

Bébé et Mamans

Année 6 - n° 58 - Juillet 2018

Le magazine de la famille

www.bebesetmamans.com

OBÉSITÉ

LE POIDS CHEZ
LA FEMME
ENCEINTE

ALLAITEMENT

10 CHOSES
À SAVOIR

GROSSESSE

COMMENT SE CALCULE
LA DATE DE
L'ACCOUCHEMENT

Post-partum...

QUELLE CONTRACEPTION CHOISIR ?

Sommaire

Juillet 2018



GROSSESSE

CHIFFRES

12% des femmes enceintes françaises sont obèses.

POST-PARTUM

Quelle contraception ?

ALLAITEMENT

10 choses à savoir.

LES DOUCEURS QUI DONNENT DE LA FORCE

Comment introduire correctement les hydrates de carbone pendant la grossesse ?

SAGE-FEMME

Circulaire du cordon ombilical : distinguer le vrai du faux.



GYNÉCO

Le diabète pendant la grossesse.

PSYCHOLOGUE

Un écran ne remplace pas les parents.

ACCOUCHEMENT

Comment calcule-t-on la date prévue d'accouchement ?

HOROSCOPE

Les prédictions du mois de juillet.



Moi



Ce mois-ci, nous vous expliquons comment on calcule la date prévue de l'accouchement, même s'il peut y avoir des surprises ! Et nous vous parlons du diabète gestationnel.



bebesetmamans.com



des femmes enceintes françaises souffrent d'obésité

C'est ce qu'indique l'Enquête Périnatale 2016, rapport rédigé par l'INSERM et la DREES. Quant aux femmes enceintes en surpoids, elles représentent 20% des femmes enceintes. On considère que la femme enceinte est obèse lorsque son IMC (*Indice de Masse Corporelle*) est égal ou supérieur à 30 lors de la première évaluation obstétricale, et qu'elle est en surpoids lorsque son IMC est compris entre 25 et 30. Les spécialistes insistent sur le fait que l'obésité doit être réduit au maximum avant de tomber enceinte car le fait de prendre beaucoup de poids pendant la grossesse augmente le risque de complications pendant la grossesse et l'accouchement et pour la santé future de l'enfant.

Les principaux risques associés à l'obésité pendant la grossesse sont l'augmentation des risques de fausse-couche, de césarienne et de mort périnatale, tout comme une augmentation possible des risques de diabète gestationnel, une taille excessive du bébé à la naissance, de l'hypertension et la prééclampsie. Il est important de bannir le classique « manger pour deux », ainsi que d'éviter les aliments riches en matières grasses, en sucre et en sel. En l'absence de complications médicales ou obstétricales on recommande d'effectuer 20 à 30 minutes d'exercice d'intensité modérée pendant la grossesse.

Pour plus d'informations : Enquête Périnatale 2016



La nouvelle gamme spécialement dédiée aux futures mamans

Garantie
À VIE*



Disponible en 2 tailles

XS/S

M/XL



Dream Belt

3 modèles et coloris assortis

Mum & b

La 1^{ère} ceinture qui révolutionne le sommeil de la future maman !

L'essayer c'est l'adopter !

Dotwork



Gold Pink



Fresh*



* Tissus et composants respirants et rafraîchissants

Le seul coussin de maternité évolutif et nomade.

A combiner avec la Dream Belt pour un maximum de confort !

Découvrir la gamme

et la vidéo de
présentation



« Cette ceinture pour dormir est vraiment très bien, depuis que je l'ai je ne me réveille plus la nuit. Je conseille vraiment cet achat. »

Audrey - enceinte de 7 mois

Avis recueilli sur www.babymoov.com ou sujet de la Dream Belt

*Garantie soumise à conditions. Activation et renseignements : www.service-babymoov.com

www.babymoov.com





Contraception quelle est la meilleure option ?

Cela va dépendre du type d'accouchement que vous avez eu et si vous donnez le sein ou le biberon. Voici les différentes méthodes.

Recom mencer à faire l'amour après la naissance d'un bébé est une question sensible. Retrouver l'intimité est important, non seulement parce que la compréhension et l'alliance du couple sont renforcées, mais aussi parce que, pour la jeune maman, cela signifie qu'elle peut récupérer une partie de sa propre identité, temporairement mise de côté avec la maternité.

UN PEU D'ABSTINENCE

Dans une période de 4 à 5 semaines après la naissance, l'utérus reprend progressivement son volume initial, les tissus des voies génitales retrouvent leur élasticité et c'est le temps nécessaire pour guérir des blessures subies lors de l'accouchement, comme une épisiotomie, une déchirure ou une stimulation excessive du plancher pelvien. Durant cette période, il est conseillé d'éviter tous rapports sexuels, qui pourraient être gênants pour la mère. De plus, pendant l'expulsion des lochies, pertes de liquide séreux et de sang qui servent à nettoyer l'utérus, le col de l'utérus reste

légèrement ouvert, donc les rapports sexuels pourraient favoriser la croissance des bactéries de l'environnement vaginal vers l'utérus. Une fois la puerpéralité terminée, si la femme va bien et qu'elle le souhaite, elle peut reprendre une activité sexuelle.

QUAND LA PREMIÈRE OVULATION A-T-ELLE LIEU ?

La réapparition de la menstruation se produit habituellement entre 4 et 8 semaines après l'accouchement. Le cycle peut se présenter chaque mois, plus ou moins régulièrement, et d'une manière différente de ce qu'elle était avant la grossesse.

Chez les femmes qui pratiquent l'allaitement maternel exclusif, la première menstruation peut attendre plusieurs mois avant d'avoir lieu, car l'hormone prolactine inhibe l'activité des ovaires. Cependant, ne comptez pas sur ce mécanisme comme méthode de contraception, car les mères qui allaitent peuvent redevenir fertiles en peu de temps et il n'y a aucun moyen de le prévoir.

Méthode par méthode,

OK, si vous donnez le sein

LE PRÉSERVATIF

C'est la méthode contraceptive la plus utilisée. Il faut mettre le préservatif avant l'acte. Dans le cas contraire, l'efficacité est significativement réduite car, durant les phases préliminaires, une petite quantité de liquide séminal peut être émise.

Efficacité : 97%, s'il est posé correctement, qu'il n'est pas déchiré avec les ongles, qu'il n'est pas périmé ou exposé à des sources de chaleur pendant une période prolongée.

Avantages : Il peut être utilisé à partir de la fin des 40 jours post-partum. En plus de l'action contraceptive, il protège contre certaines infections sexuellement transmissibles.

Inconvénients : Si la femme a des problèmes de faible lubrification, il augmente les frottements sur la muqueuse vaginale et peut causer des gênes.

Prix : Les prix varient selon la marque. Un préservatif coûte en moyenne 0,80€.

LE DIAPHRAGME

C'est un disque fin en latex en forme de dôme, entouré d'un anneau en métal recouvert de latex. Il se place dans le vagin et couvre le col de l'utérus. S'il est mis avant le rapport sexuel et s'il est retiré au moins six heures après, il empêche les spermatozoïdes de monter dans l'utérus. Son utilisation nécessite un examen gynécologique au préalable, pour identifier le type et la taille appropriés, et pour apprendre à le placer correctement.

Efficacité : 79% et près de 90% s'il est combiné avec un crème spermicide.

Avantages : On peut l'utiliser dès les premiers mois après l'accouchement.

Inconvénients : Son utilisation est plus compliquée et plus sujette aux erreurs que celle du préservatif. Il peut causer des gênes chez la femme qui a des problèmes de sécheresse vaginale.

Prix : Environ 50€ pour le diaphragme et 13€ pour le spermicide.

LE STÉRILET

C'est un dispositif intra-utérin en forme de T que le gynécologue introduit dans la cavité utérine. Il empêche les spermatozoïdes d'atteindre l'ovule et la nidation dans l'utérus des possibles ovocytes fécondés. Il en existe deux types : le stérilet en cuivre et le stérilet à la progestérone. Après un accouchement par voie vaginale, il peut être introduit lorsque l'utérus retrouve sa taille initiale à la fin de la puerpéralité. Après une césarienne, il faut attendre au moins six mois.

Efficacité : 98% et dure cinq ans.

Avantages : Une fois introduit, vous ne le sentez pas. Le stérilet à la progestérone réduit le flux sanguin pour les femmes aux règles abondantes.

Inconvénients : L'application peut causer une gêne. Pendant la phase d'introduction, le risque d'infections de l'appareil génital supérieur augmente légèrement.

Prix : Environ 200€.

LA PILULE PROGESTATIVE

Il s'agit d'un contraceptif oral contenant un progestatif pur. Il modifie l'environnement utérin qui devient impropre à l'implantation de l'ovule fécondé. Il faut prendre cette pilule chaque jour du cycle, sauf la semaine de suspension. Elle entraîne des saignements mensuels très réduits ou inexistants.

Efficacité : 99%, si elle est prise tous les jours à la même heure.

Avantages : Elle convient aux femmes souffrant de thrombophilie, qui ne peuvent pas prendre d'œstrogène-progestatifs.

Inconvénients : Elle doit être prise de façon stricte et régulière parce qu'en cas d'oubli (même seulement une fois), son efficacité contraceptive est immédiatement réduite. Certaines femmes n'aiment pas l'absence de règles.

Prix : En moyenne 15€ la boîte pour un cycle.

tout ce qu'il faut savoir

OK, si vous ne donnez PAS le sein

L'IMPLANT SOUS-CUTANÉ

L'implant est un petit cylindre flexible, d'environ 4 centimètres de long et 10 millimètres de diamètre, imprégné d'un progestatif pur. Après une légère anesthésie locale, le gynécologue l'insère sous la peau du bras de la femme, d'où il émet un progestatif directement dans la circulation sanguine. Son utilisation ne provoque pas de menstruations fictives ou les réduit fortement.

Efficacité : 99% et dure 3 ans.

Avantages : Il n'y pas besoin de se rappeler d'utiliser une méthode de contraception. Une fois introduit sous la peau, il ne provoque aucune gêne. Les femmes souffrant de thrombophilie peuvent l'utiliser.

Inconvénients : L'introduction et le retrait peuvent causer de l'inconfort et, dans tous les cas, cela exige une légère anesthésie.

Prix : Environ 160€ (remboursé à 65% par la Sécurité Sociale).

LA PILULE ŒSTROGÈNE PROGESTATIVE

Il s'agit d'un contraceptif oral qui contient un mélange d'œstrogène et de progestérone. C'est la pilule la plus utilisée. Elle se prend une fois par jour, de préférence toujours à la même heure, pendant 3 semaines, puis on suspend sa prise pendant 1 semaine au cours de laquelle les règles ont lieu. Son action empêche l'activité ovarienne.

Efficacité : 99%, à condition qu'elle soit prise correctement.

Avantages : Elle stabilise les cycles irréguliers, les règles trop abondantes ou douloureuses et réduit les troubles du syndrome prémenstruel.

Inconvénients : Elle n'est pas indiquée pendant l'allaitement car les œstrogènes atteignent le bébé par le lait. Elle est contre-indiquée en cas d'hypertension artérielle ou de thrombophilie.

Prix : Environ 15€ par boîte pour un cycle.

LE PATCH TRANSDERMIQUE

Le patch contraceptif se compose d'un petit autocollant carré qui s'applique sur la peau, depuis lequel les œstrogènes et la progestérone vont directement dans la circulation sanguine. On met le patch le premier jour des règles et on en utilise un par semaine pendant 3 semaines, le gardant nuit et jour. Ensuite, l'application est suspendue pendant une semaine.

Efficacité : 99%.

Avantages : Le patch contraceptif est un dispositif transdermique qui libère ses principes actifs à travers la peau. Les hormones passent directement du patch au sang. Contrairement à la pilule, en cas de vomissement ou de diarrhée, cela n'altère pas l'efficacité contraceptive.

Inconvénients : Sa présence continue sur la peau peut être gênante. Il n'est pas indiqué en cas de thrombophilie, d'hypertension, de diabète et d'obésité.

Prix : Environ 13€ par cycle (trois patches).

L'ANNEAU VAGINAL

C'est un anneau composé d'une matière élastique imprégné d'œstrogène-progestatif, qui est inséré dans le vagin et laissé pendant trois semaines. On compte ensuite une semaine de retrait, au cours de laquelle un léger saignement se produit. Après cette semaine, un nouvel anneau est utilisé pour le prochain cycle.

Efficacité : 99%.

Avantages : Son insertion est moins gênante que le stérilet et que l'implant sous-cutané.

Inconvénients : Il n'est pas indiqué en cas de thrombophilie, d'hypertension, de diabète et d'obésité. L'application peut être gênante si la femme souffre de sécheresse vaginale, voire douloureuse en raison des conséquences de l'accouchement. Pour certaines femmes, la présence continue d'un objet étranger dans le vagin peut être désagréable.

Prix : Environ 16€ par cycle.



Sans oublier les MÉTHODES NATURELLES

MÉTHODE OGINO-KNAUS

Cette méthode se base sur la connaissance de la durée moyenne du cycle pour calculer les jours fertiles de la femme, c'est-à-dire les jours où il peut y avoir conception. Au début de chaque cycle (par exemple, 28 jours), il est nécessaire de calculer la date prévue des règles suivantes et de soustraire 14. De cette manière, on obtient la date possible d'ovulation. Les jours pendant lesquels il est nécessaire de s'abstenir de tous rapports sont les quatre jours d'avant et les quatre jours d'après l'ovulation.

Efficacité : En théorie, 91%, mais en réalité, elle est de 75% car il est difficile d'utiliser parfaitement cette méthode.

Avantages : Elle augmente la connaissance du fonctionnement du corps féminin.

Inconvénients : Elle ne convient pas aux femmes qui ont des cycles irréguliers.

MÉTHODE BILLINGS

La méthode Billings est une méthode qui se base sur la détection de l'ovulation en observant la texture de la glaire cervicale. Dans les jours précédant l'ovulation et ceux qui la suivent immédiatement, les sécrétions vaginales augmentent et deviennent filamenteuses, prenant la consistance du blanc d'œuf. Il faut suspendre les rapports sexuels lorsque les sécrétions apparaissent. Vous pouvez recommencer à faire l'amour trois jours après leur réduction.

Efficacité : 97% si elle est faite de façon parfaitement correcte. En réalité, elle descend à 75% car il est difficile de suivre cette méthode à la perfection.

Avantages : Elle augmente la compréhension du fonctionnement du corps de la femme mais, contrairement à la méthode Ogino-Knaus, elle n'implique pas la nécessité de faire des calculs.

Inconvénients : Elle nécessite une bonne collaboration du conjoint pour respecter les jours d'abstinence.

TEMPÉRATURE BASALE

Elle se base sur l'observation de la température corporelle de la femme, plus basse dans la phase de pré-ovulation, et de quelques dixièmes plus élevée dans les jours qui suivent l'ovulation. Vous devez prendre votre température tous les matins avant de sortir du lit, avec un thermomètre normal, sous la langue et en l'écrivant sur un graphique. En regardant ce graphique, vous pouvez déterminer le jour de l'ovulation et, après quelques mois, vous pouvez estimer les jours fertiles.

Efficacité : En théorie, elle est de 99% si elle est parfaitement réalisée. En pratique, elle est de 75%, car il est très difficile d'identifier clairement et sans erreurs les jours d'ovulation.

Avantages : Les mêmes que ceux de la méthode Ogino-Knaus.

Inconvénients : Il se peut que la grippe, ou tout autre trouble ou maladie puisse modifier la température basale provoquant des erreurs de calcul.



BABYBJÖRN®

Slow down.
Snuggle up.

Le porte-bébé Mini
- idéal pour nouveau-nés



www.babybjorn.com

10 choses à savoir...

Nous répondons à vos questions les plus fréquentes et mettons fin à certaines idées reçues pour que donner le sein soit un moment de pur bonheur.

Faut-il s'y préparer pendant la grossesse ?

- Il est sans aucun doute très utile de bien s'informer sur l'allaitement pendant la grossesse.

Si la maman sait, avant même de commencer à allaiter, comment fonctionne la production de lait, le délai moyen entre chaque tétée, les difficultés qu'elle peut rencontrer (crevasses, mastite...) cela lui sera d'autant plus facile d'allaiter.

- En revanche, les seins ne nécessitent aucune préparation particulière puisque, tout au long de la grossesse, les tubercules de Montgomery, les petites glandes en relief situées tout autour de l'aréole, se chargent de sécréter une substance émolliente et antiseptique qui constitue une protection naturelle pour le mamelon.



Faut-il donner la première tétée dès la naissance ?

- Si l'on pose bébé sur la poitrine de sa maman dès la naissance, il peut tout à fait trouver le mamelon et téter le colostrum sans aucune aide extérieure. Par conséquent, sauf problème, mieux vaut ne pas intervenir à cet instant et retarder un peu les autres soins, comme le bain ou la pesée.

La poitrine est-elle toujours gonflée et douloureuse lors de la montée de lait ?

- Non, ce n'est pas toujours le cas. Si la jeune maman a son bébé à proximité et qu'elle peut l'allaiter à la demande, le lait arrivera tout naturellement, sans signes avant-coureurs : la poitrine étant bien irriguée, les canaux lactifères ne sont pas obstrués.



Est-il vrai que la tétée doit durer environ 20 minutes ?

- Il est impossible d'établir à l'avance la durée de la tétée. Dans un premier temps, bébé reçoit un lait riche en lactose, idéal pour étancher la soif ; la seconde partie de la tétée fournit un lait plus calorique et rassasiant, contenant davantage de matières grasses nécessaires à sa croissance.
- **Chaque enfant est différent :** certains tètent goulûment et rapidement ; d'autres ont besoin de plus de temps. Faites confiance à votre enfant, dès qu'il se sentira rassasié, il lâchera spontanément le sein et/ou s'endormira.

Est-il normal d'avoir mal au cours des premiers jours ?

- Si la jeune maman souffre, c'est que quelque chose ne fonctionne pas normalement : la douleur est un symptôme qui ne doit pas être négligé. Il est normal de ressentir un peu d'inconfort pendant les premiers jours, surtout si c'est le premier enfant, mais si la sensation persiste, il faut consulter et traiter sans tarder.
- **Que faire si vous avez mal en allaitant ?** Dans la plupart des cas, il suffit de corriger la position de bébé et sa façon de téter. Si la situation perdure, n'hésitez pas à consulter votre médecin ou la sage-femme qui sauront vous conseiller.



Est-il plus difficile d'allaiter après une césarienne ?

- C'est l'expulsion du placenta qui indique au corps de la maman que l'enfant doit être nourri d'une autre façon. Il n'y a donc aucune raison pour que le mode d'accouchement complique l'allaitement : c'est plutôt le protocole prévu à la maternité qui peut poser problème, si la mère et l'enfant sont séparés.
- Il est vrai, cependant, qu'après une césarienne la jeune maman a besoin d'un peu plus d'aide, notamment dans les premières heures, voire les premiers jours suivant l'intervention, pour l'aider à prendre son bébé et à le mettre au sein.

Faut-il toujours allaiter à la demande ?

- Il faut offrir le sein à bébé dès qu'il semble le chercher : il ouvre la bouche, tourne la tête, porte ses mains à sa bouche ou se montre agité.
- Ne regardez pas votre montre et ne craignez surtout pas de donner trop souvent le sein à bébé, faites-lui confiance !

Et si bébé prend trop de poids ?

- La composition du lait maternel correspond parfaitement aux besoins nutritionnels de l'enfant. Aucun bébé ne grossit « trop » Au contraire, plus il tète, moins il risque d'être confronté à un problème de surpoids dans l'avenir.



C'EST NOUVEAU,
C'EST QUOI ?



Gigoteuse d'été
à partir de **24€95**

prix
club

19€95



Des prix réduits
sur tout, tout de suite,
sans exception,
promis !
En magasin
et sur **vertbaudet.fr**

Déjà client ?

Profitez des prix Club
pendant un an.

Pas encore client ?

Dès 3 articles achetés,
bénéficiez tout de suite
des prix Club !
Et hop... **c'est gratuit !**



> JE DÉCOUVRE



Faut-il procéder à une double pesée ?

- Cette pratique a été abandonnée parce qu'elle n'apportait aucune indication vraiment utile et était trop souvent source d'inquiétude pour la jeune maman. Peser bébé avant et après la tétée pour vérifier combien il a mangé (dans le cas des bébés en bonne santé et nés à terme) est donc déconseillé. La principale raison en est la variation de la composition du lait au cours de la journée.
- On considère qu'un bébé mange suffisamment lorsqu'il mouille six à sept couches par jour et (mais cela est beaucoup plus variable) a entre deux et quatre selles par 24 heures.

9
10

Est-il préférable d'éviter la sucette et le biberon ?

- Les 4 à 6 premières semaines permettent à bébé de se familiariser avec l'allaitement et au corps de réguler la quantité de lait à produire. Il est très important d'éviter toute interférence du type sucette ou biberon qui pourrait perturber le processus. L'allaitement est basé sur le mécanisme de l'offre et de la demande : plus bébé tète, plus la poitrine produit de lait. Pour que tout fonctionne correctement, il est important que l'allaitement soit exclusif et à la demande. Enfin, bébé peut se sentir perturbé par la différence entre la succion d'une tétine artificielle et celle, naturelle, du mamelon.

Faites qu'il ne sente que
votre amour à chaque instant.



Partenaire de
sospréma
& bébés hospitalisés

Nouvelles couches Pampers® Premium Protection New Baby

Les premiers mois de votre bébé passent très vite et sont une aventure pleine de premières fois. Pour chacun de ces moments, assurez-vous que votre bébé ne ressent que votre amour avec les nouvelles couches Pampers Premium Protection New Baby. Elles sont douces comme de la soie et offrent à votre bébé notre meilleure absorption.

*Source : Rivadis, distribution statistique en maternités, février 2015.

Pampers®
aimer dormir & jouer

Les glucides sont primordiaux pour la femme enceinte et le bébé qui grandit dans son ventre. Voici comment les introduire correctement dans l'alimentation pendant les neuf mois de grossesse.

Des douceurs qui donnent de la

On les appelle sucres, glucides ou hydrates de carbone et ils sont indispensables à une alimentation équilibrée.

Une carence en glucides, tout comme un excès de glucides, peuvent générer de graves problèmes et mettre la santé en danger. Dans le cas d'une femme enceinte, cela peut compromettre le bon déroulement de sa grossesse.

UNE ÉNERGIE D'UTILISATION RAPIDE

Les sucres sont divisés en deux grandes catégories : les simples, tels que le fructose, le glucose et le saccharose (le sucre de consommation courante), et les complexes, constitués par des chaînes de sucres simples unies entre elles. Parmi ceux-ci se trouve l'amidon contenu dans les céréales (pain, pâtes, riz ...), dans les féculents et les pommes de terre.

• **Lorsque l'on mange, les glucides passent de l'estomac à l'intestin grêle, où ils se transforment en glucose.** Une partie devient du glycogène (« réserve » de sucre qui se dépose dans les muscles et le foie), tandis que le reste va dans le sang pour atteindre les cellules des organes et des tissus et se transformer en source d'énergie.

• **Le glucose est l'aliment principal du fœtus qui le reçoit du sang maternel par le placenta.** Au fur et à mesure que la grossesse progresse, le besoin en glucose augmente et certaines modifications du métabolisme s'activent : une légère résistance à l'insuline se met en place. Les cellules, en particulier les muscles et le tissu adipeux, deviennent moins sensibles à l'action de l'insuline, l'hormone produite par le pancréas qui permet le passage du glucose du sang aux tissus. Le résultat est que le taux de glucose dans le sang (glucose sanguin) est légèrement supérieur à la normale après les repas. Ce processus sert à assurer à l'enfant une source d'énergie d'utilisation rapide.



forces

Combinaisons vertueuses

- Si vous aimez les petits déjeuners classiques, une tasse de lait et une tranche de pain complet avec de la confiture fournissent l'énergie nécessaire. Pour celles qui préfèrent les saveurs salées, prenez du pain grillé avec une tranche de jambon (uniquement si vous êtes immunisée contre la toxoplasmose), ou un œuf, du fromage et un kiwi.
- Au déjeuner, vous pouvez opter pour des protéines (poisson, viande ou œufs), combinées avec une portion de légumes et une tranche de pain complet. Vous pouvez finir par un fruit comme, par exemple, de l'ananas qui compense l'acidité produite par la consommation d'aliments protéinés et favorise la digestion.
- Enfin, pour le dîner, vous pouvez manger une assiette de pâtes ou de riz, accompagnée de légumes crus (bien lavés) ou cuits, ou une assiette de féculents avec des céréales. Vous pouvez compléter par un morceau de fromage pasteurisé.



OUI, AUX SUCRES LENTS

Les glucides sont indispensables dans l'alimentation quotidienne de la future maman. Ils doivent fournir 50 à 55% du total des calories quotidiennes. Si vous consommez 2.000 calories par jour, vous devez manger environ 250 gr de glucides, ce qui est facilement atteignable mais, plus que la quantité, c'est la qualité qui compte.

- **Préférez les hydrates de carbone à libération lente, c'est-à-dire les glucides complexes**, car ils maintiennent le niveau de glucose dans le sang de manière plus constante dans le temps et évitent les pics brusques de sucre dans le sang.
- **La première règle à suivre est de ne pas trop consommer de glucides dans un même repas.** Cela signifie consommer au maximum un ou deux types de glucides par repas, en gardant à l'esprit que les fruits sont également considérés comme une source de sucre. Par conséquent, vous devez éviter de manger des pâtes avec du pain, par exemple. En revanche, les pâtes peuvent être combinées avec des protéines

(viande, poisson, fromage...) et, naturellement, avec des légumes.

- **Combiner glucides et fibres est importants.** Ils sont alors absorbés plus lentement et le glucose sanguin reste plus constant au fil du temps. Par conséquent, il est important de choisir du pain, des pâtes et du riz complets et de les accompagner de légumes : pâtes au brocoli, riz aux artichauts...
- **Si on combine les glucides avec des protéines, le taux d'absorption des sucres est plus lent.** Au petit-déjeuner, avec votre thé, évitez de manger seulement du pain grillé et accompagnez-le d'un yaourt nature.
- **Et les bonbons ?** Il faut éviter les sucres simples. Cependant, s'il n'y a pas de contre-indications, faites-vous plaisir de temps en temps avec une part de gâteau fait maison, de préférence au petit déjeuner. Vous pouvez terminer votre repas avec une touche sucrée, mais éviter d'en consommer entre les repas.

Je prépare la naissance de
MON BÉBÉ



J'ouvre mon livret
BÉBÉ *gratuitement*

Ouvrez un livret "**Maternité & Bébé**"
dans votre magasin Kiabi et
RECEVEZ 10% DU TOTAL DE VOS ACHATS*
qui vous seront offerts sous forme de chèque
cadeau au premier anniversaire de votre bébé.



*dans les rayons maternité & bébé 0-18 mois.

 KIABI EUROPE SAS RCS Lille Métropole B 344 103 270.

KIABI
la mode à petits prix

Cordon autour du cou : le vrai du faux

Trois bébés sur dix ont le cordon ombilical autour du cou à la naissance. Voici comment les professionnels agissent dans cette situation.



Très souvent, on entend des personnes raconter des histoires d'accouchement et celles qui reviennent fréquemment concerne le cordon ombilical. « Elle a eu une césarienne parce que le bébé avait le cordon autour du cou et qu'il étouffait ». « Il avait le cordon enroulé autour du cou et ils ont dû sortir le bébé rapidement ». Il est possible que les professionnels n'informent pas correctement les familles, que les interprétations de ces informations soient fausses, ou qu'il s'agisse simplement d'un mythe qui existe depuis des années sur ce sujet.

QUE FAIRE ?

• **Les circulaires du cordon ombilical sont très fréquentes et sont présentes dans 30% des naissances.** Elles peuvent apparaître durant le dernier trimestre de grossesse, parce que bébé bouge et change fréquemment de position. C'est un phénomène normal qu'on ne souligne pas lors des échographies. Si, par hasard, on le visualise par ultrasonographie, il n'est pas pour autant

recommandé de provoquer l'accouchement ou d'effectuer une césarienne électorale car il a été démontré que ces interventions n'ont aucune influence positive sur le bébé.

• **Lors de l'accouchement, une intervention sera nécessaire en cas d'altération du rythme cardiaque fœtal.** Le rythme cardiaque du bébé peut être affecté en de rares occasions si le cordon est autour du cou mais, la plupart du temps, les battements du cœur du bébé sont parfaitement normaux.

• **C'est après la sortie de la tête du bébé que l'on peut voir s'il a le cordon autour du cou.** Plusieurs tours peuvent être comptés, mais cela n'empêchera pas le bébé de sortir et, une fois sorti, le cordon sera déroulé comme un foulard. Cette manœuvre simple exécutée par des professionnels s'appelle la « manœuvre Somersault ». Il est important de rappeler que, pendant la grossesse, le fœtus respire grâce au cordon ombilical et que c'est encore le cas à la naissance et pendant les premières minutes du bébé. C'est pour cette raison qu'il est important de ne pas le pincer pour que le bébé puisse continuer de recevoir du sang oxygéné après la naissance.

En conclusion, les circulaires du cordon ombilical sont fréquentes dans les accouchements et leur présence est physiologique. Les professionnels savent agir avec sécurité pour que le cordon ne soit pas un obstacle à la sortie de la tête du bébé. Le cordon ombilical est un allié du bébé, qui l'aide à continuer à recevoir de l'oxygène pendant la naissance et dans les instants d'après.

**Un lieu de rencontre
pour toutes les
mamans !**



-  Toutes les réponses à vos questions et vos doutes avec plus de 5.000 articles.
-  Le Coin des Mamans : échanger et connaître d'autres mamans.
-  Le Pédiatre et le Gynécologue répondent à vos questions !

CLIQUEZ ICI !

Le diabète pendant la grossesse

Découvrez en quoi consiste le réflexe d'éjection du lait dysphorique, qui rend la mère triste, mais uniquement quand elle commence à allaiter.



Le diabète est une maladie chronique qui cause, chez la patiente, un trouble du métabolisme des glucides. La conséquence est une augmentation de la glycémie qui entraîne diverses complications.

Le diabète est la maladie métabolique qui complique le plus souvent la grossesse et qui a des conséquences à la fois pour la mère et le fœtus. Deux situations peuvent se distinguer : les patientes diabétiques qui tombent enceintes et les patientes chez qui on diagnostique un diabète pendant la grossesse. Les patientes diabétiques qui décident d'avoir un bébé doivent faire contrôler la maladie régulièrement. Elles doivent aussi attendre le feu vert de leur endocrinologue avant de chercher à tomber enceinte. Ces patientes et celles chez qui le diabète est diagnostiqué pendant la grossesse sont suivies pour une grossesse à risques, et il leur est recommandé de pro-

céder à un contrôle multidisciplinaire tant par l'obstétricien que par l'endocrinologue.

COMMENT DÉTECTE-T-ON LE DIABÈTE ?

Le diagnostic du diabète pendant la grossesse se fait dans ces deux situations :

- Si les taux de glucose dans le sang chez une patiente à jeun sont supérieurs à 126 mg / dl sur différents jours, ou à une seule détermination aléatoire supérieure à 200 mg / dl.
- Ou bien si la patiente réalise une surcharge orale de glucose de 100 g et que les résultats sont compatibles avec le diabète gestationnel.

• **La surcharge de glucose par voie orale n'est pas administrée à toutes les femmes enceintes, mais seulement à un groupe à risque de diabète gestationnel.** La sélection de ce groupe à risque est réalisée par le test de O'sullivan qui consiste



aussi à administrer une dose orale de glucose, mais en plus petite quantité (50 g). Ce test est effectué sur toutes les patientes enceintes au cours du deuxième trimestre de grossesse (environ 24 semaines), sauf pour les cas où le diabète gestationnel a déjà été diagnostiqué. Il est effectué au premier trimestre de grossesse (semaine 10, environ) dans les cas suivants, considérés comme à risques :

- Âge supérieur à 35 ans.
- Obésité.
- Antécédents de diabète gestationnel ou d'autres altérations du métabolisme des glucides.
- Antécédents de macrosomie fœtale.
- Membre de la famille du premier degré (père, mère, frères et sœurs) atteints de diabète.
- Groupes à risque ethnique (afro-américains, asiatiques-américains, hispaniques, indiens-américains).

• **Le diagnostic de diabète suspecté peut également être posé au cours du troisième trimestre**, même s'il n'a pas été diagnostiqué au cours du deuxième trimestre, ou bien si la femme enceinte présente des complications typiquement associées au diabète gestationnel, comme dans le cas d'une macrosomie fœtale ou d'hydramnios.

UNE GROSSESSE À RISQUES

• **L'apparition du diabète pendant la grossesse représente un risque accru de complications diverses chez la femme enceinte** (hypertension artérielle, infections urinaires et vulvo-vaginales, volume accru de liquide amniotique et accouchement prématuré), ainsi que chez le futur bébé (immaturité fœtale, macrosomie fœtale, risque accru de césarienne en urgence et problèmes cardiaques fœtaux).

• **En outre, dans les cas où le diabète est présent avant la grossesse, il existe un risque accru de fausse couche, une plus grande probabilité de malformations du fœtus et un plus grand risque de croissance intra-utérine limitée du fœtus.** Par ailleurs les femmes enceintes qui souffrent de diabète en début de grossesse courent le risque de développer un diabète sucré de type II après la grossesse.

De même, les enfants nés de mères diabétiques qui, pendant la grossesse, n'ont pas eu un bon contrôle de la maladie ont plus de risques de développer, à l'âge adulte, de l'obésité, des troubles du métabolisme des glucides et un syndrome métabolique.

Comment le garder sous contrôle ?

Le traitement du diabète pendant la grossesse dépend de son niveau : les cas les moins graves doivent être contrôlés avec une bonne alimentation, alors que les cas les plus graves nécessitent l'administration d'insuline.

Les écrans ne remplaceront jamais...

les PARENTS

Le constat est effarant :
de plus en plus de parents
viennent consulter pour leur
bébé ou leur enfant au profil
atypique.



Les cliniciens constatent des problématiques éducatives qui sont le reflet de notre société. Actuellement, les écrans sont omniprésents dans nos vies et viennent remplir des fonctions, au même titre que l'intelligence artificielle vient combler les efforts que nous pouvions déployer il y a quelques années. La technologie n'est pas un mal, mais jusqu'à quel point ?

- Aujourd'hui, plus besoin de savoir accorder un verbe, plus besoin d'attendre les résultats d'un examen par courrier ; les distances sont réduites, le silence combattu et l'attente est synonyme d'agacement.

L'électronique fait tout à notre place !

- **Le problème de l'exposition aux écrans est simple : notre société a inondé nos vies d'écrans et les parents se retrouvent confrontés au dilemme : dois-je accepter ou résister ?** Résister, mais à quel prix et jusqu'à quand ?

« Monsieur vous devriez voir mon enfant piquer une colère et tout casser le soir quand on lui reprend sa tablette ! Mettez-vous à notre place ! ».

- **Les écrans ne sont pas mauvais en soi, quoique...** Il est désormais recommandé par l'Etat, via le nouveau carnet de santé, d'éviter le contact avec les écrans avant les trois ans de l'enfant.

POURQUOI LAISSER LES ENFANTS DEVANT LES ÉCRANS LUMINEUX

La majorité du temps, avec une tablette, on imagine que l'enfant s'occupe, qu'il se calme et, effectivement, c'est le cas. Le problème est donc la fonction que l'écran va avoir : un calmant, un antistress, un outil qui comble le silence et l'ennui... En revanche, un sentiment d'angoisse peut surgir en l'absence de cette activité addictive, la concentration peut devenir difficile et des réactions d'agitation et d'hyperactivité peuvent apparaître si le produit n'est plus là... Qui n'a pas déjà vu une maman se faire arracher son téléphone par son enfant dans la poussette ? Avez-vous déjà observé l'excitation de l'enfant quand il voit l'écran ? L'apaisement et l'hyperconcentration au moment où on lui donne l'objet ?

- **En Grande Bretagne, en 2013, 70% des parents lisaient une histoire à leurs enfants. En 2017, ce chiffre a baissé à 50% en faveur de la télévision et d'Internet, par manque de temps, par fatigue ou par facilité.**



LES CONSÉQUENCES DES ÉCRANS CHEZ LES ENFANTS

Il existerait un lien clair entre une exposition aux écrans importante et des difficultés attentionnelles ultérieures. Plusieurs travaux ont aussi trouvé une corrélation entre le retard de langage et le temps passé devant la télévision.

1 Appauvrissement du lexique

Entre 8 et 16 mois, chaque heure quotidienne de vidéos se traduit par un appauvrissement du lexique de l'ordre de 10%. Ce constat peut s'expliquer par le fait que les échanges entre les membres de la famille sont moins importants, l'enfant est moins sollicité, il parle moins et il entend moins de mots.

Troubles du sommeil

L'usage intensif et précoce des écrans est associé à une augmentation des troubles du sommeil. En effet, les enfants qui regardent la télévision 2 heures par jour la semaine et le week-end vont au lit plus tard et dorment moins. Les jeunes enfants devant les écrans ne sont plus à l'écoute de leur corps ni des différents signaux qui leur indiquent qu'il faut aller se coucher. La sédentarité accroît le problème et l'exposition à la lumière des écrans modifie la sécrétion de mélatonine, modifiant ainsi l'alternance veille/



sommeil et bousculant l'horloge biologique. Plusieurs chercheurs établissent un lien entre la consommation d'écran et l'augmentation exponentielle du nombre de myopes dans le monde, ceci étant dû à la lecture de près sur les écrans et à un manque d'exposition à la lumière naturelle.

Risque d'obésité

On considère également qu'un enfant qui reste au moins 5 heures par jour devant un écran a 43% de risque d'obésité en plus par rapport aux enfants qui n'en utilisent pas. En cause, la sédentarité et la consommation simultanée de boissons et d'aliments sucrés. Les troubles posturaux sont aussi courants et les ostéopathes en verraient apparemment de plus en plus. Ceci s'expliquerait par une désorganisation de la biomécanique du rachis, entraînant des céphalées, des douleurs d'épaules, de cervicales, de lombaires...

LA TÉLÉVISION NE REMPLACE PAS LES PARENTS

Les écrans ne peuvent pas remplacer la présence de l'autre. La télévision ne permet pas le développement de l'apprentissage des situations en société ou encore la régulation des comportements apportée par la présence de

l'autre. C'est pourquoi il faut pouvoir réguler cette consommation afin de ne pas participer à la création du sentiment de peur face au silence et à l'ennui.

LAISSEZ VOS ENFANTS S'ENNUYER !

L'ennui doit pouvoir être une source de création et non d'angoisse. La présence des parents reste fondamentale et la télévision n'éduquera pas à votre place. Les adultes ne doivent pas craindre l'ennui et encore moins obtenir le calme en allumant la télévision. Cela ne ferait que créer un matelas de problèmes plus compliqués à gérer par la suite.

Alors, afin de rendre les écrans ludiques, pourquoi ne pas créer des temps ou des zones d'utilisation des écrans ? Pourquoi ne pas prendre le temps de discuter après un visionnage en famille de ce qui a été vu ?

Servez-vous des écrans, mais ne les laissez pas prendre le pouvoir dans votre famille.



Maximilien Bachelart, Dr en psychologie, psychothérapeute, travaille en cabinet privé en Seine-et-Marne (Gastins) et service judiciaire d'Assistance Educative auprès des familles.

www.maximilienbachelart.com



bebesetmamans.com



GROSSESSE



MON TUE

5	6
12	13
19	20
26	27



bebesetmamans.com

Comment calcule-t-on la DATE d'accouchement ?

Il existe plusieurs méthodes pour calculer la date de naissance de votre enfant, tout en sachant qu'il s'agira toujours d'une date approximative.

Vous venez d'avoir la confirmation que vous êtes enceinte et, bien que l'accouchement soit encore loin, vous vous demandez quand vous pourrez tenir votre bébé dans vos bras. Cependant, si vous voulez calculer correctement, ne partez pas du principe qu'il faut compter « neuf mois » puisque le calcul se fait différemment. D'autre part, gardez à l'esprit que la date que vous obtiendrez ne sera pas forcément exacte. En effet, le jour du grand événement ne peut pas être prédit avec une précision mathématique...

COMBIEN DURE UNE GROSSESSE ?

« Neuf mois » semble la réponse la plus évidente.

- En fait, ce n'est pas le cas : la grossesse dure dix mois lunaires, composés de quatre semaines chacun. Soit 40 semaines à compter du premier jour des dernières règles, ce qui signifie 266 jours à partir de la conception. Cependant, ce jour n'est pas si facile à identifier, c'est pourquoi les calculs de la date d'accouchement sont approximatifs et le jour identifié est seulement un point de référence.

LA FORMULE DE NAEGELE

Ajoutez 7 jours au premier jour des dernières règles et soustrayez 3 mois.

- Si le premier jour de vos dernières règles remonte au 11 Avril 2018, vous devez effectuer le calcul suivant : $11 + 7 = 18$ avril, $18 \text{ avril} - 3 \text{ mois} = 18 \text{ janvier}$. Votre enfant naîtra le 18 Janvier 2019.

- Toutefois, cette formule se base sur des cycles réguliers de 28 jours, en prenant en considération que l'ovulation se produit à compter du 14ème jour. Ces données ne sont donc pas valables pour



toutes les femmes. Une fois le jour de l'accouchement déterminé, gardez à l'esprit que la date est approximative et que votre bébé pourra très bien naître deux semaines avant ou après.

LE CALCUL DU GYNÉCOLOGUE

Le gynécologue calcule la date d'accouchement prévue durant la première visite.

- Pour ce faire, il utilise une règle obstétricale, qui est un instrument composé de deux disques en carton superposés et qui pivotent. On place l'une des roues à la date du premier jour des dernières règles et l'autre roue compte le nombre de semaines à partir de cette date.

- Cet instrument peut également échouer dans ses calculs dans diverses circonstances. Par exemple, lorsque la date des dernières règles n'est pas connue, ou si votre cycle menstruel est irrégulier ou, même si vous avez arrêté de prendre la pilule et que vous êtes tombée enceinte tout de suite. Dans ces cas-là, le moment de l'ovulation ne peut être identifié avec précision.



Calculer la date d'accouchement est aussi utile pour...

Connaître la date possible d'accouchement permet non seulement de se préparer à l'événement tant attendu, mais aussi de pouvoir suivre la grossesse étape par étape.

- De cette façon, le gynécologue peut identifier la semaine exacte de grossesse, au fur et à mesure qu'elle progresse. Cette estimation, à son tour, permet d'évaluer si la croissance du bébé se déroule comme prévu, par comparaison avec d'autres points. Par exemple, l'augmentation du volume de l'utérus (que le gynécologue évalue à chaque visite mensuelle). Si tout va bien, l'utérus atteint le nombril à 20 semaines et, de la semaine 21 à 35, il augmente d'un centimètre tous les 7 jours.
- De plus, la date possible d'accouchement permet d'identifier si la grossesse durera plus de 41 semaines. Si le bébé ne veut pas sortir, le travail devra être provoqué.

LA DATATION AVEC ÉCHOGRAPHIE

La date d'accouchement est à nouveau vérifiée lors de la première échographie, qui est habituellement effectuée pendant la 12ème semaine de grossesse.

- Pendant le contrôle, il est possible d'identifier le nombre de semaines écoulées depuis la conception, en se basant sur la mesure de la longueur entre la tête du bébé et le sacrum du fœtus, et en le rapportant aux valeurs de référence.

- En revanche, les échographies suivantes ne sont pas aussi fiables pour établir la date de la grossesse car les mesures peuvent varier d'un bébé à l'autre, puisqu'elles dépendent du type de constitution de l'enfant. Cependant, vers la semaine 20, on fait une autre échographie, celle du deuxième trimestre, durant laquelle l'âge du bébé est recalculé en fonction du diamètre de la tête du bébé (le diamètre bipariétal).



BÉLIER

(21/03 au 20/04)

Il ressent le besoin de s'auto-affirmer et d'être leader et n'accepte pas facilement un non pour réponse, bien que, généralement, il montre du plaisir et prend les choses avec humour.

Il adore essayer de nouveaux goûts et, selon son âge, il veut faire la cuisine avec vous. Le petit Taureau est un signe sybarite qui sait apprécier la bonne nourriture.



GÉMEAUX

(21/05 au 21/06)

Enthousiaste face aux jeux qui impliquent la coopération, il apprend beaucoup de ses petits camarades et développe ses compétences d'observation, de coordination et sociales.

Le petit Cancer est un signe très affectueux, il fait preuve de solidarité et de protection avec ses petits compagnons. Rêveur, il s' imagine des aventures extraordinaires dans des mondes imaginaires...



LION

(23/07 au 23/08)

Le petit Lion est un signe passionné et capricieux : ces mêmes qualités qui lui donnent beaucoup d'enthousiasme peuvent aussi lui causer des problèmes car il est souvent dominant et cela peut créer des conflits.

L'éclipse totale de la Lune a une influence positive sur le petit Vierge, elle lui apporte plus de perspicacité et d'introspection. Il adore écouter des histoires fantaisistes mais belles.



BALANCE

(23/09 au 22/10)

Grâce aux influences de Jupiter, Mars et Vénus, votre petit Balance s'ouvre encore plus au monde et est particulièrement réceptif à la belle énergie qui en résulte. Il a beaucoup de succès parmi ses amis.

Signe très passionné, il devient facilement « incontrôlable » s'il se sent trahi. Essayez de lui expliquer qu'il ne faut pas toujours prendre les choses trop à cœur et apprenez-lui à gérer ses émotions.



SAGITTAIRE

(23/11 au 21/12)

Il adore jouer dehors avec ses amis. Il se sent heureux et vivant au contact de la nature. Le petit Sagittaire est un signe extraverti, optimiste et effusif ; faire du sport l'aide à évacuer son énergie.

Il est amical et serviable. Il aime aider à de petites activités domestiques. Ne le grondez pas s'il fait une bêtise, il perdrait son enthousiasme à « travailler » avec vous.



VERSEAU

(21/01 au 19/02)

Votre petit Verseau a une grande intuition et une grande attirance pour le spirituel, coloriez des mandalas avec lui : une activité qui vous apportera sérénité et concentration à tous deux.

Le petit Poissons est imaginatif, empathique, artistique et rêveur. Vous pouvez participer à un atelier de Mindfulness pour l'aider à se concentrer, à se calmer et à rester concentré.



TAUREAU

(21/04 au 20/05)



CANCER

(22/06 au 22/07)



VIERGE

(24/08 au 22/09)



SCORPION

(23/10 au 22/11)



CAPRICORNE

(22/12 au 20/01)



POISSON

(20/02 au 20/03)

Bebes et Mamans.com

Le site et le magazine de la famille

CLIQUEZ ICI
ET DECOUVREZ LE VITE !

