

Bébés Mamans

Le magazine de la famille

www.bebesetmamans.com

QUAND ARRIVERA-T-IL ?

Que faire si bébé
tarde à sortir

SEXE ET GROSSESSE

Faire l'amour est encore
possible !

VOTRE RITUEL BEAUTÉ

Des moments bien-
être pour vous

L'ALIMENTATION ENCEINTE

Les réponses aux 10 questions les plus fréquentes



#cequevousalleztrouver



BÉBÉ

- 4 MON AVIS COMPTE : AIMERIEZ-VOUS AVOIR UNE FAMILLE NOMBREUSE ?
- 6 10 QUESTIONS SUR L'ALIMENTATION PENDANT LA GROSSESSE
- 10 BÉBÉ TARDE À SORTIR !
- 14 GYNÉCOLOGUE : LA VITRIFICATION DES OVOCYTES
- 16 LE DÉPISTAGE DU DIABÈTE GESTATIONNEL
- 20 SAGE-FEMME : CORDON AUTOUR DU COU : LE VRAI DU FAUX
- 22 SEXE : 7 QUESTIONS, 7 RÉPONSES
- 26 VOTRE RITUEL BEAUTÉ PENDANT LA GROSSESSE
- 32 LE CHIFFRE DU MOIS : 2 ENFANTS SUR 3 SONT MAL ATTACHÉS EN VOITURE

#2# BebesetMamans.com

SUIVEZ-NOUS SUR

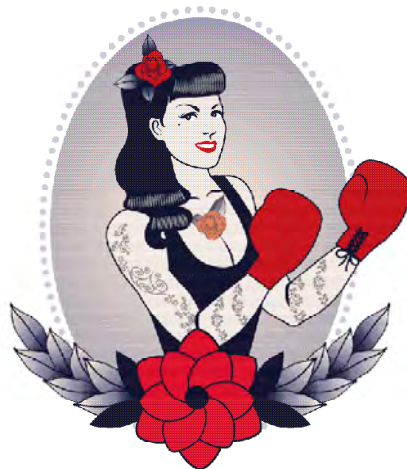


www.facebook.com/bebesetmamans

A pregnant woman in a white tank top is shown from the chest down to the waist. She is holding a silver alarm clock against her bare pregnant belly. The clock face is visible, showing the time as approximately 10:10. The entire image has a soft, reddish-pink tint and is framed by a white border.

MOI

DANS VOTRE MAG DE CETTE RENTRÉE 2021, NOUS DÉCOUSONS LE VRAI DU FAUX CONCERNANT LE CORDON AUTOUR DU COU. NOUS VOUS EXPLIQUONS ÉGALEMENT COMMENT ON DÉPISTE LE DIABÈTE GESTATIONNEL, NOUS RÉPONDONS AUX 7 QUESTIONS LES PLUS FRÉQUENTES SUR LE SEXE QUAND ON EST ENCEINTE ET NOUS VOUS PRÉCISONS SI VOUS POUVEZ GARDER VOTRE RITUEL BEAUTÉ D'AVANT LA GROSSESSE.



AIMERIEZ-VOUS AVOIR UNE FAMILLE NOMBREUSE ?

VOUS PENSEZ QU'UN OU DEUX ENFANTS C'EST SUFFISANT, OU QU'UNE FAMILLE NOMBREUSE C'EST BEAUCOUP MIEUX ? VOYONS CE QU'EN PENSENT NOS MAMANS ?

Oui, parce que...

... J'ai trois filles de sept, quatre et deux ans, et c'est la meilleure chose que j'ai faite. Je suis avec elles à la maison. Cela m'a demandé beaucoup de sacrifices et notamment sur le plan professionnel, mais en s'efforçant, on peut y arriver : avec de l'organisation... et beaucoup d'amour...

Catherine

... J'ai décidé d'avoir quatre enfants : j'en ai déjà trois et je suis enceinte du quatrième. Je pars toujours du principe que si on veut, on peut. Nos parents et grands-parents y arrivaient parfaitement à des époques bien plus difficiles, alors pourquoi pas nous ?

Eva

... J'ai quatre enfants de 19, 16, 11 ans... et 11 mois. Être maman est une chose merveilleuse. Je pense que nous devrions toutes avoir la possibilité de fonder la famille que nous souhaitons avoir et dont nous nous sentons capables de nous occuper.

Amélie

Non parce que...

... Il faut énormément travailler pour avoir les moyens d'élever plusieurs enfants et pour que, finalement, ce soit une nounou qui s'en occupe ! Non pas que je ne veuille pas d'une famille nombreuse, mais je préfère n'avoir que deux enfants et pouvoir en profiter plutôt que de ne pas les voir parce que je dois travailler plus.

Leila

... Avec la vie que nous menons aujourd'hui, nous n'avons pas le temps de nous occuper de plus de deux enfants. Il faudrait arrêter de travailler et s'occuper d'eux à plein temps pour que ce soit bien.

Réjane

... Je pense que deux enfants, c'est suffisant. J'ai un petit garçon de 4 ans et une petite fille de 4 mois à qui je dédie tout mon temps. Je ne sais pas comment je ferais avec un de plus ; les deux m'accaparent déjà complètement.

Dorothée

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®
aimerdormir&jouer

#bienmangerenceinte



10 QUESTIONS SUR L'ALIMENTATION PENDANT LA GROSSESSE

EST-CE QUE JE MANGE ASSEZ ? DOIS-JE PRENDRE DES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES ? QUELS ALIMENTS ME CONVIENNENT LE MIEUX ? IL EST NORMAL DE SE POSER TOUTES CES QUESTIONS LORSQUE L'ON ATTEND UN BÉBÉ. VOICI LES RÉPONSES À VOS INTERROGATIONS LES PLUS COURANTES.

1 QUEL EST LE BESOIN EN CALORIES ?

Il y a peu de changements au cours des trois premiers mois ; en revanche, à partir du deuxième trimestre, la mère a besoin de 300 à 370 calories en plus chaque jour.

• **Traduit en aliments, cela ne signifie pas grand-chose** : un sandwich avec 60 gr de pain ou 200 gr de yaourt avec une cuillère à soupe de miel et une banane ou encore deux petits paquets de crackers avec 60 gr de fromage. Cette augmentation des besoins énergétiques ne doit pas être une excuse pour manger plus de bonbons et autres friandises, dont la consommation doit déjà être limitée.

2 EAU GAZEUSE OU EAU PLATE ?

C'est une question de goût car le gaz ne modifie pas les propriétés de l'eau, simplement, il la rend plus « **appétissante** ». Les bulles donnent une sensation agréable au palais et exercent une action légèrement anesthésiante sur les muqueuses, ce qui passe la soif.

• **L'eau pétillante aide également à lutter contre les nausées typiques du premier trimestre** ; attention néanmoins si vous souffrez déjà de gastrite.

3 VIANDES ET POISSONS : COMMENT LES MANGER ET QUELLES VARIÉTÉS CHOISIR ?

Les viandes et poissons sont une excellente source de protéines et de fer qui mérite une place de choix dans l'alimentation de la future maman. Vous pouvez consommer de la viande cinq ou six fois par semaine, et du poisson deux ou 3 fois par semaine, en évitant de dépasser les 340 grammes hebdomadaires.

• **En ce qui concerne le choix de la viande** : alternez les viandes rouges et les viandes blanches, et préférez la viande provenant d'animaux nés, élevés et abattus en France (information obligatoire sur l'étiquette). Évitez les gibiers, plus difficiles à digérer et produisant de nombreux déchets métaboliques.

• **Lors du choix du poisson, préférez les poissons gras pêchés en France** : ils sont riches en bonnes protéines et contiennent une quantité importante d'acides gras Oméga-3, particulièrement utiles lors de la grossesse pour le développement du cerveau, de la rétine et de nombreuses fonctions vitales du bébé. Assurez-vous que le poisson soit bien frais ; en cas de doute, optez pour du surgelé.

#bienmangerenceinte

CÉRÉALES : POURQUOI PRÉFÉRER LES CÉRÉALES COMPLÈTES ?

Les experts conseillent les céréales complètes car elles contiennent les trois parties du grain : l'endosperme, le son et le germe.

• **Les céréales complètes possèdent une teneur plus élevée en fibres, vitamines, minéraux et antioxydants, que les céréales raffinées** ; leur index glycémique est aussi plus faible. Elles contribuent à réduire le risque de surpoids et d'obésité, à prévenir les maladies cardiovasculaires et le diabète de type 2, ainsi que certaines formes de cancer de l'appareil digestif ; elles favorisent en outre le transit intestinal, généralement plus lent pendant la grossesse.

PEUT-ON BOIRE UN PEU DE VIN AU REPAS ?

Pendant la grossesse, l'alcool est un ennemi absolu du fœtus.

• **Chaque fois que la maman boit, son bébé boit lui aussi** : l'alcool traverse le placenta et arrive au fœtus qui, n'étant pas en mesure de le métaboliser aussi efficacement que les adultes, reste exposé plus longtemps à ses effets nocifs. Les conséquences sont de différentes natures : trouble du développement des cellules et des organes (notamment du système nerveux), problèmes neurologiques et croissance de la tête ralentie.

• **Même si les problèmes ne sont pas toujours si graves, mieux vaut ne prendre aucun risque** car on ignore le seuil limite de « sécurité » au-dessous duquel l'alcool ne produit aucun dommage.

COMMENT PERDRE DU POIDS SANS RISQUE ?

Si vous avez besoin de perdre du poids, vous devez commencer par réduire la quantité d'hydrates de carbone et de graisses.

• **Réduire ne signifie pas éliminer complètement**. Les graisses ont un rôle important dans le développement du fœtus et doivent toujours être présentes, même en petites quantités ; préférez les graisses de poisson, l'huile d'olive et évitez le fromage et la charcuterie. Concernant les hydrates de carbone, réduisez la consommation de sucres rapides, comme les bonbons ; en revanche, conservez les pâtes, le riz et autres céréales qui doivent faire partie de l'alimentation quotidienne.





FRUITS : FAUT-IL LES MANGER ENTRE LES REPAS ?

Non, c'est une erreur sans fondement scientifique.

- **Notre organisme est naturellement capable de digérer plusieurs aliments différents en même temps.** On peut donc manger des fruits à n'importe quel moment.

CONDIMENTS : QUELS SONT LES PLUS INDIQUÉS ?

L'huile d'olive, sans aucun doute. L'huile d'olive extra vierge a une composition différente et est plus riche que l'huile de tournesol. Elle contient, par exemple, des antioxydants (polyphénols et tocophérols) qui protègent l'organisme des radicaux libres ; en outre l'acide oléique maintient le bon niveau de cholestérol.

- **Les bienfaits de l'huile d'olive sont encore plus évidents pendant la grossesse.** Non seulement elle fournit les acides gras essentiels pour le développement du fœtus, mais l'acide oléique qu'elle contient a aussi un effet positif sur la croissance osseuse.

LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES SONT-ILS UTILES ?

Une alimentation variée qui contient des céréales, des produits laitiers, de la viande, du poisson et des fruits et légumes en abondance, est suffisante pour assurer un approvisionnement adéquat de tous les principaux éléments nutritifs.

- **La seule exception est l'acide folique qui nécessite généralement un supplément avant la conception et au début de la grossesse.** Quant au fer, ce sera au gynécologue de déterminer si la future maman en a besoin.

QUELS ALIMENTS CHOISIR EN CAS DE CARENCE EN FER ?

- **Les aliments qui contiennent le plus de fer sont, dans l'ordre, la viande, le poisson et les œufs :** ceux-ci contiennent du fer sous une forme chimique spécifique (fer héminique), facilement assimilable par l'organisme.

- **De nombreux légumes (épinards, artichauts et légumes secs) sont également riches en fer, mais le fer d'origine végétale est plus difficilement assimilable et en petite partie.** Pour en faciliter l'absorption, combinez-le avec des fruits riches en vitamine C : vous pouvez ainsi utiliser du citron plutôt que du vinaigre pour assaisonner une salade.

#jen'enpeuxplus!



**BÉBÉ TARDE À
SORTIR!**

IL ARRIVE PARFOIS QUE BÉBÉ TARDE À NAÎTRE. INUTILE DE VOUS INQUIÉTER CAR CELA NE COMPORTE GÉNÉRALEMENT AUCUN RISQUE, NI POUR LA MÈRE NI POUR L'ENFANT.

Vous arrivez à terme et ne ressentez aucune contraction. Comment expliquer ce retard ? Un dépassement de terme n'est pas un phénomène exceptionnel : environ 30% des femmes doivent patienter au-delà des 40 semaines avant de pouvoir prendre leur bébé dans leurs bras. Il ne faut pas oublier en effet que ce délai de 40 semaines est calculé sur la base de ce qui se passe « la plupart du temps », il ne s'agit donc, en aucun cas, d'une valeur absolue : ce n'est qu'une valeur indicative. Ainsi, un tiers des femmes donne naissance spontanément entre la fin de la 40ème et le début de la 42ème semaine de grossesse, sans que cela n'implique aucune complication. Il suffit juste de rester calme, d'attendre patiemment et de procéder à quelques examens.

EXPLICATIONS...

Prédisposition génétique : Cela a été démontré, la prédisposition génétique joue un rôle important dans la durée de la grossesse. On peut considérer qu'il s'agit d'une sorte de « destin » biologique qui se transmet de mère en fille comme l'irrégularité ou la ponctualité des règles et la présence ou l'absence de douleur pendant les règles.

CYCLES PLUS LONGS : Les femmes qui ont des cycles menstruels de plus de 28 jours accouchent généralement plus tard que celles qui ont des cycles plus courts. C'est également le cas des femmes ayant des cycles irréguliers.

LES ERREURS DE CALCUL : On calcule la date de l'accouchement en partant du principe que la conception a eu lieu 14 jours après le début des dernières règles. Un calcul pour le moins théorique, car même chez les femmes qui ont des cycles très réguliers l'ovulation peut être retardée et avoir lieu au cours de la seconde moitié du cycle.

LA PILULE : On a observé que les femmes qui tombent enceintes au cours des trois premiers mois suivant l'arrêt de la pilule ont tendance à accoucher après

terme. Il en va de même lorsque la conception a lieu pendant l'allaitement. Dans les deux cas, les variations hormonales sont susceptibles de retarder l'ovulation.

CERTAINS MÉDICAMENTS : Les AINS (médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens) peuvent retarder la date de l'accouchement. Leur action, qui consiste à diminuer la douleur et l'inflammation, entraîne également un blocage de la production des prostaglandines, les substances que le corps libère pour permettre les contractions utérines et démarrer la dilatation. L'administration occasionnelle d'AINS au cours des dernières semaines de grossesse peut donc retarder l'accouchement.

QUAND FAUT-IL DÉCLENCHER LE TRAVAIL ?

- **Si, 3 jours après la fin de la 41ème semaine, il ne se passe toujours rien, dans la plupart des maternités on déclenche le travail,** même si tout va bien et que les examens n'ont révélé aucun problème au niveau du fœtus.
- **On introduit d'abord dans le vagin un gel à base de prostaglandines.** Si la dilatation ne se produit toujours pas, on procède à la rupture du sac amniotique (rupture de la poche des eaux) dont le principal effet est la libération d'une grande quantité de prostaglandines qui vont stimuler les contractions. Si, malgré cela, bébé ne semble toujours pas décidé à sortir, on administre à la maman une perfusion d'ocytocine : cette hormone agit directement sur l'utérus qu'elle fait se contracter régulièrement jusqu'à ce que l'enfant naisse.

Si ça ne marche pas... césarienne

Lorsqu'aucune méthode n'a permis la dilatation et que les différents examens révèlent que l'enfant commence à montrer des signes de souffrance, on procède à une césarienne. Cela reste tout de même un cas très rare.

#jen'enpeuxplus!

LES CONTRÔLES À EFFECTUER

À partir de 39 S+5 d'aménorrhée, la future maman doit se soumettre à des examens visant à s'assurer que la grossesse se déroule correctement. Ces tests sont répétés à 40 S et demi, à 41 S et à 41 S+2.

LE MONITORING : Deux jours avant le début de la 40ème semaine, on procède à un monitoring. Cet examen enregistre les fréquences cardiaques du bébé et les contractions de l'utérus. L'examen est répété toutes les 48h entre les sem 40 et 41, puis toutes les 24h, entre les sem 41 et 42.

LE DOPPLER : Il s'agit d'une échographie spécifique qui analyse le cordon ombilical et le placenta et permet de s'assurer que le fœtus, à travers le flux sanguin maternel, est correctement alimenté et reçoit l'oxygène nécessaire. Il est réalisé lors de l'échographie de la 20ème sem, puis tous les 3-4 jours à partir de 39 SA+3.

L'ÉCHOGRAPHIE : L'échographie permet d'évaluer l'état du placenta et, surtout, la quantité de liquide amniotique. Le liquide ne doit pas diminuer en-dessous d'un niveau spécifique ; dans le cas contraire, cela indique que le placenta ne remplit plus correctement sa fonction.



Bebes  Mamans.com  

Un lieu de rencontre
pour toutes les
mamans !



CLIQUEZ ICI !



C'EST NOUVEAU,
C'EST QUOI ?



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

Gigoteuse d'été
à partir de **24€95**

prix club **19€95**



Déjà client ?
Profitez des prix Club
pendant un an.

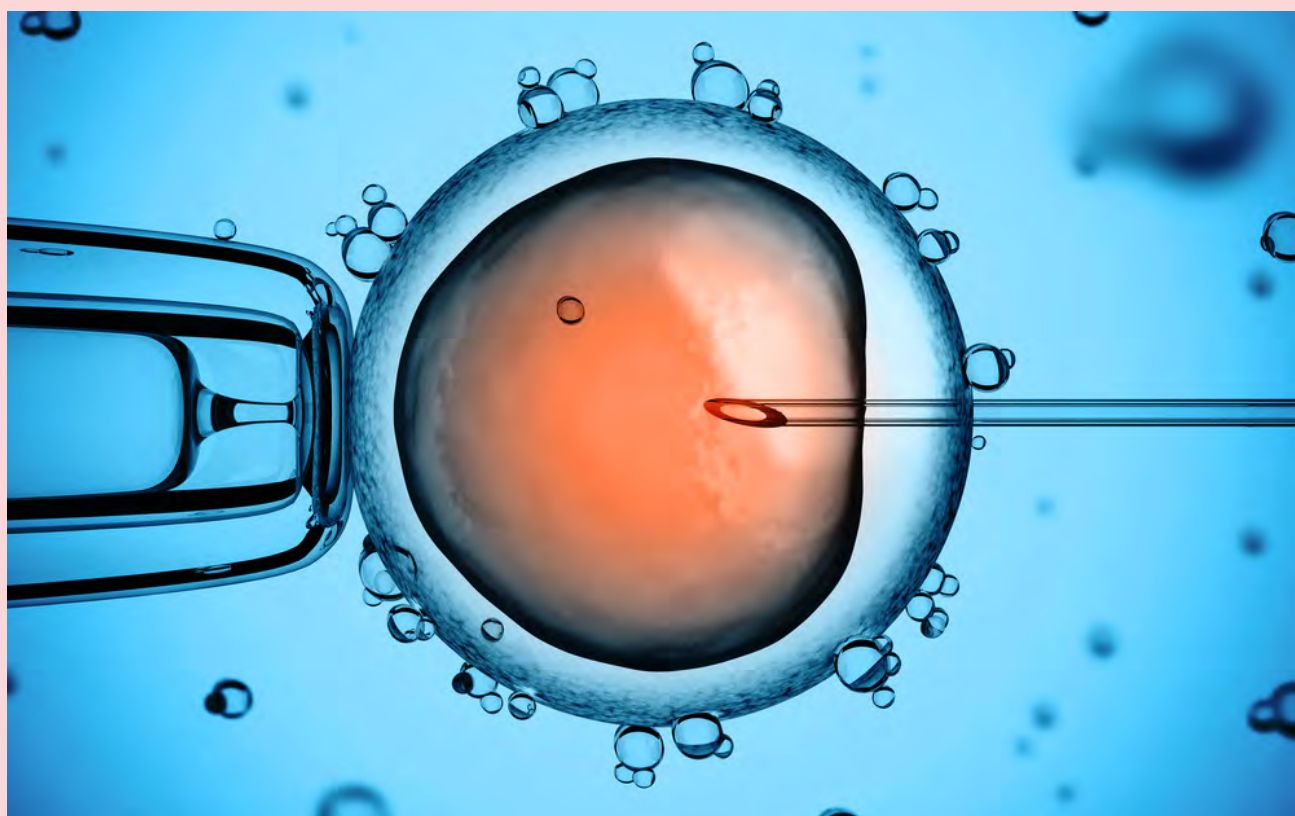
Pas encore client ?
Dès 3 articles achetés,
bénéficiez tout de suite
des prix Club !
Et hop... **c'est gratuit !**



> JE DÉCOUVRE

LA VITRIFICATION DES OVOCYTES

CETTE TECHNIQUE PERMET DE CONGELER LES OVULES DE LA FEMME TANT QU'ELLE EST FERTILE, ET DONC, EN PRÉSERVANT SA CAPACITÉ DE REPRODUCTION, DE DEVENIR MAMAN DANS L'AVENIR.



La fécondité de la femme dépend d'une horloge biologique, qui commence à la puberté, avec la première ovulation, et se termine à la ménopause, lorsque les ovaires cessent d'ovuler. C'est le temps qui lui est permis pour se reproduire. Aujourd'hui, cependant, la médecine dispose de nouvelles techniques pour préserver la fertilité de la femme, au cas où elle soit dans l'obligation de retarder son désir de maternité, que ce soit pour

des raisons personnelles, professionnelles ou même médicales (par exemple en cas de traitements contre le cancer). Il s'agit de la vitrification des ovocytes.

EN QUOI CONSISTE CETTE TECHNIQUE ?

- Cette technique commence par une stimulation ovarienne induite grâce à un traitement hormonal



et qui permet, au cours d'un cycle ovarien, de développer plusieurs ovocytes dans le but d'en extraire, dans le meilleur des cas, 10 à 18. Cette étape dure environ 12 jours.

- **On extrait ensuite les ovocytes matures par ponction ovarienne, sous anesthésie et guidage échographique.** Cette intervention dure approximativement 20 minutes. Les ovocytes prélevés sont ensuite expédiés au laboratoire où ils sont stockés dans l'azote liquide à une température de -196°C . Ce processus doit être réalisé très rapidement avec l'ajout de cryo-protecteurs pour qu'il n'y ait pas de cristaux qui se forment à l'intérieur des ovocytes ce qui les rendrait inutilisables.

- **Les ovocytes sont ainsi conservés dans une banque en attendant que la femme ne décide de démarrer une grossesse :** ils sont alors décongelés pour commencer un processus normal de fécondation in vitro (FIV). Si cette vitrification a lieu avant 35

ans, les ovocytes seront de meilleure qualité.

COMBIEN COÛTE UNE VITRIFICATION D'OVOCYTES ?

En France, la vitrification des ovocytes pour des raisons personnelles n'est pas autorisée, ce qui est le cas dans certains pays comme l'Espagne ou la Belgique. Elle est par contre autorisée depuis 2011 pour les femmes risquant de devenir stériles après traitement d'un cancer ou souffrant de certaines maladies génétiques.

Dans les centres privés européens proposant cette technique, l'extraction et le stockage des ovocytes au cours des cinq premières années est d'environ, selon les centres, de 3,500 euros. Le coût de conservation annuelle s'élève par la suite, à peu près, à 300 euros. La facture peut alors s'élever à 5 ou 6.000 euros.

#maladiesdegrossesse

LE DÉPISTAGE DU DIABÈTE GESTATIONNEL



LE DIABÈTE GESTATIONNEL
DISPARAÎT GÉNÉRALEMENT
APRÈS L'ACCOUCHEMENT.
TOUTEFOIS, SI ON EN SOUS-
ÉVALUE L'IMPORTANCE, L'ENFANT
PEUT, À L'ÂGE ADULTE, SOUFFRIR
D'OBÉSITÉ ET DE MALADIES
CARDIOVASCULAIRES.

C'est souvent une prise de poids importante et brutale qui fait suspecter au médecin un diabète gestationnel. Cette pathologie est généralement diagnostiquée aux alentours de la 20ème ou 22ème semaine de grossesse et doit immédiatement être prise en charge, notamment pour éviter que l'enfant ne grossisse excessivement dans l'utérus.

Le diabète gestationnel vient de la difficulté de l'organisme à réguler le niveau de sucre (c'est-à-dire le glucose) dans le sang, pendant la grossesse. Au cours de ces neuf mois, le placenta sécrète un certain nombre d'hormones qui peuvent causer une forme de résistance à l'insuline, ce qui augmente la concentration de glucose dans le sang. Normalement, c'est le pancréas qui se charge de contrôler la situation en augmentant la production de cette hormone. Lorsque, pour une raison ou pour une autre, le pancréas de la maman ne remplit pas son rôle, cette forme de diabète apparaît.



LE DIABÈTE GESTATIONNEL : DÉPISTAGE

• **La façon la plus facile et la plus rapide de dépister le diabète gestationnel** est de soumettre la future maman à un premier test de glycémie à jeun au premier trimestre.

On réalise ensuite, entre la 24^{ème} et la 28^{ème} SA, un deuxième test appelé HPGO (Hyperglycémie Provoquée par Voie Orale) pour lequel la future maman doit boire une solution concentrée à 75g de glucose. Il y a diabète gestationnel si, lors de cette analyse, la concentration en sucres dépasse ne serait-ce que l'un des seuils définis (0,92g/L à jeun ; 1,80g/L 1h après la charge orale en glucose ou 1,53g/L 2 h après).

MAIS QUELLE EST LA POPULATION À RISQUE ?

• **Certaines femmes présentent plus de risques que d'autres de contracter un diabète gestationnel** : antécédents familiaux, grossesse à un âge avancé ou si la maman avait elle-même un poids excessif à la naissance.

• **Les femmes qui ont déjà souffert de diabète gestationnel lors d'une précédente grossesse** ou qui ont donné naissance à un enfant pesant plus de 4,5 kilos doivent également être prudentes. Heureusement, ce sont des situations que le gynécologue peut prévoir bien à l'avance.

POIDS DU FŒTUS : IMPACT SUR LA VIE ADULTE

En soi, compte tenu de son caractère temporaire, le diabète gestationnel peut parfaitement être toléré par la future maman. Néanmoins, l'absence de traitement ou une intervention tardive représentent un facteur de risque pour le bébé.

• **Le fœtus en développement puisant, dans l'organisme de sa maman, plus de sucre que nécessaire, son poids peut être supérieur de 500 à 700 grammes.** Le problème est que cet excès de poids n'est pas réparti de manière uniforme, comme dans le cas des enfants naturellement grands du fait de la constitution de leurs parents ; dans le cas du diabète gestationnel, le poids s'accumule dans le tissu adipeux de l'enfant posant ainsi les bases de ce que l'on appelle le syndrome métabolique, à savoir qu'il développe un mauvais métabolisme corporel, typique des



personnes obèses. Les experts parlent de « syndrome métabolique », en présence d'au-moins trois des symptômes suivants : l'obésité, le diabète, l'hypertension et l'hyperlipidémie (excès de graisse dans le sang).

Lorsque ces symptômes se développent pendant la vie foétale, l'enfant court le risque, adulte, de devenir obèse et donc d'être exposé à des maladies cardio-vasculaires. L'excès de sucre dans le sang pendant la grossesse agit sur les gènes de l'enfant, dans le sens où il active un certain profil génétique prédisposant l'individu à ces maladies, mais il expose également à d'autres risques majeurs plus immédiats comme, par exemple, la difficulté à respirer et à supporter le jeun avant la montée de lait.

CE QUI EST AUTORISÉ ET CE QUI EST INTERDIT

- **En cas de diagnostic du diabète gestationnel, la future maman devra suivre un régime alimentaire strict**, hypocalorique mais équilibré.
- **La consommation de sucreries et d'édulcorants est interdite.** Utilisez plutôt du miel ou du fructose et supprimez les sodas.
- **En revanche, vous pouvez consommer des fibres**

naturelles dérivées de légumes et de fruits, ainsi que des protéines, en particulier si elles proviennent des légumes secs et du poisson.

- **Si l'alimentation ne suffit pas à traiter le trouble et que l'enfant continue à trop grandir**, le médecin pourra décider de commencer un traitement à l'insuline à faible dose, qui sera interrompu après la naissance.

L'ÉCHOGRAPHIE 3D-4D : UN EXAMEN PRÉCIEUX

Les échographies de haute résolution permettent aujourd'hui de déterminer avec précision, et à un stade précoce, les risques de diabète gestationnel en donnant des informations sur la quantité de graisse sous-cutanée qui se forme chez l'enfant, si le fœtus grandit trop vite, si la quantité de liquide amniotique est normale et si la répartition de graisse corporelle est homogène. Cet outil permet non seulement d'obtenir des images globales de l'enfant, mais également de visualiser avec précision les organes et les tissus. Il ne s'agit bien évidemment pas d'un test de routine, mais d'une technique de support au diagnostic et que l'on n'utilise qu'en cas de suspicion de problème, comme c'est le cas pour le diabète gestationnel.

#rubriquesagefemme

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 » et bien d'autres anecdotes que les professionnels ne finissent pas d'entendre. 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.



CE QU'IL FAUT SAVOIR

• **Les circulaires du cordon autour du cou des bébés 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 qui n'est pas souligné 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 sont fréquentes dans les accouchements et leur présence est physiologique. Les professionnels peuvent 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.

#s'aimerpendantlagrossesse

SEXE : 7 QUESTIONS, 7 RÉPONSES

ÊTRE ENCEINTE NE SIGNIFIE PAS
RENONCER À FAIRE L'AMOUR.
AU CONTRAIRE, CELA PEUT ÊTRE
L'OCCASION POUR LE COUPLE DE
RENOUER AVEC UNE CERTAINE
COMPLICITÉ.





PEUT-ON FAIRE L'AMOUR PENDANT LES NEUF MOIS DE LA GROSSESSE ?

Si tout va bien et que le couple en a envie, rien n'empêche d'avoir des relations sexuelles, même à la fin de la grossesse. Il est même conseillé aux couples de faire l'amour lorsque la grossesse est arrivée à terme et que le col n'est pas dilaté car les prostaglandines présentes dans le liquide séminal peuvent favoriser les contractions.

PEUT-ON FAIRE MAL AU BEBE ?

C'est l'une des principales craintes du couple, mais elle est totalement injustifiée. Le bébé est immergé dans le liquide amniotique, bien protégé de l'extérieur ; il n'y a aucun risque de le déranger ou de l'écraser. Au fur et à mesure de la grossesse, il devient impossible d'adopter la position classique dite du « missionnaire ». C'est donc l'occasion de découvrir de nouvelles positions...



#s'aimerpendantlagrossesse

EST-IL VRAI QUE LE DÉSIR AUGMENTE ?

Pendant la grossesse, la production d'œstrogènes augmente, provoquant une vasoconstriction plus importante au niveau vaginal qui agit positivement sur le désir sexuel. C'est surtout le cas au cours du 2ème trimestre, lorsque le corps s'est habitué aux changements spécifiques de la grossesse : la femme se sent mieux et son ventre n'a pas encore acquis un volume trop important.

QUE FAIRE SI LUI SE SENT GÊNÉ ?

Certains hommes continuent à voir leurs femmes belles et fascinantes, même enceintes. D'autres, même s'ils aiment leur partenaire, se sentent complètement démunis devant ce corps qui se transforme, ils ressentent de l'angoisse et ont même parfois peur de faire mal à l'enfant. Essayez d'attirer doucement votre partenaire vers vous, en le rassurant et en l'impliquant plus dans la grossesse.

QUAND FAUT-IL S'ABSTENIR ?

Lorsqu'il y a des facteurs de risque : lorsque la maman a des saignements ou des contractions qui peuvent présager d'une menace de fausse-couche dans la première moitié de la grossesse, ou d'un accouchement prématuré à partir de la 24ème semaine. Le médecin met la femme au repos, lui recommandant de ne faire

aucun effort physique et d'éviter toutes relations sexuelles. D'abord, parce que le coït provoque une légère stimulation du col de l'utérus pouvant entraîner un risque de fausse-couche, à éviter à tout prix ; ensuite, parce que le liquide séminal contient des prostaglandines qui favorisent les contractions, minimales certes, mais il est préférable de ne pas prendre de risque.

ET DANS LE CAS D'UNE AMNIOCENTÈSE ?

Ce genre d'examen, assez invasif, comporte un risque, certes minime, mais réel, d'avortement spontané. C'est pour cela que les médecins recommandent de ne pas avoir de rapports sexuels au cours des 48 heures suivant l'examen. Tout redevient ensuite normal et, si le gynécologue donne son feu vert, le couple peut de nouveau faire l'amour.

APRÈS L'ACCOUCHEMENT, QUAND PEUT-ON REFAIRE L'AMOUR ?

En général, on le déconseille durant les 40 jours qui suivent la naissance : des points de suture pourraient rendre la pénétration douloureuse et le coït pourrait favoriser le développement d'infections génitales. En plus, les changements hormonaux post-partum font que la jeune maman est souvent peu disposée aux contacts rapprochés.



#enceinteetbelle

VOTRE RITUEL BEAUTÉ PENDANT LA GROSSESSE

PENDANT LA GROSSESSE, PEUT-ON CONTINUER AVEC LES SOINS DE BEAUTÉ LES PLUS COURANTS ? DÉCOUVREZ CE QU'EN DISENT NOS EXPERTS.

Avant de tomber enceinte, vous aviez vos soins de beauté, mais depuis que vous savez que vous attendez un bébé, vous vous posez mille questions. Peut-on utiliser les mêmes crèmes ou faut-il vérifier attentivement les composants des produits cosmétiques ? Les couleurs pour les cheveux peuvent-elles être nocives pour le fœtus ? Et les UV ? Nous essayons de répondre à vos questions avec l'aide de nos experts.





PEUT-ON PRENDRE DES BAINS CHAUDS ET DES DOUCHES FROIDES ?

OUI

Le bain est une pratique très relaxante, surtout le soir. La température idéale de l'eau est de 30-35°C ; une température plus élevée n'est pas recommandée, car cela peut causer des problèmes circulatoires ou des chutes de tension. La douche, quant à elle, a un effet énergisant. Une bonne habitude est de terminer la douche à l'eau froide, en dirigeant le jet vers les genoux et les chevilles, car une température basse favorise la vasoconstriction et combat le gonflement des jambes. Par contre, il faut éviter de diriger le jet d'eau froide vers le ventre, car le froid excessif peut produire chez la maman un état de tension qui pourrait provoquer des contractions.

PEUT-ON UTILISER LES MÊMES PRODUITS COSMÉTIQUES ?

OUI

Selon la réglementation, les produits cosmétiques ont un taux limité de pénétration dans la peau, pénétration qui ne peut pas dépasser les couches superficielles de la peau. C'est précisément pour cette raison que, pendant la grossesse, vous pouvez continuer à appliquer les soins du visage que vous utilisez régulièrement, à moins qu'ils ne contiennent des composants spécifiques pour des problèmes médicaux comme l'acné, auquel cas ces crèmes cessent d'être cosmétiques et font partie des médicaments. Il faut éviter les crèmes dérivées de la vitamine A, comme l'acide rétinoïque, qui a une action exfoliante et antirides mais qui peut aussi avoir des effets tératogènes ; il faut également éviter les crèmes contenant une forte concentration d'acide glycolique (utile pour stimuler le renouvellement cellulaire) car elles peuvent provoquer des réactions cutanées. Dans tous les cas, si une crème contient des principes actifs contre-indiqués pendant la grossesse, le fabricant est tenu de l'indiquer sur l'étiquette.

PEUT-ON METTRE DE L'HUILE POUR LE CORPS ?

OUI

Il n'y a pas d'objection à mettre de l'huile d'amande douce, car elle maintient la peau élastique et hydratée. Une application quotidienne est fortement recommandée pour prévenir les vergetures. Par contre, il faut être prudent avec les huiles essentielles,

#enceinteetbelle

qui sont les principes aromatiques présents dans certaines plantes, car elles contiennent des substances chimiques qui peuvent traverser le placenta et atteindre le fœtus. Plus précisément, pendant la grossesse, sont déconseillées les huiles essentielles extraites du basilic, du fenouil, du romarin, de la cannelle, de la noix de muscade, du cyprès, de la marjolaine, de la sauge, du thym et de l'origan. De toutes les substances cosmétiques, les huiles essentielles sont celles qui pénètrent le plus profondément dans la peau et sont le plus susceptibles de contenir des substances allergènes. Pour cette raison, pendant la grossesse, les huiles essentielles autorisées ne peuvent être utilisées qu'en très petites quantités, par exemple diluées dans l'eau du bain, dans la crème pour le corps ou dans l'huile d'amande douce. Au contraire, il n'y a pas de contre-indication à mettre quelques gouttes de l'huile de votre choix dans le diffuseur de parfum de la maison.

FAUT-IL RENONCER À L'USAGE DE CRÈMES DÉPILATOIRES ?

NON

Les crèmes dépilatoires ont une action superficielle et ne sont pas absorbées par voie systémique ; par conséquent, elles peuvent être utilisées sans problème pendant la grossesse. En ce qui concerne le risque d'allergie, les produits commercialisés aujourd'hui sont beaucoup plus délicats qu'auparavant, le risque de réaction cutanée est minime et affecte surtout les femmes déjà prédisposées à souffrir de certaines irritations de la peau. Toutefois, par mesure de précaution, il est conseillé d'utiliser un produit que vous avez déjà utilisé auparavant, ou de faire un test sur une petite surface et d'attendre 24 heures avant l'épilation.

FAUT-IL ARRÊTER DE SE TEINDRE LES CHEVEUX ?

NON

La plupart des couleurs contiennent des substances comme l'ammoniac et la résorcine qui, chez les personnes prédisposées, peuvent donner lieu à des phénomènes d'irritation ou de sensibilisation de la peau. Ce sont des phénomènes auxquels la femme enceinte est facilement soumise car, pendant ces neuf mois, la peau est généralement plus sensible, et les possibles réactions peuvent nécessiter l'utilisation de médicaments qu'il est préférable d'éviter pendant la grossesse. Cependant, le risque que l'ammoniac et la résorcine soient absorbés par le fœtus est très faible,



surtout si l'on considère que les colorants sont appliqués au niveau de la peau et que les traitements ne sont pas effectués fréquemment. Cependant, au cours de la grossesse, il est préférable d'utiliser des colorants sans ammoniac ni résorcine, afin de ne pas s'exposer à des risques inutiles, bien que minimes. Comme alternative, vous pouvez opter pour le henné, un colorant naturel disponible dans diverses nuances, ou pour des mèches et des reflets, qui décolorent les cheveux sans



toucher au cuir chevelu. Les mêmes recommandations s'appliquent à la période de l'allaitement.

OUI PEUT-ON SE FAIRE MASSER ?

Les massages peuvent être bénéfiques pour la future maman car ils aident à soulager les tensions musculaires, drainent les liquides stagnants, favorisent la circulation et améliorent l'élasticité de

la peau. Cependant, les massages doivent être doux, tout comme le drainage lymphatique, également recommandé en cas de jambes lourdes et gonflées, bien sûr, tant que la grossesse se déroule normalement. Cependant, il est toujours opportun de demander l'avis du gynécologue. Bien entendu, les massages énergétiques sur le ventre doivent être évités, et les éventuels massages abdominaux doivent se limiter à un frottement léger et bref, surtout dans les derniers mois, quand certains mouvements peuvent provoquer des contractions utérines.

PEUT-ON FAIRE DES UV ?

NON

Les UV ne sont pas nocifs pour le fœtus, qui est bien protégé dans l'utérus, mais il vaut mieux les éviter pendant la grossesse. Tout d'abord parce qu'ils peuvent accentuer un problème esthétique typique de la grossesse : le chloasma gestationnel ou masque de grossesse qui se manifeste par des taches sombres dans certaines zones du visage comme le menton, le front et les pommettes. Ce phénomène, est dû à l'augmentation des œstrogènes, ce qui provoque une densification des mélanocytes, les cellules qui produisent le pigment foncé de la peau. Il peut aussi être déclenché par les UV. En outre, les cabines d'UV émettent une chaleur intense qui provoque une vasodilatation temporaire, ce qui pourrait conduire à des problèmes circulatoires, en particulier dans les membres inférieurs, déjà gonflés en raison de facteurs hormonaux et du poids du ventre. Enfin, pendant les neuf mois, la peau est plus sensible et pourrait s'irriter plus facilement sous l'effet des rayons UV.

PEUT-ON UTILISER DES AUTOBRONZANTS ?

OUI

Disponibles en crème ou en spray, les autobronzants sont idéals avant de partir en vacances pour toutes celles qui veulent éviter l'effet « crémère ». Ils peuvent être utilisés en toute sécurité pendant la grossesse. Par contre, il faut savoir que vous n'obtenez pas un vrai bronzage puisque, ces produits n'activent pas la production de mélanine (comme dans le vrai bronzage, qui est une barrière défensive pour la peau) et, par conséquent, ne protègent pas contre les rayons ultraviolets, à moins qu'ils soient équipés de filtres solaires. Dans ce cas, l'information doit être clairement indiquée sur l'étiquette.

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



2 ENFANTS SUR 3 SONT MAL ATTACHÉS EN VOITURE

L'utilisation correcte des systèmes de sécurité auto pour les enfants reste encore un problème pour de nombreux parents. Selon certains chiffres, 2 enfants sur 3 seraient mal, ou pas du tout attachés en voiture ! Même si tous les parents sont conscients de l'importance des dispositifs de retenue et des conséquences d'un système mal installé, on relève encore une méconnaissance concernant l'utilisation correcte des sièges. Par exemple, malgré les recommandations des experts de toujours placer l'enfant dos à la route, beaucoup ne le font que lorsque le siège se trouve à l'avant, et pas lorsqu'il est placé à l'arrière ; tandis que certains ne fixent le siège dos à la route que pendant les premiers mois du bébé. Il y a également une certaine

confusion quant au moment de ne plus utiliser le siège auto : plus de la moitié des parents pensent que cela dépend du poids (à partir de 36 kg) ou de l'âge (10 ans) alors que c'est la taille qu'il faut prendre en considération. En effet, le siège auto est obligatoire jusqu'à ce que l'enfant mesure 135cm.

Les accidents de la route sont la principale cause de mortalité infantile. Les experts de la sécurité routière expliquent que la raison en est une mauvaise utilisation de ces dispositifs.

Source : Association Prévention Routière :

<https://www.preventionroutiere.asso.fr/2019/04/03/enquete-toujours-2-enfants-sur-3-mal-ou-pas-attaches-en-voiture/>



♡ Bébés & Mamans ♡

Bebes  Mamans.com  

Le site et le magazine de la famille

CLIQUEZ ICI
ET DECOUVREZ LE VITE !

