

Беременность и роды

Подготовка к беременности

Планирование беременности – значимый этап перед зачатием. Будущей маме необходимо обратиться к гинекологу для прохождения осмотра и получения консультации. Врач может порекомендовать посетить других профильных специалистов, скорректировать питание и распорядок дня.

В клинике «РЖД-Медицина» можно пройти обследования, необходимые при планировании беременности:

- мазок бактериоскопия;
- онкоцитология;
- ПЦР-тест для определения Ch.trachomatis, N.gonorrhoeae, T.vaginalis, M.genitalium;
- флюорография;
- общий анализ мочи;
- общий анализ крови;
- глюкоза в плазме венозной крови (сахар);
- ИФА сифилис, ВИЧ, гепатиты В и С;
- ТТГ (гормон щитовидной железы);
- антитела класса М и G к вирусу краснухи;
- УЗИ органов малого таза. Проводится на 5-7 день цикла;
- УЗИ молочных желез (с 40 лет ММГ). Проводится на 7-10 день цикла;
- посещение терапевта и стоматолога;
- посещение уролога для мужчин.

Особое значение при подготовке к зачатию имеет корректировка образа жизни. Будущим мамам необходимо:

- сократить стрессовые нагрузки;
- установить порядок сна и бодрствования;
- позаботиться об умеренной физической нагрузке;
- скорректировать питание;
- пройти прегравидарную вакцинацию (АДС, против гепатита, против краснухи, против кори);
- принимать фолиевую кислоту за 3 месяца до планируемой беременности и 3 месяца во время нее.

Нормальная беременность

«Нормальной» считается одноплодная беременность плодом без генетической патологии или пороков развития, длящаяся 37-41 неделю, протекающая без акушерских или перинатальных осложнений. Нормальная беременность наступает самостоятельно или с применением вспомогательных репродуктивных методов.

Выделяют несколько симптомов, которые могут вызывать тревогу у беременных, однако не являются опасными.

- **Тошнота и рвота** – наиболее распространенная жалоба. Как правило, эти симптомы возникают 2-3 раза в сутки и прекращаются к 16-20 неделям. Чтобы

облегчить состояние, рекомендуется есть небольшими порциями, разбивая рацион на несколько приемов. Также необходимо перестать употреблять жирное, жареное, острое, шоколад, газированную воду, кофе, крепкий чай.

- **Чувствительность молочных желез.** Этот признак характерен для первого триместра, со временем неприятные ощущения исчезают.
- **Боли внизу живота.** Они могут возникать из-за натяжения связочного аппарата матки при ее росте. После 20 недель – тренировочные схватки.
- **Изжога.** Этот симптом характерен для третьего триместра. Чтобы избавиться от изжоги рекомендуется соблюдать диету, не лежать после еды, есть в несколько приемов, выбирать одежду, не стесняющую область желудка.
- **Запоры.** Чтобы облегчить этот симптом, необходимо есть больше зелени, овощей и фруктов.
- **Геморрой.** Среди рекомендаций, которые могут помочь, – обогатить рацион клетчаткой, пить воду, больше двигаться.
- **Варикозная болезнь,** появляющаяся по причине повышенного венозного давления и снижения тонуса стенок сосудов. Облегчить состояние поможет компрессионное белье.
- **Более обильные выделения из влагалища** (не сопровождающиеся болью или зудом).
- **Боль в спине.** Обычно появляется на 5-7 месяце беременности.
- **Неприятные ощущения в лобке.**
- **Покалывание, жгучая боль, онемение, снижение чувствительности, работоспособности руки.**

Питание и распорядок дня во время беременности

В целом рекомендации по питанию для будущих мам подходят для всех людей, заботящихся о своем здоровье, однако есть некоторые особенности. В первую очередь из рациона необходимо убрать все, что содержит потенциальные тератогены: еду и добавки с большим содержанием витамина А и лекарства, включающие ретиноиды.

Необходимо исключить из рациона незрелые мягкие сыры, непастеризованное молоко, паштеты – эти продукты могут спровоцировать листериоз; мясо, прошедшее недостаточную термическую обработку, плохо промытые овощи – во избежание токсоплазмоза; сырые или не до конца приготовленные яйца, майонез – для предупреждения сальмонеллеза.

Из-за возможного заражения ртутью, полихлорированными бифенилами и другими липофильными агентами беременным не следует есть крупную рыбу (марлин, тунец, акула, рыба-меч, королевская макрель, кафельник, щука и др.). Нужно снизить употребление жирной рыбы с небольшим потенциальным содержанием ртути (сардины, сельдь, форель) до двух раз в неделю. Без ограничений можно есть белую рыбу с низким содержанием жира (треску, пикшу, камбалу).

Рекомендуется употреблять только йодированную соль.

Начиная с подготовительного периода, до 12-й недели гестации необходимо принимать 400 мкг/сут. фолиевой кислоты. В случае недостатка лактазы будет эффективно принимать безлактозное молоко и молочные продукты.

Нужно минимизировать употребление кофеина до 200 мг в сутки. Совсем следует исключить алкоголь и табак, в том числе пассивное курение.

Обогатить свое питание можно за счет продуктов, содержащих железо в составе гема (мясо, рыба).

Также при беременности необходимо скорректировать режим дня. В частности, будущие мамы должны полноценно отдыхать. Со второго триместра рекомендуется спать не меньше 9 часов в сутки, включая дневной сон. Не стоит забывать и об умеренных физических нагрузках. Их интенсивность зависит от комплекции и привычного ритма жизни. Оптимальная кратность занятий — 2-3 раза в неделю.

Тревожные симптомы

При появлении следующих симптомов необходимо незамедлительно обратиться к врачу-гинекологу:

- рвота больше 5 раз в сутки;
- похудение больше чем на 3 кг за 1-1,5 недели;
- повышение артериального давления > 120/80 мм рт. ст.;
- ухудшение зрения: размытие, мерцание перед глазами;
- сильная головная боль;
- различные боли внизу живота (ноющая, схваткообразная, колющая и др.);
- боль в области желудка;
- отеки лица, конечностей;
- кровянистые или обильные жидкие выделения из влагалища;
- температура более 37,5;
- прекращение или изменение шевелений плода в течение 12 часов (после 20 недель беременности).

Необходимые исследования

При постановке на учет женщина проходит ряд обследований, позволяющих контролировать состояние здоровья, следить за развитием плода, минимизировать риск возможных осложнений.

Список обследований установлен согласно приказу Минздрава РФ № 572 от 1 ноября 2012 года.

1 триместр (от оплодотворения до 14 недель):

- общий анализ мочи и крови;
- группа крови и резус-фактор;
- биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, глюкоза, печеночные ферменты (АСТ, АЛТ), общий билирубин, прямой билирубин, общий холестерин);
- коагулограмма или свертываемость крови (фибриноген, тромбоциты, время свертываемости, время кровотечения, протромбиновый индекс, АЧТВ – активированное частичное тромбопластиновое время);
- кровь на сифилис (реакция RW);
- кровь на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты (В и С);
- мазок из влагалища и с шейки матки на микрофлору (грибы и гонококки), цитологическое исследование;

- анализы на половые инфекции: хламидиоз, уреаплазмоз и др.;
- двойной тест (11-14 недель): определение плазменного протеина А (РАРР-А) и бета-ХГЧ для исключения тяжелых пороков развития (синдром Дауна, синдром Эдвардса);
- кровь на краснуху (выявление антител типа М и G).

2 триместр (14–28 недель):

- общий анализ мочи при каждом посещении;
- общий анализ крови (30 недель);
- коагулограмма по показаниям;
- биохимический анализ крови (30 недель);
- мазок из влагалища и с шейки матки на микрофлору (грибы и гонококк), цитологический мазок по показаниям;
- кровь на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты, сифилис (30 недель).

3 триместр

- общий анализ мочи при каждом посещении;
- общий анализ крови в 30 и 36 недель;
- мазок на гонококки и грибы (30 и 36 недель);
- коагулограмма по показаниям;
- биохимический анализ крови (30 недель);
- плановое УЗИ в период беременности проводится двухкратно. При наличии показаний назначается дополнительное УЗИ (в 3 триместре) и доплерометрия, независимо от срока беременности.

Сроки обязательного прохождения УЗИ:

- УЗИ в 1 триместре – 11–14 недель;
- УЗИ во 2 триместре – 18–24 недель, как правило, проводится с 21-й недели.

Витамины и лекарства

В течение первых 12 недель беременности женщинам необходимо принимать 400 мкг фолиевой кислоты в день. Это сокращает вероятность развития дефекта нервной трубки. Также беременным рекомендуется пероральный прием 200 мкг йода (калия йодида) в день.

Витамин D назначается пациенткам из группы риска (10 мкг в день) в течение всего срока. В эту группу входят женщины с темной кожей, имеющие ограничения по пребыванию на солнце и по употреблению мяса, жирной рыбы, яиц. Прием кальция необходим беременным с низким содержанием элемента (менее 600 мг/день).

В ходе всей беременности прием витаминов нужен только женщинам, относящимся к группе высокого риска развития авитаминоза, – низкого социально-экономического класса, с недостаточным рационом, с нездоровым образом жизни. В прочих случаях рутинное употребление витаминов не требуется.

В частности, речь идет о таких препаратах, как Омега-3, препараты железа, витамины А, Е, аскорбиновые кислоты.

Лекарства, которые употребляют беременные, включают две группы.

1. Для коррекции жалоб, появляющихся в течение нормальной беременности:
 - препараты с антацидным действием – для борьбы с изжогой;
 - антигеморроидальные средства, препараты, содержащие биофлавоноиды – для облегчения симптомов геморроя, профилактики запоров;
 - антибактериальные лекарства – при бессимптомной бактериурии.
2. Для профилактики осложнений. Как правило, прописывается женщинам группы риска в зависимости от показаний:
 - пероральное употребление ацетилсалициловой кислоты (с 12 до 36 недель);
 - курс гестагенов (с постановки на учет до 20 недель);
 - препараты прогестерона (с 22 до 34 недель);
 - инъекции иммуноглобулина человека антирезус (28–30 недель).

Профилактика осложнений

Для предотвращения осложнений необходимо соблюдать ряд рекомендаций. Так, следует пить больше воды. Чтобы избежать частых позывов к мочеиспусканию, следует отказаться от чая, кофе, кабачков, арбуза, соленых, острых или жареных продуктов.

Для безопасности и удобства будущим мамам рекомендуется носить мягкое хлопковое белье, не давящее на живот.

Для борьбы с рвотными позывами поможет съесть что-то до подъема с постели. После следует немного полежать. В целом облегчат состояние имбирный чай, вода с лимоном.

Есть лучше 4–5 раз в день. При этом мясо, рыбу и крупы нужно употреблять утром или днем. Вечером же полезнее будет ограничиться продуктами молочного или растительного характера.

Вакцинация

Прививки, которые можно делать беременным:

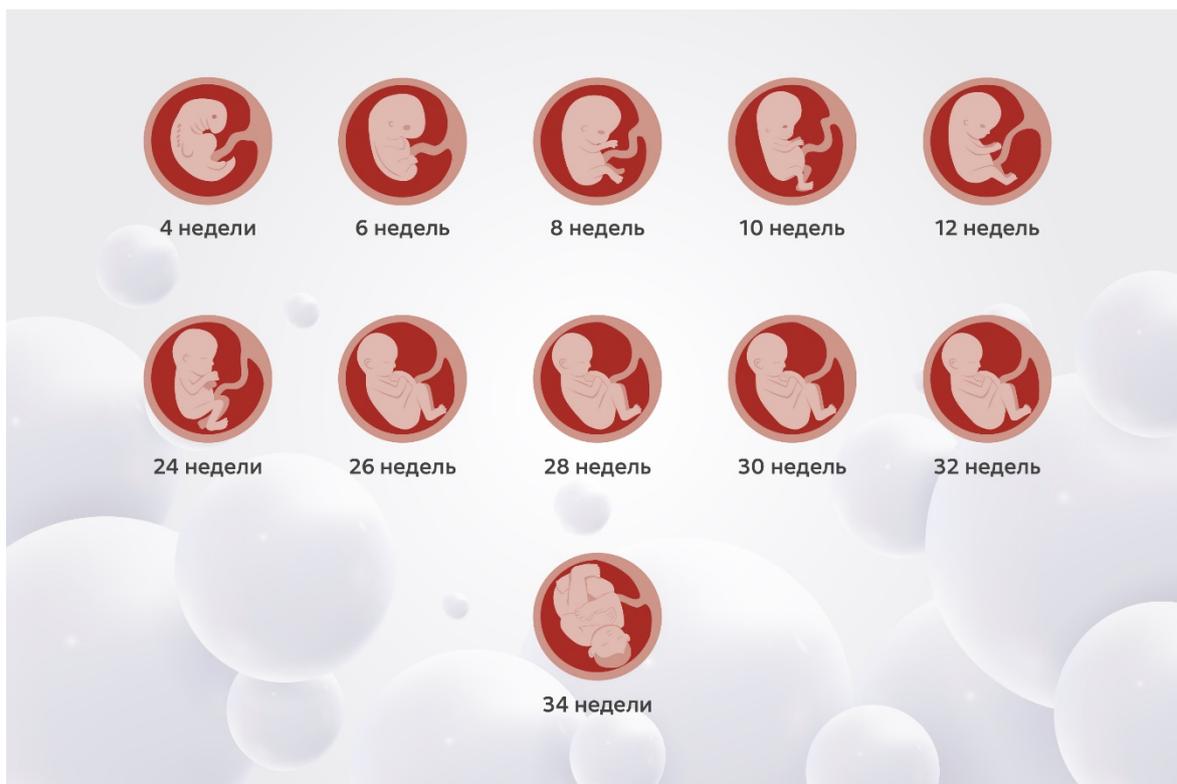
- столбняк и дифтерия;
- грипп;
- гепатит В;
- гепатит А;
- менингит;
- пневмококковая инфекция;
- полиомиелит.

Также существует ряд прививок беременным по эпидемиологическим показаниям. Как правило, их необходимо делать женщинам, живущим в регионах с большой вероятностью заражения (например, клещевой энцефалит), а также будущим мамам, планирующим путешествия. Во втором случае лучше сделать прививку до зачатия, поскольку некоторые вакцины могут угрожать здоровью беременной и плода.

Категорически нельзя беременным делать следующие прививки:

- туберкулез (БЦЖ);
- корь, краснуха, эпидемический паротит (КПК);
- ветряная оспа;
- желтая лихорадка;
- сибирская язва;
- брюшной тиф.

Внутриутробное развитие ребенка



На каждом этапе беременности ребенок развивается. В первом триместре формируются головной и спинной мозг, происходит становление внутренних органов, конечностей.

Во втором – плод уже сформирован, поэтому он продолжает рост, а все системы организма улучшают свою работу.

В третьем триместре ребенок прибавляет в весе и готовится к появлению на свет.

Влияние беременности на женский организм

Во время беременности организм полностью перестраивается. В этот период у большинства женщин исчезают гинекологические заболевания, вызванные гормональными сбоями. Кроме того, устраняются болезненные ощущения при месячных.

Безусловно, оказывают положительное влияние на организм женщины правильное питание, отказ от вредных привычек, регулярные физические нагрузки и полноценный сон.

Благоприятно беременность отражается на организме зрелых женщин: нормализуется цикл, выравнивается гормональный фон, как следствие – улучшается внешний вид и настроение.

Роды

«Нормальными» называются самостоятельные роды в срок (37–41 неделя беременности) одним плодом, которые имеют низкую вероятность акушерских осложнений к началу (отсутствуют преэклампсия, задержка роста плода, нарушения его состояния, предлежание плаценты и др.), прошедшие без осложнений, при которых ребенок родился самопроизвольно в головном предлежании, после которых женщина и новорожденный находятся в удовлетворительном состоянии. Роды включают три этапа:

- период от начала до полного раскрытия маточного зева (14–20 часов);
- период от полного раскрытия маточного зева до появления ребенка на свет;
- период от рождения ребенка до рождения последа (15–30 минут).

Как правило, роды – болезненный процесс. Чтобы облегчить его, следует сохранять спокойствие и контролировать дыхание. Помимо дыхательной техники, используются массаж, мяч, теплые компрессы и другие способы, которые чаще всего оказываются эффективны. Если они не смогли облегчить состояние, при желании пациентки и отсутствии противопоказаний возможно применение эпидуральной анальгезии. При необходимой подготовке возможно также проведение партнерских родов.

Кесарево сечение

Как правило, плановое кесарево сечение проводится в 39–40 недель беременности. Для родоразрешения в назначенный срок женщина госпитализируется в акушерский стационар. При возникновении родовой деятельности или разрыве плодных оболочек раньше обозначенной даты необходимо незамедлительно вызвать скорую помощь и отправиться в больницу.

Показания к плановому кесареву сечению:

- полное предлежание и вращение плаценты;
- неполное предлежание плаценты на расстоянии 2 см и менее от внутреннего зева – чаще всего проводится кесарево сечение, однако возможно и естественное родоразрешение;
- соматические заболевания женщины, исключающие потуги (декомпенсация сердечно-сосудистых заболеваний, осложненная миопия, трансплантированная почка) и др.

Показания к экстренному кесареву сечению:

- преэклампсия тяжелой степени;
- некорректируемые нарушения сократительной деятельности матки (слабость родовой деятельности, дискоординация родовой деятельности, дистоция шейки матки), не сопровождающиеся дистрессом плода при отсутствии эффекта от родовозбуждения окситоцином при хориоамнионите и неготовности естественных родовых путей к родам при дистресс-синдроме плода, сопровождающегося сомнительным типом КТГ;

- прогрессирующая преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (рекомендовано при угрожающем, начавшемся или свершившемся разрыве матки).

Не стоит забывать, что своевременное посещение врача-гинеколога позволит заблаговременно выявить показания к неотложному кесареву сечению.

Лактация

- Кормить малыша необходимо по мере его потребности в любое время суток.
- Частое кормление способствует выработке молока у женщины. При нормальном питании малыш прибавляет в весе более 500 граммов и мочится 6-8 раз за день.
- Грудь необходимо держать в чистоте – принимать душ не менее раза в день.
- Рекомендуется включить в рацион различные продукты: мясо, рыбу, овощи, фрукты, бобовые, молоко и кисломолочные продукты, соки.
- Важно правильно прикладывать ребенка к груди, в противном случае могут появиться травмы сосков, проблемы с опустошением груди, недостаточный набор массы у ребенка и др.
- Можно сцеживать молоко и заготавливать его впрок. При комнатной температуре оно хранится 8 часов, в холодильнике – три дня, а в морозильном отсеке – до трех месяцев.
- Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, кормить грудью следует до двух лет. Это обусловлено стадиями физического и психологического развития ребенка.