

De Kleine

Je

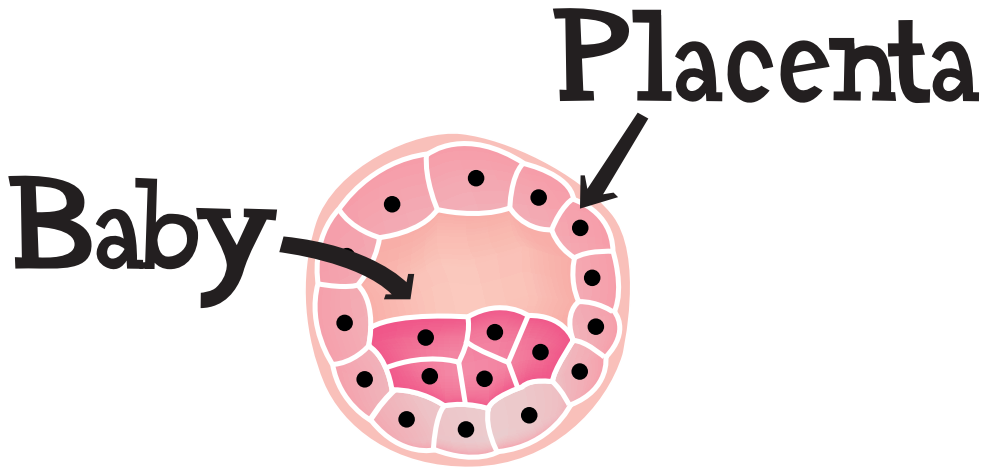
hebt een van de belangrijkste momenten van je leven beleefd en al dan niet per ongeluk het eerste dominosteentje omgeduwd van iets waarvan de omvang je voorstellingsvermogen te boven gaat. Wat je ook uitgespookt mag hebben, op één of andere manier zijn anderhalf tot drie miljoen van je spermacellen bij de eicel van je vriendin terechtgekomen. Eén daarvan was een voltreffer en heeft zich door de wand van de eicel gewerkt. De eicel is bevrucht en de celdeling is begonnen. Ploep... ploep... ploep... De blob komt tot leven.



De Grote

Een

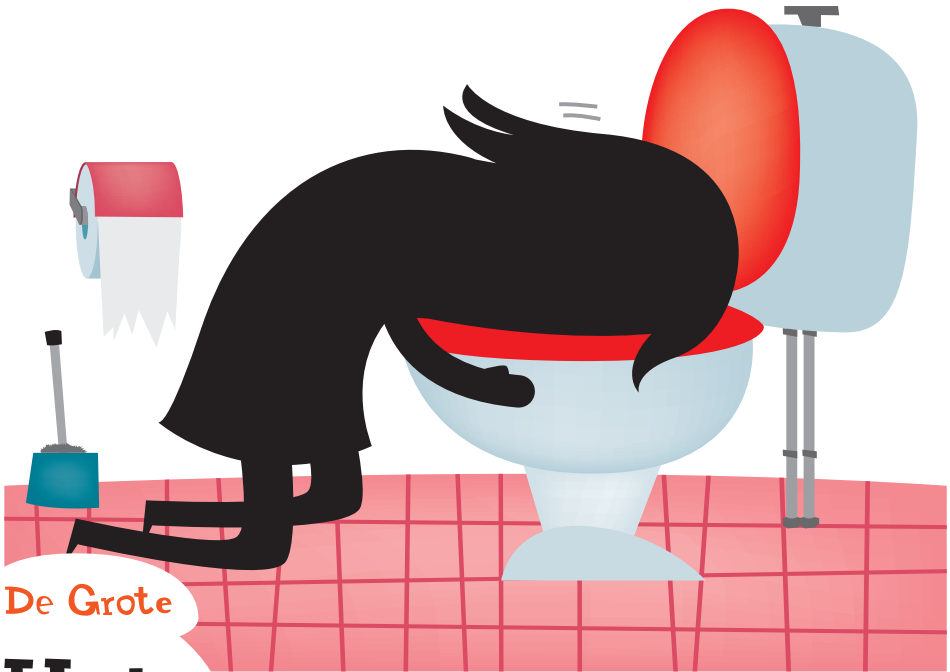
vrouw produceert al binnen 48 uur na de bevruchting een eiwit (EPF) dat ervoor zorgt dat haar immuunsysteem de vrucht niet afstoot. Maar daar is aan de buitenkant niks van te merken. Je vriendin gedraagt zich normaal. Nog wel. Waarschijnlijk kijken jullie gedachteloos televisie, terwijl er zich in de buik van je vriendin magische processen afspelen.



De Kleine

Na

een reeks celdelingen ontstaat er in de blob een holte. De ongeboren vrucht wordt nu blastocyste genoemd. In de holte ligt een hoopje cellen dat zich vanaf nu anders gaat ontwikkelen dan de buitenkant van de blob. Dit hoopje cellen zal zich ontwikkelen tot de baby, de andere cellen zullen zich later ontwikkelen tot de placenta. (Zie ook 'Kip-ei' op pagina 104.) Tussen de zes en twaalf dagen na de bevruchting produceert de blastocyste het hormoon Bèta-HCG, dat het zwangere lichaam de opdracht geeft om de normale menstruatiecyclus af te breken.



De Grote

Het

hormoon HCG zorgt voor de productie van progesteron, dat weer zorgt voor het groeien van bloedvatjes in de baarmoederwand, zodat de bevruchte eikel zich lekker kan nestelen. Het hormoon Bèta-HCG veroorzaakt typische zwangerschapstekenen als ochtendmisselijkheid. Ook een zwangerschapstest reageert op de aanwezigheid van dit HCG-hormoon. Vanaf nu zal een zwangerschapstest aangeven dat je vriendin zwanger is.

DE VERLOS- KUNDIGE

De verloskundige is een soort zwangerschapscoach, die zegt dat je zwangere vriendin het goed doet en dat ze zich moet laten vertroetelen (door jou, inderdaad).



De eerste controle

Als je vriendin zwanger is, leer je een paar nieuwe mensen kennen. Een goed voorbeeld is de verloskundige. 96 van de 100 keer is dat een vrouw. De eerste afspraak met de verloskundige zal plaatsvinden rond week 8. En je moet een heel goede reden hebben om niet mee te gaan. Al was het maar om alvast kennis te maken met de wonderlijke wereld van de kindergeboorte.

Aan de muur van de verloskundigenpraktijk hangen tientallen geboortekaartjes en artistieke impressies van een moeder en een baby. In een kast staat een klassieke houten toeter waarmee de verloskundige vroeger naar de harttonen van de baby luisterde en er is ook altijd ergens een plastic baarmoeder waar een plastic foetus in ligt. Naast het bed staat heel wat elektronische apparatuur. Als je overal met je handen van afblijft en geen grappen maakt, kan er niet veel misgaan.

Intieme vragen

De verloskundige zal allemaal intieme vragen stellen, die er in jouw geval op neer zullen komen of je wel uit het goede hout gesneden bent. Zitten er longziekten, hart- en vaatziekten en diabetes in je familie? Gebruik je drugs? Heb je last van psychotische aanvallen? Ze vraagt nog net niet: 'Wat vind je eigenlijk van jezelf als toekomstig vader?' Verder legt ze allemaal dingen uit over voeding en de groei van de baby. De verloskundige vraagt of jullie informatie over prenatale testen willen. Geven jullie aan van niet, dan zal ze hier verder niet op ingaan. Zo ja, dan krijgen vrouwen onder de 36 jaar informatie over de combinatietest (screening). Vrouwen boven de 36 jaar kunnen kiezen uit prenatale testen als de combinatietest en/of de diagnostiek (vruchtwaterpunctie en vlokkentest). De meeste verloskundigen nemen ook bloed af om te controleren op bloedgroep, resusfactor, ijzergehalte en allerlei infectieziekten.



Hartslag

Na het eerste bezoek volgt na een week of vier het volgende bezoek. Een hoogtepunt van het tweede bezoek is de kennismaking met de hartslag van de baby. Al dan niet op het beeldscherm van het echo-apparaat of uit de speaker van de doptone, een speciaal soort microfoon. Hoe verder de zwangerschap vordert, hoe sneller de bezoeken elkaar op zullen volgen. Aan het eind wekelijks. De verloskundige zal in de gaten houden of je vriendin gezond blijft, zich goed voelt en of het kind in de baarmoeder zich goed ontwikkelt. Ze controleert ieder bezoek de bloeddruk van je vriendin en de hartslag van de baby. Ook voelt ze of de baby goed ligt.

Gynaecoloog

Als er complicaties dreigen, maakt de verloskundige een inschatting of ze je vriendin moet doorsturen naar de gynaecoloog. Is dit niet het geval, dan zal de verloskundige de bevalling begeleiden, ook als je vriendin in het ziekenhuis wil bevallen. De eerste week na de bevalling zal de verloskundige regelmatig langskomen om te controleren of alles goed gaat.

Echo

Een echo is een soort sonar. Voor ons onhoorbare geluiden reflecteren in de buik van de zwangere vrouw. En deze geluidsreflecties worden zichtbaar gemaakt op een soort televisie. Het resultaat is een wazig beeld van de baby. De echoscopist kan de leeftijd van de foetus bepalen door zijn lengte te meten. Tussen de 8 en 12 weken zal er een termijnecho worden gemaakt voor de bepaling van de uitgerekende datum. Voor de combinatietest verwijst de verloskundige door naar het echobureau of naar het ziekenhuis (*zie pagina 16*). Soms is er een reden eerder een echoscopie te maken: bijvoorbeeld bij bloedverlies, heel erge buikpijn of ter geruststelling. Misschien heeft de praktijk daarvoor de benodigde apparatuur, anders stuurt ze jullie door naar het echobureau of het ziekenhuis.



Rond de 20 weken kun je nog een screeningsecho laten maken, om te kijken of de baby zich goed ontwikkelt en of er genoeg vruchtwater is. Belangrijkste reden is om te onderzoeken of er geen 'zichtbaar aangeboren of structurele afwijkingen' zijn. Verder kijkt de echoscopist naar de groei, de ligging van de placenta en of er genoeg vruchtwater is.

Er zitten voor- en nadelen aan de screeningsecho rond de 20 weken. Voordeel: Het is een medisch onderzoek en er kan veel worden gecontroleerd. Als alles goed is, dan is het erg leuk om te zien hoe je kind zich ontwikkelt. Hoe het is gegroeid, dat het al op zijn duim zuigt of met de navelstreng speelt. Nadeel: Het kan zijn dat je kind een afwijking heeft. Het kan ook zijn dat de onderzoeker iets denkt te zien, terwijl dat uiteindelijk niet zo is. Je kunt dus onnodig ongerust worden gemaakt. Verder is het ook goed te beseffen dat de echoscopist niet alles kan zien en dat hij ook wel eens een afwijking kan missen.

Resusfactor

Er zijn vier verschillende bloedgroepen. A, B, AB en O. Daarnaast is er de resusfactor + of -. Je kunt dus de bloedgroep O+ hebben, maar ook AB-, de meest zeldzame bloedgroep. 16% van de Nederlanders heeft een negatieve resusfactor (-). Heeft jouw vriendin een negatieve resusfactor en de baby een positieve, dan moet je een beetje opletten. Als het bloed van de baby in de bloedbaan van de moeder terecht komt, zal zij antistoffen aanmaken tegen het resuspositieve bloed, en dat kan kwalijke gevolgen hebben voor de baby.

Is je vriendin resus-negatief dan zal ze rond de 30ste week voor de zekerheid een anti-resus of anti-D prik krijgen, die ervoor zorgt dat ze geen antistoffen tegen het babybloed ontwikkelt. Deze prik moet je vriendin ook binnen 48 uur na de geboorte krijgen als de baby resus-positief is (dit wordt onderzocht in het navelstrengbloed dat de verloskundige na de geboorte afneemt), om ervoor te zorgen dat er ook bij een volgende zwangerschap geen problemen optreden. Is jullie baby resus-negatief, dan hoeft dit niet.



Prenatale testen

Er zijn tegenwoordig verschillende prenatale testen die je kunt doen om te kijken of er iets mis is met de baby. Het zijn testen die je eigenlijk doet om te horen dat er niets aan de hand is. Is er wel iets aan de hand, dan komen jullie voor lastige dilemma's te staan.

De combinatietest

De combinatietest kan tussen de 11 en 14 weken worden gedaan. Deze test bestaat uit twee onderzoeken. Een bloedonderzoek om te kijken welke hormonen er in het bloed aanwezig zijn, en een echo-onderzoek waarbij het vocht in de nek van de foetus wordt bekeken (de nek-plooi meting). In combinatie met de leeftijd van je vriendin en de duur van de zwangerschap kan de kans worden berekend dat de baby het Downsyndroom heeft. Een kans groter dan 1 op 200 is een zogenaamde 'verhoogde kans'. In dat geval kun je een vervolgonderzoek laten doen (meestal vruchtwaterpunctie, maar soms ook een vlokcentest). Wat de uitslag ook is, je loopt altijd het risico een kind met het Downsyndroom te krijgen.

De vruchtwaterpunctie

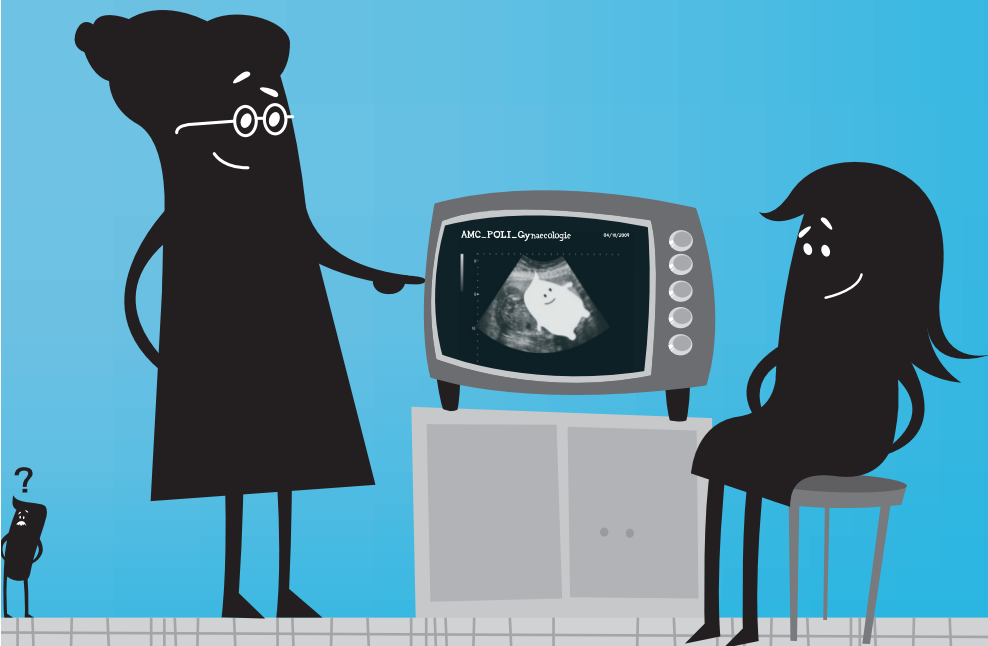
De vruchtwaterpunctie kan pas na de 15de week worden gedaan omdat er dan pas voldoende vruchtwater is. De gynaecoloog zuigt met behulp van een naald door de buikwand wat vruchtwater op. Onderzoek van het vruchtwater kan uitwijzen of de baby een chromosoom of DNA-afwijking heeft. Ook eventuele stofwisselingsstoornissen, een open ruggetje of open schedel komen aan het licht. Er is een kans van 1 op 300 dat de vruchtwaterpunctie een miskraam veroorzaakt.



De vlokcentest

Het voordeel van de vlokcentest is, dat hij al na de 11de week kan worden gedaan. Het nadeel is dat de vlokcentest minder betrouwbaar is dan de vruchtwaterpunctie. Als de vlokcentest een chromosoomafwijking uitwijst, bestaat de mogelijkheid (1 op 100) dat deze afwijking zich alleen maar in de placenta bevindt en niet bij de baby. Dus om het helemaal zeker te weten zal de gynaecoloog dan een vruchtwaterpunctie moeten doen. Bij de vlokcentest neemt de gynaecoloog met een naald een klein stukje weefsel van de placenta weg. Het weefsel wordt op kweek gezet, zodat het geschikt wordt voor chromosoom- en DNA-onderzoek. Er is een kans van 1 op 200 dat een vlokcentest een miskraam veroorzaakt.

Meer informatie: www.rivm.nl/zwangerschapsscreening





Het

kleine embryo is nu een 1,5 tot 2,5 millimeter groot peertje. Het bestaat uit drie lagen: het ectoderm, het endoderm en het mesoderm. Uit het ectoderm zullen de hersenen, het zenuwstelsel, de huid en de nagels ontstaan (*zie ook 'Ontwikkeling van de hersenen' op pagina 78*). Het endoderm ontwikkelt zich tot de luchtwegen en het spijsverteringskanaal. Het mesoderm is het voorstadium van het hart, de bloedcellen, de nieren en de spieren. Drie weken na de bevruchting begint het hartje te groeien en zachtjes te kloppen.



De Grote

Vaak

is dit de week van de zwangerschapstest. De kans is groot dat je vriendin vreemde klanken uitstoot als ze de uitslag van de test ziet. Misschien is ze heel blij of juist helemaal niet blij, of allebei tegelijk. De kans is groot dat jij met stomheid geslagen bent, niet goed weet wat je voelt en niet weet wat je moet doen. Dat je als een zombie naar de twee stipjes (of het blauwe streepje, afhankelijk van het merk zwangerschapstest) staat te turen, terwijl al je hersenactiviteit verdwijnt. Waarschijnlijk ga je een beetje door de kamer heen en weer lopen, of op je stoel zitten wippen. Of je staat op om iets te drinken te halen om het unieke moment te vieren, maar als je in de keuken staat, weet je niet meer wat je ging doen. Ben je het type man dat zijn vriendin graag van achteren bij de borsten grijpt, als je niet weet wat je moet doen, realiseer je dan dat deze nu extra gevoelig zijn. Het kan nooit kwaad aan je vriendin uit te leggen dat mannen vaak geen woorden weten om te zeggen wat ze voelen. Mannen vertellen dit 'voelen' vaak in fysiek, vervelend of kinderachtig gedrag. Vrouwen verwarren de mannelijke manier van emoties uiten soms met gevoelloosheid.