

A cura di **Maggie Blott**

LA TUA Gravidanza GIORNO PER GIORNO

Oltre
400.000
Copie
vendute

Vivi ogni giorno
la tua gravidanza
in modo
consapevole e sereno



EDIZIONI
LSWR

La tua gravidanza

GIORNO PER GIORNO





Vivi ogni giorno la tua gravidanza in modo consapevole e sereno, con i consigli di un team di esperti e splendide immagini per ogni fase dello sviluppo del tuo bambino

La tua gravidanza

GIORNO PER GIORNO



A cura di **Maggie Blott**
Consulente ostetrica



EDIZIONI
LSWR



Penguin
Random
House

Titolo originale dell'opera: The Day-by-Day Pregnancy Book
© 2009, 2014, 2018 Dorling Kindersley Limited
All rights reserved.
ISBN 978-0-2413-1281-0

Edizione italiana: La tua gravidanza giorno per giorno

La traduzione italiana proviene dal volume *La tua gravidanza giorno per giorno* edito da Mondadori Electa S.p.A. nel 2010.
Traduzione di Tommaso Padova
La traduzione degli aggiornamenti all'edizione 2018 su cui è basato questo volume è di Virginio B. Sala

Collana: Salute e benessere

Publisher: Marco Aleotti

© 2018 Edizioni Lswr* - Tutti i diritti riservati

ISBN 978-88-6895-661-5

I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica, di riproduzione e adattamento totale o parziale, con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm e le copie fotostatiche), sono riservati per tutti i Paesi. Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941 n. 633. Le fotocopie effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da CLEARedi, Centro Licenze e Autorizzazioni per le Riproduzioni Editoriali, Corso di Porta Romana 108, 20122 Milano, e-mail autorizzazioni@clearedi.org e sito web www.clearedi.org.

EDIZIONI
LSWR

Via G. Spadolini 7
20141 Milano
Tel. 02 881841
www.edizionilswr.it

Printed in China

(*) Edizioni Lswr è un marchio di La Tribuna Srl.
La Tribuna Srl fa parte di LSWR GROUP.

UN MONDO DI IDEE

www.dk.com





Sommario

Introduzione **8**

Una gravidanza sana

La dieta in gravidanza **14** Mantenersi in forma **18** Sesso e rapporto di coppia **19** Malattie e medicinali **20** Rischi e pericoli **24** Pelle, capelli e denti **26** Viaggiare in gravidanza **28**

La gravidanza giorno per giorno

Benvenute nel primo trimestre

Settimana 1 **34** Settimana 2 **42** Il concepimento **50**
Settimana 3 **52** Geni ed ereditarietà **54** Settimana 4 **62**
Settimana 5 **70** Settimana 6 **78** Un mondo che cambia **82**
Settimana 7 **88** Esercizi tonificanti **90** Aborto spontaneo **94**
Settimana 8 **98** Assistenza prenatale **102** Settimana 9 **108**
Il sostentamento del bambino **112** Settimana 10 **118**
Le visite prenatali **122** Settimana 11 **128** Settimana 12 **136**
La prima ecografia **138** I test di screening **142**

Benvenute nel secondo trimestre

Settimana 13 **150** Gli esami diagnostici **152** Settimana 14
160 Settimana 15 **168** Settimana 16 **176** Settimana 17 **184**
Settimana 18 **192** Ginnastica sicura **196** Settimana 19 **202**
Settimana 20 **210** L'ecografia morfologica **214** Settimana 21
220 Settimana 22 **228** Settimana 23 **236** Settimana 24 **244**
Esercizi per gli addominali **250** Settimana 25 **254**

Benvenute nel terzo trimestre

Settimana 26 **264** Settimana 27 **272** Settimana 28 **280**
La crescita e il benessere fetale **284** Settimana 29 **290**
Settimana 20 **298** Pianificare il parto **302** Settimana 31 **308**
I gemelli **312** Settimana 22 **318** Settimana 33 **326**
Settimana 34 **334** Settimana 35 **342** I diritti
della maternità **348** Settimana 36 **352** Settimana 37 **360**
Settimana 38 **368** Settimana 39 **376** Settimana 40 **384**
Oltre la data prevista **393**

Il travaglio e il parto

Alleviare il dolore **396** Il dolore fase per fase **397** Metodi naturali **398** Analgesici e anestetici **402** 1° stadio del parto **408** Il periodo prodromico **409** Il travaglio **412**
Il monitoraggio durante il travaglio **418** Posizioni per il travaglio **420** 2° e 3° stadio **422** Il parto **423**
Il secondamento **428** Casi speciali **430** Parto prematuro **431**
Parto indotto **432** I bambini podalici **433** Parti multipli **434**
Parto assistito **436** Parto cesareo **438**

La nuova vita con il neonato

Le prime 12 ore **442** Giorno 1: il ritorno a casa **444**
Giorno 2: l'assettamento **445** Giorno 3: cure **446**
Giorno 4: la prima uscita **447** L'allattamento **448**
Giorno 5: salute e fratelli **450** Giorno 6: il bagnetto **451**
Neonati che richiedono cure speciali **452** Giorno 7:
in sintonia **454** Giorno 8: vita sana **455** Giorno 9: per voi
stesse **456** Giorno 10: per il bimbo **457** Giorno 11: ragione
e istinto **458** Giorno 12: primo bilancio **459** Giorno 13:
sentirsi vicini **460** Giorno 14: un nuovo inizio **461**
La visita delle sei settimane **462**

Problemi e complicazioni

Problemi comuni in gravidanza **466** Sintomi generali **466**
Disturbi cutanei **467** Problemi al seno **467** Problemi digestivi
467 Problemi cardiaci e circolatori **468** Crampi e dolori **469**
Disturbi urinari e vaginali **471** Complicazioni di gravidanza
e parto **472** In gravidanza **472** Durante il parto **474**
Problemi dopo la nascita **475** Problemi materni **475**
Problemi congeniti dei neonati **476** Problemi neonatali
successivi al parto **477**

Glossario **478**

Indirizzi utili **480**

Indice **481**

Ringraziamenti **495**





Introduzione

Quando scoprite di essere incinte, è normale provare tante emozioni diverse, dalla gioia perché diventerete madri all'apprensione per come potrete superare la gravidanza e il parto. Essere bene informate può essere determinante per rimanere in salute durante la gravidanza e per capire i cambiamenti fisiologici ed emotivi che si verificheranno.

In passato, le donne ricorrevano alle loro parenti e alle amiche, nelle loro comunità molto unite, per avere sostegno durante la gravidanza e anche per averle vicino al momento del parto, che spesso avveniva in casa. Spesso perciò conoscevano bene la gravidanza e il parto, prima di vivere in prima persona quelle esperienze. Oggi succede molto di rado: le donne arrivano alla gravidanza sapendo ben poco di che cosa devono aspettarsi, ed è questo il motivo per cui consigli equilibrati e basati sull'evidenza sono così importanti. Se sono bene informati, i genitori possono prendere le decisioni giuste per se stessi, dalle scelte relative allo stile di vita, alle cure prenatali, fino alla stesura di un piano per il parto.

Per *La tua gravidanza, giorno per giorno*, sono state raccolte informazioni da un gran numero di professionisti, fra cui ostetriche, medici, pediatri, che collettivamente si sono presi cura di migliaia di donne in ogni fase della gravidanza e del travaglio, hanno fatto nascere migliaia di bambini e hanno fornito assistenza e sostegno alle donne e ai neonati. In questa nuova edizione, l'esposizione esaustiva della gravidanza, della nascita e del periodo postnatale è completata da conoscenze specialistiche aggiornate (sull'alimentazione in gravidanza, su come fare attività fisica in sicurezza durante la gravidanza, sui progressi nei test prenatali), e da consigli in tema di fertilità per quante magari stanno ancora cercando di concepire.

Le informazioni presentate (pratiche, dettagliate, ricche di spiegazioni) offrono gli strumenti vitali di cui le donne hanno bisogno per pianificare la gravidanza, gestire i cambiamenti che subiranno e sviluppare un piano sicuro e adeguato per il parto. Non mancano i consigli essenziali per i futuri padri, che invece spesso vengono trascurati, così che possano fornire tutto il sostegno di cui c'è bisogno e possano prepararsi a svolgere il proprio ruolo.

Spero che le competenze di quanti hanno collaborato e le informazioni contenute in questo libro vi siano d'aiuto per portare a termine bene la vostra gravidanza, avere un travaglio e un parto sicuri e un bambino sano.

Margaret J. Blott

Maggie Blott

La struttura del libro

La parte iniziale spiega come avere una gravidanza serena e contiene una serie di consigli sullo stile di vita da adottare, che spesso valgono anche per il periodo precedente il concepimento. La parte centrale è costituita da una trattazione giorno per giorno, con spiegazioni dettagliate dei cambiamenti fisici ed emotivi nella futura madre e affascinanti descrizioni dello sviluppo del bambino nell'utero. A un capitolo che tratta del travaglio e del parto fa quindi seguito una descrizione sintetica delle prime due settimane dopo la nascita. Un ultimo capitolo affronta i possibili problemi della madre e del bambino durante la gravidanza, il parto e il periodo postnatale.

Una gravidanza sana

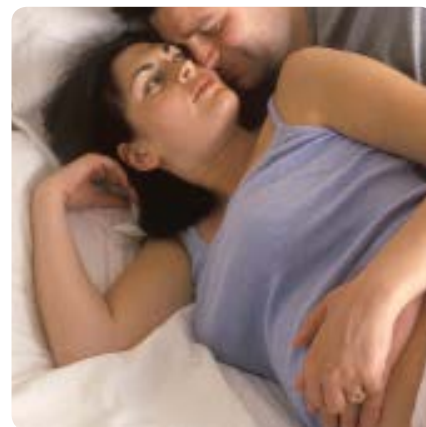
Il capitolo facilita la scelta dello stile di vita più adatto a ottimizzare la propria salute durante la gravidanza e a fare in modo che il bambino inizi la sua vita nel miglior modo possibile. Contiene indicazioni utili per praticare l'esercizio fisico in modo sicuro, mangiare sano, evitare i pericoli e anche affrontare le preoccupazioni sui cambiamenti fisici ed emotivi della gravidanza e su come questi potrebbero influenzare il rapporto con il partner.

La gravidanza giorno per giorno

Questa parte conduce giorno per giorno attraverso la straordinaria storia del concepimento e della gravidanza, contando alla rovescia ciascuno dei 280 giorni fino alla comparsa dei sintomi del travaglio. Ogni giorno tratta dello sviluppo del bambino e dei cambiamenti che si verificano nel vostro corpo. I 280 giorni, o 40 settimane, sono divisi

in tre trimestri, ciascuno dei quali rappresenta circa un terzo della gravidanza. Oltre a essere una semplice misura del tempo, ogni trimestre rappresenta una fase distinta dello sviluppo del bambino e della gravidanza.

Il primo trimestre In questo libro il primo trimestre è composto per definizione dalle prime 12 settimane, ma in altri testi potreste trovarvi incluse anche le settimane 13 e 14. Del primo trimestre fa parte anche il periodo compreso fra l'inizio del ciclo mestruale e il momento del concepimento, che in genere è di circa due settimane. Poiché l'esatto momento del concepimento non è noto, per convenzione si fa partire il conteggio dall'inizio delle ultime mestruazioni. Anche se tecnicamente la gestazione non è ancora iniziata, queste due settimane sono molto importanti per il suo futuro. Questa parte illustra i cambiamenti che avvengono quotidianamente nell'utero allo scopo di prepararlo al concepimento e all'impianto dell'embrione e offre consigli dietetici e raccomandazioni di esperti di fertilità, per aumentare le possibilità di concepimento. Il primo trimestre è un periodo di sviluppo straordinario, in cui tutti i principali organi del bambino prendono forma e crescono più velocemente che in qualsiasi altro periodo della vita. Qui si descrivono i faticosi cambiamenti quotidiani della madre e del bambino e si forniscono consigli su come farvi fronte. Non manca un'obiettiva valutazione delle probabili alterazioni emotive, che di norma sono sia negative sia positive. Le informazioni pratiche su come beneficiare dell'assistenza prenatale e le dettagliate spiegazioni delle scelte disponibili vi aiuteranno a programmare la gravidanza e il parto.



Il secondo trimestre Nel secondo trimestre (settimane da 13 a 25) gli organi del bambino si sviluppano ulteriormente e la crescita continua. Questo è un momento emozionante: il corpo inizia a cambiare forma per adattarsi alla crescita e si sente il bambino muoversi per la prima volta. Tuttavia è anche un periodo in cui le donne possono sperimentare sintomi che sono spesso dovuti ad alterazioni normali in gravidanza, ma che a volte possono essere indicativi di un problema. Il dolore addominale, per esempio, può essere dovuto all'allungamento dei legamenti o alla costipazione, ma potrebbe anche indicare un problema placentare. I sintomi come questi sono discussi in momenti opportuni nel corso della gravidanza, con spiegazioni dettagliate che mettono in grado di distinguere tra segnali rassicuranti e situazioni potenzialmente allarmanti, che dovranno essere portate all'attenzione dell'ostetrica o del medico.

Il terzo trimestre Nel terzo trimestre (settimane da 26 a 40) il bambino continua a crescere e a svilupparsi e, se nasce prematuramente, potrebbe già sopravvivere fuori dall'utero. In questo periodo il corpo comincia a prepararsi al parto. In questa parte del libro si descrivono i cambiamenti in atto (spiegandone anche il motivo), i parametri di normalità e i sintomi che devono invece essere riferiti all'ostetrica o al medico; si illustrano inoltre le esperienze di altre donne, nonché i quesiti posti ogni giorno ai medici, allo scopo di presentare una sorta di banca dati delle informazioni indispensabili. I consigli pratici su tutti i temi, dal diritto al congedo di maternità fino all'assicurazione che i rapporti sessuali non comportano rischi per il bambino, vi aiuteranno a superare le ultime settimane di gravidanza.

Il travaglio e il parto

Uno dei modi migliori per far fronte al parto è quello di comprendere che cosa succede fase per fase. Nel capitolo sul travaglio e sul parto alcuni professionisti descrivono in modo dettagliato, ciascuno nel proprio campo specifico, lo stato di avanzamento del processo. Un'ostetrica descrive le nascite naturali e discute dei metodi analgesici non farmacologici. Un medico anestesista tratta delle opzioni disponibili per un sollievo artificiale dal dolore, compresa la descrizione dettagliata dell'anestesia epidurale e dei relativi pro e contro. Anche se la maggior parte delle donne partorisce senza complicazioni, in media il 25% deve ricorrere al taglio cesareo e il 10-12% circa alla ventosa o al forcipe. Un medico specialista in ostetricia descrive le nascite difficili, le complicanze mediche e il tipo di interventi che potrebbero essere necessari.

La nuova vita con il neonato

Questa parte del libro descrive i primi giorni della vita da genitori, organizzati secondo uno schema quotidiano. Un pediatra affronta le questioni pratiche relative alla cura del neonato, mentre un'ostetrica si concentra sui cambiamenti fisici ed emotivi che avvengono nella madre dopo il parto e sui nuovi compiti che questa deve svolgere, come allevare e allattare il bambino.

Problemi e complicazioni

Il capitolo fornisce una guida concisa alle possibili complicazioni della gravidanza, del parto e del periodo postnatale. Le spiegazioni esaurienti permettono di assimilare informazioni mediche e di capire quali sintomi non sono preoccupanti e come invece quelli più gravi vengono gestiti in queste tre fasi della maternità.



Una gravidanza sana

In gravidanza i sentimenti di entusiasmo si mescolano spesso alla preoccupazione per il benessere proprio e del nascituro. Grazie alla sempre crescente mole di conoscenze sull'influenza che il comportamento di una donna incinta esercita sulla salute del bambino, a breve come a lungo termine, le donne moderne possono adottare scelte di vita positive. Alimentandosi in modo corretto, mantenendosi in esercizio ed evitando situazioni di potenziale rischio, le future madri pongono le condizioni più favorevoli per dare inizio a una nuova vita.

La dieta in gravidanza

Potete ottimizzare la vostra salute e quella futura del vostro bambino seguendo, per tutta la gravidanza, una dieta equilibrata.

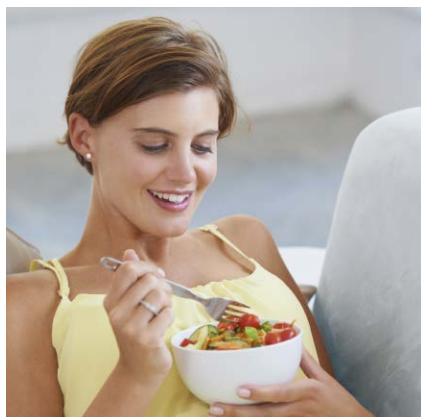
Come molte donne in gravidanza, forse troverete che questo è un buon momento per riconsiderare la vostra dieta ed eliminare grassi e cibi inadeguati.

Questo non significa seguire una dieta speciale né "mangiare per due". Una dieta equilibrata che contenga molti gruppi di alimenti diversi soddisferà i bisogni aggiuntivi del vostro organismo, vi manterrà in salute e farà sviluppare bene il vostro bambino.

Una dieta sana

Mangiate molti cibi diversi, in modo tale che la vostra dieta comprenda carboidrati, proteine, grassi, fibre, vitamine e minerale. Ecco i benefici di ciascun gruppo.

I carboidrati forniscono l'energia (calorie) per voi e vostro figlio, perciò cercate di farli entrare in ogni pasto. I cibi grassi e quelli che contengono fibre sono carboidrati complessi (p. 92). Cereali come frumento, riso, orzo, mais e miglio, e tuberi come patate e patate dolci, contengono amidi



Mangiare cibi nutrienti durante la gravidanza è fondamentale, per mantenere alti i livelli energetici e per dare al bambino che cresce tutto quello di cui ha bisogno.



Mangiare molta frutta e verdura fresche dota il vostro organismo di tutte le vitamine e i minerali essenziali di cui ha bisogno.

che producono energia. Quanto meno i cereali sono stati lavorati, tanto maggiore è la quantità di fibre, vitamine B e minerali che contengono.

Anche gli zuccheri sono carboidrati, e si trovano naturalmente nella frutta, nella verdura e nel latte, tutti alimenti sani. Il problema è quando gli zuccheri, anziché presenti naturalmente, sono aggiunti agli alimenti per addolcirli. È importante limitare questi zuccheri "liberi" (nel senso che non sono legati a una cellula vegetale), perché possono portare a un aumento di peso non necessario. I cibi molto ricchi di zuccheri in genere sono anche poveri di nutrienti più importanti, in particolare di vitamine e di minerali.

Le proteine sono necessarie per la placenta e per costruire tutte le cellule dell'organismo

del bambino, oltre che per il sangue e le cellule ulteriori nel vostro corpo che cambia. Le proteine si trovano in molti alimenti e, poiché ogni alimento ha un insieme unico di vitamine e minerali, dovete cercare di mangiare molti cibi diversi ricchi di proteine. Contengono proteine animali carne, pollame, pesce, molluschi, uova, latte e formaggio; buone fonti di proteine vegetali sono i legumi (fagioli, piselli, lenticchie) e alternative alla carne (come soia o micoproteine), frutta secca e semi.

Frutta e verdura sono i pilastri di una dieta sana. Cercate di mangiare almeno cinque porzioni da 80 g al giorno, o da 30 g di frutta secca. Ai pasti, riempite un terzo, se non metà del piatto con vegetali. Frutta e verdura forniscono fitonutrienti



essenziali che proteggono voi e il vostro bambino grazie alla loro attività antiossidante, rafforzando il sistema immunitario e bloccando i danni al DNA. Non vi sono raccomandazioni per singoli fitonutrienti, ma se mangiate frutta e verdura di colori diversi avrete una buona varietà di sostanze protettive.

Il potassio, un minerale che contribuisce a proteggere contro l'ipertensione, contrastando il sodio (dal sale), sarà abbondante nelle cinque porzioni quotidiane. Frutta e verdura inoltre forniscono vitamina C, ma una cottura eccessiva la distrugge. Cercate di mangiare frutta cruda e non solo cotta.

Frutta e verdura inoltre forniscono fibre, importanti per il sistema digerente e per mantenere sotto controllo il livello degli zuccheri nel sangue, oltre che per controllare l'appetito.

Il folato, forma naturale dell'acido folico (p. 35), si trova negli asparagi, nei cavolini di Bruxelles, nelle barbabietole, negli spinaci, nei broccoli e nel cardo. Cuocete queste verdure al vapore.

Vegetali arancioni, rossi e di colore verde scuro forniscono carotenoidi, fra cui il più comune è il betacarotene, un antiossidante noto anche come vitamina A. Patate dolci, carote, cavolo verza e spinaci, così come mango, papaya e melone di Cantalupo, sono buone fonti di vitamina A.

I latticini forniscono calcio, magnesio e fosforo per lo sviluppo dello scheletro, dei denti e del sistema nervoso del bambino. Il latte è anche una fonte importante di riboflavina e iodio (p. 80). Latte, yogurt e formaggi a basso contenuto di grassi forniscono meno calorie e grassi saturi, ma, nelle versioni "senza grassi" di questi prodotti, la vitamina A viene eliminata durante il processo di scrematura.

Se acquistate alternative ai latticini, verificate che siano arricchite, come minimo, di calcio. Tenete conto del fatto che le alternative biologiche ai latticini legalmente non possono essere arricchite, perciò non conterranno calcio.

DOSI QUOTIDIANE CONSIGLIATE

Mangiate molti cibi diversi appartenenti ai diversi gruppi alimentari e programmate per tempo i pasti, per essere sicure che voi e vostro figlio vi nutriate in modo adeguato. Non dimenticate di bere grandi quantità di liquidi e di assumere quotidianamente l'integrazione di vitamina D (p. 79) e, nei primi mesi, acido folico (p. 35).



Mangiate cibi ricchi di proteine due volte al giorno: scegliete fra uova, carne magra, pollo, legumi, alternative alla carne, tofu o noci. Includete il pesce due volte a settimana: per consigli sui pesci da scegliere, vedete p. 96.



Includete tre porzioni di prodotti derivati dal latte (o di alternative arricchite) al giorno. Una porzione sono 300 ml di latte, 30 g di formaggio o 125 g di yogurt. Se non siete sottopeso, sceglietele a basso tenore di grassi.



I carboidrati con amidi, come riso integrale, orzo, patate, pane integrale, cereali da colazione senza zucchero e pasta, dovrebbero costituire la base di tutti i pasti ed essere inclusi anche negli spuntini.



Mangiate ogni giorno molta verdura di colori diversi, includendo insalate e vegetali non troppo cotti. Una padellata mista è un buon modo per introdurre nella dieta molti nutrienti diversi.



Mangiate frutta ogni giorno. Può essere fresca, congelata, essiccata o in scatola; una porzione possono essere anche 150 ml di succo o di frullato non zuccherato.



Dovete mangiare molti cibi ricchi di ferro, come carne rossa, tagli di pollo più scuri, uova o, se siete vegetariane, legumi e frutta essiccata.





Se avete fatto una dieta dimagrante, cercate di mangiare una o due porzioni di carne rossa magra a settimana per aumentare le riserve di ferro.

Oli e grassi costituiscono una parte piccola ma importante di una dieta equilibrata, perché sono una fonte secondaria di calorie (dopo i carboidrati) e di vitamine A, D, E, K, e di acidi grassi essenziali. Grassi e oli sono costituiti da acidi grassi, alcuni saturi e altri insaturi. È importante avere nella dieta più grassi insaturi che saturi, per la salute (p. 204). Gli acidi grassi omega-3, in particolare DHA ed EPA, sono fondamentali per lo sviluppo di cervello, occhi e sistema nervoso del feto (pp. 126 e 169).

Bevete molti liquidi per evitare la disidratazione. Anche se avete nausea, è importante bere acqua. Sono consigliati

dai 6 agli 8 bicchieri d'acqua al giorno, per mantenervi idratate, ma potete anche bere un bicchiere da 150 ml di succo di frutta, di spremuta, o un frullato, zuppe e brodi e tè e caffè decaffeinati senza limiti. Trovarete forse che le bevande gassate vi danno problemi di digestione.

L'indice di massa corporea

Mediante il calcolo dell'indice di massa corporea (o IMC), chi vi assiste può stabilire se il vostro peso è giusto per la vostra altezza o se invece può provocarvi problemi nel corso della gravidanza.

Un indice di massa corporea compreso fra 18,5 e 24,9 è normale; fra 25 e 29, siete sovrappeso; fra 30 e 39, siete obese; sopra 39 molto obese. L'indice però non tiene conto di come sia distribuito il grasso o del vostro livello di fitness. Se il vostro indice di massa corporea è inferiore a 18,5, siete sottopeso, il che aumenta la probabilità che abbiate un parto prematuro o che la crescita del feto sia limitata.

Se siete molto sovrappeso, questo significa che correte un rischio più elevato di aborto, di pressione elevata, di pre-eclampsia (p. 474) e di diabete gestazionale (p. 473), ed è più probabile che abbiate un figlio di peso troppo elevato. Questi fattori possono anche far aumentare il rischio di complicanze al momento del parto. Se siete sovrappeso però potete comunque gestire l'aumento di peso in gravidanza lavorando con l'ostetrica, mantenendovi attive e mangiando sempre in modo sano.

QUANTA CAFFEINA?

Mantenete l'assunzione di caffeina al di sotto dei 200 mg al giorno: livelli elevati di caffeina possono aumentare il rischio di aborto, o di avere un figlio sottopeso alla nascita. Notate quanta caffeina contengono caffè e cioccolato:

- 200 ml di caffè istantaneo: 75 mg
- 200 ml di caffè filtrato: 140 mg
- 225 ml di cappuccino: 75 mg

- 225 ml di flat white: 150 mg
- 200 ml di tè nero: 33-50 mg
- 330 ml di cola normale: 32 mg
- 330 ml di cola dietetica: 42 mg
- 250 ml di bevanda energetica: 80 mg
- 50 g di cioccolato fondente: meno di 25 mg
- 50 g di cioccolato al latte: meno di 10 mg

CHE COSA EVITARE

Precauzioni alimentari

Dovete essere scrupolose: maneggiare i cibi in modo sicuro, seguire l'igiene e conoscere bene ogni cibo che possa essere rischioso per il bambino. Vedete anche pp. 101 e 104.

Il formaggio è un cibo nutriente; non smettete di mangiarlo, ma non mangiate formaggi da latte non pastorizzato, a crosta fiorita (con muffe sulla crosta), e i formaggi a pasta erborinata. Vedete anche p. 114.

Fegato e paté di fegato contengono troppo retinolo (vitamina A); non vanno mangiati in gravidanza.

I pesci forniscono acidi grassi essenziali, ma alcuni possono essere contaminati. Vedete anche pp. 96 e 191.

Carne cruda o al sangue può provocare al bambino la toxoplasmosi, che è causata da un parassita, perciò fate sempre molta attenzione. Non mangiate mai hamburger o salsicce al sangue o poco cotti.

Le carni trattate (sotto sale o marinate) non sono cotte, perciò c'è un piccolo rischio di toxoplasmosi, ma se prima cuocete o congelate la carne, tutti i parassiti verranno uccisi.

I crostacei devono avere origine sicura e non vanno mangiati crudi.

Cuocere le uova fino a che il tuorlo non è più liquido riduce il rischio di intossicazione da salmonella. Meglio mangiarle solo se ben cotte. Spesso le uova si usano però crude o poco cotte per preparazioni alimentari varie, come maionese, creme, zabaione: in tal caso dovete stare molto attente alla provenienza, conservarle in frigorifero non a contatto con altri alimenti, consumarle entro pochi giorni dalla deposizione e osservare tutte le precauzioni del caso.

Vitamine e minerali

Questa tabella mostra perché voi e vostro figlio avete bisogno di vitamine e minerali e quali sono le fonti alimentari migliori.

VITAMINE	BENEFICI PER LA SALUTE	BUONE FONTI ALIMENTARI	VEDI ANCHE
Vitamina A	Sviluppo di cellule e organi; sistema immunitario	Uova, pesci oleosi, formaggi, carote, spinaci	pp. 46, 131
Vitamina B1	Contribuisce a ricavare energia per vostro figlio dal cibo che mangiate	Maiale, piselli, riso integrale	p. 288
Vitamina B2	Libera energia, protegge il DNA, favorisce il metabolismo del ferro	Latte, pollame, carne bovina	p. 131
Vitamina B3	Libera energia, aiuta a ridurre la stanchezza; può ridurre il rischio di palato fesso nel bambino	Patate, tacchino, legumi	
Vitamina B6	Sviluppo di sistema nervoso centrale e cervello; difese immunitarie	Legumi, germe di grano, cereali da colazione	
Folato (acido folico) (Vitamina B9)	Protegge contro i difetti del tubo neurale	Cavolini di Bruxelles, arance, barbabietole, asparagi	p. 35
Vitamina B12	Protegge contro i difetti del tubo neurale	Latte, carne, pesce, uova, alghe	pp. 66, 121
Vitamina C	Antiossidante; contribuisce a che la placenta lavori in modo efficiente; aumenta l'assorbimento del ferro	Popodori, peperoni, agrumi, kiwi, patate	pp. 135, 164
Vitamina D	Sviluppo di ossa e denti; funge da ormone che favorisce l'utilizzazione del calcio	Pesce oleoso, carne rossa, latticini, cereali	pp. 40, 79, 332
Vitamina K	Per la coagulazione del sangue	Ortaggi a foglia verde	
MINERALI	BENEFICI PER LA SALUTE	BUONE FONTI ALIMENTARI	VEDI ANCHE
Ferro	Nuove cellule del sangue, formazione della placenta, cellule e organi del bambino	Carne rossa, pollame, fagioli, tofu, lenticchie	pp. 84, 126, 154, 191
Calcio	Sviluppo di ossa, muscoli, denti, cuore	Latte, yogurt, formaggi, tofu	pp. 114, 131, 332
Magnesio	Sviluppo di proteine, DNA incluso; forma parte delle ossa del bambino	Pane, patate, ortaggi a foglia verde, semi	
Zinco	Sviluppo cellulare; aiuta a prevenire il parto prematuro	Carne rossa, cereali, legumi	p. 44
Iodio	Sviluppo cellulare; aiuta a prevenire il parto prematuro	Latte, pesce	pp. 80, 131
Selenio	Antiossidante, protegge le cellule dai possibili danni; contribuisce a prevenire la pre-eclampsia	Pesci, lenticchie, semi di girasole, noci del Brasile	pp. 44, 165
Rame	Sviluppo cerebrale; cuore e sistema immunitario; cellule	Noci, lenticchie, crostacei	p. 165
Potassio	Equilibra i liquidi nei sistemi sanguigno e linfatico e riduce il rischio di ipertensione (pressione alta)	Verdura, prugne, frutta essiccata, banane, patate	



Mantenersi in forma

Una buona forma fisica assicura molti benefici alla madre e al bambino e aumenta i livelli di resistenza in previsione del parto.



Mantenetevi idratati bevendo molta acqua prima, durante e dopo gli esercizi.

Se prima della gravidanza seguivate un programma di allenamento, potete continuare per il primo trimestre (con l'approvazione del medico, che con l'avanzare della gravidanza vi consiglierà probabilmente di adattare gli esercizi).

In caso contrario, questo è il momento ideale per adottare uno stile di vita più sano. Iniziate in modo graduale: ascoltate il vostro corpo e fate solo ciò che vi sentite.

Un esercizio leggero e regolare è preferibile ad allenamenti intensi ma irregolari (sconsigliabili in gravidanza); il corpo risponde meglio all'esercizio fisico continuo ma moderato.

I benefici della forma fisica

Oltre ad aumentare i livelli di energia, l'esercizio aiuta a mantenere un atteggiamento positivo e ottimista nei confronti di un corpo che cambia

il suo aspetto. L'esercizio può inoltre alleviare i disturbi tipici della gravidanza, come nausea, crampi alle gambe, piedi gonfi, vene varicose, stitichezza, insonnia e mal di schiena. Mantenendo una muscolatura forte e tonica potrete fare fronte più agevolmente agli inevitabili cambiamenti di postura. Infine è provato che una buona forma fisica contribuisce ad abbreviare il travaglio e a diminuire l'ansia da parto.

Il "combustibile" giusto

Una dieta sana, nutriente e bilanciata, che mantenga equilibrati i livelli di energia, è fondamentale in gravidanza, in particolare se praticate anche l'esercizio fisico. Bevendo acqua e portando con voi come spuntino noci, frutta o uno yogurt quando vi esercitate, non correrete il rischio di essere tentate da snack e bevande con molti zuccheri.

COSE DA FARE E DA NON FARE

Seguite queste indicazioni

per fare attività fisica in gravidanza.

Cose da fare:

- Riscaldarsi e raffreddarsi per almeno 5-7 minuti prima e dopo l'esercizio.
- Bere abbastanza acqua prima, durante e dopo l'attività.
- Indossare abiti comodi che non vi stringano la gabbia toracica.
- Esercitarsi regolarmente per almeno 30 minuti, 3-4 volte alla settimana.
- Adattare le aspettative: la gravidanza non è il momento dei record personali.
- Rafforzarsi progressivamente.
- Fare esercizi pelvici (p. 69).
- Respirare correttamente durante gli

esercizi, in particolare se si sollevano pesi.

- Proteggere la schiena quando ci si alza da una posizione distesa: rotolare sul fianco sinistro e sedersi usando le gambe.
- Evitare esercizi che vi facciano sentire a disagio o in difficoltà o che vi facciano sentire instabili.
- Concentrarsi su postura e allineamento, qualunque esercizio si faccia.
- Fermarsi subito e chiedere consiglio se si sente dolore localizzato, specialmente nell'addome, se si hanno versamenti di sangue vaginale, gira la testa o ci si sente male in generale.
- Mangiare spesso piccoli pasti e spuntini per assumere energia ed evitare che il tasso glicemico nel sangue scenda troppo.

Cose da non fare:

- Fare esercizi al caldo o all'umido.
- Fare movimenti a strappi o salti e torcere o ruotare l'addome.
- Sollevare pesi eccessivi. Dovete poter sollevare i pesi con facilità per almeno dieci volte di seguito.
- Fare sport in cui ci siano rischi di cadute, come sciare o andare a cavallo, o fare movimenti molto bruschi.
- Eccedere nello stretching: la relaxina, ormone della gravidanza, può farvi sentire più flessibili di quello che siete in realtà.
- Arrivare all'esaurimento. Diminuite l'intensità o la durata e riposare un'ora per ogni ora di attività fisica.



Sesso e rapporto di coppia

È probabile che voi e il vostro partner dobbiate adattare ai cambiamenti fisici ed emotivi che accompagnano la gravidanza.

In una gravidanza a basso rischio il sesso è perfettamente sicuro, anche se i livelli di desiderio sono mutevoli. Nella maggior parte dei casi nel primo trimestre il desiderio rimane invariato o si riduce leggermente. Nel secondo la libido varia da una persona all'altra, ma nel terzo è spesso destinata a calare.

Il sesso in gravidanza

Nel primo trimestre i cambiamenti ormonali che provocano nausea, vomito e stanchezza possono ridurre il desiderio. Altri cambiamenti, come l'aumento del flusso sanguigno, che provoca un rigonfiamento del clitoride e delle labbra e un aumento delle secrezioni vaginali, possono invece sortire l'effetto opposto. In particolare nel secondo trimestre, la lubrificazione vaginale e l'intensità dell'orgasmo aumentano spesso, in concomitanza con leggere contrazioni che irrigidiscono l'addome (perfettamente normali). Verso la fine della gravidanza, quando il ventre ingombrante rende il sesso più scomodo, molte donne sperimentano un calo della libido, anche a causa dell'ansia crescente per l'imminenza del parto.

Come si sente il partner Gli uomini hanno atteggiamenti variabili nei confronti del sesso in gravidanza. Alcuni considerano la nuova forma della partner particolarmente sensuale, altri si sentono apprensivi, temendo di poter nuocere al bambino. Se la gravidanza non presenta problemi (vedi a destra), in genere il sesso non è pericoloso per il bambino, il quale è ben difeso dal liquido amniotico e dall'utero: il tappo mucoso che chiude il canale cervicale lo protegge inoltre dalle infezioni.



Abbracciare i cambiamenti che accompagnano la gravidanza può migliorare il rapporto durante la maternità e dopo il parto.

Quando chiedere assistenza

Alcune donne hanno perdite di sangue dalla vagina dopo il rapporto: nella maggior parte dei casi è un fenomeno innocuo, spesso provocato da un aumento del flusso sanguigno verso la cervice, che a contatto con il pene potrebbe sanguinare. In questo caso il sanguinamento dovrebbe risolversi dopo il parto. Tuttavia, poiché esistono altre possibili cause, segnalate al medico eventuali perdite.

Oltre al disagio dovuto al gonfiore addominale, verso la fine della gravidanza, quando il bambino si sposta ulteriormente nel bacino, alcune donne provano dolore durante il rapporto, oppure scoprono che le contrazioni che accompagnano l'orgasmo diventano sempre più spiacevoli. È raro che questi sintomi siano causa di preoccupazione, ma è opportuno segnalarli egualmente all'ostetrica.

In alcuni casi nelle ultime fasi della gravidanza il sesso potrebbe non essere sicuro, per esempio in presenza

CHE COSA FARE

L'intimità in gravidanza

Stanchezza, senso di insicurezza nei confronti del corpo e preoccupazioni sulla sicurezza del bambino possono mettere a dura prova la relazione tra due persone. Prendendo tempo per abituarsi ai cambiamenti e continuando a comunicare, la coppia può trarre enorme profitto da questa nuova fase del rapporto.

Analizzate insieme i vostri sentimenti e siate consci che i livelli di desiderio possono variare per entrambi.

Se la gravidanza rende scomode alcune posizioni, provatene altre che meglio si adattino alla situazione, per esempio su un fianco, da dietro o con la donna sopra.

Oltre al rapporto sessuale completo esistono altri modi per stare insieme, come toccarsi e massaggiarsi.

di un precedente parto prematuro o di fattori di rischio per un parto prematuro, come cervice incompetente, placenta previa (p. 212) o perdita di liquido amniotico, che potrebbe indicare la rottura delle acque. Per qualsiasi dubbio, non esitate a consultare il medico. Riuscire a mantenere un'attività sessuale soddisfacente avvicinerà voi e il vostro partner in questo periodo di transizione: gli psicologi hanno scoperto che il sesso in gravidanza migliora l'intimità e la comunicazione di coppia dopo il parto.



Malattie e medicinali

Sapere come affrontare una malattia e quali medicinali sono sicuri è importante per la salute della madre e del bambino.

Se soffrite di qualche disturbo o malattia, è bene cercare il consiglio del vostro medico, prima di concepire un figlio, perché è possibile che qualche farmaco o qualche cura debbano essere modificati, in vista della possibile gravidanza.

Condizioni preesistenti

Se soffrirete già di malattie come ipertensione o diabete, la gravidanza sarà classificata come ad alto rischio e dovrete essere sottoposte ad attenta osservazione. Se entrate in gravidanza mentre state assumendo farmaci, non interrompete la terapia e consultate il medico non appena possibile: il medicinale potrebbe rivelarsi sicuro, oppure potrebbe essere necessario passare a un altro tipo di farmaco. Tenere sotto controllo il disturbo durante la gravidanza è molto importante, per ridurre al minimo i rischi per voi e per il bambino: in genere questo significa proseguire la terapia.

Diabete Consultate un medico prima di concepire. Molti ospedali dispongono di reparti di diabetologia specializzati, dove potrete discutere del modo migliore per controllare la glicemia e il diabete durante la gravidanza. Alle donne diabetiche viene consigliato di assumere un integratore di acido folico (5 mg al giorno) per tre mesi prima di tentare il concepimento e per i primi tre mesi di gravidanza. Si tratta di una dose maggiore rispetto ai 400 µg al giorno raccomandati per le donne non diabetiche (p. 16), perché il diabete aumenta il rischio di malformazioni come la spina bifida, dalle quali l'acido folico protegge. I bambini nati da donne diabetiche presentano

un rischio maggiore di altri disturbi alla nascita, per esempio peso eccessivo, problemi respiratori, ittero e bassi livelli di zuccheri.

Non appena entrate in gravidanza dovrete rivolgervi a una clinica specializzata in ostetricia/diabetologia prenatale, dove vi verranno prescritte visite più frequenti, ecografie supplementari e analisi del sangue aggiuntive per monitorare la glicemia. Probabilmente avrete bisogno di circa quattro iniezioni di insulina al giorno; in genere la dose aumenta costantemente fino a poco prima del parto. Migliore è il controllo della glicemia, meno probabili saranno i problemi durante la gravidanza. Poiché le donne diabetiche rischiano maggiormente di avere problemi nella tarda gravidanza, quali pre-eclampsia (p. 474) e morte endouterina fetale, il medico potrebbe consigliarvi un'induzione del parto una settimana circa

prima della data prevista (p. 432). Una volta iniziato il travaglio, i livelli glicemici saranno strettamente monitorati e vi sarà probabilmente praticata una flebo di insulina e di zuccheri. Per le 24 ore successive alla nascita anche i livelli di glucosio del bambino saranno tenuti sotto osservazione. Dopo il parto il dosaggio di insulina sarà ridotto ai livelli di prima della gravidanza o anche meno se allattate.

Epilessia Se soffrite di epilessia, è importante consultare il medico prima della gravidanza, perché alcuni farmaci presentano un piccolo rischio di effetti negativi per il bambino. Il controllo dell'epilessia è tuttavia altrettanto importante: il medico cercherà pertanto di ridurre al minimo il dosaggio dei medicinali prima del concepimento. Una volta iniziata la gravidanza, l'ecografia morfologica,



Il diabete si tiene sotto controllo con iniezioni quotidiane di insulina. Quando l'addome si tende può essere preferibile praticare le iniezioni nel tessuto grasso della coscia (a sinistra).

Gli antiasmatici sono importanti per controllare i sintomi dell'asma in gravidanza (a destra).



alla 20^a settimana circa (p. 214), controllerà eventuali problemi, come la palatoschisi, che con alcuni farmaci sono leggermente più probabili. Se in gravidanza le vostre condizioni peggiorano, consultate il medico.

Lupus eritematoso sistemico (LES)

Si tratta di una malattia autoimmune che può colpire diverse parti del corpo, come reni, articolazioni, cute, sistema nervoso, cuore e polmoni. È più comune nelle donne, in particolare quelle in età fertile. In alcune i sintomi si alleviano durante la gravidanza, ma in altre possono peggiorare. Il controllo del LES è importante, in quanto questa malattia può compromettere lo sviluppo del bambino e aumentare il rischio di aborto spontaneo, problemi nella crescita, parto prematuro e morte endouterina fetale. La maggior parte dei farmaci è sicura per l'uso in gravidanza, ma alcuni non lo sono ed è quindi necessario verificare con il medico se occorre cambiare terapia. Dalla 32^a settimana la crescita e lo stato di salute del bambino saranno strettamente monitorati: in caso di problemi sarà possibile indurre il travaglio oppure pianificare un taglio cesareo.

Iperensione Se soffrite di una forma di ipertensione controllata da farmaci, verificate con il medico che questi siano sicuri per l'uso in gravidanza. È importante continuare a prendere i medicinali, in modo da tenere sotto controllo la pressione: l'ipertensione può essere pericolosa sia per la madre sia per il bambino. Il medico o l'ostetrica vi misureranno la pressione più di frequente e vi sottoporranno a esami delle urine volti a rilevare l'eventuale presenza di proteine, che insieme all'ipertensione è uno dei sintomi di pre-eclampsia. Il medico potrebbe anche praticare ecografie supplementari per tenere sotto controllo il modo in cui procede la crescita del feto.

I DUBBI PIÙ FREQUENTI

Sono asmatica. Posso usare l'inalatore durante la gravidanza?

In gravidanza è indispensabile tenere sotto controllo l'asma, il che significa continuare a usare l'inalatore: i rischi di un'asma incontrollata sono superiori a quelli rappresentati dagli antiasmatici. Se l'asma non è controllata, al bambino non arriva una quantità sufficiente di ossigeno, con conseguente scarso peso alla nascita e aumento del rischio di parto prematuro (p. 431).

Oltre ai medicinali, uno dei modi migliori per controllare l'asma è quello di evitare gli agenti scatenanti, come il pelo degli animali e gli acari: aspirate ed eliminate la polvere e usate protezioni per il piumone e il cuscino. A volte la gravidanza riduce la gravità dell'asma, ma se il respiro diventa più affannoso consultate il medico.

L'omeopatia sembra essere una terapia diffusa: è efficace e sicura?

L'omeopatia funziona secondo il cosiddetto principio di similitudine del farmaco, che dovrebbe stimolare i meccanismi naturali di guarigione dell'organismo. L'opinione scientifica ritiene

che non vi siano sufficienti prove della sua efficacia, al di là di un effetto placebo. Tuttavia è sicura per l'uso in maternità e rimane un rimedio popolare presso le donne in gravidanza, molte delle quali riferiscono buoni risultati. Si usa per disturbi comuni, come la nausea e l'acidità di stomaco; sono disponibili anche alcuni "kit" da usare nel travaglio (p. 401). In ogni caso, consultate un omeopata certificato.

Come vengono considerati i rimedi erboristici e gli infusi d'erbe?

Se volete usare un rimedio erboristico, parlatene prima con un esperto certificato e con il vostro medico. Alcuni rimedi sono considerati sicuri, ma si teme che possano interagire con la placenta e fare male al bambino. Guardate bene l'etichetta, prima di bere un infuso d'erbe. Infusi di camomilla, menta piperita e liquerizia si possono bere in quantità limitate. La Food Standards Agency consiglia di bere non più di quattro tazze di qualsiasi infuso d'erbe al giorno. Quello di foglie di lampone, che si dice accelera il travaglio, va bevuto solo nelle ultime 6-8 settimane di gravidanza.

Disturbi tiroidei Se soffrite di ipotiroidismo (tiroide "pigra"), e per questo motivo state assumendo compresse di tiroxina, dovete sottoporvi a un'analisi del sangue per controllare la funzionalità tiroidea e la correttezza del dosaggio, che a volte in gravidanza deve essere aumentato: è molto importante mantenere i livelli di tiroxina, una diminuzione dei quali potrebbe nuocere al bambino. Se siete in corso di trattamento per ipertiroidismo (tiroide iperattiva), il medico vi prescriverà una serie di analisi volte a controllare che i medicinali che state prendendo possiedano un profilo di sicurezza adatto all'uso

in gravidanza, e se necessario provvederà a regolare il dosaggio.

Disturbi intestinali In genere le donne con malattie infiammatorie intestinali, come la colite ulcerosa o il morbo di Crohn, scoprono che in gravidanza i loro sintomi migliorano, sebbene possano peggiorare di nuovo dopo il parto. Anche se è insolito che in gravidanza i disturbi intestinali diano origine a problemi gravi, è importante verificare l'assenza di anemia (un effetto collaterale di alcune malattie intestinali); il medico potrebbe anche prescrivere ecografie supplementari per accertarsi della crescita regolare del bambino.



CHE COSA FARE**Esposizione alla varicella o alla rosolia**

La varicella può causare problemi al feto e in una donna incinta provocare la polmonite. La rosolia contratta per la prima volta all'inizio della gravidanza può causare aborto spontaneo o gravi problemi al feto.

Se entrate in contatto con la varicella, il medico verificherà se siete immuni; in caso contrario potrebbe prescrivervi un trattamento per limitare la gravità della malattia.

All'inizio della gravidanza sarete sottoposte al test per la rosolia e, se non siete immuni, dovrete fare particolare attenzione in attesa di essere vaccinate dopo il parto.

Se contraete la varicella o sospettate la rosolia a causa di un'eruzione cutanea, contattate subito il medico, senza recarvi in ambulatorio per evitare di contagiare altre donne.

Le infezioni in gravidanza

In gravidanza il sistema immunitario soffre di una leggera soppressione, utile a evitare che l'organismo rigetti il bambino, che geneticamente è per metà simile al padre. Questo significa che la madre diventa più sensibile a disturbi comuni, come raffreddore, tosse, mal di gola e intossicazioni alimentari, e che ne rimane affetta più a lungo.

Tosse e raffreddore Anche se capita di soffrire di tosse o raffreddore, è meglio evitare i farmaci, che potrebbero contenere principi attivi non sicuri per l'uso in gravidanza, in particolare nei primi tre mesi (vedi pagina a fronte). Un'eccezione è il paracetamolo, che va comunque preso solo se necessario. Le inalazioni riducono la congestione, mentre le bevande calde con il miele alleviano il mal di gola.

Influenza Bevete molta acqua e riposatevi. Prendete paracetamolo solo se necessario per alleviare il disagio. Nel primo trimestre è importante ridurre rapidamente la febbre alta, che potrebbe causare un aborto spontaneo: consultate il medico

per conoscere il dosaggio sicuro di paracetamolo. Una spugna di acqua tiepida e un ventilatore possono costituire un valido aiuto. Consultate il medico se la temperatura non scende dopo 24 ore. Attualmente le vaccinazioni antinfluenzali sono raccomandate esclusivamente nei gruppi ad alto rischio (diabete, malattie cardiache croniche oppure asma).

Intossicazioni e mal di stomaco

È importante rispettare una buona igiene in cucina (p. 104) per evitare intossicazioni. In caso di intossicazione o di mal di stomaco, bevete molto: se il disturbo si protrae oltre le 24 ore, consultate il medico (vedi anche Gastroenterite, p. 468).

Candida Se avete perdite bianche torbide e prurito all'interno o all'esterno della vagina, potrebbe trattarsi di candida (candidosi). È comune in gravidanza e non c'è da preoccuparsi ma, dato che il prurito potrebbe essere molto forte, è meglio consultare il medico. Una volta confermata la diagnosi con un tampone, si può prescrivere un rimedio antimicotico locale (vedi pagina a fronte). Lo yogurt naturale può ripristinare l'equilibrio batterico nella vagina. È inoltre consigliabile indossare biancheria intima di cotone ed evitare gli indumenti attillati.

Infezioni urinarie Molte donne soffrono di infezioni urinarie perché il progesterone rilassa la muscolatura liscia, consentendo ai batteri normalmente presenti nella vagina di passare nell'uretra (il canale che conduce alla vescica), dove possono provocare un'infezione. In gravidanza i sintomi possono andare dal classico bruciore quando si urina alla minzione più frequente, fino ai più insoliti mal di schiena, dolore del basso addome, nausea o vomito. Questi disturbi sono in genere facilmente curabili con antibiotici, la maggior parte dei quali è sicura per l'uso in gravidanza.



Se vi ammalate durante la maternità, prendetevi tutto il tempo necessario per riposare e recuperare le forze: la gravidanza infatti può esacerbare i sintomi dei malesseri più comuni.

I medicinali durante la gravidanza

Durante il primo trimestre, l'unico medicinale ottenibile senza prescrizione dotato di un profilo sicuro è il paracetamolo. Dopo il primo trimestre alcuni altri farmaci sono considerati sicuri, ma in caso di dubbi consultate sempre il medico. I paragrafi seguenti rappresentano una guida sui farmaci usati per il trattamento dei più comuni disturbi in gravidanza e delle malattie minori.

Antiacidi In gravidanza l'acidità di stomaco e l'indigestione sono comuni, soprattutto durante il terzo trimestre, quando il bambino ormai grande preme sullo stomaco. La maggior parte degli antiacidi è sicura per l'uso in gravidanza, anche se è meglio evitare il bicarbonato di sodio, che può entrare in circolo. Chiedete al medico o al farmacista quali farmaci sono consigliati.

Antibiotici Tra i numerosi antibiotici (medicinali usati per combattere le infezioni) sicuri per l'uso in gravidanza ci sono quelli contenenti penicillina, ma in caso di allergia sono disponibili alternative altrettanto sicure. Si devono invece evitare questi tipi di antibiotici:

- Streptomicina. Può nuocere alle orecchie del feto e provocare la perdita dell'udito nel bambino.
- Sulfamidici. Possono causare ittero nel neonato.
- Tetracicline. Questo gruppo di farmaci deve essere evitato perché le tetracicline possono compromettere lo sviluppo delle ossa e dei denti del bambino e causare scolorimento della dentatura.

Antiemetici Se soffrite di nausea o vomito in forma grave e i rimedi naturali come il tè allo zenzero

o alla menta non sortiscono alcun effetto, il medico vi potrà prescrivere un antiemetico sicuro per l'uso in gravidanza.

Antimicotici Evitate gli antimicotici ottenibili senza prescrizione (compresi i rimedi orali) per il trattamento della candidosi. Consultate il medico, che vi consiglierà una crema o candele vaginiali adatte all'uso in gravidanza.

Rimedi per il raffreddore I rimedi per la tosse e il raffreddore contengono spesso una serie di principi attivi non sicuri in gravidanza, come caffeina, antistaminici e altri decongestionanti. Leggete attentamente le etichette prima di acquistare rimedi ottenibili senza prescrizione: se avete dubbi, chiedete al medico o al farmacista. L'ideale sarebbe evitare tutti i medicinali e limitarsi a inalazioni e bevande calde. Se necessario, prendete paracetamolo per un breve periodo.

Diuretici Durante la gravidanza un certo grado di gonfiore di mani e piedi è normale: non cercate di risolvere il problema con prodotti diuretici, compresi quelli erboristici. In caso di un improvviso gonfiore di viso, mani o piedi, invece, consultate subito l'ostetrica o il medico: potrebbe trattarsi di un sintomo di pre-eclampsia (p. 474).

Lassativi Il primo passo consiste nell'adozione di misure dietetiche, aumentando l'assunzione di fibre e di liquidi. Se questo non è sufficiente, i lassativi ottenibili senza prescrizione sono sicuri per l'uso in gravidanza. Scegliete medicinali con agenti in grado di aumentare il volume delle feci ed evitate invece quelli che contengono senna, di cui è noto che tende a irritare l'intestino.

Analgesici In linea di massima è bene evitare tutti gli analgesici, soprattutto durante il primo trimestre. Prima di prendere un antidolorifico per un problema comune, come il mal di testa o il mal di schiena, cercate di usare un rimedio naturale: un massaggio o un bagno caldo sono spesso efficaci per alleviare il dolore. Se questi non fossero sufficienti, potete prendere paracetamolo per un breve periodo. L'aspirina e gli antinfiammatori del tipo ibuprofene devono essere evitati. A volte, per trattare un dolore specifico nel breve periodo, si può prendere un analgesico a base di codeina, ma soltanto dietro prescrizione medica.

Reidratazione Se un disturbo gastrointestinale provoca un grave e prolungato attacco di diarrea, il medico potrebbe prescrivervi una soluzione reidratante, priva di controindicazioni in gravidanza.

Steroidi Se siete affette da eczema, o se vi accorgete che questo disturbo si manifesta o peggiora durante la gravidanza, il medico potrebbe prescrivervi steroidi, per esempio idrocortisone. Sebbene siano considerati sicuri per l'uso in gravidanza, evitate di usarli su una superficie estesa o per lunghi periodi di tempo. Il medico vi darà inoltre consigli sull'uso sicuro di creme a base di steroidi. Gli steroidi inalatori sono sicuri: il controllo dell'asma in gravidanza è molto importante. Per alcuni altri disturbi si possono anche prescrivere steroidi orali, la cui terapia può essere continuata purché sotto controllo medico. Durante la gravidanza devono invece essere evitati gli steroidi anabolizzanti.

