

**Libris**.RO

Respect pentru oameni și cărți

Heidi Murkoff  
cu Sharon Mazel

# LA CE SĂ TE AȘTEPTI CÂND EȘTI ÎNSĂRCINATĂ

Ediția a V-a, complet revizuită și actualizată

Cuvânt-înainte: dr. Charles J. Lockwood  
Traducere din engleză de Ianina Marinescu

**Lifestyle**  
PUBLISHING

# Cuprins

Cuvânt-înainte la ediția a cincea dr. Charles J. Lockwood .....	x
Introducere la ediția a cincea .....	xi

---



---

## PARTEA 1

### SĂ ÎNCEPEM CU ÎNCEPUTUL

<b>Capitolul 1: Ești însărcinată?</b> .....	2
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	2
TOTUL DESPRE: Alegerea medicului .....	10

<b>Capitolul 2: Profilul sarcinii tale</b> .....	18
Istoricul ginecologic .....	18
Istoricul obstetric .....	24
Obezitate .....	38
TOTUL DESPRE: Diagnosticul prenatal .....	53

<b>Capitolul 3: Stilul de viață în timpul sarcinii</b> .....	62
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	62
TOTUL DESPRE: Medicina complementară și alternativă .....	78

<b>Capitolul 4: Nouă luni în care să mănânci bine</b> .....	84
Nouă principii de bază pentru nouă luni de mâncare sănătoasă .....	86
Rațiile zilnice din timpul sarcinii .....	90
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	101
TOTUL DESPRE: Cum să mănânci sănătos pentru doi .....	117

---



---

## PARTEA 2

### NOUĂ LUNI PLUS: DE LA CONCEPȚIE LA NAȘTERE

<b>Capitolul 5: Prima lună Săptămânile 1-4 (aproximativ)</b> .....	122
Fătul în această lună .....	122
Corpul tău în această lună .....	124

La ce să te aștepti de la primul control medical prenatal .....	125
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	128
TOTUL DESPRE: Sarcina ca perioadă de răsfăț .....	149
<b>Capitolul 6: Luna a doua Săptămânile 5-8 (aproximativ) .....</b>	<b>156</b>
Fătul în această lună .....	156
Corpul tău în această lună .....	158
La ce să te aștepti de la controlul medical lunar .....	159
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	159
TOTUL DESPRE: Îngrășarea în timpul sarcinii .....	177
<b>Capitolul 7: Luna a treia Săptămânile 9-13 (aproximativ) .....</b>	<b>182</b>
Fătul în această lună .....	182
Corpul tău în această lună .....	184
La ce să te aștepti de la controlul medical lunar .....	185
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	185
TOTUL DESPRE: Sarcina și locul de muncă .....	199
<b>Capitolul 8: Luna a patra Săptămânile 14-17 (aproximativ) .....</b>	<b>211</b>
Fătul în această lună .....	211
Corpul tău în această lună .....	213
La ce să te aștepti de la controlul medical lunar .....	214
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	214
TOTUL DESPRE: Cum să faci mișcare când ești însărcinată .....	229
<b>Capitolul 9: Luna a cincea Săptămânile 18-22 (aproximativ) .....</b>	<b>246</b>
Fătul în această lună .....	246
Corpul tău în această lună .....	248
La ce să te aștepti de la controlul medical lunar .....	249
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	249
TOTUL DESPRE: Sexul și sarcina .....	273
<b>Capitolul 10: Luna a șasea Săptămânile 23-27 (aproximativ) .....</b>	<b>281</b>
Fătul în această lună .....	281
Corpul tău în această lună .....	283
La ce să te aștepti de la controlul medical lunar .....	284



Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	284
TOTUL DESPRE: Pregătirea pentru naștere.....	301
<b>Capitolul 11: Luna a șaptea Săptămânile 28–31 (aproximativ) .....</b>	<b>307</b>
Fătul în această lună .....	307
Corpul tău în această lună .....	309
La ce să te aștepți de la controlul medical lunar.....	310
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	311
TOTUL DESPRE: Ameliorarea durerilor în travaliu .....	330
<b>Capitolul 12: Luna a opta Săptămânile 32–35 (aproximativ).....</b>	<b>337</b>
Fătul în această lună .....	337
Corpul tău în această lună .....	339
La ce să te aștepți de la controlul medical lunar.....	340
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	340
TOTUL DESPRE: Alăptarea la sân .....	366
<b>Capitolul 13: Luna a noua Săptămânile 36–40 (aproximativ) .....</b>	<b>372</b>
Fătul în această lună .....	372
Corpul tău în această lună .....	374
La ce să te aștepți de la controlul medical lunar.....	376
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	376
TOTUL DESPRE: Pretravaliu, travaliu fals, travaliu propriu-zis .....	393
<b>Capitolul 14: Travaliul și nașterea .....</b>	<b>396</b>
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	396
TOTUL DESPRE: Naștere.....	418
Stadiul întâi: travaliul.....	419
Stadiul al doilea: împingerea și expulzia copilului .....	430
Stadiul al treilea: expulzia placentei .....	436
Nașterea prin cezariană.....	438
<b>Capitolul 15: Sarcina multiplă.....</b>	<b>441</b>
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	441
TOTUL DESPRE: Nașterea multiplă.....	454

<b>Capitolul 16: Postpartum: prima săptămână</b> .....	460
Cum e probabil să te simți .....	460
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	461
TOTUL DESPRE: Cum să alăptezi .....	478
<b>Capitolul 17: Postpartum: primele șase săptămâni</b> .....	488
Cum e probabil să te simți .....	488
La ce să te aștepti de la controlul medical, după naștere .....	490
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	490
TOTUL DESPRE: Cum să revii în formă .....	518

<b>Capitolul 18: Ce să faci dacă te îmbolnăvești</b> .....	524
Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte .....	524
TOTUL DESPRE: Medicamentele în timpul sarcinii .....	538

<b>Capitolul 19: Cum să faci față complicațiilor</b> .....	544
Complicațiile din timpul sarcinii .....	544
Complicații neobișnuite .....	563
Complicații la naștere și postpartum .....	567
TOTUL DESPRE: Repausul la pat .....	573
<b>Capitolul 20: Pierderea de sarcină</b> .....	582
Tipuri de pierdere de sarcină .....	582
TOTUL DESPRE: Cum să faci față pierderii de sarcină .....	592

# Să începem cu începutul



# Ești însărcinată?

**P**oate ți-a întârziat menstruația cu numai o zi. Sau poate cu trei săptămâni. Sau poate că nici măcar nu e momentul să-ți vină, dar ai o senzație în stomac (în stomac, la propriu) că se coace ceva — un bebe cât un cozonac, în incubatorul tău! Poate că te străduiești să faci copii de șase luni sau mai mult și te-ai implicat cu totul. Sau poate că acea noapte fierbinte de acum două săptămâni a fost chiar prima noapte de dragoste scutită de contracepție. Sau poate că nici măcar nu ai încercat să rămâi gravidă, dar totuși ai reușit. Cel puțin, așa crezi. Indiferent de circumstanțele care te-au adus în fața acestei cărți, probabil că te întrebi dacă ești însărcinată. Citește mai departe, ca să afli.

---

## Ce întrebări pot să-ți treacă prin minte

---

### Primele semne de sarcină

„Mai e până să-mi vină ciclul, dar mă simt deja însărcinată. E posibil?”

**S**ingura modalitate de a fi cu adevărat sigură că ești însărcinată — atât de devreme, cel puțin — e să-ți iasă pozitiv testul de sarcină. Însă asta nu înseamnă că organismul tău nu va da niciun semn cum că urmează să devii mamă. De fapt, s-ar putea să-ți pună la dispoziție o grămadă de indicii că ești gravidă. Deși, la început, multe femei nu simt deloc simptome de sarcină

(sau nu le simt decât după niște săptămâni bune), altele primesc foarte multe semne că se pune problema unui bebe. Să simți oricare dintre aceste simptome sau să observi oricare dintre aceste semne poate să fie o scuză suficientă ca să dai fuga la farmacie și să-ți iei un test de sarcină.

**Sâni și sfârcuri dureroase.** Știi senzația aceea de sâni dureroși, pe care o ai înainte să-ți vină ciclul? Nici nu se compară cu tensiunea în sâni pe care s-ar putea s-o simți după concepție. Sâni tensionați, plini,

Respect pentru oameni și cărți

umflați, care te înțeapă, fiind sensibili și chiar dureroși la atingere, sunt unul dintre primele semne pe care multe femei (dar nu toate) le simt după ce spermatozoidul întâlnește ovulul. O astfel de senzație poate să apară la numai câteva zile de la concepție (deși, adesea, nu se face simțită decât după niște săptămâni) și, pe măsură ce sarcina înaintază, ar putea să devină și mai pronunțată. Cum poți face diferența între sânii dureroși asociați cu sindromul premenstrual și cei asociați cu sarcina? De multe ori, nu o poți face imediat — ci trebuie să o iei pe ghicite.

**Areole mai închise la culoare.** Nu doar că devin mai dureroși, dar sânii au și areolele (cercurile din jurul sfârcurilor) mai închise la culoare — ceea ce nu se întâmplă, de obicei, înainte de menstruație. Pot chiar și să crească în diametru. Pentru aceste modificări de culoare a pielii, dar și pentru altele (mai multe despre ele în lunile următoare), poți să le mulțumești hormonilor de sarcină, deja din ce în ce mai prezenți.

**Areole cu proeminențe.** Poate că nu ai observat niciodată micile proeminențe de pe areole, însă, îndată ce vor începe să devină mai mari și mai multe (așa cum se întâmplă, de regulă, la începutul sarcinii), vor fi greu de ratat. Aceste proeminențe (numite tuberculii lui Montgomery) sunt, de fapt, niște glande care secretă sebum pentru lubrifierea sfârcurilor și a areolelor — lubrifiere ce va constitui, cu siguranță, o bine-venită protecție când copilul va începe să sugă la sân. Un alt semn că organismul tău planifică lucrurile din timp — cu mult înainte, de fapt.

**Pete de sânge.** Până la 30% dintre viitoarele mămici găsesc pete de sânge pe lenjerie atunci când embrionul se plantează în uter. O astfel de sângerare de implantare, cum se numește ea, e probabil să apară mai devreme decât fluxul menstrual lunar (de obicei, undeva între 6 și 12 zile de la

concepție) și va fi de un roz-deschis (rareori roșu, asemenea sângelui menstrual).

**Oboseală.** Oboseală extremă. Epuizare chiar. Lipsă completă de energie. Lentoare excesivă. Oricum i-ai spune, te târâști — la propriu. Pe măsură ce corpul tău pune în mișcare mașinaria modelării copilului, devii din ce în ce mai stoarsă de putere. De ce? Vezi la pag. 130.

**Urinări frecvente.** A devenit, oare, toaleta locul tău favorit, în ultima vreme? Printre primele apariții pe scena sarcinii (de regulă, la 2–3 săptămâni după concepție), poate să se instaleze nevoia surprinzător de frecventă de a urina. Ești curioasă de ce? Toate motivele sunt descrise la pag. 138.

**Grețuri.** Iată încă un motiv pentru care ai putea avea în vedere să te instalezi în baie, măcar până la finalul primului trimestru. Grețurile și stările de vomă din timpul sarcinii — adică grețurile matinale, deși, adesea, țin 24 de ore din 24 și șapte zile din șapte — pot să afecteze o femeie însărcinată destul de repede după concepție, deși e mai probabil să înceapă în jur de săptămâna a șasea. Ca să afli toate motivele pentru asta, vezi la pag. 132.

**Sensibilitate la mirosuri.** Având în vedere că simțul acut al mirosului este una dintre primele schimbări pe care le resimte o femeie însărcinată, se poate ca sarcina să plutească în aer, dacă nasul tău devine, dintr-odată, mai sensibil — și mai ușor deranjat de mirosuri neplăcute.

**Balonare.** Te simți ca un balon cu picioare? Această senzație de balonare poate să apară foarte devreme în sarcină — deși e dificil să faci diferența între balonarea de la ciclu și cea de sarcină. Clar e prea devreme să atribui orice fel de umflare creșterii copilului, însă o poți pune, din nou, pe seama acelor hormoni de care am mai vorbit.

**Creșterea temperaturii.** Dacă folosești un termometru special pentru a-ți



Respect pentru oameni și cărți

Înregistra temperatura bazală dimineața, ai putea observa că aceasta crește cu aproximativ un grad când ești însărcinată și continuă să rămână ridicată pe parcursul întregii sarcini. Deși nu e un semn 100% sigur (pot să fie și alte motive pentru care să observi o creștere a temperaturii), te poate avertiza din timp cu privire la vestea cea mare — deși încă foarte micuță.

**Încetarea menstruației.** E o probă evidentă, dar, dacă nu ți-a venit ciclul (mai ales dacă, în general, ciclurile tale sunt regulate), te poți gândi deja că ești însărcinată — chiar înainte ca testul de sarcină să o confirme.

## Confirmarea sarcinii

„Cum pot să știu sigur dacă sunt însărcinată sau nu?”

Pe lângă acest remarcabil instrument care este intuiția feminină (unele femei „simt” că sunt însărcinate după numai câteva zile — sau clipe — de la concepție),

știința medicală modernă continuă să fie cea mai bună alegere pentru confirmarea cu acuratețe a sarcinii. Din fericire, există mai multe feluri de a afla singură dacă bebe e pe drum:

**Testul de sarcină.** E foarte ușor de manipulat și îl poți face în intimitatea și confortul propriei băi. Testele de sarcină nu doar că sunt rapide și au acuratețe, dar cele mai multe mărci pot fi folosite chiar înaintea de ziua posibilei menstruații (deși acuratețea e mai mare pe măsură ce te apropii de ziua respectivă).

Toate testele de sarcină măsoară nivelul gonadotropinei corionice umane (HCG) din urină, un hormon de sarcină secretat de placentă (în dezvoltare). HCG pătrunde în sânge și în urină aproape imediat după ce începe embrionul să se implanteze în uter, la 6–12 zile de la fertilizare. Îndată ce HCG poate fi detectat în urină, poți (teoretic) să obții un rezultat pozitiv la test. Însă există o limită a intervalului de timp dincolo de care aceste teste pot fi relevante — sunt sensibile, însă nu chiar atât de

## Testul de sarcină — cum să...

Testul de sarcină probabil că este cel mai simplu test pe care îl vei face. Nu trebuie să te documentezi pentru el, dar ar trebui să citești instrucțiunile de pe ambalaj înainte de a-l face (da, chiar dacă ai mai făcut teste de sarcină și înainte, căci mărcile au instrucțiuni diferite). Iată și alte câteva lucruri de care să ții seama:

- Nu e nevoie să fie prima urină a zilei. Este bună urina din orice moment al zilei.
- Peste cele mai multe teste e preferabil să nu lași primul jet de urină, ci următoarele. Și, întrucât medicul ți-a recomandat ca

urina pentru analize să nu fie nici ea din primul jet, se prea poate să înveți acum tehnica, dacă nu ai făcut-o deja: dă drumul jetului 1–2 secunde, oprește-te, reține fluxul de urină și pune testul pe care trebuie să urinezi sau recipientul în poziția potrivită, eliberând restul de urină (sau atât cât e nevoie).

- Orice rezultat pozitiv, oricât de slab, este pozitiv. Felicitări, ești însărcinată! Dacă rezultatul nu e pozitiv și încă nu ți-a venit ciclul, mai așteaptă câteva zile și fă din nou un test de sarcină. Este posibil să fi fost prea devreme.

Respect pentru oameni și cărți

sensibile. La o săptămână după concepție, există HCG în urină, dar nu e suficient pentru ca testul să îl detecteze — asta înseamnă că, dacă îți faci testul cu șapte zile înainte de posibila menstruație, e probabil să obții un rezultat fals negativ, chiar dacă ești însărcinată.

Abia aștepti să faci testul? Unele dintre ele promit o acuratețe de 60–75%, cu 4–5 zile înainte de posibila menstruație. Nu ești o femeie căreia îi plac pariurile? Așteaptă până în ziua posibilei menstruații și vei avea șanse de 90% (în funcție de marcă) să obții un rezultat corect. Indiferent când te hotărăști să faci testul, vestea bună e că rezultatele fals pozitive sunt mult mai rare decât cele fals negative — ceea ce înseamnă că, dacă testul e pozitiv, poți fi sigură că ești însărcinată. (Excepție: dacă ai urmat de curând tratamente de fertilitate; vezi caseta, pag. 6.)

Unele teste pot să-ți spună nu doar că ești însărcinată, ci și, cu aproximație, cât de înaintată este sarcina, indicând, pe lângă faptul de a fi „însărcinată”, și numărul estimativ de săptămâni de la ovulație — fie 1–2 săptămâni, fie 2–3 săptămâni sau peste 3 săptămâni de la momentul în care ovulul tău a fost fertilizat de spermatozoidul partenerului. Cuvântul-cheie, aici, este „aproximativ” — așa că nu te folosi de acest rezultat pentru a calcula propriu-zis data estimată a nașterii. Pe piață sunt și teste de sarcină compatibile cu aplicațiile mobile.

Indiferent ce test folosești (de la cele simple și ieftine la cele high-tech), vei obține din timp un rezultat foarte exact — iar acest prim avertisment îți poate asigura un start valoros în privința celui mai bun mod în care să ai grijă de tine. Așa că, dacă rezultatul este pozitiv, e timpul să dai telefon la cabinet și să-ți faci prima programare prenatală.

**Analizele de sânge.** Analizele de sânge, cu cât sunt mai complexe, cu atât pot să detecteze o sarcină cu o acuratețe de 100%,

## Testul de sarcină, dacă nu ai ciclu regulat

**D**ar dacă ciclurile tale nu urmează nicio regulă? Asta face ca programarea testului de sarcină să fie ceva mai dificilă. Căci cum ai putea să faci testul în ziua în care ar fi trebuit să-ți vină ciclul, dacă nu știi niciodată care e acea zi? Dacă ai cicluri neregulate, cea mai bună strategie e să aștepti un număr de zile egal cu cel mai lung ciclu pe care l-ai avut în ultimele șase luni (să sperăm că monitorizezi asta cu ajutorul unei aplicații mobile) și abia apoi să-ți faci testul. Dacă rezultatul e negativ și încă nu ți-a venit ciclul, repetă testul peste o săptămână (sau peste câteva zile, dacă arzi, pur și simplu, de nerăbdare).

teoretic, la numai o săptămână după concepție, folosind numai câteva picături de sânge. Mai pot să ajute și la aproximarea datei la care ai rămas însărcinată, prin măsurarea cantității exacte de HCG din sânge, căci nivelul hormonului se schimbă pe măsură ce sarcina înaintează (pentru mai multe detalii despre nivelul de HCG, vezi pag. 144). Ca să confirme sarcina din două surse, mulți medici recomandă și un test de urină, și analize de sânge.

**Examinarea medicală.** Chiar dacă poate fi efectuată și o examinare medicală, pentru a confirma o sarcină, acuratețea testelor de sarcină și a analizelor de sânge din ziua de azi face ca o astfel de examinare — ce vizează semnele fizice de sarcină, precum mărirea uterului, schimbările de culoare ale vaginului și modificarea texturii colului uterin — să fie aproape inutilă. Totuși, acest prim control medical și prezentarea cu regularitate la controalele prenatale nu sunt inutile (vezi pag. 8).



## Testul de sarcină și tratamentele de fertilitate

Fiecare femeie care speră să fie mamă stă ca pe ace (și pe marginea vasului de toaletă) așteptând momentul în care să poată, în sfârșit, să urineze pe un test, pentru a obține confirmarea că este însărcinată. Însă, dacă ai urmat anumite tratamente de fertilitate, așteptarea unui rezultat pozitiv la test poate să fie și mai grea pentru nervii tăi, mai ales dacă ți s-a spus să renunți la testul de sarcină și să aștepti până când se pot efectua analize de sânge (care, în funcție de clinica de fertilitate la care mergi, pot să fie programate la o săptămână sau două după concepție sau după transferarea embrionului). Însă există un motiv bun pentru care majoritatea specialiștilor în fertilitate recomandă această abordare: testul de sarcină poate să ofere rezultate nesigure pacienților fertilizați prin tratament, iar asta pentru că HCG, hormonul pe care-l detectează testul, se folosește adesea în tratamentele de fertilitate, pentru a

declanșa ovulația, și poate să rămână în organism (și să fie prezent în urină) chiar și dacă nu ești gravidă.

De regulă, dacă primele analize de sânge efectuate de specialistul în fertilitate sunt pozitive, vor fi repetate după 2–3 zile. De ce? Medicul nu caută să afle dacă ai HCG în organism, ci vrea să se asigure că nivelul acestuia crește cu cel puțin două treimi (indicând că, deocamdată, totul merge bine). Dacă a crescut, după alte 2–3 zile se efectuează încă o dată analize de sânge, iar HCG trebuie să fie cel puțin cu două treimi mai mare. Analizele de sânge măsoară și nivelurile hormonilor (ca estrogen și progesteron), pentru a vedea dacă aceștia sunt la nivelul la care trebuie, pentru susținerea sarcinii. Dacă toate cele trei analize de sânge indică o sarcină, atunci e programată o ecografie în jur de săptămânile 5–8 de sarcină, pentru a evalua bătăile inimii și sacul amniotic (vezi pag. 170).

## O linie subțire

**„Am folosit un test de sarcină mai ieftin, în locul unuia digital, mai scump, însă, când m-am uitat la el, arăta doar o linie subțire. Sunt însărcinată?”**

Singura modalitate prin care un test de sarcină poate să-ți indice un rezultat pozitiv e dacă ai un nivel detectabil de HCG în urină. Și singura modalitate prin care poți avea un nivel detectabil de HCG în urină (asta dacă nu urmezi un tratament de fertilitate) e să fii însărcinată. Ceea ce înseamnă că, dacă testul arată o linie, oricât de subțire ar fi ea, poți fi sigură că ești însărcinată.

Motivul pentru care obții o linie subțire, în loc de una zdravănă, la care sperai, poate să aibă de-a face cu sensibilitatea

testului folosit. Ca să-ți dai seama cât de sensibil e testul tău de sarcină, uită-te la nivelul de miliunități internaționale pe litru (mUI/L), înscris pe ambalaj. Cu cât este mai mică această cifră, cu atât mai bine (un test cu 20 mUI/L îți va spune că ești gravidă mai repede decât un test cu o sensibilitate de 50 mUI/L). Deloc surprinzător, teste mai scumpe au o sensibilitate mai mare.

Reține și că nivelul de HCG e cu atât mai mare cu cât sarcina este mai înaintată. Dacă îți faci testul foarte devreme (înainte de posibila menstruație), se poate să nu ai încă suficient HCG în organism, pentru a obține o linie dincolo de orice îndoială. Mai așteaptă o zi-două, fă din nou testul și e probabil să vezi o linie care să-ți risipească îndoilele odată pentru totdeauna.

Respect pentru oameni și cărți

## Testul nu mai e pozitiv

**„Primul test a fost pozitiv, dar după câteva zile am făcut altul și a fost negativ. Apoi mi-a venit ciclul. Ce se întâmplă?”**

Din păcate, sună ca și cum ai avut parte de ceea ce se cheamă sarcină chimică — atunci când ovulul este fertilizat, dar, din cine știe ce motiv, nu se implantează complet. În loc să se transforme într-o sarcină viabilă, sfârșește ca menstruație. Deși specialiștii estimează că până la 70% dintre concepții sunt chimice, marea majoritate a femeilor care au parte de una nici măcar nu-și dau seama că era sarcină (pe vremuri, înainte de apariția testelor de sarcină, femeile nu aveau nici cea mai vagă idee că sunt gravide; constatau totul mult mai târziu, desigur). Adevsea, un test de sarcină făcut foarte devreme și menstruația întârziată (cu câteva zile, până la o săptămână) sunt singurele semne ale sarcinii toxice, așa că, dacă faptul de a-ți face testul devreme are vreun dezavantaj, tocmai ai avut parte de el.

Din punct de vedere medical, sarcina chimică e, mai degrabă, ca un ciclu în care

### De la negativ la pozitiv

Dacă pentru moment nu ești însărcinată, dar îți dorești să fii cât de curând, poți să profiți la maximum de perioada de dinaintea sarcinii, urmând pașii subliniați în cartea *What to Expect Before You're Expecting* (*La ce să te aștepti înainte să rămâi însărcinată*). O bună pregătire înainte de a rămâne însărcinată te ajută să obții cel mai bun rezultat atunci când ovulul și spermatozoidul ajung să se întâlnească. În plus, găsești acolo și sute de recomandări despre cum să-ți sporești șansele de a rămâne însărcinată — și cum să reușești asta mai repede.

însărcinarea nu a avut niciodată loc, decât ca o adevărată pierdere de sarcină. Din punct de vedere emoțional, pentru femei ca tine, care își fac testul devreme și obțin un rezultat pozitiv, e o cu totul altă poveste. Deși, tehnic vorbind, nu este o pierdere de sarcină, e de înțeles că pierderea promisiunii unei sarcini este supărătoare și pentru tine, și pentru partenerul tău. Să citești informațiile despre cum să faci față unei pierderi de sarcină, din capitolul 20, te poate ajuta în privința emoțiilor resimțite. Și nu uita: faptul că a avut loc concepția o dată înseamnă că e foarte probabil să aibă loc din nou în curând, ba chiar cu rezultatul mai fericit al unei sarcini sănătoase.

## Rezultat negativ

**„Mi-a întârziat ciclul și mă simt ca și cum aș fi gravidă, dar am făcut trei teste de sarcină și toate au ieșit negative. Ce-ar trebui să fac?”**

Dacă ai simptome de sarcină și simți, cu sau fără test — ori chiar cu sau fără trei teste —, că ești însărcinată, comportă-te ca și cum ai fi (luând vitamine prenatale, mâncând bine, renunțând la cafeină, la alcool și la fumat și așa mai departe) până când afli cu certitudine că nu ești gravidă. Chiar și cel mai bun test de sarcină poate da greș, generând un rezultat fals negativ, mai ales dacă e făcut foarte devreme. Poate că îți cunoști corpul mai bine decât o face un test pe care trebuie să urinezi. Ca să afli dacă bănuiala ta e mai precisă decât testul, așteaptă o săptămână și încearcă din nou — se poate ca sarcina ta să fie prea mică pentru a fi detectată. Sau solicită-i medicului analize de sânge, care sunt mai sensibile la detectarea de HCG decât e testul de sarcină.

Se poate, desigur, să ai toate semnele și simptomele unei sarcini și să nu fii gravidă. Până la urmă, niciunul dintre ele — nici chiar în combinație — nu constituie dovada absolută a unei sarcini. Dacă testele



Respect pentru oameni și cărți

continuă să fie negative, însă tot nu ți-a venit ciclul, ai grijă să mergi la medic, pentru a exclude alte cauze fiziologice ale simptomelor (să spunem, un dezechilibru hormonal). Dacă și acestea sunt excluse, se poate ca simptomele tale să aibă cauze emoționale. Uneori, mintea poate să aibă o influență surprinzător de puternică asupra corpului, generând simptome de sarcină atunci când nu există nicio sarcină, ci doar o dorință (sau o frică) puternică de a (nu) rămâne gravidă.

## Prima programare la medic

**„Testul de sarcină pe care l-am făcut a fost pozitiv. Când trebuie să mă programez pentru prima consultație medicală?”**

Buna îngrijire prenatală este unul dintre cele mai importante ingrediente, pentru a avea un copil sănătos. Așa că nu amâna! Imediat ce obții un rezultat pozitiv la testul de sarcină, dă telefon la cabinet și programează-te. Promptitudinea cu care vei putea să mergi la consultație e posibil să depindă de gradul de aglomerare și de politica aceluia cabinet. Unii medici reușesc să te programeze imediat, în timp ce la alte cabinete, mai aglomerate, nu te programează decât după două săptămâni sau mai mult. În cazul anumitor clinici, e ceva normal să aștepte până când femeia este însărcinată în 6–8 săptămâni, pentru a programa prima consultație prenatală, deși altele programează o consultație preliminară pentru confirmarea sarcinii imediat ce bănuiești că ești însărcinată (sau ai un test de sarcină pozitiv care să o dovedească).

Însă, chiar dacă prima consultație prenatală e amânată până pe la jumătatea primului trimestru, asta nu înseamnă că trebuie să lași deoparte măsurile prin care ai grijă de tine și de copil. Indiferent de momentul consultației, poartă-te ca o gravidă imediat ce ai un rezultat pozitiv la testul de sarcină. Probabil că-ți sunt familiare

multe măsuri elementare, însă nu ezita să dai telefon la cabinet, dacă ai întrebări specifice despre cum e cel mai bine să-ți stabilești un program de sarcină. Poate că vei putea chiar să obții din timp un kit de sarcină (multe cabinete pun la dispoziție așa ceva, cu recomandări despre orice, de la alimentele permise și interzise la recomandări de vitamine prenatale și la o listă cu medicamentele pe care le poți lua în timpul sarcinii) care să te ajute să-ți îmbogățești cunoștințele. Sigur, foarte multe recomandări de sarcină găsești și în această carte.

În cazul unei sarcini fără risc, o consultație prenatală din timp nu e considerată necesară din punct de vedere medical, deși așteptarea poate fi greu de suportat. Dacă așteptarea te stresează sau dacă simți că ai putea reprezenta unul dintre cazurile cu risc (din cauza unei afecțiuni cronice sau a istoricului de pierderi de sarcină, de exemplu), ia legătura cu clinica, pentru a vedea dacă nu se poate să te programeze mai devreme. (Pentru detalii legate de ce să te aștepti de la prima consultație prenatală, vezi pag. 125.)

## Data probabilă a nașterii

**„Am un rezultat pozitiv la testul de sarcină. Cum calculez când nasc?”**

După ce te obișnuiești cu vestea, e timpul să mergi la calendar și să marchezi ziua cea mare: data probabilă a nașterii. Dar stai — când ar trebui să fie? Ar trebui să socotești nouă luni începând de azi? Sau de când e probabil să fi avut loc concepția? Sau sunt 40 de săptămâni? Și 40 de săptămâni începând de când? Abia ce-ai aflat că ești gravidă și deja ești confuză! Până la urmă, când trebuie să vină copilul pe lume?

Trage adânc aer în piept și pregătește-te pentru niște socoteli avansate. Doar pentru că e util (trebuie să ai idee despre data la care va veni pe lume copilul) și ca o convenție (e important să ai repere, pentru a evalua cum crește și cum se dezvoltă



copilul), sarcina se calculează ca având 40 de săptămâni, deși numai 30% dintre sarcini durează exact 40 de săptămâni. De fapt, o sarcină dusă la termen este considerată undeva între săptămâna 39 și 41 (un copil născut în săptămâna 39 nu este „prematuro”, după cum nici unul născut în săptămâna 41 nu este „întârziat”).

Dar iată unde se complică lucrurile. Cele 40 de săptămâni de sarcină nu se socotesc din ziua (sau noaptea pasională) în care a fost conceput copilul, ci din prima zi a ultimei tale menstruații. De ce începe socoteala unei sarcini înainte ca spermatozoidul și ovulul să se întâlnească (și chiar înainte ca ovarul tău să secrete un ovul)? Prima zi a ultimei menstruații este, pur și simplu, o zi de la care poți să-ți bazezi socoteala. Până la urmă, chiar și dacă ești foarte sigură de ziua ovulației (pentru că ești o maestră într-ale secreției cervicale și o profesionistă în estimarea ovulației) și absolut sigură cu privire la ziua sau zilele în care ai făcut dragoste, probabil că nu poți identifica momentul în care s-au întâlnit ovulul și spermatozoidul (adică momentul concepției). Asta pentru că un spermatozoid poate să aștepte să fertilizeze un ovul între trei și cinci zile după ce a pătruns în vagin, iar un ovul poate fi fertilizat în decurs de 24 de ore după ce a fost eliberat din ovar — ceea ce înseamnă un interval mai mare decât ai zice.

Așa că, în loc să recurgi la o dată nesigură de concepție, ca primă zi de sarcină, pleci de la ceva sigur: prima zi a ultimei menstruații, care (într-un ciclu tipic) este cu circa două săptămâni înainte de conceperea copilului. Ceea ce înseamnă că trec deja două dintre cele 40 de săptămâni de sarcină până când spermatozoidul să apuce, practic, să întâlnească ovulul și patru săptămâni până la momentul în care nu ți-a mai venit ciclul. Iar când ajungi, în cele din urmă, la cele 40 de săptămâni, bebelușul tău cât un cozonac are deja 38 de săptămâni de când dospește.

Încă te derutează socoteala? Nu e de mirare — e o socoteală derutantă. Din fericire, nu trebuie să o înțelegi ca să o pui în practică. Pentru a ajunge la ziua cea mare (sau ziua estimativă a nașterii, căci e, de fiecare dată, o estimare), poți face acest calcul simplu: scade trei luni de la prima zi a ultimei menstruații și adaugă șapte zile. De exemplu, să spunem că ultimul tău ciclu a început pe 12 aprilie. Dă înapoi trei luni, ceea ce înseamnă 12 ianuarie și apoi adaugă șapte zile. Data probabilă a nașterii ar fi 19 ianuarie. Nu ai chef să faci niciun fel de socoteți? Nici nu trebuie. E suficient să introduci prima zi a ultimei menstruații în aplicația „What to Expect” și — bingo! — se calculează pentru tine data probabilă a nașterii, afli în ce săptămână de sarcină ești și poate să înceapă numărătoarea săptămânilor.

Reține că, dacă ai cicluri neregulate, poate să fie greu să calculezi data probabilă a nașterii pe baza acestor metode. Și chiar dacă sunt regulate, medicul îți poate indica o altă dată decât cea la care ai ajuns tu pe baza acestor metode sau a aplicației. Iar asta pentru că metoda cea mai precisă de estimare a datei nașterii este cu ajutorul unei ecografii, efectuate, de regulă, între săptămânile șase și nouă, ecografie care măsoară dimensiunile embrionului sau ale fătului (măsurătorile efectuate după primul trimestru nu mai sunt la fel de precise).

Chiar dacă majoritatea medicilor se vor baza pe ecografie plus metoda de datare din prima zi a ultimei menstruații, pentru a-ți indica o dată oficială a nașterii, mai sunt și alte semne fizice de care se poate ține seama, printre care dimensiunea uterului și înălțimea fundului de uter (capătul uterului, ce va fi măsurat la fiecare control medical prenatal după primul trimestru și care va ajunge la nivelul buricului prin săptămâna 20).

Toate semnele indică înspre aceeași dată? Nu uita că și data cel mai solid indicată este tot o estimare. Numai copilul știe sigur când va veni pe lume... iar el nu-ți spune.



TOTUL DESPRE:

## Alegerea medicului

Toată lumea știe că e nevoie de doi pentru a face un copil. Însă e nevoie de minimum trei — mama, tata și cel puțin un medic — pentru a face trecerea de la ovulul fertilizat la un copil născut cu bine și în siguranță. Presupunând că tu și partenerul v-ați ocupat deja de concepție, următoarea provocare cu care vă confrunțați amândoi este să alegeți cel de-al treilea membru al echipei și să vă asigurați că este o alegere bună — cu care să o scoateți la capăt, în travaliu.

### Obstetrician? Medic de familie? Moașă?

De unde să începi căutarea medicului ideal care să te ghideze pe parcursul sarcinii și după naștere? În primul rând, trebuie să te gândești ce fel de specialitate medicală îți îndeplinește cel mai bine nevoile.

**Obstetricianul.** Cauți un specialist care este instruit să se ocupe de orice aspect medical ce-ți trece prin minte, în privința sarcinii, a travaliului, a nașterii și a perioadei postpartum — de la cele mai evidente întrebări la cele mai obscure complicații? Atunci trebuie să ai în vedere un medic obstetrician. El îți poate asigura nu doar asistență obstetrică totală, dar poate să se ocupe și de nevoile multiple ce țin de sănătatea feminină în afara sarcinii (examen citologic, contracepție, examinarea sânilor și așa mai departe). Alții oferă, în plus, și asistență medicală generalistă, putând fi și medicul tău curant.

Dacă ai o sarcină cu risc, e foarte probabil să ai nevoie și să vrei să cooptezi un obstetrician. Ba chiar e bine să-l găsești pe specialistul specialiștilor, adică un medic obstetrician specializat în sarcini cu risc și

cu licență în medicina materno-fetală. Pe lângă cei patru ani de rezidențiat în obstetrică-ginecologie, acești medici fac încă trei ani de specializare în asistență medicală pentru femei având sarcini cu risc. Dacă, pentru a rămâne însărcinată, ai cerut ajutorul unui specialist în fertilizare, e probabil să beneficiezi de asistența acestuia la începutul sarcinii, pentru a face, apoi, trecerea către un obstetrician sau către o moașă (de regulă, spre finalul primului trimestru, deși se poate și mai devreme) — sau, dacă sarcina ta se dovedește a fi una cu risc, către un specialist în medicina materno-fetală.

Peste 90% dintre femei aleg un medic obstetrician care să se ocupe de ele. Dacă ai mers la un ginecolog pe care-l agreezi, îl respecti și cu care te simți în siguranță, se poate să n-ai niciun motiv să-l schimbi, acum, că ești gravidă. Dacă ginecologul tău nu este și obstetrician sau dacă nu ești convinsă că acesta e medicul care vrei să aibă grijă de tine în timpul sarcinii sau la naștere, e cazul să cauți altul.

**Medicul de familie.** Medicii de familie asigură servicii medicale complete. Spre deosebire un obstetrician, care, după facultate, a făcut o formare ce vizează sănătatea aparatului reproducător feminin și a femeii în general, inclusiv chirurgie, după ce-și ia licența de liberă practică, medicul de familie are o formare în acordarea primului ajutor, în asistența gravidei și în pediatrie. Dacă alegi un medic de familie, acesta va fi generalistul, ginecologul și, la momentul potrivit, pediaterul tău. Ideal ar fi ca medicul de familie să se învețe cu dinamica familiei tale și să fie interesat de toate aspectele sănătății tale, nu doar de cele obstetrice. Dacă sarcina ta devine una cu risc, medicul de familie te poate trimite la o consultație



## Să apelezi la dr. Google sau nu?

Vizitează site-uri și folosește aplicații despre sarcină, dar, orice ai face, caută (și documentează-te) cu grijă. Înțelege că nu poți crede tot ce citești, mai ales online — și mai ales în social media. Înainte să te

hotărăști a urma vreuna dintre recomandările lui dr. Google, cere, de fiecare dată, și părerea medicului tău — de regulă, el e cea mai bună sursă de informații despre sarcină, mai ales că vizează sarcina ta personal.

obstetrică sau la una mai specializată, însă va rămâne implicat în îngrijirea ta, pentru continuitate și confort.

**Asistenta-moașă.** Dacă ești în căutarea unui specialist care să se implice mai mult în asistența obstetrică, să petreacă mai mult timp cu tine la consultațiile prenatale, să fie la fel de atent la starea ta emoțională ca și la cea fizică, să-ți dea recomandări alimentare mai detaliate și să-ți asigure un suport complet în privința alăptării, dacă ești deschisă către terapii mai degrabă complementare și alternative și către mai multe opțiuni privind nașterea și ești o susținătoare înfocată a nașterii fără sedative, atunci o asistentă-moașă poate să fie exact ce-ți trebuie (deși, desigur, sunt și mulți medici care se potrivesc profilului). A fi asistentă-moașă ține tot de profesia medicală, ca absolventă a unui curs sau a unei școli de asistente, care a urmat și programele de moașă recunoscute, la noi, de Colegiul American de Asistente și Moașe. O asistentă-moașă are o formare cuprinzătoare în asistarea femeilor cu sarcini fără risc și a nașterilor fără complicații. În unele cazuri, asistenta-moașă poate să asigure asistența ginecologică de rutină și, uneori, asistența pentru nou-născut. Cele mai multe moașe lucrează în spitale, iar altele asistă nașterile din maternități sau/și nașterile la domiciliu. 95% dintre nașterile asistate de asistenta-moașă au loc în spitale sau în maternități. Chiar dacă, în majoritatea statelor americane, asistentele-moașe au dreptul să asigure asistență pentru calmarea durerilor și să prescrie medicamente

de inducere a travaliului, o naștere asistată de asistenta-moașă e mai puțin probabil să includă astfel de intervenții. În medie, moașele au un procent mai redus de nașteri prin cezariană (efectuate de obstetricienii cu care colaborează) decât medicii, dar un procent mai ridicat de nașteri vaginale după cezariene — în parte, pentru că e mai puțin probabil să recurgă la intervenții medicale nenesesare și, altfel, pentru că au în îngrijire numai femei cu sarcină fără risc, fiind mai puțin probabil ca acestea să ajungă să aibă nevoie de naștere prin cezariană. Studiile arată că, în cazul sarcinilor fără risc, nașterile asistate de asistente-moașe sunt la fel de sigure precum cele asistate de medici. Mai e ceva de care să ții seama, dacă plătești unele servicii sau chiar pe toate din buzunarul tău: costurile asistenței prenatale sunt mai mici în cazul unei asistente-moașe, decât al unui obstetrician.

Dacă alegi o moașă (cam 9% dintre viitoarele mămici o fac), ai grijă să fie una care să dețină și licență, și certificare (licența se poate obține în oricare din cele 50 de state americane). Cele mai multe asistente-moașe au și un medic cu care colaborează, în caz de complicații, și multe sunt afiliate unuiu sau unui grup care include mai mulți specialiști. Pentru alte informații despre asistentele-moașe, vezi online: [midwife.org](http://midwife.org).

**Moașă.** Acestea au formare de moașă fără să fi fost întâi asistente, deși pot să fie specializate și în alte domenii ale asistenței medicale. E mai probabil ca moașele să asiste mai multe nașteri la domiciliu



## Diviziunea muncii în timpul travaliului

Ce se întâmplă dacă medicul tău obstetrician este plecat în ziua în care naști? Unii obstetricieni și unele spitale apelează la specialiști în travaliu — obstetricieni care lucrează exclusiv în spital (de aceea se mai numesc și medici de spital) și care asistă exclusiv la travaliu și la nașterea copiilor. Acești specialiști nu au un cabinet al lor și nu urmăresc pacienta pe parcursul sarcinii, dar sunt acolo ca să ajute copilul să vină pe lume, în cazul în care medicul tău obstetrician (plecat, probabil, în vacanță sau la o conferință) nu este disponibil.

Dacă ți se spune că un specialist în travaliu urmează să asiste nașterea copilului tău, întreabă-ți medicul dacă a mai lucrat îndeaproape cu acest specialist și în trecut. De asemenea, întreabă dacă abordarea și protocoalele lor sunt asemănătoare. E bine și să dai telefon la spital și să întrebi dacă ai

putea întâlni echipa de medici înainte de travaliu, ca să nu fii asistată de niște oameni total străini, în timpul nașterii. Ai grijă și să vii la spital cu planul de naștere (dacă ai unul; vezi pag. 323) în mână, pentru ca oricine te asistă să se familiarizeze cu ceea ce-ți dorești, dacă nu te cunoaște.

Dacă acest întreg aranjament te deranjează, gândește-te să mergi în altă parte, mai bine mai devreme, decât mai târziu. Reține că, dacă ești luată în evidență la o clinică, e foarte probabil ca obstetricianul „tău” oricum să nu fie de serviciu în ziua în care intri în travaliu. Mai reține și că, întrucât specialiștii în travaliu se concentrează exclusiv pe nașteri, sunt mai mult decât pregătiți să-ți asigure cea mai bună asistență medicală în timpul travaliului. Și sunt și mai odihniți, căci lucrează în ture, și nu cât e ziua de lungă.

decât asistentele-moașe, deși unele o fac și în maternități. Cele care sunt evaluate și primesc licența din partea Registrului nord-american al moașelor se numesc moașe profesionale — altele nefiind certificate. E posibil ca, în anumite state americane, să obții licența ca moașă, serviciile de moșit fiind rambursabile prin intermediul Medicaid și al unor asigurări private de sănătate. În alte state, moașele nu pot practica legal. Sub 1% dintre nașterile ce au loc în Statele Unite sunt asistate de moașe. Pentru mai multe informații, contactează Alianța Moașelor din America de Nord: [mana.org](http://mana.org).

## Tipuri de practică medicală

Ai ales un obstetrician, un medic de familie sau o moașă. Mai departe

trebuie să hotărăști ce tip de practică medicală ți-ar conveni cel mai bine. Iată care sunt cele mai obișnuite tipuri și posibilele lor avantaje și dezavantaje.

**Cabinetul medical privat.** Cauți un medic care să fie, la propriu, absolut unic? Atunci e bine să găsești un cabinet medical privat — în care medicul ales să lucreze singur și să se bazeze pe un alt medic să-i țină locul, arunci când nu este disponibil. Un medic obstetrician sau un medic de familie poate să aibă un astfel de cabinet, în timp ce, în majoritatea statelor americane, o moașă trebuie să facă echipă cu un medic. Avantajul major al unui cabinet privat e că, la fiecare control medical, te consultă același medic — o familiaritate ce oferă, cu siguranță, confort, mai ales când vine timpul să naști. Ți se dau, de asemenea, și recomandări constante, în loc să fii tot timpul derutată, ca atunci când te consultă