

Rozmowa z **dr. n. med. Januszem Lasotą**, ginekologiem-położnikiem ze szpitala im. Rydygiera w Łodzi

Gdy jesteś w ciąży, unikaj stresów, alkoholu i palenia

Jak należy przygotować się do ciąży?

Prawidłowo przygotować się można tylko do ciąży zaplanowanej. Ważne jest racjonalne, a więc regularne i zawierające odpowiednie składniki odżywiające się kobiety przed zajściem w ciążę. Potrzebne są tłuszcze, białko i węglowodany. Radzę kobietom, żeby nie sugerowały się reklamami rzekomo cudownych tabletek. Jedna tabletką nie załatwi sprawy – nie zagwarantuje zdrowej ciąży i prawidłowego rozwoju dziecka. Niezwykle ważne jest dostarczenie do organizmu potrzebnej ilości kwasu foliowego. Udowodniono, że ma on dobroczynny wpływ na prawidłowy rozwój już komórki jajowej, następnie zarodka, a także na redukcję ryzyka niedokrwistości.

le należy go przyjmować?

Kobieta planująca ciążę, powinna już co najmniej 3 miesiące przed poczęciem dziecka przyjmować 0,4 mg kwasu foliowego na dobę.

Czy jest jakaś pora roku korzystniejsza od innych do zajścia w ciążę?

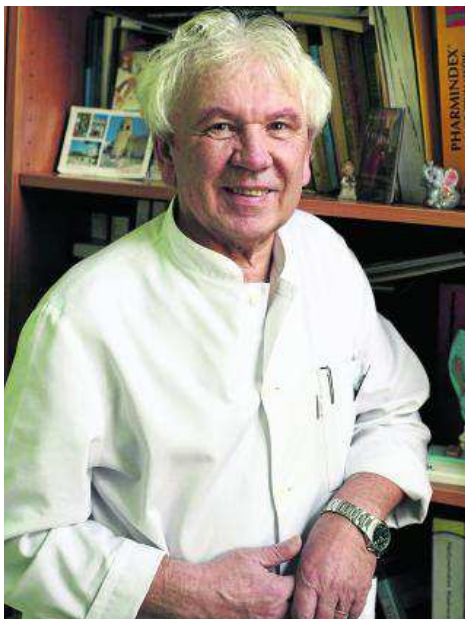
Najlepiej począć dziecko w maju, czerwcu lub lipcu. Wtedy kobieta w pierwszym trymestrze ciąży jest znacznie mniej narażona na infekcje wirusowe lub bakteryjne, jakże częste w okresie jesienno-zimowym. A infekcje takie są szczególnie niebezpieczne zaraz po poczęciu, gdy zawiązuje się zarodek. Jeśli ta embriogeneza będzie przebiegała bez zakłóceń, wtedy jest duża szansa na prawidłową ciążę i urodzenie zdrowego dziecka.

Kiedy kobieta może spodziewać się, że jest w ciąży?

Pierwszym sygnałem jest zatrzymanie miesiączki. Są też objawy subiektywne, takie jak obrzmiałe piersi, nudności, wymioty, ślinotok, wstręt do ostrych zapachów, apetyt na jakieś konkretne potrawy, np. śledzie czy kiszzone ogórki. Objawy te są skutkiem zmian hormonalnych i nie powinny budzić zaniepokojenia.

Czy już wtedy kobieta powinna zgłosić się do ginekologa?

Nie ma potrzeby, aby biegała do ginekologa od razu po zatrzymaniu miesiączki. Powinna odczekać dwa, trzy tygodnie



Dr J. Lasota: Najlepiej zająć w ciążę w maju, czerwcu lub lipcu

i dopiero wtedy przyjść z wizytą. W pierwszych dniach lekarz i tak nie powie pacjentce, że na pewno jest w ciąży. Może stwierdzić co najwyżej powiększenie macicy. Wcześniej zgłoszenie się na badanie jest wskazane jedynie w przypadku wystąpienia niepokojących objawów, takich jak krwawienia lub bóle.

Czy ciężarna może wykonywać pracę zawodową?

Zależy, jaka jest to praca. Nie powinna wykonywać ciężkiej pracy fizycznej, pracy w szkodliwych warunkach, np. z narażeniem na wdychanie chemikaliów oraz pracy stresującej. Nie powinna też zbyt długo siedzieć przy komputerze.

Czy może prowadzić samochód i jeździć na rowerze?

Jeżeli sprawnie prowadzi samochód i to jej nie stresuje, nie ma przeciwwskazań. Powinna jednak zapiąć pas bezpieczeństwa, by w razie kolizji pód był chroniony. Pas trzeba tak zapiąć, by nie uciskał macicy. Twierdzenie, że w ciąży nie należy zapiąć pasów – to szkodliwy mit. Na rowerze nie powinna jeździć w trzecim tryme-

strze ciąży, ale i w pierwszych dwóch nie zalecam takiej jazdy, jako zbyt niebezpiecznej. Rowerzysta nadal traktowany jest na naszych drogach jak intruz.

Jak należy postępować podczas ciąży, aby przebiegała prawidłowo?

Trzeba stosować się do wskazań lekarza prowadzącego, a nie korzystać z informacji internetowych, które nie zawsze są prawdziwe. Ważne jest prawidłowe odżywianie. Należy spożywać nabiał, owoce, warzywa, mięso i ryby. Owoce i warzywa powinny być dobrze umyte, a mięso nie może być surowe, aby uniknąć toksoplazmozy lub listeriozy – zakażeń, niebezpiecznych dla płodu. Należy ograniczyć spożycie soli, a także ciastek i słodczy. Przed wszystkim jednak przestrzegam przed spożywaniem alkoholu i paleniem papierosów. Warto też ograniczyć picie kawy. Użytki szkodzą i kobiecie ciężarnej, i jej dziecku. Na koniec wszystkim matkom i przyszłym matkom, z okazji ich święta, życzę zdrowych i dających im dużo radości dzieci.

Rozmowa z **prof. Jarosławem Kalinką** ordynatorem Oddz. Perinatologii w szpitalu Pirogowa (d. Madurowicza)

Cięcie cesarskie tylko, gdy jest konieczne

W jakich sytuacjach wskazane jest cesarskie cięcie, a kiedy poród powinien przebiegać w sposób naturalny?

Głównymi wskazaniami do przerwania fizjologicznego toku porodu i przejścia do cesarskiego cięcia lub innej ingerencji lekarskiej, np. operacji kleszczowej albo próżnościagu, są zagrożenie życia lub zdrowia matki, dziecka, a czasami obojga. W takich przypadkach najczęściej stosuje się cesarskie cięcie. Teraz jest ono pozbawione tak dużego ryzyka, jak przed laty, bo znamy nowe techniki operacyjne i wiemy jaką stosować profilaktykę, żeby nie doszło do powikłań zakrzepowych bądź infekcyjnych. Nadal jednak powikłania po cięciu występują częściej niż po porodzie fizjologicznym. Dlatego nie przeprowadzamy cięcia na ży-

czenie. Decyzję o cięciu podejmuje lekarz, gdy uzna, że korzyści z tego zabiegu przeważają nad niebezpieczeństwami.

Czy zdarza się, że kobiety proszą o cesarskie cięcie?

Tak. Niektóre ciężarne trafiają do nas już z jakąś wizją swojego porodu, na przykład, że odbędzie się z cięciem cesarskim. Nadal pokutuje przekonanie, że jest ono konieczne w przypadku wady wzroku. Teraz wiemy, że wady te nie stanowią wskazania do rozwiązania drogą cięcia, o ile nie ma specyficznych zmian na dnie oka.

A czy przy dużej wadze dziecka wskazana jest „cesarka”?

Nie. Statystyki wskazują, że porody fizjologiczne dzieci ważących nawet 4 kilogramy z reguły nie powodują powikłań. Dopiero waga dziecka powyżej 4.500

gramów jest wskazaniem do cięcia cesarskiego u zdrowych rodziców.

Może jednak rodzice uważają, że zastosowanie cięcia zmniejszy ból?

Rzeczywiście, jest pewna grupa pacjentek, które przed porodem są wystraszone, bo ciocia czy babcia opowiadała, jak bardzo cierpi się podczas porodu. One proszą o cięcie. Nie pomagają nam też media pokazujące celebrytki, które wychodząc po porodzie ze szpitala opowiadają, że miały cięcie, chociaż nie było takiej konieczności. Przyjęło się, że cięcie cesarskie jest czymś tak prostym, że trudno nawet nazywać je operacją.

To nie jest prawda. Po operacji cięcia cesarskiego mogą wystąpić powikłania, takie jak zakrzepica, krwotok, czy zniegojenie rany. Ale cięcie ma też konse-



Prof. J. Kalinka: – Po cięciu mogą wystąpić powikłania

kwencje długofalowe. Przy kolejnym porodzie u tej pacjentki nie można stosować znacznej części leków, naturalny poród jest możliwy tylko przy spełnie-

niu wielu warunków medycznych, rośnie ryzyko wrostania tożyska i innych powikłań.

Co można zrobić, aby złagodzić ból przy porodzie fizjologicznym?

Bardzo dużo. Przy dobrej relacji ciężarnej kobiety z lekarzem, gdy pacjentka ufa lekarzowi, możliwe jest zlikwidowanie stresu i złagodzenie bólu. Są też szkoły rodzenia. Pierwsza taka szkoła w Polsce powstała w naszym szpitalu. Teraz szkoły te stanowią część standardowej opieki przedporodowej. Te młode dziewczyny, które zwykle nigdy wcześniej nie były w szpitalu, dowiadują się w takiej szkole, jak przygotować się do porodu i czego mogą spodziewać się, gdy znajdą się w szpitalu by rodzić. U nas trafiają do jednoosobowych sal, w których słyszą relaksującą

muzykę. Każda rodzica ma do wyłącznej dyspozycji anesteziologa, który stosuje znieczulenie na jej życzenie. Ograniczeniem mogą być jedynie przeciwwskazania medyczne.

Czy częste są porody w obecności ojca dziecka?

Tak. Pierwszy raz w Polsce mężczyzna wszedł na salę porodową razem z rodzicą żoną w naszym szpitalu. To był 1983 rok. Dziś już 80 czy 90 proc. porodów odbywa się z osobą towarzyszącą. Jej obecność kojąco wpływa na rodzicę, która ma dzięki temu wsparcie psychiczne i fizyczne, np. poprzez pomoc w dojściu pod natrysk. Zwykle osobą towarzyszącą jest ojciec dziecka, ale nie zawsze. Czasem mężczyzna nie może patrzeć na krew lub z innych powodów czuje, że nie jest to miejsce dla niego.