

Deo I

Plan igre

The 5th Wave

By Rich Tennant



U ovom delu...

„Ne znam da li sam spremna za ovo“ normalna je reakcija kada saznate da ste zatrudneli, bez obzira na to koliko dugo ste razmišljali o trudnoći i pokušavali da ostanete u drugom stanju. Odjednom ste suočeni sa činjenicom da će vaše telo proći kroz velike promene i da će se u njemu razvijati beba. Pa, možda se ne *osećate* spremnom, ali pripreme su jednostavne. U idealnom slučaju, priprema počinje odlaskom kod lekara nekoliko meseci pre nego što zatrudnite. Ali, i ako niste baš razmišljali toliko unapred, ovaj deo objašnjava nekoliko načina kako možete planirati unapred tih veoma značajnih, veoma zanimljivih devet meseci.

Poglavlje 1

Odavde do materinstva

U ovom poglavlju

Provera zdravstvenog stanja i porodične istorije

Priprema tela za trudnoću

Ostvarenje plana: lako začće

Čestitamo! Ako ste već trudni, čeka vas jedna od najuzbudljivijih avantura u životu. Period od sledećih godinu dana biće ispunjen velikim promenama i (nadamo se) neopisivom srećom. Ako planirate trudnoću, verovatno ste zbog toga istovremeno i uzbuđeni i malo nervozni.

Ukoliko je vaša trudnoća još u fazi planiranja, proučite ovo poglavlje kako biste saznali šta možete učiniti da biste se pripremili za trudnoću – kao prvo, to je odlazak kod lekara i analiza vaše porodične i lične istorije zdravstvenog stanja. Tada možete saznati da li ste u idealnoj formi da zatrudnite, ili treba da prođe još malo vremena kako biste dobili ili izgubili koji kilogram, poboljšali ishranu, prestali da pušite ili prekinuli uzimanje lekova koji bi mogli loše uticati na trudnoću. Takođe dajemo nekoliko osnovnih saveta o najlakšem načinu začća, a dotičemo se i teme neplodnosti.

Priprema za trudnoću: poseta lekaru pre začća

U vreme kada ne dobijete menstruaciju i otkrijete da ste trudni, embrion koji je star već više od dve nedelje, prolazi kroz drastične promene. Verovali ili ne, kada je embrion star dve-tri nedelje, već se razvio začetak njegovog srca i mozga. Pošto vaše opšte zdravstveno stanje i ishrana mogu uticati na razvoj tih organa, stvarno se isplati pripremiti telo za trudnoću pre nego što se začne beba. Zakažite *posetu lekaru pre začća* kako biste proverili da li vam je telo u formi i spremno za promene koje vas očekuju.

Ponekad možete zakazati ovu posetu tokom rutinskog ginekološkog pregleda. Kada radite godišnji Papa test, napomenite da razmišljate o trudnoći, i tada će vam lekar uzeti opšte podatke. Ako na godišnji pregled idete tek za nekoliko meseci, a spremni ste da pokušate da zatrudnite, zakažite pregled kod lekara, i po mogućstvu, povedite i budućeg tatu, kako biste oboje dali podatke o porodičnoj istoriji – i saznali šta da očekujete od ove avanture.



Ako ste već trudni i još niste bili kod lekara, ne brinite, jer lekar će o navedenim temama razgovarati s vama tokom prvog pregleda u trudnoći, o kome detaljnije govorimo u poglavlju 5.

Osvrt na istoriju zdravstvenog stanja

Poseta lekaru pre začeća prilika je da se prepoznaju kritične oblasti, tako da pomoću lekara i vi i beba budete zdravi – čak i pre nego što zatrudnite. Mnogo faktora se uzima u obzir, a lekar će vam verovatno postaviti pitanja o sledećem:

✓ **Prethodne trudnoće i ginekološka anamneza.** Informacije o prethodnim trudnoćama mogu pomoći lekaru da odluči kako će na najbolji način voditi buduće trudnoće. Lekar će vas zamoliti da opišete sve prethodne trudnoće, pobačaje ili prevremene porodaje, blizanačke trudnoće – sve situacije koje se mogu ponoviti. Primera radi, za lekara je veoma korisno saznanje o ranijim problemima, poput prevremenih kontrakcija ili visokog pritiska. Ginekološka anamneza jednako je važna, jer, primera radi, prethodna operacija materice ili grlića materica, ili istorija neredovnih menstruacija mogu takođe imati uticaja na tok vaše trudnoće.

✓ **Porodična istorija bolesti.** Analiza istorije zdravstvenog stanja u porodici upozorava lekara na stanja koja mogu komplikovati vašu trudnoću ili se mogu preneti na bebu koja se razvija. O porodičnim bolestima treba razgovarati s lekarom jer se mogu preduzeti odgovarajuće mere pre začeća kako bi se smanjile šanse za pojavu nekih poremećaja kao što je nasledni deformitet kičme u vašoj porodici (npr. *spina bifida*), koji će *uticati* na vašu trudnoću (potražite izdvojeni odeljak „Čemu sva ta frka oko folne kiseline?“ kasnije u ovom poglavlju). U poglavlju 8 detaljnije razmatramo genetska oboljenja i načine njihovog ispitivanja.

Parovi koji razmatraju oplodnju donatorskim jajnim ćelijama ili spermom, treba da imaju na umu da je istorija genetskih bolesti davaoca jednako važna kao i istorija bilo kog biološkog roditelja. Potražite što više informacija.

✓ **Osvrt na etničko poreklo.** Prilikom posete lekaru pre začeća, biće vam postavljena pitanja o precima vaših roditelja i njihovih roditelja – ne zato što je lekar radoznao, već zato što se neke nasledne bolesti mnogo češće javljaju u određenim kategorijama stanovništva. Ukoliko ste vi i vaš partner izloženi riziku od dobijanja takvih bolesti, prednost otkrivanja takvih problema pre začeća leži u tome što imate više vremena da se informišete o njima i razmotrite sve opcije koje su vam na raspolaganju (videti poglavlje 5).



Procena trenutnog zdravstvenog stanja

Većina žena koje razmišljaju o trudnoći potpuno su zdrave i nemaju problema koji mogu uticati na trudnoći. Ipak, poseta lekaru pre začeća veoma je korisna jer se tada pravi plan „igre“ i saznaje više o tome kako se stvaraju optimalne šanse za zdravu trudnoću bez komplikacija. Saznaćete kako se dostiže idealna telesna težina i započinjete dobar program vežbi, a možete i početi da uzimate prenatalne vitamine s folnom kiselinom.

Neke žene imaju zdravstvene poremećaje koji mogu uticati na trudnoću. Možete očekivati pitanja o tome da li patite od niza bolesti. Primera radi, ako patite od dijabetesa, stabilizovanje nivoa šećera u krvi pre začeća i praćenje tog nivoa tokom trudnoće veoma je važno. U slučaju da ste skloni visokom krvnom pritisku (*hipertenziji*), doktor će ga svakako kontrolisati pre začeća jer kontrola hipertenzije može biti dugotrajna te podrazumevati i promenu lekova, i to u više navrata. Ako patite od drugih oboljenja – na primer, od epilepsije – vrlo je važno da lekar proveri koje lekove uzimate i da kontroliše vaše stanje. U slučaju da ste oboleli od *sistemske eritemskog lupusa*, lekar vas može ohrabriti da pokušate da zatrudnite u vreme kada se ispoljava veoma malo simptoma.

Očekujte pitanja o tome da li pušite, konzumirate više od jednog ili dva pića dnevno, ili koristite nedozvoljena sredstva (drogu). Vaš lekar ne sprovedi istragu protiv vas i sigurno vas neće kazniti, pa mu slobodno recite istinu. Navedene navike mogu štetno uticati na trudnoću, i najbolje je da prestanete da ih upražnjavate pre nego što zatrudnite. Lekar vas može posavetovati kako da to postignete ili će vas uputiti grupama za pomoć i podršku.

Takođe treba da porazgovarate o lekovima koji se prepisuju na recept ili kupuju bez recepta, a koje uzimate redovno, kao i o ishrani i vežbanju. Uzimate li vitamine? Da li često držite dijete? Jeste li vegetarijanac? Da li vežbate redovno? O svemu tome razgovarajte sa lekarom.

Ako niste skoro bili na ginekološkom pregledu ili uradili Papa test, lekar će vam verovatno savetovati da se to uradi na pregledu pre začeća.



Čemu sva ta frka oko folne kiseline?

Vaša majka uopšte nije razmišljala o folnoj kiselini dok vas je nosila. Međutim, u proteklih deset godina, folna kiselina je postala neophodan sastojak ishrane svih trudnica. Obrt se dogodio 1991. godine kada je jedna britanska medicinska studija pokazala da folna kiselina (takođe poznata kao folat, hranljivi sastojak iz porodice B vitamina) smanjuje broj ponovnih javljanja deformiteta mozga i kičmene moždine kod beba (poznati i pod nazivom *deformiteti kičmenog stuba*). U slučajevima gde je bilo obolelo prvo dete a majke su u sledećoj trudnoći uzimale preparate s folnom kiselinom, zabeleženo je smanjenje broja deformiteta čak za 80 procenata. Kasnije studije pokazale su i da žene koje nisu rađale decu s deformitetom mozga ili kičmene moždine a uzimaju dovoljne količine folne kiseline, mogu za 50-70 procenata umanjiti rizik od rađanja deteta s deformitetom kičmenog stuba (*spina bifida*) ili sa *anencefalijom* (deformitet mozga i lobanje).

Danas se svim ženama koje razmišljaju o trudnoći savetuje da počnu da uzimaju 0,4 miligrama folata dnevno, i to barem mesec dana pre začeća. Počinje se tako rano kako bi velika količina ovog hranljivog sastojka bila već u telu majke u vreme formiranja kičmenog stuba. Ukoliko je u vašoj porodici bilo slučajeva oboljenja spina bifida, anencefalije i dr. – posebno ako ste vi nosili dete sa ovim deformitetom – treba da uzimate deset puta više od uobičajene doze (4 miligrama) svakog dana.

Prema zahtevu Uprave za hranu i lekove SAD, od 1996. godine u sve „obogaćene“ žitarice – pšenično brašno, kukuruzno brašno, testeninu i pirinač – mora biti dodata folna kiselina. Ostali dobri izvori folne kiseline su zeleno lisnato povrće, pasulj i džigerica. Ali, da biste bili sigurni da ste uneli potrebnu količinu, uzmite folnu kiselinu u obliku nekog preparata. Svaki kvalitetan vitamin za trudnice sadrži najmanje 0,4 mg.

Odgovori na uobičajena pitanja

Poseta lekaru pre začeća prilika je da i vi ponešto upitate. U ovom odeljku odgovaramo na najčešća pitanja – o telesnoj težini, lekovima, vakcinama i prestanku uzimanja pilula za kontracepciju.

Postizanje idealne telesne težine

Većini žena najmanje je potreban još jedan razlog za brigu o kontroli težine. Ali, sada je to ipak važno. Trudnoća se odvija bez ikakvih smetnji kod žena koje nisu ni predebele ni premršave. Žene s viškom kilograma su podložne povećanom riziku od dobijanja dijabetesa ili visokog krvnog pritiska u trudnoći, i tada postoji velika verovatnoća da će se poroditi carskim rezom. Nedovoljna telesna težina stvara rizik od rađanja beba male telesne težine.

Pokušajte da dostignete zdravu, normalnu težinu *pre* nego što zatrudnite. Mršavljenje posle začeća se ne preporučuje, čak i ako imate višak kilograma. Takođe, ako ste mršavi, dobijanje kilograma dok beba raste može biti teško. (Detaljnije o idealnoj težini i dobijanju težine pročitajte u poglavlju 4.)



Analiza lekova koje uzimate

Mnoge lekove – i one koji se kupuju bez recepta i one koji se uzimaju na recept – trudnice mogu bezbedno uzimati. Međutim, nekoliko lekova može prouzrokovati probleme u bebinom razvoju. Recite doktoru koje sve lekove pijete. Ako je neki problematičan, verovatno postoji bezbedna zamena. Imajte na umu da prilagođavanje doza i provera neželjenih efekata može potrajati.

Navedeni lekovi i hemikalije smatraju se bezbednim za uzimanje tokom trudnoće:

- ✓ acetaminofen
- ✓ aciklovir
- ✓ antiemetici (npr. fenotijazini i trimetobenzamid)
- ✓ antihistaminici (npr. doksilamin)
- ✓ aspartam (robne marke Nutrasweet, SchneeKoppe, Kendy, Suisse ag.)
- ✓ aspirin u maloj dozi
- ✓ blaga sredstva za smirenje (npr. meproamat, hlordijazepoksid i fluoksetin)
- ✓ penicilin, cefaleksin, trimetoprim-sulfametoksazol, eritromicin i nekoliko drugih antibiotika
- ✓ zidovudin

Pre nego što zatrudne, žene često postavljaju pitanja o sledećim lekovima:

- ✓ **Kontraceptivne pilule.** Žene ponekad zatrudne dok uzimaju pilule protiv začeća (zato što su zaboravile da ih popiju ili nizu uzele nekoliko pilula tog meseca) i zato su zabrinute da li će beba imati nekih deformiteta. Oralna kontraceptivna sredstva nisu se uopšte pokazala kao štetna za bebu. Dva-tri procenta *svih* beba se rodi s deformitetima, a bebe čije su mame uzimale pilulu ne podležu većem riziku.
- ✓ **Ibuprofen (Motrin, Advil).** Povremena upotreba ovih nesteroidnih antiinflamatora u trudnoći (protiv bolova ili upale) potpuno je bezbedna i nije dovođena u vezu sa oboljenjima novorođenčadi. Ipak, treba izbegavati stalnu ili upornu upotrebu ovih lekova tokom trudnoće (posebno u poslednjem tromesečju) jer potencijalno mogu uticati na funkciju krvnih pločica i krvnih sudova u bebinom sistemu cirkulacije krvi.
- ✓ **Vitamin A.** Ovaj vitamin i neki njegovi derivati mogu prouzrokovati pobačaj ili teške deformitete ploda ako je u vašem krvotoku kada ste zatrudneli bila velika količina ovog preparata. Situacija se komplikuje zbog činjenice da vitamin A može ostati u vašem telu i nekoliko meseci posle uzimanja. Važno je prestati sa uzimanjem svih preparata koji sadrže derivate vitamina A – najpoznatiji su lekovi protiv akni (npr. accutane) – najmanje mesec dana pre pokušaja začeća. Naučnici ne znaju da li su kreme za kožu koje sadrže derivate vitamina A – recimo kreme protiv starenja kože – isto tako problematične kao i preparati koji se unose u organizam, te zbog toga treba konsultovati lekara.
- ✓ Zbog vegetarijanske ishrane, jedan broj žena uzima dodatne hranljive preparate s vitaminom A jer ne dobijaju dovoljne količine iz hrane ili pate od nedostatka ovog vitamina. Maksimalna bezbedna doza u trudnoći je 5.000 internacionalnih jedinica (IJ) dnevno. (U opasnu zonu ulazite ako konzumirate duplo veću količinu.) Multivitamini, uključujući i vitamine za trudnice, obično sadrže 5.000 IJ vitamina A ili manje. Pročitajte šta piše na etiketi vaše bočice vitamina.
- ✓ Ukoliko ste zabrinuti da li će vas vitaminski preparati i ishrana gurnuti u opasnu zonu od 10.000 IJ dnevno, znajte da je veoma teško kroz ishranu uneti u organizam toliko mnogo vitamina A.
- ✓ **Anti-koagulansi.** Žene sklone zgrušavanju krvi ili one koje imaju veštačke srčane zaliske, treba svakog dana da uzimaju anti-koagulanse. Ukoliko se u trudnoći uzima anti-koagulans *kumadin* ili njegovi derivati, lek može izazvati pobačaj, ugroziti razvoj bebe, ili prouzrokovati krvarenje kod bebe ili anomalije u njenoj telesnoj građi. Žene koje uzimaju taj lek i žele da ostanu u drugom stanju treba da pređu na drugi anti-koagulans. Od svog lekara zatražite više informacija.
- ✓ **Lekovi za visok krvni pritisak.** Mnogi od ovih lekova smatraju se bezbednim za trudnice. Međutim, pošto je nekolicina problematična, s doktorom porazgovarajte o lekovima za snižavanje krvnog pritiska (videti poglavlje 16).



- ✓ **Lekovi protiv epileptičnih napada.** U trudnoći, neki lekovi koji se koriste za sprečavanje epileptičnih napada bezbedniji su od drugih. U slučaju da uzimate neki od ovih preparata, recite to doktoru. Nemojte samo prestati da ih koristite, jer posledice napada mogu biti gore po vas i bebu nego posledice uzimanja lekova (videti poglavlje 16).
- ✓ **Tetraciklin.** Ako uzimate ovaj antibiotik u poslednjih nekoliko meseci trudnoće, može se desiti da bebi niknu žuti zubi.
- ✓ **Antidepresivi.** Mnogi antidepresivi (npr. Prozac) temeljno su ispitivani i smatraju se potpuno bezbednim za trudnice. Ukoliko uzimate antidepresant i planirate trudnoću, treba da pitate doktora da li ćete moći da ga pijete i dok budete trudni.

Dodatni zdravstveni preparati

Mnoge žene leče uobičajene bolesti biljnim ekstraktima koji se kupuju bez recepta. Neki se smatraju potpuno bezbednim u trudnoći, ali vodite računa o tome da takva sredstva nisu zvanično priznata jer se smatraju dodatnim hranljivim preparatima. Uprkos tome što mnoge trudnice koriste ove preparate, veoma mali broj studija se bavio temom njihove bezbedne upotrebe u trudnoći. Primera radi, kantarion je lekovita biljka koja se koristi protiv depresije, poremećaja spavanja i virusnih infekcija. Ona može imati uticaja na dejstvo drugih lekova, i još uvek nije ispitano da li je njena upotreba u trudnoći bezbedna, tako da je treba oprezno koristiti.



Određeni preparati od lekovitog bilja ne smeju se koristiti u trudnoći jer mogu prouzrokovati kontrakcije materice ili čak pobačaj. Na listi sredstava koja se ne preporučuju u trudnoći nalaze se crni pelen, vratić, ženski koren, žutilovka, kanadska vratika, kleka, ulje gorske metvice, ruta, imela i konopljika.

Zašto su važni vakcinacija i imunitet

Ljudi su imuni na svakakve vrste infekcija, ili zato što su preležali određenu bolest (većina nas je otporna npr. na varicele jer smo ih preležali u detinjstvu, pa je naš imunološki sistem stvorio antitela na virus varicele), ili zato što su vakcinisani (to jest, primili su vakcinu koja utiče na stvaranje antitela u organizmu).

Rubeola je tipičan primer. Lekar proverava da li ste otporni na *rubeolu* uzimajući uzorak krvi kako bi ustanovio da li postoje antitela na virus rubeole. (*Antitela* proizvodi imuni sistem da bi zaštitio organizam od infekcije.) Ukoliko niste otporni na rubeolu, lekar će vam verovatno preporučiti da se vakcinišete protiv rubeole najmanje tri meseca *pre* začeća. Ako začnete pre isteka ta tri meseca, to najverovatnije neće biti nikakav problem. Nisu zabeleženi slučajevi rođenja deteta sa oboljenjima zbog toga što je majka dobila vakcinu protiv rubeole u prvim mesecima trudnoće. Bezbedno je primati mnoge vakcine, uključujući i vakcinu protiv gripa, čak i kad ste već trudni. U tabeli 1-1 navedene su informacije o nekoliko vakcina.

Većina ljudi je imuna na male boginje, zauške, dečju paralizu i difteriju, i stoga lekar verovatno neće ispitati otpornost na sve te bolesti. Pored toga, one se obično ne dovode u vezu sa ozbiljnim štetnim uticajem na bebu. S druge strane, kad je reč o varičeli, postoji mali rizik da se beba zarazi od majke. Ako znate da niste preležali varičelu, recite to lekaru da biste se eventualno vakcinisali pre nego što zatrudnite.

Konačno, ukoliko postoji rizik da ste inficirani virusom HIV-a, testirajte se pre nego što pokušate da zatrudnite. U nekim državama u svetu, doktori razgovaraju o testiranju na virus HIV-a i nude ga *svim* trudnicama. Ukoliko ste zaraženi ovim virusom, uzimanje odgovarajućih lekova u trudnoći smanjiće šanse da se i vaša beba zarazi.

Tabela 1-1 Bezbedne i rizične vakcine u trudnoći

Oboljenje	Štetnost vakcine po bebu u trudnoći?	Imunizacija	Komentar
Kolera	Nije potvrđena	Isto kao za žene koje nisu trudne	
Hepatitis B	Nije potvrđena	U redu	Koristi se sa imunoglobulinima u slučaju direktne izloženosti; potrebno vakcinisati novorođenče
Grip	Nije potvrđena	U redu	
Male boginje	Nije potvrđena	NE	Vakcinisati se posle porođaja
Zauške	Nije potvrđena	NE	Vakcinisati se posle porođaja
Kuga	Nije potvrđena	U slučaju izloženosti, odgovarajuća vakcinacija	
Pneumokoke	Nije potvrđena	Isto kao za žene koje nisu trudne	
Dečja paraliza	Nije potvrđena	Samo u slučaju izloženosti	Vakcinisati se u slučaju putovanja u područje zahvaćeno bolešću
Rubeola	Nije potvrđena	NE	Vakcinisati se posle porođaja
Besnilo	Nepoznata	Indikacije iste kao za žene koje nisu trudne	Svaki slučaj razmatrati posebno
Velike boginje	Moguć pobačaj	NE	Osim u hitnim slučajevima ili ako dođe do infekcije fetusa
Tetanus	Nije potvrđena	OK ako nije data primarna vakcina protiv difterije ili nije obnovljena u poslednjih 10 godina	

Tabela 1-1 Bezbedne i rizične vakcine u trudnoći (nastavak)

Oboljenje	Štetnost vakcine po bebu u trudnoći?	Imunizacija	Komentar
Tifus	Nije potvrđena	Samo u slučaju direktne, dugotrajne izloženosti ili putovanja u područje zahvaćeno bolešću	
Varičela	Nije potvrđena	Imunoglobulini se preporučuju za žene koje nisu preležale bolest, a bile su izložene; dati i novorođenčetu ako je porođaj blizu. Vakcina postoji odnedavno, ali malo je informacija u vezi s trudnoćom.	
Žuta groznica	Nepoznata	NE	Osim ako je izlaganje neizbežno

Prestanak primene kontraceptivnih sredstava

Koliko brzo možete zatrudneti posle prestanka primene kontraceptivnih sredstava? To zavisi od vrste sredstva koje ste koristili. Sredstva za lokalnu primenu – kondomi, dijafragme i spermicidi – deluju samo dok ih koristite; možete zatrudneti čim prestanete da ih primenjujete. Hormonski preparati (kontraceptivne pilule) malo sporije „napuštaju“ organizam. Po prestanku uzimanja pilule možete ovulirati vrlo kratko (par nedelja ili dana). S druge strane, može proći i period od tri meseca do godinu dana pre nego što se uspostavi redovan ovulacioni ciklus.

Nema strogih pravila o tome koliko vremena posle prestanka uzimanja kontraceptivnih pilula treba čekati da biste ostali u drugom stanju. Možete probati i da zatrudnite odmah. Ako ste srećni, to vam se može desiti iz prvog puta, mada imajte na umu sledeće: pre nego što se uspostavi redovan ciklus, možda nećete imati ovulaciju svakog meseca i biće teže utvrditi kada je pravo vreme za odnos kako bi došlo do začeća. (Barem se možete zabaviti dok pokušavate da „ubodete“ termin!) Ukoliko zatrudnite dok vam je ciklus neredovan, takođe će biti teže utvrditi kada ste zatrudneli, pa će zato biti problematično odrediti i termin porođaja.

Ako koristite spiralu, možete zatrudneti čim se ona izvadi. Ponekad žena zatrudni bez obzira na to što ima spiralu. U tom slučaju, lekar može odlučiti da je izvadi jer je trudnica koja još uvek ima spiralu izložena riziku od pobačaja, *vanmaterične (ektopične) trudnoće* (plod ostaje zaglavljen u jajovodu) ili od prevremenog porođaja.

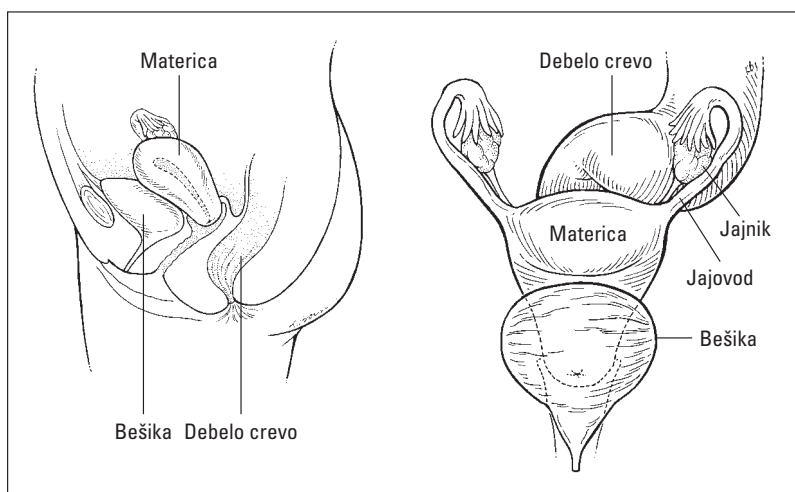


Ukoliko ste ostali trudni i pored ugrađene spirale, beba nije izložena povećanom riziku od urođenih deformiteta.

Susret spermatozoida i jajne ćelije: pravo vreme je najvažnije

Bez obzira na naslov knjige, pretpostavljamo da znate osnovne stvari o oplodnji. Mnoge žene ne znaju kako da taj proces učine efikasnijim i steknu veliku šansu da zatrudne čim se odluče za to. Da biste to postigli, treba malo da se upoznate sa *ovulacijom* – izbacivanjem jajne ćelije iz jajnika – koja se događa jedanput tokom svakog ciklusa (obično jednom mesečno).

Pošto napusti jajnik, jajna ćelija nekoliko dana putuje niz jajovod dok ne stigne do materice (slika 1-1). Najčešće začeće nastane kada se jajna ćelija oplodi u roku od 24 sata po izbacivanju iz jajnika, tokom njenog prolaska kroz jajovod. Posle toga se embrion usađuje u zid materice. Da biste zatrudneli, vaša je dužnost (a i budućeg tate) da se pobrinete da se spermatozoid spoji s jajnom ćelijom što pre posle ovulacije (idealno, u roku od 12 do 24 sata).



Slika 1-1:
Ženski
reproduktivni
i okolni organi.

Definitivno pravo vreme za odnos je 12 sati pre ovulacije. Tada su spermatozoidi na svom mestu i čekaju da jajna ćelija izade. Smatra se da spermatozoidi mogu da žive u telu žene od 24 do 48 sati, mada su zabeleženi slučajevi oplodnje jajne ćelije čak i kada su spermatozoidi bili stari sedam dana. Nijedan par ne treba da računa na začeće odmah posle prvog pokušaja. U proseku, šanse su vam od 15 do 25 procenata svakog meseca. Otprilike polovina svih parova ostvari svoj cilj tokom četiri meseca. Posle šest meseci, sreće ima tri četvrtine parova; u roku od godinu dana 85 procenata parova je uspešno, a posle dve godine, i do 93 procenta parova. Ako pokušavate da zatrudnite više od godinu dana, treba da uradite procenu plodnosti.

Precizno određivanje ovulacije

Pa, kada dolazi do ovulacije? Obično oko 14 dana pre nego što dobijete menstruaciju – znači, ako vaš menstrualni ciklus traje 28 dana, ona nastupa 14 dana posle prvog dana prethodne menstruacije. Ukoliko vaš ciklus traje 32 dana, verovatno vam je ovulacija otprilike 18. dana ciklusa. (Svaki ciklus počinje prvog dana menstruacije.) Da bi spermatozoidi bili u pravo vreme na pravom mestu, treba da imate odnos nekoliko puta približno u vreme ovulacije, počev od pet dana pre očekivane ovulacije, nastavljajući dva-tri dana nakon nje. Koliko često? Jednom u dva dana je verovatno dovoljno, ali zašto da se ne zabavite s partnerom i češće ukoliko on ima dovoljan broj spermatozoida.

Kada se obratiti doktoru zbog neplodnosti

Neplodnost je problem s kojim je suočeno sve više parova, pošto se sve kasnije odlučuju da imaju dete. Jedan od deset parova starijih od 30 godina ima problem sa začećem. Naravno, godine ne predstavljaju problem svakome. Postoje slučajevi kada su žene za-

trudnele čak i posle 50. godine. (U Ginisovoj knjizi rekorda zabeleženo je da je najstarija žena na svetu imala 57 i po godina kada je ostala trudna.) Međutim, napominjemo da je spontano začeće veoma retko kada je žena u poznim četrdesetim i pedesetim godinama.



Doktori su nekada smatrali da svakodnevni odnosi izazivaju smanjenje broja spermatozoida i tako se smanjuje plodnost. Novija istraživanja pokazuju da je ova teza važi samo za muškarce sa smanjenim brojem spermatozoida.

Praćenje bazalne telesne temperature

Neke žene smatraju da lakše pogode kada imaju ovulaciju ako prate telesnu temperaturu, koja je povišena neposredno pre ovulacije. Da biste to uradili, svakog jutra pre nego što ustanete iz kreveta izmerite temperaturu (oralno). Ona obično bude najniža neposredno pre nego što hipofiza izluči *luteinizirajući hormon* (LH) koji prouzrokuje ovulaciju. (Dva dana posle oslobađanja ovog hormona, temperatura značajno poraste – od pola do jednog stepena iznad normalne temperature – i ostaje povišena dok ne dobijete menstruaciju. Ako zatrudnite, ostaje povišena.) Možda biste mogli da nabavite specijalni toplomer kojim se meri „bazalna telesna temperatura“ jer ima precizniju skalu i pregledniji je.



Imajte na umu da povišena bazalna telesna temperatura znači da je već nastala ovulacija. Njome se ne predviđa kada ćete imati ovulaciju, već se potvrđuje da ovulacija postoji, pa tako približno znate kada tokom ciklusa imate ovulaciju. Prepoznavanje signala ponekad je otežano jer situacija nije ista kod svih žena. Neke ne mogu da uoče upadljivi pad temperature, a neke nikad jasno ne primete njen porast.

Test za predviđanje ovulacije

Još jedan način da se prati oslobađanje luteinizirajućeg hormona jeste test za predviđanje ovulacije koji ispituje nivo LH u mokraći. Za razliku od merenja bazalne telesne temperature o čemu je bilo reči u prethodnom odeljku, pomoću nivoa LH u mokraći može se ustanoviti kada nastaje ovulacija tokom ciklusa. Pozitivan test potvrđuje postojanje ovulacije i pokazuje njen termin. Ovi testovi su obično veoma precizni i efikasni. Njegova najveća mana je cena. Koštaju oko 1000 dinara tako da je to mnogo veći trošak nego kada se meri temperatura, pogotovo ako morate nekoliko puta da proveravate u kom periodu imate ovulaciju.

Postoji i novi način utvrđivanja termina ovulacije, a to je ispitivanje pljuvačke umesto mokraće. Pošto nivo estrogena postaje povišen približno u vreme ovulacije, osušena pljuvačka formira kristale. Oba testa – i mokraće i pljuvačke – jednako su precizna u predviđanju vremena ovulacije. Test pljuvačke košta oko 500 dinara, a možete ga koristiti i do godinu dana.

Efikasan (i zabavan) pristup

U većini slučajeva, budućim roditeljima se savetuje da se opuste i uživaju u pokušajima da žena zatrudni. Nemojte previše brinuti ako se to ne desi odmah. Često kažemo svojim pacijentkinjama: „možete prestati da koristite kontraceptivna sredstva nekoliko meseci pre nego što zaista planirate da zatrudnite“. Tako ćete par meseci uživati u dobrom seksu bez redovne brige da li ste ostali u drugom stanju. Pa, i ako zatrudnite nekoliko meseci pre isplaniranog vremena, uživajte u lepom iznenađenju!

Da biste uvećali šanse da zatrudnite, prihvatite sledeće savete:



- ✓ Ako pušite cigarete ili marihuanu, odmah prestanite.
- ✓ Nemojte koristiti gel ili ostale lubrikante tokom odnosa jer možda sadrže spermicid. (Umesto toga, koristite maslinovo ili biljno ulje.)
- ✓ Ograničite unos kofeina. Više od tri kafe dnevno smanjuje šanse za začeće.

Kada treba potražiti pomoć lekara? U principu, ako bezuspešno pokušavate da zatrudnite tokom perioda od šest meseci do godinu dana. Međutim, ukoliko ste već imali pobačaje ili probleme sa začećem, ako imate preko 35 godina ili već znate da vaš partner ima smanjeni broj spermatozoida, potražite pomoć i pre nego što prođe šest meseci. Bez obzira na okolnosti, ne očajavajte. Tehnologije za humanu reprodukciju razvijaju se i imaju sve više uspeha iz godine u godinu. Danas su parovima, zavisno od specifičnog uzroka neplodnosti, na raspolaganju razne tehnike komplikovanog imena – stimulacija jajnika pomoću lekova za plodnost, intrauterina inseminacija (sa ispiranjem sperme ili bez toga), intracitoplazmatično ubrizgavanje sperme, korišćenje sperme ili jajne ćelije davaoca, i oplodnja *in vitro* (kao i mnoge njene varijacije). Par koji ima problema s trenutnim začećem, ima velike šanse da na kraju ipak bude uspešan. Detaljnije informacije potražite u knjizi *Fertility For Dummies* (Plodnost za neupućene), Jackie Meyers-Thompson i Sharon Perkins, Wiley Publishing, Inc. Ako ne uspevate da zatrudnite, a niste sigurni da li treba da odete kod specijaliste koji leči neplodnost, konsultujte se sa svojim lekarom.