

ROZMOWY O ZDROWIU

Wszystko o ciąży i porodach w Krakowie

03 | 2011

WWW.POROZMAWIAJMYOZDROWIU.COM

Porody
w Szpitalu im S. Żeromskiego

Młoda mama
i medycyna estetyczna

Pytania
do ginekologa

Wydanie specjalne

**Dla
przyszłych
Mam**





DIANATAL®

żel położniczy

Ułatwia przebieg porodu
Bezpieczeństwo dla matki
i dziecka

Dianatal® skraca pierwszy i drugi
okres porodu i zapobiega urazom krocza.^{1,2}

NOWOŚĆ

Informacja o wyrobie medycznym Dianatal®

Dianatal® – Żel do stosowania w położnictwie w celu ułatwienia przebiegu porodu. Do stosowania wyłącznie przez wykwalifikowany personel położniczy (lekarzy i położne). Należy zapoznać się z ulotką przed zastosowaniem żelu położniczego Dianatal®. **Postać farmaceutyczna i zawartość opakowania.** Zestaw Dianatal® zawiera po 11 ml żelu położniczego w jałowych strzykawkach jednorazowego użytku: 2 strzykawki Dianatal® stage 1 z białym tłokiem, 1 strzykawka Dianatal® stage 2 z niebieskim tłokiem, 2 aplikatory Dianatal®. **Właściwości, forma galeniczna i składniki preparatu.** Żel położniczy Dianatal® jest sterylnym preparatem umieszczonym w strzykawce jednorazowego użytku. Preparat jest hipoalergiczny, bioadhezyjny, elektroprowadzący, o słabym odczynie kwaśnym. Nie zawiera lateksu i konserwantów, jest łagodny dla błon śluzowych i dla oczu. Żel położniczy Dianatal® nie zawiera żadnych czynnych składników farmaceutycznych. Jest bezwonny i prawie bezbarwny, pakowany w sterylne (autoklawowane) opakowania jednorazowego użytku. Żel ma dużą lepkość, posiada odczyn słabo kwaśny (pH 5,5 – 6,5), a jego przewodnictwo elektryczne wynosi 5,0 – 9,0 mS/cm. **Właściwości:** Dianatal® stage 1: bardzo dobre właściwości bioadhezyjne; biały tłok strzykawki. Dianatal® stage 2: umiarkowane właściwości bioadhezyjne; niebieski tłok strzykawki. **Składniki.** Pojedyncza strzykawka jednorazowego użytku zawiera 11 ml żelu położniczego o następującym składzie: glikol propylenowy, karbomer, hydroksyetyloceluloza, woda oczyszczona. **Wskazania i sposób użycia.** Żel położniczy Dianatal® został opracowany w celu ułatwienia przebiegu porodu drogami natury. Posiada bardzo dobre właściwości bioadhezyjne i dużą zdolność wiązania wody. Żel położniczy Dianatal® stosuje się podczas porodu drogami natury w celu ułatwienia jego przebiegu zarówno dla matki jak i dziecka oraz zabezpieczenia krocza przed rozerwaniem. Żel położniczy Dianatal® wytwarza bioadhezyjną powłokę o niskim współczynniku tarcia w kanale rodnym, zmniejszając tarcie pomiędzy dzieckiem, a ściankami kanału rodowego, które może utrudniać poród. Żel położniczy Dianatal® jest sterylny, hipoalergiczny, elektroprowadzący, ma odczyn słabo kwaśny, łagodny dla błon śluzowych i dla oczu. Żel położniczy Dianatal® można stosować zarówno u pierwiastek (wyniki randomizowanych, kontrolowanych badań klinicznych (RCT)) jak i kobiet, które urodziły co najmniej jedno dziecko, a także u kobiet które były poddane uprzednio cięciu cesarskiemu (doświadczenie kliniczne, wyniki badań własnych badacza). Żel położniczy Dianatal® ułatwia i skraca poród zarówno w pierwszym jak i drugim okresie, chroniąc matkę i dziecko, a w szczególności chroni pochwę, dno miednicy i krocze. Żel położniczy Dianatal® stosuje się w następujących przypadkach: aby ułatwić przebieg porodu drogami natury oraz zabezpieczyć matkę i dziecko poprzez zmniejszenie tarcia w drogach rodnych u pierwiastek (wyniki randomizowanych, kontrolowanych badań klinicznych (RCT)); aby ułatwić przebieg porodu drogami natury oraz zabezpieczyć matkę i dziecko poprzez zmniejszenie tarcia w drogach rodnych u kobiet, które urodziły co najmniej jedno dziecko, przy porodach w środowisku wodnym a także u kobiet, które były poddane uprzednio cięciu cesarskiemu (doświadczenie kliniczne, wyniki badań własnych badacza); w zapobieganiu porodom przedłużonym lub ich prowadzeniu; w celu ułatwienia zabiegów chirurgicznych pochwy (próchniciąg/kleszcze) (doświadczenie kliniczne); w celu ochrony krocza i pochwy przy porodach drogami natury (wyniki randomizowanych, kontrolowanych badań klinicznych (RCT)); w celu zmniejszenia poporodowego uczucia pieczenia pochwowo-cewkowego (doświadczenie kliniczne). **Specjalne wskazania do użycia:** Strzykawka Dianatal® stage 1: w pierwszym okresie porodu; strzykawka Dianatal® stage 2: w drugim okresie akcji porodowej. **Dawkowanie i sposób użycia.** Żel położniczy Dianatal® należy stosować po wykonaniu badania przez pochwę w czasie porodu, po rozpoczęciu regularnych skurczów, począwszy od pierwszego badania. Około ~3 ml żelu należy równomiernie rozprowadzić w części pochwowej kanału rodowego, przy użyciu sterylnej rękawiczki, w trakcie każdego badania przez pochwę. Elastyczny aplikator ułatwia zastosowanie żelu. Około ~3 ml preparatu należy rozprowadzić przed częścią przodującą płodu. Aby utworzyć optymalną powłokę zmniejszającą tarcie, należy upewnić się, że dodana została odpowiednia ilość płynu podczas wprowadzania żelu. W tym celu można użyć roztworu soli fizjologicznej lub innego jałowego płynu. Dodatkowa ilość żelu powinna być zaaplikowana po 15 – 30 minutach od pęknięcia worka owodniowego. Ponieważ żel położniczy Dianatal® skraca zarówno pierwszy, jak i drugi okres porodu, powinien być używany podczas całego porodu. Dianatal® stage 1 jest szczególnie wskazany podczas pierwszego okresu porodu, natomiast Dianatal® stage 2 w jego drugim okresie. Średnia wymagana ilość żelu podczas jednego porodu wynosi 15 – 25 ml. Doświadczenie wykazało, że maksymalna ilość użytego żelu w czasie porodu wynosi 30 ml. Żel może być stosowany wyłącznie przez wykwalifikowany personel położniczy. **Sposób stosowania.** Do stosowania wyłącznie w kanale rodym. **Środki ostrożności.** Zawartość opakowania pozostaje sterylna do momentu otwarcia blistra. Nie należy stosować żelu położniczego, jeśli opakowanie jest uszkodzone, zostało wcześniej otwarte lub jest po terminie ważności. Po otwarciu sterylnego opakowania należy przestrzegać zasad aseptyki – strzykawka powinna pozostać jałowa. W momencie ukazania się w czasie porodu twarzy dziecka (widoczne są nos i oczy) należy ją osuszyć suchą gazą, a jeśli to konieczne, także odessać wydzielinę z nosa i ust. Po pojawieniu się dziecka, zaleca się użycie suchej gazy, aby zapobiec wysłizgnięciu z rąk położnika. Ponieważ żel położniczy Dianatal® jest przewodnikiem elektrycznym, można przeprowadzić zabieg elektrokoagulacji w celu zahamowania krwawienia w każdym czasie po jego zastosowaniu, na przykład podczas cesarskiego cięcia lub inspekcji kanału rodowego. Z tego względu Dianatal® nie powinien być stosowany w połączeniu z innymi żelami, gdyż może to zakłócić jego elektroprowadnictwo. **Zgodność biologiczna i użycie podczas ciąży.** Żel położniczy Dianatal® był badany pod kątem zgodności biologicznej zgodnie z międzynarodowymi wytycznymi. W trakcie badań nie stwierdzono jakiegokolwiek niekorzystnego działania na matkę i dziecko. **Działania niepożądane.** Jak dotąd nie stwierdzono żadnych działań niepożądanych po zastosowaniu preparatu. **Interakcje.** Jak dotąd nie zaobserwowano żadnych przypadków niezgodności. **Przeciwwskazania.** Żel położniczy Dianatal® nie powinien być stosowany w przypadku, gdy: 1. pacjentka jest uczulona na którykolwiek ze składników preparatu, 2. poród drogami natury jest przeciwwskazany. **Warunki przechowywania i termin ważności** Żel położniczy Dianatal® powinien być przechowywany w temperaturze pokojowej i chroniony przed światłem. Data ważności znajduje się na opakowaniu zewnętrznym. Żelu Dianatal® nie należy stosować po upływie terminu ważności. **Data opracowania ulotki.** Luty 2011 r. **Numer CE – 0197 – wyrób medyczny.** Wytwórca: MPC INTERNATIONAL S.A. 26, Boulevard Royal L-2449 Luksemburg Dianatal® jest znakiem handlowym HCB Happy Child Birth Holding AG, Szwajcaria.

Referencje:

1. Shaub A.F. Holzgreve W. Journal of Perinatal Medicine 36 (2008) 129-135; 2. Schaub A.F. Nederlands tijdschrift voor Obstetrie & Gynaecologie, vol. 121, sierpień 2008.

Dalsze informacje o wyrobie medycznym dostępne na życzenie:

GSK Commercial Sp. z o.o.

ul. Rzymowskiego 53, 00 - 697 Warszawa, tel.: 22 576 90 00

fax: 22 576 90 01, prowadzący reklamę wyrobu medycznego

na zlecenie podmiotu odpowiedzialnego.

www.gsk.com.pl



GlaxoSmithKline

SPIIS TREŚCI



17

- 2** Dlaczego warto rodzić w Szpitalu Specjalistycznym im. S. Żeromskiego?
- 4** To już! Co zabrać do szpitala?
- 6** Wszystkiemu winna jest Pandora? Czy tylko? A wakacje?
- 9** Relaks dla przyszłej Mamy - „Shiatsu”
- 10** Pytania przyszłych Mam. Cukrzyca ciążowa i konflikt serologiczny
- 12** „Moje Macierzyństwo”. Z pamiętnika Mamy Urszuli
- 16** Młoda Mama i medycyna estetyczna
- 18** Zdrowie na talerzu
- 20** Ustronianka z Jodem - więcej niż woda



11



19



20

OD REDAKCJI



DROGIE PRZYSZŁE Mamy!

Pamiętam siebie sprzed 17 lat, kiedy zostawałam Mamą. To była wyprawa jak w nieznaną galaktykę, strach, niewiedza, lęk..., ale przede wszystkim wielka radość! Wtedy jeszcze nie było Internetu, pism poświęconych tematyce ciąży, tylu celebrytek, które ujawniają każdy szczegół swojej ciąży. Była jedynie wyobraźnia i zapewnienia mojej Mamy, że dam radę i przeżyję! Wszystkie wątpliwości skończyły się na porodówce. Od tego czasu (27.01.1994 rok) wszystko się zmieniło. Podejście do rodzących kobiet, świadomość macierzyństwa, porody rodzinne, przesunął się wiek, kiedy kobieta rodzi po raz pierwszy, wszystko jest jakby inne, a jednak pytania zostają te same dla współczesnych kobiet. Dlatego ten numer „Rozmów o zdrowiu” postanowiłam w całości poświęcić tematyce ciążowej, szczególnie, że moja najbliższa przyjaciółka właśnie zostanie we wrześniu drugi raz Mamą, a jest w wieku Carli Bruni. Za obie przyszłe Mamy trzymam kciuki! Ciekawe, która urodzi pierwsza?

Zapraszam do lektury!

Agata Niemiec

WYDAWCA: Agencja PR Image Line Communications | www.imageline.pl | e-mail: biuro@imageline.pl | Wszelkie prawa zastrzeżone
REDAKCJA: Agata Niemiec, Justyna Tomaszewska-Gozdyra, dr Joanna Kuschill-Dziurda, dr Ewa Kucharska
OPRACOWANIE GRAFICZNE: Anna Pirożek
NAKŁAD: 2000 egzemplarzy

ROZMOWY
O ZDROWIU



Poród dla każdej przyszłej Mamy to jedno z najważniejszych wydarzeń w jej życiu. Warto postarać się, by poród przebiegł w przyjaznej atmosferze, a dziecko urodziło się pod fachową opieką. Podpowiadamy, w rozmowach z przedstawicielami krakowskich szpitali, na co zwrócić uwagę przy wyborze najlepszego szpitala:

**Dyrektor Naczelny Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krakowie**

LEK. MED. ANDRZEJ ŚLĘZAK - SPECJALISTA CHIRURG

Szpital im. Żeromskiego w Nowej Hucie przyjmuje ok. 200 porodów miesięcznie (oddział dysponuje ok. 74 łózkami)

Panie Dyrektorze, w Pana gabinecie ściana sukcesów jest imponująca: ja się skupię na wyróżnieniach dotyczących oddziału ginekologiczno - położniczego: pierwsze miejsce w ogólnopolskiej akcji Gazety Wyborczej „Rodzić po ludzku” w 2006 roku. Na ten sukces długo musiał Pan pracować?

Kiedy tutaj przyszedłem, a było to w roku 2000, wiedziałem czego chcę. Pierwsze co zrobiłem, udałem się na blok operacyjny, z racji mojej profesji. Wtedy przeżyłem pierwszy szok, drugi, po zwiedzeniu bloku do porodów. Nie mogłem uwierzyć w to co ujrzałem: 6 otwartych boksów, przyszłe Mamy leżały w pozycjach do porodów przodem do okien. To była taka „taśmówka”, jeden poród za drugim. Trudno było mówić o jakiegokolwiek intymności. Pierwszą moją decyzją było zburzenie tego miejsca. Interesowały mnie zawsze dwa aspekty życia: moment, w którym przychodzimy na świat i to, jak się z nim żegnamy. Jestem szczególnie uczulony na te dwa socjologiczne aspekty ludzkiej egzystencji. To, co tutaj zastałem – było szokujące. Chciałem to jak najszybciej zmienić. Nikt wtedy nie wiedział co to jest szkoła rodzenia, rooming in, porody rodzinne, poród w wodzie, co to jest po prostu rodzić po ludzku. Trzeba było jak najszybciej wprowadzić elementy humanizmu do aktu narodzin, szczególnie uświadomić to personelowi.

- Ściany można wyburzyć, zrobić remont, ale najtrudniej chyba zmienić świadomość personelu?

To były zmiany konieczne, część personelu wymienilem, wprowadziłem nową jakość

w obsłudze medycznej. Kiedy tutaj przychodziłem, szpital miał 4 czarne serduszka, przyznawane przez pacjentki w rankingu Gazety Wyborczej (co oznaczało omijać z daleka). To była skala zapóźnienia.

W ciągu pół roku stworzyłem trakt porodowy, cztery sale porodowe, niezależną salę do cięć cesarskich, salę do porodu w wannie (część personelu zastanawiała się, po co te „wynalazki”), wprowadziłem porody rodzinne. Warunkiem uczestnictwa w porodzie rodzinnym była konieczność zaliczenia zajęć w szkole rodzenia. No i powstała u nas pierwsza darmowa szkoła rodzenia w Krakowie.

Pacjentki zaczęły dostrzegać te zmiany, i tak w 2006 roku ich głosami otrzymaliśmy 1 miejsce w Polsce w rankingu akcji Gazety Wyborczej „Rodzić po ludzku”.

Z czterech czarnych serduszek otrzymaliśmy 5 czerwonych, co oznacza, że najlepiej rodzić gdzie w Krakowie? w Żeromskim. To było ukoronowanie mojej pracy i personelu. Moje starania oznaczały wielką dbałość o pacjentki, jak również, na doskonaleniu pracy personelu. Pewne mechanizmy zostały wprowadzone, ale również, zauważone zostały działania średniego personelu. W jego gronie narodziły się „Anioły” – chodzi o tytuł przyznawany przez pacjentki szczególnie troskliwym położnym.

W tym szpitalu normalnością stało się rodzić godnie.

- Co to znaczy?

Trzy razy B: bezpłatnie, bezboleśnie, **bezpiecznie**.

- Co decyduje o tym, że pacjentki wybierają poród w Żeromskim? Marketing szeptany?

Tak, ale w stopniu marginalnym. Ja nie potrzebuję reklamy. Pacjentów mamy pod dostatkiem... Wiedzę o jakości usług w naszym szpitalu zdobywam dzięki ankiptom anonimowym, które również wysyłam do domu. Pacjentka nie tylko będąc jeszcze w szpitalu, może ocenić jakość usług, ale również z perspektywy czasu i miejsca.

Wyniki są bardzo ciekawe i wiem, że nie można tylko opierać się na marketingu szeptanym, co jedna Pani powie drugiej...

- A co się liczy według Pana dyrektora najbardziej?

Szeroka opinia publiczna, na którą pracujemy wszyscy. **Rocznie hospitalizujemy 30 tysięcy ludzi**, a uzasadnionych skarg mamy zaledwie na **poziomie 0,04% w stosunku do liczby leczonych**.

Mam satysfakcję, że mamy czym się chwalić i mamy czego uczyć innych, przekazywać ogromną wiedzę. Zresztą wielu już czerpie z naszych doświadczeń. I co najważniejsze, dla naszych czytelniczek: sam akt porodu w naszym szpitalu i całe misterium, które wokół tego się dzieje, **jest nacechowane szeroko pojętym humanizmem**.

- Panie dyrektorze, gdy ktoś z Pana rodziny zapyta gdzie rodzić, co Pan odpowie?

Ja nie jestem egoistą. Jestem przekonany do swojego szpitala, ale również wysoko oceniam inne miejsca w Krakowie: Ujastek, szpital Siemiradzkiego...

Dziękuję za rozmowę.

Agata Niemiec

Dlaczego warto rodzić w Szpitalu Specjalistycznym im. S. Żeromskiego?



W kwietniu 2010r. Kapituła prestiżowego, ogólnopolskiego konkursu „Liderzy Ogólnopolskiego Systemu Ochrony Zdrowia 2009” bardzo wysoko oceniła nowatorskie, wielopłaszczyznowe inicjatywy i działania ukierunkowane w szeroko rozumianym kontekście na rzecz bezpieczeństwa, satysfakcji pacjenta oraz jakości świadczonych usług medycznych.

W kategorii „Działalność na rzecz Pacjenta” Szpital im. Stefana Żeromskiego zajął I miejsce w kraju i jest jedynym w Małopolsce, który został nagrodzony wyróżnieniem o charakterze ogólnopolskim.

Pacjentki Oddziału Ginekologiczno-Położniczego mają możliwość wyboru bezpłatnych porodów w niestandardowych pozycjach oraz w wodzie, w znieczuleniu zewnątrzoponowym jak również porodu rodzinnego. Stosujemy również nefarmakologiczne sposoby łagodzenia bólu porodowego. W Oddziale promujemy naturalne karmienie. Wykonywany jest pełny profil operacji ginekologicznych z zastosowaniem nowoczesnych technik diagnostyczno-operacyjnych. Oprócz sali operacyjnej Oddział posiada salę do cięć cesarskich. W strukturze Oddziału funkcjonuje Porad-

nia Ginekologiczna, całodobowa, bezpłatna Poradnia Laktacyjna, z której porad korzysta corocznie ok. 2500 kobiet z terenu całej Małopolski. W zajęciach Szkoły Rodzenia uczestniczy rocznie ok. 150 par. W ciągu roku rodzi się ponad 2400 dzieci. Położne Oddziału zostały uznane za najlepsze w konkursie organizowanym w 2007r. przez Biuro ds. Ochrony Zdrowia UMK. Zapewniamy zindywidualizowaną opiekę, poszanowanie intymności oraz godności pacjentki bez względu na wyznanie, status społeczny i pochodzenie. Z racji swych osiągnięć i dokonań, mając ukształtowaną markę i pozycję na rynku usług medycznych spełniamy oczekiwania pacjentek, nie tylko zapewniając profesjonalną, wykwalifikowaną opiekę medyczną oraz ciągle unowocześnianą bazę diagnostyczną i laboratoryjną, która pozwala na postawienie szybkiej i trafnej diagnozy, ale przede wszystkim tworzymy serdeczną, życzliwą i rodzinną atmosferę.

Oddział posiada 74 łóżka oraz 5 jednoosobowych pokoi do porodu. W Oddziale opiekę sprawuje 27 lekarzy specjalistów i 53 położne.

Lekarzem Kierującym Oddziałem jest Specjalista Ginekolog-Położnik Andrzej Gach. Pielęgniarka Oddziałowa Maria Kaleta - Położna Specjalista w dziedzinie Pielęgniarstwa Położniczego, Międzynarodowy Dyplomowany Konsultant Laktacyjny, V-ce Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego

- **2001r.** certyfikat „Motylkowe Szpitale dla Dzieci” – Fundacji Porozumienie bez Barier,
- **2002r.** certyfikat „Sieć Szpitali Promujących Zdrowie”,
- **2003r. pierwszy w Krakowie certyfikat „Szpital Przyjazny Dziecku” WHO/UNICEF,**
- **2006r. Oddział Ginekologiczno-Położniczo-Norodkowy działający w systemie „rooming in”, który został wprowadzony jako pierwszy w Krakowie zwyciężył w ogólnopolskiej akcji „Rodzić po ludzku”. Głosami kobiet dwóm położnym przyznano tytuł „Anioła” akcji.**
- **2007r.** certyfikat uzyskany w związku z udziałem Szpitala w realizacji programu naukowo - badawczego „MARQuIS”,

- **2007r.** certyfikat ISO 9001: 2000 w zakresie leczenia i opieki szpitalnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz diagnostyki obrazowej i sterylizacji,
- IV miejsce w ogólnopolskim konkursie i I w Małopolsce „Perły Medycyny 2008”,
- **2008r.** status „DOBRY SZPITAL” uzyskany w Narodowym Rankingu Szpitali organizowanym przez dziennik SUPER EKSPRES,
- **2009r.** drugi w Małopolsce certyfikat „Szpital bez bólu”,
- **2010r.** certyfikat ISO 9001: 2008 w zakresie leczenia i opieki szpitalnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz diagnostyki obrazowej i sterylizacji. ●

To już! Co zabrać do szpitala?

Termin porodu ustalony i z niecierpliwością oczekujesz na przyjście malucha, ale zdarza się i to dość często, że... poród następuje nieco wcześniej. Dlatego przygotuj się do tego wydarzenia już w okolicach trzydziestego szóstego tygodnia ciąży. Z pomocą świeżo upieczonych Mam z fejsbukowego profilu Zdrowa Mama <http://www.facebook.com/pages/Zdrowa-Mama/153988037971267> przygotowaliśmy zestaw niezbędnych rzeczy, które powinnaś zabrać ze sobą do szpitala.



Pamiętaj, aby do torby zabrać:

- niezbędne dokumenty,
- dowód tożsamości,
- ubezpieczenie (karta chipowa – np. na Śląsku),
- NIP pracodawcy lub NIP własny (w przypadku prowadzenia własnej działalności gospodarczej),
- karta przebiegu ciąży,
- oryginały wyników badań z okresu ciąży (grupa krwi i Rh, morfologia i badanie moczu, HBS, WR, wyniki badań USG, inne istotne wyniki badań czy konsultacji).

Rzeczy dla MAMY:

Na czas PORODU:

- koszula nocna,
- jednorazowa lewatywa, jednorazowa maszynka do golenia,
- woda mineralna niegazowana (Ustronianka z Jodem – ulubiona wśród Mam),
- zegarek do określania czasu skurczów.

Na OKRES POPORODOWY:

- jednorazowe pieluchy w kształcie podpasek (paczka),
- podpaski (przydatne od około czwartego dnia po porodzie),
- majtki jednorazowe (ok. sześć sztuk) lub siateczkowe,
- koszule nocne do karmienia,
- szlafrok,
- kapcie (ewentualnie klapki pod prysznic),
- dwa biustonosze do karmienia,
- herbatka ułatwiająca rozwój laktacji,
- maść na obolałe brodawki,
- przybory toaletowe, ręczniki,
- papier toaletowy,
- termometr,
- sztućce, kubek,
- telefon i ładowarka,
- książka do czytania, gdy dziecko śpi, a ty akurat nie odpoczywasz,
- pieniądze na nieprzewidziane wydatki.

Rzeczy dla DZIECKA:

- paczka pieluszek jednorazowych, chusteczki jednorazowe do pupy, krem do pupy,
- kilka pieluszek tetrowych,
- trzy cienkie bawełniane kaftaniki lub body rozpinane na całej długości i trzy pary śpioszków, pajacyki,
- dwie bawełniane czapeczki,
- trzy pary skarpetek,
- kocyk,
- ręcznik,
- łagodne mydło dla niemowlaków.

W wielu szpitalach w Polsce świeżo upieczone Mamy otrzymują pakiety promocyjne od firm, jak ta "9 miesięcy", zawierająca między innymi Ustroniankę z Jodem.



Wszystkiemu winna jest Pandora? Czy tylko? A wakacje?

OPRACOWANIE: JOANNA ŚWIDERSKA, ANDRZEJ MARSZAŁEK - SYNEVO POLSKA SP. Z O.O.

Dla wielu osób największym szczęściem jest możliwość posiadania potomstwa. Jeżeli to właśnie Pandora otworzyła puszkę nieszczęść nas nękających, to z całą pewnością, ona wypuściła na świat nieplodność. Na końcu pojawiła się jednak Nadzieja. Coraz częściej udaje się doprowadzić pary do szczęśliwego rozwiązania – pojawiają się wówczas najpiękniejsze słowa „mamo” i „tato”.

Jednak, aby postępowanie było skuteczne, musimy określić przyczyny nieplodności. Przyjmuje się, że przyczyny, w mniej więcej, równych proporcjach dotyczą obojga partnerów, zaś około 30% z nich pozostaje niezidentyfikowanych. Jedną z nich jest zakażenie w układzie moczowo-płciowym. Nie wszystkie zakażenia poddają się klasycznej diagnostyce. W niektórych przypadkach, musimy korzystać z metod biologii molekularnej. Dążąc do zwiększenia szansy na rodzicielstwo, pamiętając o innych przyczynach nieplodności, celowe jest wykluczenie występowania zakażeń określonymi drobnoustrojami. Przedstawiamy najczęściej występujące przyczyny zakażeń, prowadzące w konsekwencji do nieplodności. Do wielu zakażeń dochodzi podczas stosunku płciowego. Wakacje sprzyjają rozluźnieniu

hamulców i zachęcają do pewnej swobody. Pamiętajmy jednak o ryzyku jakie wtedy powstaje.

Chlamydia trachomatis

Choroba przenoszona jest głównie **drogą płciową**, jak również podczas porodu, zaś jej przebieg zazwyczaj jest bezobjawowy. U kobiet może powodować zapalenie szyjki macicy, cysty, zapalenie jajowodów. Infekcja może doprowadzić do zapalenia narządów miednicy mniejszej, co może skutkować ciążą pozamaciczną i **nieplodnością**. U noworodków, których matki miały chlamydiogę, może rozwinąć się zapalenie płuc, ucha, spojówek i gałki ocznej. U **mężczyzn** zakażenie zagraża powikłaniami: zapalenie cewki moczowej, gruczołu krokowego, najądrzy a w konsekwencji powoduje nieplodność.

Ureaplasma urealyticum, Mycoplasma hominis, M. genitalium

Odpowiadają za **10-20%** przypadków **nierzeźączkowego zapalenia cewki moczowej**. U kobiet może rozwinąć się zapalenie jajników, jajowodów, szyjki i trzonu macicy. Powikłaniem zakażeń *U. urealyticum* mogą być powtarzające się **poronienia** czy **nieplodność**. U **mężczyzn** zaś, może dojść do zakażenia gruczołu krokowego, zapalenia cewki moczowej, zapalenia jąder i ostrego zapalenia najądrzy.

Trichomonas vaginalis (rzęsistek pochwy)

Pierwotniak pasożytujący w układzie moczowo-płciowym jest czynnikiem etiologicznym **rzęsistkowicy** – choroby



Dodając wartość do diagnozy

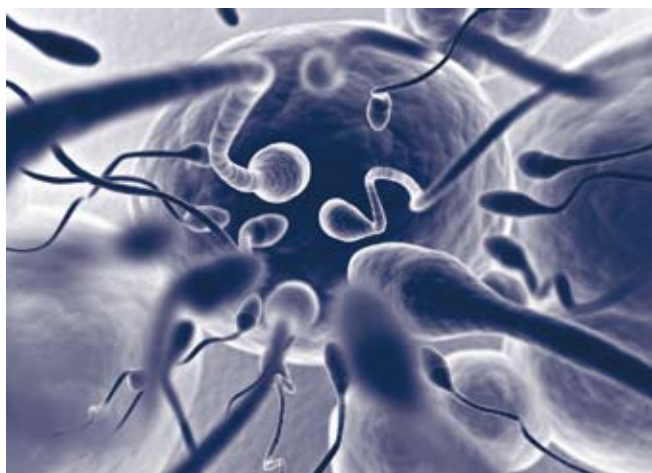
synevo

LABORATORIA MEDICOVER

Diagnostyka zaburzeń płodności i poronień

Zwiększ swoją szansę na rodzicielstwo...

WYKONAJ BADANIE W KIERUNKU IMMUNOLOGICZNYCH PRZYCZYN NIEPŁODNOŚCI



Panel autoimmunologicznej
diagnostyki niepłodności kobiet

- Przeciwciała przeciw antygenom jajnika (AOA)
- Przeciwciała przeciwplemnikowe (ASA)

Panel autoimmunologicznej
diagnostyki niepłodności mężczyzn

- Przeciwciała przeciwplemnikowe (ASA)
- Przeciwciała przeciw komórkom Leydiga jąder

Panel autoimmunologicznej
diagnostyki poronień

- Przeciwciała przeciw antygenom łożyska (APA)
- Antykoagulant toczniowy
- Przeciwciała antykardiolipinowe IgG i IgM
- Przeciwciała przeciw $\beta 2$ glikoproteinie 1 Ig A,G,M

Pozostałe badania

- Test CBA (ocena cytokin Th1/Th2)
- Ocena rezerwy jajnikowej:
 - Hormon any-Müllerian (AMH)
 - Inhibina B

Synevo Polska Sp. z o.o., ul. Dzika 4, 00-194 Warszawa, www.synevo.pl,
szczegółowe informacje pod numerami telefonów: 12 642 02 91, 515 088 883

Punkty Pobrań Laboratorium Medycznego Synevo Kraków:

KRAKÓW, ul. Na Błonie 1 (w budynku NZOZ Widok-Med), pn.-pt.: 7.30-11.30 tel. 12 638 08 59

KRAKÓW, ul. Basztowa 15/3 i 3B, pn.-pt.: 7.00 – 18.00, sob.: 7.30-14.00 tel. 12 422 21 90

Laboratorium Medyczne Synevo Kraków

ul. Bochenka 12A (w budynku Szpitala im. św. Rafała)

Tel. +48 12 650 08 09, 12 370 27 20 do 22



przenoszonej drogą płciową lub poprzez używanie tych samych przedmiotów higieny osobistej. Obserwuje się bardzo wysoką zakaźność (prawie 100% w czasie stosunku). Objawami choroby są bóle i pieczenie w cewce moczowej, obfite, żółto-zielonkawe pieniste upławy o nieprzyjemnym zapachu i częstomocz, bóle podbrzusza. Infekcja może przebiegać **bezobjawowo. Przewlekła, nieleczona rzęsiestkowica może być przyczyną niepłodności, jak również powikłań ciążowych.**

Wirus opryszczki, *Herpes simplex virus (HSV I/II)*

Zakażenie HSV I - jama ustna, HSV II - narządy płciowe. U ok. 70% noworodków niepoddanych leczeniu, rozwija się infekcja ośrodkowego układu nerwowego lub wielonarządowa. Może prowadzić do trwałych **uszkodzeń mózgu** i innych narządów, a nawet do **śmierci dziecka**. W większości przypadków zakażenie HSV II jest bezobjawowe lecz mogą wystąpić zmiany na granicy błony śluzowej i skóry. Zakażenie w I/II trymestrze powoduje poronienia, wady wrodzone (małocze, małogłowie, wodogłowie).

Wirus brodawczaka (HPV)

Typy wirusa HPV dzielimy na :
- Wysokiego ryzyka (16, 18, 31, 33, 35, 45, 51, 52, 58) – powodują rozwój zmian dys-

plastycznych (CIN) oraz raka szyjki macicy.
- Niskiego ryzyka (6, 11) – odpowiadają za rozwój brodawek płciowych i kłykcin kończystych.

Zakażenie genitalnymi typami HPV 6 i 11 może prowadzić do spontanicznych poronień we wczesnej fazie ciąży (stwierdzono obecność DNA wirusów HPV w próbkach pobranych aż u 70% płodów po poronieniu samoistnym). Kobiety z historią zakażeń HPV mają ok. 3 razy większe ryzyko utraty ciąży. Matka nie przestrzegająca higieny, może również przenieść zakażenie na skórę lub błony śluzowe dziecka.

Gardnerella vaginalis

Infekcja *G. vaginalis* objawia się nieprawidłową wydzieliną z pochwy o charakterystycznym „**rybim**” zapachu. U kobiet bakteryjna waginoza zwiększa ryzyko późnego poronienia, przedwczesnego porodu, przedwczesnego pęknięcia błon płodowych oraz poporodowego zapalenia błony śluzowej macicy.

Chociaż dla większości z nas same nazwy brzmią obco, czy wręcz przerażająco, pamiętajmy, że jedynie wykrycie choroby pozwala na włączenie odpowiedniego leczenia. Wspomnianą na wstępie Nadzieję, uzyskamy dzięki wczesnemu wykryciu i właściwemu postępowaniu terapeutycznemu. Dodatkowo, jak widać w opisie poszczególnych

drobnoustrojów, do zakażenia dochodzi często podczas stosunku płciowego. Elementarna uczciwość nakazuje, by przerwać łańcuszek przenoszenia choroby. Dobra diagnostyka i kontakt z lekarzem pozwolą nam spokojnie patrzeć w lustro podczas przygotowań do kolejnej wakacyjnej imprezy.

Pogłębiona diagnostyka obejmuje trudności w zajiściu w ciążę lub jej donoszenie. Powinna jednak być prowadzona w ścisłym kontakcie z lekarzem ginekologiem. Należy podkreślić w tym miejscu, że polskie standardy diagnostyki w trakcie ciąży są na wysokim poziomie i ich przestrzeganie ustrzeże przed problemami.

Obok wspomnianych powyżej badań, planując rodzicielstwo, powinniśmy pamiętać o ogólnej ocenie stanu zdrowia. Mimo iż nie traktujemy ciąży jak choroby, musimy się do niej przygotować. Nasze zapasy mikro- i makroelementów zostaną z całą pewnością mocno nadwyżężone. Jeśli więc już na wstępie występują nawet niewielkie, często bezobjawowe zaburzenia w tym obszarze, zostaną one uwidocznione w przebiegu ciąży. Mogą przełożyć się na rozwój płodu i nasze zdrowie w przyszłości. Łatwo można takie nieprawidłowości wyrównać. Zaburzenia w gospodarce węglowodanowej również mogą ujawnić się w trakcie ciąży. Banalne oznaczenie stężenia glukozy powinno pozwolić rozpoznać taki stan. Morfologia krwi obwodowej, podstawowe badania hormonalne to pakiet wskazany do wykonania przed ciążą. Dodatkowo, badanie w kierunku różyczki, toxoplazmozy, wirusów zapalenia wątroby uzupełniają ten etap planowania ciąży. Po tym zostaje nam już tylko dbałość o zdrowy styl życia i monitoring przebiegu ciąży, zaś na końcu najpiękniejsze chwile i „mamo”, „tato”.

Więcej szczegółów o możliwościach diagnostycznych
znajdą Państwo na stronie
www.nucleagena.pl
www.synevo.pl

Relaks dla przyszłej Mamy

„SHIATSU”

Jest prostą i skuteczną metodą prowadzącą do łagodzenia napięć, uczucia jasności umysłu, lepszego samopoczucia, zwiększenie energii życiowej organizmu.

Ta japońska sztuka pracy z ciałem jest doskonałą formą relaksu dla kobiet w ciąży - bezpiecznym masażem, który pomaga rozluźnić napięte miejsca, ulżyć w różnych dolegliwościach ciąży, utrzymać równowagę emocjonalną, wzmocnić system odpornościowy całego organizmu. Bardzo dobrze wpływa też na dziecko - wzmacnia jego poczucie bezpieczeństwa i uspokaja. Przyszła mama zyskuje lepszy kontakt z własnym ciałem i rozwijającym się w niej maleństwem.

Shiatsu pobudza przepływ energii w ciele kobiety, a regularnie otrzymywane w okresie ciąży zabiegi wspomagają naturalne siły jej organizmu i przygotowują ją lepiej do procesu porodu. Po porodzie ułatwia regenerację w połoгу i powrót do równowagi.



www.shiatsu-mirakla.pl



www.shiatsu-mirakla.pl



www.shiatsu-mirakla.pl



www.shiatsu-mirakla.pl

**Wszystkie Mamy
zapraszamy!**

GABINET TERAPII NATURALNYCH
SHIATSU-MIRAKLA
ul. Długa 17/204
Tel. 694 618 782
www.shiatsu-mirakla.pl

Pytania przyszłych Mam

Cukrzyca ciążowa i konflikt serologiczny



foto: www.sxc.hu

ODPOWIADA: DR ANNA WÓJCIK, GINEKOLOG

Cukrzyca ciążowa – co to jest?

Cukrzycą nazywamy grupę zaburzeń metabolicznych, których wspólną cechą jest podwyższony poziom glukozy we krwi, czyli tzw. hiperglikemia, która jest następstwem bezwzględnej lub względnej niedoboru insuliny – hormonu wydzielanego przez trzustkę. Natomiast cukrzycę ciążową, definiuje się jako różnego stopnia zaburzenia tolerancji glukozy, które po raz pierwszy wystąpiły lub zostały wykryte w czasie ciąży. W tej grupie mogą znaleźć się zarówno kobiety, które przed ciążą miały nieprawidłową gospodarkę glukozową, co zostało wykryte dopiero w czasie ciąży, jak i kobiety, u których wysoki poziom glukozy wystąpił tylko w czasie ciąży. O rodzaju cukrzycy można się przekonać po porodzie i okresie pójgu. Jeśli po porodzie wartości stężenia glukozy we krwi znormalizują się, to mamy do czynienia z cukrzycą ciążową. W sytuacji, gdy pacjentka nadal wymaga leczenia, można stwierdzić, że została wykryta cukrzyca typu 2 lub typu MODY.

Jak rozpoznać cukrzycę ciążową?

Każda kobieta w ciąży w czasie pierwszej wizyty u ginekologa, powinna mieć zlecane oznaczenie stężenia glukozy na czczo we krwi żyłnej. Jeśli stężenie glukozy przekracza 125 mg/dl, to należy rozpoznać cukrzycę ciążową. Natomiast wartość poniżej 100 mg/dl jest wynikiem prawidłowym i w tych przypadkach należy powtórzyć diagnostykę w kierunku cukrzycy między 24 a 28 tygodniem ciąży. Zalecany schemat wykrywania cukrzycy w ciąży może być dwustopniowy i obejmuje test przesiewowy i diagnostyczny.

Test przesiewowy

Test przeprowadza się między 24 a 28 tygodniem ciąży i nie wymaga badania glikemii na czczo. Bada się poziom glukozy we krwi żyłnej w 1 godzinę po doustnym podaniu 50 g glukozy. Przy stężeniu glukozy powyżej 180mg/dl rozpoznajemy cukrzycę

ciężarnych. Natomiast, poziom glukozy po 1 godzinie o wartości między 140 a 180 mg/dl jest wskazaniem do wykonania testu diagnostycznego.

Test diagnostyczny

Test ten wykonuje się na czczo, 8-14 godzin po ostatnim posiłku. Trzy dni przed wykonaniem testu nie należy stosować ograniczeń węglowodanów. Krew pobiera się na czczo i 2 godziny od wypicia 75g glukozy rozpuszczonej w 250-300 ml wody w ciągu 5 min. W tym czasie należy siedzieć, nie można przyjmować jakiegokolwiek pożywienia i nie można palić papierosów. Jeśli stężenie glukozy przekracza 140 mg/dl, to rozpoznajemy cukrzycę ciążową.

Powikłania cukrzycy ciążowej

Przyczyną cukrzycy ciążowej są metaboliczne i hormonalne zmiany zachodzące w okresie ciąży, prowadzące do insulinooporności. Ten rodzaj cukrzycy nie wpływa na rozwój embrionalny płodu, ale może być przyczyną takich powikłań jak zwiększona ilość płynu owodniowego, obumarcie wewnątrzmaciczne płodu, nadciśnienie tętnicze, nadmierna masa płodu (makrosomia), niedojrzałość płodu czy zaburzenia metaboliczne u płodu po porodzie. Makrosomia może być przyczyną urazów okołoporodowych, zarówno u matki jak i u płodu. Noworodki często mają zaburzony metabolizm, co objawia się hipoglikemią we wczesnym okresie poporodowym.

Jak leczyć cukrzycę ciążową?

Kobiety z rozpoznaną cukrzycą ciążową powinny znajdować się pod opieką ośrodka wyspecjalizowanego w tego typu przypadkach. Potrzebna jest współpraca lekarza położnika, diabetologa, neonatologa oraz przeszkolonego dietetyka. Leczenie rozpoczyna się od diety. Ilość kalorii dostarczanych z posiłkiem musi być dostosowana do okresu ciąży, masy ciała ciężarnej i jej aktywności fizycznej. Około 35-40% kalorii powinny

dostarczać węglowodany złożone, 20-25% białka, a 30-35% tłuszcze. Insulinę włączamy w sytuacji, gdy poziom glukozy na czczo przekracza 95 mg/dl lub w 2 godziny po posiłku 120mg/dl. Dla prawidłowego przebiegu ciąży, należy uzyskać wartości glikemii na czczo w granicach 60-90 mg/dl, przed posiłkami 60-105 mg/dl, w 1 godzinę po posiłku <140 mg/dl, w 2h po posiłku <120 mg/dl, a w nocy >60 mg/dl. W przypadku pojawienia się nadciśnienia, należy wdrożyć odpowiednie leczenie. Kontrola diabetologiczna i położnicza nawet w przypadku prawidłowo przebiegającej ciąży, powinna być prowadzona w ośrodku o najwyższym stopniu referencyjności.

Poród i pójgu u kobiety chorej na cukrzycę ciążową

Zalecenia dotyczące sposobu porodu są takie same, jak w przypadku cukrzycy przedciężarnej. Kobiety z cukrzycą ciążową mogą rodzić drogami natury. W sytuacji, gdy w badaniu ultrasonograficznym szacowana masa płodu przekracza 4250g należy rozważyć cięcie cesarskie. Po porodzie, zwykle kobiety te nie wymagają insulinoterapii, ale po 6-12 tygodniach od porodu należy ponownie wykonać test obciążenia 75g glukozy celem jednoznacznego wykluczenia lub potwierdzenia cukrzycy typu 2 lub typu MODY. Wynik testu negatywny (prawidłowy) jest wówczas, gdy glukoza na czczo jest poniżej 100mg/dl, a 2 godziny po posiłku poniżej 140 mg/dl. Cukrzycę rozpoznajemy, gdy poziom glikemii na czczo przekracza 126 mg/dl, a w 2 godziny po posiłku jest wyższy niż 200 mg/dl. Nieprawidłową tolerancję glukozy rozpoznajemy, gdy stężenie glukozy na czczo wynosi 100-125 mg/dl, a 2 godziny po posiłku 140-199 mg/dl. Kobiety z prawidłowym wynikiem testu, wymagają jego powtórzenia raz w roku i utrzymania prawidłowej masy ciała. Po zostaniu dwie grupy kobiet wymagają stałej opieki poradni diabetologicznej.

Dlaczego powstaje konflikt serologiczny?

Krwinki czerwone posiadają na swojej powierzchni antygeny układu Rh i grup głównych ABO. Konflikty w grupach głównych są rzadkie i jedynie konflikt anti-A jest najczęstszą przyczyną ciężkich żółtaczek w okresie noworodkowym. Jednak z reguły choroba ta nie powoduje niedokrwistości u płodu i w związku z tym nie stanowi problemu dla lekarzy położników, tylko dla neonatologów. Natomiast konflikt w zakresie układu Rh D może nieść poważne następstwa dla płodu.

Konflikt w układzie RhD powstaje wówczas, gdy matka jest RhD ujemna (Rh-), tzn. na jej krwinkach nie stwierdza się antygeny D, a ojciec RhD dodatni (Rh+), tzn. na jego krwinkach występują antygeny D, a dziecko dziedziczy po ojcu czynnik Rh D (Rh+).

Wówczas to, jeśli w czasie ciąży dojdzie do przecieku krwinek płodowych, które mają antygen RhD do krążenia matki, to w jej organizmie rozpocznie się produkcja przeciwciał skierowanych przeciwko tym antygenom, które mogą przechodzić przez łożysko i prowadzić do rozpadu krwinek czerwonych płodu. **W pierwszej ciąży nie rozwijają się objawy konfliktu u płodu, nawet jeśli dojdzie do przecieku.** Niebezpieczeństwo istnieje w kolejnych ciążach, gdy dziecko dziedziczy po ojcu czynnik RhD.

Jak się objawia konflikt serologiczny?

Konflikt serologiczny to choroba, która dotyczy tylko płodów i noworodków. Matka może w ogóle nie odczuwać tego, że doszło u niej do rozwoju konfliktu z wyjątkiem sytuacji, w której rozwija się wielowodzie mogące powodować problemy związane z nadmiernie powiększającym się obwodem brzucha. U płodu natomiast, możemy zaobserwować w czasie badania ultrasonograficznego grube łożysko, powiększenie wątroby i śledziony, obrzęk płodu w postaci obecności wolnego płynu w jamie brzusznej, jamach opłucnowych czy w worku osierdziowym. Postać konfliktu, w której dochodzi do obrzęku płodu jest najcięższą postacią i wynika z nasilonej niedokrwistości u płodu wskutek przechodzenia prze-

ciwciał od matki do płodu i niszczenia przez nie krwinek płodu. Po porodzie noworodki mogą cierpieć z powodu różnie nasilonej niedokrwistości i żółtaczki.

Monitorowanie ciąży z niezgodnością serologiczną i konfliktem serologicznym

W ciąży, w której matka ma grupę krwi RhD ujemną a ojciec RhD dodatnią i u matki nie wykrywa się obecności przeciwciał (**ujemny pośredni test antyglobulinowy, popularnie nazywany odczynem Coombsa**) to mówimy, że jest to ciąża z niezgodnością serologiczną w zakresie układu RhD. W tych przypadkach, należy jeden raz w każdym trymestrze oznaczyć odczyn Coombsa i w sytuacji, gdy jest on ujemny podać kobiecie ciężarnej profilaktyczną dawkę immunoglobuliny anti RhD w 28 tygodniu ciąży. Jeśli kobieta RhD ujemna urodzi dziecko z grupą krwi RhD dodatnią, to do 72 godzin od porodu należy podać immunoglobulinę anti-RhD w odpowiedniej dawce.

W sytuacji, gdy stwierdzi się **dodatni odczyn Coombsa** obowiązuje skierowanie pacjentki do ośrodka referencyjnego i monitorowanie poziomu przeciwciał. W monitorowaniu konfliktu serologicznego nieocenione zasługi wniosły badania ultrasonograficzne, które wyparły techniki inwazyjne polegające na nakłuciu jamy owodni i pobraniu płynu owodniowego do badania. Obecnie od 18 tygodnia ciąży można mierzyć szybkość przepływu krwi w tętnicy środkowej mózgu, co po odpowiednim przeliczeniu wskazuje, w jakim stanie jest płód i jak dalej postępować. Na tej podstawie możemy zdiagnozować, czy ciąża może być dalej kontynuowana, czy też wcześniej ją zakończyć, czy może wykonać transfuzję dopłodową.

Profilaktyka konfliktu serologicznego.

Każda kobieta w ciąży powinna mieć zlecone oznaczenie grupy krwi w czasie pierwszej wizyty u lekarza. W sytuacji niezgodności serologicznej w zakresie układu RhD zleca się powtórzenie oznaczenia grupy krwi z określeniem odczynu Coombsa w każdym trymestrze, a więc mniej więcej co około 10 tygodni. Zaleca się, aby w 28 tygodniu ciąży podać profilaktycznie 300µg immunoglobuliny anti-RhD. Ponadto, kobiety po poronieniu, amniopunkcji, porodzie, powinny mieć podaną immunoglobulinę anti-RhD do 72 godzin w dawce dostosowanej do czasu trwania ciąży, rodzaju porodu oraz ilości płodów. Jeśli do zakończenia ciąży lub działań inwazyjnych na płodzie doszło w I trymestrze, to podaje się 50µg immunoglobuliny anti-RhD, w II trymestrze 150µg a w III trymestrze 300µg. W przypadku ciąż mnogich, dawki te się mnoży przez liczbę dzieci.

źródło: www.bezpiecznaciaza.diag.pl



foto: www.sxc.hu

„Moje Macierzyństwo”

Z pamiętnika Mamy Urszuli



TEKST: URSZULA WYSOKIŃSKA



Wszystko zaczęło się od Neli. Młoda mama, pierwsza ciąża, po szkole medycznej, z pakietem doświadczeń z dziećmi, nabytych podczas praktyk w żłobkach, domach małego dziecka i na oddziałach dziecięcych w szpitalach. Nie powiem, żeby moje wykształcenie przygotowało mnie do wychowywania noworodka, ale... teoretycznie, miałam jakąś tam wiedzę, więc niepokój był odrobinę mniejszy, niż w przypadku młodych mam, skazanych całkowicie i tylko i wyłącznie na siebie. No, w wielu przypadkach, tak jak i ja częściowo, na wszystko wiedzące teściowe, wścibskie ciocie i pocztę koleżeńską.

Dziś, w dobie wszechobecnego Internetu, jest tym mamom o tyle łatwiej, że zawsze można jakieś eksperta online wynaleźć i podpytać... Gdy byłam pierwszy raz w ciąży, takich możliwości nie miałyśmy. Wtedy królowały przesady w ciąży, ciągła obawa, opinia, że ciąża to choroba, ale i tak trzeba sobie poradzić ze wszystkim, że od wychowywania, przewijania, prania, gotowania, przecierania, karmienia, usypiania itp. rzeczy są tylko mamusie,

bo tatusiowie nie mają takich instynktów jak my..., ale za to mają niezły instynkt jeśli chodzi o pępkowe, zawsze odnajdą kolegów, aby opić narodziny dziecka, a resztą niech się zajmie mamusia. Tak było w moim przypadku. Moje marzenia o pięknej ciąży rozwały się jak mgła, gdy dowiedziałam się, że mój lekarz prowadzący doprowadził mnie do rozwarcia. Jak? Badaniami wewnętrznymi, tak nadal popularnymi w Polsce, a całkowicie niepotrzebnymi i naruszają-

cymi dobro mamy. No ale cóż, człowiek młody to głupi. No i to, jak wyglądała wtedy opieka nad ciężarną a jak wygląda teraz, to także wielka różnica, tak myślę, bo nie wiem tego z doświadczenia, gdyż dwójkę moich młodszych dzieci urodziłam w Holandii. Niebo a Ziemia, tylko tak można to opisać. W Polsce, kobiety nadal są pełne obaw przez całą ciążę, przed porodem, w czasie porodu, po porodzie i w okresie poporodowym. Tu wygląda to całkiem inaczej.

Poradnia laktacyjna



Karmienie piersią jest naturalnym procesem, zarówno dla matki jak i dziecka. Stanowi jeden z najważniejszych elementów opieki nad noworodkiem. Niestety, czasami tę bardzo istotną czynność komplikują problemy natury fizycznej lub psychicznej. Warto wtedy zasięgnąć porady specjalisty, który odpowie na pytania i udzieli odpowiednich instrukcji.

Zapraszamy na konsultacje laktacyjne w Centrach Medycznych Grupy LUX MED w Krakowie.

Podczas wizyty omawiane są następujące zagadnienia:

- budowa anatomiczna piersi,
- zasady przechowywania odciągniętego pokarmu,
- techniki karmienia piersią,
- problemy w laktacji (nawał pokarmu, zastój pokarmu, zapalenie piersi, choroby matki, a karmienie, leki wpływające na karmienie, dieta, pielęgnacja piersi, zasady odciągania pokarmu, bolesność i pęknięcie brodawek sutkowych).



Centra Medyczne Grupy LUX MED w Krakowie:

LUX MED, ul. Wadowicka 6; Recepcja tel. 12 296 51 51

**LUX MED, ul. Mehoffera 10; Recepcja tel. 12 293 06 00 (parter),
12 293 06 11 (I p), 12 293 06 21 (II p)**

CM LIM, al. Słowackiego 64, Recepcja tel. 12 632 90 55

PROMEDIS, ul. Lubelska 29; Recepcja tel. 12 634 00 08

www.luxmed.pl

Zaczynamy od tego jak przebiega w Holandii opieka nad ciężarną.

● **Na badania** chodzimy tylko do położnych, zrzeszonych w Ośrodkach Położniczych, w każdym małym miasteczku, nawet najmniejszym znajduje się taki ośrodek. Tam chodzimy na wizyty, które wyglądają jak pogaduszki u najlepszej przyjaciółki. Zawsze możesz tam iść z mężem, partnerem, z mamą, lub przyjaciółką, nikt o nic nie pyta, tylko ty jesteś ważna i maleństwo.

● **Badania są TYLKO POWIERZCHOWNE**, zero badań wewnętrznych. USG np, badania położenia dziecka, słuchanie tętna, ogólne badanie mamy. Nikt niczego od ciebie nie wymaga.

● **TAKICH POŁOŻNYCH W OŚRODKU JEST NAJČĘŚCIEJ 4 LUB 5**, z każdą spotkasz się prędzej czy później, bo tak ustalają ci wizyty abyś u każdej z nich była chociaż raz i miała możliwość poznania ich wszystkich.

● **PORÓD** – wybierasz gdzie chcesz urodzić, szpital czy dom. Poród przyjmuje położna, chyba że stwierdzi, że jest to ciąża zagrożona, jesteś wtedy wysyłana do ginekologa i on prowadzi dalej twoją ciążę. Poród wtedy najczęściej odbyć się musi w szpitalu gdyż jest tam jakieś zagrożenie dla mamy lub dziecka. W innych przypadkach, na twoją prośbę i z twoim i pozwoleniem położnej, poród może się odbyć w warunkach domowych.

PRZECHODZĄC DO PORODU, chcę zaznaczyć, że plan porodu jest jak najbardziej na miejscu. Według planu urodziłam swoją trzecią córkę. Jest łatwiej, gdyż położna, czy lekarz, a także twój partner lub doula mają wszystko na papierze i każdy zajmuje się tym co trzeba, nikt o nic nie wypytuje, gdyż wszystko sobie spisałam, a oni się do tego przystosowali. Słowo mamy jest tu święte. Sam poród, mój drugi, pierwszy w Holandii,

nie przebiegł bez powikłań, zaczęłam rodzić w domu, ale ambulans, po który zadzwoniła moja położna, przyjechał na miejsce w 10 minut i czekał 30 minut, aż się okazało, że sama nie dam rady urodzić. Odwieźli mnie do szpitala, bóle parcie musiałam przeżyć w ambulansie, ale uparłam się, że moje dziecko urodzi się siłami natury, lecz nie w ambulansie :). No i tak się stało. Po 5 minutach pobytu na porodówce, zanim pani doktor zdążyła przyszykować kleszcze, urodziła się Julia :).

OPIEKA PO PORODZIE TO BAJKA.

Przychodzi do domu pielęgniarka, która opiekuje się tobą i dzieckiem. Zajmuje się wszystkim, uczy rodziców jak postępować z dzieckiem, jak kąpać, jak przebierać, opisuje wszystkie możliwe dolegliwości, uczy karmienia piersią. Pelen zestaw. Po tym, co przeżyłam w Polsce po urodzeniu pierwszego dziecka, nie ma nawet porównania do tego, jak traktowali mnie w Holandii. Jak królową. Odpoczynek, spanie. Spanie, odpoczynek. Resztą zajął się mój partner, moja mama i położna. Muszę tu dodać, że tata w Holandii, dzwoni do szefa i mówi, że mu się właśnie dzidzia urodziła i idzie na urlop. Słyszysz gratulacje, dostaje się prezenty od współpracowników i szefa, i wszyscy się tym faktem bardzo cieszą, nikt się nie wścieka, nikt nie wymaga papierków i poświadczeń itp. rzeczy jak w Polsce. Super, tylko rodzić :).

Trzecią córkę urodziłam od razu w szpitalu. Pojechałam tam, gdyż wydawało mi się, że to już, chociaż skurczy nie miałam, miałam jeden na godzinę, ale taki, że na kolana powalał. Położna stwierdziła, że mam 7 cm rozwarcia i ... zero skurczy. Nie ma skurczy, nie ma parcia, nie ma parcia, nie ma porodu ... Wrr... podano mi kroplówkę na wywołanie skurczy, które zaczęły się około 16.30 a o 17.17 urodziła się Nathalie, po 3 skurczach partych ... Juppi ... tzn., chyba skurczach, bo ja skurczy nie miałam, zanikły. Na ekranie też żadne skurcze się nie pokazały, więc położna mi powiedziała, że urodziłam, raczej bez skurczy partych, sama ... hahah, zaparłam się i wymyśliłam sobie te skurcze i jakoś poszło :).



fot. archiwum autorki

Moje serce już dawno bije
Dziękuję Ci mamo za to, że żyję
Moje serce już dawno bije
Dziękuję Ci tato za to, że żyję

TOSKANIAU

MACIERZYŃSTWO, CO WNIOŚŁO DO MOJEGO ŻYCIA?

Hmm, totalną rewolucję. Moje życie toczy się wokół moich dziewczynek. Praktycznie mam minimum czasu tylko dla siebie, a wydzielam z niego jeszcze kilka chwil dziennie dla mojego partnera. Nie jest łatwo, nikt nie mówił że będzie łatwo, ale nie zamieniłabym tego na nic innego. Życie bez dzieci pozbawione jest radości, uśmiechu, tupotu małych nóżek, nieprzespanych nocy, pierwszych ząbków, pierwszych kroczków, pierwszego – Mamo! ... całego tego szalonego codziennego życia, które wypełnione jest po brzegi moją rodziną, która jest moją przyszłością, moim depozytem w banku, który kiedyś zaprocentuje i na starość będę z niego czerpać, jeśli teraz dobrze zainwestuję. Ona właśnie, jest dla mnie najważniejsza i dla niej, jestem w stanie przenosić góry •



Polski Bank
Komórek Macierzystych SA

www.pbkm.pl

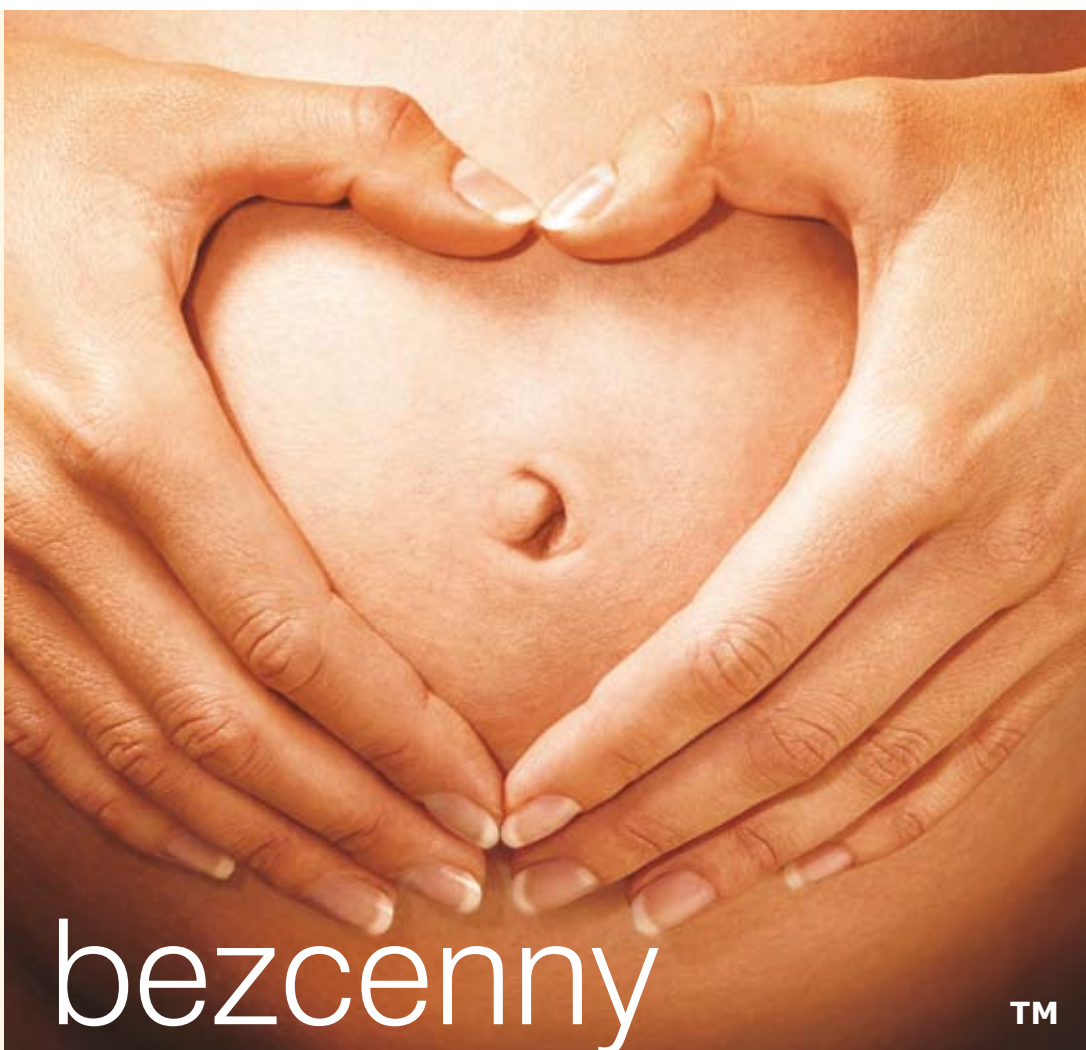


ISO 9001:2008

aa Accredited

Member of:

Cord Blood Europe
European Association of Family Cord Blood Banks



dar dla dziecka

- ✓ **NAJWIĘKSZY** Bank Komórek Macierzystych w Polsce
- ✓ **TYLKO PBKM** przekazał przechowywaną krew do przeszczepień
- ✓ **JEDYNY** Bank w Polsce posiadający akredytację American Association of Blood Banks
- ✓ **WŁASNE** Laboratorium przy Centrum Zdrowia Dziecka

Biuro:

ul. Grzybowska 2/41
00 - 131 Warszawa
tel./fax 022 436-40-50

Bank i laboratorium:

Centrum Zdrowia Dziecka
Al. Dzieci Polskich 20
04 - 730 Warszawa

e-mail: biuro@pbkm.pl
www.pbkm.pl

Całodobowa infolinia:
0 608 200 777

Młoda Mama i medycyna estetyczna



ROZMOWA Z DR JOANNĄ KUSCHILL-DZIURDĄ

– LEKARZEM Z INSTYTUTU MEDYCYNY ESTETYCZNEJ



MEDESTETIX

Pani doktor, czy do gabinetu medycyny estetycznej przychodzą kobiety w ciąży i w czasie karmienia piersią?

Sporadycznie, prawie się to nie zdarza. Dla kobiet w tym czasie najważniejsze jest dziecko i ja to w pełni popieram. Co więcej, w tym okresie odmawiam wykonywania jakichkolwiek zabiegów. Ciąża i okres laktacji są bezwzględnyymi przeciwwskazaniami do wykonywania większości zabiegów medycyny estetycznej. Zabiegi medycyny estetycznej służą przecież przede wszystkim poprawianiu urody, a nie są bezwzględną koniecznością służącą ratowaniu zdrowia kobiety. Natomiast, zapraszam do mnie już po zakończeniu karmienia.

A z jakimi problemami zgłaszają się kobiety już po urodzeniu i wykarmieniu piersią dziecka?

Tych problemów przez okres ciąży i karmienia, może nagromadzić się co najmniej kilka. Jako pierwsze wspomnę o często występującej po urodzeniu dziecka nadwadze bądź otyłości. Poza tym, w ciąży, czasem po raz pierwszy ujawnia się, bądź nasila skutek zmian hormonalnych i przyboru masy ciała – cellulit czyli skórka pomarańczowa. Pojawia się ona na udach, pośladkach, brzuchu, czasami na piersiach i w okolicy kolan. Bardzo często, w związku z rozciąganiem skóry przez powiększający się brzuch wskutek wzrostu dziecka w macicy, dochodzi do na-

derwania włókien tkanki łącznej i powstania rozstępów. Początkowo, te rozstępy są żywo czerwone, później bledną i stają się białe. Kolejnym problemem, który nasila się lub po raz pierwszy pojawia się u kobiety w okresie ciąży, to przebarwienia, a zwłaszcza melazma czyli ostuda. Poza tym, dużo kobiet doświadcza nadmiernego wypadania włosów.

Co to jest melazma?

Melazma polega na powstawaniu przebarwionych plam głównie w obrębie twarzy. Plamy te są dobrze odgraniczone i nieregularne. Występują głównie w okolicy skroni, czoła, policzków i górnej wargi. Układ zmian czasami przypomina maskę. Przebarwienia te są związane ze wzmożonym wytwarzaniem melaniny, a na ich rozwój mają wpływ trzy główne czynniki: hormony żeńskie, światło słoneczne i skłonności genetyczne. Stanami sprzyjającymi powstawaniu jest m.in. ciąża, zaburzenia miesiączkowania, stany zapalne przydatków, choroby tarczycy, nadnerczy, choroby wątroby, stosowanie kosmetyków zawierających środki światłoczułujące, niektóre leki, np. 10-20% kobiet stosujących doustną antykoncepcję ma ostudę.

Jak można melazmę wyleczyć?

Przebarwienia mogą ustąpić samoistnie, np. po porodzie, leczeniu hormonalnym, odstawieniu wywołujących ją leków. Jeśli melazma nie ustąpi sama, można ją usunąć

stopniowo przy użyciu specjalnych peelingów zawierających substancje rozjaśniające, wybielające, hamujące powstawanie melaniny. Zależnie od stosowanego peelingu i rodzaju przebarwienia, czas do osiągnięcia pożądanego efektu jest różny. Zazwyczaj od tygodnia do kilku miesięcy.

Wspomniała Pani o rozstępach, czy można im jakoś zapobiec?

Nie jest to łatwe, a czasami po prostu niemożliwe. Istnieją na rynku specjalne kremy zapobiegające rozstępom, które powinno się wcierać od 4 miesiąca ciąży w skórę brzucha, bioder, piersi, czyli w te miejsca, gdzie rozstępy pojawiają się najczęściej. Wmasowywanie tych kremów nie daje nam jednak pewności, że rozstępy nie wystąpią, ale na pewno poprawia natłuszczenie i elastyczność skóry. Poza tym, bardzo ważne jest ograniczenie przyrostu wagi w ciąży. Oczywiście, wzrost masy ciała jest wskazany, ale przyrost wagi powyżej 20kg w stosunku do wagi sprzed ciąży ma niekorzystny wpływ zarówno na naszą sylwetkę, jak i skórę. Jeśli już rozstępy się pojawiły, to korzystnie jest rozpocząć ich leczenie w miarę możliwości jak najwcześniej, gdy są świeże, najlepiej jeszcze czerwone. Celem leczenia rozstępów wykonuje się mocne peelings np. z kwasu trójchłorooctowego lub mezoterapię preparatami pobudzającymi tkankę łączną do odbudowy. Dobrze jest łączyć ze sobą te metody.

Problemem wielu kobiet po karmieniu dziecka piersią jest wiotkość skóry piersi i często występujące na nich rozstępy. Czy można to jakoś leczyć?

Tak, skóra piersi jest nieraz bardziej narażona na uszkodzenie struktury tkanki łącznej, niż skóra brzucha. Do powstania rozstępów dochodzi przede wszystkim w okresie karmienia, gdy gruczoły piersiowe są szybko wypełniane mlekiem, a skóra musi się wtedy znacznie rozciągnąć. Podobnie jak rozstępy na brzuchu, leczymy rozstępy na piersiach mezoterapią, peelingami, mikrodermabrazją. Na wiotkość skóry bardzo pomaga seria zabiegów mezoterapii. Najczęściej potrzebna jest seria 4-6 zabiegów w odstępach 1-2 tygodniowych. Czasami kobiety już po pierwszym zabiegu zauważają poprawę napięcia skóry. Później wykonuje się zabiegi podtrzymujące w odstępach około 3 - miesięcznych 1 zabieg.

A co z wypadaniem włosów, czy medycyna estetyczna może jakoś pomóc?

Tak, tutaj również stosuje się zabiegi mezoterapii. Skórę głowy ostrzykuje się preparatami wzmacniającymi cebulki włosów, które zawierają witaminy, minerały, minoksydyl,

krzemionkę organiczną, aminokwasy. Podobnie, jak przy innych mezoterapiach poleca się serię zabiegów.

Cellulit również możemy leczyć mezoterapią przeciwcellulitową. A czy coś poza tym może Pani doktor polecić?

Przede wszystkim dietę i aktywność fizyczną. Ważne, aby kobieta po urodzeniu dziecka starała się szybko wrócić do formy, zwłaszcza, że w okresie karmienia znacznie łatwiej zrzucić wagę niż później, a szybkie spacerzy z wózkiem zdecydowanie pomagają w redukcji cellulitu. Po zakończeniu laktacji, bardzo korzystne jest włączenie zabiegów mezoterapii, a jeśli jest taka potrzeba, wykonanie zabiegów lipolizy czyli rozpuszczenia tłuszczu np. na brzuchu lub udach. Zabiegi te przynoszą jeszcze lepsze efekty, gdy łączy się je razem z masażami antycellulitowymi, bądź drenażem limfatycznym. Trzeba pamiętać, że redukcja cellulitu wymaga długiego leczenia, które zawsze wymaga kompleksowego działania.

Dziękuję za rozmowę

Agata Niemiec



fot. <http://pl.fotolia.com/>



Dane kontaktowe :

Instytut Medycyny Estetycznej MEDestetis,
ul. Odrowąża 18/1, 30-009 Kraków
Tel. kom.: +48 502 728 225, Tel. +48 12 430 54 09
E-mail: medestetis@medestetis.pl

www.medestetis.pl

ROZMOWY O ZDROWIU



W następnym numerze:

■ **Pochwal się swoim brzuszkiem!**



Prześlij zdjęcie na adres:
redakcja@imageline.pl

- Nietrzymanie moczu po porodzie
- Jak się rodzi w szpitalu im. Siemiradzkiego w Krakowie
- Oblicz termin porodu
- Karmienie piersią – momenty kryzysowe
- Pierwsza wizyta u pediatry
- Ćwiczenia na ból kręgosłupa

Następne wydanie ukaże się
w październiku 2011.

Zapraszamy do zamieszczania reklam

Informacje udziela Justyna Tomaszewska
kontakt: justyna@imageline.pl

Zdrowie na talerzu

TEKST: BARBARA KORGÓL

Dieta przyszłej mamy i dziecka

Zdrowie dziecka zaczyna się na długo przed narodzinami. Rodzice, a szczególnie przyszła matka, powinni być przygotowani do tej roli, jeszcze przed poczęciem. Chodzi tu zarówno o zdrowe i naturalne odżywianie, o codzienną aktywność fizyczną oraz o właściwą postawę psychiczną, mentalną.



W tym szczególnym okresie, należy bardziej niż kiedykolwiek zwrócić uwagę na dietę, bowiem od tego, co będzie jadła przyszła mama, zależy zdrowie i los jej dziecka. W ciągu dziewięciu miesięcy życia płodowego, konstytucja dziecka kształtuje się całkowicie. W tym samym czasie płód, odżywiany wyłącznie tym, co je matka, powiększa się kilka milionów razy. Jeśli pożywienie matki jest naturalne i odpowiednio zbilansowane, dziecko będzie również zdrowe.

Racjonalna dieta kobiety w czasie ciąży i karmienia piersią powinna dostarczać odpowiednią ilość energii, a także zawierać niezbędne składniki odżywcze (czyli białka, tłuszcze, węglowodany, składniki mineralne i witaminy) w prawidłowych ilościach i proporcjach. Warto również pamiętać, że mama już podczas ciąży kształtuje nawyki żywieniowe swojego dziecka. Za pośrednictwem wód płodowych dziecko uczy się rozpoznawać spożywane przez nią pokarmy. Również po narodzinach – dziecko karmione naturalnie poznaje różne substancje smakowe i zapachowe, które przenikają do mleka matki z jej diety. Warto zatem dbać o urozmaicenie żywienia. W ten sposób bowiem ułatwimy niemowlęciu akceptację nowych pokarmów stałych, które w odpowiednim czasie są wprowadzane do jego diety.

Obecnie na rynku dostępne jest całe bogactwo żywności, którą oferuje nam natura i... przemysł spożywczy. W ciąży trzeba pamiętać, że najzdrowsze jest pożywienie naturalne, nie przetworzone, a jedynie przyrządzane w warunkach domowych. Może warto pomyśleć o zmianie dotychczasowych nawyków żywieniowych, odejściu od pośpiesznego zjadania „fast foodów”, kanapek i innych „gotowych dań”, w kierunku pełnowartościowego śniadania z zapomnianą owsianką lub innym daniem zbożowym, obiadów gotowanych ze świeżych produktów, a nie mrożonych „warzywek”. Często nie mamy świadomości, że łatwo można wzbogacić jadłospis o produkty mniej znane, ale bardzo bogate w witaminy i minerały, których tak potrzebuje organizm matki i dziecka. Internet pełen jest przepisów na smaczne potrawy z wartościowych składników. Wystarczy popatrzeć na półki z produktami zbożowymi: oto przykłady takich bardzo cennych zbóż:

Amarantus (szarłat)

Nazywa się ostatnio zbożem 21 wieku, pomimo że jest to jedna z najstarszych roślin uprawnych świata. Okazuje się, że szarłat zawiera bardzo drobną frakcję skrobi, dzięki czemu jest on łatwostrawny i szybko dostarcza organizmowi energii. Ponadto, zawartość składników mineralnych takich jak magnez, wapń, fosfor i potas jest w amarantusie znacznie wyższa niż np. w pszenicy. Do niewątpliwych zalet produktów z ziarna szarlatu można również zaliczyć wysoką zawartość błonnika i łatwo przyswajalnego białka. Jest to białko o niezwykle wysokim stopniu przyswajalności, którego ilość podczas odpowiednich procesów technologicznych nie obniża się. Jego wartość wynosi 75% - dla porównania wartość białka zawartego w mięsie 70%, w mleku 72%. Pod względem ilości żelaza amarantus przewyższa wszystkie rośliny (15 mg w 100 g nasion - dla porównania w mięsie wołowym i cielęcym ok. 2,5 mg w 100g). Nie zawiera glutenu.

Kasza jaglana (proso)

Posiada mnóstwo zalet. Jako jedyna wśród kasz jest zasadotwórcza, co jest bardzo korzystne, szczególnie jeśli dieta obfituje w pokarmy kwasotwórcze (mięso, nabiał, cukier), jest lekkostrawna i odżywcza (100g - 346kcal). To bardzo dobre źródło witamin z grupy B (tiaminy, ryboflawiny, pirydoksyny kwasu pantotenowego). Obfituje w lecytynę oraz substancje mineralne: magnez, wapń, fosfor, potas, żelazo. Zawiera rzadko występującą w produktach spożywczych krzemionkę, mającą leczniczy wpływ na stawy i korzystnie wpływającą na wygląd skóry, paznokci i włosów. Dostarcza witaminę E. Jeśli będzie dostatecznie często gościł na naszym stole, może być dość dobrym źródłem również i tej witaminy. Co ważne, kasza jaglana nie zawiera glutenu, a zatem nie wywołuje alergii, jest najlepszą kaszą dla dzieci, zalecana jako pierwsza z kasz.

Ryż słodki pełnoziarnisty (brązowy)

Zawiera więcej białka i kwasów tłuszczowych niż inne odmiany ryżu. Polecany w okresie rekonwalescencji, ogólnego osłabienia. MIESZANKA wspomagająca proces wytwarzania pokarmu u karmiących matek: po 1/3 filiżanki moczonego 12 h i wypłukanego pęczaku (kaszy jęczmiennej), owsa bezluskowego lub kaszy owsianej i słodkiego ryżu brązowego, 3 filiżanki wody, szczypta soli morskiej. Wodę doprowadzić do wrzenia, dodać ryż, pęczak, owses i sól, gotować na małym ogniu pod przykryciem 60 minut.

Orkisz

To prastare zboże staje się ostatnio coraz bardziej popularne, jest na nowo odkrywane ze względu na swe cenne właściwości, które zachowuje dla nas od wieków w pierwotnej formie, ponieważ nie poddaje się modyfikacjom genetycznym. Orkisz jest bardzo dobrze przyswajalny przez ludzki organizm, o czym wiedziała już w Średniowieczu wielka propagatorka tego zboża św. Hildegarda z Bingen. Orkisz jest bardzo smaczny, o orzechowej nucie i zawiera składniki, jakich nie spotkamy

Polecane strony: www.biovert.pl, www.dziecisawazne.pl, www.zdrowa-mama.pl

w zwykłej pszenicy, które w ciele człowieka działają jak antyutleniacze. Jest także bardzo bogaty w minerały (żelazo, magnez, fosfor, wapno), aminokwasy, nasycone kwasy tłuszczowe, witaminy (A, E, D, B1, B2, B6) i białko. Produkty orkiszowe sprzyjają dobremu trawieniu i utrzymują w zdrowiu żołądek i jelita, często polecane są alergikom. Orkisz jest dostępny w przeróżnych postaciach: kaszy (ziarna), grysiu, mąki, otrębów, makaronu, płatków.

Kasza gryczana

Palona, ma działanie rozgrzewające, idealna na porę zimową. Charakteryzuje się dużą zawartością białka, tłuszczu, składników mineralnych i witamin z grupy B. Zawiera związki mineralne wapnia, żelaza, fosforu, potasu i miedzi oraz witaminy B1 i PP. Kasza gryczana jest wspaniałym dodatkiem do obiadów i dań gorących, podana z sosem i surówkami, stanowi pełnowartościowy, bogaty w witaminy i składniki mineralne posiłek.

Quinoa (komosa ryżowa)

Pochodzi z Ameryki Południowej, rozgrzewa i wzmacnia całe ciało. Zalecana jest szczególnie osobom ze skłonnością do przeziębień. Podobnie jak Amarantu, Quinoa posiada największą zawartość białka. Dostarcza więcej wapnia niż mleko i najwięcej tłuszczów spośród wszystkich zbóż. Stanowi bogate źródło żelaza, fosforu, witaminy E i witamin z grupy B.

Żywność ekologiczna najwartościowsza

Dieta mam ciężarnych i karmiących swoje dzieci naturalnie, powinna być pełnowartościowa pod względem odżywczym, urozmaicona, bogata w produkty naturalne i mało przetworzone, które nie zawierają pozostałości nawozów sztucznych, środków ochrony roślin oraz metali ciężkich. Taką żywność znajdziemy w sklepach ekologicznych, gdzie produkty posiadają atesty rolnictwa ekologicznego, nie wywołują alergii, nie są poddane modyfikacjom genetycznym i stanowią pokarm naturalny, dostarczający wszystkich potrzebnych składników. Tam też odkryjemy wiele nowych, zdrowych produktów dla matki i dziecka ...
•
a także całe rodziny.

fot. Biovert

zdrowie
zaczyna się
tutaj

delikatesy ekologiczne



NAJWIĘKSZE W KRAKOWIE!

ul. Miłkowskiego 23

MOGĄ BYĆ POD TWOIM DOMEM!

www.biovert.pl



ZAPROSZENIE

Jesteś w ciąży?

A może właśnie planujesz Macierzyństwo?

To spotkanie jest właśnie dla Ciebie!



Porozmawiajmy
o ciąży

Warsztaty dla przyszłych Mam!

W spotkaniu wezmą udział Ambasadorki,
czyli już świeżo upieczone Mamy

Spotkanie jest bezpłatne

W programie:

- porady specjalistów: ginekolog, położna, żywieniowiec, psycholog, kosmetyczka, stylistka
- pokaz chustonoszenia
- pokaz mody ciążowej
- aktywne 9 miesięcy, czyli fitness z brzuszkiem
- warsztaty karmienia piersią
- warsztaty - pierwsza pomoc dla niemowlaka

Chcesz wziąć udział napisz:
konferencje@imageline.pl

Więcej szczegółów na:
www.porozmawiajmyociazy.pl

22.10.2011 r., godzina 12.00

Centrum Konferencyjno-Biznesowe Aspel,
ulica Bratysławska 2, w Krakowie





Ustronianka z Jodem

- więcej niż woda



JOD to prawdziwa skarbnica dla naszego zdrowia! - wywiera decydujący wpływ na rozwój mózgu, poziom inteligencji, wspomaga układ nerwowy, zwiększa odporność organizmu oraz korzystnie wpływa na przemianę materii. Jako jeden z najsilniejszych przeciwutleniaczy, działa przeciwzapalnie i przeciwnowotworowo. Jest niezbędny do rozwoju niemal wszystkich komórek, zdrowego wyglądu włosów, skóry i paznokci. Tymczasem eksperci alarmują: niedobór jodu dotyczy 90% powierzchni naszego kraju.

Od teraz niezbędną, dzienną dawkę tego pierwiastka możesz zapewnić sobie sięgając po Ustroniankę z Jodem - wodę mineralną wzbogaconą tym pierwiastkiem.

Nowość ta powinna szczególnie zainteresować kobiety w ciąży i w okresie laktacji. Dla nich szczególnie ważne jest przyjmowanie dodatkowych źródeł jodu (od momentu stwierdzenia poróżnienia dziecka do zakończenia karmienia piersią kobiety powinny przyjmować 250 mikrogramów tego pierwiastka dziennie). **Istnieją dowody naukowe, że dzieci, których matki przyjmowały jod, mają wyższy iloraz inteligencji i szybciej się rozwijają** – podkreśla profesor Zbigniew Szybiński, kierownik

ośrodka współpracującego z Światową Organizacją Zdrowia (WHO) w zakresie Żywności.

Badania przeprowadzone w Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego potwierdziły, że jod zawarty w wodzie mineralnej Ustronianka jest bardzo dobrze przyswajany przez organizm.

Ustronianka z Jodem jest produktem w pełni bezpiecznym i jako jedyna woda otrzymała rekomendację Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi.

WAŻNE

JOD

- niezbędny do prawidłowej pracy tarczycy
- reguluje przemiany energetyczne w organizmie
- wpływa na pracę i rozwój mózgu
- wpływa na układ nerwowy
- wspomaga utrzymanie prawidłowej wagi ciała
- pomaga w utrzymaniu zdrowej skóry, paznokci, włosów i zębów

JOD

- niezbędny do prawidłowego działania tarczycy
- reguluje przemiany energetyczne w organizmie
- wpływa na rozwój i pracę mózgu
- wpływa na układ nerwowy
- wspomaga utrzymanie prawidłowej wagi ciała
- pomaga w utrzymaniu zdrowej skóry, włosów, paznokci i zębów



PRODUKT
REKOMENDOWANY PRZEZ



Instytut Centrum Zdrowia
Matki Polki



**Ustronianka z jodem to jedyna woda rekomendowana
przez Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki.
Ta wyjątkowa woda wspomaga prawidłowy rozwój
Twojego dziecka już od momentu jego poczęcia.
Więcej na www.zdrowa-mama.pl**

Program Szczepień Zdrowy Start

Gwarancja bezpieczeństwa Twojego dziecka w atrakcyjnej cenie



Program Szczepień Zdrowy Start został opracowany przez ekspertów w dziedzinie profilaktyki, z myślą o dzieciach do drugiego roku życia. Obejmuje kwalifikacje pediatryczne oraz szczepienia nowoczesnymi szczepionkami zapewniającymi ochronę przed chorobami zakaźnymi przy minimalnej liczbie wkluc. Dostępny jest w dwóch wariantach: podstawowym oraz kompleksowym.

Program realizowany jest w następujących placówkach Grupy LUX MED w Krakowie:

CM LIM ul. Lublańska 38 | **Medycyna Rodzinna** ul. Frycza Modrzewskiego 2

Więcej informacji na www.luxmed.pl, pod numerem telefonu 22 339 37 33 oraz w recepcjach.

GRUPA
**LUX
MED**