

W PROSTOCIE TKWI SIĘŁA



wydanie IV

Ciąża

dla
bystrzaków



Spraw, by ciąża
i poród były radosnymi
przeżyciami

Czuj się doskonale
w każdym trymestrze

Odczytuj wyniki badań
i procedur

dr Joanne Stone
dr Keith Eddleman

wykładowcy w Szkole Medycznej
Mount Sinai

Mary Duenwald

Tytuł oryginalny: Pregnancy For Dummies, 4th edition

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

ISBN: 978-83-283-5247-6

Original English language edition Copyright © 2014 by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey
All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part in any form. This translation
published by arrangement with John Wiley & Sons, Inc.

Oryginalne angielskie wydanie © 2014 by John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey
Wszelkie prawa, włączając prawo do reprodukcji całości lub części w jakiegokolwiek formie, zarezerwowane.
Tłumaczenie opublikowane na mocy porozumienia z John Wiley & Sons, Inc.

Translation copyright © 2019 by Helion S.A.

Wiley, For Dummies, Dla Bystrzaków, the Dummies Man logo, 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 by permission.

Wiley, For Dummies, Dla Bystrzaków, the Dummies Man logo, 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.

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 Helion SA 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 Helion SA nie ponoszą również
żadnej odpowiedzialności za ewentualne szkody wynikłe z wykorzystania informacji zawartych w książce.

Fotografia na okładce: © Mimi Haddon/jupiterimages

Drogi Czytelniku!

Jeżeli chcesz ocenić tę książkę, zajrzyj pod adres

<http://dlabystrzakow.pl/user/opinie/ciazb4>

Możesz tam wpisać swoje uwagi, spostrzeżenia, recenzję.

Helion SA

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

O autorach	17
-------------------------	-----------

Podziękowania od autorów	19
---------------------------------------	-----------

Wstęp	21
--------------------	-----------

O książce	21
Co nowego dodano do tego wydania książki?	23
Naiwne założenia	24
Ikony użyte w książce	24
Co dalej	25

CZĘŚĆ I: NO TO ZACZYNAMY!	27
--	-----------

ROZDZIAŁ 1: Dwie kreski na teście: chyba jestem w ciąży!	29
---	-----------

Rozpoznawanie objawów ciąży	29
Jak stwierdzić, czy jesteś w ciąży?	31
Jak uzyskać odpowiedź w domu?	31
Wizyta u lekarza w celu uzyskania odpowiedzi	31
Obliczenie daty porodu	32
Wybór odpowiedniego lekarza	33
Jakie masz możliwości?	33
Pytania, które powinnaś sobie zadać, zanim dokonasz wyboru	35
Kontrola nad lekami i szczepieniami	36
Przegląd przyjmowanych leków	37
Znaczenie szczepień i odporności	40

ROZDZIAŁ 2: Rzut okiem na ciążę: krótkie omówienie tygodni po tygodniu	47
---	-----------

0. – 4. tydzień	48
5. – 8. tydzień	49
9. – 12. tydzień	49

13. – 16. tydzień	50
17. – 20. tydzień	51
21. – 24. tydzień	51
25. – 28. tydzień	52
29. – 32. tydzień	53
33. – 36. tydzień	53
37. – 40. tydzień	54
40. – 42. tydzień	55
Typowe badania wykonywane podczas ciąży	55

ROZDZIAŁ 3: Przygotowanie do życia podczas ciąży57

Planowanie wizyt przedporodowych	58
Przygotowanie się na zmiany fizyczne i emocjonalne	60
Jak sobie radzić z wahaniami nastrojów?	61
Jak żyć ze skurczami nóg?	61
Zwróć uwagę na upławy	62
Jak znieść bóle pleców?	62
Jak sobie radzić ze stresem?	63
Wpływ leków, alkoholu i narkotyków na dziecko	63
Przyjmowanie leków	64
Palenie i zagrożenia z nim związane	65
Picie alkoholu	66
Zażywanie narkotyków	67
Rzut oka na zmiany trybu życia	68
Dogadanie sobie za pomocą zabiegów kosmetycznych	68
Relaks w wannie z gorącą wodą, w jacuzzi, saunie i łaźni parowej	71
Podróżowanie	71
Zabiegi stomatologiczne	73
Uprawianie seksu	74
Praca w czasie ciąży	75
Ryzyko zawodowe	75
Cięża a prawo	76

ROZDZIAŁ 4: Dieta i ćwiczenia przyszłej mamy79

Zdrowy przyrost masy ciała	80
Jak określić, jaka waga jest wystarczająca?	80
Nie ulegaj obsesji na punkcie swojej wagi	81
Przyrost wagi u dziecka	83
Bilans przyjmowanego pokarmu	84
„Wybierz mój talerz”	84
Suplementacja diety	87

Które pokarmy są bezpieczne?	89
Potencjalnie szkodliwe pokarmy	89
Obalenie popularnych mitów na temat jedzenia	90
Specjalne wymogi dietetyczne	92
Właściwy sposób odżywiania się dla wegetarianki	92
Zasady zdrowego odżywiania się dla weganki	93
Kontynuowanie diety bezglutenowej	94
Walka z zaparciami	94
Cukrzyca	94
Ćwiczyć za dwoje	95
Dostosowywanie się do zmian zachodzących w ciele	95
Jak ćwiczyć, żeby się nie przetrenować?	97
Porównanie różnych rodzajów aktywności fizycznej	98

CZĘŚĆ II: CIAŻA — ODLICZANIE 101

ROZDZIAŁ 5: Pierwszy trymestr 103

Kształtuje się nowe życie	103
Rzut oka na liczby — jak rozwija się embrion?	104
Ujęcie drugie, czyli jak rozwijają się bliźnięta	106
Dostosowywanie się do zmian zachodzących w Twoim ciele	107
Zmiany zachodzące w piersiach	107
Zmęczenie	107
Poranne, południowe i wieczorne nudności	108
Puchnięcie	110
Częste oddawanie moczu	111
Bóle głowy	111
Zaparcia	112
Skurcze	113
Pierwsza wizyta u lekarza	113
Zrozumieć, co mówi lekarz	114
Jak wygląda badanie fizyczne?	119
Rzut oka na standardowe badania	120
Omówienie metod wykrywania anomalii genetycznych w pierwszym trymestrze	124
Kwestie związane z wiekiem	126
Biopsja kosmówki (badanie CVS)	127
Kiedy należy się martwić?	129
Krwawienie	130
Poronienie	130
Ciąża pozamaciczna	132
Z perspektywy partnera: reakcja na nowinę	132

ROZDZIAŁ 6: **Drugi trymestr**135

Jak rozwija się Twoje dziecko?	135
Zrozumienie zmian zachodzących w Twoim ciele	138
Skłonność do zapominania i niezdarność	138
Gazy	138
Wzrost włosów i paznokci	139
Zgaga	139
Ból w dolnej części brzucha (w pachwinach)	141
Zatkany nos	141
Krwawienie z nosa i dziąseł	141
Zmiany skórne	142
Kontrola — wizyty przedporodowe	143
Badania krwi wykonywane w drugim trymestrze	144
„Oglądanie” fal dźwiękowych — USG	148
Badanie za pomocą punkcji owodni	151
Inne badania prenatalne i zabiegi	155
Kiedy należy się martwić?	156
Krwawienie	156
Anomalie płodowe	156
Niewydolność szyjki macicy	157
Kiedy powinnaś zwrócić się o pomoc	158
Z perspektywy partnera: drugi trymestr, mama rośnie	158

ROZDZIAŁ 7: **Trzeci trymestr**161

Twoje dziecko przygotowuje się do przyjścia na świat	161
Ruchy płodu: fikołki i koziołki	163
Napinanie mięśni oddechowych	163
Czkawka w macicy	164
Dotrzymywanie kroku zmianom zachodzącym w Twoim ciele	164
Wypadki i upadki	164
Skurcze Braxtona-Hicksa	165
Zespół cieśni nadgarstka	166
Zmęczenie	167
Wrażenie, że dziecko „spada”	167
Hemoroidy	168
Bezsenna	169
Wysypki i uczulenia ciążowe	170
Przygotowanie się do karmienia piersią	171
Rwa kulszowa	171
Płytki oddech	172
Rozstępy	172

Opuchnięcia	172
Wysiłkowe nietrzymanie moczu	173
Żylaki	173
Ostatnia prosta — wizyty przedporodowe w trzecim trymestrze	174
Pomiar dojrzałości płuc	175
Ocena stanu zdrowia dziecka	175
Pomyśl o porodzie	177
Lekcje w szkole rodzenia	178
Cesarskie cięcie na żądanie	180
Wpływanie na termin porodu	180
Masaż krocza	181
Przygotowanie się do pobytu w szpitalu	181
Pakowanie torby	181
Decyzja o tym, kto pojedzie z Tobą do szpitala	183
Wybór (i używanie) fotelika samochodowego	184
Kiedy należy się martwić?	185
Krwawienie	185
Ułożenie pośladkowe	185
Zbyt mała objętość płynu owodniowego	186
Rzadsze ruchy płodu	186
Problemy ze wzrostem płodu	186
Wyciekanie płynu owodniowego	187
Zatrucie ciążowe	188
Przedwczesny poród	188
Kiedy dziecko się spóźnia	189
Z perspektywy partnera: już prawie na mecie — trzeci trymestr	189

CZĘŚĆ III: WIELKIE WYDARZENIE — AKCJA PORODOWA, PORÓD I POŁÓG 193

ROZDZIAŁ 8: **„Kochanie, chyba rodzę!” 195**

Kiedy poród rzeczywiście się zaczyna, a kiedy nie?	196
Zmiany przed rozpoczęciem akcji porodowej	196
Odróżnianie prawdziwej akcji porodowej od fałszywej	197
Kiedy skontaktować się z lekarzem?	198
Badanie wewnętrzne w celu rozpoznania akcji porodowej	199
Przyjęcie do szpitala	200
Ulokowanie się w łóżku albo pokoju	200
Co znajduje się wokół Ciebie?	201
Kontrolowanie dziecka	202
Monitorowanie pracy serca płodu	202
Inne badania stanu zdrowia płodu	204

Przyspieszanie sprawy — wywołanie porodu	205
Indukcja wskazana	205
Wywołanie porodu na życzenie	206
Wywoływanie porodu	207
Przyspieszanie akcji porodowej	208
Spojrzenie z szerszej perspektywy — etapy i cechy porodu	208
Etap I	209
Etap II	213
Etap III	213
Łagodzenie bólu porodowego	213
Leki o działaniu ogólnoustrojowym	214
Miejscowe środki znieczulające	214
Znieczulenie ogólne (narkoza)	217
Alternatywne metody rodzenia	219
Poród bez znieczulenia	219
Poród domowy	220
Poród z doułą	220
Poród w wodzie	221

ROZDZIAŁ 9: **Przesyłka specjalna — dostarczenie**

Twoje dziecko na świat	223
Poród naturalny	224
Wypieranie dziecka na zewnątrz	225
Nacięcie krocza (epizjotomia)	228
Co się dzieje, gdy drugi etap porodu się przedłuża?	229
Wielka chwila — przyjście dziecka na świat	230
Rodzenie łożyska	231
Zszywanie ran krocza	231
Pomaganie naturze — wspomagany poród pochwowy	232
Cesarskie cięcie	233
Informacje na temat znieczulenia	234
Wskazania do cesarskiego cięcia	235
Rekonwalescencja po cesarskim cięciu	237
Gratulacje! Dokonałaś tego!	237
Dreszcze po porodzie	237
Krwawienie poporodowe	238
Pierwszy krzyk dziecka	238
Kontrola stanu zdrowia dziecka	239
Przecięcie pępowiny	239
Banki z krwią pępowinową i tkankami z pępowiny	240
Nowe sposoby wykorzystania łożyska	241

ROZDZIAŁ 10: Witaj, świecie! Poznaj swojego noworodka243

Spojrzenie na źródło radości — mąż, krostki i inne przyjemności	244
Pokryte mazią	244
Kształt główki	245
Siniaki	246
Krostki, plamki i inne zmiany skórne	246
Włoski dziecka	247
Kończyny	248
Oczy i uszy	248
Narządy płciowe i piersi	249
Pępowina	249
Wielkość noworodka	249
Dziecko zaczyna oddychać	250
Czego należy się spodziewać podczas pobytu w szpitalu?	250
Przygotowanie dziecka do życia poza łonem matki	251
Rozwijający się układ trawienny dziecka	252
Obrzezanie	252
Pobyt na oddziale intensywnej opieki nad noworodkiem	254
Kontrola — pierwsza wizyta dziecka u lekarza	255
Zmiany pracy serca i układu krążenia	255
Zmiany wagi	255
Z perspektywy partnera: nareszcie w domu — w powiększonym gronie	256

ROZDZIAŁ 11: Zadbaj o siebie po porodzie259

Odzyskiwanie sił po porodzie	259
Zaczyniesz wyglądać i czuć się jak mama	260
Krwawienie poporodowe	260
Ból w okolicach krocza	261
Obrzęk ciała	263
Problemy z pęcherzem	264
Walka z hemoroidami	264
Praca jelit po porodzie	265
Dalsza rekonwalescencja w domu	266
Rekonwalescencja po cesarskim cięciu	266
Pobyt w sali pooperacyjnej	266
Nie spiesz się	267
Ból po cesarskim cięciu	268
Jak sobie radzić z bólem pooperacyjnym?	269
Przygotowanie się do powrotu do domu	269
Dalsza rekonwalescencja w domu	270

Kolejne zmiany poporodowe	272
Pocić się jak... mama	272
Nawał mleczny	272
Wypadanie włosów	273
Huśtawka nastrojów	273
Jak rozpoznać depresję poporodową?	274
Kontrola postępów — pierwsza wizyta u lekarza po porodzie	276
Powrót do „normalnego” życia	276
Odzyskiwanie kondycji	277
Utrata na wadze	278
Dieta poporodowa	279
Przyjmowanie witamin	279
Wykonywanie ćwiczeń Kegla	279
Ponowne podjęcie współżycia	280
Wybór środków antykoncepcyjnych	281

ROZDZIAŁ 12: **Karmienie dziecka**283

Wybór między karmieniem piersią a karmieniem butelką	283
Lista korzyści karmienia piersią	284
Dlaczego niektóre mamy wybierają butelkę?	286
Przygotowanie się do karmienia piersią	287
Mechanizmy laktacji	288
Pozycje do karmienia piersią	290
Nauka ssania	291
Organizowanie karmienia	292
Dbanie o dietę	293
Możliwości antykoncepcji	294
Które leki są bezpieczne?	295
Rozwiązywanie typowych problemów	296
Karmienie piersią dwojga lub więcej dzieci	299
Karmienie butelką dla początkujących	300
Zatrzymanie produkcji mleka	300
Wybieranie najlepszych butelek i smoczków	301
Karmienie dziecka butelką	301
Kłopoty z rozwijającym się układem pokarmowym dziecka	303

CZĘŚĆ IV: SZCZEGÓLNE PRZYPADKI305

ROZDZIAŁ 13: **Ciąże specjalnej troski307**

Jak duże znaczenie ma wiek?	307
Trzydziestokilkuletnie (albo starsze) mamy	308
Niezbyt młodzi tatusiowie	310
Bardzo młode mamy	312
Ciąże mnogie — bliźnięta i więcej dzieci	312
Różne rodzaje ciąży mnogich	313
Bliźnięta jedno- czy dwujajowe?	314
Badania przesiewowe w kierunku zespołu Downa w ciążach bliźniaczych i liczniejszych	316
Testy genetyczne w ciążach bliźniaczych i liczniejszych	316
Jak nie pomylić dzieci?	317
Dzień po dniu w ciąży mnogiej	318
Akcja porodowa i poród bliźniąt	319
Problemy, które mogą wystąpić u kobiet w ciąży mnogiej	320
Monitorowanie bliźniąt pod kątem przedwczesnego porodu	323
Ponowne zajście w ciążę	324
Każda ciąża jest inna	324
Poród po uprzednim cesarskim cięciu	325
Samotne matki i rodziny nietradycyjne	328
Przygotowanie dziecka (bądź dzieci) na pojawienie się rodzeństwa	328
Tłumaczenie, czym jest ciąża	329
Zorganizowanie opieki nad dziećmi na czas porodu	329
Powrót do domu	330

ROZDZIAŁ 14: **Gdy dochodzi do powikłań...333**

Przedwczesny poród	334
Kontrola oznak przedwczesnej akcji porodowej	336
Zahamowanie przedwczesnej akcji porodowej	337
Zapobieganie przedwczesnemu porodowi	338
Przedwczesne urodzenie dziecka	339
Problemy z zatruciem ciążowym	339
Problemy z łożyskiem	341
Łożysko przodujące	341
Odklejenie się łożyska	343
Problemy z wodami płodowymi i workiem owodniowym	344
Za dużo wód płodowych	344
Za mało wód płodowych	345
Pęknięcie worka owodniowego	345

Problemy ze wzrostem płodu	346
Dzieci mniejsze niż przeciętnie	347
Dzieci większe niż przeciętnie	348
Niezgodność grup krwi	349
Czynnik Rh	349
Inne rodzaje niedopasowania krwi	350
Ułożenie pośladkowe	351
Ciąża przeterminowana	353
ROZDZIAŁ 15: Ciąża w zdrowiu i chorobie	355
Infekcja w czasie ciąży	355
Zapalenie pęcherza i nerek	356
Ospa wietrzna	356
Przeziębienie i grypa	359
Alergie sezonowe i katar sienny	361
Wirus cytomegalii (CMV)	361
Różyczka	362
Wirusowe zapalenie wątroby (żółtaczką)	362
Opryszczka	363
Wirus zespołu nabytego niedoboru odporności (HIV)	364
Listerioza	364
Borelioza	365
Zakażenie parwowirusem	365
Wirusy żołądkowe (nieżyty żołądka i jelit)	366
Toksooplazmoza	366
Zakażenia pochwy	367
Problemy zdrowotne, które miałaś jeszcze przed ciążą	368
Astma	368
Przewlekłe nadciśnienie tętnicze	369
Zakrzepica żył głębokich i zator płucny	369
Cukrzyca	370
Mięśniaki	372
Problemy immunologiczne	372
Toczeń	373
Zapalenie jelita grubego	374
Padaczka (epilepsja)	374
Choroby tarczycy	375

ROZDZIAŁ 16:	Jak sobie radzić z nieoczekiwanym?	377
	Jak przetrwać poronienia nawracające?	378
	Jak sobie poradzić ze stratą dziecka pod koniec ciąży?	379
	Jak sobie radzić z anomaliami płodowymi?	380
	Gdzie szukać pomocy?	381
	Leczenie ran po stracie dziecka	381

CZĘŚĆ V: DEKALOGI383

ROZDZIAŁ 17:	Dziesięć rzeczy, o których nikt Ci nie powie	385
	Ciąża trwa dłużej niż dziewięć miesięcy	385
	Inni ludzie mogą doprowadzić Cię do szału	386
	W pierwszym trymestrze możesz czuć się wyczerpana	386
	Ból więzadeł macicy naprawdę... boli	387
	Twój brzuch staje się magnesem dla cudzych dłoni	387
	Hemoroidy — wstydlivy ból królów	387
	Czasami podczas parcia kobiety oddają stolec	388
	Waga nie spada od razu po urodzeniu dziecka	388
	Proces budowania więzi z dzieckiem zaczyna się tuż po jego narodzinach	388
	Nawał mleczny jest naprawdę nieprzyjemny, a karmienie piersią może zamienić się w produkcję	389

ROZDZIAŁ 18:	Dziesięć zdrowych przekąsek dla kobiet w ciąży	391
	Musli z suszoną figą, wiórkami kokosowymi i migdałami	392
	Ciasteczka owsiane, po których nie będziesz miała poczucia winy	393
	Tortilla z masłem orzechowym, czekoladą i bananami	394
	Podwójny łosoś w kremowym sosie	395
	Biały ser z ziołami z kromką pełnoziarnistego chleba	396
	Pieczone pomidorki z mozzarellą	397
	Kawałki pity z selerem i marchewką w sosie z ciecierzycy	398
	Masło orzechowe z kawałkami suszonych owoców	399
	Koktajl owocowy	400
	Niedzielny lodowy koktajl	401

ROZDZIAŁ 19:	Dziesięć podstawowych rzeczy, które można zobaczyć na ekranie USG	403
	Pomiar ciemieniowo-pośladkowy	404
	Twarz	405
	Kręgosłup	406
	Serce	407
	Ręce	408

Stopa	409
Profil	410
Obraz trójwymiarowy	411
To chłopiec!	412
To dziewczynka!	413
Skorowidz	415

- » 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

Rozdział 3

Przygotowanie do życia podczas ciąży

Mimo że jesteś w ciąży i Twoje ciało staje się obiektem cudownych zmian, Twoje codzienne życie toczy się dalej. W jaki sposób będziesz musiała zmienić swój tryb życia, żeby przejść ciążę jak najbardziej gładko? 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 różne zwyczajne sprawy takie jak wizyta u dentysty czy fryzjera. Jeżeli przypominasz większość normalnych, zdrowych kobiet, prawdopodobnie odkryjesz, że w dużej mierze Twoje życie może toczyć się tak jak do tej pory.



ZAPAMIĘTAJ

W tym oraz w następnym rozdziale przedstawiamy ogólny schemat, jak zaplanować swoje życie podczas ciąży, ale wszystkie kwestie, o których tu wspominamy, należy przedyskutować z lekarzem. Jeżeli już na samym początku zastanowisz się nad swoimi codziennymi przyzwyczajeniami i nawykami zdrowotnymi w kontekście ciąży, łatwiej będzie Ci się przyzwyczaić do nowego stanu rzeczy. Im szybciej przejdziesz na właściwą dietę, zaczniesz ćwiczyć i zmienisz swój tryb życia na zdrowszy, 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 1.), zadzwoń do danej placówki i zapytaj, co powinnaś zrobić. Niektóre ośrodki wymagają spotkania się 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 w pewnym stopniu od Twojej dawnej bądź obecnej sytuacji zdrowotnej.



WSKAZÓWKA

Jeżeli wcześniej nie odbyłaś wizyty prekoncepcyjnej (przed zajściem 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 firmy ubezpieczeniowe mogą pokrywać koszt witamin na receptę, ale już nie tych, które są sprzedawane bez recepty, a część kobiet po prostu woli określony rodzaj witamin.

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. bardziej szczegółowo 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 13.), lekarz może zasugerować, żebyś przychodziła na wizyty częściej.



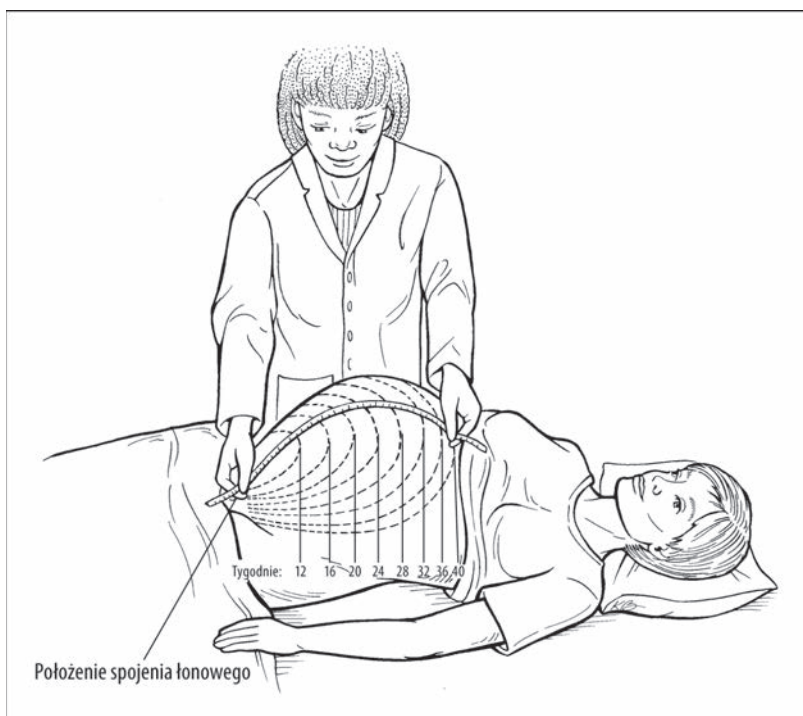
ZAPAMIĘTAJ

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. U niektórych kobiet konieczne jest przeprowadzenie konkretnych badań laboratoryjnych lub fizycznych. Niemniej jednak 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** (dla większości ciężarnych kobiet zazwyczaj jest to proste **zadanie!**). Lekarz sprawdza obecność białka lub glukozy, które mogą wskazywać na zatrucie ciążowe lub cukrzycę (zobacz rozdziały 15. i 16.). Niektóre badania moczu umożliwiają również 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).



RYСУNEK 3.1.

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

Kathryn Born, pomoc medyczna



SPRAWY
TECHNICZNE

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 trwającej 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 albo mają w macicy duże włóknakiomięśniaki (w obu przypadkach macica jest znacznie większa niż normalnie), podobnie jak u tych, które cierpią na poważną otyłość (ponieważ u nich wycucie szczytu macicy może sprawiać trudności).

►► **Położna lub lekarz słucha i liczy uderzenia serca dziecka.** Zwykle puls dziecka wynosi od 120 do 160 uderzeń na minutę. Większość gabinetów 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 jest ono wyraźne aż do 10. — 12. tygodnia ciąży. Przed wynalezieniem tego detektora korzystano ze specjalnego urządzenia o nazwie *fetoskop* do nasłuchiwania tętna dziecka. Ta metoda pozwala na usłyszenie bicia serca około 20. tygodnia. Trzecim sposobem na sprawdzenie tętna u dziecka jest obejrzenie serca na obrazie USG. Bijące serce można dojrzeć zwykle po około sześciu tygodniach.



ZAPAMIĘTAJ

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

Przygotowanie się na zmiany fizyczne i emocjonalne

Kiedy 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 oraz innymi problemami, żebyś wiedziała, czego możesz się spodziewać. Niech Twoja rodzina i przyjaciele również je przeczytają — a gdy to zrobią, powiedz im, że zostali 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 więc się dziwić, że ciężarnej często towarzyszą emocjonalne wzloty i upadki. Odczuwane podczas ciąży zmęczenie może jeszcze bardziej zwiększyć ich dokuczliwość. Jeżeli do tej mieszanki biochemicznej doda się jeszcze normalne obawy, które zazwyczaj odczuwa oczekująca na dziecko kobieta — o to, czy urodzi się zdrowe i czy ona sama będzie dobrą matką — otrzymamy wystarczającą ilość paliwa do podsycenia starych, znajomych wahań nastrojów.



ZAPAMIĘTAJ

Nie jesteś sama. Huśtawka nastrojów jest normalnym aspektem ciąży i nie jesteś pierwszą kobietą, która jej doświadcza. Nie wini 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 w różnych nieistotnych sprawach. Idiotyczna i kliwa reklama telewizyjna doprowadza Cię do łez. Wpadasz w panikę, gdy zapodziejiesz gdzieś notes. Zgrzytasz zębami ze złości, kiedy sprzedawca w piekarni przez przypadek przygniecie Twój bochenek chleba. Nie martw się — po prostu jesteś w ciąży. Weź kilka głębokich oddechów, przejdź się 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 przyczyną 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.



WSKAZÓWKA

Aby się pozbyć problemu skurczów, wypróbuj następujące metody:

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

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



WSKAZÓWKA

Codziennie wieczorem przed pójściem spać 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. Oprócz tego przejdź się na przyjemny spacer i poproś partnera, żeby się zaangażował, rozmawiając Ci stopy albo nogi!

Zwróć uwagę na upławy

Podczas ciąży nasileniu ulegają upławy, co jest zupełnie normalnym zjawiskiem. Niektóre kobiety muszą codziennie stosować cienkie wkładki higieniczne. Wydzielnina 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.



POWIEDZ
LEKARZOWI

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 dzwonienia 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 też wystąpić 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 jest bardzo uciążliwa, być może będziesz potrzebowała dłuższego wypoczynku w łóżku lub specjalnych ćwiczeń fizycznych.



OSTRZEŻENIE

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

Jak sobie radzić ze stresem?

Wiele kobiet się zastanawia, czy stres ma jakiś wpływ na ciążę. Trudno odpowiedzieć na to pytanie, ponieważ stres jest niezwykle trudny do zdefiniowania i zmierzenia. Wszyscy wiemy, czym jest, lecz każdy radzi 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 podwyższony poziom tych hormonów może doprowadzić do przedwczesnego porodu lub do problemów z ciśnieniem krwi w czasie ciąży, lecz teorię tę potwierdziły jedynie nieliczne badania.



ZAPAMIĘTAJ

Podczas ciąży zwracaj uwagę na własną wygodę i szczęście. Każdy ma swoje sposoby na rozluźnienie; możesz zastosować masaż, pójść do kina, umówić się z przyjaciółmi na obiad, wziąć gorący prysznic bądź kąpiel z bąbelkami, czy też po prostu usiąść i wysoko podnieść nogi. Poświęć tyle czasu, ile trzeba, żeby zapewnić sobie dobre samopoczucie.

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. Również niektóre leki mogą przedostać się przez łożysko. 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 przynajmniej raz czy dwa doświadczysz bólu głowy bądź okazjonalnej zgagi. A wtedy zaczniesz się zastanawiać, 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 środków dostępnych bez recepty — a nawet tych na receptę — można swobodnie przyjmować podczas ciąży. Jednak w czasie pierwszej wizyty przedporodowej porozmawiaj z lekarzem o tym, które farmaceutyki możesz zażywać w ciąży. Zapytaj zarówno o leki bez recepty, jak i o te zapisane przez innego lekarza. Jeżeli inny specjalista leczy Cię na jakąś chorobę, powiedz mu, że jesteś w ciąży, na wypadek gdyby trzeba było dokonać jakichś zmian.



OSTRZEŻENIE

Nie odstawiaj 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 wykazano ich szkodliwość albo że nie wolno Ci stosować tych środków. Kiedy 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.



ZAPAMIĘTAJ

Pewne problemy zdrowotne, takie jak nadciśnienie, stanowią większe zagrożenie dla płodu niż środki, które przyjmujesz, aby je leczyć. Nawet zwyczajny ból głowy, jeżeli jest tak silny, że przez niego nie zauważysz czerwonego światła, jadąc samochodem, 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 wywołać wady wrodzone lub problemy ze wzrostem i rozwojem dziecka.



NIE MARTW SIĘ

Jeżeli przyjmowałaś jakieś leki teratogenne, zanim odkryłaś, że jesteś w ciąży — albo zanim się dowiedziałaś, iż dany środek może stanowić problem — nie wpadaj w panikę. W wielu przypadkach (co zależy od tego, kiedy i w jakich ilościach je zażywałaś) leki te nie wyrządzają szkody. Niektóre środki mogą wywoływać problemy w pierwszym trymestrze, lecz są zupełnie bezpieczne w trzecim — albo na odwrót. Tak naprawdę tylko niewielka liczba substancji wpływa tera-

togennie na ludzi, a nawet gdy tak się dzieje, nie za każdym razem dochodzi do powstania wad wrodzonych. Porozmawiaj z lekarzem o lekach, które przyjmujesz, i o tym, jakie można przeprowadzić badania, żeby sprawdzić, jak rośnie i rozwija się Twoje dziecko.

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 i zagrożenia z nim związane

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 mówiąc o innych dolegliwościach. Palenie podczas ciąży stanowi zagrożenie również dla Twojego dziecka.



OSTRZEŻENIE

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 wywołać jeszcze więcej problemów zdrowotnych. 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. Biernie palenie wiąże się z takimi samymi zagrożeniami.

Poza tym palenie podczas ciąży zwiększa prawdopodobieństwo 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. Pamiętaj jednak, że nawet ograniczenie liczby wypalanych papierosów będzie korzystne dla Twojego dziecka (i dla Ciebie).



ZAPAMIĘTAJ

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



OSTRZEŻENIE

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 odpada problem tlenku węgla i innych toksyn obecnych w dymie papierosowym. Amerykańskie Kolegium Położników i Ginekologów zaleca stosowanie tych zamienników w sytuacji, gdy niefarmaceutyczne 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 piją alkohol, narażają swoje dzieci na ryzyko wystąpienie alkoholowego zespołu płodowego, który obejmuje rozmaite wady wrodzone (w tym problemy ze wzrostem, wady serca, opóźnienie w rozwoju umysłowym bądź anomalia w zakresie kształtu twarzy czy kończyn). Kontrolerskie 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. Dwa najnowsze badania przeprowadzone w Wielkiej Brytanii wykazały, że niewielkie lub umiarkowane spożycie alkoholu ma nieduży wpływ na rozwój neurologiczny dziecka lub na jego równowagę. W jednym z nich ustalono, że picie do dwóch drinków tygodniowo nie wywołuje problemów rozwojowych u dzieci. Inne badanie przeprowadzone na 7 tysiącach 10-latków, których matki piły niewielkie (jeden kieliszek tygodniowo) lub umiarkowane (3 – 7 kieliszków tygodniowo) ilości alkoholu podczas ciąży, wykazało brak różnic w zakresie równowagi między tymi dziećmi a ich rówieśnikami, których matki nic nie piły w ciąży. Mimo to autorzy tych badań podkreślają, że abstynencja w ciąży jest najlepszym rozwiązaniem. Podobne stanowisko prezentuje zarówno Amerykańskie Kolegium Położników i Ginekologów, jak i Amerykańska Agencja ds. Żywności i Leków (FDA), które zalecają, aby całkowicie zrezygnować z picia alkoholu podczas ciąży.

Jeżeli sądzisz, że możesz mieć problem z piciem, nie wstydź się porozmawiać o tym z lekarzem. Być może każe Ci on wypełnić 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.

PRZYSZŁE MATKI PYTAJĄ...

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 ma dowodów na to, że jednorazowy przypadek pofolgowania 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 zawierający 25 ml mocniejszego trunku mają mniej więcej tyle samo alkoholu. Ich szkodliwość jest porównywalna.

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

Odpowiedź: Chociaż specjaliści zgodnie twierdzą, że najlepiej jest całkowicie unikać alkoholu, okazjonalne sięgnięcie po kieliszek wina prawdopodobnie nie niesie ze sobą żadnych zagrożeń, zwłaszcza w takich okolicznościach. Alkohol ma działanie *tokolityczne*, co oznacza, że rozluźnia macicę. Po punkcji owodni wiele kobiet odczuwa lekkie skurcze macicy. Alkohol zawarty w kieliszku wina zmniejsza ten dyskomfort, nie szkodząc dziecku.

Zażywanie narkotyków

Przeprowadzono wiele badań nad skutkami zażywania narkotyków podczas ciąży. Jednak ich wyniki 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 wielkość zagrożenia dla dziecka, co jeszcze bardziej utrudnia właściwą ocenę sytuacji. Na przykład kobiety, które zażywają narkotyki, zazwyczaj są gorzej odżywione niż inne matki, mają niższy status społeczno-ekonomiczny i są bardziej narażone na zarażenie się chorobami przenoszonymi drogą płciową. Wszystkie te czynniki — niezależnie od zażywania narkotyków — mogą nieść problemy dla ich ciąży i ich dziecka.

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 cieplej kąpieli z masażem wodnym, podróżować oraz kontynuować pracę.

Dogadanie sobie za pomocą zabiegów kosmetycznych

Kiedy Twoi 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 — jest to kontrowersyjna kwestia, a ilość danych na ten temat jest ograniczona. W pewnym badaniu obejmującym 16 ciężarnych kobiet, które wstrzyknęły sobie botoks głównie w pierwszym trymestrze, nie stwierdzono żadnych wad wrodzonych u ich dzieci. Jedna z badanych poroniła, ale jej poprzednia ciąża również zakończyła się poronieniem. Kilka innych badań przeprowadzonych na małej liczbie pacjentek nie wykazało żadnych negatywnych skutków botoksu. Nasza rada? Ciesz się pięknem płynącym z blasku, jaki daje Ci ciąża, a z botoksem poczekaj do porodu. Jeżeli jednak w Twoim przypadku istnieją wskazania lekarskie dla wstrzyknięcia tej substancji (silne migreny, dystonia szyjna), może to być sensowne rozwiązanie. Porozmawiaj o tym z lekarzem.
- ▶▶ **Zastrzyki wypełniające:** substancje wstrzykiwane pod skórę mające 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, dlatego prawdopodobnie najlepiej jest ich unikać, dopóki takie dane nie będą dostępne. Mamy jednak dobrą wiadomość: organizm ciężarnej kobiety zatrzymuje więcej płynów, co może przyczynić się do spłycenia zmarszczek!
- ▶▶ **Kosmetyki** do chemicznego złuszczenia naskórka (**peelingi**): głównymi składnikami peelingów są kwasy owocowe (czyli tzw. alfahydroksykwasy). 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 złuszczące naskórek. Prawdopodobnie nie stanowią one zagrożenia, ale najpierw porozmawiaj o tym z lekarzem.

- ▶▶ **Maseczki:** być może zauważyłaś, że w ciągu ostatnich kilku tygodni zmieniała 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 wcześniejsze uwagi na temat kosmetyków chemicznie złuszczących naskórek).
- ▶▶ **Farby do włosów:** farby do włosów zawierają wiele różnych substancji chemicznych, a producenci często zmieniają ich skład. Nie ma zbyt wielu danych na temat bezpieczeństwa farb do włosów, ponieważ zazwyczaj nie przeprowadza się badań na ciężarnych kobietach. Pamiętaj jednak, że podczas farbowania tylko niewielki ułamek substancji chemicznych jest wchłanianych przez skórę głowy, a ta niewielka ilość prawdopodobnie jest zbyt mała, aby zaszkodzić rozwijającemu się płodowi. Ponadto nie ma absolutnie żadnych dowodów na to, że farbowanie włosów wywołuje wady wrodzone u dziecka albo prowadzi do poronienia. Szampony koloryzujące albo pasemka są jeszcze mniej kontrowersyjne. W przypadku pasemek włosy, na które została nałożona farba, są owinięte folią, dlatego skóra głowy wchłania jeszcze mniej substancji. Ze względu na ograniczoną ilość twardych danych na temat szkodliwości farbowania włosów może zdarzyć się tak, że Twój lekarz zaleci Ci stosowanie w czasie ciąży farb opartych na wyciągach roślinnych, a lekarz Twojej przyjaciółki stwierdzi, że nie ma nic złego w farbowaniu włosów.
- ▶▶ **Standardowe chemiczne prostowanie włosów:** kobiety, które chcą zamienić swoje loki w jedwabiste, proste włosy, mają do wyboru kilka różnych metod chemicznych. Zazwyczaj są one oparte na substancjach chemicznych takich jak ług (zawierający wodorotlenek sodu) czy tio (sole kwasu tioglikolowego), bądź też są bezługowe (a wtedy zawierają wodorotlenek wapnia i węgiel guanidyny). Choć danych na ten temat jest niewiele, te, które mamy do dyspozycji, sugerują, że te metody są zasadniczo bezpieczne podczas ciąży. Jedno z badań nie wykazało żadnego związku między nimi a przedwczesnym porodem bądź też niską wagą urodzeniową dziecka, ale nie obejmowało ono takich kwestii jak ryzyko wystąpienia wad wrodzonych. Z tego powodu najlepiej chyba jest stosować te metody po zakończeniu pierwszego trymestru.
- ▶▶ **Brazylijskie prostowanie włosów:** brazylijskie albo keratynowe brazylijskie prostowanie włosów to popularna metoda regenerowania i prostowania włosów. W większości takich zabiegów wykorzystywana jest substancja chemiczna o nazwie formaldehyd, która może być wchłaniana przez skórę głowy oraz wdychana do płuc. Formaldehyd stosowano kiedyś do produkcji farb do włosów, aż odkryto, że ma właściwości karcinogenne (wywołuje raka u dzieci). Dlatego my radzimy Ci,

abyś pokochała swoje loki i unikała tych produktów, a jeśli zależy Ci na superprostych włosach podczas ciąży, ogranicz się do domowych metod takich jak suszarka czy prostownica.

- ▶▶ **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 mieszki włosowe i zatrzymuje w ten sposób wzrost włosa. Często najpierw stosuje się kremy ze środkiem znieczulającym, aby zmniejszyć ból odczuwany podczas zabiegu. Mimo że nie zdołaliśmy znaleźć żadnych danych na temat laserowej depilacji podczas ciąży, nie mamy żadnych podstaw, aby twierdzić, że ten zabieg — wszak stosowany miejscowo — wywołuje jakieś problemy rozwojowe u płodu.
- ▶▶ **Manicure i pedicure:** inne często zadawane pytanie brzmi: „Czy mogę robić sobie manicure/pedicure albo zakładać 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 sterylizowany, a samo miejsce jest dobrze wentylowane, ryzyko jest zerowe.
- ▶▶ **Masaże:** masaże są dozwolone, 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 płodowi. Jednak takie preparaty zwykle zawierają znaczne ilości amoniaku, więc dla własnego bezpieczeństwa używaj ich w pomieszczeniu, które ma dobrą wentylację.
- ▶▶ **Termalna rekonstrukcja (prostowanie) włosów:** termalna rekonstrukcja, znana również jako japońskie prostowanie włosów, 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 pomogłyby ocenić wpływ stosowania tej metody na przebieg ciąży. Rozstrzygnięcie: termalne prostowanie włosów prawdopodobnie można bezpiecznie stosować podczas ciąży, ale nie posiadamy na ten temat żadnych danych. Jeżeli chcesz osiągnąć maksymalne bezpieczeństwo, powstrzymaj się przed tym zabiegiem w czasie ciąży.

►► **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 leki doustne zawierające pochodne witaminy A (np. Accutane) mogą wywoływać wady urodzeniowe, lecz w przypadku preparatów stosowanych miejscowo, takich jak Retin A i Renova, nie ma takich dowodów. Jednak ze względu na poważne konsekwencje stosowania leków doustnych wielu pracowników medycznych odradza swoim pacjentkom używania środków (nieważne, czy doustnych, czy aplikowanych miejscowo), które zawierają takie składniki.

Relaks w wannie z gorącą wodą, w jacuzzi, saunie i łaźni parowej

Kąpiel w wannie z gorącą wodą, a także korzystanie z jacuzzi, sauny czy łaźni parowej może być ryzykowne z uwagi na wysoką temperaturę, jaka panuje w tych miejscach. Liczne badania laboratoryjne przeprowadzone na zwierzętach wykazały, 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 dłużej niż dziesięć minut, a ona sama nie ukończyła jeszcze siódmego tygodnia ciąży. Wiele kobiet zastanawia się po prostu, czy mogą wziąć przyjemną, relaksującą kąpiel w wannie z ciepłą wodą.

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

Zdrowy rozsądek podpowiada, że po ukończeniu pierwszego trymestru sporadyczne kąpiele w gorącej wodzie, a także korzystanie z sauny czy łaźni parowej przez mniej niż dziesięć minut prawdopodobnie jest bezpieczne. Pamiętaj wszakże o przyjmowaniu dużej ilości płynów, aby uniknąć odwodnienia. Na późniejszych etapach ciąży nie ma żadnych przeciwwskazań, aby kąpać się w gorącej wodzie lub korzystać z sauny, ale sugerujemy, by nie trwało to dłużej niż 10 minut.

Podróżowanie

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 raczej nie będzie dobrym pomysłem. Jeżeli Twoja ciąża przebiega bez komplikacji, możesz bezpiecznie odbywać podróże podczas pierwszego, drugiego i na początku trzeciego trymestru.

Podróż samochodem nie stanowi szczególnego zagrożenia, poza tym, że musisz przez długi czas siedzieć w jednym miejscu. Podczas długich tras zatrzymuj się co kilka godzin, żeby wstać 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, które przekroczyły 36. tygodnia ciąży, ale mogą wymagać zaświadczenia od lekarza, że nie ma medycznych przeciwwskazań, aby mogły one 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 pij.** 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 stanowiłyby zbyt duże obciążenie). Ponieważ powietrze na pokładzie samolotu jest bardzo suche, podczas długich lotów można z łatwością odwodnić organizm.

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



NIE MARTW SIĘ

Nie musisz się przejmować lotniskowymi wykrywaczami metalu — ani żadnymi innymi podobnymi urządzeniami — ponieważ nie wykorzystują one promieniowania jonizującego. (Pas transmisyjny, który przesyła Twój bagaż po odprawie, stosuje jednak promieniowanie tego typu, dlatego nie powinnaś wchodzić na taśmę i sama dać się przesłać przy użyciu tej maszyny).



WSKAZÓWKA

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, być może rozważasz zaszczepienie się przed wyjazdem. Jednak najpierw zasięgnij porady u lekarza, żeby sprawdzić, czy szczepionki, które bierzesz pod uwagę, 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 Twoich 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 warto uznać właściwą higienę jamy ustnej za priorytet.

Ciąża powoduje również zwiększony napływ krwi do dziąseł. U około połowy ciężarnych kobiet występuje dolegliwość zwana *ciężowym zapaleniem dziąseł*, które objawia się zaczerwienieniem dziąseł w wyniku zwiększonego dopływu krwi. Dziąsła mogą wtedy często 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 miałyby 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. Wiele stomatologów odmawia wykonania tego zabiegu na ciężarnych kobietach, ponieważ działanie tych środków nie zostało jeszcze dokładnie 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 dla kobiet w ciąży. Niektórzy dentyści czasami zalecają pacjentom stosowanie antybiotyków, z których większość jest bezpieczna dla kobiet w ciąży, ale dla pewności powinnaś jeszcze zasięgnąć porady lekarza prowadzącego ciążę. 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 problemów, pod warunkiem że nie pękły błony płodowe (tzn. nie odeszły Ci wody).



OSTRZEŻENIE

Unikaj stosunków płciowych, jeżeli grozi Ci przedwczesny poród (czyli na przykład wtedy, gdy przyjmujesz leki zapobiegające przedwczesnemu porodowi albo masz założone szwy wokół szyjki), bądź też gdy stwierdzono u Ciebie łożysko przodujące (zobacz rozdział 16.) w trzecim trymestrze — a także w sytuacji, gdy niedawno krwawiłaś. 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 do seksu podczas ciąży. Być może, podobnie jak część kobiet, zauważysz, że wzrósł u Ciebie poziom libido. Możesz wtedy mieć bardzo obrazowe sny erotyczne i intensywniej przeżywać orgazm. Może również zdarzyć się tak, że Twoje zainteresowanie seksem zmaleje, bo 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. W Stanach Zjednoczonych ponad 75% kobiet w ciąży pracuje jeszcze w trzecim trymestrze, a ponad połowa kontynuuje obowiązki zawodowe aż do ostatnich 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.



WSKAZÓWKA

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 14.), 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 danej osoby. 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.



NIE MARTW SIĘ

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 wyętnienie 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 nie jest specjalnie przyjemne, pomaga zmniejszyć dolegliwości żylakowe.



Pamiętaj, że Twoje zdrowie i zdrowie Twojego dziecka są najwyższym priorytetem. Nie myśl, że jesteś oferantką, 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.

W Polsce podstawowy, pełnopłatny urlop macierzyński trwa 20 tygodni. W przypadku bliźniąt czas ten jest wydłużony do 31 tygodni, a trojaczków — do 33 tygodni. Kolejne 6 tygodni może być wykorzystane przez którekolwiek z rodziców dziecka. Następnym etapem jest urlop rodzicielski, który trwa od 32 do 34 tygodni w zależności od tego, ile dzieci urodziła matka — w tym okresie wypłacane jest już tylko 60 procent wynagrodzenia. Można też od razu połączyć urlop macierzyński z rodzicielskim i przez cały ten okres otrzymywać 80 procent wynagrodzenia.

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

Skorowidz

A

aerobik, 98
akceleracje, 203
akcja porodowa, 197, 319
akupresura, 218
akupunktura, 218
alergie sezonowe, 361
Alexander, 178
alkohol, 63, 66
amniopunkcja, 56
anomalie
 chromosomowe, 321
 genetyczne, 124
 płodowe, 123, 156, 380
antybiotyki, 37
antykoncepcja, 294
aromaterapia, 219
aspartam, 90
aspiryna, 37
astma, 368
audioanaglezja, 219

B

badanie
 CVS, 127
 badanie EKG płodu, 155
 dopplerowskie, 156
 fizyczne, 119
 glukozy, 56
 krwi, 120, 144
 krwi płodowej, 155
 moczu, 123
 na obecność ołowiu, 122
 na obecność paciorkowców, 56

 niestresowe, 56
 poziomu cukru, 121
 prenatalne, 55, 155
 przesiewowe, 118, 128, 144, 146, 316
 przesiewowe na poziom glukozy, 147
 standardowe, 120
 stanu zdrowia płodu, 204
 ultrasonograficzne, 123
 USG, 55, 148, 149, 150, 319
 wolnego płodowego DNA, 147
bakteryjne zakażenie pochwy, 367
banki
 prywatne, 190
 publiczne, 190
bezsennność, 169
białko, 86
białkomocz, 339
biegunka, 196
biopsja kosmówki, 56, 127, 317
bliźnięta, 106, 312
 dwujajowe, 314
 jednoajowe, 314
blokada
 nerwów sromowych, 216
 ogonowa, 216
błonica, 41
bolesność brodawek sutkowych, 296
borelioza, 365
botoks, 68
botulina, 68
ból
 głowy, 111
 pleców, 62
 po cesarskim cięciu, 268
 pooperacyjny, 269
 porodowy, 213

ból

- w okolicach krocza, 261
- w pachwinach, 141
- więzadeł macicy, 387
- wywołany przez nawał mleczny, 297

Bradley, 178

bradykardia, 203

bupropion, 39

C

cesarskie cięcie, 180, 233, 235

chemiczne prostowanie włosów, 69

chłamydia, 367

choroby

- genetyczne, 116

- ginekologiczne, 114

- położnicze, 114

- tarczycy, 375

chromosomy, 125

ciasteczka owsiane, 393

ciąża

- 0. – 4. tydzień, 48

- 13. – 16. tydzień, 50

- 17. – 20. tydzień, 51

- 21. – 24. tydzień, 51

- 25. – 28. tydzień, 52

- 29. – 32. tydzień, 53

- 33. – 36. tydzień, 53

- 37. – 40. tydzień, 54

- 40. – 42. tydzień, 55

- 5. – 8. tydzień, 49

- 9. – 12. tydzień, 49

- mnoga, 83, 312, 313

- pozamaciczna, 132

- przeterminowana, 353

cięcia, 326

ciśnienie krwi, 339

cukrzyca, 83, 94, 322, 370

- ciążowa, 371

cytomегalia, 121

czerwone plamki, 247

częstoskurcz, 203

czkawka w macicy, 164

czynnik Rh, 120, 349

Ć

ćwiczenie, 79, 95

- Kegla, 279

- serca, 98

D

deceleracje, 203

depilacja

- laserowa, 70

- woskiem, 70

depresja poporodowa, 274

diclegis, 109

dieta, 79, 293, 318

- bezglutenowa, 94

- poporodowa, 279

długość szyjki macicy, 323

doppler, 201

dreszcze, 237

E

efekt Dopplera, 177

EKG płodu, 155

ekstrakt z liści stewii, 91

embrion, 104

epilepsja, 374

epizjotomia, 228

etapy porodu, 208

- faza aktywna, 210

- faza wczesna, 209

- potencjalne problemy, 211

F

farby do włosów, 69

flukonazol, 39

fotel bujany, 201

fotelik dla niemowląt, 184

G

gazy, 138

ginekolog-położnik, 33

grupa podwyższonego ryzyka, 34
grypa, 41, 359
grzybica, 368

H

hemoroidy, 168, 264, 387
hipnoza, 218
HIV, 41, 121, 364
huśtawka nastrojów, 273
Hypnobirthing, 178

I

ibuprofen, 38
indeks masy ciała, 80
indukcja wskazana, 205
infekcja, 154, 355
 drożdżakowa, 368
 płodowa, 83
inkubator otwarty, 201

J

jacuzzi, 71
jajniki, 124
joga, 99

K

karmienie, 292
karmienie
 butelką, 283, 300, 301
 piersią, 171, 283, 287, 290, 299
katar sienny, 361
kofeina, 87
koktajl
 lodowy, 401
 owocowy, 400
kompresy, 219
kondycja, 277
kontrola
 dojrzałości płuc, 155
 nad lekami, 36
kontrolowanie dziecka, 202
kończyny, 248

korzenie etniczne, 116
kosmetyki, 68
kremy przeciwzmarszczkowe, 71
kroplówka, 201
krostki, 244, 246
krwawienie, 130, 156, 185
 poporodowe, 238, 260
 z nosa i dziąseł, 141
krztusiec, 41
krzyk dziecka, 238
kształt główki, 245
kwas foliowy, 318

L

laktacja, 288
Lamaze, 178
Leboyer, 178
leczenie niepłodności, 115
lek przeciwwirusowy, 37
lekarz rodzinny, 33
leki, 63
 bezpieczne, 295
 na nadciśnienie, 38
 o działaniu ogólnoustrojowym, 214
 przeciwbólowe, 37
 przeciwdepresyjne, 37, 39
 przeciwhistaminowe, 37
 przeciwnapadowe, 39
 przeciwwirusowe, 37
 przeciwwymiotne, 37
liczba płodów, 124
listerioza, 92, 364
lit, 40

Ł

łagodzenie bólu, 218
łaźnia parowa, 71
łosoś w kremowym sosie, 395
łożysko, 83, 241
 przodujące, 341
łóżko, 201

M

macica, 96
mamy młode, 312
manicure, 70
masaż, 70, 218
 krocza, 181
maseczki, 69
masło orzechowe, 399
maż, 244
medycyna matczyino-płodowa, 33
metabolizm, 96
metody rodzenia, 219
metoklopramid, 110
miesiączka, 114
mięsa wędzone, 91
mięso, 90
mięśniaki, 372
monitor kontrolujący stan płodu, 201
monitoring
 wewnętrzny, 203
 zewnątrzny, 202
monitorowanie
 bliźniąt, 323
 pracy serca płodu, 202
morfologia krwi, 120, 148
musli, 392

N

nabiał, 86
nacięcie krocza, 228
naczyniaki krwionośne, 247
nadciśnienie tętnicze, 322, 369
nadczynność tarczycy, 375
napinanie mięśni oddechowych, 163
narkotyki, 63, 67, 83
narkoza, 217
narządy płciowe, 249
nasiona, 85
nawał mleczny, 272, 297, 389
niedoczynność tarczycy, 375
nietrzymanie moczu, 173
niewydolność szyjki macicy, 157
niezdarność, 138
niezgodność grup krwi, 349

nieżyty żołądka, 366
nosidełko dla niemowląt, 184
nudności, 108, 318

O

objawy ciąży, 29
obliczenie daty porodu, 32
obraz trójwymiarowy, 411
obrzezanie, 252
obrzęk ciała, 263
oczy, 248
oddawanie moczu, 111
oddział intensywnej opieki, 254
odklejenie się łożyska, 343
odra, 41
odzież ciążowa, 137
odzyskiwanie sił, 259
odżywianie, 85
olej rybny, 341
oleje, 86
ondansetron, 110
opadanie płodu, 196
opryszczka, 363
opuchnięcia, 172
ospa wietrzna, 41, 121, 356
owoce, 85

P

padaczka, 374
palenie papierosów, 65, 83
pałeczki listerii, 92
parwovirus, 365
pedicure, 70
perinatolog, 33
pępowina, 239, 249
PH krwi wąsniczkowej, 204
picie alkoholu, 66
pieczone pomidorki, 397
pielęgniarka, 34
piersi, 107, 249
pigułki antykoncepcyjne, 37
piłka położnicza, 218
pita z selerem, 398
plamienie, 153

plamki, 246
 plamy mongolskie, 247
 planowanie wizyt przedporodowych, 58
 płyn owodniowy, 186, 187
 płytki oddech, 172
 podróżowanie, 71
 pokarm, 84
 pokarmy
 bezpieczne, 89
 szkodliwe, 89
 polio, 41
 położna, 33
 pomiar
 ciemieniowo-pośladkowy, 404
 dojrzałości płuc, 175
 poronienia nawracające, 378
 poronienie, 130, 153
 poród, 196, 319
 bez znieczulenia, 219
 bliźniąt, 319
 domowy, 220
 naturalny, 224
 pochwowy, 232
 przedwczesny, 320, 334
 w wodzie, 221
 z doułą, 220
 powikłania, 333
 poziom alfa-fetoproteiny, 56
 pozycja
 kucająca, 226
 litotomiczna, 226
 na klęczkach, 227
 praca, 75
 praca jelit, 265
 prawo, 76
 problemy
 immunologiczne, 372
 z pęcherzem, 264
 zdrowotne, 115, 368
 profil biofizyczny płodu, 56, 176
 prostowanie włosów, 69, 70
 przecięcie pępowiny, 239
 przeciwciała, 120
 antyfosfolipidowe, 372
 przeciwutleniacze, 341
 przedwczesna akcja porodowa, 154, 188, 336
 przewody mleczne, 297

przezierność karku, 128
 przeziębienie, 359
 przyjmowanie witamin, 279
 przyjście dziecka na świat, 230
 przyrost wagi, 81, 319
 przyspieszanie akcji porodowej, 208
 puchnięcie, 110
 pulsoksymetria płodowa, 204
 punkcja owodni, 151, 154, 316

R

rdzeniowy zanik mięśni, 116
 reanimacja niemowlęcia, 179
 rekonwalescencja, 266, 270
 po cesarskim cięciu, 237, 266
 relaks w wannie, 71
 Rh-immunizacja, 154
 rodzaje
 ciąż mnogich, 313
 cięć, 326
 rodzenie łożyska, 231
 ropień piersi, 299
 rosół drobiowy, 360
 rozstępy, 172
 rozwarcie szyjki macicy, 199, 323
 rozwój dziecka, 135
 różyczka, 40, 120, 362
 ruchy płodu, 163, 186
 rwa kulszowa, 171
 ryby, 91
 ryzyko zawodowe, 75

S

sauna, 71
 seks, 74
 ser z ziołami, 396
 sery, 90, 91
 siniaki, 246
 skurcze, 113, 153
 Braxtona-Hicksa, 165
 nóg, 61
 słodziki, 90, 91
 smoczek, 301
 spowolnienie akcji porodowej, 212
 ssanie, 291

SSRI, 39
stan zdrowia dziecka, 175, 239
stetoskop, 201
stężenie alfa-fetoproteiny, 144
stopień rozwarcia szyjki macicy, 323
strata dziecka, 379, 381
stres, 63
stymulacja
 nerwów, 218
 wibroakustyczna, 177
suche ziarna, 85
sukraloza, 90
suplementacja diety, 87
sushi, 91
szczepienia, 36, 40, 42, 43
szkoła rodzenia, 178

Ś

środki
 antykonieczne, 281
 udrożniające górne drogi oddechowe, 40
 uspokajające, 37
 znieczulające, 214
świnka, 41

T

tarczycy, 375
termin porodu, 123, 180
test
 ciążowy, 31
 genetyczny, 316
 Manninga, 176
 na grupę krwi, 120
 niestresowy, 175
 przyjęcia na salę porodową, 204
 skurczowy, 176
 stymulacyjny skóry główki, 204
tetracyklina, 39
tętno bazowe, 203
tężec, 41
tłuszcze, 86
toczeń, 373
toksoplazmoza, 121, 366
tortilla, 394

trądzik niemowlęcy, 247
trofoblastu, 317
trwała ondulacja, 70
tryb życia, 114
trymestr
 drugi, 135
 pierwszy, 103, 386
 trzeci, 161

U

uczulenia ciążowe, 170
układ
 krążenia, 95, 255
 oddechowy, 96
 pokarmowy dziecka, 303
 trawieny dziecka, 252
ułożenie, 199
 pośladkowe, 185, 351
umieszczenie ciąży, 124
upławy, 62
uprawianie seksu, 74
uraz płodu, 153
USG, 148, 151, 319, 403
 anatomiczne, 56
ustalenie główki, 196, 199
uszczypnięcia bociana, 247
uszy, 248
utrata na wadze, 278

W

wady cewy nerwowej, 145
waga, 80, 81, 319, 388
 dziecka, 83
 urodzeniowa, 96
wahania nastrojów, 61
wapń, 88
warzywa, 85
 bogate w skrobię, 85
 ciemnozielone, 85
 pomarańczowe, 85
wątróbka, 90
wegetarianki, 92
wiek mamy, 307
wielkość noworodka, 249

wirus
 brodawczaka ludzkiego, 41
 cytomegalii, 361
 wirusowe zapalenie wątroby, 362
 wirusy żółdkowe, 366
 witamina, 279
 A, 38
 B6, 109
 D, 88, 121
 wizyty
 kontrolne u lekarza, 113, 318
 przedporodowe, 58, 143
 przedporodowe w trzecim trymestrze, 174
 włoski dziecka, 247
 włókniakomięśniaki, 124
 wody płodowe, 344
 worek owodniowy, 344
 WR, 120
 wspomaganie porodu pochwowego, 232
 współżycie, 280
 wybór lekarza, 33
 wyciek płynu owodniowego, 153, 187
 wymogi dietetyczne, 92
 wypadanie włosów, 273
 wypieranie dziecka, 225
 wysuszona skóra, 247
 wysypki, 170
 wywiad medyczny, 115
 wywołanie porodu na życzenie, 205–207
 wzmacnianie mięśni, 99
 wzrost
 płodu, 186, 346
 włosów, 139
 WZW typu B, 120

Z

zabiegi, 155
 stomatologiczne, 73
 zahamowanie wzrostu płodu, 322
 zajście w ciążę, 324
 zakażenia pochwy, 367
 zakażenie parwowirusem, 365
 zakrzepica, 369
 zapalenie
 jelita grubego, 374
 nerek, 356

 pęcherza, 356
 sutka, 298
 zaparcia, 94, 112
 zapominanie, 138
 zastrzyki
 wodne, 219
 wypełniające, 68
 zator płucny, 369
 zatrucie ciążowe, 188, 322, 339
 zażywanie narkotyków, 67, 83
 zdrowie
 dziecka, 175, 239
 matki, 83
 zespół
 cieśni nadgarstka, 166
 Downa, 146, 316
 łamliwego chromosomu X, 115
 odwróconego kierunku przepływu krwi,
 322
 zgaga, 139
 zgłodzenie szyjki macicy, 199
 zmęczenie, 107, 167
 zmiana trybu życia, 68
 zmiany
 emocjonalne, 60
 fizyczne, 60
 poporodowe, 272
 pracy serca, 255
 skórne, 142, 246
 w budowie ciała, 96
 w metabolizmie, 96
 wagi, 255
 znaczenie krwią, 196
 znieczulenie, 234
 ogólne, 217
 rdzeniowe, 216
 zewnątrzożonowe, 215, 217
 zszycie ran krocza, 231

Ż

żelazo, 88, 318
 żółtaczką, 362
 żylaki, 173

PROGRAM PARTNERSKI

— GRUPY 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
Helion 

Twoja zdrowa ciąża

Spodziewasz się dziecka? Oto praktyczny poradnik, w którym znajdziesz informacje o wszystkim, co może Cię spotkać w pierwszym, drugim i trzecim trymestrze, a także po porodzie. Książka — uwzględniająca najnowsze osiągnięcia w technologii medycznej — jest poręcznym źródłem wiedzy; zawiera proste odpowiedzi na wszelkie pytania, jakie możesz mieć w związku z ciążą.



W książce:

- Opis ciąży tydzień po tygodniu
- Wskazówki, jak odróżnić poród fałszywy od prawdziwego
- Omówienie różnych rodzajów porodu
- Wskazówki, jak dbać o siebie i o dziecko po porodzie

Dr Joanne Stone i dr Keith Eddleman

są dyplomowanymi ginekologami
położnikami i wykładowcami
w Szkole Medycznej Mount Sinai.

Zdjęcie na okładce:

© Mimi Haddon/jupiterimages

dla
bystrzaków

Zamówienia telefoniczne:

0 801 339900 0 601 339900

septem
septem.pl

Sprawdź najnowsze promocje:
• <http://dlabystrzakow.pl/promocje>
Książki najchętniej czytane:
• <http://dlabystrzakow.pl/bestsellery>
Zamów informacje o nowościach:
• <http://dlabystrzakow.pl/novosci>

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

Cena 39,90 zł

ISBN 978-83-283-5247-6



9 788328 352476