

Ciąża to nie choroba. Nie jedzmy pączków garściami!

Spodziewasz się dziecka? Jakie badania powinnaś wykonać i jak najlepiej przygotować się do porodu mówi DR JOLANTA ZDRODOWSKA z centrum Mastermed w Białymstoku.

ROZMAWIA Urszula Ludwiczak



Akcja „Dbamy o zdrowie mamy“ pod patronatem Gazety Współczesnej to bezpłatne badania i konsultacje specjalistów.

Już 3 czerwca w godzinach 10-15 specjaliści Mastermed będą czekać na kobiety, które:

- chcą być mamami. Panie będą mogły skorzystać z badań USG, ale też dowiedzieć się, jak właściwie przygotować się do ciąży; otrzymają informacje na temat badań i szczepień, jakie warto wykonać przed zajściem w ciążę;

- będą wkrótce mamami. Te panie będą miały wykonane kontrolne USG na sprężenie najnowszej generacji i echo serca płodu; jeżeli będą wskazania, pacjentki zostaną również skierowane na pogłębioną diagnostykę;

- są już mamami. Panie będą mogły skorzystać z badania ginekologicznego z USG oraz konsultacji ginekologicznej;

Badania i konsultacje odbywać się będą w Mastermed przy ul. Mazowieckiej 48 w Białymstoku (I piętro) lokal U1. Zapisy pod nr. tel. (85) 742 30 30.

– Jestem w ciąży czy nie? Jak to najlepiej sprawdzić? Iść po test do apteki czy raczej od razu do lekarza? I kiedy?

– Generalnie pacjentki chcą natychmiast wiedzieć, czy są w ciąży. Jednak z naszego punktu widzenia, pośpiech nic nie da. Na pewno nie warto robić testu, kiedy dzień czy dwa spóźnia się miesiączka. Nic w tym okresie nie wykaże także badanie ginekologiczne, ani USG. Równie dobrze mogą to być zaburzenia miesiączkowania czy spóźnianie się okresu choćby z powodu stresu. Test ciążowy najlepiej wykonać po okresie 2 tygodni po terminie spodziewanej miesiączki. Choć on też nie świadczy w 100 proc. o ciąży. Dopiero, kiedy taka kobieta zgłasza się do nas w 5-6 tygodniu ciąży, a w badaniu USG widać już zarodek z widocznym tętnem, możemy na 100 proc. potwierdzić ciążę. Jeśli kobieta nie może doczekać się tego potwierdzenia ciąży u ginekologa, może już w kilka dni po spodziewanym terminie miesiączki wykonać badanie krwi na poziom hormonu HCG. Jest ono bardzo wiarygodne od testów aptecznych. Dla 100 proc. pewności dobrze taki wynik powtórzyć po kilku dniach, by sprawdzić, czy HCG wzrasta i wtedy udać się do lekarza, aby potwierdzić prawidłowy rozwój ciąży.

– Przychodzi do pani pacjentka z wykonanym testem ciążowym, który pokazał dwie kreski. Co dalej?

– Jeśli potwierdzimy ciążę w badaniu USG lub wynikami HCG, obejmujemy taką pacjentkę standardową opieką. Na pierwszej wizycie zbieramy dokładny wywiad medyczny, badamy ginekologicznie, wykonujemy badanie USG i pobieramy cytologię z szyjki macicy. Zlecamy szereg podstawowych badań laboratoryjnych niezbędnych w ciąży: morfologię, badanie ogólne moczu, poziom glukozy na czczo, miano przeciwciał toksoplazmozy, badanie w kierunku wirusowego zapalenia wątroby typu C, HIV, TSH czy różyczki. Oznaczamy też grupę krwi, jeśli wcześniej nie zostało to zrobione. Czasem pacjentki są przerażone, że tak dużo tych badań. Wszystkie są jednak konieczne. Potem pacjentka wraca do nas z wynikami i wtedy zakładamy jej kartę ciąży.

– Jak często powinny się odbywać wizyty u lekarza?

– Jeśli jest to ciąża przebiegająca prawidłowo, a pacjentka nie jest w grupie podwyższonego ryzyka – to wystarczy wizyta raz w miesiącu. Jednak gdy ciąża jest powikłana lub wysokiego ryzyka, bo pacjentka np. pali papierosy, a w takim przypadku wzrasta ryzyko powikłań i porodu przedwczesnego, to wizyty kontrolne muszą być częściej.

– Kiedy wykonywane jest pierwsze USG?

– Zgodnie ze standardami, powinno być wykonane między 11. a 13. tygodniem. Ale zazwyczaj jest robione wcześniej – w 6-8 tygodniu – kiedy pacjentka przychodzi potwierdzić ciążę. Te badanie w 11-13 tygodniu jest bardzo ważne, gdyż jest połączone z wykonaniem testu w kierunku chorób genetycznych oraz nieprawidłowości u płodu. Wtedy już na badaniu USG dużo widać. Możemy sprawdzić, czy



Dr Jolanta Zdrodowska, specjalista położnictwa i ginekologii, specjalista genetyki medycznej z Mastermedu w Białymstoku

dziecko prawidłowo się rozwija, czy ma rączki, nóżki, żołądek, prawidłowo rozwinięty ośrodkowy układ nerwowy, jak wygląda jego profil twarzy, czy jest kość nosowa, jaka jest przezierność karku.

W tym 11-13 tygodniu nie tylko ważne jest samo badanie USG, ale cały test przesiewowy pierwszego trymestru określający ryzyko chorób genetycznych najczęściej występujących w populacji, takich jak zespół Downa, Edwardsa i Patau. Ponadto badania biochemiczne dają nam też dodatkowe informacje odnośnie ewentualnych późniejszych powikłań, które mogą wystąpić w późniejszym okresie ciąży. Mogą wskazywać na nieprawidłowy rozwój łożyska, który może doprowadzić do hypotrofii płodu, wystąpienia nadciś-

nienia ciążowego czy rzucałki. Wykonując taki skrining w pierwszym trymestrze ciąży, mamy możliwość przewidzenia, co będzie się działo w drugim czy trzecim trymestrze. Jeśli te wszystkie badania są prawidłowe, to kolejną wizytą jest po miesiącu.

– A co jeśli coś jest nie tak?

– W przypadku wysokiego ryzyka wystąpienia aberracji chromosomowej u płodu stwierdzonego w teście I trymestru (test PAPP) wskazana jest dalsza diagnostyka inwazyjna. Ryzyko pośrednie jest wskazaniem do rozszerzenia diagnostyki o badanie wolnego DNA płodowego, czyli ocenę materiału płodowego znajdującego się w krwi mamy. Część tych badań można wykonać w ramach badań prenatalnych finansowanych przez NFZ.

– Jak jeszcze badania są standardowo wykonywane w ciąży?

– Raz w miesiącu morfologia i badanie ogólne moczu. Po 20. tygodniu wykonuje się też test obciążenia glukozą. W każdym trymestrze sprawdzamy też toksoplazmozę. Po 35. tygodniu antygen HBS i badanie w kierunku infekcji paciorkowcowej.

– Czy toksoplazmoza jest rzeczywiście taka groźna i trzeba powtarzać to badanie kilka razy w ciąży?

– To choroba, która może przebiegać bardzo podstępnie, bezobjawowo. A infekcja wewnętrzna może wywołać bardzo odległe skutki np. w wieku dorastania może spowodować nawet utratę wzroku. Dlatego potrzebna jest kontrola przez całą ciążę, bo wówczas, jeśli dzieje się coś niepokojącego, można rozpocząć leczenie. Najbardziej narażone na zachorowanie w ciąży są te pacjentki, które wcześniej nie spotkały się z toksoplazmozą i mają ujemne przeciwciała w klasie IgG. Ryzyko transmisji toksoplazmozy na dziecko na początku ciąży jest zdecydowanie mniejsze. Dlatego szczególnie boimy się zachorowania na toksoplazmozę w późniejszym okresie ciąży, a nawet przed samym porodem.

– Większość ciężarnych najbardziej pewnie czeka na badania USG w technologii 3D czy 4D. Kiedy najlepiej widać, czy będzie syn czy córka i do kogo jest podobne?

– Badania USG standardowo wykonuje się w ciąży trzy razy: w 11-13, 20-22 oraz 30 tygodniu ciąży, a także pod koniec ciąży ze wskazań medycznych. Najładniejsze zdjęcia 3 i 4D wychodzą około 30 tygodnia ciąży, wtedy najlepiej widać buźkę, można zobaczyć, do kogo maluch jest podobny. Płeć widać przed 20 tygodniem, chociaż oczywiście wiele zależy od tego, jak się „model” ustawi.

Ryzykowne jest podawanie płci w pierwszym trymestrze ciąży. Narządy płciowe żeńskie w tym okresie ciąży są podobne do męskich i dziewczynka może okazać się chłopczykiem lub odwrotnie.

– Kiedyś mówiło się, że kobieta w ciąży powinna przytyć 12 kilogramów. Czy te normy dalej obowiązują?

– Takich norm nie ma, wszystko zależy od wagi wyjściowej kobiety. Inaczej może przytyć

pacjentka, której waga przed ciążą była w normie, inaczej ta, która miała nadwagę czy otyłość. Te 11-13 kg u kobiet niemających przed ciążą problemów z wagą, można przyjąć za normę. Niestety, niektóre panie przybierają znacznie więcej, bywa, że nawet 30 kg. No, bo jak tłumaczą, trudno im poradzić sobie z zachciankami w ciąży... Przesada w żadną stronę nie jest wskazana. Jednego pączka można zjeść, ale nie 10 dziennie! A są i takie pacjentki.

Dobrze jest, by w czasie ciąży być pod opieką dietetyka, który ułoży dietę „dla dwojga”, a nie taką, by jeść „za dwoje”. Jednak każda ciężarna, bez względu na sylwetkę przed ciążą powinna przytyć przynajmniej 8 kilogramów.

– Czy przyszła mama, która przed ciążą dużo biegła czy jeździła rowerem, nadal może być aktywna fizycznie?

– Ćwiczenia nie są przeciwwskazane, ale muszą być dobrane dla ciężarnych. Na pewno nie może to być siłownia, wyczerpująca jazda na rowerze, jazda konno, czy męczące biegi. Można uszkodzić siebie i dziecko. Podczas wysiłku, gdy wzrasta czynność serca, organizm uruchamia systemy ochronne. Dotlenia mózg, nerki, nadnercza, bo to są narządy potrzebne do prawidłowego funkcjonowania organizmu. W macicy wtedy przepływ krwi będzie zdecydowanie mniejszy i dziecko może być niedotlenione.

– Jakie objawy powinny zaniepokoić ciężarną?

– Niepokoić mogą skurcze, krwawienia, brak odczuwania ruchów dziecka. Ale ja zawsze mówię, że jeśli dzieje się cokolwiek, co niepokoi, trzeba przyjść do lekarza. Żadnych sygnałów nie możemy lekceważyć. Widzimy się przecież raz w miesiącu, resztę czasu ciężarna musi polegać na sobie. Gdy coś się dzieje, zawsze może przyjść do nas lub do szpitala dyżurnego.

– Czy warto chodzić do szkoły rodzenia?

– Jak najbardziej, zwłaszcza przy pierwszej ciąży. Tłumaczy się tam pacjentkom, co je czeka, pomaga zrozumieć pewne mechanizmy, jakie zachodzą w organizmie podczas ciąży i porodu. Uczy się przyszłe mamy oddychać czy radzić sobie z bólem porodowym.

– Czy dużo kobiet nie chce rodzić naturalnie i mówi, że w grę wchodzi tylko cesarskie cięcie?

– Ta tendencja jest niewątpliwie wzrostowa. I to nie tylko w Polsce, ale na całym świecie. To wygodna, strach, ale i coraz większa świadomość kobiet. Media podają różne informacje, najczęściej mało pozytywne. To wszystko wpływa na odczucia kobiet i ich myślenie o porodzie.

– A organizm kobiety jest przystosowany do tego, aby urodzić właśnie naturalnie?

– Jeżeli nie ma medycznych przeciwwskazań, dziecko jest ułożone prawidłowo, to tak. Generalnie, ciąża to nie choroba, ale fizjologia. W większości przypadków wszystko jest dobrze i dziecko rodzi się bez komplikacji. Dokładamy wszelkich starań, aby tak było. ©