

## **Памятка для будущих родителей о необходимости проведения подготовки к беременности**

### **Уважаемые будущие родители!**

Беременность - один из самых счастливых и ответственных периодов жизни женщины. Чтобы беременность и роды протекали без осложнений, а будущий малыш был здоров, необходимо планирование беременности и прегравидарная подготовка.

Прегравидарная подготовка (подготовка к беременности) – это совокупность профилактических и лечебных мероприятий для обеспечения здорового зачатия, физиологического течения беременности и родов и рождения здорового ребенка. Прегравидарная подготовка необходима здоровым парам, планирующим беременность, а для родителей, имеющих хронические заболевания, является обязательным условием, определяющим течение беременности и её исход. Задача прегравидарной подготовки — выявить факторы риска развития осложнений для матери и плода и повлиять на модифицируемые (которые возможно изменить) из них.

**Прегравидарная подготовка включает** изменение образа жизни и применение фолиевой кислоты и препаратов йода за 2-3 месяца до планируемого зачатия; исследование репродуктивного и соматического здоровья супружеской пары.

**Изменение образа жизни обоих супругов** состоит в отказе от вредных привычек (курение, наркотики, употребление алкоголя). Рекомендуются умеренные физические нагрузки, полноценный сон; нормализация веса при его избытке или недостатке; прекращение контакта с тератогенными (вызывающими пороки развития плода) факторами; исключение профессиональных вредностей.

Для женщины рекомендуется вакцинация от краснухи (при отсутствии приобретенного иммунитета); прием фолиевой кислоты в дозировке 400 мкг в сутки за 2-3 месяца до планирования беременности и в первый её триместр для снижения частоты врожденных пороков нервной системы у плода; прием препаратов йода 150 мкг в сутки для профилактики патологии щитовидной железы у новорожденных.

**Для исследования репродуктивного и соматического здоровья супружеской пары целесообразны следующие обследования**

#### **Для женщины:**

- УЗИ органов малого таза
- УЗИ молочных желез (женщинам старше 35 лет проводится маммография)
- УЗИ щитовидной железы
- ЭКГ
- Флюорография легких (для женщин, не проходивших это исследование более 12 месяцев)
- Клинический анализ крови
- Анализ крови биохимический общетерапевтический

- Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)
- Анализы крови на сифилис, ВИЧ, гепатиты В и С
- Определение антител класса М, G к вирусу краснухи в крови
- Общий анализ мочи
- ПЦР-диагностика вируса простого герпеса I и II типа, цитомегаловируса
- Микробиологическое исследование на хламидии, микоплазму, уреаплазму
- Микроскопическое исследование влагалищных мазков
- Цитологическое исследование мазков шейки матки

#### **Для мужчины:**

- Спермограмма, MAR-тест
- Анализ крови на сифилис, ВИЧ, гепатиты В и С
- ПЦР-диагностика вируса простого герпеса I и II типа, цитомегаловируса
- Микробиологическое исследование на хламидии, микоплазму, уреаплазму
- Микроскопическое исследование отделяемого половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, на грибы рода кандиды, паразитологическое исследование на атрофозоиты трихомонад
- ФЛГ

#### **Целесообразен осмотр врачей специалистов:**

- Акушер-гинеколог (для женщины)
- Андролог (для мужчины)
- Терапевт
- Генетик (особенно при наличии в семье наследственных заболеваний или пороков развития; кровнородственном браке; возрасте женщины старше 35 лет, мужчины старше 50 лет; наличие в анамнезе самопроизвольных выкидышей, неразвивающейся беременности, внутриутробной гибели плода, мертворождении; при длительном воздействии вредных факторов).

При выявлении хронических заболеваний — обследование и лечение у соответствующего врача - специалиста. Необходимо добиться максимальной компенсации хронического заболевания, при необходимости постоянного приема медикаментов следует перейти на препараты, разрешенные к применению во время беременности.

Уважаемые будущие родители, только от Вас зависит жизнь и здоровье Вашего будущего ребенка. Серьезное отношение к своему здоровью, планирование беременности, регулярное наблюдение у выбранного Вами врача, точное выполнение всех медицинских назначений и рекомендаций — залог благополучного течения беременности и успешных родов!

Будьте здоровы и пусть самое важное событие в Вашей жизни — беременность и рождение малыша будет для Вас приятным и запоминающимся!

## РАННЯЯ ЯВКА НА УЧЁТ ПО БЕРЕМЕННОСТИ В ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

Концепция безопасного материнства рассматривается как совокупность социально-экономических, правовых и медицинских мероприятий, обеспечивающих рождение желанных и здоровых детей без отрицательного влияния на здоровье и жизнь женщины. Значительное место в ряду методов предотвращения неблагоприятных исходов беременности и родов занимает профилактика urgentных состояний в акушерстве. Эффективная профилактика подразумевает динамическое наблюдение за течением беременности и своевременную коррекцию его нарушений. Однако одним из условий адекватного мониторинга за течением беременности является своевременная явка беременной в лечебное учреждение.

Подобная необходимость продиктована заботой о состоянии здоровья будущей мамы и её малыша. Только регулярный контроль помогает своевременно выявить патологию даже на самой ранней стадии. Такое наблюдение осуществляет женская консультация.

Основной задачей диспансерного наблюдения женщин в период беременности является предупреждение и ранняя диагностика возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных. При постановке беременной женщины на учет в соответствии с заключениями профильных врачей-специалистов врачом-акушером-гинекологом до 11-12 недель беременности делается заключение о возможности вынашивания беременности. Окончательное заключение о возможности вынашивания беременности с учетом состояния беременной женщины и плода делается врачом-акушером-гинекологом до 22 недель беременности.

Первичное обращение к врачу при беременности должно быть максимально ранним. На учет женщина должна встать до 12 недель беременности. Ранняя явка в консультацию позволяет своевременно выявить и пролечить возможные осложнения беременности, что обеспечит рождение здорового малыша. Кроме того, ранняя постановка на учет позволяет максимально точно определить срок беременности и родов. Рекомендовано лично посетить акушера-гинеколога при задержке менструации и любом результате теста на беременность. Врач помогает точно диагностировать маточную беременность, а также назначит дополнительные обследования. Именно до 12 недель начинается проведение ультразвуковых и биохимических скринингов.

Скрининговое ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) проводится трехкратно: при сроках беременности 11-14 недель, 18-21 неделю и 30-34 недели. При сроке беременности 11-14 недель беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую экспертный уровень пренатальной диагностики, для проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка, включающей УЗИ врачами-специалистами и определение материнских сывороточных маркеров (связанного с беременностью плазменного протеина А (РАРР-А) и свободной бета-субъединицы хорионического го-

надотропина) с последующим программным комплексным расчетом индивидуального риска рождения ребенка с хромосомной патологией. При сроке беременности 18-21 неделя беременная женщина направляется в медицинскую организацию, осуществляющую пренатальную диагностику, в целях проведения УЗИ для исключения поздно манифестирующих врожденных аномалий развития плода. При сроке беременности 30-34 недели УЗИ проводится по месту наблюдения беременной женщины.

Наблюдающий акушер-гинеколог каждый раз назначает следующую обязательную контрольную явку. Её не следует пропускать, а к каждой явке необходимо делать анализ мочи. При наличии любых жалоб женщина должна посетить врача до назначенного срока явки. Не следует ждать дня приема, если у Вас появились какие-то симптомы, боли, выделения и пр.

При первом обращении женщины на нее заводят «Индивидуальную карту беременной и родильницы». В ней отражены самые важные сведения о женщине. Это перенесенные заболевания, особенности менструального цикла, предыдущие беременности, роды и многое другое. Уже при первом осмотре врач отметит важные факты. Оценивают характер телосложения, отмечают наличие избыточной и недостаточной массы тела. Будущей маме измеряют массу тела, артериальное давление (обязательно на обеих руках), смотрят цвет кожных покровов и слизистых оболочек, обращают внимание на щитовидную железу, осматривают молочные железы. После основного осмотра, в женской консультации проводится акушерский осмотр. Дополнительно необходимо измерение размеров таза. Такая мера помогает определить сужение таза, что может влиять на течение родов, а иногда и беременности.

Иногда беременной женщине необходима специализированная медицинская помощь. В таких случаях акушер-гинеколог может рекомендовать обратиться в специализированные отделения или крупные женские консультации, которые имеют современную лечебно-диагностическую аппаратуру. Особенно такая помощь может быть необходима при невынашивании беременности, наличии какой-то серьезной соматической патологии.

При необходимости возможна и стационарная акушерская помощь. Женская консультация не всегда может справиться с объемом лечебных мероприятий в каких-то сложных случаях. Не следует отказываться от госпитализации, особенно при решении вопроса о возможности дальнейшего вынашивания беременности. Обычно в этом нуждаются беременные с отягощенным акушерским анамнезом, экстрагенитальными заболеваниями, осложнениями беременности к которым относится угроза выкидыша, гестозы, фетоплацентарная недостаточность и др. Госпитализация может быть рекомендована и на поздних сроках беременности при неправильном положении плода.

Вся работа женской консультации направлена на то, чтобы защитить здоровье женщины. Воспользуйтесь этой помощью, не игнорируйте свои симптомы и жалобы, не забываете про рекомендации специалистов, не пропускайте контрольные дни приема. Берегите свое здоровье и здоровье своего будущего ребенка.

Кроме медицинских причин ранней постановки на учёт по беременности в женскую консультацию, не последнюю роль играют и социальные факторы. К таким факторам можно отнести выплату единовременного пособия.