Experții în ginecologie și obstetrică ai Clinicii Mayo

Clinica Mayo

Ghid pentru o sarcină sănătoasă

Scrisă de medici care sunt și ei părinți!

CORINT pentru părinți

Cum se foloseşte această carte

Clinica Mayo – Ghid pentru o sarcină sănătoasă este un manual de iniţiere cuprinzător şi uşor de folosit, care oferă răspunsuri şi explicaţii la toate întrebările şi preocupările viitorilor părinţi. Pentru a vă ajuta să găsiţi cu uşurinţă informaţia căutată, cartea este împărţită în şase părţi.

Partea I:
Bucură-te de o sarcină sănătoasă!

Pornind de la întrebarea „Sunt pregătită pentru a deveni mamă?", trecând prin cele mai utile informaţii despre alimentaţia adecvată celor 9 luni, despre exerciţiile fizice şi medicamentele potrivite în timpul sarcinii, această secţiune îţi oferă tot ce e nevoie să ştii. Tot aici găseşti răspunsuri la cele mai comune întrebări legate de acest subiect.

Partea a II-a:
Sarcina, lună de lună

Această parte îţi prezintă informaţii despre cum creşte fătul săptămână de săptămână, dar şi transformările de ordin fizic şi emoţional prin care treci tu. De asemenea, găseşti aici şi indicaţii detaliate privind travaliul şi naşterea.

Partea a III-a:
Bebelușul a venit pe lume!

Îngrijirea nou-născutului poate fi covârşitoare mai ales dacă eşti la primul copil. Informaţiile şi sfaturile din partea a III-a te ajută să depăşeşti primele săptămâni de după naştere.

Partea a IV-a:
Decizii importante în sarcină

În timpul sarcinii vei fi nevoită să iei o serie de decizii mai mult sau mai puţin importante. Partea a IV-a te ajută să alegi cea mai bună variantă pentru tine şi copilul pe care îl porţi în pântec.

Partea a V-a:
Ghidul simptomelor

Aici vei găsi sfaturi utile de îngrijire în cazul în care apar durerile de spate, arsurile stomacale, crampele musculare, precum şi informaţii care te vor ajuta în combaterea reţinerii de apă, a oboselii şi a altor probleme frecvent întâlnite în timpul sarcinii. Simptomele sunt prezentate în ordine alfabetică, pentru a le găsi cu uşurinţă.

Partea a VI-a:
Complicații ale sarcinii și nașterii

Majoritatea sarcinilor decurg fără piedici, dar uneori mama sau copilul poate avea probleme. Cele mai frecvente complicaţii şi modul lor de tratare sunt prezentate în această parte.

CAPITOLUL 4

Luna întâi: săptămânile 1-4

Eu şi soţul meu încercam de aproape un an să concepem un copil. Eram încântată când îmi întârzia ciclul. Soţul meu, mai reticent, stătea în expectativă. După ce la un moment dat ciclul menstrual a întârziat mai multe zile, am cumpărat un test de sarcină la domiciliu. Soţul meu aştepta în sufragerie în timp ce eu făceam testul care urma să ne arate dacă suntem pe cale să devenim părinţi. Şi a apărut într-adevăr o linie de culoare albastru-deschis. I-am arătat-o soţului meu, care a spus încântat: „Poate-poate?" Nu era însă niciun dubiu. Eram gravidă cu primul nostru copil!
– Paula

Felicitări! Bun venit la întâlnirea cu una dintre cele mai minunate aventuri din viaţa unei femei – sarcina. În următoarele 40 de săptămâni, corpul tău va suferi câteva modificări uluitoare. La fel ca majoritatea viitoarelor mămici, te frământă ceea ce urmează să se întâmple şi e normal să fie aşa. Îţi pui, desigur, multe întrebări. Cum arată oare în acest moment copilul meu? Cât este de mare? Va fi sănătos? Ce trebuie să fac în continuare? Ca să-ţi răspundem la câteva dintre întrebări, să-ţi potolim neastâmpărul şi să-ţi alungăm temerile, te vom purta într-o călătorie care-ţi va descrie, săptămână de săptămână, continua dezvoltare şi permanentele schimbări prin care trece copilul din burtică. Îţi vom explica, de asemenea, câteva dintre schimbările care au loc în corpul tău, ca să ştii la ce să te aştepţi şi să te pregăteşti dinainte pentru ce urmează.

Sarcina este o experienţă minunată. Ia loc comod (dar nu nepăsătoare), relaxează-te (cât mai mult posibil) şi savurează din plin aventura!

CUM CREȘTE BEBELUȘUL

Modul în care calculează medicul prima lună de sarcină este puţin confuz. Asta deoarece nu se întâmplă să rămâi însărcinată înainte de jumătatea primei luni. De obicei, nu înainte de sfârşitul celei de-a doua săptămâni de după concepere – acesta fiind startul oficial al sarcinii. Înainte de această dată, corpul se pregăteşte.

Săptămânile 1 și 2. Poate ţi se va părea ciudat, dar prima săptămână de sarcină este începutul ultimului ciclu menstrual de dinainte să rămâi gravidă. Cum vine asta? Doctorii şi alţi specialişti din domeniul medical calculează data probabilă a naşterii numărând 40 de săptămâni de la sfârşitul ultimului tău ciclu. Aceasta înseamnă că iau în considerare ciclul menstrual ca parte a sarcinii, chiar dacă nici nu avusese încă loc conceperea. De obicei, conceperea are loc la aproximativ două săptămâni după începutul ultimului ciclu.

Preconceperea. În timpul menstruaţiei, corpul tău începe să producă un hormon numit foliculostimulant, care sprijină dezvoltarea unui ovul în interiorul ovarului. Ovulul ajunge la maturitate într-o scobitură mică din ovar, numită folicul. Câteva zile mai târziu, după încheierea menstruaţiei, corpul tău produce un hormon numit luteinizant. Acesta determină foliculul să crească şi să se desprindă de peretele ovarului, eliberând ovulul. Procesul se numeşte ovulaţie. Ai două ovare, dar la fiecare ciclu ovulaţia are loc doar într-unul dintre ele.

În deplasarea sa lentă prin trompa uterină, ovulul aşteaptă să întâlnească un spermatozoid, care să-l fertilizeze. După ce a avut loc ovulaţia, structuri care se aseamănă ca formă cu un deget, situate la îmbinarea dintre ovar şi trompa uterină, numite fimbrii, direcţionează ovulul pe traiectoria corectă.

Dacă ai contact sexual înainte sau în această perioadă, vei rămâne foarte probabil însărcinată. Dacă fecundarea nu are loc, indiferent de motiv, ovulul şi mucoasa uterină vor începe să se descompună şi vor fi eliminate din uter prin ciclul menstrual.

Fecundarea. Acum începe totul. Ovulul tău şi spermatozoidul partenerului se unesc, formând o singură celulă – începutul unui uluitor lanţ de evenimente. Celula aceea microscopică se va divide de mai multe ori şi, în aproximativ 38 de săptămâni, va creşte, transformându-se într-o făptură plăpândă alcătuită din peste două mii de miliarde de celule, adică minunatul tău bebeluş – băieţel sau fetiţă.

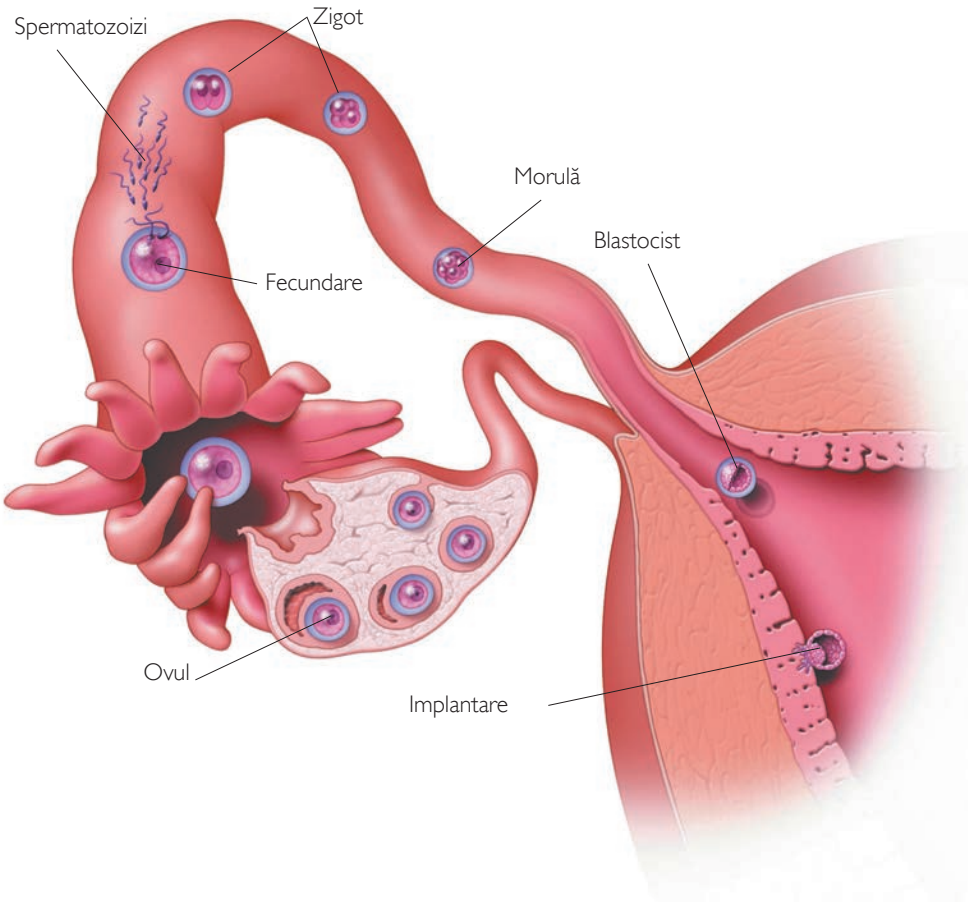
Procesul începe în momentul în care ai contact sexual cu partenerul. Când acesta ejaculează, eliberează în vagin spermă care conţine până la 1 miliard de spermatozoizi. Fiecare spermatozoid are o coadă lungă, de forma unui bici, care-l propulsează către ovul.

Sute de milioane de spermatozoizi urcă înotând prin sistemul tău reproducător. Ei trec prin vagin, urcă în continuare, trec prin deschiderea inferioară a uterului (colul uterin), prin uter şi apoi ajung în trompa uterină. Mulţi spermatozoizi se pierd pe drum şi doar o parte dintre ei ajung în trompa uterină. Fecundarea are loc atunci când un singur spermatozoid a ajuns cu succes la destinaţie şi penetrează peretele ovulului.

Ovulul are la exterior un strat de celule hrănitoare, numit corona radiata, şi un strat gelatinos, numit zona pellucida. Pentru a fecunda ovulul, spermatozoidul partenerului trebuie să penetreze cele două straturi. În acest moment, ovulul are diametrul aproximativ egal cu 0,0127 centimetri şi este prea mic pentru a-l vedea cu ochiul liber.

Până la 100 de spermatozoizi vor încerca să penetreze peretele ovulului şi mai mulţi dintre ei vor intra în capsula exterioară a acestuia. În final însă, doar unul va reuşi să intre în ovul. După aceea, membrana ovulului îşi schimbă consistenţa, ceilalţi spermatozoizi rămân afară.

Uneori, într-un ovar se maturizează mai mulţi foliculi şi sunt eliberate mai multe ovule în trompa uterină. Astfel se ajunge la sarcini multiple.



Întrucât spermatozoidul penetrează centrul ovulului, cele două celule se unesc, transformându-se într-un organism unicelular numit zigot.

Zigotul are 46 de cromozomi – 23 provin de la tine şi 23 de la partener. Cromozomii conţin mai multe mii de gene. Acest material genetic este ca un tipar, determinând sexul copilului, culoarea ochilor, a părului, dimensiunile corporale, trăsăturile feţei şi, cel puţin într-o anumită măsură, inteligenţa şi personalitatea. Fecundarea s-a încheiat.

Săptămânile 3 și 4. Imediat după concepţie, copilul se pune pe treabă. Etapa următoare a procesului de dezvoltare este diviziunea celulară. În aproximativ 12 ore după fecundare, zigotul monocelular se divide în două celule, iar apoi cele două se divid la rândul lor în două şi tot aşa, numărul celulelor dublându-se la fiecare 12 ore.

Celulele continuă să se dividă, în timp ce zigotul se deplasează prin trompa uterină către uter. În aproximativ trei zile de la fecundare, zigotul se transformă într-o aglomerare de 13-32 de celule care, în ansamblu, se aseamănă cu o mică zmeură. În această etapă, copilul în devenire se numeşte morulă. Acum părăseşte trompa uterină, intrând în uter.

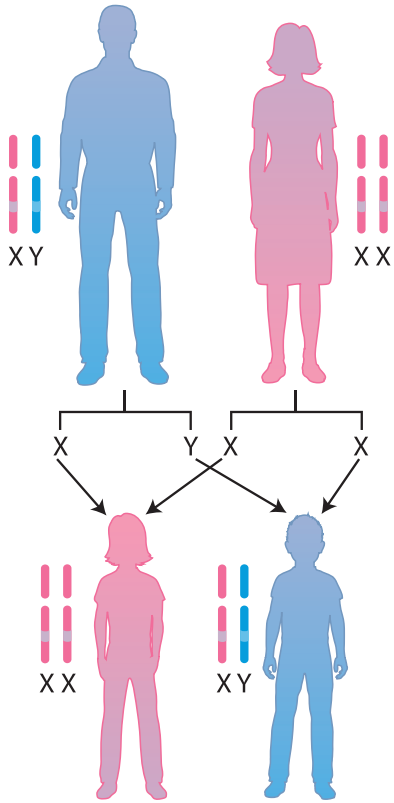
În patru-cinci zile după fecundare, bebeluşul, aflat în formă incipientă, este alcătuit din aproximativ 500 de celule şi ajunge la destinaţie, în uter. În această

X ŞI Y

Ce va fi bebeluşul, băiat sau fată? Pentru multe cupluri, de îndată ce află că vor deveni părinți, aceasta este una dintre primele întrebări pe care şi le pun.

Sexul copilului este determinat la momentul conceperii lui. Dintre cei 46 de cromozomi care alcătuiesc materialul genetic al copilului, doi dintre ei, numiți heterozomi sau gonozomi, unul din ovulul tău, iar celălalt din spermatozoidul partenerului, determină sexul copilului. Ovulele unei femei conțin doar cromozomi X. Însă spermatozoidul unui bărbat conține fie cromozomul X, fie cromozomul Y.

Dacă în momentul fertilizării, ovulul tău este întâlnit de un spermatozoid cu cromozomul X, ovulul având tot cromozomul X, copilul va fi fetiță (XX). Dacă ovulul tău se unește cu un spermatozoid care conține cromozomul Y, copilul va fi băiat (XY). Întotdeauna contribuția genetică a tatălui determină sexul copilului.



etapă, s-a transformat deja dintr-o masă solidă de celule într-un grup de celule, dispus în jurul unei cavităţi pline cu lichid, numit blastocist. Stratul interior al blastocistului este o masă compactă de celule, care se va dezvolta, devenind copilul tău. Stratul exterior de celule, numit trofoblast, se va transforma în placentă, care va furniza copilului hrana în timp ce acesta se dezvoltă în burtică.

După ce ajunge în uter, blastocistul se fixează o vreme pe suprafaţa peretelui uterin. Apoi eliberează enzime care mănâncă din mucoasa uterului, permiţându-i blastocistului să se fixeze aici. Fixarea are loc de obicei la aproximativ o săptămână de la fecundare. În a douăsprezecea zi de după fecundare, blastocistul este ferm ancorat în noul său loc. Acesta se prinde ferm de mucoasa uterului, numită endometru, de unde primeşte hrană prin fluxul sangvin.

Tot în aproximativ 12 zile de la fecundare începe să se formeze placenta. Mai întâi, din peretele blastocistului răsar mici muguri. Din ei se dezvoltă nişte ţesuturi foarte puternic vascularizate. Numite vilozităţi coriale, aceşti muguri cresc printre vasele capilare ale uterului şi, în final, acoperă cea mai mare partea a placentei.

La 14 zile după concepere, adică la patru săptămâni de la ultimul tău ciclu menstrual, embrionul are lungimea de aproximativ 0,6 centimetri. Cuprinde trei straturi, din care se vor dezvolta în final toate ţesuturile şi organele:

- ***Ectoderm.*** Acest strat superior va produce o adâncitură de-a lungul liniei mediane a embrionului, numită tub neural. Creierul, măduva spinării, nervii spinali şi coloana vertebrală a copilului se vor dezvolta din acesta.
- ***Mezoderm.*** Acest strat de celule median va alcătui inima copilului în forma ei incipientă, precum şi sistemul circulator primitiv – vasele sangvine, celulele sangvine şi vasele limfatice. Baza pentru oase, muşchi, rinichi şi ovare sau testicule se pune, de asemenea, aici.
- ***Endoderm.*** Acest strat interior de celule se transformă într-un fel de tub căptuşit cu o membrană mucoasă. Din acest tub se vor dezvolta plămânii, intestinele şi vezica urinară a copilului.

CE SE SCHIMBĂ ÎN CORPUL TĂU

În decursul acestei prime luni de sarcină, probabil nu te vei simţi altfel decât de obicei şi asta pentru că primele simptome ale sarcinii apar adesea abia la mijlocul celei de-a doua luni.

Ce se întâmplă și unde. Chiar dacă nu simţi că eşti gravidă, nu te lăsa păcălită. În corpul tău au loc multe schimbări!

Săptămâna 1. În perioada dinaintea conceperii, este important să faci acele alegeri corecte legate de stilul de viaţă, ca să ajuţi corpul pentru sarcină şi maternitate. În acest fel, îi oferi copilului cel mai bun start posibil în viaţă. În timp ce te pregăteşti pentru sarcină, întrerupe fumatul, încetează să bei alcool şi nu mai lua stupefiante. În ce priveşte medicamentele pe care le iei cu regularitate şi care-ţi sunt prescrise pe reţetă, cere mai înainte părerea medicului, ca să ştii dacă şi cum le poţi lua în perioada sarcinii.

Este bine să iei un supliment zilnic de vitamine, care să conţină cel puţin 400 µg de acid folic. Aportul adecvat de acid folic va reduce riscul ca embrionul să dezvolte defecte de tub neural, din tubul neural dezvoltându-se creierul, măduva spinării, nervii spinali şi coloana vertebrală. Spina bifida, o afecţiune a coloanei vertebrale, care are drept urmare imposibilitatea fuzionării vertebrelor, este un exemplu de defect de tub neural care poate fi evitat în majoritatea cazurilor prin ingerarea de către mamă a unei cantităţi adecvate de acid folic.

Săptămânile 2 şi 3. Când ovulezi şi este eliberat un ovul în trompa uterină, hormonii implicaţi în acest proces, estrogenul şi progesteronul, determină o uşoară creştere a temperaturii corporale şi o modificare de structură şi consistenţă a secreţiilor glandelor cervicale.

Imediat după fecundare, corpul galben (corpus luteum), o mică structură care înconjoară copilul în devenire, începe să crească şi să producă mici cantităţi de progesteron. Acesta ajută la dezvoltarea sarcinii şi împiedică uterul să se contracte. Progesteronul ajută şi la creşterea vaselor sangvine din peretele uterin, esenţiale pentru hrănirea embrionului.

La aproximativ patru zile de la fecundare, structurile asemănătoare ca formă cu un deget, care se vor transforma în placentă, încep să producă în cantităţi mari un hormon numit gonadotropină corionică umană (HCG). Acest hormon stimulează ovarele să continue să producă estrogen şi progesteron care, la rândul lor, produc modificări ale uterului, endometrului, colului uterin, vaginului şi ale sânilor. În final, ţesutul placentar devine responsabil de producţia de estrogen şi progesteron. Hormonul HCG este detectat pentru prima dată în sângele tău, iar la

ESTIMEAZĂ-ȚI DATA PROBABILĂ A NAȘTERII (DPN)

Folosește tabelul următor pentru a stabili reperele din timpul sarcinii. De exemplu, dacă prima zi a ultimului tău ciclu menstrual a fost 27 martie, DPN este 1 ianuarie.

Dacă prima zi a ultimului tău ciclu menstrual nu este înscrisă în tabel, folosește data cea mai apropiată de aceasta, aflată pe listă, și modifică restul datelor în mod corespunzător. Să presupunem că prima zi a ultimului tău ciclu menstrual a fost 4 aprilie (cu o zi mai târziu decât data de 3 aprilie, aflată pe listă), data probabilă a nașterii copilului este în cazul tău 9 ianuarie (cu o zi după data de pe listă, anume 8 ianuarie).

Săptămâna 1 *Dacă prima zi a ultimului tău ciclu menstrual a fost:*	**Săptămâna 3** *Concepția a avut loc aproximativ la data:*	**Săptămânile 5-10** *Perioadă în care riscul de apariție a malformațiilor congenitale este maxim*		**Săptămâna 12** *Riscul de avort spontan scade*	**Săptămâna 23** *Unii copii prematuri au de-acum șanse de supraviețuire*	**Săptămâna 40** *Data probabilă a nașterii (la termen)*
		Începe formarea organelor	*Organele principale s-au format*			
2 ian.	16 ian	6 febr	13 mart.	27 mart.	12 iun.	9 oct.
9 ian.	23 ian.	13 febr.	20 mart.	3 apr.	19 iun.	16 oct.
16 ian.	30 ian.	20 febr.	27 mart.	10 apr.	26 iun.	23 oct.
23 ian.	6 febr.	27 febr.	3 apr.	17 apr.	3 iul.	30 oct.
30 ian.	13 febr.	6 mart.	10 apr.	24 apr.	10 iul.	6 nov.
6 febr.	20 febr.	13 mart.	17 apr.	1 mai	17 iul.	13 nov.
13 febr.	27 febr.	20 mart.	24 apr.	8 mai	24 iul.	20 nov.
20 febr.	6 mart.	27 mart.	1 mai	15 mai	31 iul.	27 nov.
27 febr.	13 mart.	3 apr.	8 mai	22 mai	7 aug.	4 dec.
6 mart.	20 mart.	10 apr.	15 mai	29 mai	14 aug.	11 dec.
13 mart.	27 mart.	17 apr.	22 mai	5 iun.	21 aug.	18 dec.
20 mart.	3 apr.	24 apr.	29 mai	12 iun.	28 aug.	25 dec.
27 mart.	10 apr.	1 mai	5 iun.	19 iun.	4 sept.	1 ian.
3 apr.	17 apr.	8 mai	12 iun.	26 iun.	11 sept.	8 ian.
10 apr.	24 apr.	15 mai	19 iun.	3 iul.	18 sept.	15 ian.
17 apr.	1 mai	22 mai	26 iun.	10 iul.	25 sept.	22 ian.
24 apr.	8 mai	29 mai	3 iul.	17 iul.	2 oct.	29 ian.
1 mai	15 mai	5 iun.	10 iul.	24 iul.	9 oct.	5 febr.
8 mai	22 mai	12 iun.	17 iul.	31 iul.	16 oct.	12 febr.
15 mai	29 mai	19 iun.	24 iul.	7 aug.	23 oct.	19 febr.
22 mai	5 iun.	26 iun.	31 iul.	14 aug.	30 oct.	26 febr.
29 mai	12 iun.	3 iul.	7 aug.	21 aug.	6 nov.	5 mart.

Săptămâna 1 *Dacă prima zi a ultimului tău ciclu menstrual a fost:*	**Săptămâna 3** *Concepția a avut loc aproximativ la data:*	**Săptămânile 5-10** *Perioadă în care riscul de apariție a malformațiilor congenitale este maxim.*		**Săptămâna 12** *Riscul de avort spontan scade*	**Săptămâna 23** *Unii copii prematuri au de-acum șanse de supraviețuire*	**Săptămâna 40** *Data probabilă a nașterii (la termen)*
		Începe formarea organelor	*Organele principale s-au format*			
5 iun.	19 iun.	10 iul.	14 aug.	28 aug.	13 nov.	12 mart.
12 iun.	26 iun.	17 iul.	21 aug.	4 sept.	20 nov.	19 mart.
19 iun.	3 iul.	24 iul.	28 aug.	11 sept.	27 nov.	26 mart.
26 iun.	10 iul.	31 iul.	4 sept.	18 sept.	4 dec.	2 apr.
3 iul.	17 iul.	7 aug.	11 sept.	26 sept.	11 dec.	9 apr.
10 iul.	24 iul.	14 aug.	18 sept.	2 oct.	18 dec.	16 apr.
17 iul.	31 iul.	21 aug.	25 sept.	9 oct.	25 dec.	23 apr.
24 iul.	7 aug.	28 aug.	2 oct.	16 oct.	1 ian.	30 apr.
31 iul.	14 aug.	4 sept.	9 oct.	23 oct.	8 ian.	7 mai
7 aug.	21 aug.	11 sept.	16 oct.	30 oct.	15 ian.	14 mai
14 aug.	28 aug.	18 sept.	23 oct.	6 nov.	22 ian.	21 mai
21 aug.	4 sept.	25 sept.	30 oct.	13 nov.	29 ian.	28 mai
28 aug.	11 sept.	2 oct.	6 nov.	20 nov.	5 febr.	4 iun.
4 sept.	18 sept.	9 oct.	13 nov.	27 nov.	12 febr.	11 iun.
11 sept.	25 sept.	16 oct.	20 nov.	4 dec.	19 febr.	18 iun.
18 sept.	2 oct.	23 oct.	27 nov.	11 dec.	26 febr.	25 iun.
25 sept.	9 oct.	30 oct.	4 dec.	18 dec.	5 mart.	2 iul.
2 oct.	16 oct.	6 nov.	11 dec.	25 dec.	12 mart.	9 iul.
9 oct.	23 oct.	13 nov.	18 dec.	1 ian.	19 mart.	16 iul.
16 oct.	30 oct.	20 nov.	25 dec.	8 ian.	26 mart.	23 iul.
23 oct.	6 nov.	27 nov.	1 ian.	15 ian.	2 apr.	30 iul.
30 oct.	13 nov.	4 dec.	8 ian.	22 ian.	9 apr.	6 aug.
6 nov.	20 nov.	11 dec.	15 ian.	29 ian.	16 apr.	13 aug.
13 nov.	27 nov.	18 dec.	22 ian.	5 febr.	23 apr.	20 aug.
20 nov.	4 dec.	25 dec.	29 ian.	12 febr.	30 apr.	27 aug.
27 nov.	11 dec.	1 ian.	5 febr.	19 febr.	7 mai	3 sept.
4 dec.	18 dec.	8 ian.	12 febr.	26 febr.	14 mai	10 sept.
11 dec.	25 dec.	15 ian.	19 febr.	5 mart.	21 mai	17 sept.
18 dec.	1 ian.	22 ian.	26 febr.	12 mart.	28 mai	24 sept.
25 dec.	8 ian.	29 ian.	5 mart.	19 mart.	4 iun.	1 oct.

Experții în ginecologie și obstetrică ai Clinicii Mayo

Clinica Mayo
Ghid pentru o sarcină sănătoasă

Clinica Mayo este o instituție nonprofit cu sediul în Statele Unite ale Americii. Datorită grijii pentru pacient, experienței medicilor şi cercetătorilor specializați în toate domeniile medicale, a tehnologiei inovatoare şi muncii în echipă, de peste 20 de ani se află în topul celor mai renumite clinici din întreaga lume.

În *Clinica Mayo. Ghid pentru o sarcină sănătoasă* veți găsi:

- Sfaturi medicale oferite de experți de renume mondial
- Recomandări referitoare la planificarea sarcinii şi rezolvarea problemelor de infertilitate
- Date privind creşterea şi dezvoltarea copilului în cele 9 luni, săptămână de săptămână
- Informații despre transformările fizice şi emoționale ale femeii însărcinate
- Date referitoare la nutriție, gimnastică şi menținerea greutății în timpul sarcinii
- Sugestii privind adaptarea la viața de părinte

În aceeași serie, o altă carte apărută la Editura Corint:
Clinica Mayo. Ghidul primului an din viața copilului.

ISBN: 978-606-8723-87-7
9 786068 723877
www.edituracorint.ro