



Prevela  
Ksenija Vlatković

**Laguna**

Naslov originala

Linda Geddes  
BUMPOLOGY

Copyright © Linda Geddes 2013  
Translation copyright © 2014 za srpsko izdanje, LAGUNA

*Za Matildu i Maksa*

# Sadržaj

Predgovor . . . . . 15

## Prvi deo: Pupa

### *Hrana i piće*

1. Zašto trudnice čeznu za nezdravom hranom? . . . . . 23
2. Da li trudnice zaista jedu ugalj? . . . . . 25
3. Šta izaziva jutarnju mučninu? . . . . . 26
4. Mogu li nekako da ublažim jutarnju mučninu? . . . . . 28
5. Koliko alkohola trudnica sme da popije? . . . . . 29
6. Zna li beba u stomaku šta mama jede? . . . . . 33
7. Utičem li svojim izborom hrane na  
ono što će beba kasnije voleti da jede? . . . . . 34
8. Škodi li kafa mojoj bebi? . . . . . 35
9. Smem li u trudnoći da jedem kikiriki? . . . . . 36
10. Da li trudnica zaista treba da jede za dvoje? . . . . . 37
11. Da li je opasno jesti kamamber i plavi sir? . . . . . 38

### *Trudničko telo*

12. Može li se na osnovu oblika trudničkog stomaka  
ili nečeg drugog odrediti pol deteta? . . . . . 41

13. Kako trudnice ne izgube ravnotežu i ne prevrnu se? . . . . . 45
14. Zašto na koži trudnice nastaju linea nigra i druge braonkaste mrlje? . . . . . 46
15. Kako da sprečim pojavu strija? . . . . . 47
16. Da li krupni ljudi dobijaju velike bebe? . . . . . 49
17. Zašto neke žene imaju veći stomak i zašto se stomak ranije poznaje u drugoj trudnoći? . . . 50
18. Da li se u trudnoći ženi nepovratno menja telo? . . . . . 51
19. Da li džakuzi i sauna izazivaju spontani pobačaj? . . . . . 52
20. Da li mi je dozvoljen seks? . . . . . 53
21. Zašto tako mnogo žena pobaci pre dvanaeste nedelje? . . . . . 54

### *Vežbanje*

22. Smem li da vežbam u trudnoći? . . . . . 57
23. Smem li da radim vežbe za stomačne mišiće u trudnoći? . . . . . 59
24. Mogu li nauditi bebi ako ležim na leđima? . . . . . 60
25. Ima li koristi od vežbi za karlično dno? . . . . . 60
26. Kako da znam radim li dobro vežbe za mišiće karličnog dna? . . . . . 62

### *Mamin mozak u trudnoći*

27. Postaju li žene zaboravne u trudnoći? . . . . . 64
28. Da li je beba ugrožena ako sam ja pod stresom? . . . . . 66
29. Mogu li muškarci umisliti da su trudni? . . . . . 68
30. Zašto žene u poslednjim nedeljama trudnoće dobijaju poriv da svijuju gnezdo? . . . . . 69
31. Da li neke žene prirodno imaju jači materinski instinkt? . . . . . 71
32. Menja li očinstvo muškarca? . . . . . 73

### *Život bebe u stomaku*

33. Kada plod postaje svestan? . . . . . 75
34. Da li će beba biti živahna kad se rodi ako je i kao plod bila nemirna u stomaku? . . . . . 77
35. Prepoznaje li beba kako je mama raspoložena? . . . . . 79
36. Šta bebe nauče još u materici? . . . . . 81
37. Hoće li moja beba biti pametnija ako sluša Mocarta dok je u stomaku? . . . . . 83
38. Da li beba liči na mamu ili na tatu? . . . . . 85
39. Sanjaju li bebe u stomaku? . . . . . 87
40. Da li su bebe življe noću? . . . . . 88
41. Kad stičemo otisak prsta? . . . . . 89

### *Drugi deo: Porodaj*

#### *Vreme je za poletanje*

42. Ko proglašava kad je vreme za izlazak? . . . . . 93
43. Mogu li snagom volje odgoditi porodaj? . . . . . 95
44. Da li je normalno da trudnoća prekorači termin? . . . . . 96
45. Može li kari ili štogod slično izazvati porodaj? . . . . . 97
46. Da li treba da mi odvajaju ovojnice? . . . . . 101
47. Da li indukovanje porodaja smanjuje verovatnoću da ću se prirodno poroditi? . . . . . 102
48. Da li će se beba okrenuti ako stanem četvoronoške i počnem da se ljuljam napred-nazad? . . . . . 105
49. Smem li da se kupam u kadi ako mi je pukao vodenjak? . . . . . 106

#### *Zapni iz petnih žila*

50. Zašto se ljudi tako teško rađaju? . . . . . 107
51. Zašto su ljudska stvorenja bespomoćna kad se rode? . . 108

52. Kolika je bila najveća beba? . . . . . 109
53. Može li se predvideti trajanje porođaja? . . . . . 110
54. Da li je vaginalni porođaj zaista bolji od carskog reza? . 112
55. Da li je porođaj u kući opasniji od porođaja u bolnici? 121
56. Hoću li se brže poroditi ako hodam ili čučim?. . . . . 124
57. Je l' da guram?. . . . . 125
58. Da li ću se brže oporaviti ako me seku  
ili ako se pocepam? . . . . . 126
59. Deluje li masaža medice?. . . . . 128
60. Kako još mogu sprečiti cepanje medice? . . . . . 129
61. Da li je za bebu bolje  
da se kasnije preseče pupčana vrpca? . . . . . 130

### *Jaoj!*

62. Šta više boli: porođaj ili odsecanje noge? . . . . . 132
63. Da li hormoni ublažavaju porođajne bolove? . . . . . 134
64. Zašto žene hoće drugo?. . . . . 135
65. Da li hipnoza ili neka druga  
alternativna terapija smanjuju porođajne bolove?. . . . 136
66. Da li je zbog epidurala carski rez izvesniji?. . . . . 141
67. Da li medicinski gas ili petidin ublažavaju bol? . . . . . 144

### *Telo posle porođaja*

68. Zašto su porodilje tužne?. . . . . 146
69. Zašto ne mogu da kakim? . . . . . 147
70. Kako da znam da li mi je rana u redu? . . . . . 149
71. Čemu nas primeri drugih zemalja (recimo Francuske)  
uče o oporavku posle porođaja? . . . . . 150
72. Da li je normalno što me posle porođaja  
ne zanima seks? . . . . . 153
73. Mogu li da sačuvam jedrost dojki i posle dojenja?. . . . 154

74. Hoću li lakše smrštati ako dojim dete  
ili ako ga hranim na bočicu? . . . . . 156
75. Da li ćelije moje bebe nastavljaju  
da žive u meni i posle porođaja? . . . . . 157

## *Treći deo: Bebe*

### *Portret novorođenčeta*

76. Da li beba pati za vreme porođaja? . . . . . 161
77. Zašto novorođenče liči na tatu? . . . . . 162
78. Šta sve novorođenče zna? . . . . . 163
79. Šta vidi tek rođena beba? . . . . . 171
80. Zašto novorođenče ima plave oči? . . . . . 173
81. Kako tek rođene bebe najednom prodišu? . . . . . 174
82. Zašto novorođenče tako lepo miriše? . . . . . 175
83. Da li bebu zaista umiruje dodir „kože s kožom“? . . . . 177
84. Kako novorođenče zna  
da bradavica služi za hranjenje? . . . . . 180
85. Zašto imamo Moroov refleks ili refleks trzanja? . . . . 181

### *Bebino telo*

86. Koliko su razvojni dijagrami tačni? . . . . . 184
87. Da li velike bebe izrastu u velike ljude? . . . . . 187
88. Zašto bebe nemaju mladeže?. . . . . 188
89. Šta izaziva grčeve?. . . . . 189
90. Kako smiriti bebu koja plače? . . . . . 193
91. Zašto neko ima ispupčen pupak? . . . . . 195
92. Da li bebama brže zarastaju rane? . . . . . 195
93. Zašto bebe trpaju u usta šta stignu  
i pre nego što počnu da im rastu zubi? . . . . . 197

94. Zašto se bebama menja boja kose kad odrastu i zašto prva kosa opadne? . . . . . 199
95. Da li se novorođenče znoji? . . . . . 200
96. Da li fontanela boli? . . . . . 200
97. Treba li beba da sisa lažu? . . . . . 201

### *Spavanje*

98. Da li bebe razlikuju dan i noć? . . . . . 203
99. Da li se ritam spavanja nasleđuje? . . . . . 204
100. Kako da naviknem bebu da spava noću? . . . . . 205
101. Da li je preporučljivo da beba spava s roditeljima? . . . 209
102. Hoće li bebe koje mnogo plaču imati trajne posledice? . . 211
103. Šta je bolje: strogo poštovati raspored ili skakati kad god beba kmekne? . . . . . 215

### *Bela stvar*

104. Kako beba sisa? . . . . . 218
105. Da li da hranim bebu na svaki zahtev ili da čekam četiri sata između podoja? . . . . . 219
106. Ima li šta bolje od majčinog mleka? . . . . . 221
107. Koliko dugo treba da dojim bebu da bi se iskoristile sve prednosti dojenja? . . . . . 224
108. Ako kombinujem dojenje i hranjenje na bočicu da li će beba iskoristiti najbolje od oba? . . . . . 226
109. Od čega se pravi adaptirano mleko i zašto miriše na ribu? . . . . . 228
110. Može li beba stvarno da odbaci dojk u ako proba cuclu? . . . . . 231
111. Da li ono što jedem menja ukus mog mleka? . . . . . 232
112. Koliko alkohola stiže u majčino mleko? . . . . . 233
113. Da li se majčino mleko razlikuje ujutru i uveče? . . . . . 235
114. Mogu li muškarci da luče mleko? . . . . . 236

### *Dohrana*

115. Kad da počnem da uvodim čvrstu hranu? . . . . . 238
116. Kako da privolim bebu da jede povrće? . . . . . 240
117. Je li bolje pustiti bebu da sama jede ili je treba hraniti? 241
118. Da li da teram bebu da jede? . . . . . 243
119. Koliko je kalorija potrebno bebi? . . . . . 244
120. Može li se alergija na hranu izbeći ako bebi ne dajem orašaste plodove i jaja? . . . . . 245

### *Braonkasta stvar*

121. Da li su pamučne pelene stvarno ekološki bolje od onih za jednokratnu upotrebu? . . . . . 247
122. A šta je s ekološkim pelenama za jednokratnu upotrebu? . . . . . 249
123. Zašto je bebina kaka žuta? . . . . . 250
124. Zašto bebina kaka miriše na senf? . . . . . 251
125. Da li je bebina kaka „čistija“ od izmeta odraslih? . . . . 252

### *Bebino kefalo*

126. Da li novorođenče zadržava temperament i kasnije? . . 254
127. Kad beba shvata da je ličnost za sebe? . . . . . 257
128. Mogu li roditelji promeniti bebine crte ličnosti? . . . . 258
129. Utiče li redosled rođenja na ličnost deteta? . . . . . 259
130. Zašto se ličnosti blizanaca razlikuju? . . . . . 260
131. Da li bebe više vole neke ljude od drugih? . . . . . 261
132. Koliko bebe pamte? . . . . . 263
133. Zašto se ne sećamo vremena kad smo bili bebe? . . . . 264
134. Da li jaslice podstiču druženje ili izazivaju stres? . . . . 266
135. Da li se letnje bebe razlikuju od zimskih? . . . . . 270
136. Jesu li deca rođena početkom školske godine u akademskoj prednosti? . . . . . 272

*Govor*

137. Kad moja beba počinje da razume šta joj pričam? . . . . . 274  
 138. Zašto beba kaže „dada“ pre nego „mama“? . . . . . 275  
 139. Kad bebino brbljanje postaje smisljeno? . . . . . 276  
 140. Da li bebe komuniciraju neverbalno? . . . . . 278  
 141. Da li fizički spretnije bebe brže progovore? . . . . . 279  
 142. Zašto se žene obraćaju bebama čudnim glasom? . . . . . 280  
 143. Kad bebe počinju da uče jezik? . . . . . 282  
 144. Kad je najbolje uvesti drugi jezik? . . . . . 283

*Druga tura*

145. Da li su žene plodnije pošto se porode? . . . . . 286  
 146. Mogu li da zatrudnim dok dojim? . . . . . 287  
 147. Ako sam prošli put lako zatrudnela,  
 zašto se sad toliko mučimo? . . . . . 288  
 148. Zašto neke žene rađaju samo dečake? . . . . . 290  
 149. Mogu li nekako da utičem na pol svoje bebe? . . . . . 294  
 150. Da li se blizanci nasleđuju u porodici? . . . . . 297

- Rečnik . . . . . 299  
 Izjave zahvalnosti . . . . . 307  
 O autoru . . . . . 309

*Predgovor*

Kao svežu trudnicu opsedala su me pitanja o razvoju mog deteta. Sećam se da sam nekoliko nedelja posle prvog ultrazvučnog pregleda neprekidno razmišljala o tome šta radi ta pasuljasta gromuljica u meni (koja je već pokazivala znake izuzetnog duha i pameti). Da li je svesna da se nalazimo u avionu ili bazenu, ili da se spremam za počinak? Oseća li ukus pilava koji jedem u obližnjem indijskom restoranu, zna li da je noć i pamti li vožnju na karuselu, koju je sasvim sigurno trebalo da izbegnem prilikom posete zabavnom parku?

Zbunjivali su me takođe protivrečni saveti u vezi sa ishranom, unosom tečnosti i vežbanjem, od kojih su mnogi bili u suprotnosti sa zdravim razumom. Obilazeći po internetu forume o trudnoći, shvatila sam da i druge žene postavljaju slična pitanja, često na kraju usvajajući polovične odgovore izvedene iz sporadičnih slučajeva ili uvreženih shvatanja.

Kako se inače bavim naučnim novinarstvom, rešila sam da udovoljim svojoj znatiželji i da ispitam osnovanost bapskih priča, zastrašujućih novinskih naslova i zvaničnih preporuka. Tako je začeta *Bebologija*. Blog koji sam u četrnaest nastavaka napisala za časopis *Nju sajentist* u poslednjim nedeljama prve trudnoće postao je izvor dve i po godine dugog opsesivnog izučavanja trudničkih stomaka, porođaja i novorođenih beba.

Kako su mojim trudnim drugaricama i meni odmicale trudnoće, na pamet su nam padala neočekivana pitanja, a kako se bližio

„srećan događaj“, predmet razmišljanja (i izvor strepnje) postao je sam porođaj, koji je dodatno produbio moje nedoumice.

Ali ni tu nije došao kraj mojim mukama. Čim je naša kći Matilda ugledala svetlo dana, pred mojim radoznalim umom otvorio se čitav svet novih iskustava i nepoznanica. U trenucima najcrnjeg očaja izazvanog hroničnim nedostatkom sna, pitala sam se da li bebe uopšte razlikuju dan i noć, i hoće li i kad odrastu zadržati osobine ličnosti koje pokazuju od časa rođenja; kad mi se prepuna pelena rasprsla u rukama, razmatrala sam čistoću bebine kake; a kad je naša kći postala okretnija i izgovorila prve reči, zanimalo me je kad će steći dugoročno pamćenje i empatiju, i kako će teći njihov razvoj.

Ispostavilo se da na mnoga pitanja već postoje odgovori; čame u naučnim časopisima ili ih naučnici nose u svojim glavama. Samo je trebalo malo pročačkati da se dođe do njih.

Ubrzo pošto sam počela da pišem knjigu, zatrudnela sam po drugi put, s Maksom. Iskustvo je ovog puta bilo sasvim drukčije. Što sam više čeprkala, sve sam jasnije uviđala da sam u prvoj trudnoći dobijala mnoge savete koji ničim nisu bili potkrepljeni i koji ponekad nisu imali blage veze sa životom – recimo, kao kad su mi rekli da će me zbog epiduralne anestezije verovatno na kraju poroditi carskim rezom.

Bila sam sve bešnja. Ne prođe nedelja a da se roditelji koji očekuju prinovu ne nađu pred novim povodom za brigu. Trudnice upozoravaju da ne preteruju s hranom da beba kasnije ne bi bila gojazna ili dobila dijabetes, ali ni slučajno ne smeju da se izgledaju jer i to može imati iste posledice. Ne smemo da vežbamo da ne izazovemo pobačaj. Zar ovo nije dovoljno da vam podigne pritisak? Ali nikako ne bi trebalo da se uzrujavate jer tako možete naškoditi bebi. A ako ste se već uznemirili, ni slučajno ne pomišljajte da se opustite uz čašicu alkohola, na spa tretmanu ili da se naprosto izvalite poleduške.

Ni kad se porodite ništa nije bolje. Mnoge od nas su do porođaja provele jedva pet minuta s novorođenčetom, a sad treba da preuzmu na sebe punu odgovornost za njegovo zdravlje i blagostanje. Neke se instinktivno snađu, druge moraju da zavire u svaku knjigu

napisanu o bebama – mada su čak i u njima saveti o ključnim temama, kao što su uspavlivanje, hranjenje i smirivanje uplakane bebe, često oprečni. Uglavnom su ih pisali ljudi s dugogodišnjim iskustvom, ali da li je iko ikada sistematski uporedio metode koje preporučuju i pokušao da utvrdi koja je najdelotvornija – i da li je za neke bebe štetna? A ja sam baš to želela da utvrdim.

*Bebologija* je rezultat mog napora da nađem smisao u oprečnim savetima o trudnoći, porođaju i odgoju beba. Kako nisam lekarka, ovo što pišem ne treba uzimati kao stručnu preporuku – mada možda neće biti zgoreg da uputite doktore i babice na poneko istraživanje koje pominjem u knjizi. Dovoljno sam iskusna da pažljivo pročitam naučni rad i da, u pokušaju da rastumačim pročitano, postavim pitanja kao doktor i naučnik.

Pre svega treba da znate da se većina novinskih naslova zasniva na rezultatima jednog ispitivanja, i to često preliminarnog i ponekad izvedenog samo na životinjama. I mada je priroda novinarstva takva da se teži ka što većoj jednostavnosti, ponekad je neželjena posledica da čitaoci uzimaju ono što novinari pišu (ili način na koji urednici reše da predstavite priču) previše ozbiljno. Postoji anegdota o tome kako je moj suprug – inače kolega novinar, koji se takođe bavi naučnim temama – radi pisanja članka otišao da mu izbroje spermatozoide. Na pregledu su ga posavetovali da ne drži laptop na krilu pošto toplota koju kompjuter odaje može umanjiti kvalitet njegove sperme. Kad im je tražio da mu navedu izvor tog podatka, citirali su mu njegov članak objavljen u *Dejli telegrafu* – i to članak u kome su bili navedeni podaci iz preliminarnog istraživanja predstavljenog na naučnoj konferenciji, koja se baš zadesila na dan siromašan vestima. I mada je u samom članku naveo neke od ovih ograda, one su kao u igri gluvih telefona usput izgubljene.

A postoje i slučajevi kad se prilikom davanja preporuka ima na umu dobrobit čitave populacije, a ne svakog njenog pojedinca. Pod ovim pre svega mislim na smernice koje izdaju globalna tela kao što je Svetska zdravstvena organizacija, u najboljem interesu žena koje žive u najrazličitijim ekonomskim i socijalnim prilikama. Ako poručite ženama da treba da doje dete do njegove druge godine,



možda ćete spasti živote mnoge odojčadi rođene u zemljama u razvoju, jer ih sisanje može zaštititi od zaraznih bolesti – ali takođe ćete možda izazvati nepotrebnu sekiraciju među ženama koje žive na Zapadu i koje možda nisu u prilici da doje dete ili ako ga i doje, imaju svega nekoliko meseci prava na bolovanje. Saveti se, osim toga, uobličavaju prema prosečnoj osobi, pa se zanemaruju sve individualne potrebe i okolnosti u kojima neko živi.

Važno je da razumete kako na mnoga pitanja ni nauka još nije dala konačne odgovore, bez obzira na to što su neka od njih podstakla brojna ispitivanja. Uzmimo, recimo, pitanje koliko alkohola trudnica sme da popije. Jasno je da postoji određeni prag iznad kog pijenje alkohola prate konkretni rizici, ali dokazi koji se odnose na čitavu sivu zonu ispod gornje granice nejasni su ili oprečni. U drugim slučajevima, kad možda i postoji teoretska opasnost, kao što su jedenje kikirikija, kupanje u džakuziju ili vežbanje, malo je pouzdanih dokaza koji je potkrepljuju.

Pošto ni sami nisu načisto šta je pametno, mnogi doktori i zdravstvene organizacije odlučuju se za oprez i otud dugačak spisak stvari koje trudnice treba da izbegavaju. I ne treba ih kriviti zbog toga; bolje je tako nego da daju pogrešan savet zbog kog se neko može razboleti (ili mu se desiti još nešto strašnije). No ja čvrsto verujem da žene (i muškarci) treba da saznaju što više činjenica na osnovu kojih će sami odmeriti rizike i doneti odluku.

I kako onda protumačiti uznemirujuće novinske naslove i statističke podatke koji se navode u člancima, kao što su: „Prvorotke su u triput većoj opasnosti da izgube bebu ako se porađaju u kući“?

Uvek treba proveriti veličinu uzorka. Rezultate svakog ispitivanja sprovedenog na manje od stotinu ljudi u najboljem slučaju smatram uslovnim; i dok ona sa uzorkom od nekoliko stotina ili hiljada ispitanika mogu biti pouzdanija – takođe je važno i šta se meri. Ako je reč o relativno retkoj pojavi kao što je smrt na porođaju, idealno bi bilo da vidite rezultate ispitivanja na nekoliko hiljada ljudi, jer ste tako sigurniji da nalazi nisu posledica slučaja.

Nažalost, mnoga ispitivanja koja sam pripremajući *Bebologiju* proučavala ulaze u kategoriju onih čiji je uzorak od nekoliko desetina do nekoliko stotina ispitanika. Ponekad i nema drugih

ispitivanja, pa nisam imala izbora, što sam se trudila da naglasim čitaocu. U drugim slučajevima postojalo je mnogo manjih studija u kojima se došlo do protivrečnih zaključaka; tu sam, uglavnom, proveravala nalaze sistematičnih analiza u kojima su objedinjeni rezultati velikog broja istraživanja kako bi se prikazala najšira moguća slika. Izuzetno cenjenu organizaciju *Kokran kolaborejšen* čini internacionalna mreža istraživača koji su se specijalizovali upravo za ovu vrstu analiza i koji su uradili preglede mnogih ključnih tema, posebno onih u vezi s porođajem.

I, konačno, nekoliko reči o rizicima i statistici. Često ćete u novinama pročitati kako je naučno potvrđeno da se rizik od javljanja neke pojave (uglavnom gadne) povećava za  $x$  posto. Ovde je mahom reč o relativnom riziku, koji najčešće prikazuje mnogo strašniju sliku od broja koji nas zaista zanima – apsolutnog rizika. Na primer, možda ćete čuti da je opasnost od instrumentalne završnice porođaja (kad se upotrebljava forceps ili vakuum-ekstraktor) 42 posto veća kod žena koje traže epiduralnu anesteziju. No verovatnoća da će doći do instrumentalnog porođaja u opštoj populaciji prilično je niska (oko 12 posto), što znači da se ovde govori o povećanju rizika od 42 posto na tih 12 posto, a to je samo 5 posto. To se može izraziti i ovako: na svakih dvadeset žena koje zatraže epiduralnu anesteziju, jedan porođaj više biće završen instrumentalno.

Ako pokušavate da odredite rizik, obavezno postavite sebi nekoliko pitanja. Prvo, kolika je uopšte opasnost da će se nešto loše desiti i koliko su posledice ozbiljne ako dođe do takvog ishoda? Drugo, koliko postupak o kome razmišljate povećava tu opasnost? I, konačno, kolika bi bila korist od konkretnog postupka ako se ipak odlučite za njega?

Pišući knjigu nastojala sam da rešim pojedine nedoumice i da raspetljam protivrečne savete i to tako što ću predočiti roditeljima naučne dokaze. Roditelji sami treba da odluče koliki su rizik spremni da podnesu i šta će u njihovom slučaju biti najbolje rešenje. Rođenje deteta verovatno je jedna od najvećih radosti koje nam život pruža, ali iziskuje i mnogo rada. Nepotrebno je opterećivati sebe preteranom grižom savesti, sekiracijom i sumnjama.

To je takođe vreme velikih čuda. I dalje sam zadivljena kako je moguće da spoj jedne jajne ćelije i spermatozoida pokrene čitav niz događaja koji će dovesti do stvaranja novog ljudskog života od kog će nastati divna, neodoljiva i beskrajno zabavna osoba. Ponešto od onoga što sam otkrila o bebama sakupljajući građu za ovu knjigu zauvek će kod mene izazivati divljenje – a pretpostavljam da ni svoju decu nikad više neću gledati istim očima.

Pupa

# Hrana i piće

## 1.

### Zašto trudnice čeznu za nezdravom hranom?

Andželina Džoli je umirala za čokoladom sa cimetom i čili papričicama, Kejt Blanšet za kiselim krastavčićima i sladoledom, a priča se da je Britni Spirs htela da jede zemlju. Nedavno je na internet stranici [www.babycenter.com](http://www.babycenter.com) sprovedena anketa na osnovu koje je ustanovljeno da blizu 85 posto Amerikanki oseća u trudnoći snažnu potrebu za određenom vrstom hrane. Približno 40 posto trudnica poželeo je slatkiše, dok je 33 posto žudelo za slanim grickalicama. Na trećem mestu je ljuta hrana, za kojom čezne 17 posto žena, zatim sledi sveže voće, koje želi 10 posto žena.

Začudo, u samo nekoliko naučnih istraživanja ispitivani su neobični prehrambeni prohtevi trudnica. Tako je utvrđeno da trudnice često priželjkuju slanu hranu, ali da slabije osećaju ukuse i da su osetljivije na gorko.

Potreba za solju možda je prouzrokovana povećanjem zapremine krvi u majčinom telu, zbog čega je trudnicama potrebno više soli da održe ravnotežu tečnosti u organizmu. Odbojnost prema gorkim ukusima teže je objasniti, ali poneko smatra da žene tako

izbegavaju otrovne biljke, koje su uglavnom gorke (videti podnaslov 3: „Šta izaziva jutarnju mučninu?“).

A zašto trudnice čeznu za slatkim donekle rasvetljavaju istraživanja o promeni čula ukusa kod žena za vreme menstrualnog ciklusa. U drugom delu menstrualnog ciklusa raste nivo progesterona i žene često imaju potrebu za hranom bogatom ugljenim hidratima i mastima. U prvoj polovini ciklusa, kad je povišen nivo estrogena, više im prija slatko.

I mada u trudnoći skače nivo oba hormona, progesteron se luči srazmerno više od estrogena, što donekle objašnjava potrebu za slatkom hranom visoke energetske vrednosti, kao što su čokolada ili torta (najbolje i jedno i drugo istovremeno).

Mnogi ljudi smatraju da se čezne za hranom koja nedostaje organizmu. I mada ovu pretpostavku niko još nije konkretno ispitivao kod trudnica, postoje dokazi da bi to moglo biti tačno. Li Gibson i njegovi saradnici s Univerziteta Rohampton u Londonu dali su ispitanicima u eksperimentalnoj grupi da probaju dve različite vrste supe, jednu bogatu proteinima i drugu siromašnu. Nekoliko dana kasnije dobrovoljci su imali priliku da odaberu za ručak jednu od dve supe, ali su pre toga neko vreme smanjili unos proteina ili su dobili da popiju rastvor bogat proteinima. Ispitanici koji su unosili manje proteina radije su odabirali supu punu proteina i mnogo više su pojeli. Drugim rečima, ako vam nedostaju proteini, nesvesno ćete čeznuti za hranom koja obiluje njima. „Izgleda da brzo učimo da tražimo hranu koja nam obezbeđuje potrebne hranljive materije kao što su proteini“, kaže Gibson.

Shodno tome, možda je i potreba za slatkim, masnom hranom odraz potrebe za energijom, mada Gibson upozorava da takođe može biti odraz potrebe za emocionalnom utehom, jer nam ova hrana često donosi veliki užitak. I zato bi, kad osetite neodoljivu želju da pojedete sladoled, možda valjalo da se priselite šta ste sve tog dana pojeli pre nego što zaključite kako vašoj bebi nedostaje nešto čega ima samo u keksiću s čokoladnim mrvicama.

## 2.

### Da li trudnice zaista jedu uglj?

„Jedeš li uglj?“, prvo je što me je otac pitao kad je čuo da sam trudna. Ma kako čudno zvučalo, ima žena koje u trudnoći osećaju potrebu za mineralnim, metalnim ukusom, pa čak i pravom zemljom, i ta pojava poznata je kao pika. Poneko smatra da je posredi nedostatak gvožđa – mada je pitanje koliko gvožđa organizam može izvući kad pojedete grumen uglja.

U anketi u kojoj je učestvovala 2.231 Britanka 31 posto njih je izjavilo da su u trudnoći imale jaku želju da jedu nešto neobično. Na prvom mestu je bio led, zatim uglj, pasta za zube, suđeri, blato, kreda, sapun za veš, šibice i guma. Jedna moja susedka tvrdila je da joj se u trudnoći čak prijelo pepeo od cigarete.

Mnoge od ovih sklonosti imaju posebne nazive. Pagofagija ili jedenje leda česta je pojava među Amerikankama: u drugoj anketi utvrđeno je da led jede 18 posto žiteljki Džordžije, i to od nekoliko čaša dnevno do nekoliko kilograma.

Jedenje zemlje ili geofagija posebno je česta pojava u afričkim zemljama, recimo u Tanzaniji, gde i do 60 posto trudnih žena udovoljava ovoj potrebi. Posebno se čezne za zemljištem bogatim glinom, mada je ponekad kao zamena dobra i keramika.

Naučnici su ponudili mnoga objašnjenja za piku, koju između ostalog pripisuju kulturnim običajima, pokušaju da se ublaži stres (kao kad se grickaju nokti) i gladi. Pojedine anketirane žene kažu da se tako bore protiv gorušice i mučnine, te zaista uglavnom biraju za jelo nešto što ima alkalni pH i što neutrališe stomачnu kiselinu. Većina žena pak nema predstavu čime je izazvana njihova neobična želja.

Često je naučno objašnjenje da ovim ženama nedostaju izvesne hranljive materije, kao što su gvožđe, cink ili kalcijum. I mada postoji na stotine primera žena s niskim gvožđem koje očajnički žele da jedu zemlju ili imaju druge pike, kad su istraživači proverili koliko

gvožđa organizam dobija varenjem zemlje ili gline, odgovor je bio: vrlo malo. Uz to, njihova potreba nije splasnula ni kad su počele da uzimaju preparate koji leče anemiju. Osim toga, jedenje gline i zemlje zapravo može otežati iskorišćavanje gvožđa i drugih minerala koji dospevaju u crevni trakt. Međutim, to što zemlja ne leči anemiju i dalje ne znači da anemija ne pokreće ove neobične prehrambene potrebe. „Moguće je da nedostatak nekih ključnih minerala izaziva potrebu da se jede bilo što ima mineralni ukus“, kaže Gibson.

Zanimljiva je tvrdnja da bi jedenje gline moglo smanjiti opasnost od trovanja hranom. Nekoliko ispitivanja pokazalo je da se određene supstance iz zemljišta vezuju za bakterije, viruse i otrove u crevima i tako sprečavaju njihov prodor u krvotok. Izgleda i da pojedine vrste gline povećavaju lučenje sluzi u utrobi, što otežava prodor bakterija.

No i dalje niko nije objasnio zašto žene žude da jedu led. Poneko smatra da krckanje leda podseća na jedenje suve gline ili zemlje, pa je psihološki efekat sličan. Drugi pretpostavljaju da ublažava bol ili nadutost jezika, što je čest simptom malokrvnosti.

### 3.

## Šta izaziva jutarnju mučninu?

Ovo pišem u sedmoj nedelji trudnoće, dok u agoniji zbog jutarnje mučnine ležim sklupčana u krevetu s termoforom i molim boga da preživim još jedan nalet nagona za povraćanjem. Drugi put sam trudna i sasvim je izvesno da je ovog puta gore (ako ni zbog čega drugog, a ono zato što sad stvarno povraćam, dok sam u prošloj trudnoći osećala samo gađenje).

Čak 80 posto trudnica ima jače ili slabije izraženu jutarnju mučninu. Uglavnom je najgore između četvrte i desete nedelje, a i onih nekoliko nesrećnica kojima je muka i posle desete nedelje uglavnom će se rešiti do dvadesete nedelje.

Nekoliko teorija objašnjava pojavu jutarnje mučnine. Prema jednoj, mučnina sprečava trudnicu da jede plodove koji svojim

otrovima mogu naškoditi bebi (trudne žene isto tako razvijaju i odbojnost prema gorkoj hrani; videti podnaslov 1: „Zašto trudnice čeznu za nezdravom hranom?“). Ali onda bi se moglo očekivati da će im biti još gore kad pojedu voćku ili povrćku, a za to ne postoji baš mnogo dokaza – mada ja u prvoj trudnoći nisam mogla da smislim zelenu salatu. Ovu teoriju pomalo uzdrmava i podatak da se u Indiji (u kojoj su mnogi vegetarijanci) jutarnja mučnina najređe javlja i od nje pati svega 35 posto žena. U Japanu je najčešća i tamo čak 84 posto trudnica oseća muku i povraća.

Prema sličnoj teoriji, jutarnja mučnina se javlja kako bi se embrion zaštitio od bakterija ili parazita iz hrane koji mu mogu naškoditi. Do ove teorije došli su Pol Šerman i Samjuel Flaksman s Univerziteta Kornel u Njujorku analizom ispitivanja u kojima je ukupno učestvovalo blizu osamdeset hiljada trudnica iz čitavog sveta. Trovanja hranom mnogo su češća kod trudnica jer im je imuni sistem suspregnut, a ozbiljne bolesti povećavaju rizik da će trudnica na svet doneti mrtvorodenče ili doživeti spontani pobačaj (upravo zato nam i savetuju da izbegavamo bele sireve). Zbog toga što se ćelije embriona dele velikom brzinom, otrovi mogu prouzrokovati veću štetu na DNK.

Šerman i Flaksman su primetili da su mučnine i povraćanje uglavnom najjači baš u vreme kad se formiraju bebini vitalni organi, a kako i oni ubrzano rastu, oštećenje njihove DNK može imati stravične posledice. Hrana koja se obično izbegava jesu meso, riba, piletina i jaja (upravo one namirnice koje najčešće sadrže opasne mikroorganizme), kao i pića s kofeinom poput čaja ili kafe, koja su u velikim količinama štetna za bebu.

Jutarnja mučnina ređe se javlja u društvima u kojima se slabije jedu meso i riba, a više voće i povrće – kao, recimo, u nekim plemenima američkih Indijanaca ili Prvih naroda.\* Broj pobačaja je nešto manji kod žena koje pate od jutarnje mučnine. U jednom velikom ispitivanju utvrđeno je da 96 posto žena koje su patile od jutarnje mučnine rađa živo i zdravo dete dok kod onih koje nisu imale jutarnju mučninu taj procenat iznosi 90.

\* Prvi narodi su politički termin kojim su obuhvaćeni pripadnici starosedelačkih plemena koja žive u u Kanadi. (Prim. prev.)

Možda je mnogo ubedljivije objašnjenje da je jutarnja mučnina naprosto loša strana prisustva onog istog hormona na osnovu kog ste i ustanovili da ste trudni. Testovi trudnoće otkrivaju humani korionski gonadotropin (HCG), hormon koji proizvodi embrion u prvim nedeljama posle začeća kako bi održao strukturu pod nazivom *corpus luteum* (žuto telo), jer ona proizvodi druge hormone u trudnoći zahvaljujući kojima zid materice ostaje lep i debeo sve dok se placenta ne razvije dovoljno da preuzme tu ulogu.

Ali osim ovoga HCG stimuliše i rad tiroidne žlezde u vratu. Štitnjača inače luči nekoliko hormona koji regulišu metabolizam, a čini se da se kod najtežeg oblika jutarnjih mučnina beleži visok nivo tiroidnih hormona. I druga dva hormona karakteristična za trudnoću, progesteron i estrogen, mogu izazivati gađenje, naduvenost i gorušicu, budući da usporavaju rad digestivnog sistema i hrana zato sporije putuje kroz creva. Divljanje progesterona na početku trudnoće može uzrokovati još jednu neprijatnu prapatnu pojavu: izraziti umor. Prilično visoke doze progesterona deluju kao anestetik i mozak na njih reaguje slično kao na barbiturate.

No ovde je i dalje reč samo o teoriji, jer niko još nije konkretno dokazao da žene s višim nivoom ovih hormona češće pate od jutarnje mučnine. Takođe ne znamo ni zašto neke bebe češće izazivaju mučninu od drugih – mada placenta ženskog fetusa proizvodi veće količine HCG-a od placente muških fetusa (verovatno zato što je lučenje hormona povezano sa hromozomom X). Već u trećoj nedelji trudnoće nivo HCG-a je pet puta veći kod žena koje nose ženski embrion. Postoje čak i dokazi da žene koje imaju posebno teške jutarnje mučnine u nešto većem procentu rađaju devojčice ili blizance.

#### 4.

### Mogu li nekako da ublažim jutarnju mučninu?

Možda i možete, ali dokazi su neubedljivi. I Američki koledž za akušerstvo i ginekologiju (ACOG) i Nacionalni institut za zdravlje

i unapređenje zdravstvene usluge (NICE) Ujedinjenog Kraljevstva, koji zdravstvenim radnicima daju preporuke zasnovane na naučnim činjenicama, za ublažavanje mučnine i sprečavanje povraćanja predlažu đumbir. Američki koledž takođe preporučuje trudnicama da uzimaju vitamin B6 – bilo sam ili uz antihistaminik pod nazivom doksilamin.

Organizacija *Kokran kolaborejšen* je nedavno analizirala podatke o delotvornosti sredstava za ublažavanje jutarnje mučnine – među kojima su akupunktura, akupresura, vitamin B6, đumbir ili pojedini lekovi protiv mučnine – i nisu pronašli dovoljno čvrste i pouzdane dokaze da išta od toga deluje. Izgleda da ćete jednostavno morati da istrpите muku dok sama ne prođe, maštajući za to vreme o kasnijim fazama trudnoće kad ćete ponosno isturiti pupu i uživati u pokretima svoje bebe.

#### 5.

### Koliko alkohola trudnica sme da popije?

Sigurna sam da nisam jedina koju zbunjuju i pomalo živciraju stavovi o dozvoljenoj količini alkohola u trudnoći. U nedavnoj raspravi na britanskom internet forumu *Mamsnet* o tome da li trudnica sme da dopusti sebi nekoliko čaša vina na svadbi pojavilo se šezdeset devet odgovora – i obe strane su žestoko branile svoje mišljenje.

U sve manjem broju država, među kojima su Ujedinjeno Kraljevstvo, Sjedinjene Države, Francuska, Kanada, Australija, Novi Zeland, Irska, Holandija i Španija, ženama se savetuje da se u trudnoći potpuno odreknu alkohola (doduše, vlasti Ujedinjenog Kraljevstva preporučuju trudnicama koje ipak odluče da piju da ne uzimaju više od „jedne ili dve alkoholne jedinice dvaput nedeljno“). U Sjedinjenim Državama se ženama savetuje da zaborave na alkohol čim reše da zatrudne.

Donedavno je pak trudnicama savetovano da svake večeri popiju oko 3 decilitra ginisa ili stauta kako bi održale nivo gvožđa u

krvi. I svi znamo žene koje su umereno pile u trudnoći – kao i one koje su se lešile od alkohola dok nisu shvatile da su trudne – i čini se da su rodile zdrave bebe.

Međutim, kako onda odrediti koliko alkohola trudnica sme da popije? Kad su istraživači s britanskog Nacionalnog odeljenja za perinatalnu epidemiologiju u Oksfordu analizirali četrdeset šest naučnih radova, utvrdili su da se kod trudnica koje su pile male do umerene količine alkohola nije povećala učestalost pobačaja, rađanja mrtvorodne dece, preranog porođaja, niti su se češće rađale bebe s malom telesnom težinom ili nekom urođenom manom (među kojima je i fetalni alkoholni sindrom). A ove žene su umele pristojno da potegnu – i do 10,4 jedinica nedeljno, što je otprilike pet manjih čaša vina. Istraživači su, međutim, pronašli mnogo propusta u svakom istraživanju, zbog čega na kraju nisu mogli sa sigurnošću potvrditi da je u trudnoći bezbedno piti male do umerene količine alkohola.

Činjenica je da niko ne zna tačno kolika je to „bezbedna“ količina alkohola. Nema sumnje da preterivanje u piću može izazvati fetalni alkoholni sindrom (FAS), inače ozbiljno stanje koje zauzima fizički i mentalni razvoj deteta. Prema izveštaju britanskog Kraljevskog koledža za akušerstvo i ginekologiju, trudnica koja dnevno popije više od šest alkoholnih jedinica izlaže bebu opasnosti da oboli od ovog sindroma, a može izazvati i spontani pobačaj. Žene koje dnevno piju više od četiri i po alkoholne jedinice triput češće rađaju decu s urođenim manama od žena koje retko piju ili sasvim izbegavaju alkohol – no urođene mane su i pored toga veoma retke. Osim toga, 45 posto žena koje u trećem trimestru dnevno piju više od dve alkoholne jedinice (što je mala čaša vina) rizikuju da rode sitnu bebu, koja je u većoj opasnosti da kasnije u detinjstvu ispolji razvojne probleme ili teškoće u ponašanju – mada su dokazi oprečni.

No ispod ove granice postoji velika siva zona u kojoj se mogu ili ne moraju javiti posledice. U velikom danskom ispitivanju iz 2012. utvrđeno je da osam pića nedeljno ne utiče do pete godine na IQ deteta, niti na raspon njegove pažnje ili na intelektualne funkcije kao što su planiranje, organizacija i samokontrola. Ovo ispitivanje

je, za razliku od mnogih, bilo dobro osmišljeno, pa su istraživači prvo beležili koliko žene piju alkohola u trudnoći, a potom su pratili razvoj njihove dece.

Nije čak ni opravdano zaključiti da je u trudnoći najbolje sasvim zaboraviti na alkohol: nekoliko ispitivanja otkriva da se kod dece čije su majke u trudnoći nedeljno pile jednu do dve alkoholne jedinice ređe sreću problemi u ponašanju nego kod dece čije su majke potpuno apstinirale. U jednom radu je čak pronađeno da su majke koje su pomalo pile u trudnoći ređe rađale hiperaktivne sinove koji imaju problema u ponašanju ili devojčice koje imaju problema u druženju ili emocionalne poteškoće. Deca čije su majke pile umerene količine alkohola, tačnije između tri i šest alkoholnih jedinica nedeljno, uglavnom se ni po čemu nisu razlikovala od dece čije su majke sasvim izbacile alkohol, dok su deca čije su majke pile preko sedam jedinica nedeljno imala malo više problema u ponašanju. No ove razlike bi se mogle pripisati tome što su majke koje popiju poneko piće opuštenije, ali i tome što imaju veće prihode ili što su obrazovanije od apstinentkinja.

Patrik O’Brajen iz Kraljevskog koledža za akušerstvo i ginekologiju kaže da male količine alkohola – jedna do dve alkoholne jedinice jedanput ili dvaput nedeljno – najverovatnije neće nauditi bebi. Vivijan Nejtanson iz Britanskog lekarskog društva (koje inače zagovara apstinenciju) priznaje da bebi verovatno neće nauditi do osam alkoholnih jedinica, ali preporučuje ženama da se iz predostrožnosti sasvim odreknu pića ili da ga uzimaju u vrlo malim količinama.

Ženama se možda savetuje da zaborave na alkohol još iz nekoliko razloga. Kao prvo, veoma je teško uključiti u istraživanje dovoljno veliki broj žena koje piju male količine alkohola da bi se uhvatili problemi koji se vrlo retko javljaju. Moguće je da su i sasvim male količine alkohola štetne, ali mi to još ne znamo. Kao drugo, postoji bojazan da žene neće moći da se pridržavaju preporučenih količina alkohola. „Znamo da mnogi ljudi piju mnogo više nego što veruju da piju, jer ono što je po njima jedna alkoholna jedinica zapravo je nekoliko jedinica“, kaže Nejtansonova. „A oko apstinencije barem nema nejasnoća.“

Postoji mogućnost i da je plod u određenim fazama razvoja osetljiviji na uticaj alkohola. U nedavnom ispitivanju utvrđeno je da jedno alkoholno piće dnevno u trudnoći uglavnom podiže rizik da će se beba roditi s manjom porođajnom težinom ili dužinom, a konzumiranje alkohola između sedme i dvanaeste nedelje čvrsto je povezano s javljanjem deformiteta koji najčešće prati fetalni alkoholni sindrom: bebe su imale manju glavicu, gornju vilicu, tanku gornju usnu i sitne, približene oči.

U istraživanju su pak među žene koje ne piju svrstane i one što su uzimale po gutljaj-dva alkohola. Vreme između sedme i dvanaeste nedelje trudnoće posebno je važno za razvoj ploda: za samo pet nedelja beba koja liči na mutiranog punoglavca pretvara se u ljudsko biće, a posle dvanaeste nedelje uglavnom ima zadatak samo da raste. Otud je možda i logično što za vreme tog posebno kritičnog perioda treba izbegavati sve što bi moglo ugroziti detetov razvoj. Kako su u to vreme i jutarnje mučnine najjače i žena je uglavnom umorna kao pseto, piće joj je verovatno poslednje na pameti.

Naposletku će ipak svaka žena morati sama da donese odluku da li će dopustiti sebi u trudnoći poneko piće. Inače, ja sam na osnovu svih dokaza koje sam videla smislila nekoliko pravila.

- Beba je najosetljivija u prvom trimestru i zato tad treba sasvim izbegavati alkohol. Ako ste pili pre nego što ste saznali da ste trudni, naprosto prestanite da pijete čim otkrijete. Većina žena ionako utvrdi trudnoću do sedme nedelje, baš kad počinje najkritičniji period.
- Ako ni po koju cenu ne pristajete na apstinenciju, nastojte onda da ne pijete više od jedne-dve alkoholne jedinice jedanput do dvaput nedeljno. Ukoliko ponekad i preterate (najviše do osam jedinica nedeljno), verovatno neće biti ništa.
- Utvrdite kolika je tačno jedna alkoholna jedinica i ne zaboravite da su pojedina vina i piva jača od drugih.
- Verovatno je manje štetno piti istu količinu alkohola tokom dužeg vremena nego se povremeno lešiti, jer tako izlažete bebu većoj koncentraciji alkohola. Stoga se trudite da razvučete dozvoljenu količinu pića na što duži period.

## 6. Zna li beba u stomaku šta mama jede?

Tečnost u kojoj bebe plutaju pravi je koktel različitih ukusa i dok čekaju vreme kad će izaći u svet, one možda tako uče šta je ukusno za jelo.

Gustativne kvržice na jeziku razvijaju se već od trinaeste, najkasnije petnaeste nedelje trudnoće, tako da bebe razlikuju osnovne ukuse poput slatkog, kiselog i slanog, a složenije će osetiti tek kad molekuli koji isparavaju iz hrane kao što je beli luk dođu u dodir s receptorima za miris u nosu.

Svi ti ukusi stižu u plodovu vodicu, u kojoj beba pliva, slično kao što će kasnije dospevati u majčino mleko (videti podnaslov 111: „Da li ono što jedem menja ukus mog mleka?“). „Ako uđu u krvotok, sigurno stižu i u amnionsku tečnost i u majčino mleko“, kaže Džuli Menela, koja u Monelovom centru za hemijska čula u Filadelfiji u Pensilvaniji provodi dane pokušavajući da razume kako se razvija naklonost prema različitim ukusima.

U trećem trimestru fetus svakog dana udahne i proguta gotovo litar amnionske tečnosti – i to ne zato što je posebno hranljiva, već verovatno zato što se priprema za ono što ga čeka posle rođenja – i ta će tečnost uglavnom proći pored receptora za ukus i miris u nosu i ustima.

Pojedini mirisni molekuli, poput onih iz sumpornih jedinjenja što belom luku daju karakterističan miris i ukus, toliko su jaki da će uzorak amnionske tečnosti mirisati, recimo, na beli luk ako ga je žene pre toga jela.

Dakle, bebe osećaju u stomaku šta njihove trudne mame jedu, a izgleda i da pamte te ukuse. U nekoliko ispitivanja utvrđeno je da tek rođene bebe privlače mirisi belog luka i anisa i izazivaju kod njih refleks traženja usnama i sisanja ako su ih njihove majke jele u velikoj količini u trudnoći.



## 7.

## Utičem li svojim izborom hrane na ono što će beba kasnije voleti da jede?

Osim što i pre rođenja uživaju u bogatstvu ukusa, bebe izgleda čuvaju uspomenu na njih i ta uspomena kasnije utiče na izbor njihove omiljene hrane.

Ispitivanja pokazuju da ukoliko mama pije četiri puta nedeljno po čašu soka od šargarepe u poslednjem tromesečju trudnoće ili tokom prva dva meseca dojenja, beba će kad prestane da sisa mnogo voleti da jede žitarice sa sokom od šargarepe. Ako mama jede dosta voća u trudnoći i bebe će ga uglavnom više voleti kad počnu da jedu čvrstu hranu. „Beba nauči koju hranu mama voli“, kaže Džuli Menela. „Mislim da se već tad uči koja je hrana bezbedna i dostupna.“

Ukoliko se u trudnoći i dok dojite trudite da jedete što raznovrsniju hranu, izložit ćete svoju bebu mnoštvu najrazličitijih ukusa, čime teorijski umanjujete verovatnoću da će dete kasnije biti probirljivo. Opredelite li se pak da udovoljite svojoj potrebi za nezdravom hranom, možete joj dati loš primer. Ako su majke u trudnoći pile svake nedelje po dve manje čaše vina, njihove bebe su se češće smeškale, oblizivale i coktale na miris alkohola od beba čije su majke vrlo retko pile ili sasvim apstinirale – mada nije utvrđeno da li se njihova naklonost prema alkoholu održala i u odrasлом dobu.

Ipak, jedno neobično ispitivanje na pacovima nagoveštava da ni to nije isključeno. Mlade pacove čije su majke dobijale alkohol dok su bile bremenite više zanimaju pijane jedinke od onih čije majke nisu dobijale alkohol – verovatno stoga što mogu da im namirišu alkohol u dah.

No ovo postaje još šašavije. U nekoliko istraživanja pokazano je da na dečju sklonost prema slanoj hrani donekle utiče i jačina jutarnjih mučnina koju su njihove majke imale. Ako su majke

povremeno ili često povraćale u prvih četrnaest nedelja trudnoće, bebe su sa šesnaest nedelja bolje podnosile slane napitke od dece čije majke nisu imale jutarnje mučnine. Ovo bi se moglo objasniti i time što žene povraćajući gube dosta vode pa njihova amnionska tečnost postaje gušća i slanija.

## 8.

## Škodi li kafa mojoj bebi?

Ako ste od onih koji ne mogu da žive bez jutarnjeg latea ili espresa, dobra vest je da ne morate da ih se odreknete. I mada je šačica ispitivanja povezala unošenje kofeina s manjom porođajnom kilažom beba i povećanjem opasnosti od prevremenog porođaja ili rađanja mrtvorodenog deteta, ovo nije potvrđeno u drugim ispitivanjima.

Kad god su rezultati naučnih radova ovoliko oprečni, u *Kokran kolaborejšenu* pokušavaju da izvuku nekakav zaključak kako bi pomogli ljudima da se informišu i donesu odluku u vezi sa svojim zdravljem: to čine tako što porede veći broj istraživanja i sistematski odmeravaju dokaze. Nedavno su istraživali uticaj kofeina u trudnoći i došli do zaključka da ni tri šolje instant kafe s kofeinom dnevno na početku trudnoće verovatno nisu štetne, pa stoga nema razloga izbegavati manje količine tog napitka.

Problem pak može nastati ukoliko pijete više od tri šoljice kafe dnevno. U jednom velikom ispitivanju utvrđeno je da žene koje unose više od 550 mg kofeina dnevno (što je otprilike šest običnih šoljica kafe s kofeinom ili dvanaest šoljica čaja ili zelenog čaja) rađaju bebe koje imaju malo manju porođajnu dužinu.

Ukoliko ipak rešite da pijete kafu, imajte na umu da različite mešavine sadrže različiti procenat kofeina. Trudnicama u Ujedinjenom Kraljevstvu preporučuje se da dnevno uzimaju do 200 mg kofeina – što su otprilike dve do četiri šolje kafe, u zavisnosti od toga čije podatke koristite. Ali u nedavnom ispitivanju različitih marki espresa koje se prodaju u Škotskoj, ispostavilo se da ima