

Για τα περισσότερα ζευγάρια η εγκυμοσύνη και η γέννηση ενός υγιούς παιδιού είναι περίοδος ευτυχίας και εκπλήρωσης των προσδοκιών τους. Στην σημερινή όμως κοινωνία όλο και περισσότερα ζευγάρια βρίσκονται αντιμέτωπα με ανεξήγητα προβλήματα στειρότητας ή με την εμπειρία μιας αυτόματης έκτρωσης ή ενδομήτριου θανάτου, ή συγγενών ανωμαλιών ή της γέννησης ενός λιπόβαρους εμβρύου.

Τα τελευταία χρόνια υπάρχουν επιστημονικές αποδείξεις ότι πολλοί παράγοντες όπως γενετικοί, μικροβιολογικοί, βιοχημικοί και περιβαλλοντικοί, παίζουν σημαντικό ρόλο και επηρεάζουν στην γονιμότητα του ζευγαριού και την ανάπτυξη του εμβρύου.

Έρευνες (Foresight) σε πειραματόζωα έχουν δείξει ότι η ανάπτυξη του εμβρύου εξαρτάται κυρίως από την κατάσταση της υγείας της μητέρας του, με τους άλλους παράγοντες που αναφέραμε να συμβάλλουν. Η διατροφή ή έλλειψη ή υπερκατανάλωση των ιχνοστοιχείων παίζει σημαντικό ρόλο.

Τα κυριότερα ιχνοστοιχεία είναι το ασβέστιο, το μαγνήσιο, ο σίδηρος, ο ψευδάργυρος, το σελήνιο και τα τοξικά ιχνοστοιχεία ο υδράργυρος, το κάδμιο.

Κάτω από απόλυτα φυσικές καταστάσεις πριν από την σύλληψη και κατά την διάρκεια της κύησης θα έπρεπε να υπάρχει μια σημαντική ισορροπία μεταξύ των χρήσιμων ιχνοστοιχείων σε σχέση με το πολύ χαμηλό επίπεδο των τοξικών ιχνοστοιχείων.

Παράγοντες που μπορεί να διαταράξουν αυτήν την ισορροπία είναι το κάπνισμα (ενεργητικό και παθητικό), το αλκοόλ, το αντισυλληπτικό χάπι, η διατροφή (διατροφικά πρόσθετα, ανεπαρκής διατροφή, τροφές κακής ποιότητας), η έκθεση σε μυκητοκτόνα και εντομοκτόνα φάρμακα καθώς και νιτρώδη άλατα.

Η προετοιμασία για την σύλληψη και την εγκυμοσύνη δεν είναι σημερινή πρακτική σε όλους

τους αρχαίους πολιτισμούς, Εβραίους, Έλληνες, Άραβες υπήρχε περίοδος προετοιμασίας της γυναίκας πριν την σύλληψη. Ακόμα και σε πρωτόγονες φυλές υπάρχουν έθιμα σύμφωνα με τα οποία η νύφη μερικούς μήνες πριν το γάμο έχει ειδικό διαιτολόγιο.

Σήμερα οι περισσότερες γυναίκες κάνουν την πρώτη τους επίσκεψη

σε μαιευτικό ιατρείο όταν η εγκυμοσύνη είναι προχωρημένη στο πρώτο τρίμηνο. Αυτή η εγκυμοσύνη συχνά συνυπάρχει και ίσως κινδυνεύει από το κάπνισμα, την κακή διατροφή, την πρόσληψη φαρμάκων, τις φλεγμονές, την αναιμία, την κακή στοματική υγιεινή.

Εάν στα παραπάνω προστεθούν και άλλοι παράγοντες όπως η συνεχώς αυξανόμενη μόλυνση του αέρα και του νερού η συνεχώς αυξανόμενη ακτινοβολία, η χρήση των χημικών στο σπίτι ή την εργασία. Όλα μαζί επιδρούν αρνητικά στην πορεία της κύησης και θα μπορούσαν να έχουν αποφευχθεί εάν υπήρχε η γνώση και η προετοιμασία πριν από τη σύλληψη.

Έρευνα στη Δανία έχει δείξει ότι εάν η μητέρα έχει κακή διατροφή στην περιγεννητική περίοδο ακόμα και εάν γεννήσει ένα φυσιολογικού βάρους νεογνό, το παιδί αυτού του νεογνού είναι πολύ πιθανόν να είναι λιποβαρές.

Είναι δύσκολο να προσδιοριστεί η συχνότητα των συγγενών ανωμαλιών, καθώς τις περισσότερες φορές οι κυήσεις αυτές καταλήγουν σε αυτόματη ή θεραπευτική έκτρωση και ενώ φαίνεται ότι οι γεννήσεις νεογνών με συγγενείς ανωμαλίες έχουν μειωθεί οι θεραπευτικές εκτρώσεις για αυτήν την αιτία έχουν αυξηθεί.

Η ποιότητα του ανδρικού σπέρματος έχει μειωθεί κατά 50% όπως βρέθηκε από μελέτες σε όλο τον κόσμο.

Ο σκοπός του προγράμματος της προετοιμασίας πριν από την σύλληψη, είναι να βοηθήσει και τους δύο μέλλοντες γονείς να φτάσουν στην σύλληψη απολύτως υγιείς, έτσι αυξάνουν και τις πιθανότητες να γεννήσουν ένα υγιές παιδί.

Βιολογικά η διαδικασία της ζωής αρχίζει περίπου 100 ημέρες πριν από την σύλληψη, σε αυτήν την περίοδο το σπερματοζωάριο και το ωάριο αρχίζουν και συμπληρώνουν την ωρίμανσή τους, σε αυτήν όμως την περίοδο είναι εξαιρετικά ευπαθή στις διαιτητικές ελλείψεις, σε τοξικούς παράγοντες και την ακτινοβολία.

Οι επιστήμονες σήμερα πιστεύουν ότι ο καλλίτερος χρόνος να αρχίσει κάποιος την προ της σύλληψης προετοιμασία είναι όταν ο ίδιος ήταν έμβρυο, γιατί τότε δημιουργούνται οι φυσικές δομές και σχηματίζονται τα ωάρια στις ωοθήκες. Μελέτες έχουν δείξει ότι εάν η μητέρα καπνίζει στην διάρκεια της εγκυμοσύνης, η κόρη της είναι πιθανόν να γεννήσει ένα παιδί με επιβαρημένη υγεία.

Επίσης
ότι υπάρχει σχέση μεταξύ της διατροφής της μητέρας στην κύηση και της εμφάνισης καρδιοπάθειας στους απογόνους της, στην ώριμη ηλικία τους.

Στην πράξη οι άνθρωποι προγραμματίζουν την σύλληψη και την εγκυμοσύνη τους πολύ αργότερα, στην ενήλικη ζωή, έτσι οι παραπάνω πληροφορίες είναι χρήσιμες για να αντιληφθούν ότι η δική τους συμπεριφορά θα επηρεάσει όχι μόνο τα παιδιά τους αλλά και τα εγγόνια τους. Από την άλλη πλευρά κάθε φροντίδα ακόμα και όταν εφαρμόζεται για μικρό χρονικό διάστημα είναι πολύ χρήσιμη.

Οι γυναίκες που παίρνουν φαρμακευτικά σκευάσματα τρεις εβδομάδες πριν την σύλληψη, έχει βρεθεί ότι έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να παρουσιάσουν χρωματοσωματικές διαφοροποιήσεις. Η ακτινοβολία επηρεάζει τα σπερματοζωάρια και φαίνεται να έχει σχέση με συγγενής ανωμαλίες. Πειράματα που έχουν γίνει σε αρσενικά ζώα τα οποία ακτινοβολήθηκαν μια ημέρα πριν από την σύλληψη, βρέθηκε ότι υπάρχει πολύ μεγάλη πιθανότητα για εμφάνιση συγγενών ανωμαλιών στα νεογνά στους. (Wynn, 1986, 1981)

Μελέτες δείχνουν ότι το σπέρμα του άνδρα χρειάζεται 3 -4 μήνες για να επανέλθει στα φυσιολογικά επίπεδα, μετά την έκθεση σε ακτινοβολία ή άλλους παράγοντες που προκαλούν μετάλλαξη.

Οι ειδικοί σήμερα πιστεύουν ότι η προετοιμασία πρέπει να αρχίζει έξι μήνες πριν από την προγραμματισμένη σύλληψη. Στο διάστημα αυτό θα γίνουν και οι απαραίτητες εξετάσεις, είναι προφανές ότι το διάστημα αυτό μπορεί να είναι μεγαλύτερο ανάλογα με τα αποτελέσματα των εξετάσεων. Επίσης στο διάστημα αυτό το ζευγάρι θα αναπροσαρμόσει τις διαιτητικές του συνήθειες και τις συνθήκες διαβίωσης ώστε να βελτιώσει την φυσική τους κατάσταση .