**1) Нормальная беременность**

**1.1) О важности прегравидарной подготовки:**

Современная медицина говорит, что заботиться о ребёнке можно еще задолго до его зачатия. Просто подходя к вопросу сознательного родительства, люди могут добиться того, что их дети родятся здоровыми и будут нормально расти. Для этого надо всего лишь проверить состояние своего здоровья и провести лечение в случае необходимости.

Именно для этого существует прегравидарная подготовка — комплекс диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на подготовку супружеской пары к полноценному зачатию, вынашиванию беременности и рождению здорового ребенка.

Прегравидарная подготовка состоит из нескольких этапов:

1. Определение состояния здоровья будущих родителей и оценка факторов риска, так называемое прегравидарное консультирование. Сюда входят:

– сбор анамнеза,

– физикальное обследование,

– лабораторный скрининг.

1. Профилактические мероприятия:

– планирование беременности,

– коррекция образа жизни (питания, веса, физической активности), отказ от вредных привычек,

– дополнительный прием витаминов и микроэлементов.

III. Расширенный объем лечебно-профилактических мероприятий у женщин с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом и наличием хронических заболеваний.

Прегравидарная подготовка необходима обоим будущим родителям, так как они в равной мере обеспечивают будущего ребенка генетическим материалом и несут сопоставимую ответственность за ребёнка.

Правильно спланированная заблаговременная прегравидарная подготовка позволяет своевременно выявить и решить возможные проблемы на этапе беременности и в целом обеспечить успешные роды и счастье родителей и малыша.

**1.2) Понятие нормальной беременности:**

Когда же женщина становится мамой? Оказывается не тогда, когда она рожает ребенка, а тогда когда наступает беременность.

Согласно клиническим рекомендациям «Нормальная беременность» (2020), нормальная беременность – это одноплодная беременность плодом без генетической патологии или пороков развития, длящаяся от 37 недель до 41 недели 6 дней, протекающая без акушерских осложнений. Нормальная беременность может наступить как самопроизвольно, так и в результате экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), либо других вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), в том числе с использованием донорских гамет.

Первым и самым важным пунктом в начале беременности является консультация врачом акушером-гинекологом, во время которой подтверждается факт беременности и определяется её срок, проводится общий и гинекологический осмотр, составляется план дальнейших обследований и даются рекомендации по образу жизни, питанию, назначаются необходимые витамины и лекарственные препараты (при необходимости).

Количество посещений врача акушера-гинеколога беременной женщиной с нормально протекающей беременностью составляет в среднем от 7 до 10 раз (согласно приказу МЗ России 1130н от 2020 г.– минимум 5 раз). Оптимальным временем первого визита к врачу является 1-й триместр беременности (до 10 недель).

Надо понимать, что нормальная беременность тоже может вызывать у женщины некоторые неприятные состояния. Волноваться тут не нужно, своевременная консультация с врачом поможет снизить негативный эффект или вовсе избавить от них.

При нормальной беременности могут проявляться следующие клинические состояния:

– Тошнота и рвота. Наблюдаются в каждой 3-й беременности. В 90% случаев тошнота и рвота беременных являются физиологическим признаком беременности, в 10% – осложнением беременности. При нормальной беременности рвота бывает не чаще 2-3-х раз в сутки, чаще натощак, и не нарушает общего состояния пациентки. В большинстве случаев тошнота и рвота купируются самостоятельно к 16-20 неделям беременности и не ухудшают ее исход.

– Мастодиния – разнообразные болевые ощущения в молочных железах. Мастодиния является нормальным симптомом во время беременности, наблюдается у большинства женщин в 1-м триместре беременности и связана с отечностью и нагрубанием молочных желез вследствие гормональных изменений.

– Боль внизу живота. Слабая боль внизу живота при беременности является вариантом нормы. Врач обязательно должен предупредить пациентку об этом симптоме. Боль появляется при натяжении связочного аппарата матки во время ее роста.

– Изжога (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь) во время беременности наблюдается в 20-80% случаев. Чаще она развивается в 3-м триместре беременности. Изжога возникает вследствие релаксации нижнего пищеводного сфинктера, снижения внутрипищеводного давления, и одновременном повышении внутрибрюшного и внутрижелудочного давления.

– Запоры. Возникают в 30-40% наблюдений. Запоры связаны с нарушением пассажа по толстой кишке и характеризуются частотой стула менее 3-х раз в неделю. Причинами развития запоров при беременности являются повышение концентрации прогестерона, снижение концентрации мотилина и изменение кровоснабжения и нейрогуморальной регуляции работы кишечника.

– Боль в пояснице. Боль в спине во время беременности встречается с частотой от 36 до 61%. Среди женщин с болью в спине у 47-60% боль впервые возникает на 5-7-м месяце беременности. Самой частой причиной возникновения боли в спине во время беременности является увеличение нагрузки на спину в связи с увеличением живота и смещением центра тяжести, и снижение тонуса мышц под влиянием релаксина.

**1.3) Правильное питание и поведение во время беременности:**

Беременность – это нормальное физиологическое состояние, однако оно требует соблюдения ряда правил. Большинство рекомендаций по здоровому образу жизни применимы и при беременности.

Важно контролировать массу тела. Как избыточная, так и недостаточная прибавка массы тела во время беременности сопровождается повышенным риском осложненного её течения.

Беременной не рекомендуется значительно увеличивать калорийность пищи. В первом триместре потребность в еде практически не изменяется, во втором-третьем триместре — повышается на 20-30%

Рекомендации по здоровому питанию предусматривают употребление достаточного количества белка, ограничение легкоусвояемых углеводов, употребление разнообразных овощей и фруктов. Желательно избегать продуктов, содержащих значительное количество консервантов и красителей.

Стоит ограничивать животные продукты с недостаточной термической обработкой, которые могут быть источниками сальмонеллеза и листериоза: непастеризованное молоко, мясо «с кровью», недоваренные яйца, созревшие фермерские мягкие сыры. Вегетарианство при беременности не рекомендовано. Несмотря на многочисленные дискуссии, научными исследованиями доказано, что вегетарианство увеличивает риск потери беременности и задержки роста плода. Сбалансированный по составу ингредиентов и количеству продуктов питательный рацион беременной позволит обеспечить организм и матери, и плода необходимым строительным и энергетическим материалом, минералами и солями.

**1.4) Клинические симптомы, требующие незамедлительного обращения к врачу-акушеру-гинекологу:**

Идти к гинекологу при беременности нужно спустя 2-3 недели после задержки месячных. Посещать врача раньше смысла нет, но и затягивать с визитом не стоит. Своевременное обращение к гинекологу позволит снизить риски возможных осложнений.

Иногда, в случае необходимости, беременную могут положить на сохранение.

Если вы наблюдаете симптомы, представленные ниже, это повод обратиться к специалистам за консультацией и своевременной помощью:

– ранний и поздний токсикоз (гестоз);

– низкий уровень гемоглобина в крови – анемия;

– болевые ощущения внизу живота и в пояснице;

– повышенный маточный тонус;

– пиелонефрит, цистит, нарушения сердечного ритма у матери;

– кровотечения, вне зависимости от интенсивности.

Если появляется один или несколько симптомов из этого списка, идти к гинекологу при беременности необходимо в ближайшее время.

**1.5) Необходимые исследования во время беременности:**

При наступлении беременности женщина должна встать на учет в  поликлинику по месту жительства. Обследование в течение беременности включает в себя осмотр женщины гинекологом, сдачу ряда лабораторных анализов и прохождение УЗИ. Все это необходимо для оценки состояния здоровья женщины, протекания беременности и развития плода.

Все обследования проводятся в соответствии с приказом Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н “Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология”.

Первый триместр (0 – 12 неделя беременности) является наиболее важным для развития плода (происходит формирование органов и систем). При первом посещении женской консультации изучается история заболеваний женщины, гинекологический и акушерский анамнез, проводится осмотр гинекологом, назначается консультация терапевта и узких специалистов (офтальмолога, эндокринолога, стоматолога, оториноларинголога).

В эти сроки беременности необходимо сдать следующие анализы:

– общий анализ крови и мочи;

– анализ крови на глюкозу;

– биохимический анализ крови;

– анализ крови на ферритин;

– коагулограмму (анализ на свертываемость крови);

– определение группы крови и резус – фактора (для профилактики резус – конфликта);

– исследование флоры урогенитального тракта;

– цитологическое исследование соскоба из цервикального канала и шейки матки (Пап – тест);

– исследования по определению возбудителей ИППП (хламидии трахоматис, трихомонады – вагиналис, нейссерии гонореи, микоплазмы генитальной, вируса герпеса, вируса – папилломы человека) и бактериального вагиноза;

– анализ крови на сифилис, ВИЧ, вирусы гепатита С (аHCV) и В (HBsAg);

– анализ крови на TORCH – инфекции (антитела класса IgM и IgG к токсоплазме, цитомегаловирусу, краснухе и герпесу);

– определение гормонов щитовидной железы (T3, ТТГ и АТ – ТПО);

– определение уровня  гормонов для выявления возможных пороков развития: хорионического гонадотропина (ХГЧ), протеина А, ассоциированного с беременностью (PAPP –A) и свободного эстриола.

В процессе УЗИ устанавливают наличие самой беременности, количество плодов, сердечную деятельность плода, особенности строения матки и придатков. Также проводится первое скрининговое исследование на предмет хромосомных заболеваний.

Ко второму триместру (13 – 24 неделя беременности) все органы и системы сформированы, и начинается рост плода. В этот период оценивается общее состояние будущей мамы и ребенка: вес, артериальное давление, пульс, размеры и положение матки, сердцебиение плода. Второе скрининговое исследование проводится в период с 18 по 21 неделю беременности.

Из лабораторных исследований, в этот период,  женщине необходимо сдать:

– общий анализ крови и мочи;

– анализ крови на глюкозу;

– анализ крови на ферритин;

– коагулограмму.

В третьем триместре (24 – 40 неделя беременности)  в зависимости от состояния женщины, роста и развития плода врач может увеличить количество визитов в женскую консультацию. Как и во втором триместре, на приеме у врача оценивается течение беременности, состояние здоровья будущей мамы и ребенка. В этот период проводится психологическая подготовка к родам.

Лабораторные исследования, которые необходимо пройти женщине в эти сроки беременности:

– общий анализ крови и мочи;

– анализ крови на глюкозу;

– коагулограмму;

– анализ крови на сифилис, ВИЧ, вирусы гепатита С (аHCV) и В (HBsAg);

– исследование флоры урогенитального тракта;

– по показаниям дополнительно могут быть назначены исследования по определению возбудителей ИППП

За  2-3 недели до родов  необходимо повторно сдать кровь на сифилис, ВИЧ, вирусы гепатита С (аHCV) и В (HBsAg).

УЗИ при беременности в этот период включает в себя оценку состояния плаценты и интенсивности кровотока, развитие и подвижность плода, определение его положения (головное или тазовое предлежание), наличие пороков развития, рассчитывается предполагаемая масса плода.

**1.6) Приём витаминов и лекарственных препаратов во время беременности:**

Один из самых важных периодов в жизни женщины — это период вынашивания ребенка. И в эти несколько месяцев будущая мать должна сделать всё от нее зависящее, чтобы на свет появился здоровый малыш. Но беременность продолжается девять календарных месяцев — очень сложно за это время ни разу не почувствовать какие-либо недомогания или проблемы со здоровьем.

При необходимости применять какой-либо препарат во время беременности будущая мать должна помнить:

– Любой лекарственный препарат во время беременности (на любом сроке) можно применять только в соответствии с показаниями и только по назначению лечащего врача;

– При выборе лекарственного средства необходимо отдавать предпочтение только тем лекарственным средствам, которые имеют доказанную эффективность;

– Отдавать предпочтение монотерапии, то есть лечение следует по возможности проводить только одним препаратом; комбинированное лечение в этот период нежелательно;

– Местное лечение более желательно, чем системное (внутрь, внутривенно, внутримышечно) назначение лекарственного средства;

– Беременная должна помнить, что полностью безопасных и абсолютно безвредных лекарственных препаратов не существует.

И самое главное, перед применением каких-либо лекарственных средств или витаминов необходимо проконсультироваться со специалистом!

Самым опасным периодом для применения любых лекарственных средств, причем и химического, и натурального происхождения, считается  первый триместр беременности (первые 12 гестационных недель), когда у плода закладываются все органы и системы, которые в дальнейшем будут только развиваться и формирование плаценты. Именно на этом сроке плод считается наиболее уязвимым для любых  химических и лекарственных веществ.

**1.7) Факторы риска при беременности, профилактика осложнений:**

Группы риска при беременности — это понятие в медицине необходимо для того, чтобы свести до минимума возможность развития осложнений во время вынашивание ребенка, которые впоследствии могут привести к преждевременным родам и врожденным патологиям.

Факторы риска осложнений при беременности включают:

– Ранее присутствующие заболевания беременной;

– Физические характеристики и социальные условия (например, возраст);

– Проблемы при предыдущих беременностях (например, преэклампсия в анамнезе);

– Осложнения, которые развиваются во время беременности;

– Осложнения, которые развиваются во время родов и родоразрешения.

Женщины, находящиеся в группе риска, требуют строгого наблюдения. Они должны посещать специалистов как минимум два раза в месяц, а иногда и каждую неделю.

Иногда будущих матерей из группы риска нужно определить в дневной стационар, чтобы в течение 6-8 часов в сутки за ними наблюдали врачи, оказывали необходимую медицинскую помощь и проводили некоторые процедуры. Только на основании предоставленных наблюдающим гинекологом данных женщине могут назначить пребывание в поликлинике в дневное время.

Основанием для этого могут послужить следующие показатели:

– анемия;

– обострение хронического гастрита;

– угроза выкидыша в первом или втором триместрах;

– вегетососудистая дистония в первом или втором триместрах;

– ранний токсикоз при транзиторной кетонурии;

– подозрение на патологию мочеполовых органов, на порок сердца и других заболеваний;

– немедикаментозная терапия;

– резусконфликт в первом или втором триместрах;

– продолжения частичного лечения и наблюдения после длительного пребывания беременной женщины в стационаре;

– наблюдение за женщинами, перенесшими наложение швов на шейк матки (ИЦН);

– алкоголизм, наркомания и курение;

– отечность и др.

Женщине, попавшей по каким-либо причинам в особую группу, не стоит бояться и отчаиваться, ведь под должным наблюдением специалистов возможность развития той или иной патологии сводится к минимуму. Проводимые исследования и анализы выявят все угрозы, а опытные врачи составят подходящий план для будущей роженицы. Беременные, не находящие в группе риска и не знающие о своих заболеваниях, страдают гораздо больше, чем мамы, находящие под присмотром гинекологов. Поэтому консультация у врача – это святая обязанность каждой женщины, которая ожидает появления на свет малыша и заботится о его здоровье.

**1.8) Вакцинация во время беременности:**

Вакцинация крайне важна для здоровья женщины и её детей, перед беременностью, во время беременности и после родов.

1. I. Вакцины против кори, свинки, краснухи и ветряной оспы.
Женщинам, планирующим беременность, рекомендуется выяснить, есть ли у них иммунитет против кори, свинки, краснухи и ветряной оспы.
Вакцины против этих заболеваний являются ослабленными живыми вакцинами, и по этой причине они не делаются беременным женщинам, даже если они не привиты от них.

Почему рекомендуется делать эти прививки?
Существует опасность для здоровья, как матери, так и плода, если женщина заразится вышеуказанными заболеваниями во время беременности:

– Корь – у женщины, переболевшей корью во время беременности, повышается риск преждевременных родов и выкидышей;

– Свинка – у женщины, переболевшей свинкой в первом триместре, повышается риск смертности плода;

– Краснуха – у женщины, переболевшей краснухой во время беременности, повышается риск выкидыша. Также существует большой риск, что ребенок родится с тяжелыми физическими отклонениями в результате болезни, включая дефекты сердца, глаз и мозга;

– Ветряная оспа − у женщины, переболевшей ветряной оспой во время беременности, повышается риск заболеть такими серьёзными болезнями, как, например, воспаление лёгких, и пострадать от осложнений этих болезней. Также существует риск, что ребенок родится с физическими отклонениями.Для того чтобы быть иммунизированным против кори, свинки, краснухи и ветряной оспы, следует получить две дозы вакцины от этих заболеваний с разницей в один месяц, как минимум, либо подтвердить достаточное наличие антител (сдав анализ крови).

1. I. Вакцина против гриппа

Каждой беременной женщине рекомендуется делать прививку от гриппа во время каждой беременности.

Почему рекомендуется делать эту прививку?

Беременные женщины находятся в группе риска заболеть более тяжелой формой гриппа с серьезными осложнениями. Поэтому очень важно чтобы беременная женщина сделала прививку от гриппа.

Беременная женщина, сделавшая прививку от гриппа во время беременности, иммунизирует не только себя, но также и плод.

Младенцы, мать которых сделала прививку от гриппа во время беременности, реже страдают от болезней органов дыхания в целом, от гриппа в частности, и реже попадают в больницу. Исследования показали, что вакцинация беременных женщин от гриппа снижает заболеваемость гриппом у новорожденных младше 6 месяцев на 63%.

1. II. Прививка против коклюша
Каждой беременной женщине рекомендуется делать прививку против коклюша
во время каждой беременности (рекомендуется на 27 – 36 неделях).

Почему рекомендуется делать эту прививку?

Коклюш опасен для младенцев и маленьких детей по причине тяжёлых осложнений, к которым он может привести: воспаление лёгких и воспаление мозга.
От коклюша не прививают младенцев младше двух месяцев, а до получения нескольких доз вакцины он недостаточно защищён от этой болезни.

Вакцинация беременной женщины защищает ребёнка вдвойне:

**2) Внутриутробное развитие ребёнка.**

Практически каждой будущей маме в такое особенное для нее время, как беременность, хочется знать: что же происходит с ее организмом? Как крохотный эмбрион становится малышом с глазками, ручками и ножками, готовый появиться на свет? Как проходит этот невероятный и интересный процесс, называемый внутриутробным развитием?

Внутриутробное развитие – важнейшая часть жизни человека. Во время этого процесса происходит развитие и формирование организма, которое, как правило, длится девять месяцев с момента зачатия и до кульминационного момента – рождения.

В случае появления малыша на свет раньше положенного срока, его помещают в специальный бокс, где ребенок в поддерживаемых условиях формируется и догоняет других малышей в развитии. В наше время, когда медицина всё более развита, врачи способны выходить детей, появившихся на свет и на седьмом, и на восьмом месяце беременности.

Процесс внутриутробного развития можно разделить на триместры, каждый из которых имеет свои особенности:

Первый триместр длится от зачатия до тринадцатой недели.

Триместр, во время которого происходит настоящее волшебство: из скопления клеток появляется почти уже человек, у которого в зачаточном состоянии сформировано большинство органов – мозг, маленькое сердечко, нервная система и даже зачатки мышечной системы.

А у мамы в это же время начинаются первые изменения в организме, иногда не самые приятные. Большинство женщин считают именно первый триместр самым сложным из-за токсикоза, смены гормонального фона и общего стресса.

Второй триместр длится с тринадцатой до двадцать седьмой недели.

Ранее появившиеся органы и системы продолжают своё развитие. Ребенок уже начинает слышать звуки благодаря развитию органов чувств, начинают свою работу мочевыделительная система и кишечник, а кроветворная система производит красные и белые кровяные тельца.

И пока малыш потихоньку начинает познавать окружающий его мир, у мамы продолжаются изменения в организме. Токсикоз, появившийся в первом триместре, постепенно уходит, но могут появиться другие симптомы. В этот период женщине показано «есть за двоих» и не забывать о необходимых витаминах, минералах и питательных веществах.

Третий триместр длится с двадцать восьмой недели до рождения.

Малыш уже готов появиться на свет – он активно набирает вес, начинает видеть, чувствовать вкус, у ребенка заметны первые рефлексы, например, сосательный, его легкие уже полностью сформированы.

Мама уже заждалась своего малыша – последние недели самые тяжелые, в том числе из-за нетерпения. Становится всё сложнее носить большой живот – ребенок уже стал достаточно тяжелым, что отзывается и болями в спине, и давлением на мочевой пузырь с легкими.

Эти три триместра – одни из важнейших периодов в жизни каждой мамы. Главное не забывать следить за собственным здоровьем, грамотно питаться, давать малышу все необходимые витамины и минералы, а также следовать советам для каждого триместра, и эти девять месяцев ожидания наградят вас здоровым крохой.

Как нетрудно догадаться, беременность заставляет все органы работать в режиме повышенной нагрузки. Поэтому, в зависимости от добеременного состояния того или иного органа, он может лучше или хуже справляться с этой нагрузкой.

Интересно, что в отдельных случаях подобная нагрузка может оказывать тонизирующее воздействие на некоторые системы организма. Выделяют положительные эффекты во время беременности при мигрени, эндометриозе, и псориазе.

Некоторые исследования также демонстрируют связь доношенной беременности со снижением риска рака яичников и эндометрия. Также женщины, родившие до двадцати пяти лет и кормившие грудью двоих или троих детей, меньше подвержены раку молочной железы.

**3) Аборт: особенности и необратимые последствия**

Несмотря на то, что сейчас, как никогда раньше, развит рынок средств предохранения от нежелательной беременности, аборт продолжает оставаться распространенным методом контрацепции. И это всегда печалит, поскольку данная операция имеет множество осложнений.

Оправдать аборт можно лишь в единичных случаях: слишком юный возраст девушки, изнасилование, серьезные заболевания плода или матери, полное отсутствие денежных средств на содержание ребёнка.

Аборт – это процедура по искусственному прерыванию беременности. Делают ее до 22 недель в гинекологических отделениях. Прерывание беременности до 12 недели выполняется по желанию женщины, остальные же считаются поздними и производятся только по медицинским и социальным показаниям. После 28 недели прерывание беременности носит название преждевременных родов. Решение по поздним абортам принимает специальная комиссия.

Любой аборт чреват осложнениями. Осложнения эти делятся на поздние и ранние.

Ранние проявляются в первый месяц с момента проведения процедуры:

– непереносимость наркоза;

– воспаление и сепсис;

– разрыв шейки матки;

– гематометра;

– кровотечения;

– проблемы с венами.

Поздние проявляются спустя месяц после процедуры:

– эндометриоз;

– бесплодие;

– нарушение менструального цикла;

– синдром Ашермана;

– гормональный сбой;

– спаечный процесс;

– внематочная беременность;

– опухолевые образования;

– хронические воспаления женских половых органов.

Ещё раз нужно подчеркнуть, что после искусственного аборта снижаются шансы на успешные роды в будущем, вплоть до полного бесплодия.

Стоит учитывать, что беременность — это серьёзная нагрузка на организм. Как физическая, так и психологическая. Что порой может приводить к импульсивным поступкам, которые в моменте могут показаться логичными и оправданными, но спустя какое-то время не будут вызывать у женщины ничего кроме ужаса и тоскливого сожаления.

Чтобы избежать необдуманных поступков, в таких случаях врач проведёт обязательное ультразвуковое исследование органов малого таза с демонстрацией изображения и сердцебиения будущего ребёнка.

Также специалисты проведут доабортное психологическое консультирование. Как правило, в ходе таких бесед можно выявить настоящую проблему беременной женщины и успешно решить её, не прибегая к смерти будущего ребёнка.

После консультаций проводится так называемая «неделя тишины», в ходе которой женщина может спокойно обдумать ситуацию, взвесить все «за» и «против», благодаря квалифицированной консультации врачей лучше понять ситуацию в целом и в итоге принять по-настоящему правильное решение.

В женской консультации КГБУЗ «Ермаковская РБ» находящейся по адресу: с. Ермаковское, ул. Курнатовского 24 «а» ведет прием врач психолог. Записаться можно по номеру: 2-14-15

Консультация юриста, расписание уточняется в регистратуре. Посещение без предварительной записи.