnych doświadczeń zdrowotnych. Jeżeli wcześniej nie odbyłaś wizyty prekoncepcyjnej (przed zającem w ciążę) (zobacz rozdział 1.) i nie przyjmowałaś witamin dla kobiet w ciąży oraz preparatów zawierających kwas foliowy, powiadom o tym swojego lekarza. Preparaty witaminowe dla kobiet w ciąży są dostępne bez recepty, dlatego możesz zacząć je przyjmować jeszcze przed odbyciem pierwszej wizyty u lekarza. Wszystkie specyfiki z tej grupy powinny zawierać odpowiednią dawkę kwasu foliowego, dlatego jeśli ciąża jest typowa, recepta nie jest potrzebna — a jeśli masz wątpliwości, poproś o radę farmaceutę.

Niektóre sprawy — takie jak sprawdzanie ciśnienia krwi, moczu oraz tętna dziecka — nie ulegają zmianie bez względu na trymestr, więc zajmiemy się nimi w tym rozdziale. W rozdziale 5., 6. i 7. w sposób bardziej szczegółowy wyjaśnimy, co się dzieje podczas wizyt przedporodowych w każdym z trymestrów. Tabela 3.1 podaje zarys typowego planu wizyt przedporodowych.

Tabela 3.1. Typowy plan wizyt przedporodowych

Etap ciąży	Częstotliwość wizyt lekarskich
Od pierwszej wizyty do 28. tygodnia ciąży	Co cztery tygodnie
Od 28. do 36. tygodnia ciąży	Co dwa, trzy tygodnie
Od 36. tygodnia ciąży do porodu	Co tydzień

Jeżeli podczas ciąży pojawią się u Ciebie problemy albo Twoja ciąża zostanie zaliczona do grupy „wysokiego ryzyka” (czynniki ryzyka opisujemy w rozdziale 2.), lekarz może zasugerować, żebyś częściej przychodziła na wizyty.

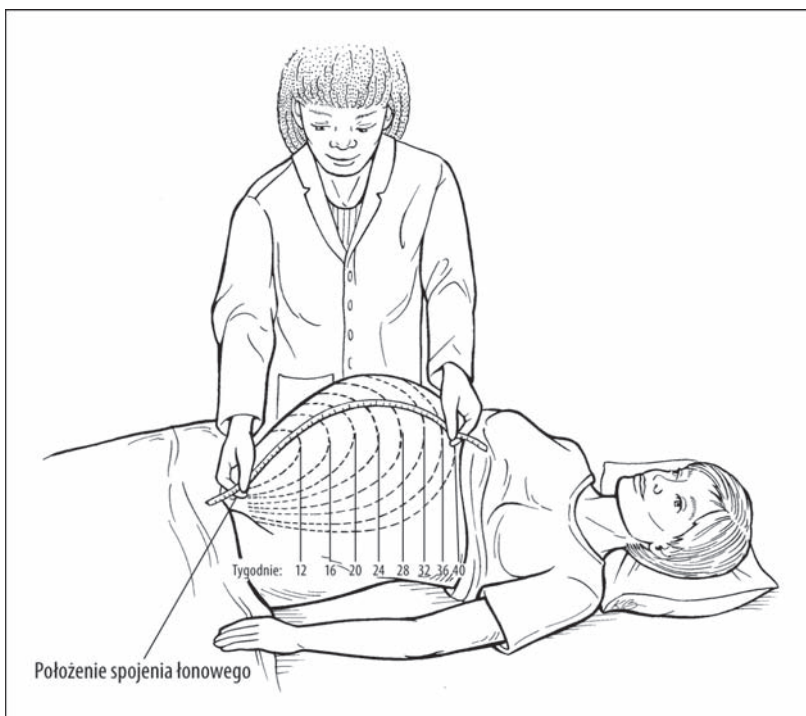


Terminarz wizyt przedporodowych nie jest ustalony z góry. Jeżeli planujesz wyjazd na wakacje lub nie możesz przyjść na taką wizytę, poinformuj o tym pracowników medycznych i przełóż spotkanie z lekarzem. Jeżeli Twoja ciąża przebiega płynnie, przełożenie wizyty zwykle nie stanowi problemu. Ponieważ jednak pewne badania przedporodowe muszą zostać przeprowadzone w określonych momentach ciąży (szczegółowe informacje na ten temat znajdziesz w rozdziałach 8. i 9.), upewnij się, że odłożenie wizyty nie wpłynie negatywnie na któreś z nich.

Wizyty przedporodowe różnią się w zależności od osobistych potrzeb każdej kobiety i zawodowego stylu danego lekarza. Niektóre kobiety wymagają konkretnych badań laboratoryjnych lub fizycznych. Niemniej podczas wizyt przedporodowych standardem są poniższe procedury:

- ✓ **Położna kontroluje Twoją wagę i ciśnienie krwi.** Więcej informacji na temat tego, ile i kiedy powinnaś przytyć, znajdziesz w rozdziale 4.
- ✓ **Oddajesz próbkę moczu (większość ciężarnych kobiet zwykle potrafi z łatwością wykonać to zadanie!).** Lekarz sprawdza obecność białka lub glukozy, która może wskazywać na zatrucie ciążowe albo cukrzycę (zobacz rozdziały 16. i 17.). Niektóre testy moczu umożliwiają również lekarzowi rozpoznanie objawów infekcji dróg moczowych.
- ✓ **Poczynając od 14. – 16. tygodnia, położna lub lekarz mierzy wysokość dna Twojej macicy.** Pracownik medyczny używa centymetra bądź dłoni, aby zmierzyć z zewnątrz Twoją macicę. W ten sposób może pobieżnie sprawdzić, jak rozwija się dziecko oraz skontrolować ilość wód płodowych (zobacz rysunek 3.1).

Rysunek 3.1.
Lekarz może zmierzyć wysokość dna Twojej macicy, aby sprawdzić, czy dziecko rozwija się prawidłowo



Położna albo lekarz mierzy wysokość dna macicy, czyli odległość od spojenia łonowego do szczytu macicy (dno macicy). Około 20. tygodnia ciąży dno macicy zwykle sięga poziomu pępka. Po 20. tygodniu wysokość wyrażana w centymetrach równa się w przybliżeniu liczbie tygodni, od ilu jesteś w ciąży. (Odchylenie do 2 cm w jedną lub drugą stronę mieści się w akceptowanych normach, jeśli nie zmienia się w trakcie kolejnych wizyt).

Uwaga: Pomiar wysokości dna macicy mogą się nie sprawdzić w przypadku kobiet, które oczekują dwoje lub więcej dzieci, kobiet, które mają w macicy duże włóknakiomięśniaki (w obu przypadkach macica jest znacznie większa niż normalnie), lub u tych, które cierpią na poważną otyłość (ponieważ może być trudno wyczuć szczyt macicy).

- ✓ **Położna lub lekarz słucha i liczy uderzenia serca dziecka.** Zwykle puls dziecka wynosi od 120 do 160 uderzeń na minutę. Większość ośrodków korzysta z elektronicznych detektorów (tzw. dopplerów), służących do mierzenia tętna dziecka. Przy użyciu tej metody bicie serca dziecka brzmi tak, jakby w Twoim łonie galopowało stado koni. Czasami przy użyciu dopplera możesz usłyszeć tętno już w 8. czy 9. tygodniu, ale często nie da się go wyraźnie zauważyć przed 10. — 12. tygodniem ciąży. Przed wynalezieniem takiego detektora do słuchania tętna dziecka wykorzystywano specjalny stetoskop. Przy użyciu tej metody lekarz może usłyszeć bicie serca około 20. tygodnia. Trzecim sposobem na sprawdzenie tętna u dziecka jest obejrzenie serca na obrazie USG. Serce można dojrzeć zwykle po około sześciu tygodniach.



W niektórych ośrodkach medycznych asystent medyczny (albo położna) sprawdza ciśnienie krwi; w innych procedurę tę przeprowadza sam lekarz. Jednak bez względu na to, kto wykonuje zadania techniczne podczas wizyty przedporodowej, zawsze powinnaś mieć możliwość zadania lekarzowi pytań przed wyjściem z placówki.

Przygotowanie się na zmiany fizyczne

Gdy jesteś w ciąży, Twoje ciało przechodzi transformację. Możesz się spodziewać huśtawki nastrojów, skurczów w nogach oraz nasilenia stresu. Pewnie już wcześniej doświadczałaś takich dolegliwości, jednak nie aż tak intensywnie. W kolejnych podrozdziałach zajmiemy się tymi i innymi problemami, żebyś wiedziała, czego możesz się spodziewać. Niech Twoja rodzina i przyjaciele również je przeczytają — a gdy to zrobią, powiedz im, że powinni czuć się uprzedzeni.

Jak sobie radzić z wahaniami nastrojów?

Zmiany hormonalne wpływają na nastrój, o czym wie większość kobiet, a zwłaszcza te, które cierpią na PMS (zespół napięcia przedmiesiączkowego). Towarzyszące ciąży wahania stężenia hormonów we krwi są prawdopodobnie najpoważniejszymi zmianami tego typu, jakich kobieta może doświadczyć w całym swoim życiu, trudno się więc dziwić, że ciążę towarzyszą zazwyczaj emocjonalne wzloty i upadki. Odczuwane podczas ciąży zmęczenie może jeszcze bardziej wzmocnić ich dokuczliwość. Jeżeli do tej mieszanki biochemicznej doda się jeszcze normalne obawy, które zazwyczaj odczuwa oczekująca na dziecko kobieta — o to, czy urodzi się ono zdrowe i czy ona sama będzie dobrą matką — otrzymamy wystarczającą ilość paliwa do podsycenia starych, znajomych wahań nastrojów.



Nie jesteś sama. Huśtawka nastrojów jest normalnym elementem ciąży i nie jesteś pierwszą kobietą, która jej doświadcza. Nie wiń się zatem. Twoja rodzina i przyjaciele zrozumieją.

Występujące u Ciebie wahania nastrojów mogą być szczególnie widoczne w pierwszym trymestrze ciąży, ponieważ Twoje ciało stara się dostosować do nowych warunków. Możesz zauważyć, że przesadnie reagujesz na niezbyt ważne sprawy. Idiotyczna i cikliwa reklama telewizyjna doprowadza Cię do łez. Wpadasz w panikę, gdy zapodziejiesz gdzieś notes. Zgrzytasz zębami ze złości, kiedy sprzedawca w piekarni przez przypadek złamie Twój bochenek chleba. Nie martw się — po prostu jesteś w ciąży. Weź kilka głębokich oddechów, pójdz na spacer albo zamknij oczy i na chwilę się wyłącz. Takie uczucia często mijają równie szybko, jak się pojawiają.

Jak żyć ze skurczami nóg?

Skurcze nóg to powszechna dolegliwość kobiet w ciąży. Wraz z upływem miesięcy staną się pewnie jeszcze częstsze. Ich przyczyną jest nagłe ściśnięcie mięśni. Może tak się zdarzyć z różnych powodów, takich jak brak płynów, napięcie mięśni albo zbyt długie pozostawanie w jednej pozycji. Kiedyś lekarze sądzili, że podłożem tej dolegliwości jest niedobór wapnia lub potasu w diecie, ale ta teoria nie została potwierdzona przez żadne badania. Niektórzy twierdzą, że przyjmowanie doustnych preparatów zawierających magnez może zmniejszyć częstotliwość występowania skurczów.



Aby pozbyć się problemu skurczów, wypróbuj następujące rady:

- ✓ połóż ciepły okład na łydki;
- ✓ wypijaj dużo płynów;
- ✓ nie pozostawaj w jednej pozycji zbyt długo;
- ✓ często rozciągaj nogi i stopy;

Codziennie wieczorem przed pójściem do łóżka rozciągaj mięśnie nóg. Unieś nogi do góry, tak jakbyś chciała palcami dotknąć sufitu. Postaraj się przy tym jak najbardziej rozciągnąć łydki. Powtórz to ćwiczenie około 10 razy. To samo zrób rano od razu po przebudzeniu, najlepiej zanim jeszcze otworzysz oczy (wystarczy kilka powtórzeń). Nie prostuj stóp, żeby nie wywołać nagłego skurczu.

- ✓ przejdź się na krótki spacer;
- ✓ poproś partnera, żeby zrobił Ci masaż stóp albo nóg.

Zwróć uwagę na upławy

Podczas ciąży nasileniu ulegają upławy, co jest zupełnie normalnym zjawiskiem. Niektóre kobiety muszą codziennie stosować cienkie wkładki higieniczne. Wydzielina zwykle jest rzadka, biała i właściwie pozbawiona zapachu. Nie należy stosować irygatorów dopochwowych, gdyż może to doprowadzić do zachwiania naturalnej, kobiecej zdolności do zwalczania infekcji pochwy.



Jeżeli upławy przybiorą brązowy, żółty bądź zielony kolor, zaczną wydzielać niezdrowy zapach albo wywoływać swędzenie, powiadom lekarza. (Zdaj się jednak na własny osąd co do pilności tego problemu — nie jest to bowiem sprawa, która wymaga wykonania telefonu do lekarza o 3.00 nad ranem).

Ciąża nie zabezpiecza Cię przed zakażeniami pochwy, a wysoki poziom estrogenu w Twojej krwi sprawia, że jesteś bardziej narażona na kandydozę pochwy (infekcję drożdżakową). W wyniku takiego zakażenia zwykle wydzielają się gęste, białe-żółte upławy, którym w niektórych przypadkach towarzyszy swędzenie i zaczerwienienie. Problem powinny rozwiązać maści do użytku miejscowego, które nie stanowią zagrożenia dla płodu. Większość środków można nabyć w 1-, 3- i 7-dniowych dawkach, które są całkowicie bezpieczne dla dziecka. Jeżeli infekcja jest wyjątkowo trudna do zwalczania, porozmawiaj z lekarzem o Fluconazole — jest to lek przyjmowany doustnie, który można bezpiecznie stosować podczas ciąży.

Jak znieść bóle pleców?

Bóle pleców są typową dolegliwością, której wiele kobiet doświadcza podczas ciąży. Zwykle pojawiają się one w późniejszej fazie ciąży, chociaż mogą wystąpić też wcześniej. Jednym z powodów może być przesunięcie środka ciężkości w ciele ciężarnej kobiety. Innym zaś — zmiany krzywizny kręgosłupa wraz ze wzrostem dziecka i powiększaniem się macicy. Nieco ulgi może Ci przynieść jak najczęstsze przysiadanie, przykładanie ciepłego termoforu lub przyjmowanie acetaminofenu (Paracetamolu). Nasze pacjentki

często pytają nas o możliwość używania specjalnie zaprojektowanego pasa dla kobiet w ciąży, który zobaczyły w reklamie lub o którym gdzieś usłyszały. Niektóre kobiety twierdzą, że pas im pomaga, inne zaś nie widzą żadnej różnicy.

Niektóre kobiety odczuwają ból, który rozprzestrzenia się od dolnej części pleców po pośladki i w dół jednej albo drugiej nogi. Ból ten (czy też drętwienie) znany jest pod nazwą *rwy kulszowej*, która powstaje w wyniku ucisku na nerw kulszowy — ważny nerw, biegnący od pleców przez miednicę aż do bioder i w dół nóg. Lżejsze przypadki rwy kulszowej można złagodzić, wypoczywając w łóżku, biorąc ciepłe kąpiele bądź używając poduszek elektrycznych. Jeżeli jednak w Twoim przypadku dolegliwość ta będzie miała ostry przebieg, być może będziesz potrzebowała dłuższego wypoczynku w łóżku lub specjalnych ćwiczeń fizycznych.



Czasami ból w dolnym odcinku kręgosłupa może być objawem przedwczesnego porodu. Jednak w takim przypadku przypomina bardziej skurcze — nie utrzymuje się stale, lecz przychodzi i odchodzi.

Jak radzić sobie ze stresem?

Wiele kobiet się zastanawia, czy stres ma jakiś wpływ na ciążę. Trudno odpowiedzieć na to pytanie, ponieważ stres jest niezwykle ulotnym pojęciem. Wszyscy wiemy, czym jest, lecz każdy zdaje się radzić sobie z nim na swój własny sposób i nikt nie jest w stanie tak naprawdę zmierzyć jego intensywności. Zdajemy sobie jednak sprawę, że chroniczny stres — utrzymujący się dzień po dniu i nieustający choćby na chwilę — może podnieść poziom hormonów stresu, które krążą w krwiobiegu. Wielu lekarzy sądzi, że tak wysokie stężenie tych hormonów może sprzyjać przedwczesnemu porodowi lub problemom z ciśnieniem krwi w czasie ciąży, lecz jedynie nielicznym badaniom udało się potwierdzić tę koncepcję.



Będąc w ciąży, zwracaj uwagę na swoją wygodę i szczęście. Każdy człowiek ma swoje sposoby na rozluźnienie — może zastosować masaż, wyjść do kina, umówić się z przyjaciółmi na obiad, wziąć gorący prysznic bądź kąpiel z bąbelkami, czy też po prostu usiąść i podnieść wysoko nogi. Nie ma potrzeby się spieszyć, kiedy powinnaś szczególnie zadbać o siebie.

Wpływ leków, alkoholu i narkotyków na dziecko

Alkohol, narkotyki i niektóre leki, które wprowadzasz do swojego organizmu, mogą przeniknąć przez łożysko i dostać się do układu krążenia dziecka. Niektóre leki mogą również przedostać się do łożyska. Część z tych substancji jest zupełnie nieszkodliwa, podczas gdy inne mogą powodować problemy. W poniższych podrozdziałach podpowiemy, jakie substancje możesz spokojnie stosować, a jakich powinnaś unikać — są to informacje, które mają kluczowe znaczenie dla zdrowia Twojego dziecka.

Przyjmowanie leków

Podczas ciąży prawdopodobnie przynajmniej raz czy dwa doświadczysz bólu głowy bądź okazjonalnego przypadku zgagi. Pojawi się pytanie, czy wolno Ci bezpiecznie stosować tabletki przeciwbólowe, leki na nadkwasotę i inne środki sprzedawane bez recepty. Wiele kobiet boi się w ogóle przyjmować leki z obawy, że mogą w jakiś sposób zaszkodzić dziecku. Większość nieprzepisywanych na receptę środków — a nawet tych przepisywanych — można swobodnie przyjmować podczas ciąży. Jednak w czasie pierwszej wizyty przedporodowej porozmawiaj z lekarzem o tym, które można zażywać w ciąży. Zapytaj zarówno o te ogólnie dostępne, jak i o te zalecone przez innego lekarza. Jeżeli inny specjalista leczy Cię z powodu jakiejś dolegliwości medycznej, powiedz mu, że jesteś w ciąży, na wypadek gdyby trzeba było dopasować leki.



Nie przestawaj przyjmować leków przepisanych przez lekarza i nie zmieniaj samowolnie ich dawki, dopóki z nim nie porozmawiasz.

Wiele leków opatrzone etykietką „Nie przyjmować podczas ciąży!”, ponieważ nie przeprowadzono odpowiednich badań sprawdzających ich wpływ na kobiety w ciąży. Jednakże to ostrzeżenie niekoniecznie oznacza, że stwierdzono szkodliwe skutki albo że nie wolno Ci stosować tych środków. Kiedy tylko masz jakieś pytanie dotyczące konkretnego leku, proś o radę lekarza. Nie zdziw się, że opinie lekarzy mogą być różne — zwłaszcza jeśli mają oni inne specjalizacje. Wielu lekarzy niemających specjalizacji ginekologiczno-położniczej boi się przepisywać leki kobietom w ciąży, ponieważ nie wiedzą, jak mogą one działać na płód. Ginekolodzy i położnicy mają większą wiedzę na ten temat, dlatego są bardziej pewni siebie.



Pewne problemy medyczne, takie jak nadciśnienie, niosą większe ryzyko dla płodu niż środki, które byś przyjmowała, żeby je leczyć. Nawet zwyczajny ból głowy, jeżeli jest na tyle mocny, aby spowodować, że nie zauważysz czerwonego światła, gdy będziesz siedziała za kierownicą, może być bardziej niebezpieczny niż tabletka acetaminofenu (Paracetamolu), który w ogóle nie stanowi zagrożenia, o ile przyjmuje się go w odpowiednich dawkach. Coraz częściej zauważamy, że wiele ciężarnych kobiet niepotrzebnie cierpi z powodu typowych dolegliwości, które można by uleczyć za pomocą bezpiecznych dla dziecka środków.

W rozdziale 1. wymieniamy wiele leków/środków chemicznych, które większość kobiet w ciąży może bezpiecznie przyjmować. Omawiamy też niektóre ze środków, o których wiemy, że mają działanie *teratogenne*, czyli mogą spowodować wady urodzeniowe lub wywołać problemy ze wzrostem i rozwojem dziecka.



Jeżeli przyjąłś jakieś leki teratogenne, zanim dowiedziałas się, że jesteś w ciąży — albo zanim dowiedziałas się, iż dany środek może stanowić problem — nie wpadaj w panikę. W wielu przypadkach (co zależy od tego, w którym okresie ciąży i w jakich ilościach je zastosowałaś) leki te nie wyrządzają szkody. Niektóre środki mogą powodować problemy w pierwszym trymestrze, lecz są zupełnie bezpieczne w trzecim i na odwrót. W rzeczywistości dowiedziono, że względnie niewielka liczba substancji wpływa teratogenicznie na ludzi, a nawet gdy tak się dzieje, nie za każdym razem dochodzi do wad urodzeniowych. Porozmawiaj z lekarzem o lekach, które przyjmujesz, i o tym, jakie można przeprowadzić badania, żeby sprawdzić, jak przebiega wzrost i rozwój dziecka.

Możesz również zasięgnąć informacji na temat substancji teratogennych, dzwoniąc lub udając się do najbliższej stacji sanitarno-epidemiologicznej (sanepidu) bądź do ośrodka toksykologii, jeżeli taki znajduje się w Twoim szpitalu. Pomocą służy również Biuro do Spraw Substancji i Preparatów Chemicznych. Wykaz szkodliwych substancji dostępny jest na stronie Biura: <http://www.chemikalia.gov.pl/> w dziale „Prawo”. Należy zauważyć, że prawna klasyfikacja substancji nie wyszczególnia samych substancji teratogennych, lecz wprowadza szerszą kategorię, obejmującą substancje i preparaty działające szkodliwie na rozrodczość.

Palenie

O ile przez ostatnich dziesięć lat nie żyłaś na Marsie, bez wątpienia jesteś świadoma tego, że palenie zagraża Twojemu zdrowiu. Jeżeli palisz, ryzykujesz, że wystąpi u Ciebie rak płuc, rozedma płuc bądź jakaś choroba serca, nie licząc innych dolegliwości. Palenie podczas ciąży stanowi zagrożenie również dla Twojego dziecka.



Wydobywający się z palonego papierosa tlenek węgla zmniejsza ilość tlenu, jaką otrzymuje Twoje rozwijające się dziecko, a nikotyna redukuje dopływ krwi do płodu. W rezultacie palące kobiety ryzykują tym, że ich dziecko będzie miało mniejszą masę urodzeniową, co może spowodować jeszcze więcej problemów medycznych. Badania dowodzą, że dzieci palaczek ważą o 250 gramów mniej niż noworodki wydane na świat przez kobiety niepalące. Dokładna różnica wagi urodzeniowej zależy od tego, ile pali matka. Bierne palenie wiąże się z takimi samymi zagrożeniami.

Poza tym palenie podczas ciąży wiąże się także z większym prawdopodobieństwem przedwczesnego porodu, poronienia, łożyska przodującego (zobacz rozdział 16.), przedwczesnego oddzielenia łożyska (zobacz rozdział 16.), przedwczesnego pęknięcia pęcherza płodowego, a nawet zespołu nagłej śmierci łóżeczkowej (tzw. SIDS) już po urodzeniu dziecka.



Rzucenie palenia może być niezwykle trudne. Jednak pamiętaj, że nawet ograniczenie liczby spalanych papierosów będzie korzystne dla Twojego dziecka (i Ciebie).

Jeżeli rzucisz palenie podczas pierwszych trzech miesięcy ciąży, możesz sobie pogratulować. Masz bowiem pewność, że Twoje dziecko po urodzeniu prawdopodobnie będzie miało normalną wagę i nie będzie miało poważnych problemów zdrowotnych.



Niektóre kobiety używają antynikotynowych plastrów, gum, tabletek do ssania czy inhalatorów, aby zerwać z nałogiem. Nikotyna zawarta w tych produktach wciąż dostaje się do krwiobiegu i może przeniknąć do płodu, ale przynajmniej eliminacji ulega tlenek węgla i inne toksyny znajdujące się w dymie papierosowym. Amerykańskie Kolegium Położników i Ginekologów zaleca stosowanie tych zamienników w sytuacji, gdy nefarmaceutyczne metody leczenia uzależnienia od nałogu nie przyniosły skutku. Ilość nikotyny absorbowanej przez organizm w wyniku sporadycznego użycia gumy lub inhalatora może być mniejsza niż ilość zawarta w przyklejonym na stałe plastrze.

Nie przeprowadzono jeszcze obszernych badań dotyczących wpływu nowszych metod rzucania palenia (np. za pomocą preparatów Zyban czy Wellbutrin) na kobiety w ciąży. Jednak pewne kompleksowe badanie wykazało, że ciężarne kobiety przyjmujące bupropion częściej rzucają palenie niż te, które nie biorą żadnych środków wspomagających walkę z tym nałogiem.

Picie alkoholu

Bezspornie ciężarne kobiety, które nadużywają alkoholu, narażają swoje dzieci na ryzyko alkoholowego zespołu płodowego, który łączy się z różnymi wadami rozwojowymi (w tym z problemami ze wzrostem, wadami serca, opóźnieniem w rozwoju umysłowym bądź anomaliami kształtu twarzy czy kończyn). Kontrowersje wywołuje jednak fakt, że medycyna nie zdefiniowała jednoznacznie bezpiecznej granicy spożywania alkoholu w czasie ciąży. Dane naukowe wykazują, że codzienne picie alkoholu i upijanie się może prowadzić do poważnych komplikacji, ale niewiele jest informacji na temat tego, czy okazjonalny kieliszek wina lub drink mogą zaszkodzić płodowi. Amerykańskie Kolegium Położników i Ginekologów, a także Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków zalecają, aby całkowicie unikać spożywania alkoholu podczas ciąży.

Jeżeli sądzisz, że możesz mieć problem z piciem, nie wstydź się porozmawiać o tym z lekarzem. Twój lekarz może wykorzystać specjalną ankietę, żeby sprawdzić, czy pijesz na tyle dużo, żeby mogło to zagrozić płodowi. Jeśli uważasz, że możesz mieć taki problem, omówienie ankiety z lekarzem jest sprawą kluczową dla zdrowia Twojego dziecka — i dla Twojego własnego.

Zażywanie narkotyków

Wielu badaczy oceniało skutki stosowania narkotyków podczas ciąży. Jednak wyniki ich badań mogą być mylące, ponieważ zwykle traktują wszystkie „używki” jednakowo, bez względu na ich rodzaj i zażywaną ilość. Tymczasem tryb życia matki również ma wpływ na stopień zagrożenia dla dziecka i to jeszcze bardziej utrudnia właściwą ocenę sytuacji. Na przykład kobiety, które nadużywają narkotyków, zazwyczaj są gorzej odżywione niż inne matki, mają niższy status społeczno-ekonomiczny i są wystawione na większe ryzyko zarażenia się chorobami przenoszonymi drogą płciową. Wszystkie te czynniki — niezależnie od zażywania narkotyków — mogą nieść problemy dla ich ciąży i ich dziecka.

Pytania przyszłych matek

Bardzo często pojawia się kwestia spożywania alkoholu podczas ciąży. Podajemy zatem odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania.

Pytanie: Podczas wakacji na Karaibach pozwoliłam sobie na kilka koktajli *piña colada* na plaży. Dopiero kilka tygodni później dowiedziałam się, że jestem w ciąży. Czy moje dziecko urodzi się z wadami rozwojowymi?

Odpowiedź: Nie istnieją dowody na to, że jednorazowy przypadek pogołgowania sobie z piciem może mieć negatywny wpływ na ciążę. Teraz jednak, gdy już wiesz, że jesteś w ciąży, unikaj alkoholu.

Pytanie: Czy wysokoprocentowe napoje alkoholowe są bardziej szkodliwe dla dziecka niż wino albo piwo?

Odpowiedź: Niekoniecznie. Puszka piwa, kieliszek wina i drink zmieszany z 25 ml mocniejszego trunku zawierają mniej więcej tę samą ilość alkoholu. Wybór któregoś z nich nie jest gorszy od innego.

Pytanie: Mój lekarz zalecił mi, żebym po punkcji owodni wypila wieczorem kieliszek wina. Czy to bezpieczne?

Odpowiedź: Alkohol ma działanie *tokolityczne*, co oznacza, że rozluźnia macicę. Po punkcji owodni wiele kobiet odczuwa lekkie skurcze macicy. Alkohol zawarty w kieliszku wina redukuje tę dolegliwość, nie szkodząc dziecku.

Rzut oka na zmiany trybu życia

Podczas ciąży Twój tryb życia ulega nieuchronnym zmianom. Być może zastanawiasz się, czy wciąż wolno Ci robić rzeczy, które byś normalnie wykonywała, gdybyś nie była w ciąży. W tym fragmencie książki podajemy informacje na temat tego, czy podczas ciąży można bezpiecznie farbować włosy, korzystać z sauny i ciepłej kąpieli z masażem wodnym, podróżować i kontynuować pracę.

Dogadanie sobie za pomocą zabiegów kosmetycznych

Kiedy Twój przyjaciele i krewni dowiedzą się, że jesteś w ciąży, pewnie będą Ci mówić, jak pięknie wyglądasz, i zachwycać się bijącym od Ciebie cudownym blaskiem macierzyństwa. Sama możesz się czuć piękniejsza, chociaż niektóre kobiety doświadczają zupełnie przeciwnych emocji. Możesz na przykład odkryć, że wcale nie cieszą Cię zmiany fizyczne, które zachodzą w Twoim ciele. Bardzo możliwe, że podobnie jak większość naszych pacjentek, zastanawiasz się, czy stosowane przez Ciebie zabiegi upiększające są bezpieczne podczas ciąży. Poniżej przedstawiamy potencjalne zagrożenia zabiegów upiększających:

- ✓ **Botulina (botoks):** nie wiadomo, czy podczas ciąży i karmienia piersią można stosować terapię opartą na botulinie. Nasza rada? Ciesz się pięknem płynącym z blasku, jaki daje Ci ciąża, i poczekaj z botoksem.
- ✓ **Zastrzyki wypełniające:** substancje wstrzykiwane pod skórę mają na celu wygładzenie zmarszczek i sprawienie, że usta staną się pełniejsze. Zazwyczaj używa się do tego kolagenu lub kwasu hialuronowego. Jak dotąd nie ma żadnych danych, które potwierdzałyby bezpieczeństwo stosowania tych środków podczas ciąży. Mamy jednak dobrą wiadomość: organizm ciężarnej kobiety zatrzymuje więcej płynów, co również może przyczynić się do spłycenia zmarszczek!
- ✓ **Kosmetyki złuszczone chemicznie naskórek (peelingi):** głównymi składnikami peelingów są kwasy owocowe (czyli tzw. alfa-hydroksykwasy). Substancje chemiczne działają co prawda miejscowo, ale Twój organizm absorbuje jednak pewne, choć niewielkie ich ilości. Nie znaleźliśmy żadnych danych na temat tego, czy podczas ciąży można bezpiecznie stosować kosmetyki złuszczone naskórek. Prawdopodobnie nie stanowią zagrożenia, ale najpierw porozmawiaj o tym z lekarzem.
- ✓ **Maseczki:** może zauważyłaś, że w ciągu ostatnich kilku tygodni zmieniła Ci się cera. Czasami hormony ciążowe mogą wywołać rewolucję na Twojej skórze. Maseczki mogą pomóc, lecz wcale nie muszą. Nie przejmuj się jednak, zaaplikuj sobie jakąś, choćby po to, żeby usiąść i rozkoszować się chwilą relaksu! (Przeczytaj wcześniej uwagi na temat kosmetyków chemicznie złuszczone naskórek).
- ✓ **Farby do włosów:** Prawdopodobnie stosowanie farb do włosów podczas ciąży jest nieszkodliwe. Żadne badania nie wykazały, że takie kosmetyki powodują wady rozwojowe czy poronienia. Wiele lat temu niektóre farby zawierały formaldehyd i inne potencjalnie niebezpieczne substancje, które mogłyby zaszkodzić dziecku.

Jednak do nowszych farb nie używa się już takich związków. Pracownicy medyczni zwykle nie są w tej kwestii zgodni. Twój lekarz może Ci zalecić stosowanie w czasie ciąży farb opartych na wyciągach roślinnych, a lekarz Twojej przyjaciółki może jej powiedzieć, że nie ma nic złego w farbowaniu włosów.

- ✓ **Depilacja woskiem:** usuwanie włosów z nóg i linii bikini wiąże się z nałożeniem rozgrzanego wosku na dane miejsce, a następnie z usunięciem go razem z owłosieniem. Żaden z preparatów woskowych nie zawiera nic, co mogłoby być szkodliwe dla dziecka. Możesz więc spokojnie depilować się podczas ciąży, jeśli to Ci pomoże zachować dobry nastrój i ładny wygląd.
- ✓ **Depilacja laserowa:** laser używany do depilacji rozgrzewa mieszek włosowy i zatrzymuje w ten sposób wzrost włosa. Często najpierw stosuje się kremy ze środkiem znieczulającym, aby zmniejszyć ból odczuwany podczas zabiegu. Mimo że nie mogliśmy znaleźć żadnych danych na temat laserowej depilacji podczas ciąży, nie widzimy żadnych podstaw ku temu, żeby ten zabieg — wszak stosowany miejscowo — miał powodować jakieś problemy w rozwoju dziecka.
- ✓ **Manicure i pedicure:** inne często zadawane pytanie brzmi: „Czy mogę robić sobie manicure/pedicure albo stosować tipsy (w tym również akrylowe), kiedy jestem w ciąży?”. I znowu odpowiedź jest twierdząca. Zdrowy rozsądek podpowiada, że jeżeli udasz się do renomowanego salonu, gdzie sprzęt jest odpowiednio czyszczony, a samo miejsce jest dobrze wentylowane, ryzyko jest równe zeru.
- ✓ **Masaże:** można stosować masaże, tym bardziej że wielu specjalistów oferuje specjalne masaże dla ciężarnych, których celem jest rozluźnienie brzucha. Niektórzy używają nawet specjalnych stołów z wciętym środkiem, żeby kobieta mogła się wygodnie położyć twarzą w dół, zwłaszcza w ostatniej fazie ciąży, kiedy brzuch jest już pokaźny.
- ✓ **Trwała ondulacja:** nie istnieją żadne dowody naukowe na to, że substancje chemiczne zawarte w trwałej ondulacji mogłyby zaszkodzić rozwijającemu się dziecku. Jednak takie preparaty zwykle zawierają znaczne ilości amoniaku, więc dla własnego bezpieczeństwa używaj ich w pomieszczeniu, które ma dobrą wentylację.
- ✓ **Termalna rekonstrukcja (prostowanie) włosów:** jest to stosunkowo nowa metoda trwałego prostowania włosów. Proces polega na aplikacji rozmaitych substancji chemicznych i odżywek, a następnie użyciu specjalnego żelazka (prostownicy) do trwałego rozprostowania włosów. Nie prowadzono żadnych badań, które by sprawdziły wpływ tej techniki na przebieg ciąży. Rozstrzygnięcie: termalne prostowanie włosów prawdopodobnie można bezpiecznie stosować podczas ciąży, ale nie posiadamy na ten temat żadnych danych.
- ✓ **Kremy przeciwzmarszczkowe:** Retin A i Renova to dwa najpowszechniej stosowane obecnie kremy przeciwzmarszczkowe. Oba preparaty zawierają pochodne witaminy A. Mamy dużo danych, które wskazują na to, że przyjmowane doustnie leki zawierające pochodne witaminy A (np. Accutane) mogą wywoływać wady urodzeniowe, lecz informacje dotyczące stosowanych miejscowo takich preparatów, jak Retin A i Renova, nie sygnalizują problemu. Jednak ze względu na poważne konsekwencje stosowania środków doustnych wielu pracowników medycznych odradza swoim pacjentkom używania środków (nieważne, czy doustnych, czy aplikowanych miejscowo), które zawierają takie składniki.

Relaks podczas ciepłych kąpielei z masażem, w jacuzzi, saunie i łaźniach parowych

Korzystanie z ciepłych kąpielei z masażem wodnym, jacuzzi, sauny czy łaźni parowych może być ryzykowne z uwagi na wysoką temperaturę, jaka panuje w tych miejscach. W wyniku badań laboratoryjnych prowadzonych na zwierzętach dowiedziono, że przebywanie w wysokich temperaturach podczas ciąży może powodować wady rozwojowe płodu lub poronienia. Z kolei badania z udziałem ludzi wskazują na to, że ciężarne kobiety, u których temperatura ciała wzrasta znacząco we wczesnych tygodniach ciąży, są bardziej narażone na poronienie lub urodzenie dzieci z wadami rdzenia kręgowego (na przykład z rozszczepem kręgosłupa).

Jednak do takich problemów dochodzi jedynie wtedy, gdy temperatura ciała matki przekracza 39°C przez dłuższą niż dziesięć minut podczas pierwszych siedmiu tygodni ciąży.

Generalnie rzecz biorąc, podczas ciąży można się moczyć w ciepłej, relaksującej kąpiele. Jednak z powodów wymienionych wyżej upewnij się, że temperatura wody nie jest zbyt wysoka.

Zdrowy rozsądek podpowiada, że po ukończeniu pierwszego trymestru sporadyczne korzystanie z kąpielei z masażem, sauny czy łaźni parowych przez mniej niż dziesięć minut prawdopodobnie jest bezpieczne. Pamiętaj wszakże o przyjmowaniu dużej ilości płynów, aby uniknąć odwodnienia.

Podróże

Prawdopodobnie głównym problemem związanym z podróżowaniem podczas ciąży jest dystans dzielący Cię od lekarza, który opiekuje się Tobą w okresie przedporodowym. Jeżeli zbliża się data rozwiązania albo Twoja ciąża należy do grupy wysokiego ryzyka, nie powinnaś raczej wyjeżdżać daleko od domu. Niemniej Twoja decyzja o podróży zależy od czynników ryzyka, jakie występują w danym przypadku. Jeżeli cierpisz na cukrzycę, która jest dobrze kontrolowana, prawdopodobnie nie ma nic złego w wyjeździe na wycieczkę. Jeśli jednak nosisz trojaczki, podróż do Timbaktu pewnie nie będzie dobrym pomysłem. Jeżeli Twoja ciąża nie stanowi skomplikowanego przypadku, możesz bezpiecznie odbywać podróże podczas pierwszego, drugiego i na początku trzeciego trymestru.

Podróż samochodem nie wystawia Cię na specjalne ryzyko, poza tym, że musisz przez długi czas siedzieć w jednym miejscu. Podczas długich tras zatrzymuj się co kilka godzin, żeby wysiąść i rozprostować nogi. Zapinaj pasy (na części barkowej i biodrowej); zapewnią Ci one bezpieczeństwo i nie zaszkodzą dziecku, nawet gdy dojdzie do wypadku. Płyn owodniowy otaczający płód zadziała na ucisk pasów jak poduszka. Dużo większe zagrożenie stanowi niezapięcie pasa; badania dowodzą, że główną przyczyną śmierci płodu w wyniku wypadków samochodowych jest śmierć matki.

Zapinaj pas pod brzuchem, nie nad nim; część barkową pasa trzymaj w normalnej pozycji.



Większość linii lotniczych zezwala na podróż kobietom, jeśli nie przekroczyły 36. tygodnia ciąży, ale mogą wymagać zaświadczenia od lekarza, że nie ma medycznych przeciwwskazań, aby mogły odbyć lot. Podróż samolotem jest całkowicie bezpieczna, zwłaszcza gdy zastosujesz następujące środki ostrożności:

- ✓ **Podczas dłuższych lotów wstawaj co jakiś czas ze swojego miejsca i spaceruj po pokładzie.** Długotrwałe siedzenie może spowodować odpłynięcie krwi do nóg. Chodzenie zaś pobudza krążenie.
- ✓ **Weź ze sobą butelkę z wodą i często ją popijaj.** Powietrze w samolocie jest zawsze bardzo suche. (Znajomy pilot powiedział nam kiedyś, że średnia wilgotność powietrza w samolocie jest zwykle niższa niż na Saharze. Samoloty nie przewożą dostatecznie dużo wody, aby zachować odpowiednią wilgotność, bo dodatkowe zapasy zbyt by obciążły ładunek samolotu). Ponieważ powietrze na pokładzie samolotu jest takie suche, podczas długich lotów można z łatwością odwodnić organizm.

Poza tym częste popijanie wody sprawi, że będziesz co jakiś czas musiała udać się do toalety, co z kolei zapobiegnie spływaniu krwi do nóg.



Nie musisz się przejmować lotniskowymi wykrywaczami metali — lub w ogóle urządzeniami tego typu — ponieważ nie wykorzystują one promieniowania jonizującego. (Pas transmisyjny, który przesyła Twój bagaż po odprawie, stosuje jednak promieniowanie tego typu, dlatego nie powinnaś wdrapywać się na kontuar i sama dać się przesłać przy użyciu tej maszyny).

Jeżeli jesteś podatna na chorobę lokomocyjną, a dotychczas pomagała Ci dramamina (Aviomarin), możesz w czasie ciąży używać tego leku w normalnych dawkach.

Jeżeli planujesz podróż do krajów tropikalnych, gdzie pewne choroby są szczególnie rozpowszechnione, może zechcesz się zaszczepić przed wyjazdem. Jednak najpierw zasięgnij porady u lekarza, żeby sprawdzić, czy szczepionki, nad którymi się zastanawiasz, można bezpiecznie stosować podczas ciąży. (Więcej informacji na temat szczepień znajdziesz w rozdziale 1.).

Zabiegi stomatologiczne

Większość ludzi odbywa rutynowe wizyty kontrolne u stomatologa co sześć – dwanaście miesięcy, co oznacza, że prawdopodobnie będziesz musiała udać się do dentysty przynajmniej raz w czasie ciąży. Sama ciąża nie powinna negatywnie wpłynąć na stan zębów. Nie powinnaś unikać stomatologa, ponieważ zaniedbana próchnica może skończyć się infekcją, a wtedy tym bardziej będziesz musiała udać się do gabinetu dentystycznego. Pewne badania dowiodły, że u ciężarnych kobiet, które cierpią na *choroby przyzębia*, czyli infekcje i zapalenia dziąseł, istnieje większe ryzyko urodzenia małych dzieci albo wcześniaków. Te odkrycia stanowią kolejny powód, dla którego właściwą higienę jamy ustnej warto uznać za priorytet.

Ciąża powoduje również zwiększony napływ krwi do dziąseł. W rzeczywistości u około połowy ciężarnych kobiet pojawia się dolegliwość zwana *ciężowym zapaleniem dziąseł*, które objawia się zaczerwienieniem dziąseł w wyniku zwiększonego dopływu krwi. Dziąsła mogą wtedy z łatwością krwawić. Postaraj się zatem szczotkować i płukać zęby w miarę delikatnie.

Jeśli marzysz o pięknych, białych zębach, masz do dyspozycji wiele produktów, w tym wybielające pasty do zębów, rozmaite żele, a także paski, systemy wybielające i nakładki na zęby. Mimo że większość z nich jest często stosowana przez ciężarne kobiety, nie przeprowadzono jeszcze żadnych badań potwierdzających ich bezpieczeństwo. Pasty wybielające pomagają usunąć plamy powierzchniowe z zębów bez użycia wybielacza. Nie ma powodu, dla którego miałabyś się ich obawiać. Rozmaite paski wybielające, żele i inne systemy wybielania zębów zawierają wodę utlenioną, która nie została jeszcze zbadana pod kątem ciąży. Jednak jej bezpieczeństwo potwierdzają inne badania, w których ciężarne samice szczurów otrzymywały w posiłkach aż do 10 procent wody utlenionej. Okazało się, że substancja ta nie miała żadnego wpływu na rozwój płodu. Woda utleniona była również badana jako składnik rozjaśniaczy do włosów. Tutaj również stwierdzono, że nie powoduje ona wad wrodzonych u dzieci. Wybielanie zębów w gabinecie stomatologicznym polega na tym, że dentysta nakłada odpowiedni produkt na zęby i przyspiesza cały proces za pomocą ciepła lub lasera. Wielu stomatologów odmawia wykonania tego zabiegu na ciężarnych kobietach, ponieważ działanie tych środków nie zostało jeszcze dogłębnie zbadane. Na szczęście standardowe zabiegi dentystyczne również pomagają usunąć plamy powierzchniowe, dzięki czemu możesz się cieszyć piękniejszym uśmiechem.



Jeżeli musisz poddać się rutynowemu zabiegowi stomatologicznemu — wypełnieniu ubytków, usunięciu zęba czy wstawieniu koronki — nie martw się. Znieczulenie miejscowe i większość leków przeciwbólowych są nieszkodliwe. Niektórzy dentyści czasami zalecają pacjentom stosowanie antybiotyków. Większość z tych leków jest bezpieczna dla kobiet w ciąży, ale powinnaś jeszcze dla pewności sprawdzić to u lekarza. Nawet zdjęcia rentgenowskie wykonywane w gabinetach dentystycznych są bezpieczne dla płodu, o ile brzuch kobiety podczas ich wykonywania jest okryty specjalnym fartuchem ochronnym.

Uprawianie seksu

Większość par może zupełnie bezpiecznie uprawiać miłość podczas ciąży. Niektórzy odkrywają nawet, że seks w czasie ciąży podoba im się bardziej niż wcześniej. Należy jednak wziąć pod uwagę kilka kwestii.

W pierwszej połowie ciąży możesz uprawiać seks tak jak dotychczas, ponieważ w Twoim ciele nie zaszły jeszcze znaczące zmiany. Może się najwyżej okazać, że Twoje piersi są szczególnie wrażliwe na dotyk. Później jednak, wraz ze wzrostem macicy, pewne pozycje seksualne mogą sprawiać Ci trudność. Ty i Twój partner pewnie zauważycie, że musicie wykazać się większą kreatywnością, żeby odbyć stosunek płciowy. Jeżeli jednak odkryjesz, że współżycie jest zbyt niewygodne, warto rozważyć inne formy seksualnego zaspokojenia.

Wiele kobiet pyta nas, czy można uprawiać seks pod koniec ciąży, nawet jeśli szyjka macicy jest nieco rozszerzona. Seks nie powinien spowodować żadnych kłopotów, pod warunkiem że nie pękły błony płodowe (tzn. nie odeszły Ci wody).



Unikaj stosunków płciowych w trzecim trymestrze, jeżeli grozi Ci przedwczesny poród albo gdy stwierdzono u Ciebie łożysko przodujące (zobacz rozdział 16.). Większość pracowników medycznych zaleca powstrzymanie się od zbliżeń z dwóch powodów:

- ✓ stosunek może doprowadzić do infekcji macicy;
- ✓ nasienie zawiera substancje, które mogą wywołać skurcze macicy.

Inną ważną kwestią, którą należy wziąć pod uwagę, jest nastawienie psychiczne względem seksu podczas ciąży. Podobnie jak niektóre kobiety, możesz zauważyć, że wzrósł u Ciebie poziom libido, a popęd płciowy się zwiększył. Możesz wtedy mieć bardzo obrazowe sny erotyczne i intensywniej przeżywać orgazm. Może również zdarzyć się tak, że Twoje zainteresowanie seksem zmaleje. Być może czujesz się mniej atrakcyjna ze względu na zmiany fizyczne, jakie zachodzą w Twoim ciele, co jest najzupełniej normalnym zjawiskiem. U Twojego partnera ochota na seks może również zmaleć w związku z poruszeniem i naturalnym niepokojem, które towarzyszą roli rodzica, albo też z uwagi na (nieuzasadnione) obawy, że stosunek może zaszkodzić dziecku albo że będzie ono wiedziało, co zamierza zrobić jego tatuś.

Praca w czasie ciąży

Począwszy od połowy zeszłego wieku, coraz więcej kobiet podejmuje pracę poza domem. Obecnie w Stanach Zjednoczonych 75% kobiet w ciąży pracuje jeszcze w trzecim trymestrze, a ponad połowa kontynuuje obowiązki zawodowe nawet kilka tygodni przed samym porodem. Wiele kobiet uszczęśliwia i pochłania możliwość pracy do końca ciąży, co zresztą dodatkowo zmniejsza poczucie dyskomfortu wynikające z odmiennego stanu. Co więcej, wiele kobiet nie może dokonać wyboru: pracować czy nie, ponieważ są jedynymi żywicielkami rodziny, a ich kariera w takiej sytuacji jest kwestią priorytetową. Mimo że najczęściej praca w czasie ciąży nie stanowi zagrożenia dla dziecka, mogą pojawić się wyjątki. Bez względu na to, czym się zajmujesz, porozmawiaj o warunkach pracy z lekarzem.



Zagadnienie stresu podczas ciąży — związanego czy to z obowiązkami zawodowymi, czy to z sytuacją w domu — nie zostało poddane szczegółowym badaniom. Niektórzy lekarze sądzą, że wysoki poziom stresu może zwiększać ryzyko wystąpienia zatrucia ciążowego bądź przedwczesnego porodu (oba przypadki zostaną opisane w rozdziale 16.), choć nie ma na to naukowego potwierdzenia. Bardzo silny stres może przyczynić się do wystąpienia depresji poporodowej u kobiety. Nie trzeba mówić, że zbyt duże natężenie stresu nie służy nikomu. Zrób, co się da, aby obniżyć poziom napięcia występującego w Twoim życiu, i porozmawiaj z lekarzem, jeśli zmagasz się z uczuciem niepokoju lub przygnębienia.

Ryzyko zawodowe

Możliwe, że Twoje obowiązki zawodowe wymagają od Ciebie, żebyś stała bądź chodziła jedynie w minimalnym stopniu, umożliwiają Ci pracę w regularnych godzinach i nigdy Cię nie stresują. Jeżeli tak jest, a wcześniej nie miałaś problemów zdrowotnych, możesz sobie darować lekturę poniższych fragmentów (ale daj nam znać, na czym polega Twoja praca!). Jeśli jednak znajdujesz się w takiej sytuacji jak większość ludzi, czytaj dalej.

Zawody wymagające wysiłku fizycznego mogą powodować kłopoty. Większość zawodów to połączenie pracy siedzącej z pracą w ruchu, ale odczuwany poziom stresu jest różny w zależności od danego człowieka. Jeżeli Twoja ciąża przebiega prawidłowo, prawdopodobnie

będziesz mogła pracować aż do porodu. Niemniej podczas ciąży mogą się pojawić pewne komplikacje, w wyniku których należałoby uznać za wskazane zredukowanie obciążenia pracą bądź zupełne jej zaniechanie. Na przykład jeżeli zaczniesz się u Ciebie przedwczesna akcja porodowa, lekarz prawdopodobnie zaleci Ci powstrzymanie się od pracy. Wśród innych okoliczności mogących uzasadniać ograniczenie fizycznej aktywności można wymienić nadciśnienie tętnicze albo problemy z rozwojem dziecka.



Jeżeli pracujesz na komputerze, pewnie się zastanawiasz, czy nic Ci nie grozi. Ale nie musisz się martwić — żadne badania nie wykazały, że pole elektromagnetyczne, które emitują komputery, może powodować kłopoty.

Niektórzy naukowcy sugerują, że kobietom, których praca wiąże się z obowiązkami wymagającymi wysiłku fizycznego, takimi jak dźwiganie, prace fizyczne czy nadmierne wyciążenie fizyczne, nieco bardziej grozi przedwczesny poród, wysokie ciśnienie krwi, zatrucie ciążowe bądź urodzenie słabiej rozwiniętego dziecka. Z drugiej strony nie stwierdzono, że długie godziny pracy zwiększają ryzyko przedwczesnego porodu. Jeszcze inne badania dowiodły, że prace, które wymagają długiego stania (przez więcej niż osiem godzin dziennie), wiążą się z większym prawdopodobieństwem wystąpienia bólu pleców i stóp, przedwczesnego porodu i problemów z krążeniem, a także zwiększają nieco ryzyko przedwczesnego porodu. Dobra wiadomość: noszenie specjalnych rajstop podtrzymujących, choć niespecjalnie przyjemne, pomaga zmniejszyć dolegliwości żylakowe.



Zapamiętaj, że Twoje zdrowie i zdrowie Twojego dziecka są najwyższym priorytetem. Nie myśl, że jesteś ofermą, ponieważ musisz uważać na swoją ciążę. Niektóre kobiety są zdania, że jeśli poskarżą się na któreś z objawów lub zrobią sobie przerwę podczas napiętego dnia, żeby coś zjeść lub pójść do toalety, zasłużą na dezaprobatę swoich zwierzchników. Nie pozwól sobie na poczucie winy z powodu specjalnych potrzeb, jakie masz w tym okresie, i nie dopuść do tego, żeby praca doprowadziła do zlekceważenia jakichś nietypowych symptomów. Jeżeli musisz wziąć urlop, aby poradzić sobie z powikłaniami, weź go i nie miej z tego powodu wyrzutów sumienia. Ludzie, którzy nigdy nie byli w ciąży, nie są w stanie zrozumieć, z jakim obciążeniem fizycznym się borykasz.

Ciąża a prawo

Poświęć nieco czasu na to, aby zrozumieć prawa, które przysługują kobietom w ciąży. Takie prawa nadaje kobiecie ciężarnej Kodeks pracy (z dnia 26 czerwca 1974 r.). Żeby z nich korzystać, przede wszystkim należy przedłożyć pracodawcy zaświadczenie lekarskie stwierdzające ciążę. Od tej chwili obowiązkiem pracodawcy jest udzielać ciężarnej pracownicy zwolnień od pracy na zalecone przez lekarza badania przeprowadzane w związku z ciążą, jeżeli nie można ich przeprowadzić poza godzinami pracy (185 § 2 k.p.).

Pracodawca nie może wypowiedzieć pracy w okresie ciąży i urlopu macierzyńskiego, co oznacza, że nieważne jest także rozwiązanie umowy o pracę, które nastąpiło przed zajściem w ciążę, jeśli tylko ciąża zostanie stwierdzona w okresie wypowiedzenia lub w okresie, gdy zainteresowana była już w ciąży, chociaż o swoim stanie jeszcze nie wiedziała. Przepis art. 177 k.p. chroni przed wypowiedzeniem i rozwiązaniem umowy o pracę przez pracodawcę w okresie ciąży i urlopu macierzyńskiego, natomiast nie chroni pracownicy przed wygaśnięciem umowy w tym okresie.

Kobiet w ciąży oraz karmiących piersią nie wolno zatrudniać przy pracach szczególnie uciążliwych lub szkodliwych dla zdrowia. Inne niż w rozporządzeniu warunki pracy szkodliwe dla ciężarnej kobiety określić może lekarz w zaświadczeniu lekarskim stwierdzającym przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania dotychczasowej pracy.

Świadczenia udzielone w razie ciąży, porodu i połoгу objęte są ubezpieczeniem zdrowotnym. Świadczenia te na terenie Polski są powszechne i obowiązkowe oraz gwarantowane przez państwo.

Skorowidz

17-P, *Patrz*: kapronian 17-hydroxyprogesteronu

A

Accutane, 31
acetaminofen, 31, 53, 93, 228, 255
acetylocholinoesteraza, 152
AChE, *Patrz*: acetylocholinoesteraza
achondroplazją, 270
aciclovirum, 31
AFP, *Patrz*: alfa-fetoproteina
akcja porodowa, *Patrz*: poród
akupresura, 194
akupunktura, 194
Albuterol, 318
alergia sezonowa, 311
alfa-fetoproteina, 149, 150, 151, 152, 159
alfahydroksykwasy, 58
alfa-talasemia, 98
alkohol, 57, 291, 300
alkoholowy zespół płodowy, 57
amniopunkcja, *Patrz*: owodnia punkcja
amniotomia, 185, 189
analgezyja
 kontrolowana przez pacjenta, 234
 zewnętrzna kontrolowana przez
 rodzącą, *Patrz*: PCEA
anemia, 74, 100
 sierpowata, 98
 śródziemnomorska, 98
antybiotyk, 31, 62, 220, 255, 257
antykoncepcja metody, 35, 36, 254
Anusol, 125
Apgar Virginia, 210
aromaterapia, 194
aspartam, 77
aspiryna, 94, 322
astma, 317
audioanalgezyja, 194

autosom, 145
Aviomin, 61
azydotymidyna, 31

B

badanie
 cytologiczne, 240
 delta OD-450, 160
 dopochwowe, 99
 dopplerowskie, 161, 163
 EKG płodowe, 160
 krwi, 42, 43, 99, 150, 160
 pępowinowej, 160
 płodowej, 160
 moczu, 50, 101
 na poziom glukozy, 153
 prenatalne, 97, 113, 145, 148, 149, 150, 154,
 156, 160, 161, 167
 USG, *Patrz*: USG
balotowanie, 126
Benadryl, 127
Benedictin, 91
beta-talasemia, 98
bezdech, 142
bezmózgowie, 29, 151
bezsenność, 125
białkomocz, 293
biegunka, 134, 176
bilirubina, 302
biopsja
 kosmówki, 97, 145, 148, 149, 167, 274,
 275, 314
 zagrożenia, 147
 trofoblastu, *Patrz*: biopsja kosmówki
blastocysta, 87
bliźnięta, *Patrz też*: ciąża mnoga
 dwujajowe, 271, 272
 jednoajajowe, 271, 272
 syjamskie, 272

blokada
 lędźwiowa, 191, 193
 nerwów sromowych, 191, 193
 ogonowa, 191, 193
 błonica, 33, 34
 błony płodowe, 62, 87
 przerwanie, 138, 177, 178, 184, 187, 299
 zapalenie, 184
 borelioza, 315
 botoks, 58
 botulina, 58
 ból
 krzyżowy, 188
 porodowy, 189
 wisczadła obłego macicy, 112, 168, 334
 bransoletka identyfikacyjna, 220
 brodawki
 pęciowe, 35
 skórne, 113
 sutkowe, 90, 128, 134, 248
 brodawki sutkowe, 162
 bolesność, 256
 włkłe, 248
 bromokryptyna, 248
 bupropion, 32, 56
 butelka, 260
 bylica, 33

C

caput succedaneum, *Patrz:* przedgłowie
 Caulophyllum thalictroides, 33
 cefaleksyna, 31
 Cervidil, 185
 cesarskie cięcie, 30, 136, 171, 183, 184, 186, 189,
 191, 202, 205, 207, 268, 270, 277
 blizna, 235
 na żądanie, 133
 rekonwalescencja, 209, 231, 232, 233
 wskazania, 207, 208
 cewnik Foleya, 185
 chlamydia, 317
 chlórdiazepoksyd, 31
 chlorfeniramina, 311
 cholera, 34
 cholestaza, 127, 184
 choroba
 Canavana, 97
 Crohna, 322

dziedziczna, 28
 Gauchera, 97
 genetyczna, 28, 147, 150, 158, 159
 Grave-Basedowa, 323
 hemolityczna, 149, 151
 Huntingtona, 270
 immunologiczna, 321
 krwi, 45, 98
 Neimanna-Picka, 97
 nerek, 45
 przyzębia, 61
 serca, 45
 syropu klonowego, 98
 tarczycy, 323
 Taya-Sachs, 97, 98
 tkanki łącznej, 321, 322
 umysłowa, 96
 wątroby, 45
 chromosom, 145
 anomalia, 146, 147, 150, 156, 159, 268, 270,
 279, 326, 327
 pęciowy, 145
 X, 105
 Y, 105
 cięza, 87, 89
 bliźniacza, 45, 271, 273
 długość trwania, 44, 47, 279, 333
 donoszona, 171
 dwuowodniowa
 dwukosmówkowa, 272
 jednokosmówkowa, 272, 280
 ektopowa, *Patrz:* cięza pozamaciczna
 jednoowodniowa jednokosmówkowa, 272, 280
 kalendarzyk, 47
 kolejna, 281
 mity, 46, 70
 mnoga, 45, 51, 71, 80, 96, 102, 115, 122,
 151, 156, 170, 208, 270, 271, 274, 275,
 278, 290, 300, 304
 dieta, 276
 ochrona prawna, 64
 ostatnie dni, 176
 patologia, 45
 pierwsze tygodnie, 41
 powikłania, 289
 pozamaciczna, 36, 102, 104
 przenoszona, 140, 305
 specjalnej troski, 43, 45, 267, 278, 290, 292,
 295, 301, 302, 303, 325

trojaczka, 273
 trymestr
 drugi, 107, 113, 116, 150
 pierwszy, 47, 52, 87, 90, 91, 102, 145, 149, 334
 trzeci, 119, 135, 142, 161
 w młodym wieku, 270
 w późnym wieku, 267, 279
 wysokiego ryzyka, *Patrz:* ciąża specjalnej troski
 ciążowe zapalenie dziąseł, 61
 ciemniaczko, 218, 223
 cięcie
 cesarskie, *Patrz:* cesarskie cięcie
 klasyczne, 206
 Pfannensteila, 206
 cimetidyna, 111
 Claritin, 311
 CMV, *Patrz:* cytomegalia
 coumadin, 32
 CRL, 347
 cukrzyca, 29, 30, 45, 60, 69, 79, 151, 156, 184, 217, 218, 319
 ciążowa, 96, 100, 125, 137, 153, 169, 203, 268, 279, 319, 320
 CVS, *Patrz:* biopsja kosmówki
 cykl miesięczkowy, 36, 37
 cyklofosfamid, 248
 cynk, 79
 cytomegalia, 101, 300, 311
 wrodzona, 312
 cytomegalowirus, 159
 czop śluzowy, 176

Ć

ćwiczenia Kegła, 130, 229, 243

D

depilacja, 59, 110
 Depo-Provera, 35
 depresja poporodowa, 238
 diastaza mięśni, 240
 dieta, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 337
 ciąża mnoga, 276
 poporodowa, 242
 w okresie karmienia, 254

difenhydramina, 127
 doksorubicyna, 248
 doksyamina, 31, 91
 dokuzan sodowy, 94
 doppler, 51
 doula, 134, 194
 dramamina, 61
 dur brzuszny, 35
 duszności, 128
 dyfteryt, *Patrz:* błonica
 dysproporcja główkowo-miednicowa, 189
 dystocja barkowa, 203
 dziecko, *Patrz:* embriion, płód, noworodek
 dziurawiec zwyczajny, 33
 dzuma, 34

E

Echinacea, 311
 echokardiograf, 223
 efekt Dopplera, *Patrz:* badanie dopplerowskie
 ektoderma, 151
 embriion, 27, 41, 87, 89, 166
 Encorton, 318
 epilepsja, *Patrz:* padaczka
 epizjotomia, *Patrz:* krocze nacięcie
 ergotamina, 248
 erytromycyna, 31
 estriol, 152
 estrogen, 38, 42, 90, 92, 152, 237, 243, 248
 Eutyrox, 324

F

farba do włosów, 58
 febra żółta, 35
 Fenoterol, 292, 318
 fenotiazyna, 31
 fenyloketonuria, 223
 fibronektyna, 281, 292
 Fluconazole, 53
 fluoksetyna, 31
 folan, *Patrz:* kwas foliowy
 fosfatydyloglicerol, 161
 fotelik samochodowy, 141

G

gestoza, *Patrz:* zatrucie ciążowe
 glikogenoza, 98
 gonadotropina kosmówkowa, *Patrz:* hormon hCG
 gorzknik kanadyjski, 33
 grypa, 34, 310
 żółdkowa, 315

H

hCG, *Patrz:* hormon hCG
 hemoglobina, 98
 hemoliza, 160
 Hemorectol, 125
 hemoroidy, 71, 124, 230, 335
 heparyna, 322
 Herpes zoster, 309
 Heviran, 313
 hiperinsulinizm, 97
 hipoglikemia, 81
 hipotyreoza, 223
 HIV, 35, 100, 247, 314
 hormon, 42, 84, *Patrz też:* estrogen, progesteron
 hCG, 42, 43, 149, 152, 166, 276
 luteinizujący, *Patrz:* LH
 tarczycy zastępczy, 324
 wahania stężenia, 52
 HPV, 35

I

ibuprofen, 31, 93, 255, 257
 Ibuprom, 31, 93
 immunoglobulina anty-RhD, 149, 158, 302
 indometacyna, 292
 infekcja, 45
 drożdżakowa, 53, 317
 dróg moczowych, 93, 307
 dziąseł, 61
 pochwy, 317
 przewodów mlecznych, 256
 wirusowa, 33
 inhibina A, 152
 inhibitory
 ACE, 319
 konwertazy angiotensyny, 319
 inkubator, 180, 220

inseminacja domaciczna, 36
 insulina, 255
 irygator, 53

J

jajeczko, *Patrz:* komórka jajowa
 jajczkowanie, *Patrz:* owulacja
 jajnik, 36, 37
 stymulacja, 36
 torbiel, 102
 jajowód, 87, 166
 jałowiec, 33
 jama otrzewnowa, 206
 jemiola, 33

K

kapronian 17-hydroxyprogesteronu, 293
 kardiogram, 138, 180
 kariotyp, 146
 karmienie
 butelką, 246, 247, 259, 260, 261, 262
 butelka, 260
 smoczek, 260
 łączone, 245
 piersią, 128, 236, 242, 244, 245, 246, 248,
 251, 252, 255, 258, 336
 bliźniąt, 259
 pozycja, 250
 Kegla ćwiczenia, *Patrz:* ćwiczenia Kegla
 kiła, 100
 kleszcze, 186, *Patrz:* poród kleszczowy
 kodeks pracy, 64
 kofeina, 75
 kolagen, 58
 kolce kulszowe, 126, 179
 komórka
 jajowa, 36, 37, 87
 dawcy, 270
 macierzysta, 139
 kompres, 194
 kontrola urodzin, *Patrz:* antykoncepcja
 kordocenteza, 160
 kortykosterydy, 318
 kosmówka, 87, 88, 148
 biopsja, *Patrz:* biopsja kosmówki
 kotrimoksazol, 31
 kółko, 47

krążekdopochwowy, 35

krem

przeciwzmarszczkowy, 59

sterydowy, 125

kresa czarna, 113

krew

antygeny grupowe, 303

badanie, 42, 43, 99, 150, 160

czynnik Duffy, 303

czynnik Kell, 303

czynnik Kidd, 303

czynnik Rh, 100, 302

ujemny, 149

grupa, 100

krzepnięcie, 94, 220

morfologia, *Patrz:* morfologia

pepowinowa, 139, 160, 274

PH, 183

płytki krwi, *Patrz:* płytki krwi

przeciwciała, 100

transfuzja, 303

włośniczkowa, 183

zakrzepy, 32

krocze, 227

masaż, 135

nacięcie, 135, 201, 202, 205

zszywanie, 204

kromoglikan dwusodowy, 318

kromolin, 311

krwawienie, 45, 115, 135, 176, 295

implantacyjne, 41, 102, 166

poporodowe, 210, 226, 232

krwiak

podkosmówkowy, 103

położyskowy, 103

krwotok

dokomorowy, 290

poporodowy, 133

krzywa porodu, 186

KTG, *Patrz:* kardiotokograf

kwas

foliowy, 29, 50, 74, 92, 151, 166, 276, 323

hialuronowy, 58

owocowy, 58

retinowy, 129

tłuszczowy omega-3, 74

L

laktacja, 246, 248, 249, 254

lanugo, 217

lecytyna, 161

leki, 30

antydepresyjne, 255

do inhalacji, 318

hormonalne, 35

na nadciśnienie, 32, 319

obkurczające śluzówkę, 255

przeciw astmie, 318

przeciwbiałaczkowe, 247

przeciwbólowe, 190

przeciwdepresyjne, 31, 32, 33

przeciwhistaminowe, 31, 91, 127, 255, 311

przeciwwkrępliwe, 32

przeciwmigrenowe, 93

przeciwnapadowe, 32

przeciwnowotworowe, 247

przeciwpadaczkowe, 255, 323

przeciwwymiotne, 31

przeciwzapalne niesteroidowe, 31

teratogenne, 55, 56, 92

tokolityczne, 292

uspokajające, 31

wpływ na płód, 54

wspomagające płodność, 36

zobojętniające kwasy żołądkowe, 76

Letrox, 324

LH, 38

libido, 39, 63

lidokaina, 190

linea negra, *Patrz:* kresa czarna

Listeria monocytogenes, 77

listerioza, 77, 314

lit, 248

Ł

łaknienie, 41

łaźnia parowa, 60

łożysko, 42, 54, 87, 88, 135, 148, 155, 305

liczba, 272, 274

nisko schodzące, 136

odklejenie, 115, 136, 295, 296, 318, 327

pozostałości, 210

przepływ krwi, 71

łożysko
 przodujące, 39, 80, 115, 136, 162, 205, 208,
 295, 303
 rodzenie, 204
 łyżeczowanie, 103

M

macica, 37, 87, 289
 błona śluzowa, 87
 dwurożna, 303
 mięśniaki, *Patrz:* włóknakomięśniaki
 nietypowy kształt, 45
 obkurczanie, 225, 226, 233, 241
 opuszczenie się, 126, 176
 rozluźnienie, 57
 skurcze, 33, 57, 95, 134, 162, 176, 187, 189
 szyjka, *Patrz:* szyjka macicy
 śluzówka, 41
 więzadło obłe, 112, 334
 włóknakomięśniaki, *Patrz:*
 włóknakomięśniaki
 wysokość dna, 50, 51, 69, 109, 299
 magnez, 52
 makrosomia, 137, 184, 301, 305
 małowodzie, 304, *Patrz:* płyn owodniowy
 zmniejszenie ilości
 masaż, 59, 194
 krocza, 135
 wodny, 60
 maż płodowa, 213, 214
 menopauza, 268
 meprobamat, 31
 meszek płodowy, 107, 167
 metergina, 210, 226
 metoklopramid, 92
 metotrekstat, 248
 miesiączka, 41, 42
ostatnia, *Patrz:* OM
 mięśniaki, *Patrz:* włóknakomięśniaki
 mięśnie
 brzucha, 240
 mięta polej, 33
 miopatia nitkowata, 98
 misoprostol, 185
 mleko, 310
 matki, 246
 odciągane, 247

modyfikowane, 246, 259, 261
 alergia, 261
 właściwe, 128
 moc
 badanie, 42
 nietrzymanie, *Patrz:* wysiłkowe
 nietrzymanie moczu
 mohel, 221
 morfina, 190
 morfologia, 100, 154
 mukolipidoza, 97
 mukowiscydoza, 96, 98, 223, 270
 muzyka, 194

N

naczyniak krwionośny, 216
 nadciśnienie, 29, 30, 45, 55, 71, 80, 156, 279,
 298, 300
 indukowane ciążą, *Patrz:* zatrucie ciążowe
 chroniczne, 318
 nadmanganian potasu, 228
 napletek, 221
 narkotyki, 57, 71, 290
 narkoza, *Patrz:* znieczulenie ogólne
 narządy płciowe zewnętrzne, 167
 nasiadówka, 227, 228
 nasienie, 37, 38, 270
 dawcy, 36
 nawał mleczny, 236, 249, 257, 336
 neonatolog, 45
 niedokrwistość, 154, 160
 Fanconiego, 97
 sierpowatokrwinkowa, 270
 niedokrwistość Cooleya, 98
 niepłodność, 36, 96
 niepokalanek pieprzowy, 33
 niewydolność cieśniowo-szyjkowa, 293
 noworodek, 213
 intensywna opieka neonatalna, 222
 narządy płciowe, 218
 oczy, 217, 220
 oddychanie, 218
 paznokcie, 217
 pierwszy krzyk, 210
 szczepienie, 220
 układ trawienny, 221, 262
 wielkość, 218
 włosy, 217
 zmiany skórne, 216

nudności, 73, 74, 79, 90, 91, 105, 166, 276, 282
 Nurofen, 31, 93
 NuvaRing, 35

O

obrzezanie, 221
 obrzęk
 płodowy, 151, 160
 obrzęki, 129
 oczar wirginijski, 125, 228
 odchody połogowe, 226, 227, 232
 odporność, 33
 odra, 33, 34
 odruch ssania, 251
 okres poporodowy, *Patrz:* połóg
 oksytocyna, 162, 185, 189, 210, 226, 233
 OM, 47
 omeprazol, 111
 ondansetron, 92
 opryszczka, 313
 Ortho-Evra, 35
 osoczowe białko ciążowe A, *Patrz:* PAPP-A
 ospa
 prawdziwa, 34
 wietrzna, 33, 35, 101, 308, 309
 komplikacje, 309
 wrodzona, 309
 ostuda ciążowa, 113
 owodnia, 87
 punkcja, 57, 97, 145, 148, 149, 152, 153, 156,
 161, 168, 171, 184, 268, 274, 275, 314
 genetyczna, 156
 wczesna, 150
 wskazania, 159
 zagrożenia, 147, 150, 158
 owulacja, 36, 37, 38, 166, 244, 254

P

paciorekowie, 170
 padaczka, 32, 45, 222, 323
 pajączki, 113
 palenie, 56, 69, 166, 218, 290, 300
 PAPP-A, 149
 paracetamol, 53, 93, 228, 255, 257
 paraliż dziecięcy, 33, 34
 Parlodel, 248

paroksetyna, 32
 parwowirus, 159, 160, 315
 PCEA, 192
 pediatra, 223
 peeling, 58
 penicylina, 31
 penis, 39
 perinatolog, 43
 pępowina, 46, 88, 199, 203, 208, 211, 218
 ściśnięcie, 327
 piersi, 42, 62, 90, 236
 implanty, 247
 karmienie, *Patrz:* karmienie piersią
 nabrzmięcie, 42
 przewody mleczne, 257
 rak, 247
 ropień, 257, 258
 zapalenie sutka, 257
 pigułka antykoncepcyjna, *Patrz:* środek
 antykoncepcyjny
 piramida pokarmowa, 71
 plama mongolska, 216
 plaster antykoncepcyjny, *Patrz:* środek
 antykoncepcyjny
 plemnik, 87, 105
 iniekcja docytoplazmatyczna, 36, 96
 pluskwica groniasta, 33
 płęć, 145, 146, 150, 155
 płodność, 38, 254
 płód, 44, 88
 anomalie, 327
 czkawka, 121, 170
 monitorowanie pracy serca, 181
 niedokrwistość, 160
 niedotlenienie, 138, 178
 obumarcie, 326
 ocena masy, 137
 opadanie, 176
 płuca, 160, 161, 168, 171, 184, 223
 profil biofizyczny, *Patrz:* test Manninga
 ruchy, 107, 109, 117, 121, 122, 124, 136,
 161, 163, 168, 170, 178, 282
 oddechowe, 121, 163
 serce, 51, 349
 tętno, 46, 51, 138, 155, 161, 181, 182, 223
 ułożenie, *Patrz:* ułożenie
 upośledzenie rozwoju, 32
 ustalenie główki, 179

- płyn owodniowy, 80, 87, 120, 155, 178, 297, 298
 - wyciek, 138
 - zakażenie, 184
 - zmniejszenie ilości, 136, 184, 298
- płytki krwi, 31, 94
- PMS, 52
- pneumokoki, 34
- pochwa, 39
 - grzybica, 317
 - infekcja, *Patrz:* infekcja pochwy
 - kandydoza, 53, 317
 - zakażenia, 53
 - zakażenie bakteryjne, 317
- poczęcie, 36, 96
- podróże, 60
- polio, *Patrz:* paraliż dziecięcy
- położenie płodu, *Patrz:* ułożenie
- położna, 44
- połóg, 225, 229, 230
 - huśtawka nastrojów, 237
- pomiar ciemieniowo-pośladkowy, 101, *Patrz:* CRL
- poronienie, 31, 32, 33, 36, 45, 60, 103, 115,
325, 328
 - nawykowe, 325, 326
 - zatrzymane, 104
- poród, 88, 126, 131, 175
 - bez znieczulenia, *Patrz:* poród siłami natury
 - cesarskie cięcie, *Patrz:* cesarskie cięcie
 - domowy, 195
 - druga faza, 125
 - etap
 - drugi, 189, 202
 - pierwszy, 187, 188, 198
 - trzeci, 189
 - falszywy, 177, 189
 - faza aktywna, 187
 - faza parta, 199
 - faza przejściowa, 188
 - faza utajona, 187, 188
 - kleszczowy, 186, 191, 204
 - kolejny, 282
 - krzywa, 186
 - osoby towarzyszące, 133
 - po cesarskim cięciu, 282, 283
 - pochwowy, 197, 226, 284
 - wspomagany, 198, 204
 - początek, 175, 178
 - pośladkowy, 136
 - prawdziwy, 177
 - przedłużony, 202
 - przedwczesny, 32, 36, 45, 54, 77, 81, 115,
124, 135, 138, 139, 176, 268, 279, 280,
290, 291
 - zahamowanie, 292
 - zapobieganie, 292
 - przyspieszanie, 185
 - siłami natury, 193
 - spowolnienie, 189
 - suchy, *Patrz:* płyn owodniowy zmniejszenie
ilości
 - terminowy, 139
 - w wodzie, 195
 - wywoływanie, 135, 136, 171, 183, 184, 185
 - wyznaczanie daty, 36, 47, 96, 101
 - zatrzymanie, 189
- potas, 52, 73
- pozycja
 - embrionalna, 217
 - kucająca, 199
 - litotomiczna, 199
 - na kłęczkach, 199
 - poprzeczna, *Patrz:* ułożenie poprzeczne
 - pośladkowa, *Patrz:* ułożenie pośladkowe
- półpasiec, 309
- prącia rak, 221
- Prednison Acetat, 318
- Prepidil, 185
- prezerwatywa, 35
- progesteron, 42, 79, 84, 90, 92, 94, 124, 128,
248, 280, 292
- prosaki, 216
- prostaglandyna, 176, 185
- Prozac, 32
- przeciwciała, 33
 - antyfosfolipidowe, 321, 326, 327
- przedgłowie, 214
- przepona moczowo-płciowa, 130
- przepuklina mózgowa, 151
- przetrwale nadciśnienie płucne, 32
- przetwornik ciśnieniowy, 182
- przewód tętniczy przetrwiał, 223
- przezierność karku, 102, 149, 274, 347
- przezskórna stymulacja nerwów, *Patrz:* TENS
- przysadka mózgowa, 38
- pseudoefedryna, 310
- punkcja owodni, *Patrz:* owodnia punkcja

R

rak

- prącia, 221
- szyjki macicy, 35
- ranitidina, 111
- refluks, 110, 262
- Reglan, 92
- relaksyna, 84
- Rennie, 76
- Renova, 59
- Retin A, 59
- Rhogam, 169, 302
- rodzeństwo, 285
- rozstępy, 71, 127, 129
- rozszczep
 - kręgosłupa, 28, 29, 60, 151
 - ust i podniebienia, 323
- rozwiązanie, *Patrz*: poród
- różyczka, 33, 34, 100, 300, 313
- rumień
 - dłoni, 113
 - niemowlęcy, 216
- ruta, 33
- rwa kulszowa, 54, 128
- ryboflawina, 79

S

- sauna, 60
- seks, 38, 46, 240, 243
 - po porodzie, 224
 - w ciąży, 39, 62
 - w pozycji klasycznej, 39
 - w trzecim trymestrze, 62
- selektywna terminacja płodowa, 116
- selektywne inhibitory zwrotnego wychwyty
 - serotoniny, *Patrz*: SSRI
- serce płodu, *Patrz*: płód serce
- Serevent, 318
- sfigomiocyna, 161
- Shiatsu, 194
- siara, 128, 246, 249
- siarczan magnezu, 292
- SIDS, 246
- skala Apgar, 210
- skurcze
 - Braxtona-Hicksa, 112, 123, 124, 134, 139, 176, 282

- nóg, 52
- porodowe, 139
- słodzik, 77
- smoczek, 260
- smółka, 138, 178, 214, 221, 305
- sperma, *Patrz*: nasienie
- spina bifida, *Patrz*: rozszczep kręgosłupa
- spirala domaciczna, 36
- sport, 79, 80, 81, 82
- stan przedrzucawkowy, 101, 151, 293
- stetoskop, 51
- stomatolog, 61, 62
- stopa końsko-szpota, 150
- stymulacja wibroakustyczna, 163
- stymulacja nerwów, *Patrz*: TENS
- Sudafed, 310
- surfaktant, 107
- swędzące ognisko pokrzywkowe, 127
- systemic lupus erythematosus, *Patrz*: toczeń
- szczepienie, 33, 61
 - gruźlica, 220
 - grypa, 33, 311
 - noworodka, 220
 - ospa wietrzna, 309
 - wirus różyczki, 33
- szkoła rodzenia, 131, 133, 170
 - metody, 131
- szyjka macicy, 39, 88, 176, 187
 - konizacja, 115
 - łyżczkowanie kanału, 115
 - niewydolność, 39, 80, 115, 156
 - podrażnienie, 136
- rak, 35
- rozwarcie, 39, 178, 186, 187, 189, 198, 280, 289
- zakładanie szwu, 115, 116, 280
- zapalenie, 136
- zgięcie, 178

Ś

- śluz szyjkowy, 38
- śluzowy czop, 134
- środek
 - antykonieczny, 31, 35, 244, 254
 - nawilżający, 39
 - plemnikobójczy, 35, 39
 - przecyszczający, 94
 - rozluźniający stolec, 94, 228, 230
 - uspokajający, 31, 211

środek

wspomagający rzucenie palenia, 32

znieczulający, 228

świąd skóry, 127

świnka, 33, 34

T

tarczycza

nadczynność, 323

niedoczynność, 223, 324

powiększona, 323

TENS, 194

teofilina, 318

test

łączony, 149

Manninga, 162

na zygotyczność, 274

niestresowy, 127, 135, 161, 163

owulacyjny, 38, 166

sekwencyjny, 149

skurczowy stresowy, 162

stymulacyjny skóry główki, 183

śliny, 38

zintegrowany, 149

test ciążowy, 41, 42

tetracyklina, 32

tęzec, 34

toczeń, 29, 45, 71, 100, 298, 321, 322

toksemia, *Patrz:* zatrucie ciążowe

toksoplazmoza, 101, 159, 300, 316

torbiel

ciałka żółtego, 102

prosta, 102

skórzasta, 102

transcutaneous electrical nerve stimulation,

Patrz: TENS

trądzik niemowlęcy, 216

trisomia, 146, 152

trofoblast, *Patrz:* kosmówka

trojaczki, *Patrz też:* ciąża mnoga

poród, 277

trometamina karboprostu, 210

trymestr, *Patrz:* ciąża trymestr

trymetobenzamid, 31

tryptofan, 125

tyfus, *Patrz:* dur brzuszny

U

ultrasonografia, *Patrz:* USG

ułożenie

poprzeczne, 120, 205, 208

pośladkowe, 120, 136, 207, 208, 303

właściwe, 304

wierzchołkowe, 119

upławy, 53, 138, 139, 176

USG, 46, 47, 101, 102, 109, 154, 156, 166, 168, 170, 347

dopochwowe, 101, 102

przebrzusne, 101

trójwymiarowe, 158, 351

uszczipnięcie bociana, 217

V

vernix caseosa, *Patrz:* maź płodowa

W

wada

cewy nerwowej, 28, 29, 151, 152, 349

powłok jamy brzusznej, 151

rdzenia kręgowego, 60

urodzeniowa, 31

wrodzona, 32

waga

ciężarnej, 68

przyrost, 68, 277

dziecka, 69

urodzeniowa niska, 30

wapń, 52, 73, 74, 75, 79, 242, 254, 294

wcześniak, 61, 142

weganizm, 30

wegetarianizm, 30, 78

Wellbutrin, 32, 56

wielowodzie, 298

wirus

brodawczaka ludzkiego, 34, *Patrz:* HPV

cytomegalii, 300

HIV, *Patrz:* HIV

Varicella zoster, 308

zapalenia wątroby

typu B, 100, 220

witamina, 74

A, 31, 59, 73, 76

suplementy, 31

B, 29
 B12, 79
 B2, *Patrz*: ryboflawina
 B6, 91
 C, 73, 294
 D, 75, 79, 254
 E, 129, 294
 K, 220
 wizyta, 95
 po porodzie, 240
 prekonceptyjna, 27, 28, 30, 50
 prenatalna, 166
 przedporodowa, 101, 113, 135
plan, 50
 wkładka domaciczna, 35
 włókniakomięśniaki, 51, 96, 102, 320
 wody płodowe, 50, 62, *Patrz*: płyn owodniowy
 wole, *Patrz*: tarczycza powiększona
 worek owodniowy, 87, 297
 wrotycz pospolity, 33
 wrzodzące zapalenie jelita grubego, 322
 wskaźnik L/S, 161
 wścieklizna, 34
 wyciągacz próżniowy, 186, 204
 wymioty niepowściągliwe, 92
 wysiłkowe nietrzymanie moczu, 130, 243
 wysypka, 127

Z

zagnieżdżenie, 87
 zakrzepica żył głębokich, 318
 zakrzepowe zapalenie żył powierzchownych, 130
 zapalenie
 jelita grubego, 322
 nerek odmiedniczkowe, 308
 pęcherza moczowego, 307
 płuc, 309, 317
 sutka, 257
 zaparcie, 71, 78, 79, 94, 110, 124
 zapłodnienie, 37
 in vitro, 36, 96
 zarodek, 273
 zastrzyk wodny, 194
 zator płucny, 318
 zatrucie
 ciążowe, 94, 101, 129, 138, 184, 268, 270, 279,
 293, 294
 objawy, 293
 leczenie, 294

zdjęcie rentgenowskie zębów, 62
 zespół
 aspiracji smółki, 138
 Blooma, 97
 cieśni nadgarstka, 124
 Downa, 146, 149, 152, 159, 167, 268
 badania, 274
 dziedziczenia autosomalnego
 dominującego, 270
 łamliwego chromosomu X, 96
 nagłej śmierci łóżeczkowej, *Patrz*: SIDS
 napięcia przedmiesiączkowego, *Patrz*: PMS
 nerczycowy, 151
 odwróconego kierunku przepływu krwi, 280
 przeciwiał antyfosfolipidowych, 100, 300,
 326, 327
 spoliczkowanej twarzy, 315
 Ushera, 98
 wrodzonej cytomegalii, 312
 wrodzonej ospy wietrznej, 309
 zgaga, 46, 76, 78, 110
 znamie mongolskie, 216
 znieczulenie
 miejscowe, 190, 205
 mobilne, 191, 192
 ogólne, 193, 206, 231
 podpajęczynówkowe, 116, 191, 192, 206, 231
 rdzeniowe, *Patrz*: znieczulenie
 podpajęczynówkowe
 zewnątrzoponowe, 45, 188, 189, 190, 191,
 192, 198, 206, 231
 Zofran, 92
 Zyban, 32, 56
 zygota, 87
 Zyrtec, 311

Ż

żarnowiec miotlasty, 33
 żel K-Y Jelly, 39
 żelazo, 74, 79, 94, 154, 242, 254, 276
 żółtaczką
 typu A, 34, 313
 typu B, 34, 100, 220, 247, 313
 typu C, 313
 typu D, 313
 typu E, 313
 typu G, 313

żylaki, 64, 130

zapobieganie, 130

żylaki odbytu, *Patrz:* hemoroidy

żyła

głęboka, 130, 318

główna dolna, 130

miedniczna, 130

zapalenie zakrzepowe, 130

PROGRAM PARTNERSKI

GRUPY WYDAWNICZEJ HELION



1. ZAREJESTRUJ SIĘ
2. PREZENTUJ KSIĄŻKI
3. ZBIERAJ PROWIZJĘ

Zmień swoją stronę WWW
w działający bankomat!

Dowiedz się więcej i dołącz już dzisiaj!

<http://program-partnerski.helion.pl>

GRUPA WYDAWNICZA



Helion SA

Perfekcyjny plan na zdrową i radosną ciążę

Jesteś w ciąży? A może dopiero ją planujesz? Już wkrótce przekonasz się, że to jedno z najwspanialszych doświadczeń w Twoim życiu. Zanim jednak Twój prześliczny dzidzius pojawi się na świecie, przygotuj się na jego przybycie. Zatrósz się o siebie, swoje zdrowie i samopoczucie, odkryj, czego możesz się spodziewać w nadchodzących miesiącach, i bądź przygotowana na każdą ewentualność niczym żołnierz sił specjalnych. Akcję „Cud narodzin” niniejszym uważa się za rozpoczętą. Do dzieła, dziewczyno! I gratulacje!

- **Przygotuj się do ciąży** — oceń swój stan zdrowia, wybierz lekarza, zaplanuj wizyty prenatalne i zaakceptuj wielkie zmiany zachodzące w Twoim organizmie oraz stylu życia.
- **Sprawdź, co się dzieje w kolejnych trymestrach** — bądź świadoma tego, jak się rozwija Twoje dziecko, wiedz, na co powinnaś uważać, i stwórz plan porodu.
- **Nie czekaj biernie na to wielkie wydarzenie** — poznaj fazy porodu, spakuj rzeczy na czas pobytu w szpitalu i dowiedz się więcej o innych dostępnych metodach rodzenia.
- **Powitaj niemowlę na świecie** — dokonaj niezbędnych zmian w domu oraz nastaw odpowiednio starsze dzieci, by zaakceptowały nowego członka rodziny.

Dr Joanne Stone pracuje w uznanym na całym świecie Oddziale Medycyny Matczyno-Płodowej Centrum Medycznego Mount Sinai w Nowym Jorku. **Dr Keith Eddleman** jest profesorem w szkole medycznej i dyrektorem położnictwa w klinice Mount Sinai. **Mary Duenwald** jest nagradzaną autorką tekstów o charakterze medycznym i naukowym; pisze między innymi do „New York Timesa”, „Discover”, „Sciences”.



W książce znajdziesz:

- opis ciąży tydzień po tygodniu, czyli wszystko, o czym powinnaś wiedzieć
- wskazówki dotyczące diety i ćwiczeń dla kobiet w ciąży
- listę pytań, które powinnaś zadać swojemu lekarzowi
- szczegóły dotyczące akcji porodowej i przebiegu porodu
- najnowsze informacje na temat genetycznych badań prenatalnych oraz takich zabiegów jak punkcja owodni czy badania USG na sprzeczę najnowszej generacji
- aktualne informacje na temat cesarskiego cięcia na żądanie;
- porady, jak zadbać o siebie po urodzeniu dziecka

PO ROZUM NA...

www.dlabystszakow.pl

Zamówienia telefoniczne:



0 801 339900



0 601 339900

septem
septem.pl

Sprawdź najnowsze promocje: <http://dlabystszakow.pl/promocje>
Książki najchętniej czytane: <http://dlabystszakow.pl/bestsellery>
Zamów informacje o nowościach: <http://dlabystszakow.pl/nawosci>

Hellon SA: ul. Kościuszki 1c, 44-100 Gliwice, tel.: 32 230 98 63
e-mail: radyl@dlabystszakow.pl <http://dlabystszakow.pl>

For Dummies®
A Branded Imprint of

WILEY

Cena 39,00 zł

ISBN 978-83-246-7272-1



9 788324 672721