

Chcesz zostać matką?

To się dobrze do tego przygotuj

Jakie badania wykonać, jaką stosować dietę i na co zwracać uwagę, aby starania o dziecko zakończyły się sukcesem mówi DR WIESŁAW KURZĄTKOWSKI z 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 i cytologią (pod warunkiem, że nie miały wykonanej cytologii w ostatnim roku).

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

– **Czy do ciąży trzeba się jakoś przygotować? I od czego zacząć?**

– Oczywiście, najlepiej się odpowiednio przygotować do zajścia w ciążę. Jest to bowiem szczególnie czas w życiu kobiety i wiąże się z pewnym obciążeniem dla organizmu. Wcześniej warto więc sprawdzić, w jakiej kondycji jest przyszła mama. Z tego powodu przed ciążą trzeba zaplanować wizytę u ginekologa i zrobić odpowiednie badania.

– **Przychodzi do pana pacjentka i mówi: chcę zajść w ciążę. O co ją pan pyta?**

– Na początek zbieram dokładny wywiad (opierając się na rekomendacjach Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego) i wspólnie z pacjentką planujemy dalsze działania. Podczas tej pierwszej wizyty przed planowaną ciążą pytam o bardzo wiele rzeczy: o przebyte lub istniejące choroby, wady genetyczne i wrodzone, o cukrzycę, nadciśnienie, choroby układu, czy autoimmunologiczne. Interesują mnie wady rozwojowe, czy pacjentka przechodziła leczenie mięśniaków lub przydatków, czy miała zakażenia, czy stosowała antykoncepcję, czy też wcześniej leczyła się z powodu niepłodności. Interesuje mnie przebieg i sposób zakończenia dotychczasowych ciąż, ewentualne poronienia, przebieg porodu oraz stan zdrowia urodzonych dzieci. Pacjentki, u których występują choroby przewlekłe, przed planowaną ciążą kieruję do specjalisty zajmującego się tą chorobą, ponieważ ciąża powinna być zaplanowana w okresie remisji lub ustabilizowania przebiegu choroby.

– **Jeszcze przed zajściem w ciążę trzeba zmienić nawyki, np. żywieniowe?**

– Odżywianie przed ciążą i w ciąży jest bardzo ważne i ma wpływ na prawidłowy rozwój płodu. Na początek staram się omówić z pacjentką zagadnienia związane z jej przyzwyczajeniami dietetycznymi, przyjmowanymi lekami czy aktywnością zawodową i fizyczną. Ważne jest czy w domu lub pracy taka kobieta narażona jest na działanie potencjalnych szkodliwych czynników. Niektórym kobietom planującym ciążę zalecam zmianę trybu życia czy konieczność wyeliminowania używek takich jak alkohol, papierosy czy narkotyki. Inne muszą zmienić nawyki żywieniowe – mam na myśli wegetarianki czy weganki.

– **A czy zaleca pan jakieś leki, witaminy?**

– W czasie ciąży ważny jest właściwy poziom minerałów czy witamin w organizmie. Przy niedostatecznym spożywaniu kwasu foliowego, jodu, żelaza, cynku, wielonienasyconych kwasów tłuszczowych i wit. D3 może bowiem dochodzić do zaburzeń rozwoju płodu. Ja w swojej praktyce, na co najmniej 2 miesiące przed planowaną ciążą, zalecam spożywanie preparatów kwasu foliowego w ilości 0,4 mg/dobę. U kobiet, które urodziły w przeszłości dziecko z wadą cewy nerwowej, zalecam zaś dawkę zwiększoną do 4 mg/dobę.

– **Czy przed czymś pan przestrzega?**

– Zawsze uprzedzam, by unikać sytuacji ryzykownych takich jak np. badanie RTG czy tomografia w II fazie cyklu (czyli w momen-



– „Napinanie” się na ciążę, stresowanie się tym, przynosi często zupełnie odwrotny efekt – przynajmniej dr Wiesław Kurzątkowski, specjalista ginekologii i położnictwa.

cie kiedy kobieta może być już w ciąży, ale o tym nie wiedzieć). Uprzedzam też, by w okresie przed planowaną ciążą unikać infekcji, czy też nie planować egzotycznych urlopów w krajach o innym klimacie.

– **A badania krwi?**

– Ostatnia rzecz, która jest równie ważna, to badania przed zajściem w ciążę. Zalecam wykonanie badania ogólnego moczu i podstawowych badań z krwi takich jak grupa krwi, morfologia, glukoza, badania w kierunku toksoplazmozy, różyczki oraz innych ukierunkowanych badań w zależności od uzyskanego wywiadu.

Jeżeli kobieta nie ma oznaczonej grupy krwi, koniecznie trzeba ją oznaczyć zarówno u niej, jak i u ojca dziecka. Rozmawiam też na temat ewentualnych szczepień ochronnych

(rózyczka, WZW). Badanie ginekologiczne w czasie wizyty przed planowaną ciążą rozszerzam o ocenę cytologiczną (jeśli badanie to nie było wykonane w ciągu ostatnich 6 miesięcy) i o badanie USG. Ważne jest też wyłączenie ewentualnych zmian na szyjce i stanów zapalnych. Przypominamy również o kontrolnej wizycie u stomatologa.

Tak u nas w Mastermedzie standardowo wygląda przeprowadzane postępowanie z pacjentką planującą zajście w ciążę. Taki szeroki zakres postępowania profilaktycznego zawsze wdramy jeszcze przed ciążą, gdyż wiemy, że zdrowie, a także późniejszy rozwój fizyczny i intelektualny naszego dziecka kształtuje się nie od urodzenia, ale już od bardzo wczesnego okresu jego rozwoju.

– **A w jakim wieku najlepiej myśleć o zachodzeniu w ciążę?**

– Obecnie granica wieku, kiedy kobiety decydują się na dziecko, przesuwają się. Nie jest rzadkością, że zgłaszają się do nas kobiety 35 czy 40-letnie, które są w pierwszej ciąży. Oczywiście z punktu widzenia biologii najbardziej wskazany do zachodzenia w ciążę jest wiek 20-24 lata. Jest to okres najbardziej płodny. Kobieta ma regularne cykle, w większości owulacyjne. Podczas takiej ciąży jest niskie ryzyko nadciśnienia czy cukrzycy ciążowej, a ponadto młodsze mamy lepiej znoszą dolegliwości jakie niesie ciąża. W tej grupie mniejsze jest też prawdopodobieństwo urodzenia dziecka z wadą genetyczną.

– **Z czym musi się liczyć kobieta „w okolicach” 40-tki, która decyduje się na pierwsze albo np. drugie dziecko po 20-letniej przerwie?**

– Taka ciąża wiąże się z pewnym ryzykiem. Po pierwsze może okazać się, że już wcale nie tak łatwo zajść w ciążę, bo płodność w tym wieku zdecydowanie spada. Ponadto dwa razy większe, w porównaniu do młodych kobiet, jest ryzyko nadciśnienia krwi i trzy razy większe ryzyko cukrzycy ciążowej, szczególnie jeśli kobieta przed ciążą miała nadwagę. Jest większe prawdopodobieństwo, że taka pacjentka będzie rodzić drogą cesarskiego cięcia. Wszystkim kobietom po 35 r.ż. przysługują również bezpłatne badania prenatalne. Wynika to z tego, że w tym wieku znacząco wzrasta ryzyko urodzenia dziecka z zespołem Downa lub z innymi zaburzeniami chromosomalnymi.

– **Czy polecacie swoim pacjentkom jakiegoś skutecznego sposobu na zajście w ciążę? Np. podporządkowanie się idei zajścia w ciążę i współżycie w dni płodne. Czy może raczej nie myśleć, działać spontanicznie i pojechać na romantyczny wyjazd do Paryża?**

– Oczywiście warto obserwować swój cykl w staraniach o dziecko. Jeśli jednak przez 3-4 miesiące nie udaje się zajść w ciążę, można również pomyśleć o jakimś romantycznym wyjeździe i odpoczynku. Takie „napinanie” się na ciążę, stresowanie się tym, przynosi często zupełnie odwrotny efekt. Dlatego niekiedy wyjazd, zmiana otoczenia, oderwanie od codziennych obowiązków, skutkuje po powrocie dwoma kreskami na teście ciążowym. Zasada ogólnie jest taka, że dopiero kiedy po roku regularnego współżycia – bez zabezpieczeń – nie ma ciąży, trzeba pogłębić diagnostykę, by poszukać przyczyn tego problemu.

– **To jeszcze ostatnie pytanie: czy można sobie zaplanować płeć dziecka? Słyszałam, że jak będziemy jeść słodczyce, to będzie dziewczynka...**

– Tu niestety nie mam dobrych wiadomości: mimo wysiłków naukowców i szamanów nie udało się jak dotąd opracować 100-procentowej metody planowania płci dziecka. ©