

# ΣΥΧΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ



**Dr. Νικόλαος Αντωνακόπουλος MD, MSc, PhD**

Μαιευτική - Γυναικολογία & Ιατρική Εμβρύου

Κύπρου 90 & Ιθώμης 1, Βύρωνας, Αθήνα, 16232

Τηλ: +30 2155453131 - Κιν: +30 6978236246, E-mail: antonakopoulos2002@yahoo.gr

Ob/Gyn & FMU, Ευγενίδειο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, Αθήνα  
FFMU St George's University Hospital, London



Η εγκυμοσύνη αποτελεί μοναδική ιδιαίτερη περίοδο στη ζωή μιας γυναίκας και είναι απολύτως δικαιολογημένο σε κάθε μέλλουσα μητέρα να δημιουργείται πλήθος ερωτήσεων, από τις οποίες θα ξεχωρίσουμε τις πιο συχνές και θα δώσουμε απαντήσεις.

Πρωτίστως όμως πρέπει να διευκρινίσουμε πως κάθε εγκυμοσύνη και κάθε γυναίκα είναι μοναδικό περιστατικό και οποιαδήποτε ιατρική οδηγία και σύσταση πρέπει να εξατομικεύεται.

Για οποιαδήποτε απορία μη διστάσετε να επικοινωνήσετε με το ιατρείο.

## Τι πρέπει να τρώω και τι συμπληρώματα (βιταμίνες και ιχνοστοιχεία) χρειάζομαι;

Η έγκυος δε χρειάζεται να κάνει κάποια ιδιαίτερη δίαιτα. Συνήθως η όρεξη αυξάνει, αυτό βέβαια δε σημαίνει πως πρέπει να τρώει για δυο. Το σημαντικό δεν είναι η ποσότητα, είναι η ποιότητα. Στην εγκυμοσύνη είναι ακόμα πιο σημαντική μια σωστή και υγιής δίαιτα, με συχνά μικρά γεύματα με ποικιλία τροφών, ώστε να λαμβάνονται όλες οι βιταμίνες και τα ιχνοστοιχεία που είναι απαραίτητα για την σωστή ανάπτυξη του εμβρύου. Ένα πλήρες πλούσιο πρωινό είναι σημαντικό, ώστε να μην αναλώνεται η έγκυος σε ενδιάμεσα ανθυγιεινά γεύματα. Συνιστάται επίσης κατανάλωση πέντε φρούτων ή λαχανικών την ημέρα. Είναι απαραίτητο αν αυτά καταναλώνονται ωμά να ξεπλένονται πολύ καλά πριν την κατανάλωση για την αποφυγή ασθενειών όπως η τοξοπλάσμωση, που μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές βλάβες στο έμβρυο. Οι υδατάνθρακες που εμπεριέχονται σε αμυλούχες τροφές (ψωμί, πατάτες, ρύζι, μακαρόνια) πρέπει να αποτελούν βασικό κομμάτι της καθημερινής διατροφής. Εξίσου σημαντική είναι η καθημερινή κατανάλωση πρωτεϊνούχων τροφών (κρέας, αβγά, γαλακτοκομικά). Το κρέας και τα αβγά πρέπει να είναι καλά μαγειρεμένα. Τα γαλακτοκομικά προϊόντα (γάλα, τυρί, γιαούρτι) είναι επίσης πηγή ασβεστίου και ιχνοστοιχείων. Συνιστάται η λήψη δύο τουλάχιστον μεριδών, ενώ πρέπει να αποφεύγονται τα προϊόντα με πολλά λιπαρά και κυρίως κορεσμένα. Τα ψάρια αποτελούν καλή πηγή πρωτεϊνών και ωφέλιμων λιπαρών οξέων, η λήψη ωστόσο των μεγαλύτερων από αυτά πρέπει να είναι περιορισμένη λόγω βαρέων μετάλλων που περιέχουν.

Κατά τη διάρκεια της κύησης η ανάγκη για πρόσληψη βιταμινών αυξάνει από 10% μέχρι 50%. Εκτός από κάποιες εξαιρέσεις, οι βιταμίνες δεν μπορούν να σχηματιστούν από τον ίδιο τον ανθρώπινο οργανισμό, για αυτό πρέπει να βρίσκονται σε κατάλληλες ποσότητες σε κάθε τραπέζι. Εξαιρεση αποτελεί η βιταμίνη Α που μπορεί μεν να συμβάλει στην εύρυθμη λειτουργία του ανοσοποιητικού και της όρασης, όμως σε μεγάλη ποσότητα ενοχοποιείται για ανωμαλίες στο έμβρυο. Οπότε χρειάζεται προσοχή στην επιλογή συμπληρωμάτων διατροφής για την ποσότητα βιταμίνης Α που περιέχουν.

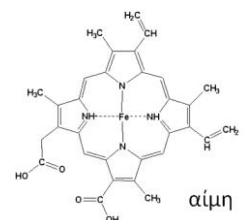
Από τις σημαντικότερες βιταμίνες στην εγκυμοσύνη είναι η βιταμίνη Β9 (ή αλλιώς φυλλικό οξύ). Οι ανάγκες αυξάνουν κατά την εγκυμοσύνη και η επαρκής πρόσληψη προστατεύει από νευρολογικές διαταραχές του εμβρύου, όπως η δισχιδής ράχη. Πλέον η συμπληρωματική λήψη φυλλικού οξέος συνιστάται ακόμα και πριν τη σύλληψη. Η ημερήσια ανάγκη στην εγκυμοσύνη είναι 400μg. Από τροφές βρίσκεται στο σπανάκι, στο μπρόκολο, στα σπαράγγια, στις αγκινάρες και στο σπανάκι.

Άλλες βιταμίνες στα συνήθη σκευάσματα είναι η βιταμίνη Β12 που συμβάλει στην αιμοποίηση, στην ομαλή λειτουργία του ανοσοποιητικού και στη μείωση της κόπωσης, η βιταμίνη C που ενισχύει το ανοσοποιητικό, προστατεύει τα κύτταρα από το οξειδωτικό stress και αυξάνει την απορρόφηση του σιδήρου, η βιταμίνη D που παίζει σημαντικό ρόλο στη διατήρηση των οστών και στη φυσιολογική πρόσληψη και χρησιμοποίηση από τον οργανισμό του ασβεστίου και του φωσφόρου και η βιταμίνη Κ που συμβάλει στην πήξη του αίματος.

Σημαντικά ιχνοστοιχεία που συνήθως λαμβάνονται συμπληρωματικά στην εγκυμοσύνη είναι το ασβέστιο, το μαγνήσιο και ο σίδηρος. Το ασβέστιο είναι σημαντικό για το σχηματισμό και τη διατήρηση των οστών. Το μαγνήσιο συμβάλει στη μείωση της κόπωσης, στη φυσιολογική λειτουργία του μεταβολισμού καθώς και στη μυϊκή δραστηριότητα. Ο σίδηρος παίζει σημαντικό ρόλο στην αιμοποίηση και στη μεταφορά οξυγόνου στον οργανισμό.



**FOLIDEX 400 μg**  
Φυλλικό οξύ



## Επιτρέπεται να καπνίζω ή να πίνω αλκοόλ ή καφέ;

Το κάπνισμα είναι ιδιαίτερα επιβλαβές για το έμβryo, οπότε ιδανικά πρέπει να διακόπτεται ήδη από τις προσπάθειες σύλληψης. Αυτόματες αποβολές, εμβρυικές ανωμαλίες, ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης, αποκόλληση πλακούντα, προεκλαμψία, πρόωρη ρήξη υμένων είναι μερικές μόνο από τις συνέπειες του καπνίσματος. Συμβαίνει μερικές φορές οι εγκυμονούσες να χάνουν το ενδιαφέρον τους για κάπνισμα. Δυστυχώς όμως μερικές γυναίκες δεν καταφέρνουν να το κόψουν εντελώς. Στις περιπτώσεις αυτές ακόμα και η μείωση εμφανίζει όφελος. Αξίζει να αναφερθεί ότι επιβλαβές είναι και το παθητικό κάπνισμα.

Τα ανωτέρω ισχύουν και για τη λήψη αλκοόλ που πρέπει να περιορίζεται στο ελάχιστο αν δε μπορεί να διακοπεί εντελώς.

Η ποσότητα καφεΐνης που επιτρέπεται να λαμβάνεται ημερησίως στην εγκυμοσύνη είναι αυτή που περιέχεται σε 2 φλιτζάνια καφέ. Στην ποσότητα αυτή πρέπει να συνυπολογίζονται και άλλες πηγές όπως τσάι, αναψυκτικά, σοκολάτα. Μεγαλύτερες ποσότητες μπορούν να επιδεινώσουν την ταχυκαρδία και αϋπνία της εγκύου και να επηρεάσουν δυσμενώς την ανάπτυξη του εμβρύου. Η εγκυμοσύνη λοιπόν είναι μια καλή ευκαιρία, όχι να κοπεί εντελώς μια απόλαυση, όπως ο πρωινός καφές, αλλά να περιοριστεί ένας εθισμός σε λογικά επίπεδα.



## Μπορώ να πάρω φάρμακα ή να βάλω τα μαλλιά μου;

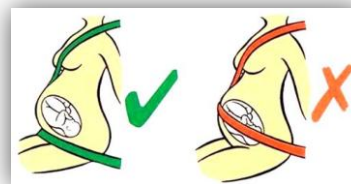
Γενικά αποφεύγεται η χρήση φαρμάκων στην εγκυμοσύνη και ιδιαίτερα στο πρώτο τρίμηνο, οπότε και λαμβάνει χώρα η οργανογένεση του εμβρύου. Ωστόσο μερικές φορές η φαρμακευτική αγωγή είναι απαραίτητη, οπότε πάντα με τη συμβουλή του μαιευτήρα της, η γυναίκα μπορεί να λάβει ορισμένα φάρμακα που επιτρέπονται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Τα φάρμακα χωρίζονται σε κατηγορίες ανάλογα την επικινδυνότητά τους για το έμβryo, οπότε άλλα φάρμακα φαίνονται ασφαλή, όπως η πενικιλίνη και άλλα απαγορεύονται αυστηρά, όπως το λίθιο. Μεταξύ αυτών των κατηγοριών κατατάσσονται τα φάρμακα που δεν είναι τελείως ακίνδυνα, αλλά η χρήση τους σταθμίζεται από τα οφέλη της δράσης τους στη μητέρα.

Καλό θα ήταν να αποφεύγεται οποιαδήποτε είδους βαφή μαλλιών κατά τη διάρκεια του πρώτου τριμήνου. Μετά την ολοκλήρωσή του, φαίνεται πως η εφαρμογή φυτικών βαφών είναι ακίνδυνη.

## Μπορώ να ταξιδέψω;

Τα πολύωρα ταξίδια κατά τη διάρκεια του τρίτου τριμήνου πρέπει να αποφεύγονται καθώς η πολύωρη ακινησία είναι επικίνδυνη για τη δημιουργία θρομβοεμβολικών επεισοδίων. Ακόμα όσο πλησιάζουμε προς το τέλος της εγκυμοσύνης τόσο αυξάνονται οι πιθανότητες αυτόματης έναρξης τοκετού, οπότε φανταστείτε να συμβεί αυτό μέσα σε ένα αεροπλάνο. Σε ταξίδι με αυτοκίνητο η χρήση της ζώνης ασφαλείας είναι απαραίτητη, αλλά πρέπει να εφαρμόζεται σωστά.



## Μπορώ να γυμνάζομαι, να κολυμπάω ή να έχω επαφές;

Κάθε περίπτωση εξατομικεύεται, έτσι σε μία μη επιπλεγμένη εγκυμοσύνη η γυμναστική μπορεί να βοηθήσει την έγκυο να διατηρήσει μία καλή φυσική κατάσταση και να μην πάρει υπερβολικό βάρος. 15 λεπτά συνεχόμενης αεροβικής άσκησης τρεις φορές την εβδομάδα είναι επαρκή για ξεκίνημα.

Προσέξτε να μην εξαντλείστε ή αφυδατώνεστε και να μην χάνετε την αναπνοή σας κατά την άσκηση. Πάντα κάνετε προθέρμανση και αποθεραπεία πριν και μετά. Η ένταση ή η διάρκεια μπορούν να αυξηθούν σταδιακά σε μισή ώρα άσκησης τρεις φορές την εβδομάδα. Η γυμναστική μπορεί επίσης να βοηθήσει στο να αποφύγει η έγκυος την υπέρταση και τον διαβήτη της κύησης. Επιπλέον, συγκεκριμένες ασκήσεις μπορούν να βοηθήσουν στην προετοιμασία της λεκάνης και να αποβούν χρήσιμες στη διάρκεια του τοκετού. Επίσης η κολύμβηση είναι ασφαλής και δεν αυξάνει τον κίνδυνο λοίμωξης, όπως πιστεύεται.

Αντίθετα, μία έγκυος με κολπική αιμόρροια, λόγω αποκόλλησης πλακούντα ή μία έγκυος με μειωμένο μήκος τραχήλου δεν πρέπει να κάνει γυμναστική.



Η σεξουαλικότητα είναι πολύ σημαντικός παράγοντας της καθημερινής ζωής. Καμία γυναίκα δεν πρέπει να νιώθει άβολα να συζητάει αυτά τα θέματα με το γυναικολόγο της. Δεν υπάρχουν αποδείξεις στην ιατρική έρευνα πως οι σεξουαλικές επαφές μπορεί να είναι επιβλαβείς για το έμβryo, εκτός από συγκεκριμένες περιπτώσεις για τις οποίες ο γιατρός θα σας συμβουλευσει να αποφύγετε τις επαφές, όπως ιστορικό αποβολών, αιμορραγία-αποκόλληση πλακούντα, προδρομικός πλακούντας, κοντός-ανεπαρκής τράχηλος, πρόωρη ρήξη υμένων και άλλες.



Το σώμα της εγκύου αλλάζει κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Τόσο η ίδια η γυναίκα όσο κι ο σύντροφός της διαισθάνονται και βλέπουν αυτές τις αλλαγές. Το αν η σεξουαλική επιθυμία (libido) του ζευγαριού θα αυξηθεί ή μειωθεί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης εξαρτάται από πολλούς παράγοντες και είναι διαφορετική σε κάθε ζευγάρι. Είναι σημαντικό τόσο η γυναίκα όσο κι σύντροφος να βεβαιωθούν πως με την εξαίρεση συγκεκριμένων καταστάσεων το σεξ δεν μπορεί να βλάψει το μωρό, καθώς αυτό θα τους αποφορτίσει ψυχολογικά. Η υπεριοιστρογοναιμία της εγκυμοσύνης αυξάνει τη libido, ενώ η ύγρανση του κόλπου ευνοεί τις σεξουαλικές επαφές. Στην όψιμη εγκυμοσύνη βέβαια οι διογκωμένοι μαστοί μπορεί να είναι επώδυνοι. Παράλληλα η μη ανάγκη αντισύλληψης μπορεί να δράσει ευεργετικά.

### Πόσο βάρος επιτρέπεται να πάρω;

Δεν υπάρχει γενική απάντηση σε αυτή την ερώτηση. Εξαρτάται κυρίως από το αρχικό βάρος της γυναίκας πριν την εγκυμοσύνη. Λιποβαρείς γυναίκες μπορούν να πάρουν κατά μέσο όρο 16 κιλά, ενώ υπέρβαρες κατά μέσο όρο 8 κιλά. Οι υπόλοιπες γυναίκες μπορούν να πάρουν κατά μέσο όρο 10-14 κιλά. Το μεγαλύτερο μέρος του βάρους που αποκτάται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης οφείλεται στο ίδιο το έμβryo, τον πλακούντα, το αμνιακό υγρό, μια συνήθη κατακράτηση υγρών της εγκύου και λιγότερο στην αύξηση του βάρους της. Γυναίκες πάντως που είναι παχύσαρκες οφείλουν να προσέχουν περισσότερο την αύξηση του βάρους τους, δεδομένου του ήδη αυξημένου κινδύνου που διατρέχουν να αναπτύξουν υπέρταση ή διαβήτη εγκυμοσύνης, καθώς και μακροσωμικού νεογνού με κίνδυνο δυστοκίας, εμβρυουλκίας, επείγουσας καισαρικής και συνοδών επιπλοκών κατά τον τοκετό (αιμορραγία, θρόμβωση, νεογνική νοσηρότητα). Ωστόσο, αντιλαμβάνεστε ότι ακραίες δίαιτες που θα αποτρέψουν τη λήψη βάρους ή ακόμα χειρότερα θα οδηγήσουν σε απώλεια απαγορεύονται ρητά.



### Ποια είναι τα συχνότερα προβλήματα στην εγκυμοσύνη και πως μπορούν να αντιμετωπιστούν;

**Ναυτία, εμετοί, σιελόρροια.** Από την 5<sup>η</sup>-6<sup>η</sup> εβδομάδα μπορεί να νιώσετε ναυτία και μερικές φορές η ναυτία αυτή να οδηγήσει σε εμετούς. Υπεύθυνα φαίνεται να είναι τα αυξημένα επίπεδα της ορμόνης χοριακής γοναδοτροπίνης. Σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί οι εμετοί να γίνουν συνεχείς και η λήψη τροφής και υγρών αδύνατη. Σε αυτή την περίπτωση μπορεί να χρειαστεί εισαγωγή στο νοσοκομείο για χορήγηση ενδοφλέβιων υγρών και ενέσιμων αντιεμετικών, που θα προλάβουν την αφυδάτωση. Ήπιες περιπτώσεις είναι αναμενόμενες και συνήθως ελαττώνονται ή εξαφανίζονται με το πέρας του πρώτου τριμήνου. Τα συμπτώματα είναι εντονότερα σε πολύδυμη κύηση. Συχνά και μικρά γεύματα βοηθούν. Αποφυγή έντονων οσμών και πικάντικων, δύσπεπτων ή λιπαρών τροφών, περιορίζει τα προβλήματα. Το τζίντζερ περιορίζει τη ναυτία, ενώ το ψωμί, οι τροφές με άμυλο και οι υδατάνθρακες βελτιώνουν την κατάσταση. Η υπερέκκριση σιελων λόγω διόγκωσης των σιελογόνων αδένων στην εγκυμοσύνη μπορεί να επιδεινώσει τη ναυτία και να επιτείνει τους εμετούς. Συνήθως βεβαία βελτιώνεται σημαντικά στο δεύτερο τρίμηνο. Η χρήση τσίχλας με μέντα, το λεμόνι και τα φρούτα βοηθούν.

**Ζαλάδες.** Οι ζαλάδες μπορεί να είναι φυσιολογικό σύμπτωμα της εγκυμοσύνης και συνήθως οφείλονται σε ορθοστατική υπόταση ή υπογλυκαιμία. Μερικές φορές μπορεί να είναι λόγω αφυδάτωσης. Τις περισσότερες φορές πάντως είναι φυσιολογικό σύμπτωμα που στα αρχικά στάδια οφείλεται στην υπερδυναμική κυκλοφορία από την προσπάθεια της καρδιάς να προσαρμοστεί στις νέες συνθήκες, ενώ αργότερα μπορεί να οφείλεται σε πίεση των μεγάλων αγγείων από τη μήτρα και μειωμένη επιστροφή αίματος στην καρδιά.

**Παλινδρόμηση, καούρες.** Η ορμόνη προγεστερόνη αυξάνει κατά τη διάρκεια της κύησης και μπορεί να προκαλέσει χαλάρωση του σφιγκτήρα του οισοφάγου, με αποτέλεσμα παλινδρόμηση του όξινου περιεχομένου του στομάχου και το αίσθημα καύσου. Αποφυγή όξινων, λιπαρών και τηγανισμένων τροφών, καθώς και υδαρών κυρίως τροφών πριν την κατάκλιση και τον ύπνο βελτιώνει την κατάσταση. Αν δε βελτιώνεται ίσως χρειαστεί συνταγογράφηση αντιόξινων σκευασμάτων από τον μαιευτήρα.

---

**Δυσκοιλιότητα.** Η αύξηση της ορμόνης προγεστερόνης προκαλεί επίσης επιβράδυνση των κινήσεων του έντερου. Αυτό σε συνδυασμό με την πίεση που ασκεί η αύξηση του μεγέθους της μήτρας στο έντερο είναι συνήθως τα αίτια της δυσκοιλιότητας της εγκυμοσύνης. Η ενυδάτωση, οι τροφές με ίζημα και η άσκηση βοηθούν. Τα καθαρτικά είναι καλό να αποφεύγονται, αλλά σε σοβαρές περιπτώσεις με έντονο κοιλιακό πόνο μπορεί να είναι απαραίτητα.

**Κιρσοί, αιμορροΐδες.** Το αυξημένο μέγεθος της μήτρας πιέζει τα μεγάλα αγγεία της λεκάνης με αποτέλεσμα τη δύσκολη επιστροφή του φλεβικού αίματος, τη λίμναση του στα κάτω άκρα και τη διόγκωση των επιφανειακών φλεβών (κιρσοί). Μερικές φορές αυτή η διόγκωση είναι επώδυνη. Για τον ίδιο λόγο που δημιουργούνται οι κιρσοί των κάτω ακρών μπορεί να δημιουργηθούν και κιρσοί του ορθού, οι γνωστές αιμορροΐδες. Η δυσκοιλιότητα που συχνά παρατηρείται στην κύηση επιτείνει τα συμπτώματα των αιμορροΐδων και η ανακούφισή της τα ανακουφίζει.

Στον περιορισμό των κιρσών των κάτω άκρων και στην ανακούφιση των συμπτωμάτων βοηθά η αποφυγή παρατεταμένης ορθοστασίας, οι κινήσεις των ποδιών με τη μορφή ασκήσεων κατά τη διάρκεια παρατεταμένης ακινησίας και σε εμμένουσες περιπτώσεις η χρήση ειδικών ελαστικών καλτσών. Γυναίκες με κιρσούς είναι σε μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης εν τω βάθει θρόμβωσης. Η ασύμμετρη επώδυνη διόγκωση και ερυθρότητα του ενός κάτω άκρου σε σχέση με το άλλο πρέπει να διερευνάται άμεσα ως θρόμβωση. Όσο για τις αιμορροΐδες, ένα ζεστό λουτρό μπορεί να τις ανακουφίσει, αλλά πολύ αίμα και έντονος πόνος πρέπει να αντιμετωπίζονται με φαρμακευτική αγωγή ή εκτίμηση από χειρουργό, αν δεν υπάρξει βελτίωση.

**Πρηξίματα.** Το ήπιο οίδημα των κάτω άκρων και των δακτύλων των χεριών είναι φυσιολογικά στην κύηση και οφείλονται σε κατακράτηση υγρών. Η παρατεταμένη ορθοστασία προκαλεί περαιτέρω εξαγγείωση υγρών και μπορεί να επιτείνει το πρόβλημα. Είναι όμως σημαντικό οι έγκυες να γνωρίζουν ότι όταν είναι γενικευμένο (πρόσωπο-κορμός) και συνδυάζεται με αυξημένη πίεση και άλλα συμπτώματα, όπως κεφαλαλγία, επιγαστραλγία, διαταραχές όρασης, μπορεί να είναι σημάδι μιας σοβαρής επιπλοκής της εγκυμοσύνης που λέγεται προεκλαμψία και πρέπει επειγόντως να εκτιμηθούν από το μαιευτήρα τους ή στο μαιευτήριο. Τα πρηξίματα κατακράτησης μπορούν να περιοριστούν με ελάττωση της ορθοστασίας, περιορισμό του αλατιού και τοποθέτηση των άκρων σε ύψος.

**Κράμπες.** Οι κράμπες εμφανίζονται με αυξημένη συχνότητα στην κύηση και είναι πιθανό να οφείλονται στα ελαττωμένα επίπεδα ασβεστίου και μαγνησίου. Δεν πρέπει να ανησυχούν τη γυναίκα και σταματούν μετά τον τοκετό.

**Ακράτεια ουρών.** Η ακράτεια ουρών είναι φυσιολογικό και συχνό σύμπτωμα της εγκυμοσύνης που επιτείνεται προς το τέλος της. Το αυξημένο μέγεθος της μήτρας ασκεί πίεση στο πυελικό έδαφος επιτρέποντας την απώλεια ουρών κατά το βήχα ή το φτέρνισμα. Η αυξημένη συχνότητα ούρησης, λόγω της πίεσης που ασκεί η μήτρα στην ουροδόχο κύστη, επιτείνει το πρόβλημα. Καύσος κατά την ούρηση και συχνουρία μπορεί να είναι σημάδι ουρολοίμωξης και απαιτεί θεραπεία από το μαιευτήρα σας, καθώς μπορεί να προκαλέσει πρόωρο τοκετό.

**Πόνοι δευτέρου τριμήνου.** Κατά τη 18η με 25η εβδομάδα είναι συχνοί οι πόνοι στα πλάγια της μήτρας και στη βάση πάνω από τους μηρούς ειδικά στην κίνηση και την ορθοστασία. Είναι πιθανό οι πόνοι αυτοί να οφείλονται στη διάταση του στρογγύλου συνδέσμου από την αύξηση των διαστάσεων της μήτρας. Η ξεκούραση σε ύπτια θέση συνήθως βοηθά, ενώ μετά την 25η εβδομάδα οι πόνοι υποχωρούν από μόνοι τους. Φυσικά αν πονάτε στην εγκυμοσύνη πρέπει αμέσως να το αναφέρετε και ο μαιευτήρας σας θα κρίνει αν ο πόνος αυτός υποκρύπτει κάτι άλλο ή αν όχι μπορεί να σας συστήσει αναλγητική αγωγή. Οι πόνοι στη μέση είναι επίσης συχνοί στην εγκυμοσύνη. Η χαλάρωση των συνδέσμων από την προγεστερόνη, η αύξηση του βάρους της μήτρας και γενικότερα του σωματικού βάρους της εγκύου και η δυσκολία προσαρμογής στις νέες συνθήκες ισορροπίας δημιουργούν αυτούς τους πόνους οι όποιοι χρειάζονται υπομονή και υποχωρούν μετά τον τοκετό. Στην κατάσταση αυτή βοηθούν η σωστή ισορροπία του σώματος, ώστε να μην επιβαρύνεται περαιτέρω η μέση της εγκύου, τα θερμά επιθέματα και οι μαλάξεις (μασάζ). Σε επίμονες καταστάσεις μπορεί να δοθούν ήπια αναλγητικά ή να προταθεί φυσικοθεραπεία.

---