

Ю.Л. Громыко, В.С. Корсак

**БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ
БЕЗ СТРАХА И БОЛИ**

Советы врача

СПЕЦИАЛЬНОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКИХ КНИГ



УДК 618.2/.4
ББК 57.16
Г87

Громыко Ю.Л.

Г87 Беременность и роды без страха и боли: советы врача. /
Ю.Л. Громыко, В.С. Корсак. — М.: СИМК. — 144 с.

И. Корсак Владислав Станиславович

Агентство СИР РГБ

В книге подробно и просто рассказано о том, как протекает беременность, на какие критические моменты следует обращать внимание, что следует делать для того, чтобы ребенок родился в положенный срок и здоровым. Что такое резус-конфликт? Почему не следует перенашиваться беременность? Для чего нужна плацента? Почему случается невынашивание беременности? Как нужно правильно питаться беременной женщине? Чем опасен гестоз? Каковы особенности беременности в возрасте за 30? Роды в воде — это хорошо или плохо? Можно ли заниматься сексом во время беременности? Что такая послеродовая депрессия? На эти и многие другие вопросы читатель найдет ответы в данной книге.

Надеемся, что книга будет полезна будущим мамам и их близким.

УДК 618.2/.4
ББК 57.16

© Громыко Ю.Л., Корсак В.С., 2016
© Оформление. ООО «МК», 2016
© ООО «МК», 2016

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой-либо форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

ISBN 978-5-91894-055-6

*Издательство не несет ответственности
за содержание авторского материала.*

ОТ АВТОРОВ

Многолетнее общение с нашими пациентками привело нас к мысли, что надо написать книжку о беременности и родах, что-то вроде «инструкции по применению», которая легко помещалась бы в женской сумочке или кармане, всегда была бы под рукой и ее можно было бы читать где угодно. Так мы и сделали. Первое издание этой книги давно разошлось, читателям она нравилась, поэтому мы сразу согласились на предложение Издательства выпустить «Беременность и роды без страха и боли» снова. Кое-что изменили, кое-что добавили искренне надеемся, что книга будет полезна будущим мамам и их близким.

СОДЕРЖАНИЕ

К читателю.....	7
У вас наступила беременность	7
Медицинские обследования будущей мамы	8
Обязательные анализы и обследования	8
Анализы и обследования, проводимые при наличии показаний	10
Что такое критические периоды в развитии беременности?	11
I триместр (первые три с половиной месяца беременности)	12
II триместр	12
III триместр	13
Для чего нужна плацента?	14
Может ли патология плаценты угрожать состоянию плода и здоровью матери?	15
Нарушения расположения плаценты	16
Аномалии прикрепления плаценты	17
Хроническая плацентарная недостаточность	17
4 Как правильно питаться беременной?.....	18
Немного о витаминах и микроэлементах.....	23
Если у вас проблемы с пищеварением.....	32
Немного о ранних гестозах.....	38
Врожденные пороки развития плода	40
Что такое резус-конфликт?	44
Что такое антирезусные антитела?.....	45
Что делать, если в крови беременной обнаружены Rh-антитела?	46
Профилактика резус-сенсибилизации.....	47
Невынашивание беременности. Что делать?	47
Гормональные нарушения	49
Воспалительные заболевания половых органов.....	50
Патология половых органов	52
Заболевания матери	53
Осложненное течение беременности	53
Нарушения иммунитета	53
Физические травмы	54
Социально-экономические факторы.....	54
Симптомы преждевременного прерывания беременности.....	54
Что делать, если выкидыши все же произошел?	55

Почему не следует перенашивать беременность?.....	57
Почему наступление родов задерживается?.....	58
Чем опасно перенашивание?	59
Как поступить, если роды не начинаются в срок?	60
Если вы беременны и вам за 30.....	61
Какими причинами вызвано увеличение беременностей в позднем возрасте? К каким проблемам это приводит?	61
Медицинские проблемы беременности в позднем репродуктивном возрасте	63
Если беременность наступила после применения вспомогательных репродуктивных технологий	65
Что делать будущей маме, чтобы у ребенка не было рахита?	67
Какие физические упражнения полезны для беременной?....	69
Что нужно знать о бандажах.....	73
Если у вас увеличены вены	75
Как распознать варикозную болезнь?	75
Как избежать варикозной болезни во время беременности?	76
Можно ли заниматься сексом во время беременности?	77
В каких случаях заниматься сексом во время беременности не рекомендуется?	77
Не наносят ли сексуальные отношения вреда будущему ребенку?.....	78
Изменяется ли сексуальное влечение женщины во время беременности?	78
Какие изменения происходят в сексуальном влечении мужа во время беременности жены?.....	79
Может ли оргазм вызвать преждевременные роды?	79
Чем опасен поздний гестоз?	80
Неотложные состояния во время беременности, или когда нужно спешить за медицинской помощью	82
Поговорим о родах.....	84
Первый период родов — раскрытие шейки матки	84
Второй период родов — потуги.....	87
Третий период родов — рождение последа	88
Как помочь себе во время родов	89
Научимся расслабляться.....	93
Научимся правильно дышать во время схваток	95

Как найти удобное положение в родах	98
Какие позы являются оптимальными во время родов?.....	99
Какие преимущества ведения родов в вертикальном положении?.....	99
Роды без боли (обезболивание родов — за и против)	100
Если у вас преждевременные роды...	102
Что вызывает преждевременные роды?	102
Симптомы преждевременных родов	103
Что делать при появлении симптомов преждевременных родов?.....	104
Какие особенности течения преждевременных родов?	106
Как предупредить разрыв промежности в родах?.....	106
Если вам предстоит кесарево сечение...	108
Всегда ли присутствие мужа на родах помогает?.....	113
Может быть, лучше рожать дома?	115
Роды в воде — это хорошо или плохо?	119
Что делать, если роды происходят не в родильном доме	122
Что делать, если роды начались в транспорте?.....	123
Что делать помощнику?	124
Какие возможны осложнения?	126
Послеродовый период. Чего опасаться?.....	127
Когда можно возобновить сексуальные отношения после родов?.....	131
Если у вас послеродовая депрессия.....	134
Почему развивается послеродовая депрессия?.....	134
Что делать, если Вы отмечаете у себя симптомы послеродовой депрессии?	136
Заключение.....	137

К ЧИТАТЕЛЮ

Беременность — время больших перемен. И каждую женщину, родившую или только планирующую родить ребенка, волнует вопрос: как беременность и роды могут отразиться на ее здоровье и красоте. Почему у одних женщин во время беременности наблюдается сильнейший эмоциональный подъем, кожа становится чистой и гладкой, волосы — пышными и блестящими, грудь приобретает великолепную форму, а у других — волосы выпадают, на коже лица появляются темные пятна, растяжки на груди и животе, усталость, депрессия и обострение всех имеющихся болезней? Что такое беременность? Тяжелая болезнь, отнимающая силы и здоровье, или расцвет женского естества? Что нужно знать и что можно сделать для того, чтобы малыш, рождение которого вы ожидаете, родился крепким и здоровым?

Нам хотелось создать для вас своего рода путеводитель по беременности, где вы могли бы найти ответы на те вопросы, которые чаще всего интересуют будущих родителей.

7

У ВАС НАСТУПИЛА БЕРЕМЕННОСТЬ

Итак, у вас наступила беременность. Вы предполагаете это, потому что у вас задержка очередной менструации, вы ощущаете тошноту по утрам, и молочные железы кажутся вам отяженевшими. Наконец, вы провели тест на диагностику беременности, и он оказался положительным.

Когда следует обратиться к акушеру-гинекологу?

Лучше всего нанести первый визит к врачу через две-три недели после даты ожидавшейся (но не наступившей) менструации. Ранняя диагностика беременности позволит не только максимально точно определить дату родов, но и в полном объеме пройти все необходимые обследования и как можно раньше выявить разного рода проблемы.

МЕДИЦИНСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ БУДУЩЕЙ МАМЫ

Обязательные анализы и обследования

1. *Анализ крови на группу и резус-фактор.* Исследование проводится однократно во время беременности. Данные анализа заносятся в обменную карту, с которой беременная поступает на роды. Они позволяют установить, есть ли риск развития резус-конфликта (при отрицательном резусе у женщины и положительном — у мужа). Кроме того, данные о группе крови и резус-факторе необходимы для оказания экстренной помощи во время родов, если вдруг потребуется переливание крови.

2. *Клинический анализ крови:* при первом посещении, а в дальнейшем — по показаниям, но не меньше чем четыре раза за беременность. Анализ крови позволяет выявить различные заболевания крови матери, а в первую очередь, анемию.

3. *Анализ крови на сахар:* при первом посещении, натощак. Это нужно для выявления скрытого сахарного диабета.

4. *Анализ крови на протромбиновый индекс* тоже проводится при первом посещении. Необходим для оценки свертывающей системы крови, обладает большой ценностью при варикозной болезни, позволяет выявить риск развития тромбофлебита.

5. *Анализ крови на СПИД и сифилис* назначается во время беременности трижды — при первом посещении, в 30 и 36 недель. Эти данные должны быть обязательно занесены в обменную карту, с которой беременная поступает на роды.

6. *Анализ крови на гепатиты В и С:* однократно во время беременности.

7. *Общий анализ мочи* — перед каждым посещением врача. Этот анализ важен для оценки функции почек беременной и необходим при хронических заболеваниях почек и наличии гестоза (позднего токсикоза беременных).

8. *Мазки из уретры, канала шейки матки и влагалища* берутся трижды: при первом посещении, при сроке 28–30 и 36 недель, а при наличии показаний — чаще. Эти исследования так называемой «степени чистоты влагалища» необходимы для оценки состояния слизистой оболочки и микрофлоры родовых путей с целью выявления угрозы инфицирования плода и развития послеродовых гнойно-септических заболеваний.

9. *Обследование на заболевания, передающиеся половым путем*, очень важно. Такие возбудители, как хламидии, микоплазмы, вирусы простого герпеса и цитомегалии, гарднереллы, стрептококки группы В и другие, могут приводить к невынашиванию беременности и инфицированию плода. При выявлении этих микроорганизмов в половых путях женщины следует провести лечение.

10. *Измерение размеров таза* проводится при первом посещении врача и при поступлении в родильный дом. Размеры таза имеют значение для течения родов.

11. *Измерение веса и артериального давления*: при каждом посещении для выявления позднего гестоза.

12. *Ультразвуковое исследование (УЗИ)* рекомендуется, по крайней мере, трижды за время беременности. Первое УЗИ проводится в I триместре для подтверждения маточной и исключения внemаточной беременности. Во время проведения УЗИ можно выявить признаки угрозы прерывания беременности, определить состояние шейки матки. УЗИ при сроке 20–22 недели делается для исключения пороков развития плода. УЗИ при сроке 34–36 недель назначается для определения положения 21 плода в матке, оценки его массы, уточнения локализации и структуры плаценты, а также количества околоплодных вод.

13. Во время беременности женщина должна быть осмотрена *терапевтом и стоматологом*, при наличии показаний — *окулистом, эндокринологом, отоларингологом и другими специалистами*.

Анализы и обследования, проводимые при наличии показаний

Дополнительные исследования проводятся в том случае, если врач подозревает, что у вас есть риск развития акушерских осложнений. К группе риска по развитию осложнений во время беременности и в родах относят:

- женщин, рожающих первого ребенка в возрасте до 18 и после 30 лет;
- женщин, переболевших во время беременности инфекционными заболеваниями: респираторно-вирусными, гепатитом, сифилисом, герпесом, хламидиозом и др.;
- беременных с поздним гестозом и плацентарной недостаточностью;
- беременных, страдающих такими заболеваниями, как порок сердца, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, ревматизм, варикозное расширение вен, хронический холецистит, болезни почек и др.;
- женщин с многоплодной беременностью (двойня, тройня);
- женщин, у которых неоднократно были выкидыши или которые лечились по поводу бесплодия;
- женщин, у которых рождался больной ребенок (вследствие родовой травмы, пороков развития, наследственной патологии и т.д.).

10

Беременным, входящим в «группу высокого риска» по акушерской патологии, анализы и обследования назначаются индивидуально. Приводим некоторые из возможных анализов и обследований:

1. *Анализ крови на гормоны* назначается женщинам, страдающим гормональными нарушениями (патологией яичников, надпочечников, щитовидной железы) и невынашиванием беременности. По результатам гормонального обследования назначается корригирующая гормонотерапия.