

Prevenzione Preconcezionale

Quando si decide di avere un bébé è opportuno fare prevenzione, così pure ad ogni gravidanza successiva.

La prevenzione è di supporto per l'individualizzazione di problematiche relative al concepimento e alla gravidanza. I genitori attraverso un accurata anamnesi sanno dove intervenire con esami e verifica delle malattie famigliari ricevendo consigli da medici competenti.

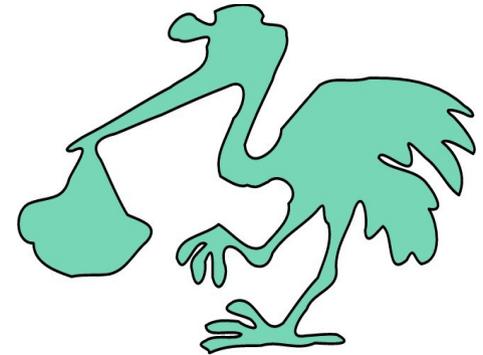
Cosa viene chiesto alla donna

- . anamnesi personale e famigliare
- . malattie avute, trasfusioni di sangue, pressione arteriosa, dati ginecologici e ostetrici.
- . accertamenti clinici e di laboratorio di cui alcuni ripetuti in gravidanza.

Accertamenti

Accertamenti

- - gruppo sanguigno e fattore RH
- - esame sierologico per la sifilide
- - test specifici per emoglobinopatie congenite
- - esami per HIV
- - esami del gruppo TORCH
- - colposcopia, Pap-test
- - cariotipo
- - analisi del DNA
- Se nell'indagine anamnestica della coppia, risultano fattori di rischio, si richiederanno analisi mirate.



Consigli

Consigli comportamentali

- Se non sussistono significative motivazioni si può mantenere la vita di sempre, tuttavia è consigliabile un comportamento sano e uno stile di vita adeguato al desiderio di un concepimento di una gravidanza di un figlio.
- Evitare farmaci, gravidanze in età avanzata per anomalie cromosomiche nella donna e di mutazioni nell'uomo.
- Si evitino concepimenti tra consanguinei.
- I portatori sani di malattie recessive non devono concepire.
- I malati in genere, si curino, esiste la scelta.
- RIVOLGERSI SEMPRE AL MEDICO PER DUBBI LEGATI ALLA SALUTE ANCHE PER INFORMAZIONI APPARENTEMENTE DI POCA RILEVANZA.

Concepimento Naturale

- Il concepimento di un essere vivente è il risultato di una linearità combaciante di eventi. L'uomo e la donna sono in perfetta armonia energetica e fisica, se è l'amore a coronare questo momento si sfiora l'estasi, alterato stato di coscienza.

Tappe dell'incontro liquido seminale/ovulo

- 1) Il liquido seminale corrispondente a 200-300 milioni di spermatozoi, viene depositato in vagina.
- 2) Gli spermatozoi salgono dalla vagina verso l'utero attraverso il canale cervicale, qui trovano il liquido prodotto dal collo dell'utero ed alcuni spermatozoi vi sostano in attesa di un successivo intervento, gli altri

vanno verso l'incontro con l'ovocita, cioè la cellula uovo espulsa dallo scoppio del follicolo che aspirato dalle tube inizia il percorso muovendosi grazie alla zona pellucida e alla corona radiata.

- Tempo speso: alcune ore
- Nonostante la numerosità degli spermatozoi solo uno penetra l'ovocito.
- L'uovo al penetramento dello spermatozoo reagisce formando un guscio, le cellule della corona radiata abbandonano l'ovulo.
- 3) Lo spermatozoo ha vita per alcuni giorni 4) L'ovocita ha la possibilità di essere fecondato entro 24h
- Il processo di fecondazione è iniziato

Processo di fecondazione

- Attraverso l'incontro dei nuclei maschili e femminili si costituisce il patrimonio genetico di una persona chiamata in questo specifico momento: zigote
- Le tante cellule riunite (blastomeri) formano la morula
- 6) L'ovulo con l'azione unisona delle ciglia della mucosa e contrazioni delle tunica muscolare della tube di Falloppio migra verso la cavità uterina.
- L'uovo, divenuto blastocisti, si appoggia alla mucosa precedentemente preparata dalle secrezioni progestiniche diventando parte di essa, si annida ■
- L'impianto avviene 5 giorni dopo l'incontro fecondante.
- L'endometrio è stato preparato dall'ormone Progesterone prodotto dal follicolo dopo l'ovulazione, il corpo luteo (ghiandola endocrina produce progesterone e estrogeni)
- L'ormone Beta HCG prodotto dall'embrione fornisce il supporto al corpo luteo per crescere.

Embrione

- Con l'annidamento si ha il disco embrionario formato da 3 foglietti germinativi dai quali si svilupperanno gli organi.
- L'embrione si svilupperà nella cavità amniotica nell'arco di 9 mesi.



Crescere nella pancia della mamma.

Fin qui si è parlato del concepimento tra ovulo cellula femminile e spermatozoo cellula maschile in questo testo tratteremo come un agglomerato di cellule si trasforma in embrione e poi feto.

- L'embrione si annida nel contempo la cavità amniotica lentamente lo circonda per iniziare a proteggerlo dall'ambiente esterno.
 - Intorno alle 10 settimane dal concepimento da quelli che erano i foglietti germinativi l'ectoderma, il mesoderma, l'endoderma si sviluppano gli organi e s'intravedono mani e piedi, l'organismo umano misura 3 cm e pesa 2/3 gr.
 - Il momento è delicatissimo, il futuro nascituro sta crescendo tuttavia non è ben protetto dalle membrane e dalla placenta in quanto ancora poco sviluppate.
 - Alla 13ma settimana di gestazione embrionale gli organi dell'organismo umano incominciano ad avere una differenziazione e una maturazione morfo-funzionale.
 - L'embrione diventa: feto.
- Il feto assomiglia sempre più ad un piccolo di essere umano. Lo scheletro è completo, gli abbozzi oculari sono coperti dalle palpebre, gli arti si muovono.
- Le ghiandole a secrezione interna sono attive.
- A fine gravidanza il feto è lungo 50 cm circa e pesa tra 2.800/3.400 gr.

Oltre al bébé

- Le strutture che permettono la crescita prima dell'embrione poi del feto sono gli annessi fetali quali:
- a) placenta
- b) cordone ombelicale
- c) liquido amniotico
- d) corion
- e) amnios
- f) residui embrionali, rimasti nel cordone ombelicale durante lo sviluppo dell'embrione.

VEDIAMOLI INSIEME----->>

Placenta

- La placenta è l'organo deputato alla crescita dell'organismo umano, collegata al feto dal cordone ombelicale nutrendolo attraverso la connessione mamma-figlio. Il cordone ombelicale nasce dal corion trofoblastico attaccato alla decidua, la parete uterina preparata per ricevere l'ovulo fecondato.
- La placenta si forma il decimo giorno.
- Funzioni placentari
- 1 Ha funzione di scambio metabolico per diffusione; trasporto attivo; pinocitosi.
- 2 Funzione endocrina e produzione degli ormoni proteici e steroidi quali estrogeni, progesterone, HCG, ormone lattogeno HPL
- 3 Funzione di protezione per il passaggio di anticorpi IgG; di barriera nei confronti della maggior parte delle sostanze tossiche e dei germi patogeni.
- La placenta a fine gravidanza ha un diametro di 20 cm con 2/4 cm di spessore, il peso di 450gr

Liquido amniotico

Il liquido amniotico ha un volume di circa 500 a 1000 cc contiene 98% di acqua più albumina, sali, ormoni, urea, cellule fetali di sfaldamento.

Funge da protezione per il feto, evitandogli traumi ipotetici causati dall'ambiente esterni. Mantiene la temperatura costante.



Amnios

- Si origina dalla cute dell'embrione, l'amnios è l'involucro che delimita la cavità amnistica, secerne e riassorbe continuamente il liquido amnistico, è aderente alle membrane esterne coriale. ■

Cordone ombelicale

Il cordone ombelicale è circondato dall'amnios contenente la gelatina di Warhon una sostanza connettivale.

Si hanno 2 arterie ombelicali che portano il sangue dal feto alla placenta mentre la vena ombelicale porta il sangue ossigenato e ricco di principi nutritivi, dalla placenta al feto.

Alla conclusione dei 9 mesi è lungo 50/60 cm con un diametro di 1/2 cm circa.

Nascere

- Quando si è certi della gravidanza i futuri o il futuro genitore che sia mamma o papà o tutte e due insieme oltre a organizzare incontri con il ginecologo ostetrici ecografi e analisti iniziano la conta dei giorni.
- In effetti come si fa' a calcolare la nascita di un bebè?
- Si tiene come punto di riferimento l'ultima mestruazione ergo in un ciclo di 28 giorni, considerando il primo del mese cada l'ultima mestruazione il concepimento è con molta probabilità avvenuto tra il 12 e il 18 del mese, attraverso la Regola di Nöegle si conta un anno dalla data dell'ultima mestruazione si aggiungono 7 giorni e si sottraggono 3 mesi. Tutto chiaro?

- Oggigiorno molte coppie nelle gravidanze consapevoli sanno l'ora e il giorno del concepimento probabilmente aggiungeranno i giorni che mancano per raggiungere le 41 settimane tempo necessario per la formazione completa di un essere umano del genitore.
- Il periodo gestazionale termina a 41 settimane e 2 giorni dopodiché s'interviene chirurgicamente.

Parto

Con il parto si ha la nascita del bebè e subito dopo l'espulsione degli annessi. Solitamente intorno alle 38 settimane la mamma avverte le contrazioni dell'utero che servono a vascolarizzare l'organo. Mentre l'utero attraverso il tappo mucoso garantisce un integro giaciglio per terminare la formazione del bebè



Fasi del parto

a) periodo prodromico le contrazioni con l'avvicinarsi del parto diventano regolari e susseguenti in concomitanza di altre due situazioni:

1. perdite macchiate causate dalla fluidificazione del tappo mucoso, il collo dell'utero si prepara alla dilatazione per il passaggio del figlio/a
2. Qualche tempo dopo avviene la fuoriuscita del liquido amniotico alchè le membrane si sono rotte e al bimbo viene a mancare la protezione sterile.

b) periodo dilatante il canale del parto si prepara, l'utero si appiattisce e si dilata, la fuoriuscita del liquido amniotico avverte che la dilatazione è avvenuta.

c) periodo espulsivo contrazione uterine diaframiche addominali operano tutte all'unisono per la nascita del bèbè che supportato proprio dalle contrazione ruota per posizionarsi; l'uscita della testa e poi un'altra rotazione per la fuoriuscita delle spalle, momento delicato per mamma e figlio.

d) periodo del secondamento il parto è concluso, le restanti contrazioni uterine servono per l'espulsione degli annessi fetali con una variante di tempo che va' dai dieci quarantacinque minuti.

Cura mamma e neonata/o

Cura e prevenzione durante il parto a mamma e bambino

- In sala parto il team è composto da ostetrico, anestesista, chirurgo, pediatra neonatologo e il personale sanitario non medico.

Cura alla mamma

- Mentre il copro si prepara al parto la mamma è tenuta sotto controllo medico.
- . controlli ematici
- . colore del liquido amniotico
- . auscultazione del battito cardiaco fetale
- . monitoraggio, riprende l'intensità e la frequenza delle contrazioni uterine e il ritmo cardiaco fetale

- Se sussistono delle problematiche il parto viene 'pilotato' con la somministrazione di ossitocina oppure si opta per il parto cesareo .
- Mentre nel momento dell'espulsione l'ostetrica per evitare la lacerazione dei tessuti materni interviene con un episiotomia.
- L'episiotomia è eseguita con una forbice a bordi smussati ed è un'incisione chirurgica, viene effettuata sull'anello vulvare con anestesia per facilitare la nascita del bambino/a ed evitare lacerazioni del perineo.
- Nella fase del secondamento l'ostetrica adotterà tutte le misure del caso per far sì che gli annessi non restino nell'utero nemmeno in piccolissima parte perché genererebbero emorragie e setticemie.
- Il postpartum che segue la mamma è tenuto sotto controllo, continuano piccole contrazioni che servono per far ritornare l'utero alla sua normalità. La pancia sparisce o quasi.

- Se sussistono delle problematiche il parto viene 'pilotato' con la somministrazione di ossitocina oppure si opta per il parto cesareo .
- Mentre nel momento dell'espulsione l'ostetrica per evitare la lacerazione dei tessuti materni interviene con un episiotomia.
- L'episiotomia è eseguita con una forbice a bordi smussati ed è un'incisione chirurgica, viene effettuata sull'anello vulvare con anestesia per facilitare la nascita del bambino/a ed evitare lacerazioni del perineo.
- Nella fase del secondamento l'ostetrica adotterà tutte le misure del caso per far sì che gli annessi non restino nell'utero nemmeno in piccolissima parte perché genererebbero emorragie e setticemie.
- Il postpartum che segue la mamma è tenuto sotto controllo, continuano piccole contrazioni che servono per far ritornare l'utero alla sua normalità. La pancia sparisce o quasi.

Cura del neonato/a neonati

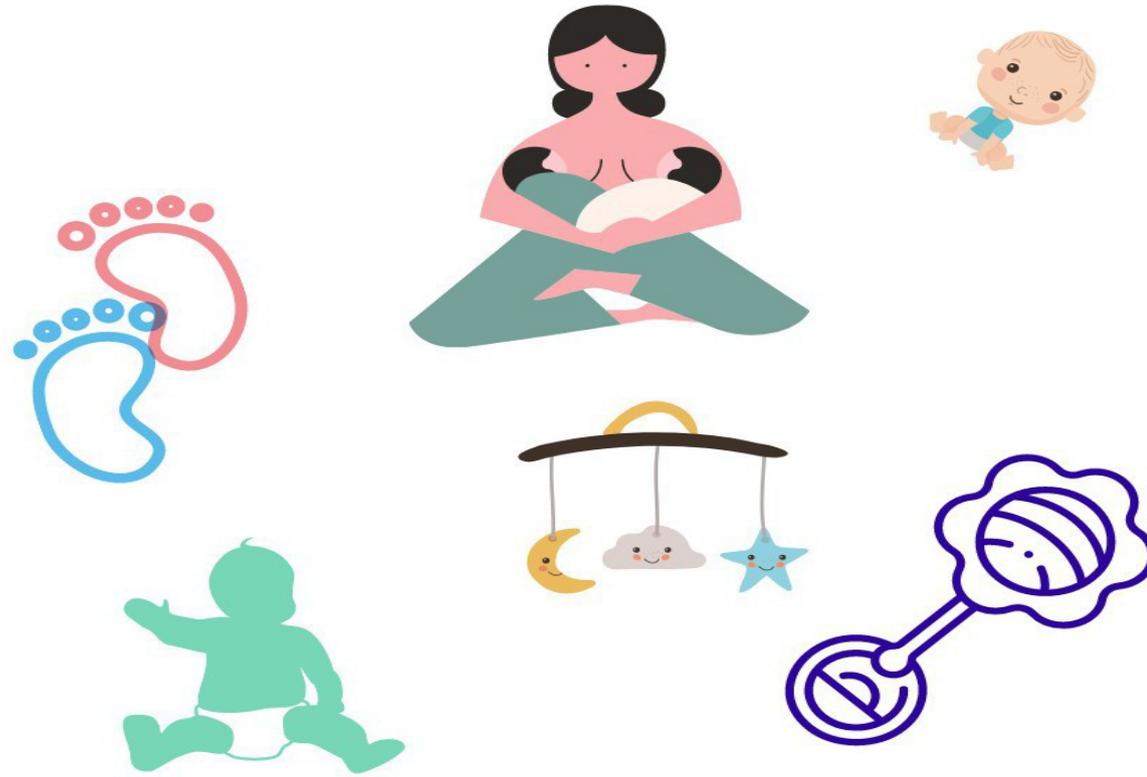
Fasi:

- . nei primissimi 30 secondi dalla nascita, il neonato è tenuto più basso rispetto alla mamma per far sì che il sangue non refluisca verso la placenta. Vengono aspirate le secrezioni. Recisione del cordone ombelicale.
- . punteggio APGAR (allegato in basso)
- . pulizia del corpo
- . profilassi congiuntivale con pomate antibiotiche per evitare l'infezione da Chlamydia
- . somministrazione di vit. K di sintesi per evitare l'emorragia
- . determinazione del peso con griglia Denver (allegato in basso)

La prima giornata il neonato è collocato in un ambiente con misura di sicurezza all'intervento immediato. Qui il personale controlla la temperatura cutanea, attività respiratoria, colorito della cute, emissione del meconio.

Punteggio Apgar

- . punteggio APGAR è un controllo fatto al neonato ideato e praticato dall'anestetista statunitense Virginia Agpar nel 1952.
- I controlli a cui vengono sottoposti i neonati servono per studiare l'adattamento del bambino/a alla vita extrauterina, tengono in considerazione la vitalità e il buon andamento delle funzioni vitali. I parametri su cui si basa il Punteggio di Agpar sono 5 e ad essi si assegna un voto da zero a due. Il risultato ottimale è 10



Griglia Denver

E' un controllo in cui si tiene in considerazione peso e altezza del neonato che per un ottimo risultato deve corrispondere ai parametri della griglia.

I figli prendono non solo le caratteristiche dei genitori ma anche dei nonni talvolta degli avi.

Neonato

Ogni individuo è un piccolo mondo a se, una magnificente creazione.
L'amore nella cura lo renderà una persona equilibrata.

Dal punteggio Agpar il neonato è considerato sano se il risultato ha un intervallo tra 7/10. La sua forte vitalità iniziale diminuisce col trascorrere delle ore così pure la posizione ad ovoide, caratteristica posizione del feto, la perderà nei primi mesi di vita con la maturazione del sistema nervoso.

La proporzione del corpo si avrà con la crescita, appena nato l'essere umano si presenta con testa grande rispetto al corpo, il torace a botte e la pancia globosa. Gli occhi si aprono quando viene preso in braccio, i capelli possono esserci non esserci oppure essere diradati, la cute ricoperta da vernice caseosa.

I fattori che condizionano l'adattamento alla vita extrauterina sono diversi tra questi:

- l'andamento della gravidanza
- il parto
- l'ambiente

La crescita è funzionale/morfologica e richiede diverso tempo.



La respirazione

Intorno alle 35 settimane l'attività respiratoria è sufficiente. La sintesi di surfactante un complesso lipoproteico permette all'alveolo di rimanere espanso, attraverso l'abbassamento della tensione superficiale fra aria e liquido ematico sottostante, appena entra l'aria nei primi atti respiratori.

Come avviene il primo atto respiratorio

. l'interruzione degli scambi placentari provocano la concentrazione ematica di anidride carbonica e ossigeno e del pH attiva i centri respiratori bulbari con la risposta motoria di espansione del torace e il richiamo di aria nelle vie respiratorie che si distendono.

A 30 secondi dalla nascita si ha il primo respiro, dopo alcune ore si hanno 35 respiri al minuto.

. La respirazione avviene per via nasale.

Cardiocircolazione

La funzione cardioplacentare diventa cardiopolmonare.

- . espansione polmoni
- . taglio cordone ombelicale
- . aumento della portata circolatoria polmonare
- . rilassamento delle fibre muscolari delle arteriole + vasodilatazione
- . la grande e piccola circolazione si normalizzano e la circolazione diventa doppia e completa.

I battiti cardiaci col primo vagito arrivano a 180battiti al mn il giorno seguente è regolare sui 120-140 al minuto.

Metabolismo

Si ha un rallentamento del rapporto glucidico e del calcio mantenuti costanti nel periodo extrauterino. Tuttavia il ripristino è veloce.

Termoregolazione

La termoregolazione ha sempre buone risposte nei neonati, per ovviare all'ipotermia e all'ipertermia sono tenuti sotto osservazione.

Assistenza e Prevenzione

- . cute inizialmente cianotica in poco tempo prende il colorito rosato
- . meconio avviene nelle prime 12ore
- . urina entro le prime 12ore
- . esame neurologico subito alla nascita e ripetuto, controllo riflessi innati per valutare la maturità del sistema nervoso.
- . maturità fisica compresi i genitali esterni
- . screening neonatale per valutare malattie ereditarie e congenite (test di Gutrie...)

Cura al neonato

Cure al neonato

- moncone ombelicale: avvolto in un garza che va sostituita giornalmente, appena caduta va disinfettata la zona e coperta con garza sterile fissata all'addome con rete elastica
- igiene cute: Attendere la caduta del moncone ombelicale per un intero bagnetto. Si può lavare la zona al cambio del pannolino con acqua o lozioni emollienti.

Bagnetto

#Per il bagnetto: vaschetta per bebè disinfettata; temperatura dell'acqua sui 36-37 C°. Il bagnetto non deve superare i 5 minuti, opportuno la sera prima dell'ultima poppata per il suo effetto rilassante.

Tecnica: punto primo se avete paura di non essere pronte per il bagnetto a vostro figlio/a rimandate e non lasciarlo fare ad altri. Usate lozioni emollienti. Quando vi sentite pronte oky preparate tutto con attenzione scrupolosa. Un appoggio per spogliarlo asciugarlo e vestirlo, relativo cambio, non copritelo/a troppo, se piange si va ad esclusione del "potrebbe essere", se piange troppo chiamate il pediatra.

La voce è fondamentale non momento del bagno se vi sentite stupidi nel dialogare col bebè raccontategli una storia oppure cantate. L'ideale è iniziare con:"mamma e papà ti fanno il bagnetto, togliamo la tutina e così via... laviamo il viso, le manine" ecc ecc se conoscete altre lingue sarebbe buono insegnargliele da subito scandendo i momenti della giornata.

Si usino lozioni emollienti per il cuoio capelluto da massaggiare sulla cute ogni sera e la mattina togliere delicatamente il sebo con una spazzolina morbida.



Abbigliamento

#Per l'abbigliamento preferire il cotone anche per il lettino, il cuscino molto sottile. La sua camera deve essere mantenuta pulita con una temperatura di 20C° ed un umidità del 50/60% Tuttavia i primi mesi sarebbe opportuno tenerlo/a nella carrozzina o culletta vicino al lettone dei genitori, quando inizia a girarsi da solo scegliete un lettino per bebè fino ai 3 anni. Non abbiate paura di viziarlo/a e non dite troppi 'no', fate di voi un modello paradigmatico, crescete in armonia coi valori appropriati ad una famiglia: Amore Lealtà Rispetto Dignità Libertà. Un figlio richiede molto tempo e attenzioni, il percorso è faticoso e la sua crescita dura dai sedici ai vent'anni. Durante questo tempo possono esserci dei cambiamenti, sappiateli affrontare. Io sono qui per un supporto: Il Potere dell'Eccellenzablog sezione: contatti



Quanto presentato fin qui sono riportate situazioni di normalità ogni nota stonata va discussa con il pediatra che spiegherà quali sono i fenomeni fisiologici da non sottovalutare per una buona salute del neonato e per una serena gioia genitoriale.

Le personcine crescono

I fattori endogeni ed esogeni influenzano la crescita prenatale.

- . I fattori endogeni possono essere sia genetici come le forme somatiche sia ormonali qualw il GH, gli ormoni tiroidei, gli ormoni sessuali che assumono un ruolo fondamentale nella fase puberale stimolando la crescita della persona.
- . I fattori esogeni dipendono dall'ambiente dalla situazione economica familiare.

L'ormone GH può addirittura avere una notevole diminuzione in quei casi di carenza affettiva.

Suggerisco avere maggior attenzione di tale fattore e portare a proprio vantaggio situazioni non desiderate, non farle proprie e non sprecare energia nel rifiutarle.

Lo sviluppo

Lo sviluppo non è costante, il primo anno di vita si ha un notevole cambiamento seppur rallentato fino intorno ai 4 anni, la crescita annua può essere 1,5-2,5 kg.

Nel periodo della pubertà la crescita del fanciullo può variare dai 5-12 kg.

Parametri di valutazione

Parametri di valutazione

- . statura e velocità di crescita
- . peso
- . circonferenza cranica

Per il riferimento si usano le tabelle dei percentili.

Mentre per le valutazioni neuropsiche si usano tabelle in cui vedono riportate i mesi e anni del bimbo/a e le sue possibili riuscite in diversi fattori comportamentali di linguaggio e capacità di adattamento.

Alimentazione

L'alimentazione ha un ruolo fondamentale per la crescita di un essere umano. Inizialmente il neonato viene nutrito con il latte che può essere materno o artificiale. L'approccio al nuovo cibo nel momento dello svezzamento avviene solitamente intorno al 4/6o mese.

L'allattamento al seno è preferibile, tuttavia il latte artificiale è preparato per non far mancare i nutrienti appropriati al bebè.

Lo svezzamento sussiste nella sostituzione della poppata di pranzo e qualche tempo dopo la cena con alimenti diversi.

Lo svezzamento non è complicato è sufficiente liberare la mente da condizionamenti ambientali e preparare la tavola a tutti!

IL/LA PEDIATRA PER LA TABELLA ALIMENTARE.

Le vaccinazioni vanno eseguite nel tempo stabilito

Il/La pediatra saprà consigliare al genitore le tabelle alimentari di riferimento adeguate al proprio figlio/figlia.

ASCOLTA IL PODCAST SU RADIO H2E



Grazie a tutte e tutti
i webinar del

IL POTERE DELL'ECCELLENZAblog & radioH2E

