

Zdravé těhotenství

Vše, na čem nyní záleží

Očekávání dítěte je neopakovatelná zkušenost. Těšte se na následující měsíce a nový život s Vaším děťátkem.

Tento text obsahuje hlavní fakta, která o těhotenství potřebujete vědět, není však komplexní a vyčerpávající příručkou o narození dítěte a určitě také nenahrazuje rady zkušené porodní asistentky či lékaře. Doufáme však, že vám poskytne ty nejdůležitější informace a pomůže Vám si užít zdravé a šťastné těhotenství. Tento průvodce Vám bude užitečný i v případě, že těhotenství teprve plánujete. S dnešními vědomostmi a možnostmi Vám může pomoci dát Vašemu budoucímu dítěti vše, co potřebuje pro dobrý start do života, a to i před jeho narozením. Přejeme Vám vzrušující, bezstarostné, ale především nekomplikované těhotenství a doufáme, že v našem průvodci najdete spoustu užitečných rad.

Těhotenství ... děje se malý zázrak - ve Vašem těle!

Vše začíná velmi, velmi nenápadně. Po početí cestuje oplozené vajíčko vejcovodem a usadí se ve Vaší děloze - tento děj trvá přibližně 5-10 dnů. V děloze se vajíčko diferencuje na placentu a embryo, které je v tuto chvíli menší než špendlíková hlavička. Placenta zásobuje Vaše miminko během těhotenství potřebnými živinami. Okamžitě se také začnou tvořit hormony, které připravují Vaše tělo na těhotenství. Můžete již pociťovat některé typické známky těhotenství: nevolnost, nadýmání a trávicí potíže, změny chuti (např. kovová chuť v ústech), citlivost na pachy, pnutí v prsou a únavu. Tyto příznaky se u každé ženy liší, ale ve většině případů mizí do konce třetího měsíce těhotenství.

Vzniká nový lidský jedinec, roste a nadále se vyvíjí během následujících měsíců, aby se stal novým človíčkem - Vaším děťátkem.

Ranní nevolnosti

Jak již název napovídá, objevují se především ráno, někdy však mohou trvat celý den a způsobit Vám tak nemalé obtíže během prvních měsíců. Nejlepší rada je sníst alespoň něco malého předtím, než opustíte postel. Co třeba, kdyby vám partner donesl do postele šálek zázvorového čaje a kousek sucharu, nebo topinku? Je také lepší jíst během dne vícekrát, ale menší porce.

Co se děje ve Vašem bříšku během těhotenství

Délku těhotenství počítáme od prvního dne Vaší poslední menstruace, tedy ne od ode dne koncepte (otěhotnění)! Tímto dostaneme devět kalendářních měsíců, chcete-li, 40 týdnů těhotenství. Těhotenství rozdělujeme na 3 tříměsíční periody, tzv. trimestry.

4. -7. týden těhotenství

Srdíčko miminka začíná bít nejdříve na konci 5. týdne těhotenství. Malinké stvoření ve Vás dělá během prvních dvou měsíců obrovské pokroky ve vývoji. Mozkové buňky a nervový systém se vyvíjí v neuvěřitelném tempu. Na konci 2. měsíce je Vaše miminko velké přibližně tři centimetry a začínají se vyvíjet oči i uši. Malé vybouleniny předznamenávají místo, kde porostou horní a dolní končetiny.

8.-11. týden těhotenství

Vašemu miminku rostou a vyvíjí se v tomto období ruce, nohy, nos, pusa, uši, ale i mozek. Velké změny se dějí také s vaším tělem. Zdvojnásobí se objem krve, aby bylo Vaše miminko dostatečně vyživováno. Těhotenství mění metabolismus (biochemické a hormonální pochody a reakce v těle udržují správnou funkci orgánů a buněk) a také krevní oběh ženy. Měla byste vypít alespoň dva litry tekutin denně. Zvětšující se tlak dělohy na močový měchýř způsobí častější nucení na močení.

12. -15. týden těhotenství

Během tohoto období začíná mozek Vašeho miminka kontrolovat a řídit pohyb a reflexy. Jeho pohyb je již nyní chtěný a dobrovolný. Vaše děťátko nadále rychle roste, umí už polykat a také např. cucat si svůj paleček. Váš žaludek o sobě stále dává vědět a mohou se stále objevovat ranní nevolnosti. Cítíte se ale již lépe a jste schopna se těšit na to, co Vás čeká dále.

16.-19. týden těhotenství

Všimla jste si již takového chvění či lechtání v bříšku? Mohlo by to již být Vaše miminko, které Vás už slyší a vnímá, co se děje kolem Vás. Pokud se více potíte a máte pocit, že se někdy nemůžete plně nadechnout, je to normální. Vaše tělesná teplota lehce roste s měnícími se hormonálními hladinami.

20. -23. týden těhotenství

V tomto období se Vaše děťátko stává takovým akrobatem. Pohybuje se tolik, že to je možné vidět i při pohledu na Vaše rostoucí bříško. Tatínkové se již mohou v tomto období více zapojit do komunikace s miminkem. Pocit jemných pravidelných záškubů může poukazovat na to, že miminko škytá.

24. -27. týden těhotenství

Začíná se formovat tvářička Vašeho děťátka. Na konci sedmého měsíce umí Váš maličký již otevřít oči a rozlišit světlo a tmu. Miminko nabývá na váze a Vaše bříško Vám o tom dává vědět. Od 26. týdne můžete přibrat 0,5-1 kg za týden. Kila navíc se projevují v běžném životě, jsou kladeny větší nároky na Vaše záda i nohy a pohyb je čím dál náročnější.

28. -31. týden těhotenství

Během tohoto období se vyvíjí paměť Vašeho dítěte a také již rozeznává Váš hlas. Rozvíjí se také chuť, miminko je schopno rozeznat lehce sladkou chuť plodové vody, která je podobná budoucímu mlíčku z Vašeho prsu. Vaše děloha je plnější a plnější a miminko již potřebuje více odpočívat - tak jako vy.

32. -40. týden těhotenství

V posledních dvou měsících se Vaše tělo začíná připravovat na porod. Dítě začíná klesat hlouběji do pánve a tvářičku otáčí do kosti křížové tak, aby se dostalo do správné pozice pro porod. Můžete si toho všimnout díky šklabavým pocitům v zádech a také poklesem břicha. Nezapomeňte si nachystat tašku do porodnice alespoň 4 týdny před Vaším termínem porodu, ať je v případě potřeby nachystaná.

Prvních 1000 dnů - důležitost zdravé stravy

270 dní těhotenství + 95 dní 1. rok + 365 dní 2. rok

Během prvních 1000 dnů - tzn. od koncepcie do cca 2 let věku dítěte - dítě roste a vyvíjí se ohromným tempem a je silně ovlivňováno faktory z prostředí. Výživa, kterou děti dostávají před i po porodu, má nesporný vliv na jejich zdraví. Poslední studie stále více ukazují na důležitost vyvážené stravy nastávajících maminek, kojících maminek a jejich dětí.

Jak dát Vašemu dítěti dobrý start do života

I stravovací zvyklosti před těhotenstvím ovlivňují zdravý růst a event. vznik obezity u Vašeho dítěte. I když má na jeho zdravý vývoj vliv více faktorů, výživa před a po narození se zdají být nejdůležitějším faktorem.

Pokud má nastávající maminka nadváhu, může být miminko nadbytečně vyživováno již během těhotenství a je tedy více pravděpodobný vznik nadváhy nebo cukrovky v průběhu jeho života.

Nevhodná, nebo nedostatečná výživa dítěte mu mohou později způsobit nemalé potíže. Jednostranná, nebo na některé složky chudá strava či stravovací poruchy budoucí maminky nejsou však jediným možným důvodem špatné výživy nenarozeného dítěte. Některé patologické stavy jako preeklampsie, poruchy funkce ledvin, nebo kouření a příjem alkoholu během těhotenství mohou způsobit poruchy růstu dítěte. Plod, který nedostává dostatečnou výživu, se učí vystačit si s tím, co je mu poskytováno a neumí se vypořádat s množstvím potravy, které je mu podáváno po narození. Díky této dysbalanci se může dítě stát náchylné ke vzniku obezity, vysokého krevního tlaku nebo diabetu.

Děti, které se rodí s menší porodní váhou, jsou následně určitým způsobem překrmovány, aby tento deficit dohnaly a to pak častěji vede k rozvoji zdravotních problémů. Je o mnoho lepší, když se rodiče snaží vyrovnat váhový deficit dítěte pomalu během delšího období.

Pokud to jen trochu jde, měli by být novorozenci kojeni. Kromě podpory pevného pouta mezi matkou a dítětem, pomáhá kojení předcházet určitým zdravotním komplikacím jak u dítěte, tak u maminky. Pokud z jakéhokoliv důvodu není kojení možné, nezoufejte: alternativ dětské výživy je dnes spousta, stejně jako odborníků, kteří Vám rádi poradí, jaká z nabízených možností umělých mlék je pro Vaše dítěte nejvhodnější.

Cvičení: jak aktivní mám být?

Pohyb a cvičení trénuje Vaše tělo a udržuje Vás fit pro porod. Ideální je věnovat mu půl hodiny denně. Vhodné aktivity jsou plavání, pěší turistika či běhání, nebo také jóga. Je důležité naslouchat svému tělu a znát své limity. Jakoukoliv aktivitu budete provozovat, musí se vám stále dostávat tolik kyslíku, abyste byla schopna konverzovat či dokonce zaspívat si. Pokud jste zkušený běžec, můžete běhat i v těhotenství, opatrně však v posledním trimestru. Riziko úrazu v těhotenství je vyšší, jelikož vazy a klouby jsou uvolněnější. Na tento fakt si musíte dát pozor i při aktivitách jako např. aerobik, nebo tenis. Mnoho aktivit je možno provozovat bez problémů do šestého měsíce těhotenství, některé kluby mají jistě i speciální hodiny pro těhotné.

Důležité: Každodenní cvičení zaměřeno na pánevní dno připravuje Vaši pánev na porod.

Zdravě se stravovat

Vyvážená strava během Vašeho těhotenství je velmi důležitá nejen pro Vás, ale i pro zdravý růst Vašeho dítěte. Spousta žen si neuvědomuje, že potřeba energie se na konci těhotenství zvyšuje jen o 10% (což je asi 200kcal/den). Ženy mají často tendenci "jíst za dva". Nadbytečný příjem kalorií může mít za následek nežádoucí přírůstek váhy a negativní dopad na zdraví dítěte.

V těhotenství se spíše zvyšuje požadavek na určité živiny, než na celkovou energetickou potřebu. Měla byste tedy věnovat více pozornosti kvalitě stravy, nežli kvantitě. Těhotné ženy nepotřebují držet speciální dietu, ale měly by dodržovat zásady zdravé výživy: jíst především dostatečné množství ovoce a zeleniny, celozrnné produkty, mléčné výrobky a maso. Měly by jíst mořské ryby (tzn. např. losos, makrela) dvakrát týdně - což poskytuje Vašemu dítěti potřebné omega-3 mastné kyseliny důležité pro vývoj mozku. Ženy, které mořské ryby nejedí, by měly užívat potravinové doplňky s těmito kyselinami (alespoň 200 - 300mg/den).

V těhotenství není doporučován alkohol a kofeinové nápoje, a pokud, tak ve velmi malé míře. Také byste se měla vyhnout syrovým živočišným produktům, které mohou obsahovat toxoplasmózu, listeriózu nebo také salmonelu, které by mohly poškodit Vaše dítě - syrové nebo jen částečně uvařené maso (např. biftek), syrové ryby (např. sushi, uzený losos), nepasterizované mléko a sýry z něj vyrobené a jídla obsahující syrová vejce (např. tiramisu). Měla byste také umývat ovoce i zeleninu, nekonzumovat příliš sladké nápoje, stejně tak i příliš slaná jídla. Dobré je vyhnout se i velkému množství nasycených mastných kyselin, (tj. např. tučnému masu).

Kyselina listová

Ženy plánující těhotenství by měly užívat doplněk stravy, který obsahuje alespoň 400 mikrogramů kyseliny listové denně a pokračovat v jeho braní do konce třetího měsíce těhotenství. Chrání Vaše dítě před vznikem rozštěpových vad a působí i jako prevence potratu.

Jód

Dostatečný příjem jódu před těhotenstvím, během něj i po dobu kojení je nezbytný pro funkci štítné žlázy a vývoj mozku plodu. Dobrý zdroj jódu mají mořské ryby, mléčné produkty a jodizovaná sůl. Denní doporučený příjem pro těhotné a kojící ženy je 100-150mikrogramů. Pokud máte poruchu funkce štítné žlázy, poraďte se se svým lékařem.

Železo

Vyvážená a rozmanitá strava by Vám měla zajistit během těhotenství dostatečný příjem železa. Železo ve formě, kterou je naše tělo schopno dobře absorbovat, obsahuje maso, masné produkty a ryby. Spousta potravin rostlinného původu (celozrnné produkty nebo tmavě-zbarvená zelenina) obsahuje železo, naše střeva ho však neumí tak dobře vstřebat. Současný příjem vitamínu C v citrusových plodech zvyšuje jeho absorpci. Těhotné ženy by měly užívat potravinový doplněk s železem až na základě výsledků krevních testů a po poradě se svým lékařem.

Vitamín D

Zásoba vitamínu D maminky má přímý dopad na zásobu vitamínu D u plodu. Obzvláště důležitý je pro zdravý růst kostí. Příjem vitamínu D se zvyšuje pobytem na slunci, tedy expozicí kůže slunečnímu záření. Lidé se světlou pletí dostávají dostatek vitamínu D během letního období expozicí tváře a paží slunečnímu záření cca 5-10 minut denně kolem poledne.

Vegetariáni a vegani

Pokud je vegetariánská strava doplněna o mléčné produkty a vejce, může být v těhotenství dostačující. Avšak některých živin může být nedostatek. Pokud nejíte ryby, jednoznačně budete potřebovat doplněk stravy ve formě 200-300mg omega-3 mastných kyselin denně. Veganská strava vyžaduje ke správnému vývoji dítěte doplňky stravy: např. vit. B12 ke správnému vývoji mozku plodu. Doporučujeme se o konkrétním postupu poradit se svým ošetřujícím lékařem, popřípadě s výživovým poradcem.

Po porodu...

Mateřské mléko je jistě nejlepší výživou. Kojení chrání Vaše dítě před infekcí a je dobré pro dlouhodobý zdravý vývoj Vašeho miminka. Mateřské mléko má ideální složení pro potřeby dítěte. K mateřskému mléku dostanou po porodu novorozenci vitamín K jako ochranu proti krvácení. Během prvních 12-18měsíců by děti měly přijímat také vitamín D a fluorid k ochraně zubů a kostí.

Pokud kojíte, měla byste dodržet denní příjem jódu 100-150mikrogramů a také 200 mg omega3-mastných kyselin v případě, že nejíte 2x týdně mořské ryby.

Pokud nekojíte, nebo kojíte a přikrmujete, Vaše děťátko bude potřebovat tzv.startovací mléko pro první měsíce. Počáteční mléko může být (ale nemusí) nahrazeno následujícím mlékem - 2, jakmile Vaše miminko začne jíst tuhou stravu. Počáteční mléko by mělo obsahovat mastné kyseliny s dlouhým řetězcem (LC - PUFA) a kyselinu arachidonovou.

Děti, které nejsou plně kojeny a jejichž rodiče či sourozenci trpí nějakou z alergií, by měly po dobu prvních 4 měsíců dostávat formuli s hydrolyzovanou bílkovinou, což by mělo do budoucna snížit pravděpodobnost vzniku alergie.

Je důležité vědět: dětská mléka jakéhokoliv druhu by měla být připravena vždy čerstvě pro každou porci. Zbylé mléko by nemělo být skladováno a znovu ohříváno. Důvod je jasný - připravené mléko je živnou půdou pro bakterie.

Kojenci by měli začít být příkrmováni nejdříve 17 týdnů a nejpozději 26 týdnů od narození, přesněji řečeno od termínu porodu. Tohle platí i v případě výskytu alergie v rodině. Pozdější zavádění příkrmů nepomáhá předcházet vzniku alergií. Příkrmy můžete připravovat buď sami, nebo můžete koupit již připravené. První příkrmy jsou zeleninové a masové, cca za 1 měsíc následovány příkrmem mléčným a obilninovým a za další měsíc příkrmem ovocno-obilninovým. Tekutiny navíc (ideálně kojenecká voda) jsou potřeba až po zavedení třetího příkrmu. Pokud možno se vyhněte slazeným nápojům a kravskému mléku do ukončeného prvního roku života dítěte. Jeden ze tří novorozenců má dnes zvýšené riziko vzniku a rozvoje alergie.

Fyziologické změny na kůži v průběhu těhotenství

Říká se, že kůže je zrcadlem stavu zdraví.

Během těhotenství se na kůži odráží, jak se matka adaptuje na změny dějící se v jejím organismu. Některé ženy to mohou díky hormonům cítit jako druhou pubertu - vznik akné, mastná pleť a mastné vlasy. Rada je zintenzivnit očistu a péči o pleť, medikamentózní léčba je v těhotenství nevhodná.

Jsou to opět hormony, které způsobují u některých žen vznik tmavých skvrn na kůži - tzv. **chloasma**. Abyste alespoň trochu předešla jejich vzniku, používejte adekvátní sluneční faktor. Většinou se objevuje hyperpigmentace prsních dvorců a genitálu, stejně tak jako tzv. *linea nigra*, tmavý pigmentový pruh táhnoucí se od pupíku dolů k mons pubis (Venušin pahorek). Pozor však na mateřská znaménka, především na změnu velikosti a tvaru, trochu ztmavnout během těhotenství mohou.

Rozšířené cévy a horší návrat krve zpět k srdci mohou způsobovat otok chodidel a celých nohou. Mohou se tvořit a často se také tvoří **křečové žíly**. Zeptejte se svého ošetřujícího lékaře na podpurné punčochy, které Vám může předepsat. Nošením těchto punčoch - především při dlouhých cestách autem, letadlem, nebo i v práci, kde musíte dlouho stát či sedět - můžete předejít vzniku křečových žil či trombózy. Stojí to za to, nejen pro kosmetický efekt, ale především zdravotní.

Stejně tak jako křečové žíly, objevují se často tzv. **strie**. Rychlý příbytek váhy - nejen v průběhu těhotenství - způsobuje na určitých exponovaných místech (především břicho, stehna) narušení podkožních tkání. Vznikají tak červené trhlínky, které po nějaké době zbělají. Častým promazáváním exponovaných míst rostlinnými oleji nebo tělovými mléky můžete striím předejít.

Vana či sprcha?

Tuto otázku si pokládá spousta těhotných. Teoreticky jde obojí. Koupel však kůži více vysušuje a připravuje o její vlhkost. Navíc, koupel v příliš horké vodě může nepřímo uškodit nenarozenému dítěti. V posledních týdnech těhotenství může horká voda způsobit předčasné děložní kontrakce. Proto je ke konci těhotenství doporučováno spíše krátké osprchování.

Vaše vlasy i kůže potřebují v průběhu těhotenství daleko intenzivnější péči. Vzhledem ke zvýšené potivosti a sušší kůži typickou pro těhotenství je doporučeno používat sprchové gely bez obsahu mýdla.

Ústní hygiena

Během těhotenství je velmi důležité věnovat pozornost také péči o ústní dutinu. Kyseliny, které snadněji stoupají trávicím traktem zpět nahoru a zvýšené zásobení dásní krví dávají zabrat Vaším zubům i dásním. Proto je doporučováno častější čištění zubů a pravidelné návštěvy Vašeho zubního lékaře či dentální hygieny. Nejlépe se objednat hned, jakmile zjistíte, že jste těhotná a nezapomenout u lékaře zmínit Vaše těhotenství.

Léky v graviditě

Pokud onemocníte, smíte nebo někdy dokonce musíte užít léky přesto, že jste těhotná. Léky, které budete užívat, by měly být bezpečné jak pro Vás, tak pro ještě nenarozené miminko. Informace v příbalových letácích bývají někdy příliš obecné a nemusí Vám vždy správně poradit, který lék užít.

U většiny onemocnění a pro ně dostatečně otestovaných a prozkoumaných léčiv víme, jestli mohou být podávány v těhotenství. Ostatním byste se v tomto období měla vyhnout. Jsou některé léky, které byste měla vysadit dokonce už i v období, kdy plánujete otěhotnět. Na druhé straně, užívání léků v těhotenství, které nejsou v tomto období doporučovány, nemusí nutně vést k poškození plodu. Ale zjednodušeně řečeno, kterékoliv léky, které hodláte v těhotenství brát, byste měla zkontrolovat ať už s lékárníkem či přímo s Vaším ošetřujícím lékařem.

Očkování

Pokud těhotenství plánujete, měla byste zkontrolovat, jestli jste absolvovala všechna očkování, která máte mít. Jakékoliv chybějící očkování by mělo být doplněno i když jste těhotná, především tetanus, záškrta, dětská obrna a chřipka. Neočkovat se ukázalo jako zbytečný risk pro Vaše dítě.

Alkohol a drogy - NE!!!

Jedna věc je jistá: alkohol v jakémkoliv množství může mít závažné následky pro ještě nenarozené dítě.

Škodlivé účinky alkoholu jsou známy více jak 100 let. Alkohol vstupuje do krevního oběhu nenarozeného dítěte a může způsobit velké poškození mozku. Děti takto poškozené mají tzv. Fetální alkoholický syndrom (dále jen FAS). Jeho symptomů může být více a mohou se lišit v závažnosti. Děti s FAS bývají fyzicky i mentálně postiženy, mají problémy s chováním, spánkem, přijímáním potravy a motorikou.

Děti s FAS mohou mít sníženou inteligenci. Stejně tak mohou tyto děti jako dospívající mít sklon k agresi a depresím a mají problém s navázáním sociálních kontaktů. Některé děti s FAS mohou mít inteligenci normální, avšak mají poruchy chování. Tyto lehčí formy jsou však méně časté.

Syndromu FAS se dá 100% předejít - a to jednoznačnou abstinencí v těhotenství. Neměla byste požit ani "jen jednu sklenku", ať už na začátku, či na úplném konci těhotenství. Buďte opatrná, i když budete mít chuť třeba jen na likérové bonbóny a podobné pochutiny, které mohou mít v sobě velké množství alkoholu.

To stejné platí v případech, že své děťátko kojíte. Dítě pije vše, co pijete vy. Stejná pravidla platí tedy i v období kojení.

Kouření a pasivní kouření během těhotenství

Mnoho párů, které plánují otěhotnět, netuší jednu věc: kouření má vliv na možnost početí. Páry, které kouří, čekají na otěhotnění v průměru déle, než páry nekouřící. Muži by měli vědět, že kouření ovlivňuje kvalitu i kvantitu pohlavních buněk a může vést až k neplodnosti.

Bohužel, hodně nastávajících maminek nedokáže přestat kouřit a ohrožuje tak nenarozené dítě. Právě na začátku těhotenství se u žen, které kouří, vytvoří méně cév v placentě, které tímto zmenšují zásoby kyslíku a živin pro dítě.

Pokud vykouříte 2 cigarety denně a vynásobíte to 280 dny, po které trvá těhotenství, dá Vám to množství cigaret (560), které dítě vykouří, ještě než přijde na svět. Pokud vykouříte 10 cigaret denně, do porodu dítě přijme toxiny z 2500-3000 cigaret. Během těhotenství se Vaše dítě velmi rychle vyvíjí, obrovské množství dělicích se buněk dává dítěti velkou zranitelnost. Nenarozené dítě je zcela nechráněné a je proti toxinům, kterým jej vystavujete, zcela bezbranné.

Je dokázáno, že kouření během těhotenství zvyšuje riziko potratu a násobí riziko předčasného porodu, snižuje šanci dítěte narodit se s normální porodní váhou a brání dozrávání plic plodu. S kouřením je také spojováno zvýšení výskytu vrozených vývojových vad a náhlého úmrtí novorozence. Nepíšeme to zde proto, abychom Vás vyděsili, ale abychom Vám ukázali, jak nesmírně důležité je přestat kouřit, a to kdykoliv v průběhu těhotenství. Postupné přestávání není řešení a škodí Vašemu dítěti.

I kojení je neslučitelné s kouřením. Toxiny z tabákového kouře se dostávají mateřským mlékem přímo k dítěti. Pokud nejste schopna přestat kouřit, měla byste alespoň zredukovat kontaminaci mateřského mléka striktním nekouřením před kojením.

Pasivní kouření škodí Vašemu dítěti stejně, jako aktivní a může způsobit dokonce i náhlé úmrtí novorozence. Tabákový kouř je dnes nejrizikovějším toxinem nacházejícím se v uzavřených prostorech. Obsahuje stejné toxické a rakovinotvorné látky jako přímo inhalovaný kouř z cigarety. Doba zdržení jednotlivých částic pasivního kouření ve vzduchu je dlouhá. Tyto malé částičky ulpívají na zdech, stropěch, podlaze, oblečení a předmětech a později se dostávají zpět do vzduchu. Měla byste se vyhnout místům, kde je kouření dovoleno, i když zrovna nikdo nekouří a je dobrá ventilace. I malé množství těchto částiček může poškodit geny Vašeho miminka. Abyste ho chránila, požádejte své okolí, speciálně partnera, aby nekouřili ve Vaší přítomnosti. Kuřáci by si měli po kouření vyměnit své oblečení a umýt ruce (i vlasy pokud je to možné), než se setkáte. Tato pravidla platí také po narození Vašeho miminka, pokud trávíte čas v místnostech, kde se kouřilo.

Toxiny v každodenním životě

Během těhotenství se nevystavujte účinkům dalších látek. Vyhýbejte se místům, kde byste mohla vdechnout výpary z barev obsahujících ředidla, akrylové barvy a lepidla. To stejné platí o výfukových plynech a pobytu u benzínových pump. Ve většině zemí legislativa chrání těhotné ženy před rizikovým pracovním prostředím, kde by mohly být vystavovány velkému množství chemikálií z různých oblastí. A proto minimalizujte každodenní kontakt s nimi a raději se snažte používat kosmetiku a přípravky s ekologickými certifikáty.

Pánevní dno v těhotenství a během porodu

Pánevní dno je vrstva svalů, která se rozprostírá v oblasti pod pánví. Odděluje břišní dutinu a oblast pod ní. Protože chodíme vzpřímeně, pánevní dno toho má dosti co nosit. Jeho úkol je udržovat tělní otvory (pochva, močová trubice a konečník) "nepropustné" a zároveň umožnit vyprazdňování.

Vaše pánevní dno je vystavováno během těhotenství a porodu velkému pnutí. Váha, kterou pánevní dno musí unést, se s rostoucím miminkem zvětšuje a zvětšuje. Těhotenskými hormony se tato svalová vrstva stává elastičtější pro usnadnění porodu. Během některých těhotenství a při těžkých porodech, tzn. při extrémním napínání pánevního dna, může vzniknout tzv. močová inkontinence. Rizikovými faktory pro její vznik jsou: velký plod, dědičná porucha pojivových tkání, mateřství v pozdějším věku, obezita nebo vícečetné těhotenství, dlouhotrvající porod, velké porodní poranění jako ruptury hráze, nebo např. operativně vedený porod kleštěmi.

Ideální pro prevenci vzniku inkontinence je cvičení pánevního dna, které je vhodné zahájit již před otěhotněním a pokračovat v něm i nadále. Masáž hráze před porodem může pomoci připravit ji na extrémní napínání při porodu a může být prevencí velkému porodnímu poranění. V šestinedělí se Vaše tělo vrací zpět do stavu před otěhotněním, stejně tak i pánevní dno. Avšak, v prvních týdnech po porodu je Vaše pánevní dno velmi zranitelné a měla byste se vyhnout těžké fyzické práci. Neměla byste zvedat více než 10 kilo. A začít cvičit ideálně 6 týdnů po porodu přirozeném a 10 týdnů po porodu císařským řezem.

Infekční choroby

Hned na začátku prenatální péče se provádí skrínig na infekční onemocnění, která by potenciálně mohla být hrozbou pro zdravý vývoj dítěte. Váš ošetřující gynekolog by pak včas mohl zahájit léčbu při jakémkoliv pozitivním nálezu. Pokud by se Vám cokoliv v průběhu Vašeho těhotenství nezdálo, nečekejte na datum další poradny, ale kontaktujte svého gynekologa okamžitě. Pokud jsou infekce rozpoznány včas, nemusí mít žádný negativní vliv.

Často opomíjené vaginální infekce by se měly v těhotenství pečlivě léčit. Poševní sekret má obvykle kyselé pH, cca 4,0 - 4,4. Je to způsobeno přítomností bakterií kyseliny mléčné, které fungují jako přirozená bariéra proti rozšíření škodlivých bakterií. Během těhotenství se tato bariéra může porušit hormonálními změnami. pH nad 4,5 může značit přemnožení určitého typu bakterií, které by mohly zapříčinit předčasný porod.

Existuje několik různých způsobů, jak monitorovat kyselost poševního prostředí, zkontrolujte to prosím s Vaším gynekologem. Doma si můžete zkontrolovat Vaše pH speciálními papírky, které vám umožní srovnat barvu na indikátorovém papírku s barevným spektrem. Pokud papírek ukazuje dle barevného spektra vyšší pH, může to znamenat, že kyselost prostředí není takové, jaké má být. Není to ale důvod k panice. Zopakujte toto měření o několik hodin později, nebo následující den ráno, abyste zjistila, jestli je pH stále vysoké, nebo se zvýšilo jen přechodně (např. pohlavním stykem, atd.). Pokud je pH stále vysoké, měla byste navštívit svého gynekologa.

Vás i Vaše dítě mohou ohrožovat i některé další infekce, např. gastrointestinálního traktu, močového traktu nebo sexuálně přenosné choroby. Ne všechny testy na tyto infekce ale musí být hrazeny zdravotní pojišťovnou.

I když se některé závažné infekce vyskytují jen zřídkakdy, není jistě od věci zkontrolovat i tyto, např. cytomegalovirus, toxoplasmosu, některé druhy hepatitid a další.

Cytomegalovirus (CMV) je široce rozšířený typ herpes viru, který není pro většinu lidí nebezpečný. Procento lidí, kteří se v Evropě setkává s tímto virem, se pohybuje mezi 30 a 100%. Pokud se nastávající matka setká s touto infekcí poprvé, imunitní systém plodu si s tím neumí poradit. Možnými následky mohou být potrat, předčasný porod, nebo také poškození některých orgánů plodu. Dosud není žádná dostupná léčba a to je důvod, co činí prevenci tak důležitou. Pravidelné mytí rukou a pečlivá hygiena jsou nejlepší ochrana. Stačí jen jednoduchý test krve, který nám řekne, jestli jste se již s CMV infekcí setkala.

Gestační diabetes

Co je gestační diabetes mellitus a kdo je ohrožen?

Gestační diabetes (dále jen GDM) je stav, při kterém se během těhotenství (většinou v druhé půli) zvedá hladina cukru v krvi, ve většině případů se hladina glukózy po porodu navrácí k normálu. Tato forma dočasného diabetu postihuje cca 1 z 8-10 žen. Může způsobit různá poškození u matky i u plodu. Je proto důležité testovat těhotné ženy na GDM v adekvátní čas.

Riziko výskytu GDM je vyšší u žen starších 30let, obézních, u žen v jejichž rodině se diabetes vyskytuje nebo pokud se již GDM vyskytl v předchozí graviditě, jestliže se v anamnéze vyskytuje porod velkého plodu, předčasný porod nebo opakované potraty. Do rizikové skupiny patří i ženy náležející k určitým etnikům, např. Asiatky, ženy z tichomořských ostrovů, z Latinské Ameriky ad. U poloviny případů GDM se rizikové faktory nemusí vůbec vyskytovat. Proto by všechny těhotné ženy měly testování na diabetes u svého ošetřujícího lékaře podstoupit.

Jak se GDM diagnostikuje?

V různých částech světa se standardy, jak odhalit GDM, mohou lišit v závislosti na místních zvycích a zavedené praxi. WHO (světová zdravotní organizace) zavedla nedávno nová kritéria oGTT (orální glukosotoleranční test) - při tomto testu těhotné ženy vypijí nalačno 75g glukózy rozpuštěné v 300ml vody. Vzorky krve jsou odebrány před a 1.a 2. hodinu po vypití glukózy. Diagnóza GDM je stanovena při určitých stanovených hodnotách. Ideálně by všechny ženy, co v anamnéze diabetes nemají, na něj měly být testovány již při potvrzení těhotenství. Pokud je výsledek negativní, oGTT by měl být testován mezi 24.a 28.týdnem těhotenství. Ženy s vysokým rizikem by měly být testovány v každém trimestru těhotenství.

Co způsobuje GDM?

Pro podporu těhotenství a zajištění, aby vyvíjející se dítě v děloze dostávalo adekvátní přísun živin od matky, placenta produkuje hormony, které jsou antagonisty insulínu (hormon potřebný na využití a zásobu energie). Účel těchto antagonistů insulínu je zvýšit hladinu cukru v krvi a vyrobit živiny vhodné pro dítě. Vaše tělo musí produkovat více insulínu, aby se nezvyšovala hladina cukru v krvi a pomohla zároveň uskladnit energii pro budoucí potřeby těhotenství a kojení, což může vést během těhotenství k většímu hmotnostnímu přírůstku.

Během 2. poloviny těhotenství, kdy je již plně vytvořena placenta a dítě začíná růst a vyžadovat více živin, je hladina a účinek antagonistů insulínu značný. Proto musí Vaše slinivka produkovat více a více insulínu. U některých žen se produkce insulínu není schopna zvýšit, zvítězí efekt antagonistů, cukr v krvi se zvyšuje a vzniká tak diabetes.

Po porodu plodu je vypuzena ven i placenta, potřeba insulínu klesá a diabetes ustupuje. U žen, u kterých se vyskytne GDM v 1. těhotenství, je riziko výskytu v další graviditě zvýšeno. A zvyšuje se i tehdy, pokud maminka nedodrží preventivní opatření po porodu, tzn. snížení nadváhy, zdravá strava, ad.

Jaké jsou komplikace GDM?

Pokud je GDM diagnostikován včas a kompenzován, šance, že způsobí větší potíže, je nízká. Avšak pokud se diagnostika odkládá, nebo není diabetes kompenzován, pravděpodobnost komplikací u plodu i matky se zvyšuje.

U těhotných s diabetem je také častější výskyt vysokého krevního tlaku a preeklampsie. Vysoká hladina krevního cukru, který je transportován při dekompenzovaném diabetu dítěti, často způsobuje hypertrofii – nadměrnou hmotnost plodu, což může vést k výskytu komplikací při porodu (např. uvíznutí plodu v porodním kanálu, zvýšená četnost porodních poranění a porodů ukončených císařským řezem. U ženy s výskytem GDM častěji nacházíme v pozdějším věku diabetes a onemocnění srdce. Nekompenzovaný GDM způsobuje častější výskyt potratu a zvyšuje riziko intrauterinního úmrtí plodu a předčasného porodu.

Děti matek s GDM mohou častěji po porodu trpět respiračními obtížemi nebo hypoglykemií. V dlouhodobějším horizontu (dětství a puberta) se častěji vyskytuje obezita, cukrovka a onemocnění srdce.

Můžete GDM předcházet?

GDM se může objevit i u žen, u kterých bychom to nepředpokládali, je proto obtížné odhalit rizikové ženy a preventivně tak zasáhnout. Zdravá a vyvážená strava s nízkým obsahem tuků a cukrů a vysokým podílem vlákniny, pravidelné cvičení, přiměřené množství spánku a samozřejmě úplné vynechání alkoholu a kouření cigaret pomáhá snižovat riziko GDM.

Jaká je léčba GDM?

U většiny žen s GDM se léčba obejde bez medikace, je však důležité dodržovat doporučenou dietu a zároveň nevynechávat fyzickou aktivitu. Dieta pro těhotné by měla být především pestrá a nutričně vyvážená.

Je doporučováno snížit množství rafinovaného cukru a nasycených mastných kyselin ve stravě. Prospěšná je vláknina (ovoce, zelenina a celozrnné výrobky). Doporučováno je také jíst raději vícekrát denně po menších porcích. Někdy jsou žádoucí i doplňky stravy ve formě vitaminů, především vit.B12, D a další. Pokud byla zrovna u Vás diagnostikována GDM, poraďte se svým ošetřujícím lékařem či nutričním terapeutem.

Těhotné ženy s GDM bez komplikací mohou provozovat fyzickou aktivitu vhodnou pro těhotné bez GDM, nebo na kterou byly zvyklé před otěhotněním, Měly by se vyhnout náročnému a vyčerpávajícímu cvičení. Pro ženy, které nebyly před otěhotněním zvyklé na pohybovou aktivitu, je doporučována 15ti - minutová chůze po každém hlavním jídle. Pokud nejsou dieta a pohybová aktivita dostačující ke kompenzaci GDM, pak musí přijít na řadu medikace, kterou vybere váš ošetřující diabetolog s přihlédnutím k Vaší anamnéze. Je přirozené, že se těhotné ženy obávají jakéhokoliv užívání léků, které by mohly mít negativní vliv na vývoj nenarozeného miminka.

Pravidelné monitorování hladiny krevního cukru je velmi důležité. Nejvhodnější je kombinace pravidelného měření glukometrem s laboratorním měřením. Jak často by se tyto kontroly měly dělat záleží na konkrétním a individuálním posouzení odborníka. Doporučováno je taktéž podstoupit další nezbytná vyšetření a skrínig, abychom si byli jisti, že miminko roste tak, jak má.

Mohou matky s GDM kojit?

Matky s diabetem kojit mohou, naopak, kojení pomáhá navracet váhu po porodu k původním hodnotám, snižuje riziko obezity jak u matky tak i u dítěte a významně snižuje riziko výskytu cukrovky a onemocnění srdce u obou. Kojené děti mají lepší imunitu a nižší riziko výskytu průjmových onemocnění, u kojících matek se snižuje riziko nádorových onemocnění.

Mnoho žen, které chtějí otěhotnět, trpí chronickými obtížemi a některé si toho ani nemusí být vědomy. Dnešní doba díky pokrokům ve sféře medicínské umožňuje lidem se spoustou onemocnění žít normální život bez omezení. Nicméně, lépe je některá onemocnění léčit již před otěhotněním, abychom dítěti umožnili co nejlepší start do jeho života.

Diabetes

Za diabetes je označován stav zvýšené hladiny glukózy v krvi. S optimální péčí a úpravou této hladiny před těhotenstvím mohou tyto ženy porodit zdravé děti, stejně tak jako ženy bez diabetu. Je však velmi důležitý pravidelný monitoring krve a sledování diabetologem. Pokud máte DM a toužíte otěhotnět, optimální hladiny glukózy v krvi by mělo být docíleno 3 měsíce před plánovaným otěhotněním. Bohužel i s optimální hladinou krevního cukru se mohou u některých žen objevit během těhotenství určité komplikace.

Astma

Astma je nejběžnější chronické onemocnění první 'poloviny' života. Astmatický záchvat může zmírnit dodání kyslíku matce a tímto i nenarozenému dítěti. Pod dobrým lékařským dohledem by v těhotenství ani při porodu neměly žádné komplikace nastat.

Poruchy funkce štítné žlázy

Štítná žláza řídí spoustu hormonálních procesů v těle a tak ovlivňuje celý náš metabolismus. Hypofunkce (snížená funkce) štítné žlázy v prvních týdnech těhotenství může způsobit problémy v prvních letech života dítěte. A opět, důležité je odhalit tuto dysfunkci včas, ideálně před otěhotněním a řešit ji.

Hypertenze - vysoký krevní tlak

Mírně zvýšený krevní tlak je za určitých okolností fyziologický. Váš ošetřující lékař však zaznamená, jestli je tato přirozená hranice překročena a může předepsat léky na snížení krevního tlaku. Znamená to, že i ženy s vysokým krevním tlakem si těhotenství mohou užít, měly by se však vyhnout stresu.

Ženy, které se s hypertenzí léčí dlouhodobě, patří do rizikové skupiny a vyžadují zvláštní péči internistů. Pokud se léčíte s vysokým krevním tlakem a chcete otěhotnět, měly byste to sdělit Vašemu ošetřujícímu lékaři, aby tomu byla přizpůsobena i Vaše léčba.

Preeklampsie

Preeklampsie je komplikace postihující cca 2-3% těhotenství. Tento stav se objevuje před 31. týdnem v 1 z 50 případů. Tato tzv. časná preeklampsie může znamenat nebezpečný stav pro matku i dítě.

Může se rozvinout do tzv. HELLP syndromu, což může znamenat až život ohrožující stav.

Preeklampsie je jedna z hlavních příčin velmi předčasných porodů. Je také spojena s nedonošenými dětmi, které nedostaly jim náležející výživu uvnitř dělohy. Tyto děti mohou mít fyzické i mentální postižení a později i vyšší riziko výskytu diabetu, kardiovaskulárního onemocnění a obezity.

I když se preeklampsie neprojeví před 19. týdnem těhotenství, vzniká již v 1. trimestru. Riziko jejího vzniku by však mělo být odhaleno co nejdříve, abychom mohli včas zahájit účinnou léčbu. Máme k dispozici testy, které se provádějí mezi 11. a 13. týdnem těhotenství (g.h.11+0 – g.h.13+6), které odhadnou individuální riziko rozvoje preeklampsie. Tyto testy zahrnují měření krevního tlaku, ultrazvukové vyšetření a krevní testy (hladina hormonů, jež poukazují na vznik preeklampsie dávno předtím, než se projeví klinicky. *Testování krve matek na preeklampsie není součástí běžné těhotenské péče*).

S počtem rizikových faktorů roste i riziko vzniku preeklampsie, např. pokud se u Vás, Vaší matky či sestry někdy v minulosti preeklampsie vyskytla, pokud se již léčíte s vysokým tlakem nebo diabetem, vyskytlo se u Vás onemocnění ledvin, atd. První těhotenství, těhotenství po umělém oplodnění s dárcovstvím oocytů (vajíček), vícečetné těhotenství mohou rovněž zvyšovat riziko rozvoje preeklampsie.

Pokud testy ukáží, že patříte do rizikové skupiny, jako prevence mohou pomoci malé dávky aspirinu a některé určité změny ve Vašem jídelníčku a životním stylu. Tato opatření jsou efektivní v prevenci vzniku časných forem preeklampsie. Preeklampsie vždy vyžaduje péči odborníka. Váš úkol je pravidelné měření krevního tlaku. Buďte ostražitá a všimněte si varovných znamení, jako jsou bolesti hlavy, rozmazané vidění, rychlý váhový přírůstek (více jak 1kg/týden), nadměrné zadržování vody v těle - otoky, bolesti v nadbříšku, vnitřní neklid. Pokud si všimnete těchto příznaků, měla byste rozhodně navštívit svého ošetřujícího lékaře i za cenu, že se podezření nepotvrdí. Včasná rozpoznání a léčba preeklampsie je rozhodující, nejen kvůli komplikacím, které může způsobit v těhotenství. Je to nezbytné také proto, abyste se vyhnula dalším možným následkům do budoucna - u více jak 90% žen, které prodělaly preeklampsii, se během 20 let vyvine hypertenze (vysoký krevní tlak) a nějaká forma kardiovaskulárního onemocnění.

Potenciální známky onemocnění mohou být odhaleny pomocí monitoringu krevního tlaku a kontroly bílkovin v moči, což je běžná praxe ve Vaší prenatalní poradně.

Dalším důležitým vyšetřením v předvídání možného nástupu preeklampsie je ultrazvuková kontrola průtoků placentou v polovině druhého trimestru. Vedle preeklampsie mohou odhalit také nedostatečný růst plodu. Toto vyšetření nemusí být zcela přesné, v mnoha případech se v pozdějším stadiu těhotenství patologické nálezy upraví.

V současné době je možné přesně předpovědět počátek preeklampsie jednoduchým testem z krevního séra. V druhém a třetím trimestru těhotenství lze určit pravděpodobnost preeklampsie, nebo poruchy růstu plodu s vysokou přesností. Výsledky testů ukáží, jak vysoké je riziko možných komplikací, nebo zdali by nebylo lepší, aby miminko již přišlo na svět - je to totiž mnohdy jediný způsob, jak zabránit rozvoji preeklampsie a jejím následkům. Čím dříve je známo riziko preeklampsie, tím dříve je možné předat ženu do péče perinatologického centra, kde je k dispozici tým zkušených specialistů (porodníci, internisté, anesteziologové, psychologové a pediatri).

Těžká preeklampsie je velmi vzácná. I když se u budoucí maminky objeví vysoký krevní tlak a v moči se objeví bílkovina, málokdy se objeví další komplikace. Nejdůležitější je ostražitost a pravidelná prenatalní péče, abychom varovné signály odhalili co nejdříve.

Prenatální diagnostika

Zdravé dítě je největší přání všech nastávajících rodičů a jejich rodin. Pro rodiče se zvýšeným rizikem vrozených vad je nanejvýš uklidňující dozvědět se, že je jejich nenarozené dítě v pořádku. A tady přichází na řadu metody prenatalní diagnostiky.

V mnoha zemích jsou k dispozici testy prenatalní diagnostiky, které kontrolují nastávající maminku i nenarozené dítě. Testy prenatalní diagnostiky umí hledat a odhalovat známky vrozených vývojových vad a poruch u plodu. Je důležité, abyste o každém takovém vyšetření mluvila se svým ošetřujícím lékařem, získala tak dostatečné informace a dokázala se správně rozhodnout v případě abnormálních výsledků.

Prvotrimestrální skríníng

Nazýváme na našem pracovišti **NT+vyšetřením**. (<http://www.prenatal.cz/index.php?id=57>). Provádí se mezi 12. a 13. týdnem těhotenství a umožňuje odhalit velké množství rizik způsobem, který neohrožuje plod. Primárním účelem tohoto testu je odhad rizika přítomnosti Downova syndromu. Na našem pracovišti jím odhalíme i většinu závažných morfoloických anomálií plodu.

Stanovení individuálního rizika přítomnosti Downova syndromu je založeno na kombinaci rizika věku matky, koncentraci dvou hormonů v krvi matky a ultrazvukového vyšetření, které zahrnuje mimo jiné i měření tzv. nuchální translucence plodu (prosáknutí vzadu na krku). Pokud se pro vyšetření NT+ rozhodnete, výsledky sdělujeme telefonicky ještě týž den a k dispozici jsou také po dobu 30 dnů na našich webových stránkách (www.prenatal.cz).

Výsledek Vám sděluje riziko výskytu Downova syndromu u Vašeho miminka, jinak řečeno určitou pravděpodobnost. Tato metoda Vám sice neposkytne absolutní jistotu, pomůže Vám se však rozhodnout, zdali podstoupit další vyšetření.

Invazivní metody zahrnují amniocentézu (odběr plodové vody) a biopsii placenty, neboli odběr choriových klků (CVS). Tato vyšetření nám umožňují vyloučit chromosomální aberace jako je např.

Downův syndrom, Edwardsův syndrom a další chromozomální aberace. Jejich pomocí vyšetříme kompletní chromosomální sadu Vašeho dítěte, tzv. karyotyp. Riziko potratu u těchto metod je velmi nízké.

Porovnání těchto dvou rizik, tzn. individuálního rizika a rizika potratu v důsledku invazivní metody, pomáhá většině párů se správně rozhodnout.

Dnes již umíme odhalit některé genetické poruchy plodu i vyšetřením fetální DNA z krve matky. Tato metoda (v našem zařízení nazvaná **Clarigo**) dokáže nahradit při diagnostice Downova syndromu invazivní vyšetření.

Ultrazvukové vyšetření mezi 18. a 21. týdnem těhotenství je soustředěno především na vrozené vývojové vady a srdeční vady. Tento skrínig vyžaduje kvalitní ultrazvukový přístroj a specialistu v oboru. Je nezbytným doplněním prenatální diagnostiky. Ve většině případů nenacházíme na ultrazvuku žádné známky abnormalit - to dává rodičům klid na duši a možnost těšit se na vytoužené miminko.

Budeme rodina

Všechno se najednou změní. Těhotenství přinese do Vašeho života nového člena. Oba, Vy i Váš partner si na tuto myšlenku budete muset zvyknout. I dlouho trvající vztahy se musí na tuto novou životní situaci adaptovat. A nutno říci, že tento proces neprobíhá vždy hladce. Zatímco Vy jako nastávající maminka jste s Vaším do té doby ještě nenarozeným dítětem fyzicky spojeni, partnerova účast je v těhotenství pouze nepřímá, může se cítit odtržen. Aby se situace ještě zkomplikovala, mění se hladina Vašich hormonů nepřispívá k pohodě, právě naopak. Kolísající nálady jsou ale zcela normální. Nejdůležitější je, abyste jeden s druhým komunikovali, pro Vašeho partnera může být totiž velmi obtížné Vašim myšlenkám a pocitům porozumět.

Sexualita

Váš milostný život se v těhotenství velmi pravděpodobně také změní. Každá žena má odlišnou zkušenost a také rozdílné sexuální potřeby. Některé ženy mají v období těhotenství větší chuť na sex, jiné se chtějí jen mazlit. Sexuální touha záleží na více faktorech: jak se cítíte Vy a Váš partner, jak zvládáte příznaky těhotenství a přirozeně také míra vytížení v každodenním životě. Někteří lidé mají obavy, že miminku mohou pohlavním stykem ublížit nebo dokonce způsobit předčasný porod. Zkušenosti ukazují, že tyto obavy jsou neopodstatněné. Základní pravidlo zní: sex je ve fyziologickém, tudíž nekomplikovaném těhotenství dovolen za předpokladu, že je Vám to příjemné bez ohledu na to, v jakém stupni těhotenství jste.

Vazba otec-matka-dítě

Jako spousta nastávajících rodičů si budete klást otázku, jestli budete dobrou maminkou/tatínkem... Co budu dělat, když bude dítě plakat, nebo když nebude spát? Co když budu předávat svému dítěti špatné zkušenosti z dětství? Rodiče jsou v dnešní době zahlceni informacemi z knih, televize a internetu a také protichůdnými názory svých přátel i členů rodiny.

Pamatujte si, že důležité je vytvoření pevného citového pouta mezi vámi a miminkem. Děti se již rodí s touhou po této vazbě a budou takového člověka, který by jim poskytl láskyplnou ochranu, péči a podporu hledat. Toto emocionální pouto vzniká mezi matkou a dítětem již v těhotenství. Dítě poznává už v děloze Váš jazyk a tón Vašeho hlasu, způsob, jakým mluvíte či Vaši vůni. Rozpozná Vás tak již po porodu. Zároveň uslyší i hlas otce. Tato citová vazba roste během těhotenství také tím, že si rodiče představují, jaké jejich vytoužené dítě asi bude. Vědci potvrdili, že toto spojení je opravdu nejlepší dar do života dítěte. Citové pouto je ideální základ pro zdravý fyzický, psychický, mentální i sociální vývoj dítěte. Děti s takovýmto dobrým emočním základem mají lepší sociální schopnosti, jsou méně agresivní a více empatictí a udržují trvalejší a kvalitnější přátelské vztahy. Jsou kreativnější a v plnění úkolů efektivnější, lépe se dovedou vypořádat s náročnými situacemi.

Když život nejde tak, jak jsme chtěli

Naprostá většina dětí se rodí zdravá po nekomplikovaném těhotenství. Navzdory našemu dnešnímu modernímu životu však nejsme schopni rizika a ohrožení pro matku a dítě zcela eliminovat. Aniž bychom Vás chtěli zneklidnit, přece jen se dotkneme alespoň zčásti některých témat. Protože jen tehdy, pokud znáte rizika, jste schopna jim předejít, nebo alespoň je správně řešit a vnímat.

Narozen předčasně

Jedno dítě z deseti se narodí předčasně. Předčasný porod je takový, pokud se dítě narodí před 37.týdnem těhotenství. Bohužel se incidence předčasných porodů zvýšila přesto, že je velké množství jejich rizikových faktorů známo. Tyto zahrnují vícečetné těhotenství, preeklampsii, diabetes, stres a psychické poruchy.

Vaginální infekce jsou jednou z nejčastějších a přitom nejsnáze ovlivnitelných příčin předčasného porodu. Péči o poševní prostředí považujeme za zcela zásadní součást péče o těhotnou a na našem pracovišti na ni klademe velký důraz.

Díky velkému pokroku v porodnictví a neustále se zlepšující prenatální péči mají předčasně narozené děti stále větší a větší šance na přežití, v mnoha případech bez trvalých následků. Jak předčasně narozené děti prospívají, je velmi individuální. Proto je opravdu těžké předpovídat rozsah trvalých fyzických a psychických následků, které tyto děti mohou mít.

Odejít příliš brzy

Ztráta dítěte, ať už potratem nebo již narozeného, je jedna z nejtěžších zkušeností, které rodiče mohou zažít. Je to rána, která se těžko přijímá. Ve společnosti je potrat stále tabuizován, o to více důležité je tento problém zmínit.

Většina samovolných potratů se odehraje do 13. týdne těhotenství a často žena ani neví, že byla těhotná. Možné příčiny se velmi liší a v mnoha případech nejsou objasněny. Většina žen, které potrat prodělaly, **později zcela normálně otěhotní.** (<http://www.prenatal.cz/index.php?id=146>).

V ojedinělých případech se setkáváme s mrtvě rozeným dítětem bez známek života. Možné důvody zahrnují genetické vady, či nezvládnuté komplikace v těhotenství. Páry, které zažijí některou z těchto zkušeností, značně trpí. Pro rodiče, sourozence a členy rodiny je velmi důležité neskrývat smutek a žal a o své ztrátě mluvit. Potřebují někoho, kdo jim bude naslouchat a rozumět jim. Mnohdy je na místě vyhledat odbornou psychologickou péči. Naštěstí existuje spousta organizací a skupin, které pomáhají rodinám tyto rány osudu překonat.

Nepřijdu sám! - Vícečetné těhotenství

Jste těhotná a čekáte více než jedno dítě? V posledních 30 letech se počet vícečetných gravidit podstatně zvýšil. Vícečetné těhotenství je vždy bráno jako rizikové a to je také důvod, proč jsou tyto maminky vystavovány většímu tlaku. Návštěvy v prenatální poradně jsou častější. Takto je schopen Váš ošetřující lékař včas zasáhnout v případě jakéhokoliv náznaku komplikací. Riziko předčasného porodu je u vícečetného těhotenství vždy větší.

Připravena na porod

Ačkoliv se možná ohlížíte zpátky a přemýšlíte, jak rychle těch 40 týdnů těhotenství uteklo, nemůžete se dočkat, až budete Vaše miminko držet v náruči a dívat se mu do jeho tvářičky. Abyste si užila porod a první dny s Vaším děťátkem...

A je to tady - porod

Po všech těch měsících čekání je to tady. Porod je pro každou nastávající maminku - ale i tatínka - velmi dojemný a vzrušující okamžik. Můžete si jej víc užít a prožít tehdy, když budete alespoň trochu vědět, co Vás čeká.

Co to jsou kontrakce?

Kontrakce je rytmické stahování děložního svalstva. Možná znáte mírné tvrdnutí břicha během třetího trimestru, což většinou netrvá déle než minutu a není pravidelné. Některé ženy to popisují jako menstruační bolesti. Tyto kontrakce nemají obvykle vliv na otevírání děložního čípku. Od cca 34. týdne těhotenství toto "tvrdnutí" tlačí Vaše miminko hlouběji do vaší pánve. Možná si všimnete, že se Vám bude lépe dýchat, spát a také lépe trávit, protože miminko už nevyvíjí takový tlak na bránici a žaludek. Několik dnů před porodem se kontrakce mohou objevit znovu. Jsou to tzv. poslíčci, kontrakce mohou být méně či více bolestivé a mohou vyvolat falešný dojem začínajícího porodu.

Obzvláště, pokud budete rodit poprvé, doporučujeme absolvovat některé předporodní kurzy. Seznámíte se s technikami provázající porod - dýchání a relaxaci mezi kontrakcemi. Spousta žen je absolvuje se svými partnery (nebo blízkou osobou), které pak mohou být přítomny i u porodu - jako podpora a povzbuzení. Je proto užitečné, když je dotyčná osoba dostatečně informovaná právě proto, aby pro Vás mohla být dostatečnou podporou.

Jednou věcí si můžete být jista. Okamžik, kdy budete po porodu poprvé držet v náruči své miminko - když otevře očička a podívá se na Vás - Vám dá zapomenout na veškerou bolest a útrapy porodu.

Jak bude porod probíhat?

V okamžiku, kdy začnou pravidelné kontrakce, se děložní hrdlo začne zkracovat a nakonec se zcela otevře ve vnitřní branku – fáze otevírací. Během této fáze naléhající část (obvykle hlavička) vstupuje do vchodu

pánevního a rotuje, aby mohla lépe projít pánví. Druhou fází je fáze vypuzovací, kdy je plod vytlačován děložními kontrakcemi a později břišním svalstvem. Jakmile je dítě na světě, následuje porod placenty s plodovými obaly - třetí fáze. Lékař následně zkontroluje, zda je placenta kompletní a ošetří eventuelní porodní poranění. A je to!!!

Pokud je miminko v pořádku, položí Vám jej na Vaše břicho ihned po porodu, aby slyšelo tlukot Vašeho srdce, dech i hlas, aby Vás jednoduše cítilo. Bude hledat váš prs, aby se mohlo poprvé přisát. Po krátkém pobytu na porodním sále budete přemístěna na oddělení šestinedělí.

Porod císařským řezem

Pokud není z nějakého důvodu možný bezpečný porod přirozenou cestou, následuje porod císařským řezem. Většina porodů císařským řezem je plánovaná, neplánovaně jsou provedeny v případě ohrožení zdraví maminky či dítěte. I když je to dnes běžné, císařský řez je velká porodnická operace, která by neměla být provedena pouze na žádost či přání pacientky. Většina porodnic přítomnost otce u porodu císařským řezem vítá.

V mnoha případech maminky vyžadují epidurální analgezii, což umožňuje díky znecitlivění pouze spodní části těla, aby mohly přivítat miminko na světě při vědomí. Rekonvalescence po porodu císařským řezem je podstatně delší, než u přirozeného porodu. Hormony, které spouštějí laktaci a zajišťují zavínování dělohy pracují opožděně. Pokud jste se však těšila a připravovala na přirozený porod a ono to jaksi nevyšlo, nezužefjte. V daný moment se konalo vše pro dobro Vaše a Vašeho děťátka.

Novorozenci mají extrémně vyvinutý čich. V prvních týdnech se Vaše děťátko seznámí s Vaší vůní a zapamatuje si ji. Parfémy, parfémovaná mýdla a deodoranty byste tedy pro tuto dobu měla vynechat, mohly by děťátko zmást.

První týdny po porodu

Tyto týdny jsou plné vzájemného poznávání. Budete potřebovat po porodu trochu odpočívat, takže podpora partnera a přátel bude v této fázi velmi potřebná. Být rodičem se člověk učí být... a nikdo se nerodí dokonalým rodičem. Budete se učit spoustu věcí, stejně tak, jako Vaše děťátko.

V prvních týdnech po porodu budou odcházet tzv. lochia, neboli očišky. Vaše děloha se tak zbavuje nečistot z místa, kde byla vnořená placenta. V tomto období byste měla extrémně dbát na hygienu. Ze začátku bude odcházet větší množství krve, později bude slábnout, barva se změní v hnědou, až ve žlutobílou. Zápach je podobný jako u mensruační krve. Měňte vložky pravidelně a omývejte se vlažnou vodou, urychlíte tak proces hojení.

Pokud by se zápach výtoku změnil, nebo byl nezvyklý, mohlo by se jednat o infekci. Měla byste pak neprodleně kontaktovat Vašeho ošetřujícího lékaře. Pamatujte si, že jedním z důležitých příznaků infekce dělohy je bolest hlavy. Staré pojmenování pro tzv. horečku omladnic bylo hlavnička.

Poporodní deprese

Zatímco některé ženy nemají s hormonálními změnami po porodu sebemenší problém, jiné mají velké psychické výkyvy. Tzv. poporodní blue období, které se objevuje třetí či čtvrtý den po porodu, je velmi známý fenomén a objevuje se často u mladých maminek. Trvá většinou jen pár dní. Slova útěchy a uklidnění od partnera, kamarádky či porodní asistentky jsou přesně to, co v této chvíli maminka potřebuje.

Pokud tento stav trvá týdny a zhoršuje se, pak byste měla vyhledat psychologa. K dispozici je efektivní léčba.

Kojení

Než se Vaše děťátko narodí, měla byste sama sobě odpovědět na otázku, zda chcete kojit? Výhody a prospěch z kojení pro Vás i dítě jsou dobře známy. Kojení nejenže dává dítěti přesně tu výživu, kterou potřebuje pro zdravý vývoj, kojení znamená také blízkost, bezpečí, důvěru a lásku.

Ze začátku to nemusí být snadné, ale pomocí porodní asistentky, partnera, rodiny či přátel se potíže mohou rychle vyřešit. Těhotenské hormony na kojení Vaše prsa připraví. Vaše bradavky i mléčné žlázy zbytní, aby mohly dostatečně fungovat. Kojením se vytvoří mezi Vámi a děťátkem naprosto jedinečné pouto, i když se budete muset ze začátku oba dva snažit... Třebaže se Vašemu miminku podaří přisát ihned na porodním sále a vypije si tak velmi cenné kolostrum (první mateřské mléko jedinečného složení), další den už může být vše jinak a nemusí se Vám to dařit. Musíte si dát čas. Existuje spousta pozic, ve kterých lze kojit, jen najít tu nejvhodnější pro Vás oba. Brzy se to stane Vaší druhou přirozeností a oba dva si to budete užívat.

Kojení po operačním porodu

Kojení po porodu císařským řezem je trochu komplikovanější, ale pomáhá zavínovat dělohu, což je velmi důležité obzvláště po tomto porodu. Pokud jste zprvu s děťátkem odděleni, zkoušejte mléko alespoň z prsu vytlačovat či odsávat. Tímto tak laktaci stimulujete a zajistíte tak, že produkce mléka bude i nadále pokračovat a Vy tak budete moci poskytnout dítěti tuto cennou tekutinu.

Pokud jste si pečlivě počtla tyto informace až na tyto řádky, měla byste již vědět vše podstatné o Vašem těhotenství a nám nezbyvá, než Vám popřát jeho pohodový průběh a krásné miminko.

kolektiv pracovníků
Centra prenatální diagnostiky