

Прегравидарная подготовка

Прегравидарная подготовка — это комплекс диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на подготовку пары к успешному зачатию, нормальному течению беременности и рождению здорового ребёнка.

Рациональная своевременная прегравидарная подготовка снижает вероятность рождения детей с врождёнными пороками развития, риск осложнений беременности, родов и послеродового периода, обеспечивает снижение уровня материнской и перинатальной смертности.

Прегравидарное консультирование в минимальном объёме следует проводить всем супружеским парам, как минимум за 3 месяца до планируемого зачатия.

План обследования:

- Измерение массы тела и роста, определение индекса массы тела (ИМТ) (масса тела в кг / рост в м²).
- Измерение артериального давления (АД) и пульса
- Пальпация молочных желез
- Гинекологический осмотр
- Исследование уровня антител классов М, G к ВИЧ-1/2 и антигена р24 в крови.
- Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В в крови или определение антигена (HBsAg) вируса гепатита В в крови.
- Определение суммарных антител классов М и G к вирусу гепатита С в крови.
- Определение антител к бледной трепонеме в крови.
- Определение антител к вирусу краснухи в крови.
- Микроскопическое исследование влагалищных мазков.
- Определение основных групп по системе АВ0 и антигена D системы Резус (резус-фактор)
- Общий (клинический) анализ крови
- Исследование уровня глюкозы венозной крови натощак.
- Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови
- Общий (клинический) анализ мочи
- Проведение цитологического исследования мазка с поверхности шейки матки и цервикального канала
- УЗИ матки и придатков
- Консультация врача-терапевта и консультация врача-стоматолога
- Консультация врача-генетика при выявлении у пациентки и/или ее партнера факторов риска рождения ребенка с хромосомной или генной аномалией.

Лечение хронических заболеваний на этапе планирования беременности:

При планировании беременности рекомендовано добиться стойкой компенсации СД (сахарный диабет) за 3-4 месяца до предполагаемого зачатия для профилактики ВПР (врожденных пороков развития) плода и снижения рисков матери плода. Планирование беременности возможно только после достижения целевых уровней глюкозы плазмы натощак/перед едой — до 6,1 ммоль/л, через 2 ч после еды — до 7,8 ммоль/л. Концентрация гликированного гемоглобина в норме составляет 6% и менее. Дифференциальную диагностику и лечение состояний, сопровождающихся гипергликемией, осуществляет эндокринолог.

При планировании беременности, женщины с заболеванием щитовидной железы должны быть направлены на консультацию к эндокринологу для исследования функций щитовидной железы до зачатия.

При выявлении анемии пациентке показана консультация терапевта (врача общей практики), при необходимости более углублённого обследования — врача-гематолога.

Обследование и лечение хронических воспалительных заболеваний почек и мочевых путей проводит терапевт, при необходимости — нефролог или уролог. При отсутствии прегравидарной коррекции у каждой второй пациентки с хроническим пиелонефритом происходит обострение во время беременности.

При хронической артериальной гипертензии (АГ) следует обеспечить диспансерное наблюдение и прегравидарную подготовку с привлечением лечащего врача-терапевта (кардиолога), невролога, офтальмолога, эндокринолога. Женщины с хронической АГ при планировании беременности должны пройти комплексное клиничко-лабораторное обследование (электрокардиография, эхокардиография, суточное мониторирование АД, исследование сосудов глазного дна, УЗИ почек; при необходимости мониторирование ЭКГ по Холтеру, нагрузочные тесты).

Обследование и лечение женщин с болезнями желудочно-кишечного тракта проводит терапевт, при необходимости — гастроэнтеролог.

При оказании медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам, планирующим беременность, врач-инфекционист, врач акушер-гинеколог и врач-педиатр центра профилактики и борьбы со СПИД (либо уполномоченной медицинской организации) консультируют пациентку по вопросам рисков передачи ВИЧ-инфекции от матери ребёнку, обязательности соблюдения схемы АРТ и приверженности ей.

Обследование и лечение пациенток, инфицированных вирусом гепатита В или С, осуществляют врач-инфекционист, врач-гастроэнтеролог, терапевт и врач общей практики (семейный врач).

Образ жизни в период планирования беременности

1. Отказ от вредных привычек (будущим родителям рекомендовано отказаться от употребления алкоголя, курения; недопустимо употребление наркотических веществ)
2. Рациональное питание (отказаться от «фаст-фуда», сухомытки. Желательно исключить из рациона полуфабрикаты. Кушать нужно регулярно 4-5 раз в день небольшими порциями, не переедать. В ежедневный рацион планирующей беременность женщины должно входить побольше свежих фруктов и овощей, зелени, молочных продуктов, особенно творога и кефира, зерновых. От консервов лучше отказаться вообще. Желательно ограничить количество легко усваиваемых углеводов и животных жиров, а также кофе).
3. Перед беременностью желательно **НОРМАЛИЗОВАТЬ СВОЙ ВЕС**, поскольку и избыточный вес, и чрезмерная худоба отрицательно сказываются на способности женщины зачать и выносить малыша.
4. Физические нагрузки для подготовки к беременности (дозированные аэробные (обогащающие организм кислородом) нагрузки полезны для здоровья, они повышают стрессоустойчивость организма, улучшают кровообращение, дыхание, насыщенность кислородом, что благоприятно для зачатия ребенка).
5. К таким нагрузкам относятся ходьба пешком (в том числе по беговой дорожке), плавание, велосипед, лыжи, коньки. Тренировка мышц брюшного пресса благоприятно скажутся на поддержании формы во время беременности и восстановление после родов, а также поможет благоприятному течению родов.
6. Мужчинам, планирующим зачатие, необходимо избегать длительного посещения бань, саун, не стоит длительно принимать ванну с горячей водой, носить тесное белье, по возможности избегать перегрева, работы в горячем цеху.
7. Сон и отдых (Будущим родителям важен непрерывный ночной сон в течение 8 часов в хорошо проветриваемом помещении. Ложиться спать желательно не позже 22 часов)
8. Стрессы перед беременностью (избегать стрессовых ситуаций, учиться относиться спокойнее ко всему происходящему. Можно овладеть методиками релаксации, самовнушения, посетить психологические тренинги).
9. Условия труда (избегать работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость)

Нормальная беременность

Нормальная беременность – одноплодная беременность плодом без генетической патологии или пороков развития, длящаяся 37-41 недель, протекающая без акушерских и перинатальных осложнений.

I триместр
до 14 недель

II триместр
14-28 недель

III триместр
28-41 недели

Жалобы, характерные для нормальной беременности

- Тошнота является физиологическим признаком. Рвота не чаще 2-3-х раз в сутки, чаще натощак, и не нарушает общего состояния.
- Отечность и нагрубание молочных желез.
- Незначительные ноющие боли внизу живота.

- В большинстве случаев тошнота и рвота купируются самостоятельно к 16-20 неделям беременности и не ухудшают ее исход.
- Варикозная болезнь.
- Боль в спине.

- Запоры (частота стула менее 3-х раз в неделю).
- Влагалищные выделения без зуда, болезненности, неприятного запаха или дизурических явлений являются нормальным симптомом во время беременности и наблюдаются у большинства женщин.

Рекомендации по правильному питанию и поведению во время беременности

- При тошноте и рвоте рекомендовано дробное питание, малыми порциями, исключение из рациона жирных, жареных блюд, шоколада, острых блюд, газированных напитков, кофе, крепкого чая.
- Увеличить двигательную активность и добавить пищевые волокна (продукты растительного происхождения) в рацион питания при жалобах на запоры и геморрой.

- Увеличить двигательную активность и добавить пищевые волокна (продукты растительного происхождения) в рацион питания при жалобах на запоры и геморрой.
- Эластическая компрессия нижних конечностей при жалобах на варикозное расширение вен нижних конечностей.
- Соблюдать режим физической активности (плавание и физические упражнения) при жалобах на боль в спине.

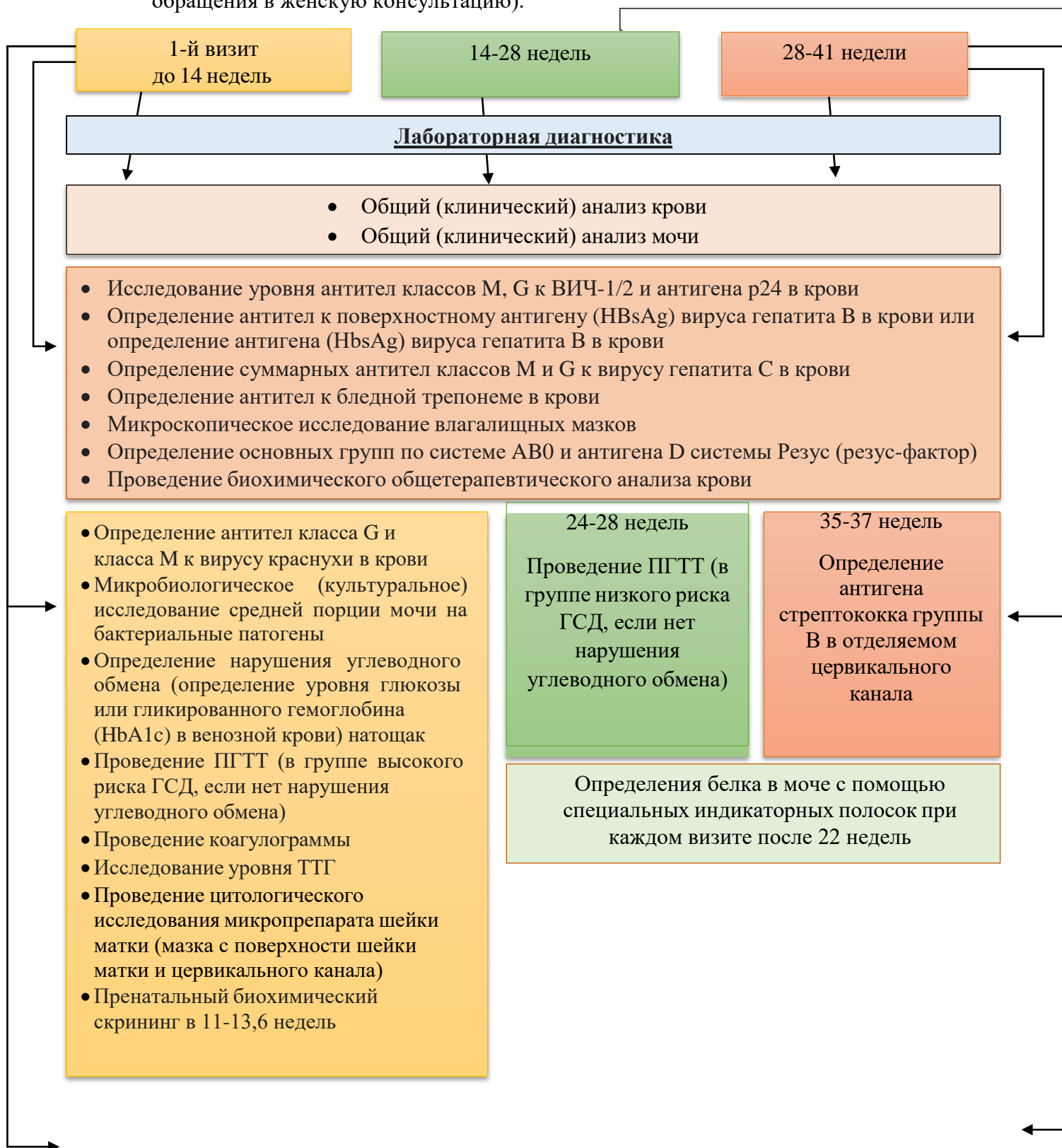
- Избегать положений тела, способствующих возникновению изжоги, соблюдение диеты, ношение свободной одежды, не давящей на область желудка, при жалобах на изжогу.
- Эластическая компрессия нижних конечностей при жалобах на варикозное расширение вен нижних конечностей.
- Ношение специального ортопедического бандажа и использование локтевых костылей при движении при жалобах на боль в локте.

Здоровое питание вовремя беременности характеризуется достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ, получаемых в результате употребления в пищу разнообразных продуктов, включая зеленые и оранжевые овощи, мясо, рыбу, бобовые, орехи, фрукты и продукты из цельного зерна.

Алгоритм ведения нормальной беременности

При физиологическом течении беременности осмотры беременных женщин проводятся:

- врачом - акушером-гинекологом - не менее пяти раз;
- врачом-терапевтом - не менее двух раз (первый осмотр не позднее 7 - 10 дней от первичного обращения в женскую консультацию);
- врачом-стоматологом - не менее одного раза;
- врачом-офтальмологом - не менее одного раза (не позднее 14 дней после первичного обращения в женскую консультацию).



Симптомы, которые должны стать поводом для немедленного обращения к врачу акушеру-гинекологу во время беременности

- **Кровотечение из влагалища.** Любое кровотечение из влагалища во время беременности, особенно если оно сопровождается болями или схватками, требует немедленного обращения к врачу.
- **Сильные боли в животе или пояснице.** Если у вас возникают сильные боли в животе или пояснице, это может быть признаком различных осложнений беременности, таких как преждевременные схватки, преждевременное отсоединение плаценты или другие проблемы. Обратитесь к врачу сразу.
- **Выделения из влагалища, отличные от нормальных.** Если у вас возникают выделения из влагалища, которые отличаются по цвету (например, розовые, кровянистые или зеленоватые), запаху или консистенции от обычных выделений, это может быть признаком инфекции или другой проблемы. Обратитесь к врачу для оценки.
- **Отеки в руках, ногах или лице.** Если отеки становятся резко выраженными, особенно в сочетании с головной болью, затрудненным дыханием и изменением зрения, это может быть признаком преэклампсии или других серьезных проблем. Обратитесь к врачу.
- **Сильная головная боль или изменение зрения.** Эти симптомы могут быть признаком преэклампсии, что требует немедленного вмешательства.
- **Сильные схватки.** Если у вас возникают сильные болевые схватки раньше срока или если они сопровождаются кровотечением или изменением выделений из влагалища, обратитесь к врачу.
- **Обильные жидкие выделения.** Если у вас произошел разрыв плодных оболочек («отошли воды») и воды вытекают из влагалища, обратитесь к врачу, даже если нет схваток.
- **Боли при мочеиспускании.** Боли, жжение, а также необычные выделения при мочеиспускании могут быть признаками инфекции мочевыводящих путей.
- **Снижение движений ребенка.** Если вы ощущаете снижение активности вашего ребенка в утробе, это может быть тревожным признаком. Обратитесь к врачу для оценки состояния ребенка.
- **Сильная тошнота и рвота.** Сильная тошнота и рвота, которые могут привести к обезвоживанию, требуют медицинской помощи.
- **Сильные аллергические реакции.** Если у вас возникают сильные аллергические реакции, такие как отек горла, затрудненное дыхание или сыпь, немедленно обратитесь к врачу.

Приём витаминов и лекарственных препаратов

- Фолиевая кислота 400-800 мкг в день на протяжении первых 12 недель беременности.

- Препараты йода (калия йодид) 200 мкг в день на протяжении всей беременности.

Решение о необходимости дополнительного приема витаминов и лекарственных препаратов принимает врач, для консультации необходимо обратиться к врачу.

Исключение факторов риска для профилактики осложнений беременности

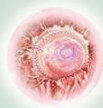
- Правильная прибавка массы тела во время беременности в зависимости от исходного ИМТ с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений.
- Отказ от работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость.
- Отказ от работы, связанной с воздействием рентгеновского излучения, с целью профилактики акушерских и перинатальных осложнений.
- Регулярная умеренная физическая нагрузка (20-30 минут в день).
- Избегание физических упражнений, которые могут привести к травме живота, падениям, стрессу (например, контактные виды спорта, такие как борьба, виды спорта с ракеткой и мячом, подводные погружения).
- При длительном авиаперелете необходимы меры профилактики ТЭО, такие как ходьба по салону самолета, обильное питье, исключение алкоголя и кофеина, и ношение компрессионного трикотажа на время полета.
- Правильное использование ремня безопасности у беременной женщины заключается в использовании трехточечного ремня, где первый ремень протягивается под животом по бедрам, второй ремень – через плечи, третий ремень – над животом между молочными железами.
- Отказ от курения и от приема алкоголя.
- Отказ от вегетарианства и снижение потребления кофеина.

Вакцинация во время беременности

Рекомендована в сезон гриппа вакцинация вакцинами для профилактики гриппа беременным пациенткам во 2-м-3-м триместре беременности (в группе повышенного риска – начиная с 1-го триместра беременности).

Внутриутробное развитие вашего ребенка

ЖИЗНЬ ЧЕЛОВЕКА НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА ЗАЧАТИЯ!



Оплодотворение – жизнь началась! С этого времени уже заложены пол, группа крови, цвет глаз и волос, и другие основные физические черты ребенка – уникальной личности с неповторимым ДНК. Через несколько часов яйцеклетка начинает делиться в геометрической прогрессии. От зачатия до рождения масса малыша увеличивается в 5 000 000 раз



8 дней
Малыш, находящийся на самой ранней стадии развития, прикрепляется к слизистой матки



22 день
Серое вещество – это его будущий мозг. Его будущее сердце уже начинает пульсировать



26 день
Его рост всего 3 миллиметра, но уже начинается самостоятельная циркуляция крови



4 недели
Ребенок уже в 10000 раз больше своего изначального размера и продолжает очень быстро расти



5 недели
Уже угадывается лицо с отверстиями для рта, ноздрей и глаз. Длина от темени до крестца 1 см



6 недели
У малышка уже есть глаза, появляются зачатки пальцев. Длина от темени до крестца 1,25 см



7 недели
Руки сгибаются в локтях, более отчетливо видны пальчики. Рост от темени до крестца 1,75 см

С точки зрения современной биологии (генетики и эмбриологии), жизнь человека как биологического индивидуума начинается с момента слияния ядер мужской и женской половых клеток и образования единого ядра, содержащего неповторимый генетический материал.

На всем протяжении внутриутробного развития новый человеческий организм не может считаться частью тела матери. Его нельзя уподобить органу или части органа материнского организма. Поэтому очевидно, что аборт на любом сроке беременности является намеренным прекращением жизни человека как биологического индивидуума.

Заведующий кафедрой эмбриологии Биологического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова, профессор, доктор биологических наук, В.А. Голицынов



8 недель
Между пальцами больше нет кожной перегородки. Развиваются органы слуха. Рост от темени до крестца 2,5 см



9 недель
Формируются кровеносные сосуды в местах сочленения черепной коробки. Рост от темени до крестца 4,25 см



10 недель
Веки уже полуоткрыты. В течение нескольких дней они сформируются полностью. Рост от темени до крестца 6 см



16 недель
Скелет в основном состоит из гибкого стержня и сети кровеносных сосудов, видимой сквозь тонкую кожу. Любопытный малыш уже использует свои руки для изучения окрестностей. Рост от темени до крестца более 12,5 см



18 недель
Малыш теперь может воспринимать звуки из внешнего мира. Рост от темени до крестца 14 см



19 недель
Младенец теперь весит от 283 до 310 грамм, а рост его от темени до крестца превышает 17,5 см



20 недель
В это время время всё тело ребёнка покрыто мягкой нежной пушилкой, называемым лануго. Рост от темени до крестца около 20 см



23 недели
Тельце ребёнка худенькое, кожа красная и сморщенная, хорошо видны ногти на пальцах. Малыш стал шевелиться активнее, ведь в большинстве случаев в это время он принимает положение, которое будет занимать во время родов



26 недель
Глаза могут приоткрываться. Длина от темени до крестца почти 25 см, полный рост – около 40 см



36 недель
Ступни ребёнка теперь гораздо длиннее. Ногти на пальцах ног достают до кончиков пальцев



38-40 недель
В конце 9 месяца вес большинства детей достигает примерно 3 кг 400г, а рост – 52,5 см. Плацента уже не в силах полностью обеспечить его питанием и кислородом. Малыш чувствует это и настаивает на самостоятельной жизни

Полезное влияние беременности на организм женщины

С наступлением беременности будущая мама больше обращает внимание на свое здоровье, заботясь о малыше. Она старается больше отдыхать, гулять на свежем воздухе, соблюдать режим дня. Все это позитивно отражается на состоянии ее здоровья и внешнем виде.

Беременные женщины чаще задумываются над смыслом жизни, они становятся более мудрыми и рассудительными.

Беременность омолаживает организм женщины, особенно это касается мамочек после 35-40 лет.

«Поздние мамы» после рождения ребенка вновь ощущают себя молодыми. Это и неудивительно, за время беременности изменился гормональный фон, что положительно влияет на месячный цикл и внешний вид. Беременность и роды в зрелом возрасте восстанавливают регулярность менструаций, если с этим были проблемы.

Женщины, имеющие хотя бы одного ребёнка, живут на несколько лет дольше своих нерожавших сверстниц. Кроме того, в их организмах происходят следующие изменения:

- улучшение памяти и восприятия новой информации;
- поддержание высокой активности и отличной координации движений;
- увеличение некоторых долей головного мозга, спровоцированное избытком гормонов;
- повышение активности эндокринной системы и нормализация обмена веществ.

И это далеко не весь список положительных изменений, происходящих в организме будущей мамы при кормлении и вынашивании малыша. Польза беременности действительно для женщин очень велика.

Как видите, беременность — это прекрасное время, которым должна дорожить каждая.

Поэтому берегите себя и помните, что беременность благоприятно сказывается на состоянии женского здоровья!

Что такое нормальные роды?

Нормальные роды - это своевременные (в 37.0 - 41.6 недель беременности) роды одним плодом, начавшиеся самостоятельно, с низким риском акушерских осложнений к началу родов (при отсутствии преэклампсии, задержки роста плода, нарушения состояния плода, предлежания плаценты и других осложнений), прошедшие без осложнений, при которых ребенок родился самопроизвольно в головном предлежании, после которых пациентка и новорожденный находятся в удовлетворительном состоянии.

При сроке беременности 36 - 37 недель беременности формулируется полный клинический диагноз и определяется место и метод планового родоразрешения.

Показания к операции кесарево сечение определяются врачом – акушером-гинекологом.

Беременная женщина информируется врачом - акушером-гинекологом о медицинской организации, в которой рекомендуется (планируется) родоразрешение, с указанием срока дородовой госпитализации (при необходимости) с отметкой в обменной карте беременной, роженицы и родильницы.

Как я должна вести себя во время родов?

При отсутствии противопоказаний во время родов, особенно в первом периоде, рекомендована активность и принятие удобной для Вас позы. Во время потуг также поощряется свободное удобное для Вас положение, если это не мешает контролю состояния плода и оказанию пособия в родах.

В Псковском клиническом перинатальном центре на постоянной основе работает школа материнства, в ней изучают:

- Как отличить ложные схватки от настоящих
- Методы обезболивания схваток
- Техника дыхания в период схваток
- Партнерские роды
- Предоставляется доказательная база о физиологичности родов через естественные родовые пути.
- Беременным раздаются памятки по технике дыхания в родах.

Буду ли я испытывать боль во время родов?

Обычно роды сопровождаются болезненными ощущениями во время схваток (примерно 60 секунд) с последующим расслаблением. Необходимо правильно дышать и быть спокойной для минимизации болезненных ощущений.

Будут ли мне обезболены роды?

Первоначально рекомендуется применить немедикаментозные методы обезболивания родов, такие как правильная техника дыхания, использование мяча, массаж, теплые компрессы, холод на спину в случае болей в пояснице и другие, которые оказываются эффективными в большинстве случаев. При неэффективности немедикаментозных методов при Вашем желании, отсутствии противопоказаний и возможности медицинской организации может быть проведена эпидуральная анальгезия.

Может ли мой партнер присутствовать при родах?

Партнерские роды - это роды с помощником, когда помимо акушерки, врача и других сотрудников роддома вместе с роженицей в родильном зале присутствует близкий ей человек.

Чаще всего в роли такого "внештатного" помощника выступает отец ребенка: мужчина помогает женщине в процессе родов и морально, и физически. Таким образом, семья переживает это важнейшее событие вместе.

Присутствие партнера при родах поощряется в случае его (ее) подготовки к помощи и присутствию при родах.

Грудное вскармливание имеет следующее значение для ребёнка и мамы:

Для ребёнка:

- Содержит все питательные вещества, необходимые для ребёнка (белки, жиры, углеводы, витамины, микроэлементы).
- Защищает ребёнка от инфекции. Дети, вскармливаемые грудью, реже болеют кишечными и острыми респираторными инфекциями.
- Имеет более высокий шанс иметь в будущем больший интеллектуальный коэффициент, чем искусственно вскормленные дети.
- Вещества грудного молока, воздействуя на гены, могут изменять их действие и в ряде случаев препятствовать развитию заболеваний при наличии генетической предрасположенности к ним.
- Создаёт атмосферу любви и защищённости, идеально подходящую для полноценного развития психики ребёнка.

Для матери:

- Способствует сокращению матки и уменьшению риска послеродовых кровотечений.
- Помогает снизить вес, набранный за время беременности.
- Снижает риск развития рака молочной железы и яичников, остеопороза в более старшем возрасте.
- Нормализует эмоциональный фон и снижает тревожность матери.

Клинические рекомендации «Нормальная беременность»

Клинические рекомендации «Нормальные роды (роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании)»

Клинические рекомендации «Роды одноплодные, родоразрешение путем кесарева сечения»

