



ROZDZIAŁ 2, ETAP 1 – CIĄŻA

Czy jestem w ciąży?

PIERWSZE OBJAWY

Jedynie badania laboratoryjne dają stuprocentową pewność i potwierdzenie lub wykluczenie ciąży. Najpewniejszą metodą jest osłuchanie pracy serca płodu i wykonanie badania jamy macicy za pomocą ultrasonografii. W związku z ciążą pojawiają się jednak objawy, które pozwalają kobiecie przypuszczać, że jest w ciąży. Objawami towarzyszącymi I trymestrowi ciąży są często występujące nudności i wymioty (szczególnie rano po przebudzeniu), zaburzenia apetytu (a także częste zachcianki i mieszanie smaków), zawroty głowy i zasłabnięcia oraz skłonności do częstego oddawania moczu i zaparc.

Zajście w ciążę mogą sugerować również objawy ze strony narządów rodnych – przede wszystkim brak krwawienia miesięcznego, wyczuwalne napięcie oraz powiększenie piersi (z wyraźną tendencją do ciemnienia w okolicy sutka), zabarwienie płciowych narządów zewnętrznych na kolor fioletowy, a także zwiększenie się ilości wydzieliny z narządów wewnętrznych (upławy).

ZMIANY ZACHODZĄCE W CIELE KOBIETY

W czasie ciąży dochodzi do dużych zmian w organizmie kobiety. W pewnym sensie mówimy o adaptacji ciała kobiety do wymagań płodu. Najbardziej oczywistymi spośród tych zmian są te dotyczące macicy, piersi oraz zwiększenia masy ciała. Występują również inne zmiany, mniej widoczne mimo swojego fundamentalnego znaczenia, dotyczące przede wszystkim przemiany materii, układu krążenia krwi, oddechowego, odpornościowego itd. Wspomniane organy zmieniają się w celu dopasowania swojej wydolności do zwiększonej masy ciała kobiety oraz zapewnienia bezpieczeństwa dziecku w okresie jego wzrostu, zapewniając mu tym samym najlepsze z możliwych warunków rozwoju. Kontrola prawidłowości występowania wspomnianych zmian pozwala stwierdzić czy rozwój ciąży przebiega prawidłowo, czy występują powikłania.

NARZĄDY PŁCIOWE ZEWNĘTRZNE I POCHWA

Tkanki, które budują narządy płciowe rozciągają się a co za tym idzie stają się cieńsze i delikatniejsze – dzieje się tak głównie ze względu na zatrzymanie płynów przez organizm (na podłożu hormonalnym). Stają się również ciemniejsze, co spowodowane jest powiększeniem się naczynek krwionośnych. Wyraźnie zwiększa się ilość wydzieliny z pochwy, co jest spowodowane hiperstymulacją gruczołów odpowiedzialnych za wytwarzanie śluzu.

MACICA

Narządem, który zmienia się najbardziej jest właśnie macica. Przed zapłodnieniem mierzy średnio 6-7 cm długości, a przy rozwiązaniu osiąga prawie 30 cm długości i 25 cm szerokości. W następstwie tych zmian zwiększa się również jej masa –

z 50–60 g przed zapłodnieniem, do 1000–1500 g pod koniec ciąży. Wspomniany wzrost objętości związany jest z rozszerzeniem i rozciąganiem się formujących organów włókien mięśniowych oraz tworzeniem nowej tkanki. Dochodzi również do zmniejszenia grubości ściany macicy około 10–12 tygodnia ciąży, co także przyczynia się do zwiększenia jej powierzchni. W 12. tygodniu dochodzi do takiego rozrostu macicy, że wychodzi z miednicy mniejszej i staje się wyczuwalna w badaniu palpacyjnym. Wzrost jej objętości trwa nadal w tempie około 1 cm na tydzień. Ten rozrost pozwala na całkiem dokładne określenie fazy ciąży – podczas badania ultrasonograficznego mierzona jest odległość między spojeniem łonowym i dnem macicy. Od uzyskanego wyniku obejmuje się odejmuje się 2 i w ten sposób otrzymana długość pozwala ustalić, w którym tygodniu ciąży jest przyszła mama.

PIERSI

Jeszcze przed uzyskaniem pewności dotyczącej ciąży zaczynają się zmieniać piersi. W bardzo wczesnej fazie ciąży piersi twardnieją i zwiększają swoją objętość, co powoduje dyskomfort lub niewielki ból. Następnie brodawki piersi się powiększają i zaczynają ciemnieć, przyległe naczynka krwionośne stają się widoczne (ze względu na zwiększone zapotrzebowanie na ukrwienie tkanek piersi).

SKÓRA

Ciąża wpływa na wzrost ilości pigmentu w skórze, brodawkach piersi i ich otoczka, sutkach i ich okolicy, a także w linii pośrodkowej brzucha. Pigment może również gromadzić się w skórze twarzy powodując powstawanie plam (skaz) widocznych przede wszystkim po wystawieniu na działanie promieni słonecznych. Objawy te, współwystępujące ze zwiększeniem objętości wydzielin hormonalnych, znikają samoistnie po zakończeniu ciąży. Na skórze ciężarnej mogą pojawić się również rozstępy – linie przypominające niewielkie blizny o długości kilku centymetrów i szerokości 3–4 mm w kolorze czerwono-fioletową (po porodzie stają się perłowo białe).

TESTY CIĄŻOWE



W aptece można nabyć wiele testów pozwalających na sprawdzenie w zaciszu własnego domu swoich przypuszczeń dotyczących ciąży bez konieczności poddawania się badaniom laboratoryjnym. Są bardzo łatwe w użyciu i dość dokładne, jeśli tylko zostaną użyte zgodnie z zaleceniami producenta zawartymi w dołączonej ulotce.

Opierają swoje działanie na wykrywaniu w moczu kobiety hormonu charakterystycznego dla ciąży – HCG (gonadotropina kosmówkowa). Należy jednak pamiętać, że jedynymi badaniami potwierdzającymi ciążę w 100% (a także stanowiącymi świadectwo tego stanu w świetle prawa) są badania laboratoryjne, które również opierają się na wykrywaniu gonadotropiny kosmówkowej za pomocą reakcji chemicznej.

Publikowane treści mają jedynie charakter informacyjny i nie stanowią porady medycznej, ani nie mogą być traktowane jako porada medyczna, nawet jeśli zostały napisane przez specjalistę.

W PRZYPADKU WĄTPLIWOŚCI SKONSULTUJ SIĘ Z LEKARZEM LUB POŁOŻNĄ.

Piśmiennictwo:

1. Iwanowicz-Palus G., Bień A. (red.) (seria: Biblioteka Położnej) Edukacja przedporodowa, PZWL 2020; 2. Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009; 3. Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo. Fizjologia ciąży. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012; 4. Iwanowicz-Palus G., Stadnicka G., Bień A.: Organizacja opieki przedkoncepcyjnej i okołoporodowej determinantą zdrowia rodziny i społeczeństwa. Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, 2013, 19 (3), 313–318; 5. Maciejewski T.: Rozwój opieki perinatalnej w XX i XXI wieku. Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia, 2013, 136; 6. Najnowszy raport na temat substancji działających szkodliwie na rozrodczość. Europejskie Obserwatorium Ryzyka. Streszczenie. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, 2016. Luksemburg: Urząd Publikacji Unii Europejskiej, 2016; 7. Pieczykolan A., Sadowska M.: Monitorowanie dobrostanu płodu – zadania położnej. European Journal of Medical Technologies, 2015, 3(8), 24–28; 8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz.U. z 2018 r. poz. 160)

