

Dr Νικόλαος Ι. Καμπάς

οδηγίες

για την **εγκυμοσύνη**
και τον **Θηλασμό**



7^η έκδοση
Κόρινθος 2013

οδηγίες

για την εγκυμοσύνη

Συγγραφέας:

Dr. Νικόλαος Ι. Καμπάς

Μαιευτήρ- Χειρουργός Γυναικολόγος
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
Συντονιστής Διευθυντής Μαιευτικού Γυναικολογικού
Τμήματος ΓΝ Κορίνθου
e-mail: njkambas@gmail.com

Συνεργάτες:

Ζούκας Λαμπρος

Μαιευτήρ- Χειρουργός Γυναικολόγος
Επιμελητής Β' ΓΝ Κορίνθου

Φιλιππεδίου Δημήτριος

Μαιευτήρ- Χειρουργός Γυναικολόγος
Διευθυντής ΚΥ Καλαβρύτων-ΓΝ Αιγίου

Σαρκώστας Δημήτριος MD

Μαιευτήρ- Χειρουργός Γυναικολόγος
Εξειδικευθείς στην Εμβρυομητρική Ιατρική (CFM)
Πανεπ. Νοσοκ. KAROLINSKA Στοκχόλμης

Χριστίνα Καμπανέλλου

Ενδοκρινολόγος-Διαβητολόγος
Παν. Νοσοκομείου ΑKADEMISKA, Uppsala Σουηδίας

Λιάκουρας Ανδρέας

Ψυχίατρος
Συντονιστής Διευθυντής
Ψυχιατρικού Τμήματος ΓΝ Κορίνθου

Χατζοπούλου Νάντια

Κλινικός Διαιτολόγος-Διατροφολόγος
Χαροκοπέιου Πανεπιστημίου
Μέλος Πανελληνίου Συλλόγου Διαιτολόγων-Διατροφολόγων
Προϊσταμένη Τμήματος Διατροφής ΓΝ Κορίνθου

Δημόπουλος Γεώργιος

Ειδ. Μαιευτικής Γυναικολογίας
ΓΝ Κορίνθου

Ντάνου Παναγιώτα

Ειδ. Μαιευτικής Γυναικολογίας
ΓΝ Κορίνθου

Αναστασόπουλος Χρήστος

Ειδ. Μαιευτικής Γυναικολογίας
Β' Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής Πανεπ. Αθηνών
«Αρεταίειου» Νοσοκομείου

Βαγγόπουλος Βασίλειος

Ειδ. Μαιευτικής Γυναικολογίας
Γ' Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής Πανεπ. Αθηνών
ΠΓ Αττικού Νοσοκομείου

Γιαννουλάκης Αθανάσιος

Ειδ. Γενικής Ιατρικής
ΓΝ Κορίνθου

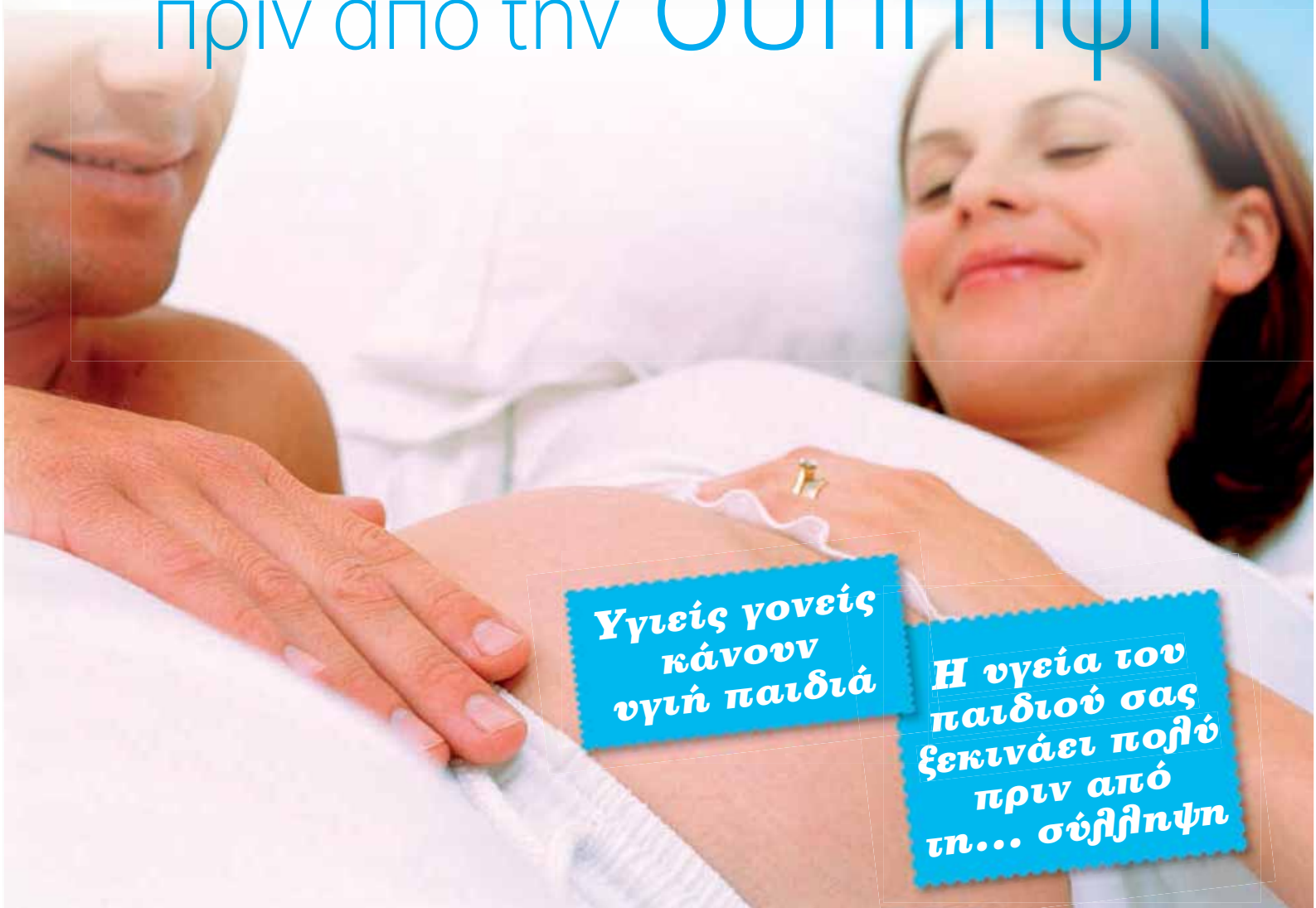
Αγγέλαινα Γεωργία

Μαία ΓΝ Κορίνθου
Υπεύθυνη Μητρικού Θηλασμού

Κωλέτου Δήμητρα

Μαία ΓΝ Κορίνθου

συστάσεις πριν από την σύλληψη



Η **ΕΠΙΤΥΧΗΣ ΕΚΒΑΣΗΣ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ** δηλαδή η γέννηση ενός υγιούς παιδιού εξαρτάται σε σημαντικό βαθμό από την υγεία των γονιών πριν από τη σύλληψη. Το παιδί σας μπορεί να τεθεί σε κίνδυνο όχι μόνο από την τυχόν προϋπάρχουσα παθολογική κληρονομικότητα αλλά και από τον δικό σας τρόπο ζωής κατά την περίοδο που προσπαθείτε να μείνετε έγκυος.

Πράγματι η υγεία του παιδιού σας ξεκινάει πολύ πριν από τη έναρξη της εγκυμοσύνης. Κατά κανόνα υγιείς γονείς κάνουν υγιή παιδιά, ως εκ τούτου θα πρέπει να ελέγξετε κατά πόσο είστε έτοιμοι να τεκνοποιήσετε, εσείς και ο άνδρας σας, και να ενδιαφερθείτε να αλλάξετε τις μέχρι τώρα «κακές» συνήθειες.

Όπως συνοψίζεται στον πίνακα (1), τουλάχιστον **τρεις (3) με οκτώ (8) μήνες πριν την σύλληψη** πρέπει να εφαρμόσετε τις συστάσεις που ακολουθούν, με μοναδικό σκοπό να αποκτήσετε τις καλύτερες προϋποθέσεις για την επίτευξη μιας επιτυχούς εγκυμοσύνης.

ΤΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΤΡΕΙΣ ΜΗΝΕΣ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΠΡΙΝ ΑΡΧΙΣΕΤΕ ΤΙΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΤΕΚΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

1	Φροντίστε να διατηρήσετε την φυσική σας κατάσταση ελέγχοντας το σωματικό σας βάρος με υγιεινή διατροφή και άσκηση με μέτρο.
2	Κόψτε τις κακές συνήθειες (κάπνισμα, αλκοόλ και άλλες εξαρτησιογόνες ουσίες), περιορίστε ή κόψτε τον καφέ.
3	Αρχίστε έγκαιρα την πρόσληψη φολικού οξέος. Η προσθήκη 400 μg (0.4 mg) τρεις μήνες πριν και μετά την σύλληψη μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο ανωμαλιών του ΚΝΣ (δισχιδή ράχη) και λυκοστόματος ή λαγώχειλου του παιδιού σας
4	Ρυθμίστε τυχόν χρόνιο νόσημα όπως διαβήτη, υποθυρεοειδισμό, άσθμα, επιληψία, υπέρταση, φαινυλκετονουρία (PKU), θρομβοφιλία κ.α., επιλέγοντας την ασφαλέστερη θεραπευτική αγωγή για το παιδί σας. Μην διακόπτετε αυθαίρετα προηγούμενη αγωγή για χρόνιο νόσημα χωρίς την συμβουλή του γιατρού σας. Ο κίνδυνος από την διακοπή του φαρμάκου είναι μεγαλύτερος από τυχόν τοξικότητα. Φανταστείτε τις επιπτώσεις από την αυθαίρετη διακοπή των φαρμάκων για την επιληψία ή τον σακχαρώδη διαβήτη ή τον υπο ή υπερθυρεοειδισμό κλπ
5	Ελέγξτε το οικογενειακό ιστορικό σας για τυχόν: • Γενετικά νοσήματα (κυστική ίνωση, δρεπανοκυτταρική αναιμία, στίγμα μεσογειακής αναιμίας κ.α) • Συγγενείς ανωμαλίες (σύνδρομο Down, σύνδρομο Turner, συγγενή καρδιακά νοσήματα, λυκόστομα ή λαγώχειλο)
6	Ελέγξτε το μαιευτικό και γυναικολογικό ιστορικό σας
7	Διακόψτε επικίνδυνες (τερατογόνες) φαρμακευτικές ουσίες όπως ισοτρετινοΐνη, βαρφαρίνη.
8	Ελέγξτε τα εμβόλια σας και τον βαθμό ανοσοπροστασίας σας μεταξύ των άλλων έναντι της ερυθράς και της ηπατίτιδας Β.
9	Ελέγξτε και θεραπεύσετε τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα μεταξύ των οποίων και το AIDS.
10	Περιορίσετε τους ρυπογόνους παράγοντες στη δουλειά και στο σπίτι σας.
11	Ελέγξτε και θεραπεύσετε οποιοδήποτε πρόβλημα με τα δόντια σας
12	Διακόψτε τυχόν αντισυλληπτικά ή αφαιρέστε το ενδομήτριο σπείραμα
13	Προγραμματίστε το τεστ Παπανικολάου και θεραπεύστε τυχόν βλάβες του τραχήλου της μήτρας
14	Φροντίστε να μειώσετε το καθημερινό στρες. Χαλαρώστε ζήστε ανέμελα την καινούργια σας ζωή και το σπουδαιότερο όλων: ξεχάστε την κατά παραγγελία τεκνοποίηση γιατί στο τέλος θα σας οδηγήσει σε εξωσωματική γονιμοποίηση. Ακόμη όμως και σε αυτή την περίπτωση το άγχος για άμεσο αποτέλεσμα αυξάνει τα ποσοστά αποτυχίας.

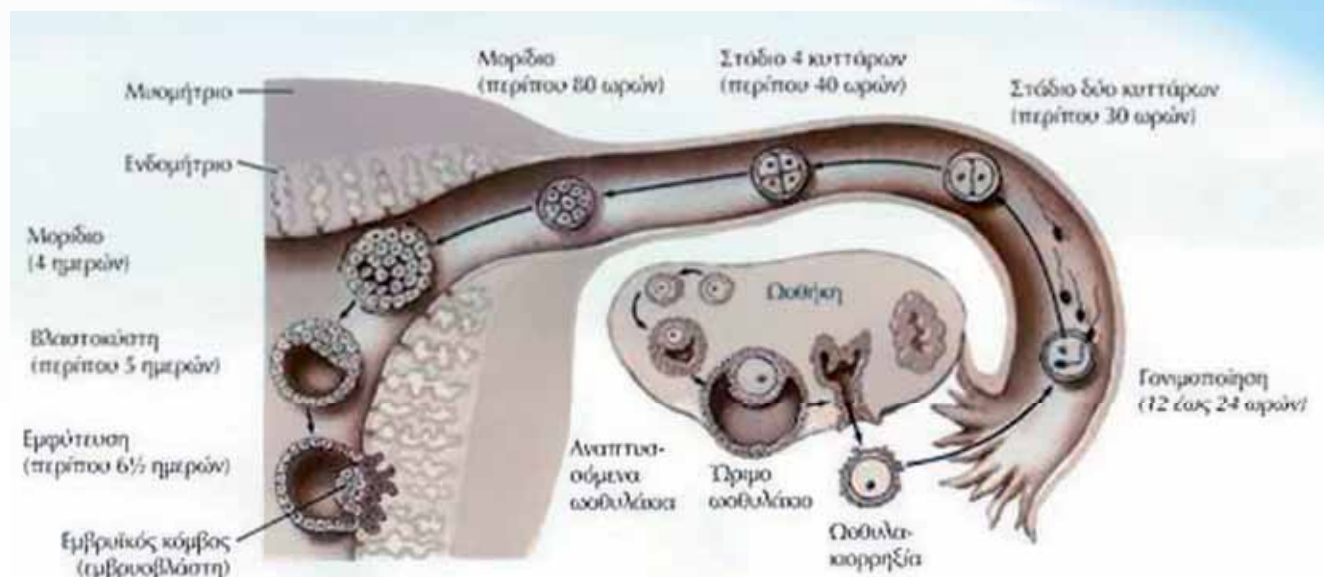
Η πλειοψηφία των γυναικών επισκέπτονται τον γιατρό τους μετά την πρώτη καθυστέρηση, όταν δηλαδή είναι ήδη έγκυος τουλάχιστον ένα μήνα. Δυστυχώς με αυτήν την τακτική δεν μπορούν να προβλεφθούν σημαντικός αριθμός επιπλοκών οι οποίες δημιουργούνται τις πρώτες εβδομάδες εγκυ-

μοσύνης, όπως γίνεται σαφές στην **εικόνα (1)** και στους **πίνακες (2)** και **(3)**.

Στην **εικόνα (1)** δίδεται η εμβρυολογική εξέλιξη των πρώτων ημερών της γονιμοποίησης, στον **πίνακα (2)**, η ευαισθησία του εμβρύου στους τοξικούς παράγοντες ανάλογα με την περίοδο της οργανογένε-

σης, και στον **πίνακα (3)**, η επίπτωση του βλαπτικού παράγοντα σύμφωνα με την ηλικία σύλληψης του εμβρύου. Στον **πίνακα (3)**, γίνεται εμφανής η σπουδαιότητα του ελέγχου πριν την σύλληψη καθότι

υπάρχουν ανωμαλίες οι οποίες δημιουργούνται ακόμη και λίγες μέρες από τη σύλληψη, χρονική περίοδος κατά την οποία η γυναίκα δεν έχει αντιληφθεί την ύπαρξη της εγκυμοσύνης.



Εικόνα. 1. Το γονιμοποιημένο κύτταρο στα αρχικά στάδια

Η γονιμοποίηση του ωαρίου γίνεται στη λήκυθο της σάλπιγγας 12-24 ώρες μετά την ωορρηξία. Μετά από πολλαπλές διαιρέσεις την 4η -5η ημέρα εισέρχεται στη κοιλότητα της μήτρας όπου η εμφύτευση θα γίνει μία μέρα αργότερα.

Πίνακας 2.

Προγεννητική εξέλιξη εμβρύου και ευαισθησία στους τοξικούς παράγοντες			
Εβδομάδα σύλληψης	Περίοδος	Κύρια γεγονότα	Ευαισθησία
1 ^η - 2 ^η	Προεμβρυϊκή ή προεμφυτευτική. Διαίρεση ζυγώτη, εμφύτευσης του διστοιβου εμβρύου	Ο ζυγώτης διαιρείται μιτωτικά. Σχηματίζεται το μορίδιο και μετά η βλαστοκύστη που εμφυτεύεται στη μήτρα την 6η μέρα της σύλληψης	Νόμος του «όλου ή ουδενός» Αποβολή ή αποκατάσταση της βλάβης
3 ^η - 8 ^η	Πρώιμη εμβρυϊκή περίοδος (περίοδος μείζονος οργανογένεσης)	Αναπτύσσονται οι βλαστικές στιβάδες και τα οργανικά συστήματα	Περίοδος της μέγιστης ευαισθησίας Αποβολή ή μεγάλες δομικές ανωμαλίες
9 ^η - 13 ^η	Ώσιμη εμβρυϊκή περίοδος	Περαιτέρω ανάπτυξη και αύξηση των οργάνων. Το κινητικό σύστημα αποκτά λειτουργικότητα	Ευαισθησία οργάνων που δεν έχουν ολοκληρώσει ακόμη τον σχηματισμό τους, όπως υπερώα, δόντια, κατώτερο πεπτικό και έξω γεννητικά όργανα

Πριν από την έναρξη της οργανογένεσης και συγκεκριμένα τις πρώτες 17 ημέρες από τη σύλληψη το κύημα είναι «ανθεκτικό» στους τοξικούς παράγοντες καθότι ισχύει ο νόμος του «όλου ή τίποτα», δηλαδή οποιαδήποτε βλάβη ή θα καταλήξει σε αποβολή, η οποία **θα εκληφθεί ως περίοδος**, ή θα αποκατασταθεί η κυτταρική βλάβη και το έμβρυο θα συνεχίσει να αναπτύσσεται φυσιολογικά, χωρίς μορφολογικές αλλοιώσεις.



Πίνακας 3.

Επίπτωση βλαπτικού παράγοντα ανάλογα με την ηλικία σύλληψης		
Ηλικία σύλληψης		Βλάβη
Ημέρα:	24η	Ανεγκεφαλία, φωκομελία
	26η	Μυελομηνιγγοκήλη
	30η	Ατρησία οισοφάγου και αγενεσία νεφρών
	34η	Μετάθεση μεγάλων αγγείων
	38η	Μεσοκοιλιακή επικοινωνία
	38η-47η	Απλασία κερκίδας
Εβδομάδα:	6η	Συνδακτυλία, διαφραγματοκήλη, λυκόστομα
	7η-8η	Ατρησία δωδεκαδακτύλου
	10η	Ομφαλοκήλη
	8η-14η	Υποσπαδίας
	28η-36η	Κρυφορχία
	36η-40η	Παραμονή βοταλείου πόρου

Μεταξύ 3ης και 8ης εβδομάδας (18η-60η ημέρα), περίοδος της μέγιστης **οργανογένεσης**, παρατηρείται το υψηλότερο ποσοστό συγγενών ανωμαλιών. Πράγματι σε αυτή την περίοδο το έμβρυο είναι εξαιρετικά ευαίσθητο σε τερατογόνους παράγοντες με αποτέλεσμα τυχόν έκθεση να επιφέρει είτε την αποβολή του, είτε το σχηματισμό μεγάλων ανατομικών ανωμαλιών. Μετά την 8η εβδομάδα δεν παρατηρούνται συγγενείς ανωμαλίες, **παρατηρούνται όμως επιπτώσεις** στη διάπλαση των διάφορων οργάνων και κυρίως στην ανάπτυξη του εγκεφάλου.

Από τα παραπάνω γίνεται σαφές ότι **οι πρώτοι τρεις μήνες είναι υπεύθυνοι για την οργανογένεση του παιδιού σας** και συνεπώς θεωρούνται οι σημαντικότεροι για την μετέπειτα εξέλιξη του. Ως εκ τούτου **ο προγραμματισμός για μια επιτυχή εγκυμοσύνη είναι υπόθεση και των δύο γονιών και θα πρέπει να αρχίσει πολύ νωρίτερα από την σύλληψη.**