



benefix[®]

Poliambulatorio privato
Fisiokinesiterapia

**STILE DI VITA
IN GRAVIDANZA**

www.benefix.it

Premesso che non esiste una gravidanza standard, perché ogni donna è diversa dall'altra, riteniamo cosa utile fornire alcune indicazioni alle coppie in attesa. La gravidanza è un periodo in cui si è più motivati a seguire uno stile di vita sano, dal quale la salute attuale e futura di mamma e bambino traggono vantaggi.

ALIMENTAZIONE

L'alimentazione della gestante non si discosta molto da quella dei periodi normali, anche se deve coprire non solo i bisogni nutritivi della madre ma anche quelli del nascituro e garantire il regolare decorso della gravidanza.

Ciò porta comunemente a dire che la gestante debba "mangiare per due", mentre in realtà dovrebbe mangiare "due volte meglio". È anche vero che se la dieta della donna non copre i bisogni del feto, l'accrescimento di quest'ultimo intaccherà le riserve materne di nutrienti, il che, oltre ad aumentare il rischio di malattie per la madre, può influenzare negativamente lo sviluppo del bambino.

La richiesta supplementare di energia per la gestazione è relativamente contenuta, varia a seconda del peso della madre pre gravidanza e della fase della stessa (in media è tra le 100 e le 300 kcal giornaliere) ed è tale da non comportare cambiamenti rilevanti nelle normali abitudini alimentari della gestante.

Tenerne conto è importante per evitare che si verifichino rischiosi aumenti di peso oltre i limiti desiderabili.

Gli ormoni della gravidanza guidano naturalmente la donna verso un'alimentazione adeguata: il desiderio o il rifiuto di alcuni cibi, la diversa percezione del gusto, l'esigenza di aumentare il numero dei pasti e diminuire la quantità ne sono un segnale.



Cosa preferire

Un'ampia varietà di alimenti che garantiscono l'apporto di macronutrienti, vitamine, sali minerali e fibre come:

○ fonti proteiche

- pesce (meglio pescato e non di allevamento)
- carni magre
- uova
- latte
- formaggi e latticini (non troppo grassi)
- legumi

○ pane, pasta, riso e cereali (meglio se integrali)

○ frutta e ortaggi privilegiando quelli colorati in giallo-arancio e le verdure a foglie larghe di colore verde scuro

○ olio extravergine d'oliva per i condimenti

○ acqua, nell'arco della giornata almeno 2 litri o più a temperatura ambiente; è possibile consumare anche tisane o caffè d'orzo

Cosa evitare

- cibi fritti e condimenti elaborati
- cibi preconfezionati, crudi o semicrudi (che lascino dubbi sull'igiene nella preparazione o conservazione)
- piatti già pronti in al ristorante (preferire i piatti preparati sul momento)
- pate', fegato e prodotti derivati (che lascino dubbi sull'igiene nella preparazione o conservazione)
- frutti di mare crudi (che possono contenere metil-mercurio)
- eccesso di dolci, cioccolato, caffè' e/o the
- insaccati
- alcolici



Il peso che si accumula durante la gravidanza è normale e fisiologico, dovuto

- al bambino (circa 3,5 kg)
- alla placenta (circa 650 grammi)
- al liquido amniotico (circa 1 kg)
- all'ingrossamento dell'utero (circa 1 kg)
- ai liquidi trattenuti (2- 3 kg)
- al grasso che si accumula nel corpo materno.

Le variazioni individuali sono molte e dipendono da diversi fattori, alcuni non modificabili, come l'altezza e il peso della futura madre, l'ereditarietà, il peso del bambino; altri invece sono strettamente dipendenti dal comportamento come l'introito calorico giornaliero, l'assunzione di cibi ricchi in sale, l'abitudine al fumo, la sedentarietà.

L'aumento auspicabile di peso delle gestanti e il loro bisogno aggiuntivo di energia sono diversi in funzione del BMI di partenza. È possibile dare le seguenti indicazioni di massima

aumento di peso desiderabile in gravidanza in funzione dell'indice di massa corporea pre- gravidanza				
BMI pre-gravidanza (Kg/m ²)	18,5	18,5 - 25	> 25	> 30
Aumento di peso auspicabile (kg)	12.5 - 18	11.5 - 16	7.0 - 11.5	< 7

Tale aumento di peso viene distribuito in proporzione nei tre trimestri:

- il 15% circa nel primo trimestre
- il 45% nel secondo trimestre
- il restante 40% nell'ultimo trimestre (questa percentuale può aumentare se il parto va oltre le 40 settimane).



L'aumento ponderale deve essere considerato anormale quando presenta deviazioni della linearità: improvvise accelerazioni dell' incremento ponderale possono essere sintomatiche di ritenzione idrica (edema gestosico); improvvisi rallentamenti (prima della 37° settimana) possono essere sintomatici di ritardo dello sviluppo fetale; in entrambi i casi è bene rivolgersi tempestivamente al proprio ginecologo.

Consigli pratici per le gestanti

- Consumare i pasti senza fretta, sedute e masticando lentamente.
- La colazione deve essere sempre consumata e variata.
- I pasti non devono essere troppo abbondanti.
- Gli spuntini devono essere leggeri.
- Cenare presto per digerire prima di coricarsi.
- Oltre agli spuntini evitare di mangiare tra i pasti.
- Variare i metodi di cottura: cibi alla piastra, bolliti, al forno, fritti (in questo caso ben fritti e non bruciati).
- Ridurre il più possibile il consumo di caffeina (massimo 2 tazzine di caffè al giorno), dal momento che ha effetto sulla frequenza cardiaca e sulla respirazione del feto.
- Non consumare cibi di origine animale crudi o poco cotti.
- Evitare il consumo di alcolici e il fumo.
- Assumere farmaci solo sotto stretto controllo medico.
- Se si risulta negativi al test per la toxoplasmosi, si raccomanda di seguire le opportune indicazioni fornite dal proprio ginecologo/ nutrizionista. (Non assumere insaccati di maiale o carne cruda e lavare le verdure crude e la frutta accuratamente con amuchina o bicarbonato)



PROBLEMI COLLEGATI ALLA NUTRIZIONE IN GRAVIDANZA

Nausea e vomito

Si raccomanda il consumo di alimenti contenenti carboidrati e pochi grassi, il consumo frequente di piccole quantità di cibo e di bere acqua lontano dai pasti. Spesso il vomito si presenta nella prima metà della giornata e quindi può essere utile assumere la maggior parte degli alimenti nella seconda metà della giornata, incluso la notte.

Prima di un pasto può aiutare l'ingestione di piccole quantità di pane tostato. Ridurre e minimizzare gli odori che provocano nausea e vomito (per esempio, la carne bollita produce meno odore ed è più digeribile di quella cotta alla piastra o al forno).

Gli alimenti freddi sono meno aromatici di quelli caldi.

Acidita' gastrica

E' meglio non tenere lo stomaco vuoto per molto tempo ma consumare frequentemente piccoli spuntini.

Evitare gli alimenti che stimolano la secrezione gastrica (brodo con estratti di carne, grassi cotti etc). Al contrario i grassi crudi (come olio extravergine di oliva) esercitano un effetto protettore sulla parete gastrica.

E' necessario controllare il consumo di caffè, tè, spezie e alimenti integrali. Il latte e lo yogurt aiutano a limitare questi disturbi.

Stipsi e/o irregolarita' intestinale

- Mangiare adagio, masticando regolarmente.
- Distribuire il cibo nella giornata a intervalli regolari (3 pasti + 2 spuntini).
- La dieta dovrebbe essere ricca di fibre: aumentarne gradualmente il consumo, testando la propria risposta. Consumare verdura sia a pranzo che a cena; consumare se graditi prodotti integrali (pane, pasta, cereali).
- Consumare yogurt se gradito.
- Utilizzare olio extravergine di oliva come condimento.
- Bere abbondantemente (preferibilmente lontano dai pasti): almeno 1,5 / 2 litri di liquidi nella giornata (acqua non gassata, orzo, tisane).
- Svolgere attività fisica. E' importante fare movimenti utili a tonificare i muscoli addominali e regolari passeggiate.

Integratori

L'acido folico è l'unico integratore alimentare di cui è scientificamente dimostrata l'utilità per ogni donna a partire da tre mesi prima del concepimento e nei primi tre mesi di gravidanza in quanto previene alcuni tipi di malformazioni. Altri integratori sono necessari solo in particolari condizioni cliniche.



ATTIVITA' FISICA

Se la gravidanza procede in modo fisiologico, nei 9 mesi un po' di attività fisica è consigliabile perché contribuisce a mantenere il corpo sano ed efficiente.

L'aumento del volume addominale costringe il corpo e la colonna vertebrale ad assumere posizioni diverse per mantenere l'equilibrio. Inoltre avvengono modificazioni fisiche che aumentano temporaneamente la lassità dei legamenti, utili per il parto. È consigliato:

- mantenere la schiena in posizione fisiologica, senza inarcarla eccessivamente, nelle posizioni statiche e nei movimenti;
- a letto preferire la posizione sul fianco, ideale sia per la schiena che per il feto;
- la pratica di camminate e di moderata attività fisica (tra cui la bicicletta) non è controindicata;
- al mare nuotare e fare lunghe passeggiate sul bagnasciuga con l'acqua fino al bacino per il benefico effetto che si ha sulla circolazione venosa;
- in montagna evitare brusche ascese ad alte quote per il pericolo del "mal di montagna", ma limitarsi a lunghe passeggiate nei boschi di fondovalle (quota ideale 600/800 m);
- è indispensabile alternare l'attività fisica a periodi di riposo.

Sessualita'

I rapporti sessuali non creano problemi né alla mamma né al neonato.

Solo alcune condizioni cliniche possono richiederne la momentanea sospensione (es. perdite ematiche, diagnosi invasive, presenza di contrazioni uterine, ecc.)

La gravidanza può influire sul desiderio della donna; tali variazioni devono essere considerate normali e rispettate da entrambi i membri della coppia.

LA CURA DEL CORPO

Bagno e doccia

È buona norma eseguire bagno o doccia giornalieri evitando acqua troppo calda o troppo fredda. Bagni in idromassaggio non sono controindicati se la paziente non è ipotesa o presenta altre patologie.

Capelli

I capelli possono essere lavati ogni volta che si desidera, ma bisogna evitare le tinture a causa dell'effetto tossico sul feto e la possibilità di scatenare dermatiti allergiche da contatto col cuoio capelluto. Si possono fare solo colpi di luce o tinture naturali prive di ammoniac.

Igiene orale

È indispensabile una corretta igiene orale che preveda l'uso dello spazzolino dopo ogni pasto ed un collutorio la sera prima di coricarsi. La gravidanza non rappresenta una controindicazione alle cure odontoiatriche né tantomeno all'esecuzione di un'anestesia locale, qualora fosse necessario.

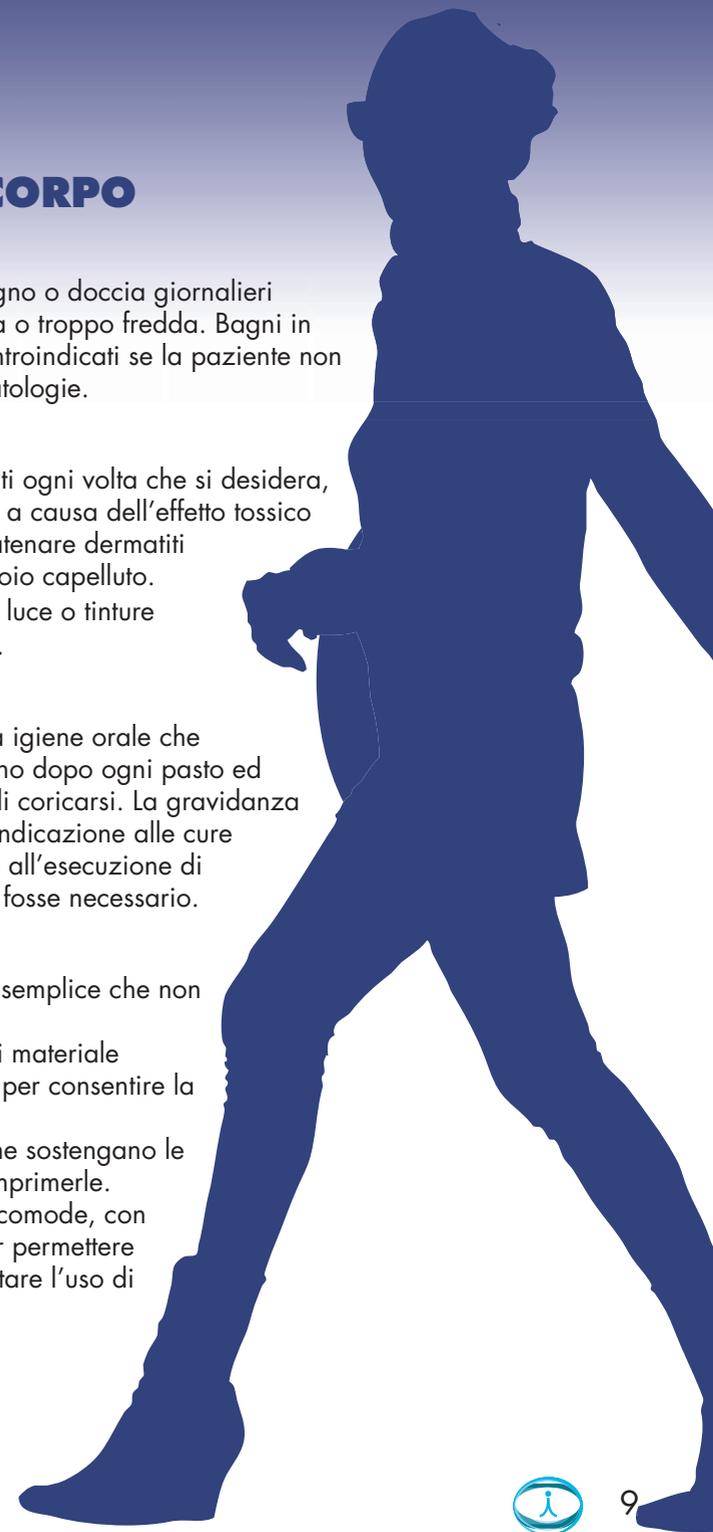
Abbigliamento

Indossare un abbigliamento semplice che non provochi costrizioni.

Utilizzare biancheria di materiale naturale (cotone, lino) per consentire la traspirazione.

Adottare reggiseni che sostengano le mammelle senza comprimerle.

Utilizzare calzature comode, con la suola di cuoio per permettere la traspirazione (evitare l'uso di tacchi alti).



VIAGGI

Non esistono particolari controindicazioni per i viaggi.

Consigli pratici per le gestanti

La durata del viaggio non deve essere troppo prolungata; è necessario portare sempre con se copia della propria documentazione (cartellina gravidanza/esami). Si consiglia infine di evitare luoghi con assistenza sanitaria inesistente o inadeguata.

Auto

Sebbene la legge preveda la possibilità di esenzione all'uso della cintura di sicurezza in gravidanza (Legge 284, 4 agosto 1989, art.1, punto f), con l'entrata in uso dell'air-bag, è caldamente consigliato allacciare sempre le cinture di sicurezza. Il feto è infatti protetto da un abbondante "cuscino d'acqua" per cui durante un trauma la cintura di sicurezza non crea grossi problemi, e protegge la madre dagli urti contro il cruscotto.

Aereo

I lunghi viaggi aerei a causa dell'immobilità aumentano il rischio di trombosi venosa per cui è consigliabile l'uso di calze elastiche compressive. Dopo la 28° settimana di gravidanza, le gestanti sono invitate a portare il certificato medico che confermi il buon andamento della stessa e la data presunta del parto. Il metal detector non crea alcun problema al feto. Per quanto riguarda il comfort, è bene scegliere un posto vicino alla toilette, possibilmente vicino all'uscita di emergenza per distendere le gambe. In aereo è facile disidratarsi, per cui è importante ricordarsi di bere molta acqua e fare numerosi spuntini con cibi leggeri.

Nave

La maggior parte delle gestanti soffre il mal di mare. Se il viaggio è improrogabile è bene sapere che nausea e vomito, per quanto sgradevoli, non provocano alcun danno al feto. Si può utilizzare la xamamina (in gomme da masticare) come antinausea.

DISTURBI IN GRAVIDANZA

Emorroidi

Sono ectasie (dilatazioni) del plesso emorroidario e possono essere associate a prurito, dolore e sanguinamento intermittente. Cambiamenti nella dieta, creme locali, terapia chirurgica (in circostanze estreme) sono tra gli interventi disponibili.

Vene varicose

Sono vene superficiali dilatate che si presentano soprattutto agli arti inferiori con associato gonfiore, crampi notturni, prurito e sensazione di pesantezza delle gambe. Utile rimedio indossare calze elasto compressive.

Perdite vaginali

Un aumento delle perdite vaginali è un cambiamento fisiologico della gravidanza. Tuttavia deve essere motivo di approfondimento diagnostico quando le perdite siano associate a prurito, dolore, cattivo odore e dolore alla minzione.

Mal di schiena

Disturbo frequente tra il quinto e il settimo mese. Esercizi specifici (anche in acqua), massaggi, utilizzo di un cuscino cuneiforme, applicazione di kinesio taping possono essere d'aiuto nell'alleviarlo.



CONTROLLI MEDICI ED ESAMI STRUMENTALI

Se la gravidanza procede in modo fisiologico, non è necessaria più di una visita ogni 40-60 giorni. Gli esami del sangue devono essere eseguiti circa tre volte in gravidanza (inizio, metà, verso la fine) mentre l'esame delle urine va ripetuto con maggior frequenza.

Importante è il controllo della pressione al termine della gravidanza.

Ecografie

Le più importanti sono quelle comprese tra la 18° e la 21° settimana (ecografia morfologica) e la 30° e la 32° settimana (ecografia d'accrescimento). A discrezione del medico possono essere richieste ecografie aggiuntive. Gli ultrasuoni non sono nocivi, ma non ha senso abusarne.

Traslucenza nucale

Al termine del 1° trimestre è possibile valutare attraverso un'ecografia lo spessore della nuca fetale al fine di eseguire un grossolano screening per patologie cromosomiche che si possono associare ad una sua alterazione.

Deve essere tuttavia chiaro che trovare una plica nucale alterata non significa necessariamente patologia fetale, viceversa, rilevare una plica normale non esclude patologie cromosomiche ma induce piuttosto ad eseguire l'amniocentesi anche se non si appartiene alla popolazione a rischio.

Test combinato

Associa all'esame ecografico della translucenza nucale un'analisi del sangue materno. Scopo dell'esame è quantificare il rischio che il feto possa essere portatore di "Sindrome di Down" o di "Trisomia 18 (S. di Edwards)".

Villocentesi

Consente di diagnosticare una patologia cromosomica entro la 12° settimana attraverso il prelievo e l'analisi citogenetica di tessuto villosoriale (la futura placenta). Ha il vantaggio di essere più precoce rispetto all'amniocentesi, ma è lievemente più invasiva come manovra.

Amniocentesi

Serve per escludere la presenza di malattie cromosomiche (la più frequente è la "Sindrome di Down" o "Mongolismo"). Consiste in una puntura in addome per prelevare il liquido amniotico dall'utero. Si esegue alla 15° / 17° settimana (quinto mese) e presenta un minimo rischio di aborto (inferiore al 1%).

Viene consigliata qualora esista una familiarità per Sindrome di Down o per altre patologie cromosomiche (Turner o Klinelferter) o se l'età materna è avanzata.

Oltre i 35 anni o se esiste familiarità per patologie cromosomiche l'esame è convenzionato e si esegue presso il Policlinico o altre strutture ospedaliere della Provincia. Preliminarmente è necessario un colloquio col genista a cui si accede con impegnativa del proprio medico curante ed appuntamento del C.U.P.

Deve comunque essere chiaro che nessuno di questi esami garantisce la nascita di un figlio sano; pertanto nella scelta occorre sempre tener presente il rapporto tra rischio e beneficio.



INFORMAZIONI UTILI

Movimenti fetali

Possono essere percepiti alla fine del 5° mese (anche più precocemente se non è la prima gravidanza). Inizialmente sono difficili da riconoscere. Alcune donne hanno descritto strane sensazioni (fluttuare di farfalle, movimenti acquatici, ecc.).

Corsi di preparazione al parto

Specialmente per chi è alla prima gravidanza è consigliabile frequentare i corsi di preparazione al parto che iniziano all'8° mese. È uno strumento molto utile per fornire elementi di conoscenza alla coppia e per condividere timori che, se vissuti individualmente, verrebbero sicuramente ingigantiti. Esistono molte altre opportunità per vivere meglio l'esperienza "gravidanza-parto": corsi di autoipnosi, di yoga, di acquaticità.

Colloquio della 36° settimana

Circa un mese prima del termine è consigliabile eseguire una visita per l'apertura di una cartella ostetrica, nel corso della quale è bene:

- effettuare un tampone vaginale per escludere importanti infezioni;
- per chi lo desidera effettuare un colloquio per la donazione del cordone ombelicale;
- concordare l'appuntamento per eseguire il tracciato cardio tomografico a termine.

In caso di gravidanza fisiologica è possibile, in accordo con il ginecologo curante, accedere al **centro nascita naturale (C.N.N.)**. La presentazione del C.N.N. viene fatta ogni primo mercoledì del mese presso il Centro Servizi dell'Università di Modena (di fronte all'ingresso 1 del Policlinico) dalle 16 alle 18 (AULA T 01).

Cartografia (CTG)

Serve per controllare il benessere fetale e la presenza di eventuali controindicazioni nel corso del 9° mese. Di routine si esegue al termine della gravidanza. Agli appuntamenti successivi verrà eseguita un'ecografia per valutare il liquido amniotico.

L'insieme dei controlli richiedono ogni volta 4 ore circa e si effettuano al 6° piano del Policlinico di Modena.

Ricordarsi che l'epoca presunta del parto rappresenta una media fra 38 e 42 settimane.

È quindi possibile che il travaglio inizi anche 10-15 giorni dopo la data stabilita.

Ciò, se si eseguono gli opportuni controlli, non rappresenta un problema.

Parto in analgesia

Analgesia significa riduzione del dolore e non abolizione del dolore.

Le possibili complicanze ostetriche legate al travaglio in analgesia sono:

- allungamento dei tempi del travaglio di parto;
- aumento dell'incidenza dei parti operativi vaginali (ventosa e forcipe) o addominali (taglio cesareo) ma ciò si verifica in una minima percentuale di casi.

L'analgesia non ha influenza negativa di alcun genere sul feto:

il parto in analgesia non comporta per il vostro bambino più rischi di un parto senza "peridurale".

Spesso è necessario l'uso di ossitocina per aumentare la dinamica uterina.

Per accedere al parto in analgesia è necessario firmare un consenso informato e partecipare al corso che gli anestesisti tengono ogni 1° giovedì del mese presso il Centro Servizi dell'Università di Modena (di fronte all'ingresso 1 del Policlinico) dalle 16 alle 18 (AULA T 01).

Attualmente presso il Policlinico di Modena è effettuabile gratuitamente.

Induzione al travaglio

Alla 41° settimana + 5 giorni circa, se il travaglio non insorge spontaneamente, si consiglia il ricovero per eseguire l'induzione.

Tale induzione si può ottenere tramite gel vaginale o tramite somministrazione endovenosa. Soprattutto nel primo caso possono essere necessari tempi lunghi (anche giorni) tra la prima somministrazione e l'insorgenza del travaglio.

Non bisogna scoraggiarsi!

Auguri per una serena gravidanza ed una ancora migliore maternità e paternità.



TELEFONI UTILI DEL POLICLINICO DI MODENA

- 059/42.22.513 sala parto per eventuali urgenze
- 059/42.25.574 dalle ore 14 alle ore 15 per prenotare i corsi di preparazione alla nascita
- 059/42.22.154 per prenotare l'incontro della 36° settimana (dalle ore 12.00 alle ore 13.00)
- 059/42.25.392 centro nascita
- 059/43.51.03 medicina del lavoro
- 059/42.241.54 servizio di ecografia, amniocentesi, villocentesi e test combinato (è possibile telefonare tutti i giorni dalle ore 11.00 alle ore 13.30 tranne il martedì)
- 059/42.25.815 accettazione ostetricia - ginecologia (per urgenze)

**PER URGENZE SI ACCEDE AL PRONTO SOCCORSO OSTETRICO
GINECOLOGICO DI MODENA**

(dall'ingresso centrale ci si reca direttamente al 6° piano)

*“Nessun linguaggio
può esprimere il potere, la bellezza,
l'eroismo dell'amore materno”.*

Edwin H. Chapin



Indice

Alimentazione	3
Problemi collegati alla nutrizione in gravidanza	7
Attività fisica	8
La cura del corpo	9
Viaggi	10
Disturbi in gravidanza	11
Controlli medici ed esami strumentali	12
Informazioni utili	14
Numeri utili	16





Aut. Sanitaria n. 7241 del 20/03/2019

Piazza Ilaria Alpi, 8 - 41015 Nonantola

Tel. 059 544 597 - 347 9656962 

Capitale Sociale 20.000€ i.v.

N° Iscr. Reg. Imprese Modena, C.F. e P.IVA 02731070369

www.benefix.it - segreteria@benefix.it