

С.В.Баранова

Гармоничные роды – здоровые дети



Светлана Васильевна Баранова

Гармоничные роды

– здоровые дети

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=4575497

Гармоничные роды – здоровые дети / под ред. С. В. Барановой.: Новая реальность; Москва; 2012

ISBN 978-5-8040-0091-3

Аннотация

Книга является учебным пособием для инструкторов, готовящих беременных к родам, а также для самих беременных женщин и их мужей, и воплощает общий труд инструкторов и преподавателей по подготовке беременных к родам. Издание представляет первую часть программы «Гармоничные роды – здоровые дети» и даёт обширную информацию о том, что такое естественные роды, изложенную простым и доступным языком. Подробно описаны методики, разработанные и успешно, в течение более десяти лет, применяемые на практике. Наша программа «Гармоничные роды – здоровые дети» является комплексной и осуществляет не только гармонизацию психофизического состояния беременной женщины, но и готовит её к благоприятному течению родов и послеродового периода. Дорогие друзья! Вы, конечно, понимаете, что теория – хорошо,

а практика – лучше, поэтому для более полного и адекватного освоения программы приглашаем вас на наши курсы!

Содержание

Вместо предисловия	5
Раздел 1 Подготовка к беременности	9
Гармоничные роды – здоровые дети	9
Введение	15
Родительская ответственность	20
О материнстве	23
Анализы и исследования, которые врачи предлагают провести при подготовке к планируемой беременности (первой или последующим)	26
Анализы и исследования, которые предлагаются при беременности	30
Ультразвуковое исследование – «за» и «против»	35
Конец ознакомительного фрагмента.	37

Под редакцией Светланы Васильевны Барановой

Гармоничные роды – здоровые дети

Вместо предисловия

*Благодарим Хлынова Антона Юрьевича за
финансовую помощь в издании книги*

«Гармоничные роды – здоровые дети» – прекрасная книга для молодых родителей и тех, кто только собирается завести детей. Такую литературу полезно и папе почитать! На мой взгляд, все беспокоящие вопросы рассмотрены доступно для каждого человека. Книга даст вам всю подробную информацию на протяжении беременности, поможет лишний раз не беспокоиться по пустякам, потому что в ней все необходимые ответы на вопросы от зачатия до самих родов.

Содержание книги – прекрасное! Особенно полезно тем, у кого не было возможности посещать школу мам. Информация подаётся в позитивном ключе и чётко структурирована, так что очень удобно быстро найти нужную страницу.

В первой части достаточно много информации о подготовке к зачатию. Здесь и о питании, и об очищении организма, и о вреде алкоголя и курения, о физических нагрузках и о мероприятиях, способствующих зачатию, о том, как определить благоприятные дни для зачатия, о планировании времени года рождения ребёнка, а самое главное – необходимые анализы и обследования, которые надо пройти до зачатия и беременности.

Освещена психология подготовки к беременности (о страхах перед беременностью, поведение и чувства будущего отца, беременность «вне плана», переживания и волнения будущей мамы, семья во время беременности, сексуальные отношения во время беременности, а также роды с мужем и партнёром).

В разделе «Беременность» – девять месяцев ожидания (изменения в организме, поведение будущей матери, медицинские обследования и анализы – на каждом месяце беременности).

Интересно почитать про музыку, песни, уроки расслабления, вкусы в еде, общение с будущим ребёнком.

Описано питание во время беременности (правила питания, контроль веса, отдельно про белки, жиры, углеводы, витамины и добавки, а также про токсикоз). Дана физкультура во время беременности, в том числе партнёрская, правила безопасности, упражнения для мышц влагалища и поддержания его тонуса, развитие гибкости, упражнения йоги, при-

ёмы для расслабления, а также важность правильной осанки и рекомендации по восстановлению фигуры после родов.

Популярные вопросы до и после рождения ребенка: путешествия, ежедневная гигиена, аптечка мамы, новые правила красоты, работа во время беременности, приданное для малыша и пр.

Все рекомендации даны в соответствии с современными российскими условиями и учётом мирового опыта ведения беременности, родовспоможения и послеродового периода.

С. В. Боброва

Доктор медицинских наук, терапевт, консультант

* * *

Отличная книга! Лучшее, что я прочитала о беременности и родах в популярной литературе.

В книге есть всё: подготовка к зачатию, психология подготовки к родам, описание того, что происходит в организме женщины за 9 месяцев и как изменяется будущий ребёнок, общение с малышом во время беременности, питание, физкультура, массаж, психология беременности... Всё это написано лёгким и доступным языком.

Я считаю, что эта книга должна быть у всех женщин, кто собирается стать матерью. В ней можно найти ответы на любые вопросы, в том числе и на те, о которых они никогда не догадаются (или постесняются) спросить. Ни один аспект

беременности не остался незатронутым. Даже рассматривается такая тема, как эмоциональное состояние семьи, подготовка папы и т. п.

Очень порадовал раздел, где даётся полное описание развития плода по неделям (вес, развитие различных органов), подготовка к родам, определение сроков приближения родов, правила поведения в роддоме, как проходят роды, нестандартные роды.

Эта книга поможет подготовить и все вещи для малыша, начиная от правильно подобранной кровати, ванночки, ползунков и т. п. до необходимого количества пелёнок и содержимого аптечки.

Всем своим беременным я рекомендую прочитать эту книгу.

М. Б. Шурдумоеа

акушер-гинеколог

Раздел 1 Подготовка к беременности

Гармоничные роды – здоровые дети

Центр коррекции дезадаптаций «РОДА» входит в Корпорацию «Развитие и Совершенствование» с 1996 года.

Одна из наших программ – «Гармоничные роды – здоровые дети» постоянно совершенствуется и приносит свои практические результаты. В разработке Программы принимали участие Институт постдипломного образования РАМН и Академия изучения проблем национальной безопасности. Программа была поддержана и одобрена Экспертно-консультативным советом по проблемам национальной безопасности при Председателе Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации. Программа предназначена для всесторонней комплексной подготовки беременных женщин и семейных пар к родам в роддоме.

Уникальность нашей программы состоит в том, что мы проводим подготовку беременных к родам комплексно и одновременно на трёх уровнях:

- Физическом. Обучаем беременных комплексам упражнений, массажу и дыханию, которые помогают не только под-

готовить тело к нагрузкам во время родов, но и сделать этот процесс более гармоничным, приятным и даже радостным. Беременные обучаются жизненным стратегиям, таким как разумное питание и режим дня, которые обеспечивают здоровье во время беременности и помогают избежать потенциальных осложнений во время родов.

- **Эмоциональном.** Большое внимание мы уделяем психоэмоциональному состоянию беременных, снимая синдром «страх – напряжение – боль». Наши инструкторы обучают беременных, как разорвать этот круг с помощью эмоционально-волевой релаксации и других эффективных психофизических приёмов.

- **Интеллектуальном.** Мы отстаиваем мнение, что роды должны проходить легко и естественно без лекарств и медицинских вмешательств. Рассматривая естественное течение родов, инструкторы не перегружают слушателей научной терминологией. Также просвещают беременных, рассказывая о родах в других культурах и опыте, который можно перенять.

В нашу комплексную программу включены:

- просмотр фильмов о внутриутробном развитии ребёнка;
- проведение бесед о способах преодоления неприятных состояний во время беременности, в том числе о ранних и поздних токсикозах;
- информация о признаках начинающихся родов, периодах их течения, а также о способах естественного и гармо-

ничного проведения всех периодов родов;

- специальные беседы по уходу за ребёнком, его кормлению, купанию, закаливанию и другим вопросам, интересующим родителей.

Таким образом, мы даём обширную информацию о том, что такое естественные роды на самом деле, по сравнению с медицинской моделью родов. На наших курсах вы изучите способы увеличения эластичности промежности для профилактики эпизиотомии, а также пройдёте тренировки, чтобы избежать кесарева сечения. Однако на курсах обучают и тому, что следует делать, если кесарево сечение или другая операция становятся неизбежностью.

Мы убеждены, что адекватная подготовка и тренировки – это лучшие способы проведения естественных родов.

Регулярные занятия перед родами позволят более осознанно принимать сигналы, которые посылает вам тело. Чем лучше вы будете понимать своё тело сейчас, тем эффективнее сможете контролировать его в процессе родов.

Большинство наших инструкторов и преподавателей прошли подготовку к родам по нашим методикам.

Наш центр «РОДА» – не медицинское учреждение, поэтому к нам приходят те, кто хочет научиться быть здоровым и самостоятельно управлять своими состояниями.

Начиная с 2000 года по программе «Гармоничные роды – здоровые дети» мы проводим работу с беременными женщинами, направленными к нам для подготовки к родам из жен-

ских консультаций. За это время подготовку к родам прошли около 500 женщин. Все женщины и семейные пары отмечают стабилизацию позитивных изменений в физическом и психоэмоциональном состоянии.

Под постоянным наблюдением в Центре находится более 50 женщин, в разное время прошедших подготовку по программе «Гармоничные роды – здоровые дети», и более 100 детей в возрасте от рождения до 14 лет.

По отзывам рожениц, прошедших подготовку по программе, роды протекали в установленные сроки, заметно снижен травматизм в родах и послеродовые осложнения. У женщин отмечается гладкое течение послеродового периода и быстрое восстановление. Продолжительность грудного вскармливания – 9-18 месяцев. Дети развиваются гармонично по всем показателям физического, интеллектуального и эмоционального развития. У детей отмечается повышенная устойчивость к вирусным и инфекционным заболеваниям. Возникающие болезни протекают в облегчённой форме и без осложнений.

Отзывы женщин, прошедших подготовку по программе «Гармоничные роды – здоровые дети»

Тайс: «Я ходила на курсы подготовки к родам в Центр «РОДА». Курсы очень хорошие. Проходят в небольшом уютном помещении. Недорогие.

Курсы меня очень многому научили и много дали, без этой

информации и той привитой тяги познавать ещё больше я не знаю, как можно было бы родить. Причём я посетила их два раза (второй раз бесплатно и с мужем).

Преподаются психологические приёмы саморегуляции (настройка, релаксация, спонтанный танец, слайды), проделывали физические упражнения для беременных и изучили комплекс упражнений после родов, массажи, дыхание, смотрели фильмы про зачатие и про процесс родов, беседовали на разные темы и много чего ещё (даже рисовали красками)... На занятиях «сняли» большое количество стереотипов по родам и кормлению детей, уходу за новорождёнными. Атмосфера очень приятная, комфортная, домашняя. В общем, здорово. Причём после курсов муж пошёл рожать со мной вместе».

Юлия: «Благодаря занятиям беременность и роды прошли без токсикозов и осложнений. Ребёнок родился здоровый, спокойный, весёлый и хорошо развитый».

Наташа: «Огромное спасибо, очень помогли курсы, так как схватки проходили один на один с собой и, если бы не знала, что делать, думаю, на четвёртый день не выписалась из роддома. И маленькая с первой минуты была со мной, и так как я хорошо себя чувствовала, не отдавала её ни на минуту и могла спокойно ходить и сидеть и за ребёнком ухаживать».

Ждём Вас на наших занятиях, желаем Вам гармонично протекающей беременности и лёгких родов!

Коллектив инструкторов Центра «РОДА»

Телефон Центра «РОДА»: 8-916-242-93-95.

Сайт: www.rodacentre.ru

Введение

По данным статистики 85 % родов у женщин проходят с нарушениями и отклонениями от физиологической нормы, а каждый третий ребёнок во время родов получает травму, которая влияет на его дальнейшее физическое и психическое состояние.

Большинство рождающихся детей физически ослаблены и требуют к себе повышенного внимания из-за предрасположенности к болезням.

Кроме того, сам процесс вынашивания ребёнка будущими матерями сопровождается проявлениями токсикоза, состоянием повышенной утомляемости и психической неуравновешенностью, что отрицательно влияет на развитие ребёнка.

Причинами подобных осложнений являются:

- в первую очередь, отсутствие в общеобразовательном процессе комплексной программы, формирующей культуру взаимоотношений между мужчиной и женщиной в семье, в том числе и как будущих родителей, а также между родителями и будущим ребёнком;
- во вторую очередь, образ жизни родителей, который существенно влияет на процесс родов и развитие ребёнка. Здоровый образ жизни, гармоничные взаимоотношения родителей в семье – это основа успешных родов и будущего хорошего здоровья ребёнка. Конфликты в семье, вредные при-

вычки будущих родителей, отсутствие элементов физической культуры – путь к осложнениям при родах и слабому здоровью будущего ребёнка.

Беременность является чрезвычайно сильным эмоциональным фактором в жизни женщины, который влияет как на её физиологические процессы, так и на психическую деятельность.

В ходе беременности существенно изменяется сознание женщины и вся её система взаимоотношений с миром. Необходимыми становятся перемена образа жизни, отказ от сложившихся негативных установок и вживание в роль матери.

Особенно сильным стресс-фактором считается первая беременность. Ведь рождение первого ребёнка несёт огромные перемены в жизни женщины, связанные с целым рядом проблем: ограничением её личной свободы ради ухода за ребёнком; впервые полученным опытом родовых болей; тревогой и ответственностью за жизнь новорождённого; его кормлением; недосыпанием и многими другими.

Анализ нервно-психических реакций у 700 беременных и рожениц, проведённый В. В. Абрамченко (1973), показал изменения психического состояния у 70 % обследуемых. По данным группы исследователей (Рыжков В. Д., 1992), на ранних сроках беременности возникают астенические расстройства, сопровождающиеся повышением утомляемости, снижением способности к физическим нагрузкам, раздражительностью, слезливостью, тревожностью и нарушением

сна. Частота этих расстройств колеблется от 13,7 до 33,3 % всех беременных.

Одним из часто встречающихся нарушений в период беременности являются депрессии. К ним относят синдром реактивной депрессии и депрессивный невроз, представляющие собой расстройства невротического уровня. По данным зарубежных исследователей (Bahna В. и Bjerkedal J., 1974) токсикозы 1-й и 2-й половины беременности, слабость родовой деятельности, возникновение кровотечений в родах встречаются у женщин с неврозом чаще, чем у беременных без признаков неврозов. По данным Щегловой И. Ю. (1992), у 55,7 % беременных с угрозой выкидыша имели место невротические и неврозоподобные нарушения до возникновения самой угрозы.

По данным Александровского Ю. А., у 62 % беременных с угрозой выкидыша были диагностированы тревожные нарушения в рамках невротических реакций и неврозов против 10 % у женщин с неосложнённой беременностью.

Характерной патологией беременных с хроническим психоэмоциональным стрессом является и токсикоз первой половины беременности – 46 % случаев, а также раннее развитие гестозов – 45 %. На этом фоне в III триместре формируется хроническая плацентарная недостаточность (57 %). В результате новорождённые в 76 % случаев рождаются в состоянии гипоксии различной степени и в 28 % случаев им требуется длительная реабилитационная терапия.

Беременность у женщин с психоэмоциональным стрессом в 70 % случаев заканчивается срочными родами, в 20 % – преждевременными родами, а в 10 % – выкидышами, что свидетельствует о нарушении формирования родовой доминанты. Это доказывает, что психологический стресс несёт с собой целый комплекс перинатальных проблем, требующих серьёзного подхода к психологической сфере беременных женщин.

По данным российского Министерства здравоохранения и социального развития, за последние 7 лет 25 % родов имели осложнения, 20 % детей родилось с различного рода отклонениями от нормы, 15 % детей – с врождённой патологией; в 25 % случаев роды проходили с использованием хирургического вмешательства. И только в 15 % наблюдений имело место нормальное течение родов. Таким образом, только 15 % детей, рождённых в нашей стране, появились на свет в нормальных условиях и при благоприятных обстоятельствах.

Министр здравоохранения Т. А. Голикова в своих выступлениях отмечает, что общий показатель рождаемости в 2008 году возрос по отношению к уровню 2005 г. на 18,6 %, но количество нормальных родов, несмотря на их увеличение, не превышает 36,8 %. А также отмечается высокий уровень сопутствующих заболеваний у беременных. Частота бесплодия за последние 5 лет увеличилась на 26,9 %. Сохраняется и высокий уровень абортот – на 100 родов приходится 73

аборта.

Все вышеперечисленные данные говорят о необходимости внедрения комплексной программы подготовки беременных женщин к рождению ребёнка. Эта программа должна содействовать гармонизации физического состояния беременной женщины и осуществлять профилактику её психических расстройств во время беременности.

Родительская ответственность

Лабутины Илья и Татьяна

Родители – это мужчина и женщина. Вообще человечество – это мужчины и женщины. И прежде чем начинать описывать человека и давать ему более детальные характеристики, необходимо определить, кто это – мужчина или женщина...

Природа не случайно разделила людей на мужчин и женщин. Подобное деление отражает устройство Мира как взаимодействия Мужского и Женского Начал, Духа и Материи, Ян и Инь. И как отражение Духа и Материи, Мужчина и Женщина, объединяясь, создают новый Мир, Новую Реальность и Новую Жизнь. Человечество и живёт-то благодаря способности людей, мужчин и женщин, рождать, т. е. давать начало Новой Жизни. Каждый новый рождающийся человек продолжает линию своей семьи, своего рода, народа и всего человечества в целом. И в действительности, неважно, осознаём мы это или нет, но мы все участвуем в глобальных процессах жизни человечества, Земли и Вселенной.

Что же мы даём своим детям?

Жизнь, конечно. И от того, насколько ответственно мы в этом участвуем, будет зависеть жизнь нашего ребёнка – человека.

Человеку свойственно стремиться к осознанию себя и своей жизни. Осознанное зачатие есть чёткое понимание того, что, как и зачем вы собираетесь делать.

Желанный ребёнок в семье любящих друг друга родителей родится более здоровым и сильным. Сам процесс беременности будет протекать более гармонично и радостно, так как родители осознают главное в этом процессе – рождение Человека, поэтому и любые ситуации воспринимаются ими с готовностью гармонично решить все задачи на пути к рождению ребёнка.

Как часто мы слышим пугающие предостережения о сложности и болезненности самого процесса родов, о трудности жизни, особенно с большим количеством детей, и т. д. А в результате – всё ниже рождаемость и выше детская смертность... Подобные высказывания смещают внимание с самого процесса рождения на боль и разные неудобства.

И в итоге мы сами обрекаем себя на вымирание!..

Решив родить ребёнка, родители должны одарить его, будущего, Радостью и Любовью, ощутить и понять, что приобретают не ценную игрушку для себя, а приводят в жизнь нового Человека. От Любви, уровня ответственности и подготовленности родителей зависят и сила Жизни, и здоровье, и будущее ребёнка.

Поэтому чем раньше родители начнут готовиться к зачатию и рождению ребёнка, тем более лёгким и радостным будет сам процесс родов, т. е. таким, каким он и должен быть.

Основной же проблемой в процессе беременности и родов является собственное невежество мам и пап, которые должны хорошо разбираться во всём, что связано с рождением ребёнка. И наш совет вам: вместо того, чтобы упрекать сотрудников женских консультаций и роддомов в некомпетентности и равнодушии, подготовьтесь к родам, ведь это касается не только вашего ребёнка, но и вашей жизни. В процессе подготовки к родам исчезнет ваш страх, и вы почувствуете себя истинными Творцами, полными Любви, Созидания и Радости.

Представьте себя на месте ребёнка, и вы ощутите, что ему необходимо и как вы можете ему помочь родиться.

Родители! Решая родить ребёнка, вы должны полностью взять ответственность за эту новую жизнь на себя. Это касается в равной мере будущей матери и отца ребёнка. Помните, что случайное, безответственное зачатие и нежелание ребёнка одним или обоими родителями чревато сложными родами с угрозой для жизни ребёнка и матери, патологией беременности и разнообразными болезнями.

Ни медицина, ни средства белой, да и любой другой, магии не избавят вас от последствий собственного эгоизма!..

О материнстве

Королёва Екатерина

- Материнство – Божественное состояние Материи, т. е. Божественное предназначение женщины.
- Мать, или Матъ – это та женщина, которая осознанно принимает предназначение, предопределённое ей Божественными Силами, и дарит Жизнь своим детям и окружающему миру.
- Женщина становится Матерью по-настоящему лишь тогда, когда безупречно принимает на себя материнские обязанности и, ведомая силой Материнства, в своих поступках и действиях по отношению к детям руководствуется этой силой.
- Основой Материнства является осознание своей ответственности за свою жизнь, жизнь своих детей и жизнь Планеты. Такое понимание и мироощущение позволяет женщине раскрыть в себе истинное видение Жизни и её Законов, ощутить в себе силы отвечать за всё и охранить жизнь от влияния негативных воздействий.
- Состояние Материнства ощущается как неугасаемый источник радости и силы Жизни. Дети, купаясь в этом источнике, напитываются его силой и растут солнечными и сияющими. Они спокойны и жизнерадостны, здоровы и сильны.

Такие дети излучают радость и силу.

- Материнство – это женское волшебное творчество: сказки, песни, игры, рисунки – всё то, что приносит детям радость и познание Мира. Материнское творчество растворяет занудство, скуку, тоску и стимулирует к новым открытиям и свершениям.

- Материнство – это видение физических процессов, происходящих в теле ребёнка, и умение управлять ими, корректируя тем самым здоровье и настроение ребёнка.

- Материнство – это Божественный Наблюдатель и Адекватный Советчик, в любой ситуации ориентирующий женщину на правильное решение.

- Материнство – особая ипостась Божественной сути женщины, которая начинает проявляться ещё до физического рождения ребёнка. Созданное физическое тело человека расширяет магические возможности женщины, позволяя охватить различные слои бытия новой Жизни.

- В физическом теле Материнство проявляется как расцвет женской молодости и красоты. Самоотверженность в служении развитию и совершенствованию через воспитание детей позволяет протекать в её тело дополнительным энергиям жизни, омолаживая и оздоравливая его. Сила Материнства пронизывает каждую клеточку организма женщины, открывая ей путь к Бессмертию. Насыщенное заботой и чуткостью к своим детям, женское Сердце излучает в мир Любовь и Радость, увеличивая Мировую Гармонию, а также транс-

формируя негармоничные энергии.

- Мама – это Нежность, Любовь, Чуткость и Ответственность в сочетании со Строгостью, Безжалостностью, Справедливостью и Отвагой. Мама – это Самоотверженность и безграничная открытость на Жизнь.

Анализы и исследования, которые врачи предлагают провести при подготовке к планируемой беременности (первой или последующим)

0. Спермограмма будущего отца. Желательна, хотя и необязательна в начале планирования. Делается не столько для оценки способности к деторождению, сколько для определения качества сперматозоидов (количества патологических форм, например) и выявления скрытого воспалительного процесса (является более информативным анализом, чем любые мазки и ПЦР).

ПЦР – полимерная цепная реакция – метод молекулярной диагностики, ставший для ряда инфекций «золотым стандартом».

1. Поход к стоматологу, терапевту, ЛОРу – лечение хронического тонзиллита – крайне важная вещь для будущей матери.

2. Осмотр у гинеколога, кольпоскопия.

3. Определение группы крови и резус-фактор у обоих супругов.

Если у женщины положительный резус-фактор, проблем

нет.

Если у женщины отрицательный резус-фактор – нужен анализ на антитела к резус-фактору (даже если у мужчины тоже отрицательный).

Если антитела к резус-фактору есть, то беременность в настоящее время невозможна, так как это состояние нужно корректировать.

Если антитела к резус-фактору отсутствуют, то необходимо повторять этот анализ раз в месяц, начиная с 8-й недели беременности.

Если у женщины группа крови I, а у мужчины любая другая, то возможна несовместимость по группам крови. В этом случае анализ на групповые антитела, как и анализ на антитела к резус-фактору, проводят раз в месяц, начиная с 8-й недели беременности.

4. TORCH-комплекс. Антитела к краснухе, токсоплазме, герпесу, ЦМВ (хламидиям – количественный анализ (с указанием титра)). Наличие антител IgG означает иммунитет к этим инфекциям и не является препятствием к беременности. Наличие антител IgM означает острую стадию и планирование беременности в этом случае следует отложить до выздоровления. Если же к краснухе нет антител IgG, то необходимо сделать прививку и после неё предохраняться от беременности ещё три месяца. Не спрашивайте своих родителей, болели ли Вы когда-то краснухой. Лучше точно знать по анализу, что она была, так как она могла протекать под мас-

кой ОРЗ и наоборот. Точную информацию может дать только анализ крови на эти антитела.

5. Анализы на инфекции: обычный мазок и ПЦР на скрытые инфекции – у обоих родителей.

6. УЗИ органов малого таза – минимум два раза за цикл, после менструации и до менструации. В первый раз оценивается общее состояние органов малого таза, во второй – наличие жёлтого тела и трансформации эндометрия, свидетельствующей о произошедшей овуляции. Идеально промежуточное третье УЗИ накануне предполагаемой овуляции – для обнаружения доминантного фолликула, готового овулировать.

7. График базальной температуры. Базальную температуру надо измерять с 6 до 8 утра, в одно и то же время, не вставая с постели, ртутным градусником в прямой кишке в течение 5 мин. Все отклонения от этого режима и особые обстоятельства (лекарства, недомогания, нарушения сна, менструацию, половую жизнь, нарушения стула и пр.) – отмечать в специальной колонке.

8. Анализ на гормоны – надпочечниковые андрогены и характеризующие состояние щитовидной железы. ДГЭА-сульфат, 17-оксипрогестерон, ТТГ (тиреотроп-ный гормон), свободный Т4, антитела к тиреоидной пероксидазе (ТПО). В любой день цикла.

9. Гемостазиограмма, коагулограмма.

10. Определение факторов раннего невынашивания – вол-

чаночного антикоагулянта, антител к хорионическому гонадотропину (ХГТ), антител к фосфолипидам.

11. Общий клинический анализ крови (гемоглобин, эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, СОЭ, цветовой показатель, лейкоцитарная формула). Кровь из пальца.

12. Общий анализ мочи. Полностью собирается утренняя порция мочи, при этом важно, чтобы в анализ не попали выделения из соседних органов.

Анализы и исследования, которые предлагаются при беременности

С момента установления беременности с помощью теста или анализа крови, далее раз в триместр обязательно; раз в 4–6 недель желательно, а при нарушениях-через 2 недели после проведённой коррекции.

1. УЗИ. Установление маточной развивающейся (сердцебиение есть) беременности. Контроль развития, соответствия срокам, исключение пороков развития, плацентарной недостаточности, угрозы невынашивания. После 8 недель – обычным датчиком. Не вредно.

2. Общий клинический анализ крови (см.).

3. Общий анализ мочи (см.).

4. Анализ мочи по Нечипоренко, если есть сомнения в общем анализе.

При этом в баночку собирается средняя порция утренней мочи.

5. Гемостазиограмма, коагулограмма (см.).

6. Определение волчаночного антикоагулянта, антител к фосфолипидам, к ХГЧ.

7. Анализ на антитела к краснухе, токсоплазме (если до сих пор не сдавали), герпесу, ЦМВ (в любом случае).

8. Анализ на антитела к резусу-фактору и групповые антитела в случае несовместимости, начиная с 8 недель.

9. При возможности лаборатории – анализ крови на надпочечниковые андрогены: ДГЭА-С, 17-оксипрогестерон. При невозможности – исследование суточной мочи на 17-КС (кетостероиды).

17-кетостероиды (17-КС) – это продукты метаболизма мужских половых гормонов. Этот анализ позволяет оценить суммарный уровень всех мужских гормонов за сутки. В этом его преимущество перед анализом крови на отдельные гормоны, который определяет уровень отдельных гормонов в определённое время и, таким образом, является менее чувствительным. Суточная моча на 17-КС позволяет уловить любые колебания за сутки любых мужских гормонов. Этот метод был бы более информативным, чем анализ крови на гормоны, если бы мочу правильно собирали и готовились к анализу. В современных же условиях лучше сдавать кровь для определения 17-оксипрогестерона в крови.

Как правильно собирать мочу на 17-КС

За три дня до сбора и в день сбора из пищи исключаются красящие продукты (жёлтое, оранжевое, красное): морковь, свёкла, красные яблоки, цитрусовые (всё, включая соки, салаты, соусы, супы и пр.), а также витамины. Иначе показатель будет завышен.

В день сбора первая утренняя порция мочи не собирается. Далее, вся моча за весь день, всю ночь и первая утренняя порция следующего дня – собираются в одну большую

ёмкость. Между двумя утренними порциями должно пройти ровно 24 часа. Далее объём суточной мочи тщательно измеряется мерным стаканчиком, так как от точности объёма зависит точность анализа. Полученное количество записывается на бумажку вместе с Ф. И. О. Содержимое ёмкости перемешивается и отливается в маленькую баночку, как обычный анализ мочи. Уровень 17-КС будет пересчитан на общий суточный объём, указанный на бумажке.

10. Анализы на инфекции – мазок и ПЦР (см.).

11. Анализы на ТТГ, свободный Т4, антитела к ТПО определяют состояние щитовидной железы – до 10–12 недель.

В 15–16 недели беременности дополнительно:

1. Маркеры некоторых пороков и плацентарной недостаточности: АФП (альфа-фетопротеин), свободный эстриол, бета-ХГЧ и 17-оксипрогестерон.

Анализы интерпретируются совокупно между собой и с данными УЗИ. Реальными отклонениями считаются изменения в несколько раз по сравнению с нормой. Значимость этих параметров косвенная. При неблагоприятных и сомнительных показателях, а также наличии факторов риска (возраст, генетика, анамнез и т. п.), по показаниям проводится амниоцентез или кордоцентез, т. е. забор клеток плода для хромосомного анализа. Это же исследование проводят для точного определения пола.

Кордоцентез – пункция матки и пуповины плода с целью

получения образца крови плода для диагностики хромосомных, некоторых генных нарушений, а также иммунологических и инфекционных заболеваний плода.

Показания для проведения диагностического кордоцентеза шире, чем для других методов инвазивной пренатальной диагностики – подозрение на наличие у плода хромосомных нарушений (возраст беременной старше 35 лет, ультразвуковые признаки – маркеры хромосомной патологии, изменения биохимического скрининга, рождение ранее ребёнка с хромосомными и генными заболеваниями), а также диагностика резус-конфликта, внутриутробного инфицирования плода, определение факторов свёртывания крови при подозрении на гемофилию.

Оптимальные сроки для проведения стандартного диагностического кордоцентеза – **21–24 недели** беременности. Пункция проводится через переднюю брюшную стенку под контролем ультразвукового исследования с местным обезболиванием. Среднее время получения результатов исследования – 4–5 дней. Риск возможных осложнений – провокация самопроизвольного выкидыша – 1–2 %. Использование техники кордоцентеза даёт возможность внутриутробного лечения резус-конфликта путём заменного переливания крови плода.

Основные противопоказания для проведения кордоцентеза – лихорадочное состояние женщины, обострение хронических заболеваний, кровянистые выделения из половых

путей, миоматозные узлы больших размеров с признаками нарушения питания, выраженная несостоятельность шейки матки, инфекционное поражение кожи передней брюшной стенки.

2. УЗИ влагалищным датчиком для определения длины закрытой части шейки матки – диагностика истмико-цервикальной недостаточности.

Во втором и третьем триместрах при наличии признаков возможной плацентарной недостаточности, задержке внутриутробного развития плода и по другим показаниям проводится доплерометрия – разновидность УЗИ с определением степени кровотока.

С 33 недель проводится КТГ (кардиотокография) – определение состояния плода по анализу его сердечной деятельности и двигательной активности. Единственное исследование, позволяющее определить состояние именно плода, а не материнского организма. На КТГ надо приходить не натощак, а в нормальном сытом и бодром состоянии, ибо во время сна ребёнка показатели будут заниженными, и придётся продлять время исследования (в норме 40–60 мин.).

Ультразвуковое исследование – «за» и «против»

Ультразвуковое исследование (УЗИ) будущей мамы в наши дни стало обычной акушерской процедурой. Придя в женскую консультацию, будущая мама получает настоятельную рекомендацию врача минимум дважды пройти ультразвуковое исследование: первый раз на сроке 16–20 недель и второй – в 28–36 недель.

Метод УЗИ даёт высокую степень достоверности, поэтому его применяют для установления срока беременности; диагностики многоплодной беременности; определения предлежания и положения плода в матке, а также расположения плаценты; анализа сердцебиения плода; оценки развития и выявления врождённых аномалий развития плода.

Российские врачи до сих пор считают эту процедуру обязательной до 20-й недели беременности, чтобы своевременно выявлять пороки развития плода. Но довольно часто на ранних сроках беременности УЗИ используется лишь для её диагностики.

На более поздних сроках исследование даёт дополнительную информацию о предлежании и положении плода в матке, расположении плаценты и т. д.

Что такое УЗИ? Ультразвуковой передатчик излучает звуковые волны высокой частоты (3,5 МГц), которые не вос-

принимаются слухом человека. В процессе УЗИ на живот беременной женщины устанавливается датчик, называемый трансдюсером. Исходящий из трансдюсера ультразвук проникает внутрь тела матери и сталкивается с её внутренними органами и внутренними органами разместившегося в матке ребёнка. Затем отражённые от внутренних органов матери и плода ультразвуковые волны возвращаются обратно на трансдюсер, который их улавливает и отправляет в анализирующую часть аппарата. Анализирующая часть (в её составе имеется мощный компьютер) трансформирует разницу в скорости отражения ультразвука в виде изображения на мониторе.

С использованием ультразвука проводятся такие обследования беременной, как УЗИ, сонограмма, доплекардиография, сканирование, эхография, внешний электромониторинг плода. Разница заключается в том, что именно исследует врач (плод, плаценту, сердцебиение плода и т. д.) и какой именно (рассеянный или направленный) пучок волн для этого используется. Например, при определении сердцебиения плода применяется более сильный и направленный луч ультразвуковых волн, чем при общем сканировании.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.