

*O revelație pentru mamele curioase cărora medicii nu știu
să le vorbească despre fapte științifice.*

The New York Times

Emily Oster

FIȚUICI DE

PARENTING

Un ghid bazat pe date concrete,
dovedite științific,
pentru un parenting mai relaxat,
de la naștere la grădiniță



1. Primele trei zile

Dacă naști pe cale naturală, probabil vei fi internată două nopți. În cazul unei cezariene sau dacă apar complicații la naștere, e posibil să fii internată trei sau patru nopți. Au fost perioade în care femeile erau internate o săptămână sau chiar și zece zile pentru a se recupera după naștere, dar vremurile acelea au apus. Companiile de asigurări sunt atât de stricte în această privință, încât un prieten a sugerat să facem în așa fel încât nașterea să aibă loc după miezul nopții, pentru a beneficia de internare încă o noapte. (Asta ar fi presupus un anumit autocontrol din partea mea, pe care eu clar nu îl aveam, deși, uneori, medicii te internează târziu tocmai din acest motiv.)

În funcție de temperamentul tău (și de spital), acesta poate fi un mod plăcut să începi sau poate fi un pic neplăcut. Marele avantaj al spitalului este că ești înconjurată de oameni care să te îngrijească și să te ajute să îți dai seama cum stă treaba cu bebelușul. Găsești de obicei consultanți în lactație dacă dorești să alăptezi și ai și asistente medicale în zonă care să se asigure că nu sângerezi prea rău și că bebelușul se comportă normal.

Dezavantajul este că spitalul nu este casa ta. Nu ai lucrurile tale, poate fi un pic sufocant, iar mâncarea este oribilă. Când s-a născut Penelope, am petrecut cele două zile obligatorii la un spital mare din Chicago. Avem o fotografie realmente îngrozitoare cu mine din acea perioadă, în care Jesse a crezut că ar fi amuzant să pozez ținând

un exemplar din ziarul *Us Weekly*, în care era un articol despre Britney Spears cu titlul „Noua mea viață”. Să zicem doar că mi-am început „noua viață” cu o față umflată bine.

Îți vei petrece mare parte a acestui timp stând și privind bebelușul, postând statusuri pe Facebook. Ocazional, cineva va intra și va dori să îi facă lucruri bebelușului. Vor aduce un aparat gigantic pentru un test auditiv. Îi vor face o înțepătură în călcâi ca să îi recolteze sânge pentru analize. Și, uneori, îți vor cere să iei anumite hotărâri. „Vrei să îi facem circumcizie cât sunteți aici?”

Cum iei o astfel de hotărâre? Pentru multe persoane, nu este o hotărâre de la sine înțeleasă. Nu este o procedură necesară din punct de vedere medical sau legal. Depinde doar de tine. Sunt multe moduri în care să alegi într-o astfel de situație. Poți face ce fac prietenii tăi sau ce îți recomandă medicul. Poți încerca să afli ce zice lumea de pe internet că a făcut și de ce. Desigur, într-o situație cum e circumcizia, asta probabil nu îți va fi de ajutor. Cam jumătate dintre bebelușii de sex masculin din SUA sunt circumciși și jumătate nu, ceea ce înseamnă că vei găsi suficiente opinii pentru fiecare dintre variante. (De ce jumătate? Greu de spus. Unii fac asta din motive religioase, alții, din motive medicale, unii o fac deoarece tatăl e circumcis, iar părinții vor ca penisul fiului lor să arate la fel ca al tatălui.)

Această carte va milita pentru o abordare mai organizată în privința acestei hotărâri. În primul rând, analizezi statisticile. Te întrebi – într-o manieră lipsită de prejudecăți – dacă există riscuri, și care sunt acestea. Există avantaje? Care sunt și cât sunt de mari? Se întâmplă uneori ca o alegere să aibă avantaje, dar acestea să fie atât de mici, încât nu are sens să te gândești la ele prea mult. De asemenea, uneori există riscuri, dar sunt infime raportate la alte riscuri pe care ți le asumi zilnic.

Iar apoi, în al doilea rând, combini aceste dovezi cu preferințele tale. Familia extinsă este de acord sau nu? Este important pentru tine ca fiul tău să aibă un penis care să arate ca al tatălui său? Nu

există statistici care să îți ofere răspunsuri la aceste întrebări, dar ele constituie o parte importantă a puzzle-ului.

Aceste preferințe sunt adevăratul motiv pentru care nu te poți baza pe ce spune o doamnă oarecare de pe internet. Nu ea trăiește cu familia ta și, sincer, habar nu are cum e mai bine pentru penisul fiului tău.

Pentru alegerile pe care le *poți* planifica, este util să te fi gândit la ele în avans. Timpul petrecut în spital este copleșitor și nu cel mai potrivit moment pentru hotărâri (dar așteaptă să ajungi acasă!). E bine să fii pregătită, ca să știi ce se petrece când te adaptezi la „noua viață“.

De obicei, lucrurile decurg lin și, la câteva zile după ce ai născut, îți așezi copilul în scaunul mașinii și ieșiți pe ușă. Dar aceasta este și o perioadă în care apar unele complicații obișnuite pentru nou-născuți – icter, pierderea excesivă în greutate – și este posibil să te confrunți cu ele. Este bine să știi din timp despre complicații, deoarece astfel vei lua hotărâri în privința lor.

Situațiile previzibile...

Baia nou-născutului

Atunci când se naște, bebelușul este acoperit de diverse lucruri. Nu o să fiu prea descriptivă, dar în mare parte, e sânge. Este și ceva lichid amniotic și o peliculă cerată numită vernix, care apără bebelușul de infecții cât timp se află în pântec. La un moment dat, cineva îți va sugera să îi faci baie bebelușului. Îmi amintesc de asistentă care ne-a arătat cum să o spălăm pe Penelope într-o cadă pentru nou-născuți, cam la o zi după nașterea ei. Am privit cu atenție și apoi ne-am spus că este imposibil să facem așa ceva și că, probabil, vom aștepta până se va putea spăla singură. Am rezistat două săptămâni, moment în care am cedat la vederea laptelui stricat care

se adunase în pumnișorii ei. Am immortalizat această baie cu niște fotografii ale unui nou-născut complet panicat, care, probabil, nu ne-a iertat nici acum. Dar mă abat de la subiect.

Pe vremuri, bebelușul era spălat imediat – în primele câteva minute, poate chiar înainte să îi fie arătat mamei. Acum, există o reticență față de această practică, din două motive. În primul rând, există o tendință ascendentă cu privire la inițierea contactului imediat piele-pe-piele (mai multe detalii în continuare) și lăsarea mamei cu bebelușul singuri câteva ore imediat după naștere. Unul dintre avantajele contactului piele-pe-piele este un succes mai mare în ce privește alăptarea. Probabil din acest motiv, succesul în alăptare pare sporit și de întârzierea spălării bebelușului cu câteva ore.¹ Din moment ce nu există niciun motiv obiectiv să speli bebelușul, acesta *este* un argument perfect valid ca să amâni momentul.

Al doilea motiv de îngrijorare privind spălarea imediată este faptul că poate afecta temperatura nou-născutului. Imediat după naștere, nou-născuții au probleme în menținerea temperaturii corpului. Conform unor ipoteze, spălarea – și, mai important, scoaterea lor uzi din baie – are un impact negativ asupra acestui proces. Dar această teorie nu este sprijinită de prea multe date. În studiile privind spălarea *imediat* după naștere nu se văd consecințe asupra temperaturii bebelușului.²

S-ar părea că există câteva dovezi că nou-născuții spălați cu buretele au o temperatură variabilă pe termen scurt – de exemplu, în timpul băii și imediat după ea.³ Se lungește perioada în care nou-născutul este expus la aer, fiind ud și dezbrăcat. Variația temperaturii nu constituie atât de mult o problemă în sine, dar ar putea fi interpretată greșit ca semn al unei infecții și ar putea duce la alte intervenții inutile. Din acest motiv, spălarea nou-născuților este opțională în majoritatea spitalelor.

Așadar, baia nu este ceva îngrozitor, dar nu există cu adevărat un alt motiv pentru care ți-ai spăla copilul, cu excepția unui factor numit

dezgust. Majoritatea sângelui poate fi doar șters. Poate nu ar trebui să recunosc asta, dar pe Finn nu l-au spălat deloc la spital și noi tot am așteptat să treacă cele două săptămâni tradiționale în familia noastră ca să îl spălăm acasă. N-a pățit nimic și, dată fiind reacția lui Finn când l-am spălat prima dată, Jesse rămâne la părerea că ar fi trebuit să mai așteptăm puțin.

Circumcizia

Circumciderea bărbatilor este o procedură prin care prepuțul este înlăturat pe cale chirurgicală. Circumcizia este documentată încă din Egiptul antic și este practică în multe societăți. Nu este clar cum s-a ajuns la această practică; există o varietate de teorii – preferata mea este aceea că un lider s-a născut fără prepuț și, prin urmare, toți ceilalți au fost nevoiți să îl înlăture pe al lor – și este posibil ca practica să fi apărut din motive diferite în locuri diferite.

Circumcizia poate fi efectuată la diferite vârste, iar în unele culturi este făcută în mod tradițional la pubertate, ca parte a unui ritual inițiativ. Cu toate acestea, în SUA, dacă un băiat este circumcis, se întâmplă imediat după naștere. Pentru cei care practică iudaismul, circumciziile sunt efectuate în cadrul ritualului numit *bris*, atunci când bebelușul are opt zile. În afara ritualului *bris*, copilul poate fi circumcis câteva zile mai târziu, înainte de externare, ca oricare pacient extern. În principiu, circumcizia poate fi făcută îndată ce ai confirmarea că penisul funcționează corespunzător (după ce bebelușul urinează prima dată).

Circumcizia este o procedură opțională. Nu este ceva obișnuit pretutindeni – europenii nu fac, de obicei, circumcizii. În cursul istoriei, a fost destul de frecventă în SUA, deși procentul circumciziilor a scăzut odată cu trecerea anilor, de la o estimare de 65% în 1979 la 58% în 2010.

Dacă faci parte dintr-o grupare religioasă în care circumcizia reprezintă o tradiție, foarte probabil că îi vei face fiului tău o circumcizie.

Pentru persoanele din afara acestei sfere, au loc dezbateri aprinse referitoare la cât de bună este această idee. Unele persoane se opun categoric, considerând că este o formă riscantă de mutilare, pe când altele susțin procedura cu argumente care au legătură cu beneficiile aduse sănătății. Spiritele se pot încinge, deci este util să consulți datele.

Riscul major al unei circumcizii, ca în cazul oricărei proceduri chirurgicale, este infectarea. În cazul circumciziilor efectuate nou-născuților în spital, acest risc este foarte scăzut. Estimările cele mai cuprinzătoare sugerează că, probabil, 1,5% dintre circumciziile efectuate nou-născuților duc la complicații minore și nu există aproape niciun rezultat privind complicațiile grave.⁴ Aceste cifre sunt bazate pe studii efectuate în țările în curs de dezvoltare, prin urmare, complicațiile minore sunt mai puțin probabile în SUA.

Un alt risc este cel numit uneori „rezultat slab din punct de vedere estetic” – țesut rezidual, care va necesita alte intervenții pentru corectare. Nu există prea multe estimări privind frecvența acestei situații, deși pare mai des întâlnită decât alte complicații.⁵

Foarte rar, bebelușii pot dezvolta stenoză meatală, o boală în care uretra (tubul prin care trece urina) este comprimată, îngreunând urinarea. Incidența este mai crescută la băieții circumciși decât la cei necircumciși, de unde rezultă că boala este asociată circumciziei. Dar repet, boala este extrem de rară.⁶ Vindecarea stenozei meatale este posibilă, dar necesită o a doua intervenție chirurgicală. Există dovezi limitate că boala ar putea fi prevenită prin aplicarea de cantități generoase de vaselină (sau Aquaphor) pe penis în primele șase luni din viața bebelușului.⁷

De asemenea, există discuții – mai ales printre cei care se opun circumciziei – privind pierderea sensibilității penisului. Dar chiar nu există dovezi care să sprijine sau să infirme această afirmație. Mici studii privind sensibilitatea penisului (efectuate prin împungerea penisului cu diverse obiecte) nu arată rezultate concludente în urma

comparării bărbaților circumciși cu cei necircumciși.⁸ Probabil cercetătorii au dedus și că nimănui nu îi place să îi fie împuns penisul, fie că are prepușul intact, fie că nu îl mai are.

Cam atât despre riscuri. Totodată, există unele avantaje ale circumciziei. Primul ar fi prevenirea infecțiilor tractului urinar (ITU). Băieții circumciși sunt mai puțin expuși riscului de a le contracta. Aproximativ 1% dintre băieții necircumciși vor face o ITU în copilărie. Pentru băieții circumciși, estimarea este de numai 0,13%.⁹ Acest procent este semnificativ și este general acceptat că protecția împotriva ITU este reală. În orice caz, merită să spunem că avantajul e mic, în termeni absoluți: ar fi necesară circumciderea a o sută de băieți pentru a preveni o singură ITU. Totodată, băieții necircumciși riscă să dezvolte o boală numită fimoză, din cauza căreia devine imposibil să retragi prepușul. Sunt necesare un tratament – de obicei, o cremă cu steroizi – și, probabil, o circumcizie la o vârstă mai mare. Per total, riscul unei circumcizii ulterioare pentru vindecarea acestei boli (sau a altora asociate) este estimat la 1-2% – deci rar, dar nu inexistent.¹⁰

Ultimele două beneficii ale circumciziei sunt riscul mai scăzut de contractare a HIV sau a altor infecții cu transmitere sexuală (ITS) și riscul mai scăzut de a face cancer penian. În cazul HIV sau al altor ITS-uri, există dovezi din câteva țări africane care sugerează că riscurile ar fi mai scăzute în cazul bărbaților circumciși. Această informație vine în contextul în care, în majoritatea cazurilor, infectările cu HIV au loc între heterosexuali; în SUA, multe infectări se întâmplă în schimb între bărbații care fac sex cu alți bărbați (acesta este jargonul tehnic) sau în urma administrării drogurilor injectabile. Nu reiese din statistici dacă protecția oferită de circumcizie se extinde și asupra cazurilor de bărbați care fac sex cu alți bărbați – cu siguranță nu oferă protecție în cazul administrării de droguri injectabile.¹¹

Cancerul penian este extrem de rar – se estimează că afectează un bărbat din 100 000. Riscul de a face cancer penian invaziv crește

odată cu absența circumciziei, mai ales în rândul celor care au avut fimoză în copilărie.¹² Ca mai devreme, și în acest caz, o creștere mare a unui risc relativ se traduce printr-un număr mic de cazuri.

American Academy of Pediatrics sugerează că beneficiile medicale ale circumciziei depășesc costurile, dar menționează corect că atât beneficiile, cât și costurile sunt destul de mici. Această hotărâre se va rezuma adesea la preferința personală, va avea o oarecare argumentare culturală sau va fi doar dorința ca penisul fiului să arate într-un anumit mod. Toate reprezintă argumente valide pentru a face sau nu asta. Dacă hotărăști să faci circumcizia, trebuie avută în vedere calmarea durerii. Oamenii obișnuiau să creadă că bebelușii nu simt durerea în același mod ca adulții și, prin urmare, circumciziile erau făcute fără tratament pentru calmarea durerii – sau poate doar niște apă cu zahăr. Era o metodă greșită, deoarece se pare că nou-născuții care resimt durere în urma circumciziei au reacții mai puternice în fața durerii la vaccinare, chiar și patru sau șase luni mai târziu.¹³

Acestea fiind spuse, acum se recomandă ca nou-născuților să li se administreze tratament pentru calmarea durerii în timpul procedurii. Aparent, cel mai eficient tip este anestezia nervului penian dorsal, care presupune injectarea unui analgezic la baza penisului înainte de efectuarea circumciziei. Este posibil ca medicul să folosească în plus și un anestezic topic.¹⁴

Analizele de sânge și testarea auditivă

Personalul medical va profita de internare pentru a-i face cel puțin două analize copilului tău: un set de analize de sânge și o testare auditivă. Analizele de sânge ale nou-născutului au ca scop depistarea unei palete largi de boli. Numărul exact variază în funcție de statul în care te afli – California se află în top, cu 61 de analize. Multe dintre aceste boli privesc metabolismul și este testată incapacitatea de a digera anumite proteine sau de a produce anumite enzime. Un bun exemplu – probabil cea mai frecventă boală depistată astfel – este

fenilcetonuria (PKU). PKU este o boală genetică și afectează aproximativ un bebeluș din 10 000. Persoanelor care suferă de această boală le lipsește o anumită enzimă care descompune aminoacidul fenilalanină în alt aminoacid. Este vital ca persoanele care suferă de PKU să aibă un regim sărac în proteine, deoarece proteinele conțin multă fenilalanină. În cazul persoanelor care suferă de PKU, proteinele se pot acumula în organism, inclusiv în creier, și pot provoca unele complicații grave, inclusiv retardul mintal sever și moartea.

Odată ce PKU este diagnosticat, este ușor de modificat regimul alimentar, ceea ce duce la evitarea efectelor adverse. Problema este că, rămas nedetectat la naștere, PKU poate cauza aproape imediat leziuni ale creierului, deoarece atât laptele matern, cât și laptele praf au un conținut ridicat de proteine. Fără testare, boala nu este diagnosticată decât prea târziu. Prin urmare, analizele pentru depistarea acestei boli – și a altora asemănătoare – la naștere sunt esențiale pentru îmbunătățirea prognosticului. Aceste analize sunt recoltate în urma unei mici înțepături în călcâi și nu prezintă niciun risc pentru bebeluș. Dacă bebelușul tău nu suferă de niciuna dintre aceste boli (scenariul cel mai probabil), nu ți se vor mai cere alte analize.

De asemenea, personalul medical îi va face și o testare auditivă bebelușului. Un aparat mare și complicat este împins pe roți în camera ta, iar testarea are loc acolo sau în alt salon. Lipsa auzului este relativ frecventă, afectând, probabil, 1-3 copii din 1 000. Accentul este pus pe detectarea timpurie a acestei afecțiuni, deoarece intervențiile (proteze auditive sau implanturi) îmbunătățesc învățarea limbii și scad nevoia unei intervenții ulterioare.

După cum îți poți imagina, unui nou-născut nu i se poate face același test care i s-ar face unui adult – bebelușii nu ridică mâna atunci când aud un sunet și, sincer, cel mai probabil, dorm în timpul testării. În schimb, aceste teste folosesc senzori puși pe cap sau sonde pentru urechi. Aceștia pot detecta dacă urechea medie și urechea internă răspund corespunzător unui anumit ton.¹⁵

Testele efectuate astfel sunt destul de eficiente în detectarea lipsei auzului (depistează în proporție de 85 până la 100% dintre cazuri), dar au adesea rezultate fals-pozitive. Conform unor estimări, 4% dintre nou-născuți vor pica acest test, deși doar 0,1 până la 0,3% suferă cu adevărat de lipsa auzului. Picarea testului auditiv generează, de obicei, o trimitere la cabinetul de audiologie, adică o idee bună, dat fiind faptul că este necesară depistarea timpurie a problemelor auditive. Dar este o idee bună și să ții minte că majoritatea bebelușilor care pică acest test nu au probleme auditive; dacă bebelușul tău pică la prima rundă, este o idee bună să repeți testul cât sunteți încă internați, deoarece la testarea ulterioară pot fi depistate rezultatele fals-pozitive.

Rooming-in

Îți vei vedea mult copilul pe parcursul acestor prime zile petrecute la spital. Se pune totuși întrebarea dacă vrei să fii alături de el în permanență. Nașterea este epuizantă și multor femei li se pare dificil să doarmă în aceeași încăpere cu nou-născutul. De-a lungul istoriei, saloanele pentru bebeluși din maternități le-au oferit proaspetelor mame șansa să ia o pauză de la bebelușii lor pentru a se reface și a se odihni câteva ore.

În orice caz, situația s-a mai schimbat. În ultimii ani, au apărut spitalele *baby-friendly*. Evident, sperî că toate spitalele sunt prietenoase cu copiii, dar *baby-friendly* are o conotație specifică – aceste spitale trebuie să respecte un plan în zece etape care are ca scop facilitarea alăptării.

Printre aceste reguli se numără a nu le oferi nou-născuților lapte praf decât la indicațiile medicilor, a nu le oferi suzete și a informa toate gravidele cu privire la beneficiile alăptării. Nu voi vorbi aici despre alăptare, deoarece subiectul va fi dezbătut în amănunt în capitolele viitoare. Extrem de controversatul obicei de evitare a suzetelor va fi dezbătut tot în capitolul referitor la alăptare.