

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κεφάλαιο 1ο

Σωματικές και δερματολογικές αλλαγές κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης

- 1.1.Σωματικές και δερματολογικές αλλαγές κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης
- 1.2.Ειδικές παθήσεις στην διάρκεια της εγκυμοσύνης
- 1.3.Λοιμώξεις
- 1.4.Μεταβολικές διαταραχές
- 1.5.Φυσιολογικές αλλοιώσεις του δέρματος στην εγκυμοσύνη
- 1.6.Δερματικοί όγκοι
- 1.7.Κνιδωτικές, κνησμώδεις βλατίδες και πλάκες της κύησης
- 1.8.Κνήφη της κύησης
- 1.9.Κνησμώδης θυλακίτιδα της κύησης
- 1.10.Κιρσοειδείς φλέβες
- 1.11.Ραβδώσεις εγκυμοσύνης
- 1.12.Πανάδες εγκυμοσύνης
- 1.13.Χλόασμα
- 1.14.Ακμή
- 1.15.Ψωρίαση
- 1.16.Σπίλοι

Κεφάλαιο 2ο

Ορμονικές αλλαγές-Ενδοκρινολογικές μεταβολές

2.1.Μεταβολές ορμονών και η δράση τους

Κεφάλαιο 3ο

Η διατροφή στους 9 μήνες

3.1.Θερμιδικό κόστος κύησης

3.2. Η επίδραση του καφέ κατά την εγκυμοσύνη

3.3.Πρωτεϊνικές απαιτήσεις

3.4.Απαιτήσεις σε βιταμίνες

3.5.Απαιτήσεις σε ανόργανα στοιχεία

Κεφάλαιο 4ο

Η υγιεινή της εγκυμοσύνης

4.1.Κάπνισμα και αλκοόλ

Κεφάλαιο 5ο

Συμβουλές περιποίησης στην διάρκεια της εγκυμοσύνης

5.1.Μαλλιά

5.2.Πρόσωπο

5.3.Σώμα

5.4.Αποτρίχωση

5.5.Νύχια

5.6.Στοματική υγιεινή

5.7.Προστασία από την ηλιακή ακτινοβολία

Κεφάλαιο 6ο

Φροντίδα σώματος και δέρματος

6.1.Περιποίηση σώματος

6.2.Αποτρίχωση

6.3.περιποίηση προσώπου

6.4.Μάλαξη για ηρεμία και χαλάρωση

6.5.Εγκυμοσύνη και ομορφιά

6.6.Οδηγίες ασφαλούς εκγύμνασης

Κεφάλαιο 7ο

Τα αιθέρια έλαια και ο ρόλος τους στην περίοδο της εγκυμοσύνης

7.1.Κυκλοφορικά προβλήματα

7.2.Οιδήματα

Κεφάλαιο 8ο

Μεταγεννητικά προβλήματα

8.1.Οι πόνοι μετά τον τοκετό

8.2.Προεκλαμψία

Κεφάλαιο 9ο

Ψυχολογικές μεταβολές-μεταπτώσεις στην μητέρα την περίοδο της λοχείας

9.1.Επιλόχεια κατάθλιψη

9.2.Ήπια κατάθλιψη

9.3.Καταθλιπτική νεύρωση

9.4.Επίδραση σε σχέση μητέρας και παιδιού

9.5.Θεραπεία επιλόχειας ψύχωσης

Κεφάλαιο 10ο

Επαναφορά δέρματος και σώματος-ασκήσεις εκγύμνασης του σώματος

Κεφάλαιο 11ο

Η προσαρμογή της γυναίκας μετά τον τοκετό και ο ρόλος της αισθητικής

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Εισαγωγή

Για την κάθε γυναίκα η γέννηση ενός παιδιού είναι ένα υπέροχο γεγονός της ζωής της και μια εμπειρία μοναδική.

Η εγκυμοσύνη και ο τοκετός δεν πρέπει να είναι ένα διάστημα κατά το οποίο η γυναίκα αισθάνεται, πως πρέπει να τα αντιμετωπίσει όλα μόνη της.

Η απόκτηση ενός παιδιού πρέπει να είναι κοινή εμπειρία .Η υπόθεση ενός παιδιού είναι κάτι που πρέπει να μοιράζεται εξίσου στην μητέρα και στον πατέρα ,οι οποίοι πρέπει να εναλλάσσουν τους ρόλους τους από την πρώτη κιόλας μέρα.

Αν ο σύντροφος συμμετέχει σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τότε η απόκτηση ενός παιδιού είναι μια εμπειρία που δίνει μεγάλη χαρά και στους δύο γονείς.

Ωστόσο στην αρχή οι γυναίκες μητέρες μπορεί να μην νιώσουν αυτό που περίμεναν να αισθανθούν . Οι περισσότερες νέες μητέρες αισθάνονται άδειες και ακατάλληλες μετά τη γέννηση του παιδιού τους . Μπορεί να πρόκειται για αρνητική μετάπτωση και εκείνο που κάνει τα πράγματα χειρότερα, είναι ότι η αναμενόμενη πλημυρίδα μητρικής αγάπης ίσως να αργήσει λίγο να φανεί. Το σώμα χρειάζεται εννιά μήνες για να αποκατασταθεί από την εγκυμοσύνη και τις πρώτες έξι εβδομάδες προσπαθεί να επιστρέψει στα γρήγορα στην προ της εγκυμοσύνης κατάσταση.

Έτσι κάποια σημάδια και γενικά κάποιες αλλαγές που πραγματοποιήθηκαν στο σώμα στη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να αντιμετωπιστούν με τη φροντίδα και την περιποίηση της αισθητικού, η οποία με γνώση την κατάσταση της εγκύου και τους τυχόν κινδύνους που

υπάρχουν κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης προσφέρει την φροντίδα και την περιποίηση της στην έγκυο γυναίκα.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο

1.1 Σωματικές και δερματολογικές αλλαγές κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης

Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης το δέρμα υπόκειται σε αλλαγές λόγω ορμονικών αλλαγών. Για κάποιες γυναίκες η εγκυμοσύνη επιφέρει μια όμορφη λάμψη στο δέρμα τους χάρη κυρίως στην αυξημένη κυκλοφορία αλλά σε άλλες προκαλεί ξηρότητα και δυσχρωματισμό στο δέρμα τους. Στη δεύτερη κατηγορία γυναικών, οι ορμονικές αλλαγές έχουν ως αποτέλεσμα τη μεγάλη ξηρότητα, την εμφάνιση της ακμής και τη δημιουργία ραγάδων. Επιπρόσθετα σε αυτές τις αλλαγές που προκαλούνται από τις ορμονικές αλλαγές, υπάρχουν και κάποιοι άλλοι παράγοντες που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη φροντίδα του δέρματος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Οι δυο κυριότεροι είναι τα προϊόντα φροντίδας του δέρματος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και ο βαθμός ανεκτικότητας της γυναίκας στα αρώματα.

Η προστασία από την ηλιακή ακτινοβολία είναι πολύ σημαντική κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αφού το δέρμα γίνεται πολύ πιο ευαίσθητο. Η χρήση ενός αντηλιακού με SPF15 τουλάχιστον, είναι απαραίτητη όπως και η προφύλαξη της εγκύου από τον ήλιο τις πολύ ζεστές ημέρες. Επίσης, πολλές γυναίκες κατά την περίοδο αυτή αντιμετωπίζουν και το πρόβλημα του μελάσματος με πιο σκούρο δέρμα γύρω από τη μύτη, το στόμα και το μέτωπο, πρόβλημα το οποίο μπορεί να χειροτερέψει με την ηλιακή ακτινοβολία.

Το πιο σύνηθες πρόβλημα είναι το ξηρό δέρμα και η εμφάνιση ραγάδων. Είναι ανάγκη λοιπόν να ενυδατωθεί πολύ προσεκτικά το δέρμα για να ανακουφιστεί από την ξηρότητα και τη φαγούρα που αυτή προκαλεί. Η ενυδατική κρέμα ενυδατώνει το δέρμα και μια ειδική λοσιόν που καταπολεμά τη φαγούρα μπορούν να βοηθήσουν να απαλλαγεί η γυναίκα από τη φαγούρα. Ο δερματολόγος είναι ο αρμόδιος γιατρός που μπορεί να προτείνει τα προϊόντα που ταιριάζουν στο δέρμα της εγκύου αναλόγως με την περίπτωση.

Για τις γυναίκες που κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης παρατηρούν αύξηση της λιπαρότητας του δέρματος ταιριάζει μια ενυδατική κρέμα που έχει σαν βάση της το νερό. Αν και δεν υπάρχει μια θεραπεία με αποδεδειγμένη δράση, πιστεύεται ότι η διατήρηση της

ενυδάτωσης του δέρματος βοηθάει στη μείωση της πιθανότητας εμφάνισης των ραγάδων.

Μερικές συμβουλές για τη φροντίδα του δέρματος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι οι ακόλουθες:

- Καθαρισμός του προσώπου πολύ καλά τουλάχιστον 2 φορές την ημέρα. Αυτό θα βοηθήσει να διατηρηθούν ανοιχτοί οι πόροι και να μην προκληθεί ακμή. Σε κάθε περίπτωση, στην περίοδο αυτή, η γυναίκα δεν πρέπει να καταφεύγει στις γνωστές αγωγές ενάντια στην ακμή
- Καλό είναι να αποφεύγεται η χρήση σαπουνιών που απομακρύνουν τη λιπαρότητα του δέρματος με αποτέλεσμα να το ξηραίνουν
- Επειδή το δέρμα είναι πιο ευαίσθητο, μια συμβουλή από τον δερματολόγο για τα προϊόντα που χρησιμοποιούνται καθημερινά είναι αναγκαία
- Προσοχή πρέπει να δίνεται στην περιποίηση των πελμάτων, ειδικά αν υπάρχει ιστορικό διαβήτη
- Άφθονες ποσότητες νερού στην καθημερινή διατροφή είναι απαραίτητες
- Τα ζεστά και μεγάλης διάρκειας μπάνια είναι καλό να αποφεύγονται εφόσον είναι υπεύθυνα για την πρόκληση ξηρότητας στο δέρμα
- Η ξεκούραση και ο υπνός είναι από τις συνήθειες που βοηθούν το δέρμα να λάμπει

1.2.ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

- 1) Πεμφιγοειδές της εγκυμοσύνης είναι μια σπάμια αυτοάνοση πάθηση. Εμφανίζεται συνήθως στο τρίτο τρίμηνο της κύησης, με έντονο κνησμόδες εξάνθημα ενώ υπάρχει κίνδυνος πρόωρου τοκετού ή και μικρού νεογνού.
- 2) Το πολύμορφο εξάνθημα της εγκυμοσύνης είναι σχετικά μια συχνή πάθηση. Εμφανίζεται στο τρίτο τρίμηνο, με κνησμόδες εξάνθημα που ξεκινάει από τις ραβδώσεις. Είναι από τις παθήσεις που δεν επηρεάζει την εγκυμοσύνη ή το παιδί.
- 3) Η ενδοηπατική χολόσταση της εγκυμοσύνης ανήκει στις σπάνιες παθήσεις. Εμφανίζεται στο δεύτερο ή τρίτο τρίμηνο σε γενετικά προδιατεθειμένες γυναίκες. Εμφανίζεται γενικευμένος κνησμός, χωρίς άλλες δερματικές εκδηλώσεις ενώ υπάρχει κίνδυνος εμβρυϊκού θανάτου.
- 4) Στις συχνές παθήσεις ανήκει το ατοπικό εξάνθημα της εγκυμοσύνης. Σχετίζεται με την ατοπία, δηλαδή την ατοπική δερματίτιδα, την αλλεργική ρινοεπιπεφυκίτιδα και το αλλεργικό άσθμα. Εμφανίζεται καθ' όλη τη διάρκεια κύησης. Οι εκδηλώσεις είναι με κνησμόδες εξάνθημα σε διάφορα σημεία του σώματος και δεν επηρεάζει το έμβρυο.

1.3.ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

Η αυξημένη επίπτωση συγκεκριμένων λοιμώξεων στην κύηση έχει αποδοθεί στους ανοσοκατασταλτικούς μηχανισμούς λόγω των υψηλών επιπέδων των οιστρογόνων. Αυτοί περιλαμβάνουν μία ελάττωση στη διακυτταρική ανοσία, στη λειτουργία των ουδετερόφιλων και στη δραστηριότητα των κυττάρων φυσικών-φονέων, καθώς επίσης και σε διαταραχή των απαντήσεων των αντισωμάτων τοπικά. Κολπίτις από *Candida* μπορεί να απαντηθεί έως στο 56% των εγκύων γυναικών και ο οργανισμός μπορεί να καλλιεργηθεί έως στο 50% νεογνών, γεννημένων από μητέρα μολυσμένη.

1.4.ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Μια από τις πιο σημαντικές μεταβολικές διαταραχές που χαρακτηρίζεται ως νόσημα και ονομάζεται μητρική εντεροπαθητική ακροδερματίτιδα, έχει διαφοροδιάγνωση το ερπητοειδές κηρίο ή πεμφιγοειδές της κύησης. Παρουσιάζονται υψηλά ποσοστά οιστρογόνων και πορφυρινών κατά την κύηση, υψηλές απαιτήσεις σε σίδηρο και αύξηση αιματικής ροής, τα επίπεδα Zn στον ορό ελαττώνονται πρώιμα στην κύηση. Σε μερικούς ασθενείς η νόσος αναγνωρίζεται στην κύηση αλλά μπορεί να διαγνωσθεί λανθασμένα ως ερπητοειδές κηρίο ή πεμφιγοειδές της κύησης, εάν δεν μετρηθεί το επίπεδο ψευδαργύρου. Πιο συχνά ο ασθενής είχε ένα μη ειδικό εξάνθημα στη διάρκεια της παιδικής ηλικίας, που επανεμφανίστηκε κατά την κύηση με προοδευτική επιδείνωση έως τον τοκετό και γρήγορη υποχώρηση μετά από αυτόν. Οι περισσότερες κυήσεις έχουν γεννήσει φυσιολογικούς απογόνους. Σε λίγες περιπτώσεις μη θεραπευθείσης μητρικής εντεροπαθητικής ακροδερματίτιδας, έχουν αναφερθεί ανεγκεφαλία και νεογνικός θάνατος.

1.5.ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Το ανθρώπινο δέρμα παρουσιάζει σημαντικές αλλοιώσεις στη διάρκεια της κύησης εξαιτίας πολυαριθμών μεταβολικών, ενδοκρινολογικών και ανοσολογικών αλλαγών. Αυτές οι φυσιολογικές αλλαγές περιλαμβάνουν την υπερμελαγχρωση, την αυξημένη αγγειωση, τις ραγάδες, τις αλλοιώσεις στο τρίχωμα και τους όνυχες καθώς και τις αλλοιώσεις στους βλεννογόνους, όπως και στη δραστηριότητα στους αδένες.

Είναι πολύ σημαντικό για τη γυναίκα να γνωρίζει τις φυσιολογικές αλλοιώσεις, που εμφανίζονται στο δέρμα της στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, γιατί η γνώση συμβάλλει στη λογική αντιμετώπιση των ψυχολογικών επιπτώσεων που προκύπτουν, με αποτέλεσμα να προσαρμόζεται καλύτερα στην τόσο σημαντική αυτή περίοδο. Αυτές οι φυσιολογικές αλλαγές περιλαμβάνουν τις περιπτώσεις που περιγράφονται στις ακόλουθες παραγράφους.

Γενικευμένη υπερμελάγχρωση. Απαντά σε ποσοστό 90% των εγκύων. Οι αλλοιώσεις αυτές είναι πιο εμφανείς σε ασθενείς με σκούρο χρώμα δέρματος. Η πιο συχνή μελάγχρωση είναι αυτή που εμφανίζεται κεντρικά στη επιφάνεια της κάτω κοιλιάς. Στην πρώτη κύηση αργεί να εμφανιστεί, αλλά στις επόμενες εγκυμοσύνες εμφανίζεται νωρίτερα. Επίσης πιο έντονα σκούρο χρώμα δέρματος παρουσιάζουν τόσο οι θηλές των μαστών, όσο και τα εξωτερικά γεννητικά όργανα και οι μασχάλες. Υπάρχει επιπλέον μια σκούρα απόχρωση στο λαιμό, που σε ορισμένες εγκύους είναι ιδιαίτερα ενοχλητική, αλλά υποχωρεί μετά τον τοκετό σταδιακά, όπως και οι πιο πάνω μελαγχρωματικές αλλοιώσεις.

Χαρακτηριστικού τύπου μελάγχρωση είναι το μέλασμα, που αφορά στο πρόσωπο της εγκύου. Παρουσιάζεται σαν καφέ χρώματος κηλίδες (πανάδες) και εντοπίζεται στις περισσότερες περιπτώσεις στο μέτωπο, τις παρειές, το άνω χείλος, τη μύτη και το πηγούνι. Εμφανίζεται πιο έντονα στο δεύτερο τρίμηνο της εγκυμοσύνης και χειροτερεύει με την έκθεση στον ήλιο. Συνήθως το μέλασμα υποχωρεί μέσα σε ένα χρόνο από τον τοκετό. Για την αντιμετώπισή του, εκτός από τα αντιηλιακά με υψηλό δείκτη προστασίας, εφαρμόζουμε ειδικές λευκαντικές ουσίες τοπικά όπου υπάρχει το μέλασμα καθώς επίσης και επεμβατικές μεθόδους (χημικό peeling, Laser).

1.6.ΔΕΡΜΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ

Κατά τη διάρκεια της κύησης μπορεί να εμφανιστούν δερματικοί όγκοι για πρώτη φορά ή να παρατηρηθεί αύξηση του μεγέθους ή του αριθμού των ήδη υπαρχόντων, μπορεί επίσης να υπάρξει πολλαπλασιασμός των τριχοειδών ιδιαίτερα στους βλεννογόνους ανάμεσα στο δεύτερο και πέμπτο μήνα της κύησης, η γνωστή επουλίσ της κύησης. Άλλα ποικίλα οζίδια που εμφανίζονται τους όψιμους συνήθως μήνες της κύησης εξαφανίζονται συνήθως μετά τον τοκετό. Αιμαγγειώματα -ενδοθηλιώματα ιδιαίτερα στην περιοχή γύρω από τα μάτια είναι σύνηθες φαινόμενα και ενίοτε περιβάλλονται από διεσταλμένες φλέβες, ενώ συνυπάρχουν με υπερμελάγχρωση σε άλλες περιοχές του δέρματος. Τα χηλοειδή μπορεί να αναπτυχθούν κατά την κύηση καθώς και υπέρταση ή ρήξη νεφρικής αρτηρίας δύναται να παρατηρηθούν.

Ιστολογικά τα μελανοκύτταρα αυξάνουν σε μέγεθος και εκκρίνουν αυξημένη μελανίνη με πλήρως αναπτυγμένους δενδρίτες ή αντίθετα αλλοιώσεις μελανοκυτταρικών σπύλων. Αύξηση στους υποδοχείς οιστρογόνων και προγεστερόνης, που όπως είχαμε αναφέρει στο πρώτο

μέρος ευθύνεται για πληθώρα μελαχρωματικών αλλοιώσεων και κακοηθών εξαλλαγών συγγενών και δυσπλαστικών σπύλων.

1.7.ΚΝΙΔΩΤΙΚΕΣ, ΚΝΗΣΜΩΔΕΙΣ ΒΛΑΤΙΔΕΣ ΚΑΙ ΠΛΑΚΕΣ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Το πολύμορφο εξάνθημα της κύησης απαντάται στο τρίτο τρίμηνο της κύησης και διαρκεί από 1 έως 6 εβδομάδες. Αρχίζει συνήθως στις ραβδώσεις της κοιλιάς και αφήνει άθικτη την περιοχή γύρω από τον ομφαλό. Είναι πολύμορφο, αλλά πιο συχνά εμφανίζει κνιδωτικές βλατίδες, πλάκες, φουσαλίδες και πορφύρες. Μέσα σε λίγες ημέρες προσβάλλει τους μηρούς, τους γλουτούς και τους βραχίονες, ενώ πρόσωπο και παλάμες συνήθως όχι. Όταν η νόσος είναι διάχυτη θυμίζει συνήθως τοξικό ερύθημα και είναι εύκολα ευδιάκριτη. Καθώς υποχωρεί μοιάζει με έκζεμα με διάφορη κλινική εικόνα.

Θεωρείται ότι η ταχεία διάταση του κοιλιακού τοιχώματος στις πρωτότοκες και η ανώμαλη απόκτηση βάρους από τη μητέρα και το έμβρυο, μπορεί να προκαλέσει βλάβη στο συνδετικό ιστό και να προκαλέσει τις ραβδώσεις και τη φλεγμονώδη απάντηση του οργανισμού στην κνίδωση. Άλλοι πάλι συγγραφείς θεωρούν ότι κατά το πρώτο τρίμηνο που ωριμάζει ο πλακούντας πυροδοτείτε πολ/σμός των ινοβλαστών. Κατά την κνίδωση παρατηρείται χαρακτηριστική θυλακίτιδα, ενώ στην κνήφη τα συμπτώματα αρχίζουν νωρίτερα και επιμένουν καθ' όλη την κύηση. Μπορεί δε να επανέλθει σε επόμενη κύηση. Η κατάσταση δεν επηρεάζει το έμβρυο και αντιμετωπίζεται με ιατρική συνταγή συμπτωματικά.

1.8.ΚΝΗΦΗ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Έχει πολλές ονομασίες και χαρακτηρίζεται από ερυθματώδεις βλατίδες, οζίδια εξανθήματα γενικότερα σε εκτατικές επιφάνειες άκρων και περιστασιακά στην κοιλιά. Μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε τρίμηνο της εγκυμοσύνης και να υποτροπιάσει σε επόμενη εγκυμοσύνη.

Ιστολογικά παρατηρείτε φλεγμονώδη, κυτταρική διήθηση στο χόριο με περιστασιακές επιδερμικές αλλοιώσεις. Μπορεί να υπάρξει αποπική

προδιάθεση στο άτομο ή ενδοηπατική χολόσταση ή και τα δύο. Μπορεί όμως να μη σχετίζεται και με τίποτα από τα προλεγόμενα.

1.9.ΚΝΗΣΜΩΔΕΙΣ ΘΥΛΑΚΙΤΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ

Χαρακτηρίζεται από ένα κνησμώδες εξάνθημα και περιγράφηκε σχετικά πρόσφατα η νόσος. Κλινική εικόνα έχει αναφερθεί ερυθματώδεις και θυλακικές βλατίδες από τον 4ο έως τον 9ο μήνα της κύησης.

Ιστολογικά διαπιστώνεται άσηπτη θυλακίτιδα με διαφοροδιάγνωση μικροβιακή θυλακίτιδα ή λοιμώδη. Δεν υπάρχουν ενδείξεις ορμονικής διαταραχής απαραίτητα, ενώ μπορεί να συνυπάρχει ενδοηπατική χολόσταση και υποχωρεί μετά τον τοκετό.

1.10.ΚΙΡΣΟΕΙΔΕΙΣ ΦΛΕΒΕΣ

Είναι πολύ συνηθισμένες στην εγκυμοσύνη και κάνουν την εμφανισή τους στα κάτω άκρα κυρίως, αλλά και γύρω από τον πρωκτό (αιμορροΐδες). Υπάρχει ταυτόχρονα και οίδημα στα κάτω άκρα. Στις ασθενείς συνιστώνται ελαστικές κάλτσες με παράλληλη ανύψωση των κάτω άκρων καθώς και αποφυγή ορθοστασίας και παραμονής σε καθιστή θέση. Μια διαφορετικού τύπου αγγειακή αλλοίωση είναι τα αραχνοειδή αιμαγγειώματα. Αυτά παρουσιάζονται σαν μικρές κόκκινες γραμμές που διατάσσονται ακτινωτά ξεκινώντας από ένα κεντρικό σημείο και εμφανίζονται τόσο στο πρόσωπο όσο και στο σώμα. Τα αραχνοειδή αιμαγγειώματα παρουσιάζονται στο πρώτο και δεύτερο τρίμηνο της κύησης. Υποχωρούν συνήθως μετά από τον τοκετό. Σε περίπτωση που επιμένουν αντιμετωπίζονται με Laser.

1.11.ΡΑΒΔΩΣΕΙΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ

Στο σώμα σας και ειδικά στα σημεία της κοιλιάς ή του στήθους πιθανόν να εμφανιστούν «ραγάδες». Αυτό συμβαίνει λόγω του ότι το δέρμα τεντώνεται. Εμφανίζονται σε όλες τις έγκυες κυρίως μετά το πρώτο τρίμηνο. Πρόκειται για ροζ χρώματος ραβδώσεις που εντοπίζονται στη κοιλιά, τους μαστούς, τους γλουτούς και τους μηρούς. Η αρχική ροζ απόχρωση εξασθενεί με την πάροδο του χρόνου. Για την πρόληψη της εμφάνισής τους, χρησιμοποιούμε τοπικά διαφόρων ειδών κρέμες, ενώ για τη θεραπεία τους δοκιμάζονται διαφορές μέθοδοι, π.χ. Laser. Ραγάδες δεν εμφανίζονται σε όλες τις γυναίκες και επιστήμονες θεωρούν ότι ο παράγοντας κληρονομικότητα παίζει έναν πολύ σπουδαίο ρόλο.

Συνήθως μετά τον τοκετό το δέρμα αποκαθίσταται σταδιακά. Στο εμπόριο υπάρχουν εξειδικευμένα καλλυντικά για την πρόληψη των ραγάδων (εάν και πολλές φορές δεν μπορούμε να κάνουμε και πολλά πράγματα παρά μόνο να τις κάνουμε λιγότερο ορατές).

Για την φροντίδα στο καθημερινό διαιτολόγιο είναι σωστό να περιλαμβάνονται τροφές πλούσιες σε βιταμίνες C, E και ψευδάργυρο.

Η ενυδάτωση του σώματος με όποια κρέμα χρησιμοποιούσε η έγκυος και πριν την εγκυμοσύνη είναι απαραίτητη ενώ η χρήση κάποιου ειδικού προϊόντος για την ενίσχυση την ελαστικότητα της επιδερμίδας είναι βοηθητική.



Τέλος, όσον αφορά τη δραστηριότητα των αδένων παρατηρείται αύξηση του ιδρώτα προς το τέλος της κύησης που μπορεί να οδηγήσει σε υπεριδρωσία καθώς και να συμβάλλει σε μια μορφή εκζέματος που λέγεται δυσιδρωσικό. Η αιτία αυτής της υπεριδρωσίας είναι άγνωστη ενώ αντιμετωπίζεται τοπικά με ειδικά διαλύματα. Όσον αφορά τους

σημηματογόνους αδένες δεν έχουμε σημαντικές αλλαγές στη δραστηριότητά τους αλλά οι έγκυες συχνά παραπονιούνται ότι το δέρμα τους είναι πιο λιπαρό από ό,τι ήταν προηγουμένως

1.12.ΠΑΝΑΔΕΣ

Ένα από τα προβλήματα είναι οι πανάδες, δηλαδή όταν σκουραίνει το δέρμα. Αν έχεις ήδη πανάδες θα σκουρήνουν και θα γίνουν χειρότερα. Μία γυναίκα που δεν έχει πανάδες μπορεί και να βγάλει κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Η πανάδα της εγκυμοσύνης ονομάζεται μέλασμα, δηλαδή λεκές, ο οποίος μπορεί να μην φύγει μετά. Το μόνο που μπορεί να συμβεί είναι να γίνει πιο αγνός. Αυτό εξαρτάται από την κληρονομικότητα της γυναίκας και την προδιάθεση που έχει για να κάνει λεκέ.

Πρόληψη κατά των πανάδων

-Να γίνεται χρήση αντηλιακού με δείκτη 50 ακόμα και τον χειμώνα και να τον ανανεώνεις κάθε 2 ώρες.

-Να λαμβάνεται προληπτικά βιταμίνη C

-Να εφαρμόζονται φυτικές λευκαντικές ουσίες

-Να γίνεται πίλινγκ με οξέα φρούτων και στη διάρκεια της εγκυμοσύνης και στη διάρκεια του θηλασμού.

Απαγορευτική είναι η χρήση λευκαντικών θεραπειών με φαρμακευτικές ουσίες. Η χρήση τους επιτρέπεται μόνο όταν τελειώσει η περίοδος του θηλασμού.

1.13.ΧΛΟΑΣΜΑ

Κάθε γυναίκα που είναι σε περίοδο εγκυμοσύνης ή πρόκειται να βρεθεί σε τέτοια κατάσταση σίγουρα γνωρίζει κάποια χαρακτηριστικά της περιόδου της ζωής της: αύξηση σωματικού βάρους, περίεργες διατροφικές συνήθειες, πρωινές αδιαθεσίες και άλλα παρόμοια χαρακτηριστικά. Αυτό που ίσως δε γνωρίζει είναι ότι κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να παρατηρηθούν περίεργα σημάδια δυσχρωματισμού στο πρόσωπό της. Αν δεν έχει αντιμετωπίσει ποτέ πριν τέτοια φαινόμενα στο πρόσωπό της, αυτά μπορεί να αποτελέσουν απλά μια συνήθη κατάσταση του δέρματός κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης: το μέλασμα.

Το μέλασμα είναι γνωστό και με κάποιες άλλες ονομασίες όπως χόλασμα ή «μάσκα της εγκυμοσύνης». Αυτή η κατάσταση φυσικά και δεν αποτελεί απειλή για εκείνη ή το έμβρυο αλλά είναι κάτι που πρέπει να αντιμετωπιστεί. Παρά το γεγονός ότι δεν είναι απαραίτητη η εγκυμοσύνη ή ακόμα και το φύλο για να παρατηρηθεί το μέλασμα – πολλοί άντρες αντιμετωπίζουν το πρόβλημα αυτό - η εκδήλωσή του συχνά οφείλεται στις ορμονικές αλλαγές που προκαλούνται κατά την εγκυμοσύνη.

Το μέλασμα προέρχεται από την αρχαία ελληνική λέξη «μέλας» που σημαίνει σκούρος, μαύρος. Εμφανίζεται συχνότερα στο πρόσωπο (μέτωπο, μάγουλα, μύτη, άνω χείλος, σαγόني) και επιδεινώνεται με την έκθεση στον ήλιο και την εγκυμοσύνη.

Η μελάγχρωση συνήθως εξελίσσεται γρήγορα, μέσα σε διάστημα εβδομάδων, ιδιαίτερα μετά από έκθεση στις ακτίνες του ηλίου. Οι βλάβες είναι κηλιδώδη μπαλώματα ανοιχτού έως σκούρου καφέ χρώματος ή ακόμα και μαύρα. Το χρώμα είναι συνήθως ομοιόμορφο. Οι βλάβες μπορεί να είναι ανομοιόμορφες ως προς το σχήμα και συχνά συμμετρικές ως προς τη θέση.

Η πάθηση εμφανίζεται σε περιοχές που εκτίθενται στην υπεριώδη ακτινοβολία. Τα 2/3 των περιπτώσεων αναπτύσσονται στο πρόσωπο (μέτωπο, μάγουλα, μύτη, άνω χείλος, σαγόني). Σε μικρότερο ποσοστό, στις ζυγωματικές ή στις κάτω γναθιαίες περιοχές του προσώπου και περιστασιακά στη ράχη των αντιβραχίων.

Ενώ το μέλασμα μπορεί να οφείλεται και σε μια σειρά άλλων παραγόντων (αλλεργικές αντιδράσεις σε προϊόντα για το πρόσωπο, δυσλειτουργίες θυρεοειδούς, οιστρογονικές / προγεστερονικές θεραπείες ή ακόμα και αποτρίχωση με κερί στην περιοχή του άνω χείλους) η

καλύτερη μέθοδος αντιμετώπισής του είναι η καθημερινή χρήση αντηλιακής κρέμας, κατά τη διάρκεια όλου του χρόνου.

Η εφαρμογή μιας καλής αντηλιακής κρέμας που εμποδίζει αποτελεσματικά τις βλαβερές συνέπειες των ακτινών UVA και UVB είναι το κύριο «όπλο» ενάντια στην εμφάνιση του μελάσματος. Ακόμα και αν η έγκυος δεν βγαίνει έξω συχνά, μόλις μερικά λεπτά έκθεσης του δέρματος στην ηλιακή ακτινοβολία όπως μια δουλειά στην αυλή ή μέσα στο αυτοκίνητο μπορεί να είναι αρκετά για να ευνοηθεί η δημιουργία του μελάσματος.

Προτού προχωρήσει μια έγκυος γυναίκα στην αγορά οποιουδήποτε προϊόντος, πρέπει να συμβουλευτεί το δερματολόγο της για το ποια προϊόντα είναι κατάλληλα και ασφαλή για να τα χρησιμοποιεί σε καθημερινή βάση. Όταν ο γιατρός υποδείξει τα σωστά προϊόντα, η καθημερινή χρήση τους και η φροντίδα του δέρματος είναι απαραίτητη για να εφαρμόζονται αρκετές φορές μέσα στην ημέρα αν η ηλιοφάνεια είναι έντονη. Αν ακολουθηθεί αυτό το πρόγραμμα, το μέλασμα θα αρχίσει να υποχωρεί σταδιακά. Όμως χρειάζεται προσοχή για να συνεχιστεί η προστασία του δέρματός ώστε τα αποτελέσματα να διατηρηθούν.

Σε πιο σοβαρές περιπτώσεις μελάσματος, η ιατρική αντιμετώπισή του περιλαμβάνει κρέμες με στεροειδή, χημικό πήλινγκ, δερμοαπόξεση ή laser. Σε κάθε περίπτωση η συμβουλή από τον γιατρό είναι απαραίτητη για την χορήγηση της απαραίτητης θεραπείας.

Εντοπισμένη ή γενικευμένη υπερμελαγχρωση απαντά σε ποσοστό 90% των εγκύων. Οι αλλοιώσεις αυτές είναι πιο εμφανείς σε ασθενείς με σκούρο χρώμα δέρματος. Η πιο συχνή μελαγχρωση είναι αυτή που απαντά στη μέση γραμμή κεντρικά στη επιφάνεια της κάτω κοιλιάς. Στην πρώτη κύηση αργεί να εμφανίσει αλλά στις επόμενες εγκυμοσύνες εμφανίζεται αρκετά πιο νωρίς. Επίσης πιο έντονα σκούρο χρώμα δέρματος παρουσιάζουν τόσο οι θηλές των μαστών όσο και τα εξωτερικά γεννητικά όργανα καθώς και οι μασχάλες. Υπάρχει επιπλέον μια σκούρα απόχρωση στο λαιμό που σε ορισμένες εγκύους είναι ιδιαίτερα ενοχλητική αλλά υποχωρεί μετά τον τοκετό σταδιακά, όπως και οι πιο πάνω μελαγχρωματικές αλλοιώσεις.

Χαρακτηριστικού τύπου μελαγχρωση είναι το μελασμα (χλόασμα) που αφορά το πρόσωπο της εγκύου. Παρουσιάζεται σαν καφέ χρώματος

κηλίδες (πανάδες) και εντοπίζεται στις περισσότερες ασθενείς στο μέτωπο, τις παρειές, το άνω χείλος, τη μύτη και το πηγούνι. Εμφανίζεται πιο έντονα στο 2 τρίμηνο της εγκυμοσύνης και χειροτερεύει με την έκθεση στον Ήλιο. Συνήθως το μέλisma υποχωρεί μέσα σε ένα χρόνο από τον τοκετό. Για την αντιμετώπιση του εκτός από τα αντηλιακά με υψηλό δείκτη προστασίας, εφαρμόζουμε ειδικές λευκαντικές ουσίες τοπικά όπου υπάρχει το μελisma καθώς επίσης και επεμβατικές μεθόδους (χημικό peeling, Laser)

1.14.ΑΚΜΗ

Υπάρχουν δύο δυνατότητες στην διάρκεια της εγκυμοσύνης ή θα ηρεμήσει η ακμή ή θα φουντώσει.

Τι μπορεί να συμβεί για την εξάλειψή της:

-Υπάρχει δερματολογική θεραπεία που επιτρέπεται μετά τους πρώτους 3 μήνες.

-Ο καθαρισμός από την αισθητικό βοηθά αισθητά.

-Τα Πίλινγκ με οξέα φρούτων καταπραΰνουν το δέρμα και του δίνουν ιδιαίτερη λάμψη

1.15.ΨΩΡΙΑΣΗ

Είναι δερματολογική πάθηση. Υπάρχει περίπτωση είτε να εκδηλωθεί και να φουντώσει ή να ηρεμήσει. Είναι απρόβλεπτη η συμπεριφορά της.

Ανάλογα με την έκταση και την μορφή της ψωρίασης μπορεί να γίνει χρήση τοπικής θεραπείας

1.16. ΣΠΙΛΟΙ

Στην διάρκεια της εγκυμοσύνης το μέγεθος και η μορφή τους μπορεί να διαφοροποιηθεί για αυτόν τον λόγο είναι απαραίτητο να γίνεται ένας έλεγχος από τον δερματολόγο σε κακτά χρονικά διαστήματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο

ΟΡΜΟΝΙΚΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ-ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ

Στην εγκυμοσύνη συμβαίνουν πολλές ορμονικές αλλαγές. Η συχνότερη αλλαγή που παρατηρείται λόγω ορμονικών αλλαγών της εγκυμοσύνης είναι το μέλασμα (πανάδες) στο πρόσωπο των γυναικών. Είναι η χαρακτηριστική αλλοίωση που μοιάζει με μάσκα από καφέ κηλίδες στο πρόσωπο των εγκύων (οι κηλίδες έχουν συμμετρική κατανομή, παρουσιάζονται πιο συχνά στο μέτωπο, στην περιοχή γύρω από τη μύτη, στο άνω χείλος και στις παρειές).

Το μέλασμα οφείλεται στην υπερπαραγωγή μελανίνης. Η μελανίνη είναι μια φυσική ουσία του σώματος που δίνει το χρώμα στο δέρμα, στα μαλλιά και στα μάτια.

Η θεραπεία για το μέλασμα περιλαμβάνει τοπικά σκευάσματα που δίνονται από το δερματολόγο ή άλλα σκευάσματα που περιέχουν υδροκινόνη, ρετινοειδή, αζελαϊκό οξύ ή υδροξυοξέα. Οι θεραπείες με λέιζερ και η απολέπιση (αποφολίδωση) μπορούν να χρησιμοποιηθούν από το δερματολόγο μετά από την εγκυμοσύνη.

Βέβαια καμία θεραπεία για το μέλασμα δεν είναι πλήρης εάν δεν συνοδεύεται από την ολόχρονη χρήση αντηλιακής κρέμας που να προστατεύει αποτελεσματικά από την ηλιακή ακτινοβολία. Οι αντηλιακές κρέμες πρέπει να είναι ευρέως φάσματος, να προστατεύουν από τις υπεριώδεις ακτίνες τύπου Α και Β, να έχουν δείκτη προστασίας άνω του 30 για να προστατεύουν από περισσότερες βλάβες το δέρμα και επιδείνωση του μελάσματος.

Κατά την εγκυμοσύνη οι περισσότερες γυναίκες παρουσιάζουν πάχυνση των τριχών τους. Σε διάστημα 3 έως 6 μηνών μετά από την γέννηση του παιδιού, μερικές γυναίκες θα έχουν απώλεια και λέπτυνση των μαλλιών τους.

Η ξαφνική αυτή απώλεια μαλλιών μετά την εγκυμοσύνη, μπορεί να προκαλεί ανησυχίες σε ορισμένες γυναίκες. Όμως σε διάστημα μερικών μηνών, η κατάσταση θα επιστρέψει στο φυσιολογικό.

Τα νύχια επηρεάζονται επίσης από τις ορμονικές αλλαγές λόγω εγκυμοσύνης. Στις περισσότερες γυναίκες τα νύχια γίνονται εύθραυστα.

Σε μερικές, παρατηρείται ονυχόλυση όπου το νύχι διαχωρίζεται από το υπόστρωμα του.

2.1.ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΟΡΜΟΝΩΝ ΚΑΙ Η ΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ

Στην διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι πιθανόν να παρατηρηθούν μεταβολές στις ορμόνες, του πλακούντα και της μητέρας, που παρουσιάζουν κάποιες ενέργειες.

Προγεστερόνη: Αυτή η ορμόνη παράγεται τις πρώτες εβδομάδες της εγκυμοσύνης από το ωχρό σωματίο και στην συνέχεια από τον πλακούντα. Τα επίπεδα της προγεστερόνης αυξάνονται σταθερά στη διάρκεια της εγκυμοσύνης ενώ προς το τέλος της υπάρχει πιθανόν μια μείωση. Η μεγαλύτερη ποσότητα που παράγεται είναι τουλάχιστον 250mg το εικοσιτετράωρο.

Πιθανή Δράση:

- 1.Ελαττώνει τον πόνο των λείων μυών. Μειώνει την κινητικότητα του στομάχου και μπορεί να προκληθεί τάση προς έμετο. Ελαττώνει την κινητικότητα του εντέρου με αποτέλεσμα καθυστέρηση των κενώσεων, αύξηση επαναρρόφησης του ύδατος και δυσκοιλιότητα. Ελαττώνει τον τόνο της μήτρας και γίνεται χάλαση μυομητρίου. Ελαττώνει τον τόνο της κύστης και των ουρητήρων άρα παρουσιάζεται στάση των ούρων.
- 2.Ελαττώνει τον τόνο των αγγείων και προκαλείται μείωση της διαστολικής πίεσης και διάταση φλεβών.
- 3.Αυξάνει την θερμότητα.
- 4.Αυξάνει την εναπόθεση λίπους.
- 5.Διεγείρει την αναπνοή και έτσι ελαττώνεται η τάση του CO₂ στις κυψελίδες και στο αρτηριακό αίμα.
- 6.Διεγείρει την ανάπτυξη των μαστών.

ΟΙΣΤΡΟΓΟΝΑ: Στην αρχή της εγκυμοσύνης η πηγή της παραγωγής των οιστρογόνων είναι οι ωθήκες. Αργότερα η οιστρόνη και η οιστραδιόλη πιθανόν παράγονται από τον πλακούντα και η ποσότητα τους αυξάνεται στο εκατονταπλάσιο.

Η οιστρόλη είναι το προϊόν που προέρχεται από της αλληλεπίδραση του πλακούντα και των επινεφριδίων του εμβρύου και αυξάνεται κατά χίλιες

φορές. Η μεγαλύτερη ποσότητα των οιστρογόνων που εκκρίνεται φτάνει τα 30-40mg το εικοσιτετράωρο. Η οιστριόλη αποτελεί το 85% του παραπάνω ολικού ποσού. Τα επίπεδα της αυξάνονται μέχρι το τέλος της εγκυμοσύνης.

Πιθανή δράση:

1. Προκαλεί την ανάπτυξη της μήτρας και ελέγχει την λειτουργία της.
2. Είναι υπεύθυνη μαζί με την προγεστερόνη, για την ανάπτυξη των μαστών.
3. Μεταβάλλει την χημική σύσταση του συνδετικού ιστού με αποτέλεσμα να τον κάνει περισσότερο εύκαμπτο με αποτέλεσμα την διάταση του τραχήλου, την χαλάρωση αρθρικών θυλάκων και την κινητικότητα των αρθρώσεων της πύελου.
4. Προκαλεί κατακράτηση ύδατος.
5. Μπορεί να ελαττώσει την αποβολή του νατρίου.

ΚΟΡΤΙΖΟΛΗ: Στην αρχή της εγκυμοσύνης η κορτιζόλη προέρχεται μόνο από τα επινεφρίδια της μητέρας, αργότερα πιστεύεται ότι παράγεται σε σημαντικές ποσότητες από τον πλακούντα. Περίπου 25mg κορτιζόλης παράγονται καθημερινά. Η μεγαλύτερη ποσότητα της είναι συνδεδεμένη με πρωτείνες και για αυτό τον λόγο είναι ανενεργής.

Πιθανή δράση:

1. Αυξάνει το σάκχαρο του αίματος
2. Τροποποιεί την δραστηριότητα των αντισωμάτων

ΑΛΔΟΣΤΕΡΟΝΗ: Παράγεται σχεδόν αποκλειστικά από τα επινεφρίδια της μητέρας. Η ποσότητα που παράγεται στη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι πολύ αυξημένη και σχετίζεται με την κατακράτηση ύδατος και νατρίου.

ΧΟΡΙΑΚΗ ΓΟΝΑΔΟΤΡΟΠΙΝΗ: Παράγεται από την τροφοβλάστη και φτάνει στην μεγαλύτερη τιμή της πριν την 16^η εβδομάδα της εγκυμοσύνης. Από την 18^η εβδομάδα και μετά τα επίπεδά της παραμένουν σχετικά σταθερά. Εκτός από την αρχική διατήρηση του ωχρού σωματίου,

η φυσιολογική δράση της χοριακής γοναδοτροπίνης παραμένει ασαφής. Φαίνεται να έχει θυρεοτροπική δράση και να προκαλεί την έκκριση της τεστοστερόνης από τα κύτταρα του Leydig.

ΠΛΑΚΟΥΝΤΙΑΚΟ ΓΑΛΑΚΤΟΓΟΝΟ (HPL): Τα επίπεδα του πλακουντιακού γαλακτογόνου αυξάνονται σταθερά με την ανάπτυξη του πλακούντα σε όλη την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Έχει γαλακτογόνο δράση και ανταγωνίζεται την ινσουλίνη.

ΟΡΜΟΝΕΣ ΥΠΟΦΥΣΗΣ: Τα επίπεδα της FSH και LH της μητέρας ελαττώνονται στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, αλλά τα επίπεδα της προλακτίνης αυξάνονται. Παρ'όλα αυτά δεν παρατηρείται έκκριση γάλατος, μέχρι μετά τον τοκετό όπου τα ψηλά επίπεδα της προλακτίνης ακολουθούν την πτώση των οιστρογόνων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο

Η διατροφή την περίοδο της εγκυμοσύνης

Η εγκυμοσύνη είναι μια σημαντική αλλά και κρίσιμη περίοδος για τη ζωή μιας γυναίκας. Η διατροφή είναι άλλη μία παράμετρος που δεν πρέπει καθόλου να αγνοούμε στην κύηση. Το τι τρώει η έγκυος επηρεάζει σημαντικά την ανάπτυξη του εμβρύου και αποτελεί έναν τρόπο περιποίησης του σώματος εκ των έσω. Πρέπει να προσέχει το βάρος της και τη διατροφή της για να εξασφαλίσει μια ομαλή έκβαση και την υγεία του βρέφους.

Το βάρος κατά τη διάρκεια των 40 εβδομάδων που διαρκεί η κύηση αυξάνει φυσιολογικά. Όταν ξεκινάει η εγκυμοσύνη με φυσιολογικό βάρος δεν υπάρχει ιδιαίτερος κίνδυνος και η γυναίκα μπορεί να πάρει από 9-13 κιλά. Όταν όμως ξεκινάει η εγκυμοσύνη με αυξημένο βάρος τότε υπάρχουν ενδεχόμενοι κίνδυνοι και η γυναίκα θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτική με το βάρος που θα πάρει κατά την εγκυμοσύνη. Ενώ όταν αρχίζει την εγκυμοσύνη με μικρότερο βάρος από το φυσιολογικό της υπάρχουν κάποιο ενδεχόμενοι κίνδυνοι για το βρέφος να γεννηθεί με χαμηλό βάρος και να παρουσιάσει κάποιες επιπλοκές κατά την ανάπτυξή του.

Η χαμηλή αύξηση βάρους σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο καθυστέρησης ενδομήτριου ανάπτυξης και αυξημένη περιγεννητική θνησιμότητα, ενώ η μεγάλη αύξηση βάρους σχετίζεται με μεγάλο βάρος γεννήσεως του νεογνού και συνεπώς παράταση τοκετού, δυστοκίες, καισαρικές τομές, τραυματισμούς και στους δύο και περιγεννητική ασφυξία. Τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερη προσοχή δίνεται στη διαίτα κατά την κύηση, τόσο από τις εγκύους όσο και από τους επιστήμονες που τις παρακολουθούν. Έχει γίνει σαφές πλέον ότι η διαίτα αυτή πρέπει να καλύπτει ακέραια τις ανάγκες της γυναίκας που βρίσκεται σε αυτή την κατάσταση. Το διαιτολόγιο της γυναίκας που βρίσκεται σε εγκυμοσύνη πρέπει να ανταποκρίνεται και να καλύπτει τις ανάγκες του εμβρύου τόσο για την ανάπτυξη όσο και για τις μεταβολικές του απαιτήσεις. Επίσης είναι σημαντική για την ανάπτυξη του πλακούντα, ενώ ταυτόχρονα προσφέρει όλα εκείνα τα θρεπτικά συστατικά που απαιτεί τόσο η μητέρα όσο και το έμβryo, για να πραγματοποιηθούν αυτές τις διαδικασίες. Μέσα από μια ισορροπημένη και κατάλληλα

σχεδιασμένη διατροφή η γυναίκα μπορεί να περιορίσει και να προλάβει επιπλοκές και δυσάρεστα συμπτώματα, που έχουν άμεση σχέση με ειδικές καταστάσεις που μπορεί να συνοδεύσουν την κύηση.

Γενικά η δίαιτα της εγκύου έπαυε να είναι αυτή που πολλοί πίστευαν, δηλαδή μία ελεύθερη δίαιτα, πλούσια σε λίπος, λιχουδιές και θερμίδες, με ανεξέλεγκτη κατανάλωση "απαγορευμένων" τροφών, που καθορίζονται από τις επιθυμίες της μέλλουσας μητέρας.



Στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, οι συνιστώμενες ποσότητες για τις θρεπτικές ουσίες-διεθνώς ονομάζονται RDA-παρουσιάζουν αύξηση 15-30% (εκτός από ειδικά συστατικά όπως σίδηρος, φυλλικό οξύ, ασβέστιο, φωσφορικά και μαγνήσιο, που απαιτούνται σε ακόμα μεγαλύτερες ποσότητες). Οι αυξήσεις αυτές βασίστηκαν σε τελευταίες μετρήσεις του συνολικού θερμιδικού και θρεπτικού "κόστους" της συνολικής διαδικασίας της κύησης.

3.1.ΘΕΡΜΙΔΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΚΥΗΣΗΣ:

Έχει υπολογιστεί ότι το συνολικό κόστος της εγκυμοσύνης είναι περίπου 80.000 θερμίδες. Σύμφωνα με αυτό καθορίστηκαν οι παρακάτω συστάσεις:

- > 150 θερμίδες/ημέρα επιπλέον για το πρώτο τρίμηνο,
- > 350 θερμίδες/ημέρα επιπλέον για το δεύτερο τρίμηνο,
- > 350 θερμίδες / ημέρα επιπλέον για το τρίτο τρίμηνο.

Η διατροφή λοιπόν της εγκύου είναι πολύ σημαντική για τη φυσιολογική έκβαση της κύησης αλλά και την καλύτερη υγεία τόσο της μητέρας όσο και του βρέφους. Η ανεξέλεγκτη αύξηση του σωματικού βάρους μπορεί να οδηγήσει, με μεγαλύτερες πιθανότητες, στην εμφάνιση δύο καταστάσεων που συνδέονται άμεσα με το βάρος, και είναι ο διαβήτης κύησης και η υπέρταση (προεκλαμψία).

3.2. Η επίδραση του καφέ κατά την εγκυμοσύνη

Στην εγκυμοσύνη θα πρέπει να αποφεύγεται η κατανάλωση καφέ, γιατί η καφεΐνη είναι διεγερτικό και αυξάνει τους καρδιακούς παλμούς και το μεταβολισμό της μητέρας. Αυτές οι μεταβολές στον οργανισμό της εγκύου ενδέχεται να επηρεάσουν τον καρδιακό παλμό, την αναπνοή και την ανάπτυξη του εμβρύου. Επιπλέον, ο καφές έχει διουρητικές ιδιότητες, με αποτέλεσμα να χάνονται υγρά και ηλεκτρολύτες, που είναι απαραίτητα στην κύηση. Ακόμη, εμποδίζει την απορρόφηση σημαντικών θρεπτικών ιχνοστοιχείων, όπως το ασβέστιο και ο σίδηρος, αν καταναλωθεί κοντά στο γεύμα.

Είναι γεγονός, ότι η διατροφή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης διαδραματίζει σημαντικό ρόλο για την ομαλή εξέλιξή της, καθώς και για τη διασφάλιση της σωστής ανάπτυξης του εμβρύου. Ο ρόλος της καφεΐνης κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης έχει αποτελέσει αντικείμενο έρευνας εδώ και αρκετά χρόνια από πολλούς επιστήμονες.

Προτού αναφερθούμε σε κάποιες πρόσφατες μελέτες, θα πρέπει να θυμίσουμε ότι η καφεΐνη αποτελεί συστατικό του καφέ (με μικρές διαφορές στην περιεκτικότητα καφεΐνης στα διάφορα είδη), αλλά και διάφορων άλλων ποτών. Εκτός από τον καφέ, καφεΐνη επίσης περιέχουν το τσάι, τα αναψυκτικά τύπου cola, τα ποτά που προσφέρουν ενέργεια και η σοκολάτα. Τα προϊόντα που περιέχουν καφεΐνη, θα πρέπει πάντα να καταναλώνονται με μέτρο και σύνεση και όχι μόνο στην περίοδο της εγκυμοσύνης και του θηλασμού.

3.3. Πρωτεϊνικές απαιτήσεις:

Οι πρωτεΐνες έχουν σημασία γιατί χρησιμοποιούνται για δημιουργία νέων ιστών στο μητρικό οργανισμό (πλακούντας), για δημιουργία νέων ιστών εμβρύου, ενώ το πλεόνασμα των πρωτεϊνών (γλυκογονικά αμινοξέα) μετατρέπεται σε γλυκόζη, μια σημαντική πηγή ενέργειας.

Οι μεγαλύτερες πρωτεϊνικές απαιτήσεις δημιουργούνται κατά το τρίτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης, όπου η πρωτεϊνική μάζα αυξάνει κατά 6.5-7 γραμμάρια την ημέρα. Οι συστηνόμενες αυξήσεις είναι 30 γραμμάρια ανά ημέρα. Για αυτό τροφές όπως γάλα, τυρί, άπαχο κρέας, ψάρι και αβγό είναι σημαντικές για τη διαίτα της εγκύου.

3.4.ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΣΕ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ

ΛΙΠΟΔΙΑΛΥΤΕΣ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ

- **Βιταμίνη Α**: σύσταση για 750 mg. Θέλει προσοχή η παρατεταμένη χορήγηση γιατί μπορεί να οδηγήσει σε παρενέργειες. Συμβάλει στην αύξηση του εμβρύου και την ενδομήτρια ανάπτυξη, στην ελάττωση της προωριμότητας, και του χαμηλού βάρους γεννήσεως.
- **Βιταμίνη D**: Συντελεί σε απορρόφηση ασβεστίου και φωσφόρου. Συμβάλει σε ασβεστοποίηση οστών. Οι ανάγκες αυξάνονται από τα 400 UI σε 800 UI, μέσα από τρόφιμα όπως είναι το συκώτι, το γάλα και το βούτυρο.
- **Βιταμίνη E**: Συνδεδεμένη με γονιμότητα. Οι ανάγκες αυξάνονται από τις 25 UI σε 30 UI. Την λαμβάνει από τρόφιμα όπως είναι τα φυτικά λάδια, το γάλα και τα δημητριακά.
- **Βιταμίνη K**: Παίζει σημαντικό ρόλο στην πήξη αίματος. Την λαμβάνει από τρόφιμα όπως το σπανάκι, τη ντομάτα, τη σόγια και το συκώτι.



ΥΔΑΤΟΔΙΑΛΥΤΕΣ ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ

- Βιταμίνη B1-Θειαμίνη: Παίζει ρόλο στο μεταβολισμό υδατανθράκων ως πυροφωσφορική θειαμίνη (TPP). Η απουσία της οδηγεί σε αδύνατο μεταβολισμό γλυκόζης. Ανάγκες από 0.5 γραμμάρια σε 1.3 γραμμάρια ανά ημέρα. (σιτάρι, δημητριακά, ψωμί)
- Βιταμίνη B2-Ριβοφλαβίνη: Δρα ως συνένζυμο FMN και FAD, και καταλύει οξειδοαναγωγικές αντιδράσεις. Οι ανάγκες αυξάνουν από 1.2 σε 1.5 mg
- Βιταμίνη B6-Πυριδοξίνη: Είναι συνένζυμο μεταβολισμού, στο μεταβολισμό πρωτεϊνών και λιπών. Δε χρειάζεται αύξηση.
- Νιασίνη: Σχηματίζεται από θρυπτοφάνη. Από 13 mg σε 18 mg
- Φολικο οξύ: Πρέπει να χορηγείται από τη σύλληψη μέχρι και τη 12η εβδομάδα. Αυξάνονται οι ανάγκες της εγκύου από τα 0.4 σε 0.8 mg. Είναι σημαντική για παραγωγή αίματος και διαίρεση κυττάρων ερυθράς σειράς.
- Βιταμίνη B12: Από 3 σε 4 μg. Είναι πολύ σημαντική και χρειάζεται προσοχή στις φυτοφάγους, αφού αυτή λαμβάνεται μόνο από ζωικές τροφές.
- Βιταμίνη C: Είναι απαραίτητη για τα οστά, τους χόνδρους, το ενδοθήλιο των αγγείων, την επούλωση τραυμάτων και το κολλαγόνο. Από 55 σε 60 mg.

3.5 ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΣΕ ΑΝΟΡΓΑΝΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΣΙΔΗΡΟΣ: Είναι συστατικό ενζυμικών συστημάτων και της αιμοσφαιρίνης. Υπάρχουν αυξημένες ανάγκες λόγω της απώλειας κατά την περίοδο. Στην εγκυμοσύνη το αιμοποιητικό σύστημα παράγει μεγαλύτερη αίματος. Το μωρό μέχρι τον τρίτο μήνα χρησιμοποιεί τα συστατικά από το αίμα της μητέρας. Ο μεταβολισμός του εμβρύου αυξάνει με το χρόνο. Το έμβρυο θέλει μεγάλα αποθέματα σιδήρου για το ήπαρ του μέχρι τον 6ο μήνα. Οι ανάγκες αυξάνονται από 18 σε 50-60 mg

ΑΣΒΕΣΤΙΟ: Αυξημένες απαιτήσεις από μητέρα και έμβryo, για σχηματισμό των οστών του. Μόνο το 25-30% απορροφάται και το υπόλοιπο αποβάλλεται από κόπρανα. Απαιτείται επίσης βιταμίνη D και παραθυροειδική ορμόνη. Ακόμα ουσίες όπως το φυτικό οξύ και οι πουρίνες μειώνουν απορρόφηση. Ανάγκες από 800 σε 1200 mg.



ΦΩΣΦΟΡΟΣ: Χρειάζεται για τη σύσταση των ιστών σε πυρήνες κυττάρων, στη διαμόρφωση σκελετού, δοντιών και παραγωγή E από σάκχαρα. Μόνο το 70% απορροφάται με βοήθεια βιταμίνης D και ασβεστίου. Πρέπει να λαμβάνει τουλάχιστον 1.5 γραμμάρια ανά ημέρα.

ΜΑΓΝΗΣΙΟ: Χρειάζεται στο μεταβολισμό και στο σχηματισμό του σκελετού, αλλά και αποφυγή επιλοκών π.χ. προεκλαμψίας. Από 300 σε 450 mg.

ΚΑΛΙΟ: Παίζει καθοριστικό ρόλο στη ομοιοστασία του κυτταρικού υγρού, τη συσταλτικότητα των σκελετικών μυών, τη λειτουργία της καρδιάς, το μεταβολισμό των υδατανθράκων και τη σύνθεση πρωτεϊνών. Οι ανάγκες είναι για 1.3 mg.

ΝΑΤΡΙΟ: Συμβάλλει στη διατήρηση της οσμωτικής πίεσης, τη ρύθμιση της οξεοβασικής ισορροπίας, τη διαπερατότητα της κυτταρικής μεμβράνης, τη διεγερσιμότητα της μυϊκής ίνας. Οι ανάγκες των εγκύων είναι 5 γραμμάρια ανά ημέρα. Κατά την κύηση αποθηκεύει 50 γραμμάρια και διοχετεύει 11-12 γρ στο έμβryo. Άρα πρέπει να αποφεύγει τα αλατισμένα και τα "διαιτητικά αλάτια".

ΙΧΝΟΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΙΩΔΙΟ: Είναι συστατικό της θυροξίνης. Ανάγκες από 100 µg σε 150-200 µg. Το παίρνει από το αλάτι όταν είναι ιωδιούχο.

ΦΥΤΙΚΕΣ ΙΝΕΣ

Κατά την εγκυμοσύνη η πέψη επιβραδύνεται, λόγω απελευθέρωση προγεστερόνης στο αίμα και ελάττωση μυϊκού τόνου του εντέρου. Όταν εμφανίζεται δυσκοιλιότητα απαιτούνται υψηλές ποσότητες.

Αν και πολλά είναι τα θρεπτικά συστατικά που απαιτούν την προσοχή της εγκύου, δύο στοιχεία που προβληματίζουν συχνά τις γυναίκες στην κατάσταση εγκυμοσύνης είναι το αλάτι και η ζάχαρη. Είναι λοιπόν δύο διατροφικά στοιχεία της καθημερινής διατροφής, που βρίσκονται σε πολλές τροφές, καλύπτουν την ανάγκη της εγκύου για έντονη γεύση στην τροφή της, και η λήψη των οποίων σε φυσιολογικές αλλά κυρίως σε αυξημένες ποσότητες μπορεί να οδηγήσει σε δυσάρεστες συνέπειες.

ΖΑΧΑΡΗ: Η ζάχαρη, ή αλλιώς σακχαρόζη όπως είναι το επιστημονικό της όνομα, ανήκει στην ομάδα των υδατανθράκων και πιο συγκεκριμένα στους δισακχαρίτες. Είναι δηλαδή μία γλυκαντική ουσία που διασπάται και απορροφάται σχεδόν άμεσα από το σώμα μας, με τη μορφή της γλυκόζης. Στη διατροφή της εγκύου η ζάχαρη πρέπει να είναι περιορισμένη, για διάφορους λόγους.

Αρχικά βέβαια λόγω του θερμιδικού της περιεχομένου. Η ζάχαρη όπως όλοι οι υδατάνθρακες δίνουν 4 θερμίδες ανά γραμμάριο, αλλά όπως είπαμε με ένα τρόπο άμεσο, μια και μπαίνει πολύ γρήγορα στην κυκλοφορία του αίματός μας, "ερεθίζοντας" ταυτόχρονα το πάγκρεας για έκκριση της ινσουλίνης. Πρέπει λοιπόν να περιοριστεί για λόγους συντήρησης του βάρους.

Επίσης, είναι συχνή και μία άλλη παθολογική κατάσταση που ονομάζεται "διαβήτης κύησης" και εμφανίζεται σε ένα ποσοστό 10-20%, και η οποία είτε εμφανίζεται κατά την κύηση και υποχωρεί μετά, είτε παραμένει. Και στις δύο περιπτώσεις ο διαβήτης κύησης επηρεάζει σημαντικά την έκβαση της εγκυμοσύνης.

Έτσι, ενώ κανονικά στη φυσιολογική έγκυο έχουμε χαμηλά επίπεδα γλυκόζης, έχει βρεθεί ότι μπορεί να εμφανιστούν υψηλά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα τους, κυρίως λόγω του αυξημένου όγκου αίματος, και της αδυναμίας του παγκρέατος να καλύψει τις υψηλές ανάγκες.

Γενικά θα πρέπει η γυναίκα να προσέχει την πρόσληψη της ζάχαρης και θα πρέπει να έχει μία διατροφή όπου θα κυριαρχούν οι σύνθετοι υδατάνθρακες. Αυτό σημαίνει ότι θα πρέπει να παίρνει την ενέργεια που προσφέρουν όλοι οι υδατάνθρακες, αλλά από πηγές τροφών που δεν την παρέχουν άμεσα αλλά με αργό ρυθμό. Τέτοιες τροφές είναι οι αμυλούχες τροφές (κατάλληλα μαγειρεμένα βέβαια), τα φρούτα και τα περισσότερα από τα λαχανικά, λόγω κυρίως των φυτικών ινών που περιέχουν. Ιδιαίτερα στην περίπτωση του διαβήτη κύησης η ύπαρξη αυτών των τροφών στο διαιτολόγιο είναι καθοριστική, αφού συμβάλουν στην καλύτερη ρύθμιση της γλυκόζης και έκκριση ινσουλίνης.

Άρα, συστήνεται να αποφεύγονται αναψυκτικά, γλυκά, μπισκότα, δημητριακά πρωινού με ζάχαρη, παγωτά, πολλούς χυμούς, κυρίως τύπου "Νέκταρ", και να προτιμώνται φρούτα, λαχανικά, δημητριακά ολικής άλεσης. Ειδικότερα τα γλυκά τα οποία είναι συχνά αδυναμία για μια έγκυο και τα οποία καταναλώνονται γιατί νιώθουν ατονία ή για να αντιμετωπίσουν κάποια υπογλυκαιμία, είναι ένας πολύ κακός συνδυασμός ζάχαρης με λίπος, συχνά κορεσμένο και άρα κακής διατροφικής αξίας και ποιότητας. Για αυτό το λόγο θα πρέπει να αποφεύγονται διπλά, αφού και τα επίπεδα γλυκόζης επηρεάζουν αλλά και συμβάλλουν στην μεγαλύτερη αύξηση του σωματικού βάρους της εγκύου.

ΑΛΑΤΙ: Το κοινό αλάτι, αυτό δηλαδή που χρησιμοποιούμε καθημερινά, είναι μία ένωση χλωρίου και νατρίου (συμβολίζεται NaCl). Από τα δύο αυτά στοιχεία μεγαλύτερη σημασία δίνεται στο πρώτο συστατικό, δηλαδή το νάτριο, μια και έχει βρεθεί ότι παίζει ένα σημαντικό ρόλο στο ανθρώπινο σώμα. Πιο συγκεκριμένα, το νάτριο βρέθηκε ότι ρυθμίζει τον όγκο του αίματος, συμβάλει με το κάλιο στη ρύθμιση της οξεοβασικής ισορροπίας, ρυθμίζει τις μυϊκές συσπάσεις της καρδιάς, και οδηγεί στην κατακράτηση υγρών και στην αύξηση της πίεσης.

Εξαιτίας της τελευταίας αυτής ιδιότητας του υπήρξε προβληματισμός για τη συμμετοχή του στη δίαιτα της εγκύου. Αυτό συνέβη γιατί μία από τις σοβαρές παθολογικές καταστάσεις που συνοδεύουν την κύηση είναι και

η υπέρταση, που κατά την εγκυμοσύνη εξελίσσεται σε προεκλαμψία και εκλαμψία (τοξιναιμίες), θέτοντας σε κίνδυνο τις ζωές εμβρύου και μητέρας. Οι καταστάσεις αυτές ξεκινούν στο τρίτο τρίμηνο και χαρακτηριστικά τους είναι η υψηλή αρτηριακή πίεση, τα οιδήματα (ιδιαίτερα σε χέρια και πρόσωπο), και το λεύκωμα στα ούρα.

Σήμερα είναι αποδεκτό πως η υπερβολική ή η ανεπαρκής πρόσληψη αλατιού, σε συνδυασμό με υψηλό βάρος, ανεπαρκείς πρωτεΐνες και σίδηρο οδηγούν σε τοξιναιμίες. Παρόλα αυτά όμως, ούτε ο περιορισμός του προλαμβάνει σίγουρα την εμφάνισή της, ούτε η υπερβολική του πρόσληψη οξύνει τα συμπτώματα, αν και η πρόσληψη του νατρίου βελτιώνει τον όγκο του αίματος.

Έτσι, μέχρι πρόσφατα οι ειδικοί συνήθιζαν να δίνουν συστάσεις στις εγκύους για την κατανάλωση του αλατιού, τονίζοντας την ανάγκη για περιορισμό του στη δίαιτά τους. Το κύριο επιχείρημα ήταν η συμμετοχή του αλατιού (και ειδικότερα του νατρίου) στην κατακράτηση υγρών και η ανάγκη για αποφυγή σχηματισμού οιδήματος. Πιο πρόσφατα όμως παρατηρήθηκε ότι εξαιτίας της αύξησης του όγκου του αίματος κατά την εγκυμοσύνη, καθώς και της δημιουργίας νέων ιστών, απαιτείται μία μεγαλύτερη κατακράτηση νατρίου.

Επομένως οι συστάσεις είναι για περιπτώσεις ιδιοπαθούς υπέρτασης ο περιορισμός του αλατιού, ενώ για περιπτώσεις προεκλαμψίας-εκλαμψίας η κανονική έως υψηλή πρόσληψη του. Σαν γενική σύσταση μπορεί να είναι τα 5 γραμμάρια ανά ημέρα και να αποφεύγονται τα πολύ αλατισμένα τρόφιμα και τα "διαιτητικά αλάτια". Δεν πρέπει όμως να ξεχνάμε πως το νάτριο δε βρίσκεται μόνο στο αλάτι που προσθέτουμε στο φαγητό μας, αλλά περιέχεται και σε τροφές, όπως αλλαντικά, κονσέρβες, τυροκομικά, σούπες, τυποποιημένα τρόφιμα, ξηρούς καρπούς και νερό. Έτσι ακόμα και περιορίζοντας την προσθήκη του στο καθημερινό διαιτολόγιο, μπορούμε να λάβουμε μεγάλες ποσότητες παρά την θέληση μας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

Η υγιεινή της εγκυμοσύνης

Από την στιγμή που μια γυναίκα ανακαλύψει ότι είναι έγκυος εκείνο που είναι αναγκαίο,είναι να υιοθετήσει έναν τρόπο ζωής και μια ψυχική ηρεμία που θα την βοηθήσει να φτάσει στην στιγμή του τοκετού και στη νέα ζωή που θα τον ακολουθήσει με πλήρη φυσική και διανοητική υγεία. Υπάρχουν σαφής κανόνες υγιεινής που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Η ενδυμασία πρέπει να είναι φαρδιά και άνετη έτσι ώστε να μην ασκείται πίεση στην περιοχή της κοιλιάς.οι κάλτσες με λάστιχα ή πολύ σφιχτά εσώρουχα δεν ενδείκνυνται εφόσον η φλεβική κυκλοφορία των ποδιών που έχει γίνει αργή και δύσκολη,από την συμπίεση της μήτρας στη λεκάνη,μπορεί να επηρεαστεί.Η εμπόδιση της κυκλοφορίαςστα κάτω άκρα προδιαθέτει σε κίρσους,φλεβίτιδες και θρομβώσεις.

Η γυναίκα είναι καλό να υιοθετεί τις απαραίτητες ελαστικές ζώνες.Αυτές δεν συμπιέζουν την κοιλιά συγχρόνως την στηρίζουν και της επιτρέπουν να αυξήσει τον όγκο της.Επειδή και το βάρος του στήθους αυξάνει είναι σπουδαίο να στηρίζεται με τον απαραίτητο στηθόδεσμο.

Όπως και η υπόλοιπη περιβολή έτσι και η υπόδυση είναι απαραίτητο να προφυλάσει τα πόδια ανάλογα με την εποχή,από το ψύχος,την λάσπη,την υγρασία,την σκόνη και τους τραυματισμούς.Είναιγνωστό πως οι περισσότεροι τραυματισμοί στα πόδια ακολουθούνται από βαριές λοιμώξεις.Το βάδισμα της εγκύου έχει κάποια αστάθεια γιατί οι αρθρώσεις της λεκάνης και μάλιστα η ηβική σύμφυση έχουν χαλαρωθεί από την επίδραση των ορμονών.Πρέπει να φροντίζεται να γίνεται το βάδισμα της όσο το δυνατόν πιο άνετο και σταθερό.Το τακούνι πρέπει να είναι χαμηλό για να ισορροπείται καλύτερα το βάρος και να μην γέρνει το σώμα προς τα εμπρός.

Για ότι αφορά την προσωπική υγιεινή μια συχνή και κανονική πλύση της γεννητικής και πρωκτικής περιοχής είναι εξαιρετη συνήθεια για την αποφυγή ενοχλητικών φλεγμονών που συχνά εμφανίζονται στην εγκυμοσύνη.

Για την περιποίηση του δέρματος πρώτα από όλα χρειάζεται νερό που αποτελεί το πιο φυσικό μέσο για την καθαριότητα και την τόνωση του δέρματος.Με την εξωτερική εφαρμογή του νερού μέσω της οποίας επιτυγχάνεται η κίνηση όλου του όγκου του αίματος,έχουμε και την

δραστηριοποίηση της ανταλλαγής της ύλης.Ο ιστός τρέφεται καλύτερα με την υπεραιμάτωση που δημιουργείται.Στα κύτταρα η καύση γίνεται με πληρέστερο τρόπο και στο εσωτερικό του οργανισμού.και έτσι έχουμε καλύτερη λειτουργία.



Μαζί με το νερό για τον καθαρισμό του δέρματος μπορούν να χρησιμοποιηθούν σαπούνια.Αφαιρούν το περιττό σμήγμα,μαλακώνουν τα κύτταρα της κεράτινης στοιβάδας,καθαρίζουν τους πόρους και σκοτώνουν βλαβερά μικρόβια.Τα καλά καλλυντικά σαπούνια περιέχουν και λιπαρές ουσίες που εμποδίζουν το δέρμα να χάνει την ελαστικότητα ,την λιπαρότητα του και να ξηραίνεται.Τα αφρόλουτρα με αρωματικά λάδια φέρνουν γενική ευεξία,καταπραΰνουν την ένταση και τα νεύρα και βοηθούν την καλύτερη κυκλοφορία του αίματος αλλά και την ψυχολογία.

Η έγκυος μπορεί να κάνει μπάνιο αρκετά συχνά ενώ το στέγνωμα και το σκούπισμα χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και σχολαστικότητα.Είναι σημαντικό η έγκυος να σκουπίζει καλά τα σημεία ανάμεσα στα δάχτυλα των ποδιών αλλά και στις μασχάλες για να αποφύγει τους μύκητες.Μετά το μπάνιο χρειάζεται να πουδράρει τα σημεία εκείνα που ιδρώνουν εύκολα όπως οι πατούσες και οι παλάμες.Μια εντριβή με ελαιο μπορεί να κάνει επίσης την έγκυο να νιώσει ευχάριστα.

Τα δόντια πρέπει επίσης να περιποιούνται ιδιαίτερα σχολαστικά αλλά με προσοχή εφόσον στην διάρκεια της εγκυμοσύνης τα ούλα είναι αρκετά ευαίσθητα.

Όσον αφορά την χρήση φαρμάκων είναι σχεδόν βέβαιο πως τα περισσότερα είναι βλαβερά για το έμβρυο.Από αυτό λοιπόν πηγάζει η αναγκαιότητα λήψης όσο το δυνατόν λιγότερων φαρμάκων.

Η χρήση οινοπνεύματος έχει βλαβερές συνέπειες στον οργανισμό της εγκύου.Όσο για το κάπνισμα μειώνει την προμήθεια του αίματος στον πλακούντα ,δηλαδή επηρεάζει την διατροφή του εμβρύου εφόσον το

μολύνει με τοξικές ουσίες που βρίσκονται στον καπνό του τσιγάρου και ελαττώνει την ποσότητα οξυγόνου που έχει στη διάθεση του.

Όσον αφορά την δραστηριότητα, την εργασία και τα αθλήματα ένας καλός γενικός κανόνας που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη είναι ότι όλα επιτρέπονται αρκεί να μην κουράζουν υπερβολικά και να μην αποτρέπουν στην έγκυο να ξεκουράζεται όταν το έχει ανάγκη καθώς επίσης να αποφεύγονται οι βαριές εργασίες ή αυτές που προκαλούν στρες.

4.1.Κάπνισμα και αλκοόλ

Οι γυναίκες που καπνίζουν κατά τη διάρκεια της κύησης έχουν αυξημένο κίνδυνο να παρουσιάσουν επιπλοκές όπως αιμορροια, νεογνά με χαμηλό βάρος ή ενδομήτριο θάνατο του εμβρύου. Λιγότερο οξυγόνο και θρεπτικά συστατικά φθάνουν στο έμβρυο. Τα παιδιά των γυναικών που καπνίζουν έχουν αυξημένο κίνδυνο για αιφνίδιο θάνατο των νεογνών και άσθμα. Αν καπνίζεις, τώρα είναι μια καλή ευκαιρία να κόψεις το κάπνισμα. Το ίδιο και για τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας που καπνίζουν. Το παθητικό κάπνισμα βλάπτει επίσης το έμβρυο.



Το αλκοόλ επίσης μπορεί να βλάψει το έμβρυο. Δεν είναι γνωστό, ποια ποσότητα αλκοόλ χρειάζεται για να προκαλέσει βλάβη στο έμβρυο. Γι' αυτό είναι καλύτερο να μην πίνεις καθόλου κατά τη διάρκεια της κύησης. Η κατανάλωση αλκοόλ μπορεί προκαλέσει πολλά προβλήματα στο

νεογνό, όπως νοητική στέρηση, καρδιακές ανωμαλίες και προβλήματα με τις αρθρώσεις και τα άκρα

Κεφάλαιο 5ο

Συμβουλές περιποίησης και ομορφιάς στην διάρκεια της εγκυμοσύνης

Υπάρχουν γυναίκες που δείχνουν πολύ όμορφες σε όλη την διάρκεια της κυοφορίας. Για άλλες γυναίκες αυτές οι αλλαγές στο σώμα, το δέρμα, τα μαλλιά, δεν είναι τόσο ευχάριστες. Το δέρμα πιθανόν να δείχνει θαμπό, μπορεί να αποκτήσει ξηρότητα, ακόμη και ακμή, τα μαλλιά μπορεί να δείχνουν αδύναμα και τάλαιπωρημένα.. Κάθε τρίμηνο επιφέρει διαφορετικές αλλαγές στο σώμα, στο δέρμα και στην ψυχολογία της εγκύου και καλό θα ήταν να γνωρίζει πώς μπορεί να περιποιηθεί από την ‘κορυφή μέχρι τα νύχια’. Ιδιαίτερα το πρώτο τρίμηνο θεωρείται το πιο σημαντικό και το πιο επικίνδυνο για την ανάπτυξη του εμβρύου. Κυρίως για τις μαμάδες που μένουν για πρώτη φορά έγκυες δεν ξέρουν τι να περιμένουν και εάν οι αλλαγές που παρατηρούν στο σώμα τους είναι φυσιολογικές. Μερικές απλές συμβουλές περιποίησης θα τις βοηθήσουν να παραμείνουν όμορφες και χαρούμενες καθ'όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης..

5.1.Μαλλιά

Η πιο χαρακτηριστική αλλοίωση τρίχωματος είναι η πτώση των μαλλιών, που εμφανίζεται από έναν έως πέντε μήνες μετά τον τοκετό και μπορεί να διαρκέσει έως ένα έτος. Οι ασθενείς χρειάζονται διαβεβαίωση και ενθάρρυνση ότι θα επανέλθουν τα μαλλιά, ενώ για πιο γρήγορη αποκατάσταση χορηγούνται τόσο τοπικά σκευάσματα όσο και συμπληρώματα διατροφής που περιέχουν ψευδάργυρο και βιταμίνες.

Ίσως όμως παρατηρηθεί ότι τα μαλλιά μακραίνουν πιο γρήγορα αλλά υπάρχει και πιθανότητα να είναι πιο λιπαρά. Δεν χρειάζεται ανησυχία καθώς αυτό συμβαίνει από την απότομη αλλαγή στην παραγωγή των ορμονών κατά το πρώτο εξάμηνο της εγκυμοσύνης.

Μπορεί να δοθεί στα μαλλιά ζωντάνια κόβοντάς τα κάθε μήνα ώστε να διατηρηθούν υγιή και δυνατά.Καλό θα είναι να μην γίνονται ακόμη δραστικές αλλαγές στην όψη των μαλλιών καθότι η ψυχολογία σε αυτό

το εξάμηνο δεν είναι η πιο σταθερή. Οι βαφές μαλλιών περιέχουν υψηλή συγκέντρωση χημικών οπότε είναι καλό να αποφεύγονται σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης καθότι μπορεί να ερεθίσουν το δέρμα , να προκαλέσουν αλλεργική αντίδραση ή ακόμη και να μην δώσουν το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Καλό είναι κατά τη εγκυμοσύνη να δωθεί η ευκαιρία στα μαλλιά να ‘ανασάνουν’ χωρίς να γίνει χρήση πολλών προϊόντων styling και να αποφεύγεται το συχνό πιστολάκι το οποίο φθείρει την τρίχα.

5.2.Πρόσωπο

Το πρώτο τρίμηνο όπου οι ορμονικές αλλαγές είναι και οι πιο έντονες, μπορεί η έγκυος να υποφέρει από εμετούς, οι οποίοι αφυδατώνουν τον οργανισμό, καθώς και από έντονη κόπωση. Αυτό σίγουρα θα επηρεάσει το δέρμα του προσώπου της εγκύου.

Ένα λιπαρό δέρμα μπορεί να γίνει πιο λιπαρό και να εμφανίσει ακμή ενώ ένα ξηρό δέρμα μπορεί να γίνει πιο ξηρό και να εμφανίσει αφυδάτωση. Δεν χρειάζεται να υπάρξει προβληματισμός. Απλώς να συνεχιστεί η περιποίηση στο δέρμα χωρίς δραστικές παρεμβάσεις. Η γνώμη του δερματολόγου ή της αισθητικού εάν παρουσιάζεται κάποιο έντονο πρόβλημα ακμής ή αφυδάτωσης, είναι απαραίτητη.

Για τα λιπαρά δέρματα αρκεί ένα ήπιο σαπούνι με ουδέτερο pH ή ένα σαπούνι σε μορφή mousse που είναι πιο απαλό για το δέρμα. Εάν δεν παρουσιάζεται έντονο πρόβλημα ακμής η χρήση, ανά 1-2 εβδομάδες, ένα ήπιο peeling προσώπου και μια αργιλώδη μάσκα που θα ανανεώσει και θα καθαρίσει το δέρμα από το σμήγμα και τους περιβαλλοντικούς ρύπους, είναι ιδανική. Είναι επίσης απαραίτητη μια ενυδατική, όχι ιδιαίτερα λιπαρή κρέμα και οπωσδήποτε το καλοκαίρι μια αντιηλιακή κρέμα με δείκτη προστασίας (SPF) τουλάχιστον 40. Για ένα ξηρό δέρμα να γίνεται χρήση ήπιου γαλακτώματος και λοσιόν για τον καθημερινό καθαρισμό του δέρματός, μια καλή ενυδατική και οπωσδήποτε εφαρμογή αντιηλιακού.

Αντιστοίχως, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα ήπιο peeling προσώπου και μια ενυδατική μάσκα προσώπου 2-3 φορές το μήνα. Καλό είναι η αποφυγή χρήσης καθ'όλη την διάρκεια της εγκυμοσύνης προϊόντων με

λευκαντικές ουσίες, οι οποίες είναι ιδιαίτερα δραστικές και μπορεί να ερεθίσουν το δέρμα. Επίσης είναι απαγορευτικές κατά τους καλοκαιρινούς μήνες που μπορεί να προκαλέσουν περισσότερες πανάδες στο δέρμα μετά την παραμονή στον ήλιο. Επίσης πολύ πιθανόν το δέρμα να παρουσιάσει γυαλάδα, λιπαρότητα ή να έχει μεγάλους πόρους. Μην αμελήσετε να το φροντίσετε με κάποιο προϊόν που θα σας υποδείξουν και θα είναι κατάλληλα για τον δικό σας τύπο δέρματος.

Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να εμφανιστούν έντονοι καφέ λεκέδες, τις ονομαζόμενες πανάδες ή να παρατηρηθεί ότι οι ήδη υπάρχουσες γίνονται πιο έντονες και πιο πολλές και αυτό λόγω της υπερρέκρισης της μελανίνης κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Μερικά από τα σημάδια μπορεί να παραμείνουν ακόμη και δύο χρόνια μετά την γέννα...(γνωστό ως «μάσκα της εγκυμοσύνης»).

Η λύση βρίσκεται στην καθημερινή και τακτική χρήση αντιηλιακής κρέμας. Όσον αφορά το μακιγιάζ η καλύτερη λύση είναι η χρήση όσο λιγότερων καλλυντικών γίνεται. Καλό είναι να χρησιμοποιούνται τα απολύτως απαραίτητα χωρίς υπερβολές.



Το έντονο μακιγιάζ με τις υπερβολικές ποσότητες σε πούδρες και καλυπτικά καλύτερα να αποφεύγεται. Είναι προτιμότερο το δέρμα να 'αναπνέει' ώστε να μπορεί να αποβάλει γρηγορότερα τα ανεπιθύμητα χαρακτηριστικά που μπορεί να εμφανίσει. Η αντικατάσταση του μαικ-απ με μια αντιηλιακή με χρώμα είναι η σωστότερη επιλογή, καθώς και η χρήση μιας μικρής ποσότητας καλυπτικού στα σπυράκια και τα σημάδια του δέρματός, μπορεί να δωθεί λίγο χρώμα με μια πούδρα τερακότα, να τονιστούν τα μάτια με μάσκα σε διάφορα χρώματα και τα χείλη με ιριδίζοντα καλοκαιρινά lip gloss. Εάν τα χείλη σκάνε συχνά είναι προτιμότερα πιο ενυδατικά προϊόντα, τα οποία υπάρχουν σε μορφή σωληναρίου (και όχι stick) ή την γνωστή βαζελίνη. Δεν είναι βέβαια πάντα «δραματικά» τα πράγματα. Για πολλές γυναίκες, η εγκυμοσύνη φέρνει φρεσκάδα που οφείλεται στο ότι κύτταρα αποθηκεύουν περισσότερο νερό. Έτσι το δέρμα «γεμίζει» και οι μικρές ρυτίδες εξαφανίζονται.

Υπάρχουν όμως κάποια συστατικά που περιέχονται σε διάφορα σκευάσματα τα οποία είναι απαγορευτικά να χρησιμοποιηθούν από μια γυναίκα σε περίοδο εγκυμοσύνης.

Retinoids: Αυτά τα πολύ ισχυρά συστατικά έχουν βρεθεί σε μερικά αντιγηραντικά, για την μείωση των ρυτίδων, με στόχο την βελτίωση της σφριγηλότητας του δέρματος.

Retinoids είναι ένας τύπος βιταμίνης A που επιταχύνει την ανάπτυξη των κυττάρων και προστατεύει το κολлагόνο του δέρματος.

Οι ειδικοί επισημαίνουν πως οι μέλλουσες μαμάδες πρέπει να παραμένουν μακριά από τις retinoids αφού σύμφωνα με μελέτες, μεγάλες ποσότητες βιταμίνης A μπορεί να είναι βλαβερές.

Αν χρησιμοποιηθεί κάποια κρέμα που περιέχει retinoid, δεν χρειάζεται πανικός εφόσον δεν έχει αποδειχθεί ότι δημιουργείται πρόβλημα με τοπική χρήση.

Salicylic acid (Σαλικιλικό οξύ): Αυτό το ήπιο οξύ, χρησιμοποιείται για να περιποιηθεί, ορισμένες δερματικές διαταραχές όπως η ακμή, και θα το συναντήσετε σε μια σειρά από προϊόντα όπως καθαριστικά προσώπου και τονωτικές λοσιόν. Έχει την δυνατότητα να εισχωρεί βαθιά στους πόρους απομακρύνοντας νεκρά κύτταρα. Το σαλικιλικό οξύ, ανήκει στην οικογένεια της ασπιρίνης, και γι' αυτόν το λόγο μπορεί να βοηθήσει μειώνοντας τις φλογώσεις ή την ερυθρότητα του δέρματος.

Το ΒΗΑ, (το βήτα υδροξύ οξύ), είναι μια μορφή salicylic οξέος και χρησιμοποιείται σε μερικά καλλυντικά για να αποτρέψει σημάδια γήρανσης.

Όπως και σε πολλές άλλες περιπτώσεις, οι γιατροί επιστούν την προσοχή των έγκυων ώστε να αποφεύγουν την τοπική χρήση salicylic οξέως.

Το να χρησιμοποιηθούν μικρές ποσότητες,όπως μια λοσιόν με το συγκεκριμένο συστατικό,για μία- δύο φορές την ημέρα, είναι ασφαλές.

Το πρόβλημα είναι σοβαρό όταν μια γυναίκα κάνει πηλίγκ με αυτό το συστατικό στο πρόσωπο ή το σώμα. Αυτό είναι παρόμοιο με το να παίρνει μία ή περισσότερες ασπιρίνες στην διάρκεια της κύησης.

Εάν η γυναίκα έχει αρχίσει μια θεραπεία πριν μείνει έγκυος, η συμβουλή από τον γυναικολόγο και τον δερματολόγο της θα είναι απαραίτητη. Εκείνοι μπορούν να ενημερώσουν εάν πρέπει ή όχι να συνεχιστεί η θεραπεία και εάν χρειάζεται κάποια ιδιαίτερη φροντίδα,εφόσον είναι ειδικοί για να κάνουν τις κατάλληλες εφαρμογές.



5.3.Σώμα

Το δέρμα του σώματος μπορεί να παρουσιάσει έντονη αφυδάτωση καθ' όλη την διάρκεια της εγκυμοσύνης, η οποία συνοδεύεται και από κνησμό καθώς το δέρμα τεντώνει. **Η χρήση μιας ενυδατικής που θα καλύπτει τις ανάγκες και θα απορροφάται σύντομα είναι ιδανική.**



Είναι απαραίτητο να μην περιέχει αρωματικές ουσίες (αποφύγετε τις λοσιόν σώματος γνωστών αρωμάτων καθότι περιέχουν χαμηλή περιεκτικότητα σε ενυδατικές ουσίες) αλλά περιέχει καταπραϋντικά συστατικά όπως η πανθενόλη, η καλέντουλα, καθώς και ενυδατικά συστατικά όπως η βιταμίνη Ε. Φυσικά το καθημερινό ντους είναι απαραίτητο.

5.4.Αποτρίχωση

Εάν η αποτρίχωση με κερί δεν είναι στις προτιμήσεις της εγκύου πριν την εγκυλοσύνη, ίσως είναι καιρός να χρησιμοποιηθεί. Μπορεί στην αρχή να φανεί λίγο επώδυνο αλλά τα αποτελέσματα θα δικαιώσουν. Η αποτρίχωση με το κερί έχει τα εξής πλεονεκτήματα εν αντιθέσει των υπολοίπων μεθόδων:

- Έχει λογικό κόστος εφόσον δεν εφαρμόζεται σε πολύ ευαίσθητο δέρμα
- Δεν προκαλεί ερεθισμούς και ξηροδερμία όπως π.χ. το ξυράφι και οι αποτριχωτικές κρέμες.
- Μπορεί να εφαρμοστεί σε όλα τα σημεία του σώματος (αποφύγετε την περιοχή της μασχάλης καθότι είναι ιδιαίτερα ευαίσθητη) όπως πόδια, μπικίνι, χέρια, κοιλιά, πρόσωπο.
- Έχει μεγάλη διάρκεια. Το αποτέλεσμα μπορεί να διαρκέσει μέχρι και ένα μήνα οπότε απαλλάσσει από το άγχος της συχνής αποτρίχωσης.

Εάν το δέρμα είναι ευαίσθητο χρειάζεται η αισθητικός να χρησιμοποιήσει κεριά αζουλενίου και κατά προτίμηση κρύο κεριά (σε ρολέτα) που δεν δημιουργεί εγκαύματα. Με τον καιρό, άλλωστε, θα είναι δύσκολο για την έγκυο να σκίψει ακόμη και να δέσει τα κορδόνια των παπουτσιών της, πόσο μάλλον να ξυρίσει τα πόδια της. Η αποτρίχωση με Laser είναι απαγορευτική κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης καθότι μπορεί να βλάψει το έμβρυο!

5.5.Νύχια

Μαζί με τα μαλλιά μπορεί να παρατηρηθεί και μια πιο γρήγορη ανάπτυξη των νυχιών. **Για αυτό τον λόγο η περιποίηση των άκρων εκτός από θέμα υγιεινής είναι και θέμα καλαισθησίας.**

Το μανικιούρ και το πεντικιούρ καθ' όλη την διάρκεια της εγκυμοσύνης, μπορεί να συνεχιστεί αρκεί να επιβεβαιωθεί ότι τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται είναι αποστειρωμένα (κυρίως τα μεταλλικά).

Εάν υπάρχει φόβος για τυχόν μετάδοση μυκήτων ή δεν είναι σίγουρα τα μέτρα αποστείρωσης που παίρνει η εν λόγω επαγγελματίας, **είναι απαραίτητο να της ζητηθεί να αγοράσει ένα προσωπικό σετ από επαγγελματικούς νυχοκόπτες, λίμες και pusher** (εργαλείο με το οποίο 'σπρώχνουν' τα επωνύχια) ειδικά για την συγκεκριμένη γυναίκα που βρίσκεται στην περίοδο της

εγκυμοσύνης. Είναι καλύτερα να επιλέξει αυτή τα εργαλεία αυτά καθώς θα βρει αυτά που την εξυπηρετούν στη δουλειά της.

Επίσης τα επαγγελματικά εργαλεία μπορεί να είναι πιο ακριβά αλλά είναι καλύτερης ποιότητας και πιο ανθεκτικά. **Η αποστείρωση μετά από κάθε επίσκεψη** είναι απαραίτητη και καλό είναι η έγκυος να ζητά να πάρει μαζί της και να φυλάξει τα εργαλεία σε ξεχωριστές καθαρές θήκες για να είναι σίγουρη για την υγιεινή του.

Σχετικά με αλλοιώσεις από τους βλεννογόνους, έχουμε την υπερτροφία των ούλων και την ουλίτιδα της εγκυμοσύνης, ενώ ο βλεννογόνος του στόματος γίνεται εξέρυθρος και εύθραυστος.

5.6.Στοματική υγιεινή

Συχνά οι μελλουσες μητέρες παρουσιάζουν αυξημένη ουλίτιδα η οποία εμφανίζεται κατά το δεύτερο ή τρίτο μήνα της εγκυμοσύνης και κορυφώνεται κατά τον όγδοο μήνα. Η ουλίτιδα αυτή αν και δεν διαφέρει από τις άλλες ονομάζεται ουλίτιδα εγκυμοσύνης και οφείλεται στην αύξηση των επιπέδων των οιστρογόνων και της προγεστερόνης. Τα ούλα ανταδρούν διαφορετικά από ότι συνήθως στα μικρόβια της οδοντικής πλάκας και παρουσιάζουν έντονη ευαισθησία, οίδημα, είναι κόκκινα και ματώνουν. Σε μερικές περιπτώσεις εγκυμοσύνης τα ούλα ανταδρούν υπερβολικά και δημιουργούν τοπικές μεγάλες διογκώσεις. Αυτές ονομάζονται **επουλίδες εγκυμοσύνης** είναι ακίνδυνες (αν και αιμορραγούν έντονα) και υποχωρούν μετά την εγκυμοσύνη.



Αν δεν υποχωρήσουν πρέπει να αφαιρεθούν. Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης οι συχνοί έμετοι δημιουργούν όξινο περιβάλλον στο στόμα με αποτέλεσμα προυπάρχουσες τερηδόνες να επιβαρύνονται. Οι τερηδόνες επιβαρύνονται και από τις κακές διατροφικές συνήθειες (λήψη ζαχαρούχων τροφών) και από την μείωση της στοματικής υγιεινής. Όλοι αυτοί οι παραγοντες οδηγούν στη δραματική καταστροφή των

δοντιών γεγονός που αποδίδεται λανθασμένα στην "απορρόφηση του ασβεστίου των δοντιών από το έμβρυο "

Πρόληψη

Προληπτικά πρέπει να οι έγκυες να κάνουν καλό βούρτσισμα πρωί και βράδυ .

Αν ματώνουν τα ούλα χρησιμοποιούν μαλακές οδοντόβουρτσες.

Ένα στοματικό διάλυμα για την απομάκρυνση της πλάκας βοηθάει πολύ.

Να αποφεύγουν τα ζαχαρώδη τρόφιμα .

Προσοχή όποια οδοντιατρική επέμβαση χρειάζεται να γίνεται πριν την εγκυμοσύνη ή μετά τον τρίτο μήνα .Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται στη λήψη αντιβιοτικών ειδικά τις τετρακυκλίνες γιατί χρωματίζουν τα δόντια του εμβρύου.

5.7.Προστασία από την ηλιακή ακτινοβολία

Εκτός από τον κίνδυνο να εμφανιστούν καφέ κηλίδες στο πρόσωπο της εγκύου, κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, όλο το σώμα είναι πιο ευαίσθητο και υπάρχει κίνδυνος για ηλιακά εγκαύματα. Το αντηλιακό είναι αναγκαίο και σίγουρα θα πρέπει να αποφεύγεται η έκθεση στον ήλιο .



Για μια γυναίκα σε κατάσταση εγκυμοσύνης υπάρχει μεγαλύτερος κίνδυνος αφυδάτωσης.

Για εννέα μήνες τα επίπεδα της μελανίνης (της χρωστικής του δέρματος) είναι υψηλότερα και έτσι υπάρχει ο φόβος για εγκαύματα.

Επιπλέον προστασία

Μπορεί κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης να χρησιμοποιηθεί επιπλέον κάποιο φυσικό συμπλήρωμα διατροφής φυτικής προέλευσης, που

αποτελεί σύμμαχο στην καλή διατήρηση της επιδερμίδας. Μια συμβουλή από τον γιατρό για το ποια είναι κατάλληλα για την περίπτωση, και η διαβεβαίωση πως είναι 100% φυσικά και όχι συνθετικά, είναι σημαντική.

Απαραίτητος σύμμαχος για την φροντίδα του δέρματος σας, είναι το νερό. Δύο λίτρα την ημέρα είναι ιδανικά.

Οι ορμονικές αλλαγές πέρα από το ότι μπορεί να επιρρεάζουν την διάθεση της εγκύου, επηρεάζουν και το σώμα της. Ο μόνος τρόπος για να έχει καλή διάθεση, είναι να περιποιείται τον εαυτό της. Μόνο έτσι προφυλάσσεται η υγεία της και φυσικά η ομορφιά της.

Τέλος όσον αφορά την δραστηριότητα των αδένων παρατηρείται αύξηση του ιδρώτα προς το τέλος της κύησης που μπορεί να οδηγήσει σε υπερίδρωση καθώς και να συμβάλλει σε μια μορφή εκζέματος που λέγεται δυσιδρωσικό.

Η αιτία αυτής της υπερίδρωσης είναι άγνωστη ενώ αντιμετωπίζεται τοπικά με ειδικά διαλύματα. Όσον αφορά τους σμηγματογόνους αδένες δεν έχουμε σημαντικές αλλαγές στην δραστηριότητα τους αλλά οι έγκυες συχνά παραπονιούνται ότι το δέρμα τους είναι πιο λιπαρό από ότι ήταν προηγουμένως.

Είναι πολύ σημαντικό για την γυναικά να γνωρίζει τις φυσιολογικές αλλοιώσεις που εμφανίζονται στο δέρμα της στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, γιατί η γνώση συμβάλλει στην λογική αντιμετώπιση των ψυχολογικών επιπτώσεων που φέρνουν αυτές στην έγκυο με αποτέλεσμα να προσαρμόζεται καλύτερα στην τόσο σημαντική αυτή περίοδο.

Κεφάλαιο 6°

Φροντίδα σώματος και δέρματος

Είναι αλήθεια, ότι οι αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι πολλές. Αυτό, όμως, που πάντα πρέπει να έχετε στο μυαλό σας είναι, ότι όλες οι έγκυες γυναίκες είναι όμορφες. Άλλωστε δεν υπάρχει ασχήμια στην εγκυμοσύνη, δεν υπάρχει ασχήμια στη μητρότητα!



6.1. Περιποίηση σώματος

Το δέρμα, λόγω ορμονικών μεταβολών, πιθανόν να εμφανίσει αφυδάτωση ή κνησμό, καθώς τεντώνει και υπάρχει η αίσθηση “τραβήγματος”. Το νερό θα βοηθήσει στην ενυδάτωση του δέρματος εκ των έσω. Η ιδιαίτερη φροντίδα στο θέμα της διατροφής και στο να είναι όσο το δυνατό καλύτερη σύμφωνα με την συμβουλή του γιατρού είναι σημαντική σε συνεργασία με τη δυνατότητα ήπιας άθλησης.

Επιπλέον, υπάρχει πληθώρα προϊόντων, όπως κρέμες, lotion και λάδια, που θα βοηθήσουν το σώμα της εγκύου να διατηρείται ελαστικό και ενυδατωμένο (τα φαρμακευτικά προϊόντα που χαλαρώνουν είναι ενυδατικά και βιταμινούχα συστατικά και συνιστώνται). Η εφαρμογή γίνεται καθημερινά μετά το ντους με κυκλικές κινήσεις, μέχρι να απορροφηθεί πλήρως το ενυδατικό προϊόν.

Η χρήση αντιηλιακού είναι σημαντική και απαραίτητη για την αποφυγή δημιουργίας εγκαυμάτων.

Θα πρέπει να υπάρχει υπομονή, μιας και η εξάλειψή τους απαιτεί συνεχή φροντίδα για διάστημα ίσως και μεγαλύτερο των 6 μηνών, κάτι που θα επιτρέψει ακόμα και την πλήρη αναγέννηση του κατεστραμμένου δέρματος, αν δράσετε άμεσα και για όσο αυτές είναι σε αρχικό στάδιο.

Καταχρήσεις και ανθυγιεινές “κακές” συνήθειες, όπως κατανάλωση αλκοόλ, κάπνισμα, έκθεση στον ήλιο και καθιστική ζωή επηρεάζουν την ποιότητα του δέρματος και επιδεινώνουν το πρόβλημα.

Προληπτικά και πριν ακόμα κάνουν την εμφάνισή τους, θα ήταν καλό να δωθεί έμφαση στη διατροφή. Σημαντικό ρόλο παίζει το διαιτολόγιο (που θα πρέπει να είναι πλούσιο σε λευκώματα, βιταμίνες Α, C, Ε, ψευδάργυρο, φλαβονοειδή, κ.ά.), η καθημερινή ενυδάτωση με πρόσληψη άφθονης ποσότητας νερού (τουλάχιστον 8 ποτήρια νερό ημερησίως), αλλά και η καθημερινή τοπική χρήση ενυδατικών προϊόντων που ενισχύουν την ελαστικότητα της επιδερμίδας (π.χ. με βάση τη λανολίνη και εκχυλίσματα φυτών ή βοτάνων) ή με αγνό ελαιόλαδο. Επειδή, αν εμφανιστούν, δεν είναι εύκολο να εξαφανιστούν, στόχος είναι πάντα η πρόληψη!

6.2 Αποτρίχωση

Είναι προτιμότερο για τους 9 αυτούς μήνες να επιλεγούν οι κλασικές μέθοδοι αποτρίχωσης (αποφυγή χρήσης ζεστών κρεμών και κεριών, αν υπάρχει πρόβλημα με φλέβες, κισσούς ή σπασμένα τριχοειδή). Η χρήση αποτριχωτικών και ξανθιστικών κρεμών δεν επιτρέπεται λόγω των χημικών ουσιών που περιέχουν. Επίσης, δεν επιτρέπεται η χρήση laser, εφόσον οι φωτεινές ακτίνες που απορροφώνται μπορεί να βλάψουν το έμβρυο.

Όσο για τη μέθοδο αποτρίχωσης με ξυραφάκι, προτείνεται να χρησιμοποιείται κάθε φορά καινούρια ξυριστική μηχανή και χωρίς την πίεση χρόνου. Η επαναχρησιμοποίηση της ίδιας μηχανής ελλοχεύει κινδύνους μόλυνσης, σε περίπτωση κάποιου κοψίματος.

6.3 Περιποίηση προσώπου

Η μητρότητα απαιτεί ξεχωριστή και ιδιαίτερη φροντίδα για κάθε νέα μητέρα, που σέβεται τον εαυτό της και θέλει να βιώσει την περίοδο της εγκυμοσύνης νιώθοντας όμορφη και ξεχωριστή!

Οι ορμονικές αλλαγές πιθανόν να επηρεάσουν την ποιότητα του δέρματος του προσώπου. Παροδικό φαινόμενο μεν, αλλά σίγουρα έχει εμφανείς επιπτώσεις στο δέρμα, που μπορεί να δείχνει ή να είναι αφυδατωμένο, θαμπό, περισσότερο ή λιγότερο ξηρό ή λιπαρό από ότι ήταν πριν την εγκυμοσύνη. Ακόμη και πανάδες μπορεί να εμφανιστούν λόγω της υπερέκκρισης μελανίνης.



Όμως δεν υπάρχει ουσιαστικός λόγος ανησυχίας, το δέρμα θα βρει το ρυθμό του μετά τον τοκετό. Στόχος τώρα είναι η περιποίηση του δέρματος και να γίνει πιο ανθεκτικό στις αλλαγές που συμβαίνουν. Πραγματικά δεν υπάρχει λόγος άγχους, αρκεί η γυναίκα να είναι τακτική με την καθημερινή περιποίησή της. Είναι καλό να συνεχιστεί η χρήση προϊόντων ομορφιάς που κρίνεται ότι ταιριάζουν στις ανάγκες της ή να τροποποιηθεί η μέθοδος της φροντίδας ανάλογα με τις ανάγκες που μπορεί να προκύψουν.

Πλούσιες ενυδατικές κρέμες, peeling για απομάκρυνση των νεκρών κυττάρων, μάσκες για καθαρισμό και απομάκρυνση σμήγματος, μάσκες ενυδάτωσης, τροφής και τόνωσης και φυσικά αντηλιακό με υψηλό δείκτη προστασίας είναι μερικά μόνο από τα εκατοντάδες καλλυντικά, που μπορούν να επιλεγούν.

Το άφθονο νερό, τα φρούτα και τα λαχανικά, ακολουθούν μια ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή πλούσια σε βιταμίνες, θρεπτικά συστατικά και αντιοξειδωτικά.

Για την περίπτωση των πανάδων καλύτερα να μην χρησιμοποιούνται αποχρωματιστικές κρέμες και οπωσδήποτε να υπάρχει αντηλιακό. Η χρήση κάποιας φαρμακευτικής κρέμας ίσως βοηθήσει.

Αν πάλι η έγκυος αντιμετωπίζει άλλου είδους δερματολογικά προβλήματα, που χρήζουν φαρμακευτικής αγωγής χρειάζεται ενημέρωση άμεσα από το γιατρό για το αν επηρεάζουν τα συγκεκριμένα φάρμακα το έμβρυο.

Και μη ξεχνάμε πως πέρα από την καλλυντική περιποίηση, ένας υγιεινός τρόπος ζωής θα δώσει extra φροντίδα στο δέρμα!

6.4.Μάλαξη για ηρεμία και χαλάρωση

Το μασάζ κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αποτελεί μια από τις καλύτερες μεθόδους για σωματική, αλλά και ψυχική χαλάρωση του οργανισμού.

Αναμφισβήτητα αποτελεί μια ξεχωριστή, αλλά προσιτή πολυτέλεια για κάθε έγκυο, καθώς προσφέρει μια σειρά από οφέλη κατά τη διάρκεια της περιγεννητικής περιόδου. Ιδανικά μπορεί να γίνει από κάποιο ειδικά εκπαιδευμένο άτομο στις τεχνικές του μασάζ, αλλά σίγουρα και από κάποιο οικείο πρόσωπο και φυσικά από τον πατέρα.

Πλεονεκτήματα και οφέλη:

- Χαλαρώνει τους μυς και προσφέρει ευεξία.
- Ανακουφίζει από πόνους και δυσκαμψία.
- Αυξάνεται η ελαστικότητα και η ενυδάτωση του δέρματος με τη χρήση κατάλληλων προϊόντων με ηπια συστατικά.
- Μειώνει την ένταση (stress).
- Προσφέρει χαλάρωση και βοηθά στην αντιμετώπιση προβλημάτων αϋπνίας, καθώς βελτιώνει την ποιότητα του ύπνου.
- Προετοιμάζει και ενδυναμώνει το σώμα για τον τοκετό.
- Βοηθάει στην κυκλοφορία του αίματος και της λέμφου.

- Στην περίπτωση που το μασάζ εκτελείται από το σύντροφο δίνεται στο ζευγάρι ευκαιρία για καλύτερη επικοινωνία, ενώ παράλληλα βοηθά τη συναισθηματική προσέγγιση (δέσιμο) μέσα από μια προσφορά στοργής και αγάπης.

Προετοιμασία για το μασάζ:

Σε εξειδικευμένα κέντρα κάθε λεπτομέρεια είναι φροντισμένη από τους αρμόδιους επαγγελματίες. Στην περίπτωση που το μασάζ γίνει στο σπίτι, θα πρέπει να φροντιστούν κάποιες λεπτομέρειες.

Για να είναι το μασάζ μια πραγματικά ξεχωριστή και απολαυστική εμπειρία, είναι απαραίτητη η προετοιμασία του περιβάλλοντος. Ο χώρος θα πρέπει να είναι ζεστός, για να μην κρυώνει η εγκυμονούσα, ήρεμος (χωρίς ενοχλητικούς θορύβους) και με χαμηλό φωτισμό. Ιδανικά μπορεί να συνδυαστεί με απαλή και χαλαρωτική μουσική της επιλογής σας ή ακόμα και με αρωματοθεραπεία (θα πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο ελάχιστες ποσότητες συγκεκριμένων φυτικών αιθέριων ελαίων, των οποίων η χρήση ενδείκνυται στην εγκυμοσύνη).

Η έγκυος προετοιμάζεται για να δεχτεί αυτή την ξεχωριστή περιποίηση κάνοντας ένα μπάνιο ή ένα ντους. Ενδείκνυται η χρήση ειδικού λαδιού, εμπλουτισμένου με θρεπτικά συστατικά και βιταμίνες, που θα εξασφαλίσει πέρα από την επιθυμητή χαλάρωση, ελαστικότητα και θρέψη στο δέρμα. Το λάδι πριν τη χρήση του πρέπει να ζεσταίνεται με τριβή στα χέρια, για να γίνει πιο εύκολα αποδεκτό από την εγκυμονούσα.

Μασάζ γίνεται σε όλο το σώμα εκτός από την περιοχή της κοιλιάς.

Μασάζ σε συγκεκριμένες περιοχές:

Μασάζ προσώπου και αυχένα: Προσφέρει ανακούφιση από πονοκεφάλους. Οι κινήσεις που εκτελούνται στο πρόσωπο πρέπει να είναι ιδιαίτερα απαλές και επιφανειακές. Το μασάζ γίνεται με τις άκρες των δακτύλων (δείκτη και παράμεσο) και ξεκινάει από τη βάση της μύτης με φορά προς τα έξω και πάνω, με απαλές κυκλικές κινήσεις στους κροτάφους και από το πηγούνι προς τις αρθρώσεις της γνάθου.

Μασάζ στους γλουτούς και στην οσφύ: Το μασάζ στην περιοχή αυτή χαλαρώνει την ένταση στην οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης. Όμως, θα πρέπει να αποφεύγεται η πίεση στην σπονδυλική στήλη. Το μασάζ στην οσφύ είναι ιδιαίτερα χρήσιμο στον τοκετό, καθώς προσφέρει ανακούφιση από τον πόνο που προκαλείται στην περιοχή, λόγω διάτασης των συνδέσμων και πίεσης του οσφυοιερού πλέγματος.

Μασάζ περινέου (το πυελικό έδαφος που εκτείνεται μεταξύ ηβικής σύμφυσης και κόκκυγα). Το μασάζ σε αυτή την περιοχή ξεκινάει 5-6 εβδομάδες πριν το τέλος της εγκυμοσύνης και αποσκοπεί στη χαλάρωση των μυών του περινέου και στην αύξηση της ελαστικότητάς του, ώστε να μπορεί να διαταθεί επαρκώς στον τοκετό χωρίς κίνδυνο ρήξεων. Το μασάζ περινέου πραγματοποιείται συνήθως από την ίδια την έγκυο, αφού προηγουμένως έχει κάνει ένα ντους με χλιαρό νερό, για να καθαριστεί η περιοχή και να χαλαρώσουν οι μύες. Επιβάλλεται η καθαριότητα των χεριών πριν το μασάζ. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί κάποιο φυτικό λάδι, που περιέχει βιταμίνη Ε και κάνει το δέρμα πιο ελαστικό. Την τεχνική του μασάζ σ' αυτή την περιοχή μπορεί να τη διδαχθεί η μητέρα από τη μαία της, από την οποία θα πληροφορηθεί και για λεπτομέρειες γύρω από την ωφελιμότητά της.

Μασάζ και περιποίηση των θηλών του στήθους:

Η περιποίηση των μαστών αποτελεί μία από τις πιο σημαντικές φροντίδες για την έγκυο εφόσον έτσι εξασφαλίζεται η σωστή γαλουχία και ταυτόχρονα διατηρείται μια καλή αισθητική εμφάνιση. Έτσι το πρώτο που πρέπει να εφαρμόζεται είναι ένα ειδικό, για την συγκεκριμένη κατάσταση, σουτιέν που μπορεί να διατηρεί το στήθος σε φυσιολογική σταθερή θέση χωρίς να το πιέζει. Ταυτόχρονα η σχολαστική καθαριότητα και η επάλειψη με βαζελίνη και ταλκ σε περιοχές που έρχονται σε τριβή μεταξύ τους είναι απαραίτητη.

Ιδιαίτερα προσεκτική πρέπει να είναι η φροντίδα των θηλών έτσι ώστε να είναι έτοιμες για τον θηλασμό αλλά και να υπάρχει πρόληψη στις ραβδώσεις. Για την αποφυγή δημιουργίας ραβδώσεων προτείνεται η χρήση βαζελίνης ή λανολίνης που καταφέρνουν να διατηρούν την επιδερμίδα μαλακή.

Μασάζ στα πέλματα:

Ιδιαίτερα ανακουφιστικό και χαλαρωτικό εφόσον βοηθά στο πρήξιμο των άκρων.

Σε κάθε περιοχή που εκτελείται το μασάζ, καλό είναι να αποφεύγονται οι μεγάλες πιέσεις.

Τεχνικές μασάζ:

Γενικά το αργό και βαθύ μασάζ προκαλεί ηρεμία και χαλάρωση, ενώ οι έντονες και ζωηρές κινήσεις διεγείρουν τον οργανισμό. Ωστόσο, υπάρχουν διάφορες τεχνικές και μέθοδοι που προτείνουν μία διαφορετική προσέγγιση σε ό,τι αφορά τη σωματική και ψυχική ευεξία. Η επιλογή της μεθόδου εξαρτάται από την καταλληλότητα της εφαρμογής κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και φυσικά από τις προτιμήσεις της εγκύου.

Αντενδείξεις μαλαξης:

Το μασάζ, όπως και κάθε άλλη παρέμβαση στο σώμα, εκτελείται με την προϋπόθεση ότι ο οργανισμός είναι υγιής και χωρίς επιπρόσθετα προβλήματα. Υπάρχουν δηλαδή περιπτώσεις, στις οποίες το μασάζ δεν επιτρέπεται. Συγκεκριμένα:

- Καλό θα ήταν να αποφεύγεται στην κοιλιακή χώρα και στο ιερό οστό (βρίσκεται κοντά στη λεκάνη) κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης.
- Απαγορεύεται το μασάζ στα κάτω άκρα, όταν υπάρχουν κίρσοι, θρομβώσεις, ευρυαγγείες ή άλλα προβλήματα του κυκλοφορικού.
- Σε περίπτωση τραυματισμών, φλεγμονών, οίδημάτων.
- Σε δερματικές ασθένειες.

6.5.Εγκυμοσύνη και ομορφιά

Για εννιά μήνες η ζωή της γυναίκας που βρίσκεται σε περίοδο εγκυμοσύνης, αλλάζει. Το ίδιο και το νεσεσέρ της! Προσαρμόζεται στις νέες ανάγκες της, λύνοντας τυχόν προβλήματα με μόνο σκοπό την χαλάρωσή της. Οι ώρες που αισθάνεται όμορφη είναι πολύτιμες στην εγκυμοσύνη!

Από τη στιγμή που μια γυναίκα μένει έγκυος οι προβληματισμοί, το άγχος και αγωνίες δεν έχουν τελειωμό. Τι πρέπει να τρώει, κάνει να γυμνάζεται, πως πρέπει να κοιμάται, τι καλλυντικά μπορεί να χρησιμοποιεί, τι επιτρέπεται, τι απαγορεύεται; Οι λίστες με τα ναι και τα όχι μοιάζουν ατέλειωτες...



Μια γυναίκα θέλει πάντα να είναι όμορφη, πόσο μάλλον στην εγκυμοσύνη της, που νιώθει ότι αλλάζει και νιώθει βαριά και κουρασμένη. Ας δούμε κάποια πράγματα

Βότανα

Στην εγκυμοσύνη η χρήση βοτάνων (όπως αιθέρια έλαια και καλλυντικές θεραπείες) πρέπει να γίνεται με τη συμβουλή του γιατρού. Τα βότανα μπορεί να θεωρούνται αθώα, μην ξεχνάτε, όμως, πως είναι και φάρμακα. Αυτά που θεωρούνται πιο ασφαλή είναι το χαμομήλι, η πικραλίδα, ο δυόσμος και τα κόκκινα βατόμουρα. Πάντως, για υπερβολική κατανάλωση, καλό θα ήταν να ερωτηθεί ο γυναικολόγος, εφόσον κάποια από αυτά μπορούν να προκαλέσουν εμετό, διάρροια και ταχυπαλμία. Γενικά, απαγορεύονται εντελώς τα μπλε και μαύρα μούρα, το φλισκούνη, το κυπαρίσσι, τον απήγανο, το τανάκητο, το φασκόμηλο, τη φτέρη, τη φτελιά και τα φυτά γένους αρτεμισία.

Επιδερμίδα

Ακόμη και το πιο ανθεκτικό δέρμα μπορεί να αντιδράσει στις αλλαγές που προκαλεί η εγκυμοσύνη και να γίνει εύθραυστο και ευαίσθητο, να ερεθίζεται και να κοκκινίζει εύκολα. Ενυδατικές κρέμες ημέρας και νύχτας, αλλά και θρεπτικά συστατικά εμπλουτισμένα με φυτικά εκχυλίσματα με καταπραϋντική και ηρεμιστική δράση ενισχύουν το δέρμα και του χαρίζουν ευεξία. Πολύτιμη φυσική βοήθεια προσφέρει το ανθόνερο από χαμομήλι, τριαντάφυλλο, μελισσόχορτο και πορτοκάλι, με το οποίο μπορείτε να ταμπονάρετε ή να ψεκάσετε το δέρμα οποιαδήποτε στιγμή θελήσετε.

Επειδή η επιδερμίδα του προσώπου είναι πολύ πιο ευαίσθητη τώρα, συχνά παρατηρούνται ατέλειες και καφέ κηλίδες που προκαλούνται από τον ήλιο. Απαραίτητη η χρήση ενυδατικής κρέμας ημέρας, που έχει οπωσδήποτε δείκτη προστασίας και μακρυνά από την έκθεση στον ήλιο.

Κυτταρίτιδα

Τα προβλήματα στην κυκλοφορία του αίματος, που εμφανίζονται στην εγκυμοσύνη, επιδεινώνουν το πρόβλημα της κυτταρίτιδας. Ευεργετικά πιθανόν να είναι τα εκχυλίσματα του τζίνγκο μπιλόμπα, του ανανά, της σεντέλας και της σημύδας, που βοηθούν στην αποβολή των υγρών και των άχρηστων ουσιών, αλλά και τα βιοφλαβονοειδή, που προέρχονται από βότανα και φρούτα που προστατεύουν και ενεργοποιούν τη μικροκυκλοφορία επιβραδύνοντας τη συσσώρευση λίπους. Τα συστατικά αυτά περιέχονται σε φυτικά σκευάσματα με τη μορφή κρέμας, τζελ, σπρέι. Αν χρησιμοποιούνται τακτικά, έχουν άριστα αποτελέσματα.

6.6.ΟΔΗΓΙΕΣ “ΑΣΦΑΛΟΥΣ” ΕΚΓΥΜΝΑΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Οι συστάσεις για την άσκηση στην εγκυμοσύνη αναφέρουν πως οι έγκυοι γυναίκες χρειάζονται 30 λεπτά άσκηση ημερησίως τις περισσότερες, εάν όχι όλες, τις ημέρες της εβδομάδας. Τα οφέλη της άσκησης στην εγκυμοσύνη είναι πολλά και περιλαμβάνουν:

- Λιγότερες επιπλοκές
- Μειωμένη πρόσληψη βάρους
- Μειωμένος χρόνος τοκετού
- Γρηγορότερη αποκατάσταση μετά τον τοκετό
- Γρηγορότερη απώλεια βάρους μετά τον τοκετό

Έχοντας τα παραπάνω οφέλη στο μυαλό, πολλές έγκυες γυναίκες είναι πρόθυμες να ασκηθούν. Το πρόβλημά τους είναι πώς να ξεκινήσουν. Παρακάτω βρίσκονται μερικές υπέροχες ασκήσεις που λειτουργούν πολύ καλά για πολλές γυναίκες.

1.Περπάτημα

Το περπάτημα είναι μια σπουδαία μορφή άσκησης και μπορεί να τροποποιηθεί για πολλά επίπεδα φυσικής κατάστασης, όπως αυτά των αρχαρίων. Εκτός από ένα καλό ζευγάρι παπουτσιών δεν χρειάζεται κάποιος φανταχτερός και εξειδικευμένος εξοπλισμός καθώς το περπάτημα είναι μια εξαιρετική άσκηση για τους μύες και την βελτίωση της αερόβιας ικανότητας.



Πολλές έγκυες μητέρες τους αρέσουν να περπατούν επειδή η ένταση της άσκησης ελέγχεται από τις ίδιες και όχι από κάποιον άλλον. Το περπάτημα μπορεί επίσης να συνεχιστεί και μετά τον τοκετό.

2. Γιόγκα

Στην εγκυμοσύνη ο συνδυασμός άσκησης και χαλάρωσης που προσφέρει η γιόγκα δημιουργεί μια ευχάριστη νότα στις διάφορες ρουτίνες άσκησης. Πολλές από τις μητέρες που κάνουν γιόγκα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης τους συνεχίζουν και μετά την γέννηση του μωρού τους. Μπορούν να εκτελεστούν συγκεκριμένες ασκήσεις γιόγκα ή να τροποποιηθούν παίρνοντας οδηγίες από κάποιον ειδικό. Υπάρχουν

επίσης διαθέσιμα DVD γιόγκα για έγκυες γυναίκες που μπορούν να προμηθευτούν.



3.Πιλάτες

Το Pilates είναι μια πολύ δημοφιλή μορφή άσκησης. Οι γυναίκες που έκαναν pilates πριν από την εγκυμοσύνη αναρωτιούνται πολλές φορές αν μπορούν να συνεχίσουν να κάνουν Pilates τώρα που είναι έγκυες και η απάντηση φυσικά είναι θετική. Το Pilates μπορεί να τροποποιηθεί για την καθεμία έγκυο και είναι επίσης πολύ ωφέλιμο μετά τον τοκετό. Δεδομένου ότι οι μύες γύρω από την κοιλιά και την λεκάνη είναι αυτοί που ασκούνται περισσότερο στην μέθοδο pilates και είναι επίσης αυτοί που χρησιμοποιούνται στην διάρκεια του τοκετού η εύρεση ενός εκπαιδευτή pilates θα βοηθούσε να αποκομιστούν τα οφέλη της μεθόδου αυτής.

4. Κολύμβηση

Πολλές μητέρες απολαμβάνουν να κολυμπούν στην διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η κολύμβηση δεν βοηθάει μόνο να παραμείνουν δροσερές κατά τους θερμούς μήνες αλλά παρέχει άμεση ανακούφιση από πολλούς πόνους της εγκυμοσύνης.

Το νερό είναι ένα γνωστό μέσο στην εγκυμοσύνη επειδή βοηθάει στην ανακούφιση του άγχους και της πίεσης των μυών που διατείνονται και αλλάζουν στην διάρκεια της εγκυμοσύνης. Βοηθά επίσης τις μητέρες να νιώθουν το βάρος του σώματος τους πιο ελαφρύ όταν κινούνται στο νερό λόγω της άνωσης.



Κεφάλαιο 7ο

Τα αιθέρια έλαια και ο ρόλος τους στην περίοδο της εγκυμοσύνης

Τα αιθέρια έλαια, με τις ιδιότητες που έχουν, μπορούν να αποτελέσουν ένα εξαιρετικό μέσο θεραπείας για την αντιμετώπιση κάποιων προβλημάτων κατά την εγκυμοσύνη όπως το πρήξιμο, η αϋπνοία, τα κυκλοφορικά προβλήματα κ.α.

Μέσω του αίματος τα έλαια μπορούν να περνούν και στο έμβryo λαμβάνοντας τις ευεργετικές τους ιδιότητες. Όμως μερικές έντονες ευώδεις ουσίες, επηρεάζουν τόσο που μπορεί να προκαλέσουν ακόμα και αποβολή και για τον λόγο αυτό πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στο είδος των ελαίων που χρησιμοποιούνται. Οι ορμονικές αλλαγές που συμβαίνουν κατά την εγκυμοσύνη μπορεί να έχουν σαν αποτέλεσμα και νέες αλλαγές. Κάποιες από τις μυρωδιές των ελαίων μπορεί να προκαλέσουν ναυτία. Έτσι οι εσάνς που συνιστώνται δεν έχουν έντονη μυρωδιά όπως το λεμόνι για τόνωση ή το νεφάλι που είναι ιδανικό για χαλάρωση



7.1.Κυκλοφορικά προβλήματα

Οι κερσώδεις φλέβες μπορεί να δημιουργήσουν προβλήματα λόγω του ότι η μήτρα μεγαλώνει έχοντας σαν αποτέλεσμα να αναγκάζει την ροή του αίματος να κυκλοφορεί μέχρι τα άκρα και το βάρος που μεταφέρεται να κάνει πιο δύσκολη την μεταφορά του αίματος από τα άκρα προς την καρδιά. Σημαντική βοήθεια προσφέρουν οι απαλές ασκήσεις έτσι ώστε να

διατηρηθεί η ροή του αίματος στο κυκλοφορικό σύστημα. Ασκήσεις κάμψης στα γόνατα και στους αστραγάλους βοηθούν σημαντικά στην αποφυγή πρηξίματος στις γάμπες της εγκύου. Ένας καλός τρόπος βοήθειας της κυκλοφορίας είναι να τοποθετείται ένα μαξιλάρι κάτω από το στρώμα προς την κάτω άκρη του κρεβατιού και η έγκυος να βρίσκεται σε ελαφρά γωνία. Επιπλέον το μασάζ με λάδι λεβάντας και λεμονιού βοηθά εξαιρετικά στα προβλήματα.

7.2.Οιδήματα: Κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης οι περισσότερες γυναίκες βρίσκουν πως υπάρχει στο σώμα τους περισσότερο νερό σε σχέση με πριν την εγκυμοσύνη. Αυτό είναι μια φυσιολογική αλλαγή που μπορεί να παρέχει στο έμβryo περισσότερη προστασία. Η χρήση διουρητικών χαπιών είναι απαγορευτική εφόσον εκτός από το νερό παίρνουν και απαραίτητα μεταλλικά στοιχεία όπως είναι το μαγνήσιο με αποτέλεσμα να επηρεαστεί το έμβryo. Επιπλέον στο υπερβολικό πρήξιμο προτείνεται η χορήγηση βιταμίνης C η οποία έχει διουρητική δράση.

Κεφάλαιο 8ο

Μεταγεννητικά προβλήματα

Οι πρώτες έξι εβδομάδες μετά τον τοκετό αναφέρονται ως μεταγεννητική περίοδος ή λοχία. Αυτή είναι η περίοδος που το σώμα επιστρέφει βαθμιαία στην κατάσταση πριν την κύηση και οι ορμονικές επιρροές της εγκυμοσύνης αποσύρονται. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου είναι φυσιολογικό να υπάρχουν μερικά ήπια προβλήματα που δεν είναι απειλητικά για τη ζωή. Περιστασιακά μπορούν να δημιουργηθούν κάποια σοβαρά προβλήματα που απαιτούν ιατρική αντιμετώπιση.

8.1.ΟΙ ΠΟΝΟΙ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟ

Η μήτρα σας συνεχίζει να συσπάται μετά τον τοκετό καθώς επανέρχεται στη φυσιολογική της κατάσταση. Τις πρώτες λίγες μέρες μπορεί να υπάρχουν ύστεροι πόνοι που είναι αποτέλεσμα των συσπάσεων αυτών. Οι πόνοι είναι εντονότεροι όταν αρχίσει ο θηλασμός που διεγείρεται η απελευθέρωση ορμονών από την υπόφυση.

Λόχεια, λοίμωξη και αιμορραγία

Τα λόχεια είναι φυσιολογική έκκριση αίματος και βλέννας που αποβάλλεται από τον κόλπο μετά τον τοκετό. Προέρχονται από τον βλεννογόνο της μήτρας. Αν έχουν δυσάρεστη οσμή ή περιέχουν πύον μπορεί να παρουσιάζεται ενδομητρίτιδα (μόλυνση στο βλεννογόνο της μήτρας) και χρειάζεται χρήση αντιβιοτικού. Εάν εμφανιστεί πυρετός τότε η κατάσταση είναι σοβαρή και ονομάζεται επιλόχειος πυρετός. Ήταν μια συνήθης αιτία θανάτου μετά τον τοκετό αλλά πλέον με τη χρήση αντιβιοτικών, αυτό τώρα είναι σπάνιο.

Εάν η αιμορραγία είναι σοβαρή θα χρειαστεί φαρμακευτική αντιμετώπιση. Αν παρατηρηθεί υπερβολική αιμορραγία μέσα σε 24 ώρες από τον τοκετό αυτό πρόκειται για πρωτοπαθή επιλόχεια αιμορραγία και μπορεί να είναι αποτέλεσμα της χαλάρωσης του μυομητρίου, μιας μη

ραμμένης ρήξης του κόλπου ή κατακρατηθέντος πλακουντιακού ιστού. Η αιμορραγία πέρα από αυτήν την περίοδο ονομάζεται δευτεροπαθής επιλόχεια αιμορραγία και μπορεί να συμβεί από εναπομείναντα πλακουντιακό ιστό ή ενδομητρίτιδα .

Φλεβίτιδα και εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση

Οι κίρσοειδείς φλέβες είναι πολύ συχνές στην εγκυμοσύνη ως αποτέλεσμα της λίμανσης του αίματος στις φλέβες των κνημών ,το οποίο είναι αποτέλεσμα της πίεσης από το αυξανόμενο βάρος της γυναίκας κατά την κύηση , αλλά και από το έμβρυο μέσα στην πύελο. Οι φλέβες μπορεί να γίνουν μεγάλες και ελικοειδείς και μπορεί να είναι επίπονες αν στέκεστε όρθια για πολύ ώρα.

Μετά τον τοκετό η πίεση ξαφνικά ελαττώνεται και οι φλέβες αποσυμφορούνται. Αυτό μερικές φορές προκαλεί μια φλεγμονώδη αντίδραση στο τοίχωμα των αγγείων και αυτά εμφανίζονται να φλεγμαίνουν με κόκκινη διαγραφή των φλεβών πάνω από την επιφάνεια των κνημών. Αυτό το φαινόμενο ονομάζεται φλεβίτιδα. Περιστασιακά ένας θρόμβος αίματος μπορεί να σχηματιστεί στις επιφανειακές φλέβες προκαλώντας θρομβοφλεβίτιδα. Αυτό φυσιολογικά ηρεμεί χωρίς θεραπεία και εφόσον το πρόβλημα είναι στις επιφανειακές φλέβες δεν υπάρχει κίνδυνος.

Ένα επίπονο,πρησμένο άκρο μπορεί να είναι σημάδι ότι ο θρόμβος αίματος έχει σχηματισθεί στις εν τω βάθει φλέβες του ποδιού ή της πύελου (εν τω βάθει θρόμβωση). Αυτό είναι ένα σοβαρό πρόβλημα γιατί ο θρόμβος μπορεί να παρασυρθεί με το φλεβικό αίμα που επιστρέφει στην καρδιά σας και έτσι να ενσφηνωθεί στους πνεύμονες – μια κατάσταση που ονομάζεται πνευμονική εμβολή. Αυτό προκαλεί σοβαρό θωρακικό άλγος και δύσπνοια και είναι κατάσταση απειλητική για τη ζωή που απαιτεί επείγουσα ιατρική βοήθεια. Εάν υποψιαζόμαστε εν τω βάθει φλεβική θρόμβωση οι φλέβες του ποδιού θα πρέπει να ερευνηθούν με ειδικό υπερηχογράφημα Doppler. Η θεραπεία θα μειώσει τον κίνδυνο σχηματισμού πρόσθετου θρόμβου ή ενσφηνώσης στους πνεύμονες.

8.2. Προεκλαμψία

Η προεκλαμψία πρόκειται για μια παθολογική κατάσταση που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και αμέσως μετά τον τοκετό. Η έγκυος παρουσιάζει αυξημένη αρτηριακή πίεση, αυξημένη αποβολή πρωτεϊνών στα ούρα (αυξημένο λεύκωμα ούρων) και οιδήματα (πρήξιμο) κυρίως στα κάτω άκρα. Εμφανίζεται περίπου σε ποσοστό 2% των κήσεων και οφείλεται σε κακή ανάπτυξη του πλακούντα. Στην προεκλαμψία συμβαίνουν μια σειρά από αλλαγές στο καρδιαγγειακό σύστημα, τα νεφρά, το κεντρικό νευρικό σύστημα, το ήπαρ και στον μηχανισμό αιμόστασης της εγκύου. Αποτέλεσμα της είναι να εμφανίζονται αντίστοιχες αλλαγές σε όλα αυτά τα όργανα. Η προεκλαμψία προκαλεί επίσης κακή οξυγόνωση και αιμάτωση του εμβρύου με αποτέλεσμα ενδομήτριο καθυστέρηση στην ανάπτυξη και ενδεχόμενο ενδομήτριο θάνατο. Η επίδραση της προεκλαμψίας στον μηχανισμό πήξης του αίματος της εγκύου μπορεί να οδηγήσει σε αποκόλληση του πλακούντα με αποτέλεσμα επικίνδυνη αιμορραγία που θέτει σε κίνδυνο τόσο τη ζωή της εγκύου όσο και του εμβρύου. Ενώ η επίδραση της προεκλαμψίας στο κεντρικό νευρικό σύστημα μπορεί να οδηγήσει σε σπασμούς της εγκύου, μια κατάσταση που ονομάζεται εκλαμψία. Το συνηθέστερο σύμπτωμα που μαρτυρά την συγκεκριμένη πάθηση είναι το οίδημα στα κάτω άκρα. Λόγω της κατακράτησης υγρών, η έγκυος μπορεί να παρουσιάσει απότομη αύξηση βάρους ενώ σε συγκεκριμένες περιπτώσεις παραμελημένης εγκυμοσύνης μπορεί να παρουσιαστούν πρόσθετα προβλήματα όπως πονοκέφαλο, πόνο στο επιγάστριο, ναυτία, εμετό και διαταραχές στην όραση. Σε πολύ προχωρημένες περιπτώσεις μπορεί να εμφανιστούν εκλαμψία (σπασμοί της εγκύου) αλλά και αιμορραγία από αποκόλληση του πλακούντα. Η προεκλαμψία είναι πιθανότερο να εμφανιστεί όταν, ήδη πριν την εγκυμοσύνη, προϋπάρχει αρτηριακή υπέρταση της εγκύου, όταν η έγκυος πάσχει από διαβήτη ή εμφανίζει διαβήτη κύησης, σε περιπτώσεις διδύμων, τριδύμων κτλ καθώς και όταν υπάρχει ιστορικό προεκλαμψίας σε προηγούμενη εγκυμοσύνη. Η μοναδική αποτελεσματική αντιμετώπιση της προεκλαμψίας είναι ο τοκετός του εμβρύου και ο τερματισμός της κύησης.

Κεφάλαιο 9ο

Ψυχολογικές μεταβολές-μεταπτώσεις στην μητέρα την περίοδο της λοχείας

9.1.ΕΠΙΛΟΧΕΙΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Περίπου οι μισές από όλες τις γυναίκες που γεννούν βιώνουν την εμπειρία μιας ήπιας μελαγχολίας, γνωστής διεθνώς ως “baby blues”. Αυτό συμβαίνει την πρώτη εβδομάδα μετά τη γέννηση –συνήθως τη δεύτερη ή τρίτη μέρα, όταν όλοι οι φίλοι σας και οι συγγενείς είναι ευτυχισμένοι για σας και το μωρό ,αλλά εσείς δεν νιώθετε το ίδιο. Είναι ένα σύντομο αλλά έντονο συναίσθημα δυστυχίας και κλάματος. Είναι περισσότερο σύνηθες στις πρώτες εγκυμοσύνες.

Η επιλόχεια κατάθλιψη είναι λιγότερο συχνή, καθώς απαντά σε 10 έως 15 γυναίκες σε κάθε 1000 που γεννούν. Μπορεί να είναι ήπια ή πιο σοβαρή και να απαιτεί αντικαταθλιπτικά φάρμακα. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν δυσκολία συγκέντρωσης (άπλες δουλειές απαιτούν τεράστια προσπάθεια), εξουθένωση από την αγρυπνία, αίσθηση αποτυχίας ,μούδιασμα, λιγότερο γέλιο και περισσότερο κλάμα. Οι ασθενείς συχνά είναι απρόθυμοι στην αναζήτηση βοήθειας διότι αισθάνονται ένοχες και αποτυχημένες και θεωρούν ότι οι κόσμος θα τις θεωρεί ακατάλληλες για να αναθρέψουν ένα παιδί.

Εντούτοις είναι σημαντικό να ζητηθεί σύντομα βοήθεια γιατί η ανταπόκριση στη θεραπεία είναι καλή και θα ωφελήσει τις σχέσεις με το μωρό και τον σύντροφο. Αναγνωρίζονται ορισμένοι παράγοντες κινδύνου για μεταγεννητική κατάθλιψη και οι εργαζόμενοι στους κλάδους υγείας γίνονται πιο προσεκτικοί στο πρόβλημα. Ο έλεγχος για την κατάθλιψη μπορεί να γίνει στις έξι εβδομάδες και /ή τρεις μήνες μετά τον τοκετό . Αυτό γίνεται ως ρουτίνα με ένα σύνολο ερωτήσεων. Περίπου μια έως δυο γυναίκες ανά 1000 πάσχουν από επιλόχεια ψύχωση -μια σοβαρή κατάσταση που απαιτεί ψυχιατρική αντιμετώπιση. Χαρακτηρίζεται από διαταραχή της διάθεσης . απώλεια επαφής με την πραγματικότητα και ανώμαλη συμπεριφορά με παραισθήσεις. Οι

παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν ένα προηγούμενο ιστορικό ψυχικής ασθένειας που απαίτησε νοσοκομειακή περίθαλψη, προηγούμενη επιλόχεια ψύχωση και οικογενειακό ιστορικό ψυχικής ασθένειας. Οι ασθενείς με κίνδυνο επιλόχειας ψύχωσης πρέπει να παραπέμπονται σε ειδικούς.

9.2. ΗΠΙΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ (ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ 4^η ΜΕΡΑΣ)

Την τρίτη ή τέταρτη μέρα είναι δυνατόν να βρούμε τη γυναίκα να κλαίει αδικαιολόγητα και να εκθέτει υπερβολικό άγχος για ασήμαντες καταστάσεις που αφορούν το μωρό και το άτομο της. Αυτό είναι ένα συνηθισμένο γεγονός και η αιτία είναι άγνωστη. Η κόπωση, ο πόνος του περινέου, οι δυσκολίες στο θηλασμό και η αίσθηση ότι δεν αποτελεί πια το επίκεντρο της προσοχής μετά τον τοκετό, είναι δυνατό να θεωρηθούν οι υπεύθυνοι παράγοντες. Με κατανόηση και ηθική υποστήριξη πολλές από αυτές τις γυναίκες επανέρχονται στη φυσιολογική τους κατάσταση μέσα σε 48 ώρες. Περίπου το 10% αυτής της ομάδας θα εκδηλώσει στη συνέχεια και άλλα καταθλιπτικά συμπτώματα όπως η ερεθιστότητα, η κόπωση, η οσφυαλγία, η ανικανότητα να αντιμετωπίσει το νεογνό ή τα άλλα παιδιά και η έλλειψη σεξουαλικής δραστηριότητας. Η κατάσταση αυτή είναι δυνατό να κρατήσει 1 χρόνο μέχρι να επανακτήσουν τις φυσιολογικές τους δραστηριότητες.

9.3. ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΩΣΗ

Αυτή είναι η σοβαρότερη μορφή κατάθλιψης και είναι δυνατό να παρατηρηθεί σε ασθενείς με τάση για ιδεοληπτική νεύρωση ή υστερία και δεν θα πρέπει απλά να θεωρηθεί σαν 'πλήξη τέταρτης μέρας'. Οι ασθενείς αυτές χρειάζονται ψυχιατρική θεραπεία, αλλά ανταποκρίνονται ικανοποιητικά.

9.4.ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗ ΣΧΕΣΗ ΜΗΤΕΡΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ

Όλες οι καταστάσεις, εκτός από της μικρής διάρκειας κατάθλιψη , επηρεάζουν την ανάπτυξη αυτής της σχέσης και είναι συνηθισμένη η κακοποίηση αυτών των παιδιών αργότερα, ειδικά αν η μητέρα έχει διαταραγμένη προσωπικότητα ή μειωμένη νοημοσύνη.



9.5.ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΕΠΙΛΟΧΕΙΑΣ ΨΥΧΩΣΗΣ

Αυτού του είδους η ψύχωση αποτελεί επείγουσα ψυχιατρική διαταραχή που απαιτεί συνήθως νοσηλεία σε ψυχιατρικό νοσοκομείο . Στο παρελθόν επιτυχή θεραπευτικά αποτελέσματα έχουν αναφερθεί με τη χρήση ηλεκτοσπασμοθεραπείας , που εγκαταλείπεται στις μέρες μας. Λόγω της συσχέτισης της με τη διπολική Διαταραχή προτείνεται η χρησιμοποίηση κλασικών ή άτυπων αντιψυχωτικών φαρμάκων σε συνδυασμό με σταθεροποιητές του συναισθήματος. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων υπάρχει βελτίωση μετά από 2 με 3 μήνες θεραπείας .

Για τις εγκυμονούσες που έχουν ιστορικό ψύχωσης (επιλόχειας ή μη) καλά αποτελέσματα έχουν αναφερθεί με την προφυλακτική χορήγηση

λιθίου κατά την επιλόχεια περίοδο , προκειμένου να αποφευχθεί η υποτροπή της νόσου.

Συμπερασματικά, η Επιλόχεια Ψύχωση αποτελεί μια σοβαρή αλλά σπάνια ψυχική διαταραχή, της οποίας η αιτιολογία δεν έχει ακόμα διαπιστωθεί . Η κλινική της εικόνα μπορεί να μοιάζει με Διπολική Διαταραχή ή Σχιζοφρένεια και θεραπευτικά χρήζει επείγουσας ψυχιατρικής αντιμετώπισης γιατί εγκυμονεί κινδύνους για τη ζωή τόσο της μητέρας όσο και του νεογνού.

Κεφάλαιο 10ο

Επαναφορά δέρματος και σώματος-ασκήσεις εκγύμνασης του σώματος

Ο τοκετός πέρασε, αλλά άφησε πίσω του κάποια περιττά κιλά τα οποία κάνουν την γυναίκα να αισθάνεται άβολα. Για τις περισσότερες γυναίκες τα κιλά της εγκυμοσύνης χάνονται χωρίς ιδιαίτερη προσπάθεια μέσα στις 6 πρώτες εβδομάδες μετά τη γέννα. Εντούτοις οι μύες που καταπονούνται περισσότερο με τη γέννα μπορεί να μην επανέλθουν ποτέ αν δεν καταβληθεί κάποια προσπάθεια για να γυμναστούν.

Η άσκηση μετά τον τοκετό δεν θα βοηθήσει μόνο να επανέλθουν οι χαλαρωμένοι κοιλιακοί, αλλά παράλληλα θα βελτιώσει τη κυκλοφορία του αίματος και θα μειώσει τους κισσούς, τις κράμπες και το πρήξιμο στα πόδια. Επίσης θα βοηθήσει στην επούλωση της μήτρας και στη σύσφιξη του περινέου με τις ασκήσεις Kegel για να αποφευχθεί η πρόπτωση των πυελικών οργάνων. Τέλος η τακτική άσκηση μπορεί να βελτιώσει την ψυχολογία της λεχώνας ενώ μπορεί να μειώσει και την πιθανότητα της επιλόχιαςκατάθλιψης



Αν υπάρχει ένας φυσιολογικός τοκετός χωρίς επιπλοκές, η μητέρα μπορεί να αρχίσει ένα ήπιο πρόγραμμα γυμναστικής σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού της. Μερικά πράγματα που θα πρέπει να προσέξει είναι τα ακόλουθα:

- Πιστή εφαρμογή του προγράμματος. Η τακτική άσκηση θα αποφέρει τα μέγιστα οφέλη, ενώ η αποσπασματική μόνο χρόνο θα σπαταλήσει. Οι λιγότερες ασκήσεις για την τόνωση των μυών με επαρκή διαλείματα ξεκούρασης πρέπει να γίνονται σε καθημερινή βάση. Η αεροβική άσκηση (κολύμπι, γρήγορο βάδισμα, ποδηλασία) μπορεί να γίνεται τρεις φορές την εβδομάδα και να διαρκεί το πολύ 20 – 25 λεπτά.
- Δεν χρειάζεται βιασύνη. Εκτελείτε τις ασκήσεις αργά και σταθερά έτσι ώστε να αποφύγετε τυχόν τραυματισμούς.
- Εφαρμόστε το σύστημα της προοδευτικής επιβάρυνσης. Αν δεν είχατε ακολουθήσει κάποιο πρόγραμμα γυμναστικής κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης θα πρέπει να ξεκινήσετε με ένα χαλαρό πρόγραμμα και να επιβαρύνετε σταδιακά. Λίγες επαναλήψεις είναι αρκετές στην αρχή για να προετοιμαστούν οι μύες να δεχτούν τη φόρτιση χωρίς προβλήματα.

- Προθέρμανση. Μην αρχίζετε ποτέ το πρόγραμμά σας χωρίς τη σχετική προθέρμανση η οποία μπορεί να διαρκεί μέχρι πέντε λεπτά και θα πρέπει να περιλαμβάνει απαλές εκτάσεις, αργό βάδισμα ή και στατικό ποδήλατο με μικρή αντίσταση.



- Αν κάνετε αεροβική άσκηση προσέξτε να μην παρασυρθείτε και ξεπεράσετε την ενδεδειγμένη συχνότητα καρδιακών παλμών που θα σας συστήσει ο γιατρός σας.
- Μην γυμνάζεστε έντονα σε περιόδους που ο καιρός είναι ιδιαίτερα ζεστός. Προσπαθήστε να γυμνάζεστε αργά το απόγευμα που ο οργανισμός έχει φτάσει την μεγαλύτερη θερμοκρασία.
- Πίνετε πολλά υγρά κατά τη διάρκεια της ημέρας, αλλά και κατά την άσκηση όταν ιδρώνετε.
- Σταματήστε αμέσως κάθε μορφή άσκησης αν νιώσετε ξαφνική αδιαθεσία ή πόνο.

Ένα πρόγραμμα γυμναστικής θα μπορούσε να χωριστεί σε τρεις φάσεις ανάλογα με το χρονικό διάστημα που έχει περάσει από την ημέρα του τοκετού.

Στην α' φάση, 24 ώρες μετά τον τοκετό, το πρόγραμμα περιλαμβάνει ασκήσεις Kegel για τους μύες της πυέλου, καθώς και ασκήσεις αναπνοών. Οι ασκήσεις αυτές μπορούν να γίνουν σε οποιαδήποτε στάση στο κρεβάτι ή στο πάτωμα με τη βοήθεια ενός στρώματος γυμναστικής. Η εξάσκηση των μυών του πυελικού εδάφους για 5 λεπτά, τρεις φορές την ημέρα, μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά στον έλεγχο της κύστης. Οι ασκήσεις αυτές δυναμώνουν τους μύες που συγκρατούν την κύστη και άλλα όργανα στην θέση τους. Με αυτό τον τρόπο επιτυγχάνεται μείωση της χαλάρωσης που παρατηρείται μετά τη γέννα.

Πως γίνονται οι ασκήσεις Kegel



Οι ασκήσεις μπορούν να γίνουν στο κρεβάτι όταν είστε ξαπλωμένες. Σφίξτε γερά του μύες γύρω από τον κόλπο και τον πρωκτό. Μείνετε έτσι για δέκα δευτερόλεπτα και μετά σιγά-σιγά χαλαρώστε τους μύες για αρκετά δευτερόλεπτα. Επαναλάβετε την ίδια διαδικασία για τουλάχιστον 20-25 φορές τρεις φορές την ημέρα. Τις ασκήσεις αυτές μπορείτε να τις κάνετε ακόμα και όταν είστε στην τουαλέτα για να ουρήσετε. Μπορείτε να σφίξετε τους ίδιους μύες για να σταματήσετε την ούρηση και μετά να χαλαρώσετε αφήνοντάς τα. Όσο περισσότερο ασκήσετε τόσο θα αυξάνεται ο μυϊκό τόνος κάτι που εκτός των άλλων θα έχει ευεργετική επίδραση και στο σεξ.

Πως γίνονται οι ασκήσεις αναπνοής

Ξαπλώστε ανάσκελα με τα χέρια τεντωμένα δίπλα στο σώμα και τα γόνατα λυγισμένα σε γωνία περίπου 90 μοιρών. Τα πόδια ανοικτά σε απόσταση περίπου 40 εκ το ένα από το άλλο. Βάλτε τα χέρια σας πάνω στη κοιλιά σας και εισπνεύστε αργά από την μύτη. Στη συνέχεια σφίξτε τους κοιλιακούς σας και εκπνεύστε αργά από το στόμα σας. Επαναλάβετε την άσκηση άλλες δύο φορές στην αρχή και μετά αυξήστε τις αναπνοές.

Μπορείτε να κάνετε τις αναπνοές πολλές φορές κατά τη διάρκεια της ημέρας. Αν νιώσετε ζάλη ή λιποθυμία ή κάποιο άλλο σύμπτωμα όπως μούδιασμα στα χέρια και στα πόδια εισπνεύστε και εκπνεύστε μέσα σε μια χάρτινη σακούλα.

Στη β' φάση, δέκα μέρες μετά τον τοκετό, το σώμα σας αρχίζει σιγά-σιγά να επανέρχεται και μπορείτε να αρχίσετε να κάνετε ασκήσεις για τους κοιλιακούς. Πριν αρχίσετε όμως συμβουλευτείτε τον γιατρό σας για την

κατάσταση των κοιλιακών σας. Αν όλα είναι καλά και δε έχετε υποστεί κάποιο διαχωρισμό των μυών από τη γέννα μπορείτε να ξεκινήσετε έχοντας το σώμα σας όπως στις ασκήσεις Kegel βάζοντας τα χέρια σας πάνω στην κοιλιά σας. Από κει εκπένοντας σηκώστε ελαφρά το κεφάλι σας σφίγγοντας του κοιλιακούς. Κρατήστε τη στάση 1-2 δευτερόλεπτα και μετά εισπένοντας κατεβάστε το κεφάλι. Επαναλάβετε την άσκηση πέντε φορές για 2-3 φορές την ημέρα.

Στη γ' φάση, 4-6 εβδομάδες μετά τον τοκετό, μπορείτε να μπειτε σιγά-σιγά σε ένα πρόγραμμα αερόβιας άσκησης με βάδισμα, κολύμπι και στατικό ποδήλατο για τρεις φορές την εβδομάδα για 20-25 λεπτά.

Υπάρχουν όμως καταστάσεις που δεν επιτρέπουν τη γυμναστική κατά τη διάρκειά της. Η χρόνια υπέρταση, ο υπερθυρεοειδισμός, καρδιακές, αγγειακές ή πνευμονικές παθήσεις θα πρέπει να βάζουν σε σκέψη την εξάσκηση κατά την κύηση και θα πρέπει να ζητείται οπωσδήποτε η συμβουλή του μαιευτήρα-γυναικολόγου, όπως επίσης και η υπέρταση κύησης, η πρόωρη ρήξη μεμβρανών, ο πρόωρος τοκετός σε προηγούμενη εγκυμοσύνη, η ανεπάρκεια τραχηλικού στομίου, επίμονη αιμορραγία δευτέρου ή τρίτου τριμήνου και η ενδομήτρια καθυστέρηση ανάπτυξης.

Γενικά, οι πρώτοι περιορισμοί που πρέπει να θέσουμε είναι οι εξής:

Να αποφεύγονται οι ασκήσεις στην ύπτια θέση, μετά το πρώτο τρίμηνο. Σ' αυτή τη θέση η μήτρα πιέζει τη λαγόνιο αρτηρία, δηλαδή την αρτηρία που στέλνει αίμα στη μήτρα, με αποτέλεσμα να μην κυκλοφορεί σωστά το αίμα σ' αυτήν και να μην αιματώνεται η μήτρα.

Η έγκυος πρέπει να σταματά όταν κουράζεται και να μην αθλείται μέχρι εξάντλησης, γιατί οι γυμναζόμενοι μύες, απαιτούν αίμα πλούσιο σε οξυγόνο, που το παίρνουν από τα υπόλοιπα σημεία του σώματος και πηγαίνει εκλεκτικά στους εντατικά λειτουργούντες μύες για να ανταπεξέλθουν. Αυτό σημαίνει ότι ίσως, στον εγκέφαλο του εμβρύου να μη φτάνει αρκετό οξυγόνο.

Οποιαδήποτε άσκηση θα μπορούσε να προκαλέσει έστω και μικρό τραύμα στην κοιλιακή χώρα, πρέπει να αποφεύγεται (π.χ. καταδύσεις). Στην κολύμβηση και την ποδηλασία θα πρέπει να φροντίζει η έγκυος, να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος κάκωσης.

Η εγκυμοσύνη απαιτεί επιπλέον 300 θερμίδες καθημερινά, για να διατηρείται η μεταβολική ομοιόσταση. Οπότε η γυναίκα, θα πρέπει να εξασφαλίζει τις ανάγκες της με το κατάλληλο διαιτολόγιο.

Κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης, σε περίπτωση άσκησης, θα πρέπει να αυξηθεί η απώλεια θερμότητας από το σώμα με την κατάλληλη ύγρανσή του, φορώντας ανάλαφρα ενδύματα και κάνοντας γυμναστική στο καλύτερο δυνατό περιβάλλον.

Πρέπει να αποφεύγεται η έντονη άσκηση, όχι μόνο για τα προβλήματα που αναφέρθηκαν παραπάνω, αλλά και γιατί υπάρχει η πιθανότητα μείωσης του βάρους γέννησης του νεογνού κατά 300-500 γραμμάρια.

Κεφάλαιο 11ο

Η προσαρμογή της γυναίκας μετά τον τοκετό και ο ρόλος της αισθητικής

Από την στιγμή που η έγκυος γεννά προκαλείται μια τεράστια και απότομη αλλαγή στην ανατομία του σώματός της. Μέσα σε λίγες ώρες από την γέννα, εξαφανίζεται ένα μεγάλο μέρος του όγκου της, χάνει αρκετό βάρος και τα όργανα στο εσωτερικό του σώματος της επανέρχονται στην φυσιολογική αρχική τους κατάσταση πριν την εγκυμοσύνη.

Ουσιαστικά ο χρόνος που χρειάστηκε η έγκυος, οι εννέα μήνες, για να προσαρμοστεί στο νέο της σώμα που ετοίμαζε για το μωρό της πλέον τελείωσε και τώρα έρχεται η στιγμή που πρέπει να αρχίσει να επανέρχεται στην προηγούμενη κατάστασή της. Αρχικά θα ήταν σωστό

να κάνει ένα είδος αποτοξίνωσης έτσι ώστε να αντλήσει ενέργεια και αυτοπεποίθηση. Αυτό θα βοηθήσει και τον οργανισμό αλλά και την ψυχολογική της κατάσταση. Η προσαρμογή της, στην νέα της ζωή ως μητέρα που έφερε στον κόσμο ένα παιδί είναι αναγκαίο να γίνει με ευχάριστο τρόπο και χωρίς ακραίες αλλαγές.

Σε αυτό το σημείο είναι καθοριστική η βοήθεια της αισθητικού, η οποία με τις γνώσεις και την εμπειρία της θα καταφέρει να τονώσει ψυχολογικά αλλά και σωματικά την μητέρα. Απαραίτητη αρχικά είναι η συμβουλή ενός διατροφολόγου που θα ενημερώσει την μητέρα για το είδος της διατροφής που θα πρέπει να ακολουθήσει. Το διαιτολόγιο αυτό πρέπει να καλύπτει τις ανάγκες της μητέρας σε όλα τα στοιχεία που αναζητά ο οργανισμός της και ταυτόχρονα να είναι σωστό και για το μωρό εφόσον μέσω του θηλασμού τρέφεται από την μητέρα και παίρνει τα συστατικά που χρειάζεται.

Όσον αφορά τον ρόλο της αισθητικού θα λέγαμε πως είναι εκείνος που καθορίζει την εξωτερική αλλά και εσωτερική εμφάνιση της μητέρας που πρέπει να είναι όσο το δυνατόν καλύτερη. Για την πρώτη επίσκεψη της γυναίκας στο ινστιτούτο και την εφαρμογή κάποιας περιποίησης χρειάζεται να περάσει κάποιο μικρό χρονικό διάστημα μετά την γέννα.

Ειδικότερα αν η γέννα έγινε με την μέθοδο της καισαρικής τομής χρειάζεται περισσότερη προσοχή. Στις περιποιήσεις σώματος όπως η μάλαξη πρέπει να περάσει ένα διάστημα περίπου δύο μηνών για να εφαρμοστούν στην μητέρα. Υπηρεσίες με ειδικά σκευάσματα που θα μπορούσαν να εισέλθουν στον οργανισμό και να επηρεάσουν το μητρικό γάλα είναι απαγορευμένες εφόσον μπορούν να περάσουν στο νεογνό.

Τα προϊόντα που χρησιμοποιούνται για μια περιποίηση προσώπου πρέπει να είναι ειδικά προσεγμένα για την κατάσταση που βρίσκεται η γυναίκα εκείνη την περίοδο. Ένας καθαρισμός προσώπου και μία ενυδάτωση θα βοηθούσε σημαντικά να δώσει στο δέρμα την λάμψη που ενδεχομένως είχε χάσει από την ταλαιπωρία στην γέννα και μετά. Η αισθητικός μπορεί να συμβουλευσει την μητέρα να περιποιηθεί το δέρμα της με την εφαρμογή συγκεκριμένης αγωγής που θα βοηθήσει να δείχνει όμορφο και λαμπερό. Αυτό σίγουρα συμβάλει θετικά και στην ψυχική της κατάσταση.

Όσον αφορά τις εφαρμογές για την επαναφορά το σώματος της μητέρας, μετά το χρονικό διάστημα που χρειάζεται για να εφαρμοστούν με ασφάλεια, η αισθητικός βοηθά και πάλι αισθητά. Μια θεραπεία με

φύκια σε ειδική θερμαινόμενη κουβέρτα θα βοηθήσει στην αποτοξίνωση του σώματος και στην ευεργετική δράση των φυκιών.

Η διάταση της κοιλιάς,σε συνδυασμό με την μειωμένη ελαστικότητα του δέρματος μπορεί να δημιουργήσουν μια μόνιμη χαλάρωση στην κοιλιά.



Μια τέτοια χαλάρωση είναι ανατρέψιμη με την κοιλιοπλαστική.στην συγκεκριμένη μέθοδο το χαλαρωμένο δέρμα αφαιρείται,οι μύες που έχουν χαλαρώσει αποκαθίστανται και οι τομές γίνονται σε σημεία που δεν είναι φανερά.Τα αποτελέσματα είναι εντυπωσιακά ενώ συνήθως σε επόμενες εγκυμοσύνες δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα.

Όσον αφορά τις δυσχρωμίες του δέρματος από πανάδες ή χλόασμα η αντιμετώπιση τους μπορεί να γίνει με την εφαρμογή δερμοαπόξεσης (peeling),με laser αλλά και με την εφαρμογή ειδικών αποχρωματιστικών κρεμών.

Με την εφαρμογή των κατάλληλων θεραπειών και την συνεργασία μητέρας και αισθητικού μπορεί εύκολα να υπάρξει η επαναφορά του δέρματος και του σώματος.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι η αναφορά στους τρόπους για την φροντίδα του σώματος και του δέρματος στην περίοδο της εγκυμοσύνης αλλά και μετά από αυτήν. Γνωρίσαμε όλες τις πιθανές αλλαγές που μπορούν να υπάρξουν στο σώμα και στο δέρμα μια γυναίκας που θα βρεθεί σε κατάσταση εγκυμοσύνης. Μάθαμε ποια θα είναι η αντιμετώπισή τους αναλόγως με την φύση του προβλήματος έτσι ώστε να υπάρξει όσο το δυνατόν καλύτερη επανάφορα και μετά την γέννηση του εμβρύου.

Ήταν ανάγκη να καταργηθούν τα δεδομένα που υπάρχουν και παρουσιάζουν την εγκυμοσύνη και την γέννηση ενός παιδιού σαν δύσκολες και άσχημες εμπειρίες. Στην εποχή μας υπάρχουν άπειρες μέθοδοι στον τομέα της αισθητικής και της κοσμητολογίας που μπορούν με την εφαρμογή τους να βοηθήσουν καθοριστικά μια γυναίκα. Εφαρμογές όπως οι μάσκες περιποίησης ή τα peeling παίζουν

σημαντικό ρόλο ακόμα και στην ψυχολογία της γυναίκας στην συγκεκριμένη περίοδο.Ακόμα και ένα ελαφρύ μακιγιάζ που δεν επιβαρύνει το δέρμα δείχνει την μητέρα πιο όμορφη και λαμπερή και σίγουρα αυτή την εικόνα θέλει να έχει μια έγκυος για τον εαυτό της.

Είναι σημαντικό η γυναίκα να καταλάβει πως η περίοδος της εγκυμοσύνης και έπειτα της μητρότητας είναι από τις ομορφότερες στην διάρκεια της ζωής της και πως σχεδόν όλα τα προβλήματα που μπορεί να συναντήσει είναι επιλύσιμα.Καλό είναι λοιπόν να ζήσει όσο το δυνατόν πιο ήρεμα και ανώδυνα αυτές τις στιγμές.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1.Μαιευτική Παπανικολάου
- 2.Μαιευτική-Γυναικολογία,Παναγιώτη πουγγουρά
- 3.Έρευνα και νεότερα δεδομένα στην μαιευτική
- 4.Μάθετε για την εγκυμοσύνη,επιμέλεια ελλ.έκδοσης Γεώργιος Κρεατσάς
- 5.Μωρά και μητέρες,D. W WINNICOTT
- 6.Ψυχοσωματική ετοιμασία για την μητρότητα,Μάρθα Μωραΐτου
- 7.Υγεία ,Εγκυκλοπαίδεια υγείας
- 8.Ειδικές Δίαιτες,Καναβόζη-Αλεβίζου

9.Γονείς και παιδιά

ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΙΝΤΕΡΝΕΤ

1. www.mitera.gr

2. www.medlook.net

3. www.iator.gr

4. www.iatronet.gr

5. www.medicinet.com