

# CUPRINS

<b>Introducere .....</b>	<b>xiii</b>
<b>1. Săptămânile 0 – 4 .....</b>	<b>1</b>
Cuprinde informații despre folat, alimentele și substanțele care trebuie evitate, diferite îngrijiri pe care le oferă maternitățile, planificarea nașterii, data aproximativă a nașterii și testarea genetică.	
<b>2. Săptămânile 5-8 .....</b>	<b>29</b>
Cuprinde informații despre oboseală, greață, probleme legate de dietă, ce trebuie să așteptați de la vizitele prenatale, implicarea tatălui și modul în care sarcina vă modifică viața sexuală.	
<b>3. Săptămânile 9-13 .....</b>	<b>55</b>
Cuprinde informații despre exercițiile pe care trebuie să le efectuați, tratamentul durerilor de cap și al altor tulburări obișnuite ce apar în timpul sarcinii, infecțiile tractului urinar, auzirea bătăilor inimii fetale, recomandările medicale în sarcină și câștigul ponderal	
<b>4. Săptămânile 13-17 .....</b>	<b>84</b>
Cuprinde informații despre gemeni, modificările pielii și ale părului, amniocenteză, triplul test, violența domestică, călătoriile în timpul sarcinii și decizia de efectuare a circumciziei.	
<b>5. Săptămânile 18-22 .....</b>	<b>112</b>
Cuprinde informații despre mișcările fetale, suplimentele cu fier și calciu, arsurile gastrice, examenele ecografice, alegerea numelui copilului și conservarea cordonului ombilical.	
<b>6. Săptămânile 23-26 .....</b>	<b>138</b>

	Cuprinde informații despre vergeturi, travaliul înainte de termen, diabetul gestațional, sensibilizarea Rh, argumentele pro și contra nașterii naturale și anesteziei epidurale, cursurile educative asupra nașterii și rolul tatălui în travaliu și naștere.	
<b>7. Săptămânile 27-31 .....</b>		<b>164</b>
	Cuprinde informații despre durerile de spate, sciatică, problemele de somn, crampele la nivelul membrilor inferioare, crearea echipei care vă va asista la naștere și fazele travaliului	
<b>8. Săptămânile 32-35 .....</b>		<b>190</b>
	Cuprinde informații despre poziția copilului în uter, incontinența urinară de stres, constipația, venele varicoase, numărarea mișcărilor fetale, cezariana și lista de obiecte necesare pentru spital sau pentru centrul de nașteri.	
<b>9. Săptămânile 36-40 .....</b>		<b>223</b>
	Cuprinde informații despre angajarea copilului, umflarea mâinilor și picioarelor, preeclampsie, sângerările din ultima parte a sarcinii, urmărirea evoluției sarcinii prin metode ce nu induc contracții (testul de nonstres), travaliul real vs alarmele false și analgezia naturală vs analgezia indusă medicamentos	
<b>10. Perioada după săptămâna 40 .....</b>		<b>256</b>
	Cuprinde informații despre problemele sarcinii depășite, care sunt metodele de provocare a nașterii, testarea contracțiilor produse de stres, profilul biofizic și mituri referitoare la inducerea travaliului	
<b>11. Nașterea .....</b>		<b>275</b>
	Cuprinde informații despre amniotomie, monitorizarea fetală în timpul travaliului, modalități de împingere a fătului, epiziotomie, nașterea cu forceps sau dispozitive cu vacuum, proceduri standard spitalicești pentru nou-născuți, emoțiile postpartum și luarea acasă a copilului	
<b>Index .....</b>		<b>303</b>

## INTRODUCERE

Nașterea m-a interesat cu mult timp înainte de a mă decide să urmez o carieră medicală. Când eram tânără, citeam carte după carte despre sarcină și am fost uimită și inspirată de poveștile legate de naștere spuse de mame provenind din diferite culturi și clase sociale. Am dorit să fiu moașă pentru a fi prezentă la această experiență personală intensă. Am vrut să simt eu însămi experiența sarcinii și a nașterii.

Când aveam în jur de 20 de ani am avut de luat o decizie dificilă: fie să devin o soră moașă, fie să devin obstetrician. În timp ce apreciam activitatea moașelor, atât de personală și oferind atâta putere, precum și implicarea lor în nașterea naturală, mi-am dat seama că dacă aș fi doctor aș avea mai multe opțiuni pentru a-mi îngriji pacienții. Totuși, în timpul practicii mele medicale am încercat în permanență să nu uit idealurile umaniste (focalizate asupra familiei) care m-au inspirat inițial. Până când eu și cu soțul meu am avut propriul nostru copil, am ajutat la nașterea a mii de bebeluși, dar atunci când am trecut prin experiența incredibilă a nașterii eu însămi am obținut o înțelegere profundă a sarcinii și nașterii pe care nimic altceva nu mi-ar fi putut-o oferi. La fel ca alte mămici și tătici, am descoperit la rândul meu că sarcina și faptul de a fi părinte reprezintă un salt spiritual personal extraordinar, iar acest lucru mi-a schimbat pentru totdeauna perspectiva asupra familiei mele, asupra muncii mele și asupra persoanei mele. Fiul meu are acum 13 ani și încă simt că învăț de la el lucruri în fiecare zi, lucruri care mă ajută să fiu o persoană mai bună și un medic mai bun.

Atunci când am scris această carte m-am inspirat din cei peste 15 ani de experiență personală ca obstetrician, timp în care am efectuat cercetări asupra îngrijirilor medicale pentru diferite probleme; m-am bazat de asemenea pe sfaturile pe care alte mame mi le-au oferit referitor la lucrurile care ar putea să facă sarcina mai ușoară. M-am străduit să exprim această informație într-o manieră clară, prietenoasă, la fel ca atunci când discut cu pacienții mei și să o separ în secțiuni clare, ușor de înțeles, pentru a face ca derularea faptelor și sfaturilor să fie mai puțin copleșitoare.

### CUM SĂ UTILIZAȚI ACEASTĂ CARTE

„Dr. Spock – Ghidul viitoarei mame” este împărțită în capitole care acoperă fiecare din cele nouă luni ale sarcinii, plus un capitol zece (pentru orice eventualitate) care oferă informații despre lucrurile la care ar trebui să vă așteptați atunci când sarcina depășește termenul limită. Finalul cărții este reprezentat de un capitol care tratează travaliul și nașterea. Fiecare dintre capitole este împărțit în 4 secțiuni: „Despre copilul dumneavoastră”, „Despre dumneavoastră”, „Obțineți îngrijire de calitate” și „Privind spre viitor”. Pe parcursul fiecărui capitol puteți găsi căsuțe de tip „întrebare și răspuns” și o facilitare denumită „De la părinte la părinte”, care conține citate ale mămicilor și taticilor onești, plini de viață și foarte săritori care au luat parte la forumurile de pe site-ul DrSpock.com. În final, la sfârșitul fiecărui capitol veți găsi o pagină în care să vă notați toate observațiile despre sarcină, precum și toate întrebările pe care doriți să le adresați medicului sau moașei dumneavoastră la următoarea vizită prenatală.

Datorită organizării pe luni a cărții, anumite subiecte sunt plasate într-un anumit capitol pentru că este cel mai probabil

să treceți prin experiența respectivă în luna corespunzătoare capitolului din carte. De exemplu, greața – capitolul 2, momentul în care simțiți primele mișcări ale copilului dumneavoastră – capitolul 5. Unele subiecte, cum ar fi călătoriile sau câștigul ponderal, ar fi putut fi amplasate și în altă parte, așa că am ales un capitol care mi s-a părut mie a fi alegerea firească. Pentru a vă oferi o idee asupra mării varietăți de subiecte acoperite în această carte și unde le-ați putea găsi, vă recomand să răsfoiți cartea de la un capăt la altul și apoi să vă întoarceți și să citiți fiecare capitol pe măsură ce traversați luna respectivă de sarcină. Amintiți-vă să utilizați indexul de la sfârșitul cărții pentru a putea căuta cu ușurință orice nu apare în locul unde credeți că ar trebui să fie.

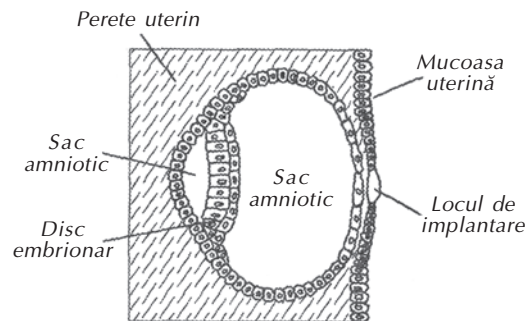
Am încercat să mă concentrez asupra întrebărilor pe care pacienții mei mi le adresează cel mai frecvent și asupra problemelor în care pot oferi o perspectivă unică. Suplimentar am inclus multe informații despre alegerile pe care le faceți în timpul sarcinii, inclusiv despre modul în care puteți să obțineți o experiență de neuitat – așa cum sunt sigură că vă doriți – în momentul nașterii. Acest lucru este foarte important pentru mine atât ca obstetrician cât și ca femeie, fiind probabil un ecou al idealurilor de a deveni moașă care m-au împins la început spre această vocație.

Speranța mea este că această carte vă va ajuta la reducerea anxietății pe care este firesc să o simțiți despre aspectele necunoscute (sau care nu pot fi cunoscute) ale sarcinii și nașterii, oferindu-vă în același timp și câteva sfaturi practice utile, dar mai mult decât orice sper ca aceste cuvinte să exprime ceva din uimirea și încântarea pe care le simt despre această experiență incredibilă și să vă ajute să savurați și să apreciați realizările dumneavoastră remarcabile din fiecare moment al sarcinii.

---

## CAPITOLUL 1

# Săptămânile 0–4



La finalul săptămânii a patra a sarcinii, embrionul s-a implantat în peretele uterului dumneavoastră și este alcătuit din 2 straturi de celule cunoscute sub denumirea de „disc embrionar”. Este greu de crezut că această structură aparent simplă, având doar în jur de 0,2 mm, poate să se dezvolte într-un copilăș, dar în curând celulele se vor multiplica și vor deveni specializate, transformându-se în toate părțile componente ale corpului copilășului dumneavoastră.

### DESPRE COPILUL DUMNEAVOASTRĂ

Primele săptămâni de sarcină pot fi foarte emoționante, pe măsură ce vă obișnuiți cu ideea de a fi însărcinată și începeți să visați la noua viață care se „trezește” în dumneavoastră. În acest capitol vom explora prima lună, pornind de la ultimul dumneavoastră ciclu menstrual până în ziua în care v-ar fi venit următorul ciclu dacă nu ați fi rămas însărcinată.

Concepția se produce la majoritatea femeilor în jurul zilei a 14-a a ciclului lor menstrual, ceea ce înseamnă că embrionul pe care-l purtați va avea aproximativ 2 săptămâni la la sfârșitul acestei faze (mai precis la sfârșitul săptămânii a 4-a). În acest timp scurt, probabil înainte ca măcar să observați vreo schimbare a corpului dumneavoastră, ovulul și spermatozoidul se întâlnesc, celulele încep să se multiplice, se implantează în peretele uterului dumneavoastră, iar micuțul embrion începe cea mai uimitoare călătorie, spre a deveni o ființă gata să se nască și să facă parte din familia dumneavoastră iubitoare.

La 14 zile după concepție embrionul pe care-l purtați este o masă de celule cu aspect discoidal, având diametrul transversal aproximativ 0,2 mm, fiind mai mic decât vârful unui ac. Este alcătuit din două straturi de celule identice, care în curând se vor înmulți și se vor transforma în celulele specializate care alcătuiesc diferitele părți ale corpului (unele se vor transforma în ochii copilului dumneavoastră, altele vor forma inima, unele vor deveni celule tegumentare etc.). Sunt sute de tipuri de celule și nu întrebați cum știe fiecare celulă în ce tip ar trebui să se transforme – oamenii de știință nu înțeleg încă în totalitate cum se desfășoară acest proces miraculos.

### **Corpul dumneavoastră produce tot ce are nevoie fătul**

Acum și de-a lungul întregii perioade de sarcină, copilul primește toate substanțele nutritive de care are nevoie de la corpul dumneavoastră. Ceea ce mâncați se scindează în diferite principii nutritive care sunt transportate în fluxul sanguin. Chiar în acest moment embrionul dumneavoastră

este pur și simplu inundat de substanțe nutritive materne la nivelul uterului. Mai târziu, când se va dezvolta placenta, substanțele nutritive vor fi transportate la aceasta și prin intermediul cordonului ombilical vor ajunge în circulația fetală.

### **SOCOTIND VÂRSTA SARCINII** ❁

*Atât medicii specialiști, precum și majoritatea femeilor însărcinate, încep în mod tradițional să numere săptămânile de sarcină de la ultimul ciclu menstrual. Acest lucru a rămas de pe vremea când nu exista nici o altă metodă de stabilire a vârstei fătului. Totuși, dacă vă gândiți la acest lucru logic, veți vedea că este puțin înșelător: când un medic spune că sunteți în 4 săptămâni, embrionul are de fapt 2 săptămâni, din moment ce concepția s-a produs pe la mijlocul lunii. Destul de confuz, nu-i așa? Acesta este motivul pentru care pe parcursul acestei cărți vom păstra sistemul tradițional de numărare a săptămânilor, deoarece acesta este cel mai probabil a fi folosit de către medicul sau moașa dumneavoastră.*

### **Fiți foarte grijulie încă de la început**

În acest stadiu timpuriu nu există nici o metodă simplă pentru a verifica starea embrionului din uterul dumneavoastră; nici măcar ecografia nu-l poate detecta. Totuși, așa mic cum este copilul dumneavoastră în dezvoltare are nevoie să aveți foarte mare grijă de el. Va trebui să vă străduiți să mâncați bine, să vă odihniți când sunteți obosită și să evitați anumite alimente și substanțe care ar putea fi dăunătoare. Toate aceste

lucruri sunt importante de-a lungul sarcinii dumneavoastră, dar trebuie realizate în mod deosebit în timpul acestor prime săptămâni, când atât de multe organe încep să se formeze. Tabelele de la paginile următoare vă vor explica cele mai importante lucruri pe care trebuie să le evitați.

Bineînțeles, multe gravidei nu cunosc nici măcar faptul că sunt însărcinate decât în momentul în care sarcina este avansată și astfel nu au putut fi grijulii chiar de la început. Dacă acest lucru vi s-a întâmplat dumneavoastră, nu intrați în panică. Majoritatea copiilor vor fi sănătoși, dar acum când știți că este un copil „la bord”, asigurați-vă că vă dați toată silința să evitați orice lucru care ar putea să vă rănească copilășul în creștere.

### DESPRE DUMNEAVOASTRĂ

De obicei, singura modificare pe care majoritatea femeilor o observă în a doua săptămână de la concepție poate fi o ușoară sensibilitate la nivelul sânilor sau pot apărea câteva crampe ușoare. Ocazional, o femeie poate avea sângerări ușoare cunoscute sub denumirea de „sângerări punctiforme” (spotting), care se produc în momentul în care embrionul se plantează în peretele uterin sau în momentul în care în mod normal ar trebui să le vină ciclul. Totuși, unele dintre pacientele mele mi-au jurat că au știut exact momentul în care au rămas însărcinate deoarece au simțit unele modificări deosebite la nivel emoțional sau fizic.

#### ***O dietă sănătoasă conține folat***

A vă asigura o dietă sănătoasă este unul din cele mai importante lucruri pe care le puteți face pentru a vă hrăni copilășul în creștere – multe fructe și legume și foarte multe

**Întrebare: Ajutor! Tocmai am descoperit că sunt însărcinată și am citit câte ceva. Trebuie să recunosc că anumiți termeni întâlniți în cărți și articole mi se par destul de neclari. Îmi puteți explica câțiva termeni elementari, cum ar fi uter, placentă și sac amniotic? Am mai auzit de acestea și înainte, dar nu sunt foarte sigură de definiția exactă a fiecăruia și de rolul pe care îl au în sarcină.**

**Răspuns:** Desigur. Știu faptul că toți acești termeni anatomici pot fi neclari. Simplificând problema, după concepție (care reprezintă unirea ovulului matern cu un spermatozoid provenind de la tată), ovulul fertilizat se „îngroapă” în peretele uterului, acesta reprezentând un organ muscular cavită, extensibil, localizat la nivelul abdomenului inferior al mamei. Cunoscut și sub denumirea de „pântece”, acesta este locul în care fătul se va dezvolta în timpul sarcinii. Membrane umplute cu lichid și cunoscute sub denumirea de „sac amniotic” sau „punga apelor” înconjură copilul în uter și joacă rol de amortizor. În interiorul acestei căsuțe apoase, fătul este legat de mama lui prin intermediul cordonului ombilical, care se extinde de la ombilicul său până la nivelul placentei. Placenta, care seamănă cu o conopidă turtită, este atașată pe fața internă a uterului și aduce sângele copilului în contact strâns cu sângele mamei. Prin placentă și cordonul ombilical substanțele nutritive și oxigenul trec din corpul mamei în corpul copilului, în timp ce produșii de degradare sunt transportați de la copil către corpul mamei pentru a fi eliminați.

“  
DE LA PĂRINTE LA PĂRINTE

*„Când am rămas însărcinată data trecută, precum și de data aceasta, am știut 'intuitiv' ce s-a întâmplat încă înainte de momentul în care trebuia să îmi vină ciclul. Referitor la sarcina de acum, am amețit și am căzut din pat probabil în momentul în care se producea implantația. În această perioadă puteam percepe mirosuri ciudate peste tot.”*

— dueinJuly, pe site-ul DRSPOCK.COM

proteine (mai ales provenind din pește, carne, pui, fasole și soia). Căutați informațiile în următorul tabel pentru câteva sugestii referitoare la o dietă sănătoasă. De asemenea, va trebui să vă asigurați că luați folat (denumit și acid folic), acesta fiind un membru al familiei de vitamine B. A fost dovedit că folatul previne anumite malformații congenitale cum ar fi spina bifida – aceasta reprezintă o deschidere la nivelul părții posterioare a coloanei vertebrale, ceea ce determină apariția de paralizii și alte probleme neurologice. Deoarece folatul este atât de important, chiar și femeile care mănâncă bine – având o dietă echilibrată – ar trebui să își asigure un supliment de 400 micrograme în fiecare zi. De fapt, în cazul ideal ar trebui să începeți să luați folat încă înainte de a rămâne însărcinată. Suplimentele de folat se eliberează fără rețetă și le puteți cumpăra ca atare sau vă puteți asigura că preparatele multivitaminice pe care le luați de obicei conțin doza recomandată de folat.

**Evitați anumite alimente și substanțe**

Exact în același fel în care substanțele nutritive și oxigenul trec prin placentă către copilul dumneavoastră, paraziții,

Alimente de evitat în timpul sarcinii			
Ce trebuie evitat	De ce?	Alternative/Măsuri preventive	Note
Carnea de rechin, peștele spadă, tonul, precum și alți pești mari	Conțin niveluri ridicate de mercur	Păstrăv și drac de mare de crescătorie, somon de Pacific, batoane de pește Tonul conservat mâncat o dată pe săptămână nu reprezintă o problemă	Pot provoca leziuni cerebrale sau nervoase când sunt consumate în cantități mari. Fătul, la care sistemul nervos este în plină dezvoltare, este mai susceptibil decât adulții.  Pentru mai multe informații vizitați site-ul <a href="http://www.pirg.org/toxics/reports/brainfood">www.pirg.org/toxics/reports/brainfood</a>
Stridiile, moluștele și midiile crude	Bolile pe care le puteți contacta datorită acestor alimente nu sunt specifice sarcinii, dar pot afecta sever pe oricine și ar trebui să fie evitate în timpul sarcinii	Gătitul previne unele dintre aceste infecții, dar nu poate preveni bolile transmise prin intermediul algelor pe care la ingeră aceste animale marine. Evitați aceste alimente (atât gătit cât și crude) în timpul lunilor calde, când răspândirea algelor este cea mai puternică	În conformitate cu „Administrația Alimentelor și Medicamentelor” (FDA), stridiile, moluștele și midiile sunt alimentele marine cele mai probabile a cauza boli. Aceste boli nu sunt reprezentate doar de infecția cu Salmonella, ci și de alte tipuri de infecții bacteriene, parazitare și virale (inclusiv hepatita A)

Alimente de evitat în timpul sarcinii			
Ce trebuie evitat	De ce?	Alternative/Măsuri preventive	Note
Carnea crudă sau gătită insuficient	Toxoplasmoza – boală parazitară Escherichia coli	Când gătiți, asigurați-vă că încălziți carnea pentru hamburgeri și cea de porc la o temperatură internă > 70°C, iar friptura la > 75°C	Toxoplasmoza poate determina o infecție fetală intrauterină gravă, putând astfel cauza naștere prematură, subdezvoltarea fătului, retard mintal și alte probleme grave.  Infecția cu <i>E. coli</i> este periculoasă în general pentru adulți și copii, și în mod special pentru femeile gravide
Puiul crud	Salmonella nu infectează fătul direct, dar diareea și deshidratarea consecutivă acesteia nu sunt sănătoase pentru o gravidă	Gătiți puiul bine, la o temperatură de 80°C pentru a omorî bacteria	Instrumentele utilizate pentru tranșarea puiului crud, precum și suportul sau farfuria pe care ați efectuat tranșarea ar trebui introduse în mașina de spălat vase, unde căldura va omorî bacteria. Dacă nu aveți o astfel de mașină, asigurați-vă că spălați fiecare lucru cu multă apă fierbinte și săpun
Ouăle crude	Salmonella	Pentru a elimina riscul infecției cu Salmonella gătiți întotdeauna bine ouăle înainte de a le mânca și întrebați dacă sunt folosite ouă crude la prepararea vreunui fel de mâncare atunci când luați masa în oraș	Elementele riscante sunt salata Caesar (dacă este făcută cu ouă crude, multe variante ale acesteia nefiind preparate în aceste fel), precum și lichiorul de ouă. Este înțelept să evitați tentației de a gusta aluatul care conține ouă crude înainte ca acesta să fie gătit

Alimente de evitat în timpul sarcinii			
Ce trebuie evitat	De ce?	Alternative/Măsuri preventive	Note
Laptele nepasteurizat sau brânzeturile ușor pasteurizate (Brie, Camembert și brânzeturi mexicane – queso fresco)	Listeria	Majoritatea brânzeturilor disponibile în SUA sunt pasteurizate, dar asigurați-vă că verificați eticheta	În timp ce adulții cu listerioză nu prezintă adeseori nici un semn de infecție sau au doar simptome pseudogripale, trebuie știut că bacteria Listeria are capacitatea de a traversa placenta și de a infecta fătul. Listerioza este recunoscută ca factor determinant al producerii avorturilor, nașterilor premature și a infecțiilor severe
Paté	Listeria	Nu mâncați paté decât după ce ați născut	Vezi mai sus
Legumele nespălate	Toxoplasmoza, Listeria, E. coli, Salmonella	Spălați toate legumele	Vezi mai sus  Legumele care nu sunt spălate au potențialul de a transmite aceste microorganisme, din moment ce acestea din urmă pot contamina solul în care plantele sunt cultivate. Din același motiv femeile însărcinate ar trebui să poarte mănuși când efectuează lucrări de grădinărit și ar trebui să se spele pe mâini după aceea



Alimente de evitat în timpul sarcinii			
Ce trebuie evitat	De ce?	Alternative/Măsuri preventive	Note
Medicamentele	În timp ce multe medicamente nu prezintă probabil nici un risc, majoritatea nu au fost testate pentru utilizarea în timpul sarcinii	Dacă sunteți bolnavă sau aveți dureri, încercați inițial tratamente non-medicale. Înainte de a lua orice medicament ar trebui să discutați cu medicul dumneavoastră	Cea mai vulnerabilă perioadă pentru făt este în timpul primului trimestru
Băuturile alcoolice	S-a demonstrat că alcoolul determină apariția de anomalii fetale după consum cronic (cantități mici în fiecare zi) sau după consum masiv ocazional. Acest lucru este adevărat pe parcursul întregii sarcini, dar este în mod special dăunător în timpul primului trimestru. Pe plan mondial, alcoolul reprezintă probabil cea mai importantă cauză determinantă a tulburărilor prezente la naștere	Cel mai bine este să nu consumați băuturi alcoolice, nici măcar în cantități reduse. Dacă stați și vă gândiți, „ați accepta oare să ingerați vreo altă substanță dovedită în mod sigur a fi toxică pentru copilul dumneavoastră”? Dacă beți în mod regulat sau aveți probleme și nu puteți renunța singură la consumul de alcool, puteți apela la ajutor calificat înainte de a rămâne însărcinată sau imediat ce ați aflat că urmează să aveți un copil	Principalele caracteristici ale sindromului fetal alcoolic (SFA) sunt: lipsa de dezvoltare somatică (corporală), anomalii faciale și tulburări cognitive mergând de la tulburări de învățare și atenție până la retard mintal sever. Muți copiii, care nu au tabloul complet al acestui sindrom, pot avea o formă ușoară, cu probleme de învățare însă fără semnele fizice

Alimente de evitat în timpul sarcinii			
Ce trebuie evitat	De ce?	Alternative/Măsuri preventive	Note
Țigările	Efectele negative se datorează nicotinei (care determină spasmul arterelor care furnizează oxigen și substanțe nutritive copilului dumneavoastră), monoxidului de carbon (care reduce de asemenea aportul de oxigen al fătului) și alte toxine.  Avortul, dezlipirea de placenta, ruptura prematură a membranelor, nașterea prematură și greutatea redusă la naștere a copilului, toate s-au dovedit a fi mai frecvente la femeile care au fumat.	Renunțați (vezi căsuța de mai sus). În timp ce fumatul este dăunător și renunțarea la fumat este de preferat, reducerea numărului de țigări fumate zilnic (la mai puțin de jumătate de pachet) este incomparabil mai bine față de a fuma foarte mult. Cele mai bune rezultate pentru copii se obțin atunci când mamele nu fumează deloc sau renunță la fumat în primul trimestru.	Repercusiunile emoționale ale fumatului în timpul sarcinii pot fi deosebit de serioase. Mamele care au complicații legate de fumat trebuie să facă față rezultatelor dăunătoare generate de obiceiul lor, precum și sentimentului de vină pe care îl dezvoltă pentru că au contribuit la suferința familiei lor.  Fumatul pasiv reprezintă de asemenea un risc real. Mai mult decât atât, dacă un părinte fumează, copilul este mult mai probabil să devină fumător
Cocaina	Consumul de cocaină poate produce naștere prematură, greutate redusă la naștere sau poate determina apariția unor complicații periculoase la naștere, în timpul cărora placenta se separă de uter prematur. Rareori, cocaina poate să afecteze organele interne ale fătului	Renunțați, iar dacă aveți probleme în a renunța, obțineți ajutor calificat	Toți cercetătorii au ajuns la concluzia că, dacă sunt expuși la cocaină atunci când sunt în uter, copiii au scoruri IQ mai scăzute și mai multe probleme de învățare, emoționale și de comportament decât copiii ai căror mame nu au utilizat acest drog

Alimente de evitat în timpul sarcinii			
Ce trebuie evitat	De ce?	Alternative/Măsuri preventive	Note
Marijuana	Marijuana poate să interfereze cu creșterea fetală și poate produce probleme subtile de dezvoltare cerebrală	Cel mai înțelept lucru este să evitați toate drogurile recreaționale	

virusii și bacteriile pot trece și ele. Chiar și anumite alimente care în mod normal nu constituie o problemă dacă sunt mâncate se pot dovedi dăunătoare pentru făt. Tabelele precedente prezintă cele mai obișnuite alimente și substanțe care trebuie evitate și explică pericolele pe care acestea le ridică pentru copilul dumneavoastră în plină dezvoltare. Lista poate părea lungă și un pic descurajantă, dar întotdeauna să țineți minte că există multe alte alimente delicioase care vă vor face dumneavoastră și copilului foarte mult bine.

### ***Verdictul este neclar pentru anumite alimente***

Mulți doctori și oameni de știință consideră în prezent că unele dintre alimentele și ingredientele care erau odată considerate nesigure în timpul sarcinii nu sunt de fapt atât de dăunătoare.

- **Aspartamul**, un îndulcitor artificial care se găsește în NutraSweet și în multe alte produse, conține fenilalanina, un aminoacid (aminoacizii sunt „cărămizile” din care sunt alcătuite proteinele), care este toxic pentru copii care

prezintă o boală genetică rară denumită fenilcetonurie. Chiar dacă aveți un copil cu fenilcetonurie, corpul dumneavoastră va metaboliza toată fenilalanina pe care o mâncați, făcând-o inofensivă pentru copilul dumneavoastră. Totuși, cel mai prudent sfat este să consumați aspartam doar în cantități moderate (ceea ce este o idee bună chiar dacă nu sunteți însărcinată)

- **Cafeina.** Pe lângă cafea sau diferite ceaiuri, multe băuturi alcoolice, precum și ciocolata conțin cafeină, iar cantități crescute din această substanță au fost asociate cu avorturi produse în primul trimestru de sarcină. Totuși, o băutură conținând cafeină pe zi nu s-a dovedit a fi dăunătoare, așa că dacă tânjiți după o ceașcă de cafea sau după Coca-Cola, probabil nu este nici o problemă.
- **Sushi.** Delicatesa japoneză a devenit foarte populară în SUA. De fapt, dacă pacientelor mele le place foarte mult sushi făcut cu pește crud, atunci renunțarea la acest aliment se poate dovedi unul din cele mai grele lucruri pe care trebuie să le facă în timpul sarcinii. Dacă sushi gătit cu carne crudă nu este manipulat cum trebuie sau dacă este contaminat cu bacterii, virusi sau paraziți, poate fi într-adevăr foarte periculos (și nu numai pentru femeile însărcinate), dar au fost puține raportări de îmbolnăviri produse de servitul sushi în restaurante care au bucătari experimentați în prepararea acestui aliment, care știu ce să cumpere, cum să depoziteze și cum să servească peștele, știind de asemenea să depisteze semnele de contaminare. Totuși, ar fi mai prudent să nu preparați sushi acasă, cu excepția situației în care puteți fi sigure de prospețimea peștelui și știți cum să îl verificați dacă are paraziți sau alte probleme. Pe lângă acest lucru, puteți

oricând să savurați tipurile de sushi gătite cu pește preparat termic sau cu legume.

### ***Lăsați-vă soțul să schimbe așternutul pisicii în această perioadă***

Pe lângă faptul că ar trebui să evitați anumite alimente și substanțe, cum ar fi țigările și alcoolul, mai sunt câteva lucruri pe care trebuie să le evitați în timp ce sunteți însărcinată.

- **Razele X.** Dozele mari de radiații pot provoca avort sau malformații congenitale. Dacă sunteți însărcinată sau încercați să rămâneți însărcinată, menționați neapărat acest lucru înainte de a fi iradiată, chiar și în cazul radiografiilor de rutină efectuate în cabinetele stomatologice. Expunerea părții inferioare a corpului dumneavoastră la raze X trebuie în mod special evitată dacă este posibil. Există uneori motive medicale care să justifice o radiografie în ciuda sarcinii, dar întotdeauna ar trebui să îi spuneți doctorului sau tehnicianului despre starea dumneavoastră.
- **Febra sau hipertermia.** Dacă temperatura corpului dumneavoastră crește prea mult, poate să crească riscul de malformații congenitale pentru copilul dumneavoastră. Dacă faceți febră, mai ales în primul trimestru, puteți lua acetaminofen (care este conținut de preparatul Tylenol) pentru a vă scădea febra (vezi pag. 64). În zilele răcoroase încercați să vă răcoriți și consumați multe lichide. Feriți-vă de băile fierbinți, în care apa depășește 38°C. Deși anumite cercetări au dovedit că femeile însărcinate tind în mod

instinctiv să iasă din cadă imediat ce temperatura corpului lor începe să crească, mai bine nu vă asumați nici un risc.

- **Așternutul pisicii.** Materiile fecale ale pisicii pot să conțină protozoare care produc toxoplasmoză, o boală care nu afectează foarte tare adulții, dar poate avea un efect devastator asupra fătului (cum ar fi leziuni cerebrale sau orbire); acest lucru este în special adevărat dacă fătul este infectat devreme în timpul sarcinii. Dacă aveți o pisică, spălați-vă pe mâini după ce o mângâiați și puneți pe altcineva să îi schimbe așternutul. Totuși, unii oameni au dezvoltat imunitate la această boală, imunitate care v-ar putea proteja atât pe dumneavoastră cât și pe făt. Medicul dumneavoastră poate efectua o analiză sangvină pentru a afla dacă și dumneavoastră sunteți imună la acest parazit
- **Rubeola, varicela, citomegalovirusul, eritemul infecțios.** Aceste boli pot pune o mare varietate de probleme fătului. Dacă ați avut varicelă sau ați fost vaccinată, atunci dumneavoastră împreună cu fătul dumneavoastră sunteți probabil protejați de infecții. Puteți avea și imunitate la rubeolă, cunoscută și sub denumirea de „pojar nemțesc”; medicul dumneavoastră vă va testa; dacă lucrați cu copii la școală, în grădinițe sau în dispensare, rugați-l pe medicul dumneavoastră să efectueze analize pentru a vedea dacă sunteți imună la virusul citomegalic (CMV) și la parvovirus (care produce eritem infecțios). Ca și în cazul multor altele boli infecțioase, cea mai bună apărare este să vă spălați pe mâini cât mai des, cu apă și săpun.

**RENUNȚÂND LA FUMAT** 

*Pentru nefumători este evident că femeile însărcinate nu ar trebui să fumeze, dar pentru fumători perspectiva de a renunța la fumat poate fi atât de îngrozitoare încât mulți încearcă să ignore pericolul pe care obiceiul lor îl prezintă pentru copii. Cu toate acestea, pericolul există cu adevărat și dacă sunteți fumătoare ar trebui să faceți tot posibilul să renunțați, de preferat în primul trimestru. Nu încerc să vă țin predici, dar de-a lungul practicii mele medicale am văzut în mod direct leziunile pe care le poate produce fumatul la făt, iar acest lucru îmi frânge inima.*

*În unele cazuri sunt necesare mai multe încercări înainte ca o persoană să renunțe definitiv la fumat, așa că nu trebuie să vă simțiți descurajată dacă ați încercat înainte și ați eșuat. Adeseori, am descoperit că atunci când rămân însărcinate, femeile care erau fumătoare au găsit în asta motivația necesară pentru a renunța la fumat. În timpul sarcinii puteți renunța la fumat brusc sau puteți reduce treptat numărul de țigări pe care la fumați în fiecare zi, pe parcursul câtorva săptămâni. Puteți de asemenea să luați Bupropion (Zypan), un medicament eliberat pe bază de rețetă care ajută la reducerea dorinței de a fuma. Deși terapia de substituție cu nicotină sub formă de plasturi sau gumă este controversată – în fond prin aceste metode tot introduceți nicotină în organismul copilului dumneavoastră – aceasta este mai sigură decât fumatul, iar scopul ar fi să renunțați și la ea în câteva săptămâni.*

*Pentru idei specifice privitoare la modul de a vă lăsa de fumat, discutați cu medicul dumneavoastră. Ar putea fi util să citiți articolele excelente de pe site-ul Institutului Național de Cancer (SUA), care se găsesc la adresa [http://rex.nci.nih.gov/NCI\\_Pub\\_Interface/Clearing\\_the\\_Air/clearing.html](http://rex.nci.nih.gov/NCI_Pub_Interface/Clearing_the_Air/clearing.html).*

**OBȚINEȚI ÎNGRIJIRE DE CALITATE**

Într-o lume ideală, prima dumneavoastră vizită prenatală ar fi trebuit să se producă cu cel puțin 3 luni înainte de a rămâne însărcinată, această vizită fiind cunoscută și sub denumirea de vizită „pre-concepție”. Acest lucru este important deoarece organele copilului încep să se formeze în primele 17 zile după concepție și multe se vor fi întâmpat deja până în momentul în care este fixată de obicei prima vizită prenatală, acest lucru întâmplându-se când deja sarcina are vârsta de 6-10 săptămâni.

O vizită înainte de concepție este de multe ori utilă pentru depistarea factorilor care pot afecta planificarea sarcinii sau chiar decizia de a rămâne însărcinată. Acest lucru este în mod deosebit important pentru femeile cu probleme severe de sănătate (cum ar fi diabet, epilepsie sau maladii cardiace congenitale) și pentru cuplurile cu factori de risc genetic. Sunt disponibile analize de rutină pentru a vedea dacă aveți vreo boală genetică. În timp ce aceste teste pot fi efectuate devreme în timpul sarcinii, v-ați simți mai bine probabil dacă ați afla rezultatele lor înainte de a rămâne însărcinată.

***Personalul medical care se ocupă de naștere poate fi de multe tipuri, de la medici până la moașe necalificate***

O dată ce descoperiți că sunteți însărcinată, vă puteți surprinde visând cu ochii deschiși la nume de copii și decoruri de creșă, dar amintiți-vă că aveți câteva lucruri foarte importante de făcut, cum ar fi alegerea unei persoane calificate care să aibă grijă de dumneavoastră (dacă nu ați făcut deja acest lucru). Sunt mulți factori de luat în considerare, mai

exact totul de la tipul de asigurare acceptată de clinica la care doriți să mergeți până la tipul de naștere pe care o doriți. Pentru a vă ajuta să înțelegeți ce opțiuni aveți, vă ofer câteva informații despre tipurile de personal medical specializat care asigură servicii de maternitate, precum și despre diferitele grupuri de specialiști și despre modalitățile de naștere (în SUA).

- **Obstetricianul.** Medicii obstetricieni au urmat 4 ani de școală medicală, urmați de cel puțin încă patru ani de pregătire în obstetrica normală și cu risc înalt, precum și pregătire în alte aspecte ale sănătății feminine. Aceștia trebuie să fie medici licențiați și pot avea un „atestat lărgit” în obstetrică și ginecologie („atestat lărgit” înseamnă că medicul a trecut o serie de examene specializate după terminarea rezidențiatului). Obstetricienii pot efectua toate tipurile de nașteri: nașteri vaginale normale, nașteri vaginale operatorii (intervenții cu vacuum sau forceps) sau cezariană. De obicei aceștia lucrează în spitale. Obstetricienii sunt foarte diferiți între ei în ceea ce privește filozofia nașterii. Unii au o orientare foarte științifică, în timp ce alții sunt înclinați să păstreze lucrurile cât mai naturale cu putință. Pentru mai multe informații contactați Colegiul American al Obstetricienilor și Ginecologilor la adresa [www.ACOG.org](http://www.ACOG.org).
- **Medicul de familie.** Medicii de familie au urmat 4 ani de școală medicală și de obicei au mai făcut încă 3 ani de rezidențiat pe medicină de familie, timp în care s-au pregătit în domeniile pediatrie, medicină internă pentru adulți și obstetrică. Toți medicii de familie trebuie să fie

doctori licențiați și pot avea „atestat lărgit”. Acești medici pot efectua nașteri vaginale normale și cu mai multă pregătire pot efectua nașteri vaginale operatorii. În unele state aceștia pot efectua chiar și cezariană. Majoritatea medicilor de familie colaborează cu un obstetrician dacă apar complicații în timpul sarcinii sau travaliului. Medicii de familie au de asemenea grijă de copilul dumneavoastră și după naștere și pot să vă asigure îngrijirea medicală regulată pentru dumneavoastră și întreaga familie. Pentru mai multe informații contactați Academia Americană a Medicilor de Familie la [www.familydoctor.org](http://www.familydoctor.org).

- **Surorile-moașe.** O soră-moașă este o soră cu cel puțin 2-3 ani de pregătire suplimentară în obstetrica normală și în sănătatea femeii; multe pot avea și un master în nursing. Fiecare soră-moașă trebuie să fie licențiată ca soră și trebuie să treacă examene suplimentare pentru a obține atestatul de soră-moașă. Pregătirea lor extensivă în domeniul îngrijirii femeilor sănătoase, cu riscuri mici, le oferă surorilor-moașe o perspectivă unică asupra experiențelor pe care o femeie le trăiește în timpul sarcinii, travaliului și nașterii. Majoritatea surorilor-moașe sunt orientate către nașterea naturală și vor sta cu dumneavoastră pe tot parcursul travaliului. Surorile-moașe pot asista nașterile din spital sau din centrele de nașteri, iar unele dintre ele pot asista nașterile la domiciliu. Ele pot colabora cu un medic în cazul în care apar complicații. Pentru a obține mai multe informații contactați Colegiul American al Surorilor-Moașe la [www.acnm.org](http://www.acnm.org).
- **Moașa** reprezintă o nouă categorie de practician cu pregătire asemănătoare cu cea a surorii-moașă. Moașele

trebuie să treacă aceleași examene ca și surorile-moașe, numai că ele nu sunt pregătite inițial ca surori medicale. În prezent, acest atestat este recunoscut doar în anumite state. Pentru a obține mai multe informații contactați Colegiul American al Surorilor-moașe la [www.acnm.org](http://www.acnm.org).

- **Moașele necalificate:** nu orice moașă are atestat. Moașele necalificate își dobândesc experiența în îngrijirea sarcinii și asistarea nașterii ajutându-le pe alte moașe necalificate mai experimentate. Ele nu sunt recunoscute sau controlate de guvern în majoritatea statelor. Acest lucru înseamnă că nu este nici o cerință referitoare la vreo pregătire specifică sau vreun test care trebuie să fie dat pentru a le evalua competența. Moașele necalificate asistă în mod normal numai nașterile la domiciliu și nu au recunoașterea necesară pentru a asista nașterile în spitale sau centre de nașteri. O moașă necalificată ar trebui asistată de un medic pentru cazurile în care apar complicații. Pentru a obține mai multe informații contactați Alianța Moașelor din America de Nord la [www.mana.org](http://www.mana.org).
- **Neonatologul.** Un neonatolog, sau un medic specialist în îngrijirile materno-fetale, este un medic care a efectuat un stagiul suplimentar cu durata de 2-3 ani după ce a devenit obstetrician. Acești specialiști tratează sarcinile complicate, cu risc înalt. Neonatologii sunt medici specialiști care lucrează întotdeauna în spital, adeseori în spitalele universitare, aici existând aparatura necesară îngrijirii sarcinilor dificile și a copiilor foarte bolnavi. Pentru a obține mai multe informații contactați Societatea de Medicină Materno-fetală la [www.smfm.org](http://www.smfm.org).

## NAȘTEREA ÎN APĂ

*În cazul unei nașteri în apă, femeia petrece o mare parte a travaliului într-o cadă cu apă caldă, cadă în care se va produce și nașterea. Acest fapt pare a oferi multor femei o senzație de relaxare intensă și reducerea durerii. Nașterile în apă sunt recomandate femeilor care doresc o naștere naturală, fără anestezie epidurală (vezi pag. 154). Dacă o astfel de opțiune vă atrage, ar trebui să vă gândiți cu mult timp înainte. Va fi necesar să găsiți o maternitate care să aibă specialiști cu experiență la nașterile acvatică, iar institutul în care doriți să nașteți ar trebui să fie echipat pentru a putea asigura monitorizarea progresului sarcinii, precum și starea dumneavoastră și a copilului pe tot intervalul în care sunteți în apă. Dacă spitalul sau centrul de nașteri nu asigură astfel de căzi, puteți închiria una pentru nașterea dumneavoastră. Ar trebui să rețineți că nu s-au făcut prea multe cercetări asupra siguranței acestui mod de naștere în comparație cu tipurile normale de nașteri, fapt ce i-a făcut pe mulți specialiști să fie circumspecți față de aceasta. Ar trebui să fiți conștientă că în timp ce mulți dintre specialiști sunt deschiși la ideea desfășurării travaliului în apă, ei consideră că este mai sigur ca nașterea propriu-zisă să se producă afară din apă.*

### **Fiecare tip de naștere oferă o experiență unică**

- **Nașterea în spital.** În SUA, majoritatea copiilor se nasc în spital. Obstetricienii, medicii de familie și surorile-moașe pot asista nașterea copilului în spital. Există mai multe tipuri de spitale. Spitalele universitare au de obicei cei mai mulți specialiști și dispun de tratamente medicale de

ultimă oră; un dezavantaj ar fi că au oameni mulți cu care trebuie să stați de vorbă (rezidenți, studenți) despre sarcina dumneavoastră și care v-ar putea deranja. Spitalele comunitare de obicei nu au mulți studenți și rezidenți, dar au o rată a cezarienelor mai crescută decât spitalele universitare. Spitalele diferă în ceea ce privește ratele anesteziei epidurale și a cezarienelor, precum și în ceea ce privește disponibilitatea anesteziei și a consultației de urgență. Spitalele diferă între ele și prin nivelul de îngrijire pe care maternitatea îl poate asigura nou-născuților, fără a fi necesar transferul acestora într-un alt loc. Diferențe există și în materie de protocoale, reguli și atitudinea față de dorințele personale ale mamei cu privire la naștere.

Pe lângă camerele tradiționale, multe spitale au în prezent camere speciale destinate travaliului, nașterii și lăuziei, cu aparatură medicală mai puțină și destinate nașterilor necomplicate. În unele spitale se încearcă chiar crearea unui aranjament asemănător celui de acasă, având comodități de genul scaunelor tip „leagăn”, plăpumilor și draperiilor cu model, precum și pereți zugrăviți în culori liniștitoare. Multe spitale asigură tururi de familiarizare pentru viitorii părinți. Întrebați-l pe medicul dumneavoastră despre modurile de naștere pe care le poate asista și informați-vă despre cele care vă atrag.

- **Centrele de naștere.** Centrele de nașteri pot fi de sine stătătoare sau pot fi anexate unui spital. Ele oferă un mediu mult mai asemănător celui de acasă în comparație cu spitalele și asigură de obicei numai nașterile naturale, fără medicație. În cazul apariției unei complicații (cum ar fi necesitatea unei cezariene), femeia sau nou-născutul pot fi transferați la un spital; de fapt, numai 10% din mamicile

de la centrele de nașteri trebuie să fie transferate la un spital înainte ca să se nască copiii lor.

- **Nașterea la domiciliu.** Nu este o alegere obișnuită în ziua de azi în SUA. Majoritatea obstetricienilor (și mulți părinți americani) consideră că nașterea la domiciliu nu este sigură. Cuplurile care aleg nașterea la domiciliu doresc de obicei să se implice activ în propria lor îngrijire medicală și se pot simți mai în siguranță acasă decât la spital. Multe nașteri la domiciliu sunt asistate de moașe necalificate, datorită faptului că surorile-moașe au adeseori dificultăți în obținerea unei asigurări de malpraxis dacă asistă nașteri la domiciliu. Dacă vă gândiți să nașteți la domiciliu, fiți siguri că sunteți informată de riscurile (ca și de potențialele beneficii) ale nașterii într-un mod atât de natural și într-un mediu relativ izolat.

### ***Grupurile de specialiști reprezintă standardul***

Majoritatea specialiștilor nu lucrează 24 de ore pe zi, 7 zile pe săptămână – până și doctorii au uneori viață personală. Este foarte probabil ca medicul dumneavoastră să facă parte dintr-un grup de specialiști și altcineva poate fi de gardă atunci când copilul dumneavoastră hotărăște să se nască. Atunci când alegeți o instituție, asigurați-vă că aveți răspunsul la întrebări cum ar fi:

- Acceptă clinica asigurarea mea medicală?
- La care spitale pot fi primiți specialiștii din grupul pe care l-am ales (unde voi putea să îmi nasc copilul)?
- Voi vedea toți membrii grupului în timpul îngrijirilor mele prenatale (aceștia mă vor îngriji pe rând)?
- Dacă văd în special un singur practician, cine altcineva din clinică mă poate asista la naștere? O să întâlnesc persoana respectivă în timpul vizitelor mele prenatale?