

БЕРЕМЕННОСТЬ ОТ «А» ДО «Я»

УДК 618
ББК 57.12
Б48

Б48 Беременность от «А» до «Я». – М. : Научная книга / T8RUGRAM, 2017. – 566 с.

ISBN 978-5-521-05317-9

Тайна рождения – одна из самых великих тайн на земле, она позволяет человеку прикоснуться к вечности и неизвестности. Каждая беременность уникальна, как и мы, и рождённые нами дети.

Данный справочник содержит самую необходимую информацию по вопросам и проблемам, связанным с беременностью. Прочитав книгу, вы узнаете: как подготовиться к беременности, как происходит зарождение новой жизни, что можно и что нельзя делать во время беременности, как правильно вести себя во время родов, справляться с различными недугами.

В книге подробно описаны патологические состояния, возникающие во время беременности, даны рекомендации по их лечению и профилактике. Данный справочник обучит будущих мам правилам личной гигиены, рациональному питанию и правильному уходу за малышом.

Будьте здоровы и счастливы!

Издательство не несёт ответственности за возможные последствия, возникшие в результате использования информации и рекомендаций этого издания. Любая информация, представленная в книге, не заменяет консультации специалиста.

УДК 618
ББК 57.12
ВІС МґК
BISAC HEA041000

ISBN 978-5-521-05317-9

© ООО «Литературная студия
«Научная книга», издание, 2017
© T8RUGRAM, оформление, 2017

ВВЕДЕНИЕ

Древние мудрецы считали, что в мире есть три великие тайны: тайна любви, тайна смерти и тайна рождения. Они абсолютно правы. И, пожалуй, тайна рождения есть самая великая тайна на земле, так как позволяет человеку прикоснуться к вечности и неизвестности. Каждая беременность уникальна, как и мы и рожденные нами дети.

Исторические исследования доказывают, что уже в период каменного века помощь во время родов оказывалась старшими женщинами, шаманами и колдунами, тогда она сочеталась с применением заклинаний, амулетов и специальных, известных на то время, лекарственных трав. Упоминание об оказании акушерской помощи встречается еще во II—I вв. до н. э. в китайских рукописях, египетских папирусах и клинописных табличках Вавилона.

Древняя Греция подарила миру великих представителей медицины, в частности Гиппократу, написавшего свой Сборник. В его текстах совершенно точно указана средняя продолжительность беременности (280 дней). Единственно правильным положением плода в чреве матери на тот период считалось головное, а поперечное, косое и тазовое рассматривались как неправильные. Главной причиной начала рождения плода из чрева считали то, что ребенок испытывает голод, упирается в дно матки и рождается на свет. Однако некоторые последователи Гиппократу придавали значение сократительной деятельности матки и брюшному прессу. В Сборнике подробно описывались такие варианты патологии, как пузырный занос, эклампсия, кровотечения, привычное невынашивание плода, преждевременное излитие околоплодных вод, выпадение и обвитие пуповины и пр. На протяжении веков акушерство развивалось и совершенствовалось соответственно акушерское пособие, в настоящее

время позволяющее осуществлять родовспоможение при любых сложных родах и практически на любом сроке беременности при условии жизнеспособности плода. Настоящий справочник в популярной форме поможет будущим мамам и всем заинтересованным лицам подготовиться к будущему появлению малыша.

ЧАСТЬ I.

ПОДГОТОВКА К БЕРЕМЕННОСТИ

ГЛАВА 1. ПЛАНИРОВАНИЕ РЕБЕНКА И ПОДГОТОВКА К БЕРЕМЕННОСТИ

НЕОБХОДИМАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ

В настоящее время статистика показывает, что большинство семейных пар предпочитают планировать рождение ребенка. Многие основываются на том, что это поможет родить более талантливого или же определить заранее его пол. Однако планировать беременность нужно потому, что это во много раз увеличивает вероятность рождения здорового ребенка, а также оберегает женщину от нежелательных последствий беременности. Многие семейные пары считают, что, являясь здоровыми сами, они не могут произвести на свет неполноценного ребенка, что, к сожалению, не всегда совпадает с действительностью, так как даже у здоровых родителей не всегда рождаются такие же здоровые дети. Кроме этого, планирование беременности помогает обнаружить у будущей матери какие-либо патологии, которые могут встать на пути нормального протекания беременности, и поможет подготовить женский организм к вынашиванию и рождению ребенка.

Нельзя не упомянуть о таком составляющем, как психологическая подготовка к материнству — так называемая выработка материнского поведения. Оно складывается из трех основных моментов: желанность/нежеланность ребенка, особенности протекания данной беременности и субъективные переживания женщины во время беременности. Естественно, что наиболее благоприятным считается, когда ребенок долгожданный и желанный, женщина положительно относится к нему еще до появления его на свет (попытки разговаривать с еще не родившимся ребенком, объяснение его движений

и т. п.). Кроме этого, важным составляющим материнского поведения является наличие установки на воспитание будущего ребенка. Этот аспект является важным, потому что последние исследования ведущих психологических институтов всего мира доказали, что женщины с низким уровнем психологической готовности к материнству намного чаще колеблются при принятии решения, иметь или не иметь ребенка, и наиболее подвержены негативным эмоциональным переживаниям во время самой беременности.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

Важным моментом при планировании беременности является посещение медицинских специалистов разного профиля. В первую очередь будущие родители должны обратиться за консультацией к терапевту (или врачу общей практики). Терапевт оценит состояние сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеиспускательной систем организмов обоих родителей, произведет оценку результатов общего анализа крови и мочи и в случае необходимости выпишет направление к специалистам более узких областей.

Существует ряд заболеваний, наличие которых является абсолютным противопоказанием к беременности, так как беременность в этих случаях несет угрозу для жизни женщины. К таким патологиям относятся: тяжелые сердечные пороки, сопровождающиеся значительными нарушениями гемодинамики; высокая степень артериальной гипертензии; цирроз печени; заболевания дыхательной системы, сопровождающиеся развитием дыхательной недостаточности; заболевания соединительной ткани (например, системная красная волчанка); онкологические заболевания. Беременность представляет такую опасность, что врачи могут рекомендовать стерилизацию, как самый надежный метод защиты от возможной беременности. Кроме абсолютных противопоказаний к беременности существует ряд патологических (болезненных) состояний, при которых беременность крайне нежелательна, но после устранения которых разрешается иметь детей без риска для здоровья женщины. К таким патологическим состояниям отно-

сятся: период обострения имеющихся хронических и возникновения инфекционных заболеваний; в том случае если с момента оперативного вмешательства прошло менее одного года; при резком снижении массы тела; в период проведения химиотерапии, облучения или же при приеме лекарственных средств, противопоказанных при беременности.

Кардиолог. Очень важно выявить имеющиеся у женщины патологии до начала беременности, так как многие болезни часто впервые выявляются именно при беременности. Это связано с тем, что увеличивается нагрузка на сердце. Увеличивающаяся с каждой неделей беременная матка оказывает давление на сердце, приподнимая диафрагму и органы брюшной полости. Происходит физиологическое увеличение объема циркулирующей крови, что создает дополнительную нагрузку на сердечную мышцу. Здоровое, правильно функционирующее сердце прекрасно справляется с возрастающей нагрузкой, несмотря на то, что у беременных могут учащаться пульс, дыхание и сердечный ритм.

Беременные женщины, страдающие какими-либо сердечными заболеваниями, переносят эти нагрузки с трудом. Благодаря наличию современных методов исследования сердечно-сосудистой системы и широко развитой врачебной консультации возможности лечения сердечно-сосудистых заболеваний значительно возросли, и женщины даже с тяжелыми пороками сердца могут родить здорового ребенка.

Артериальная гипертония является наиболее распространенным заболеванием среди беременных женщин, особенно старше 35 лет. Поэтому все женщины, у которых наблюдается повышенное артериальное давление (периодически или регулярно), должны обязательно посетить кардиолога. Повышение артериального давления резко ухудшает проводимость маточных сосудов, вызывая гипоксию (кислородное голодание) плода и ухудшение его снабжения необходимыми питательными веществами, что может стать причиной задержки развития, а также повысить риск преждевременной отслойки плаценты.

Гинеколог. Посещение врача-гинеколога также является очень важным моментом при планировании беременности. Обращаться стоит к квалифицированному специалисту, который будет наблюдать женщину на протяжении всей беременности. Врач-гинеколог обязан выяснить все заболевания по-

ловой системы, которые были у женщины за всю ее жизнь или имеются в настоящий момент. Необходимо предоставить врачу сведения о предыдущих попытках забеременеть, абортах, выкидышах. Необходимо сдать анализы на так называемые скрытые инфекции (инфекционные заболевания, манифестирующие, как правило, с наступлением беременности).

К наиболее часто применяемым диагностическим гинекологическим процедурам относятся следующие.

1. *Кольпоскопия* — осмотр влагалищного отдела шейки матки с использованием специальной лупы, позволяющий найти признаки злокачественных или доброкачественных новообразований. Процедура абсолютно безболезненна.

2. *Эндоцервикальный кюретаж*, проводимый при помощи кюретки (специальный инструмент, имеющий на конце петельку для соскоба), которую вводят в канал шейки матки для взятия соскоба ткани. Ткань впоследствии исследуют с целью выявления возможной патологии.

3. *Биопсия шейки матки и (или) эндометрия (внутреннего слоя матки)* — взятие ткани с соответствующего участка матки для проведения микроскопического исследования. Для биопсии эндометрия используется специальный зонд, вводящийся в полость матки и отсасывающий ткань слизистой оболочки эндометрия. Чаще всего биопсию эндометрия проводят при наличии маточного кровотечения с целью обнаружения его причины. После обнаружения источника кровотечения врач делает прижигание (коагуляцию) или же удаляет новообразование. Обезболивания, как правило, не требуется.

4. *Ультразвуковое исследование матки* позволяет обнаружить такие образования, как кисты, опухоли, определить утолщение стенки матки при воспалительных процессах и пр.

5. *Дилатация и кюретаж* проводятся при введении в полость матки металлических расширителей, после чего кюреткой выскабливается слизистая выстилка эндометрия для дальнейшего выявления заболеваний. Проводится в стационаре под общей анестезией.

6. *Гистеросальпингография* — это рентгенологическое исследование матки и маточных труб с применением контрастного вещества для определения формы матки и проходимости маточных труб и установления причины бесплодия.

Стоматолог. Необходимо посетить стоматолога. Это связано с тем, что патологически измененные зубы, особенно