**Информация о беременности**

Прегравидарная подготовка — это комплекс диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на подготовку пары к успешному зачатию, нормальному течению беременности и рождению здорового ребёнка. Она также включает оценку всех имеющихся факторов риска (медицинских, социально-экономических, культурных и т.д.) и устранение/уменьшение их влияния. Перечень мероприятий достаточно широк, тем не менее его желательно выполнить, чтобы максимально предупредить возможные осложнения беременности. Длительность прегравидарной подготовки не регламентирована, сроки (как и сами этапы) устанавливают индивидуально. Часть мероприятий необходимы всем парам, готовящимся к беременности:

* модификация образа жизни, нормализация режима сон–бодрствование;
* отказ от вредных привычек (курение, употребление алкоголя, наркотических веществ);
* сбалансированное питание (достаточное, но не избыточное количество белков, жиров и углеводов;
* ежедневное включение в рацион овощей и фруктов в умеренном количестве); устранение или снижение влияния стрессовых факторов;
* регулярная физическая активность; для людей с нормальным индексом массы тела (18,5–24,9 кг/м2) общая продолжительность аэробных упражнений умеренной интенсивности должна быть не менее 150 мин/нед, высокой — не менее 75 мин/нед.

Беременность – это физиологический процесс, происходящий в организме женщины и заканчивающийся рождением ребенка.

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

Оптимальным является планирование беременности, когда на прегравидарном этапе (до беременности) есть возможность провести полное обследование и лечение выявленных заболеваний при необходимости, плановую вакцинацию, начать соблюдать здоровый образ жизни и принимать фолиевую кислоту с целью максимального повышения вероятности рождения здорового ребенка.

В среднем, кратность посещения врача акушера-гинеколога во время беременности при отсутствии патологии беременности составляет от 5 до 7 раз. Оптимальным временем первого визита к врачу является 1-й триместр беременности (до 10 недель).

Вы должны четко соблюдать все рекомендации врача, своевременно проходить плановое обследование, соблюдать рекомендации по правильному образу жизни во время беременности, а именно:

* избегать работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость,
* избегать физических упражнений, которые могут привести к травме живота, падениям, стрессу: занятий контактными видами спорта, различных видов борьбы, видов спорта с ракеткой и мячом, подводного погружения,
* быть достаточно физически активной, ходить, делать физическую зарядку для беременных в течение 20-30 минут в день (при отсутствии жалоб и противопоказаний),
* при путешествии в самолете, особенно на дальние расстояния, одевать компрессионный трикотаж на время всего полета, ходить по салону, получать обильное питье, исключить алкоголь и кофеин,
* при путешествии в автомобиле использовать специальный трехточечный ремень безопасности,
* сообщить врачу о планируемой поездке в тропические страны для проведения своевременной вакцинации,
* правильно и регулярно питаться: потреблять пищу достаточной калорийности с оптимальным содержанием белка, витаминов и минеральных веществ, с обязательным включением в рацион овощей, мяса, рыбы, бобовых, орехов, фруктов и продуктов из цельного зерна,
* избегать использования пластиковых бутылок и посуды, особенно при термической обработке в ней пищи и жидкости, из-за содержащегося в ней токсиканта бисфенола A,
* ограничить потребление рыбы, богатой метилртутью (например, тунец, акула, рыба-меч, макрель),
* снизить потребление пищи, богатой витамином A (говяжей, куриной утиной печени и продуктов из нее),
* ограничить потребление кофеина менее 300 мг/сутки (1,5 чашки эспрессо по 200 мл или 2 чашки капучино/латте/американо по 250 мл, или 3 чашки растворимого кофе по 250 мл),
* избегать употребления в пищу непастеризованное молоко, созревшие мягкие сыры, паштеты, плохо термически обработанную пищу,
* если Вы курите, постараться бросить курить или снизить число выкуриваемых в день сигарет,
* избегать приема алкоголя во время беременности, особенно в первые 3 месяца.

Немаловажным для беременной женщины является ее эмоциональный фон. На всем протяжении беременности Вам нужно избегать стрессовых ситуаций и эмоциональных переживаний.

Половые контакты во время беременности не запрещены при Вашем нормальном самочувствии. В случае болей, дискомфорта, появлении кровяных выделений при половых контактах, а также при появлении зуда, жжения во влагалище и белей необходимо прекратить половые контакты и обратиться к врачу.

Также Вы должны обратиться к врачу при появлении следующих жалоб: - рвота > 5 раз в сутки,

* потеря массы тела > 3 кг за 1-1,5 недели,
* повышение артериального давления > 120/80 мм рт. ст.,
* проблемы со зрением, такие как размытие или мигание перед глазами,
* сильная головная боль,
* боль внизу живота любого характера (ноющая, схваткообразная, колющая и др.),
* эпигастральная боль (в области желудка),
* отек лица, рук или ног,
* появление кровянистых или обильных жидких выделений из половых путей,
* лихорадка более 37,5,
* отсутствие или изменение шевелений плода на протяжении более 12 часов (после 20 недель беременности).

Если у Вас резус-отрицательная кровь, то Вашему мужу желательно сдать анализ на определение резус-фактора. При резус-отрицательной принадлежности крови мужа Ваши дальнейшие исследования на выявления антирезусных антител и введение антирезусного иммуноглобулина не потребуются.

Начиная со второй половины беременности, Вам рекомендуется посещать курсы для будущих родителей, где Вам будут даны ответы на возникающие во время беременности вопросы.

**Нормальная беременность**

Нормальная беременность – одноплодная беременность плодом без генетической патологии или пороков развития, длящаяся 37-41 недель, протекающая без акушерских и перинатальных осложнений.

Нормальная беременность диагностируется при визуализации в полости матки одного эмбриона/плода с наличием сердцебиения без пороков развития при ультразвуковом исследовании.

Жалобы, характерные для нормальной беременности:

* Тошнота и рвота наблюдаются у каждой 3-й беременной женщины. В 90% случаев тошнота и рвота беременных являются физиологическим признаком, в 10% – осложнением беременности. При нормальной беременности рвота бывает не чаще 2-3-х раз в сутки, чаще натощак, и не нарушает общего состояния беременной. В большинстве случаев тошнота и рвота исчезают к 16-20 неделям беременности.
* Масталгия (боли в молочных железах) 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 во время беременности может быть нормальным явлением как, например, при натяжении связочного аппарата матки во время ее роста (ноющие боли или внезапная колющая боль внизу живота) или при тренировочных схватках Брекстона-Хиггса после 20-й недели беременности (тянущие боли внизу живота, сопровождающиеся тонусом матки, длящиеся до минуты, не имеющие регулярного характера).
* Изжога во время беременности наблюдается в 20-80% случаев. Чаще она развивается в 3-м триместре беременности. Изжога возникает вследствие расслабления нижнего пищеводного сфинктера, снижения внутрипищеводного давления, и одновременном повышении внутрибрюшного и внутрижелудочного давления, что приводит к повторяющемуся забросу желудочного и/или содержимого 12-типерстной кишки в пищевод.
* Запоры – наиболее распространенная ситуация при беременности, возникает у 30-40% беременных. Запоры связаны с нарушением продвижения пищевой массы по толстой кишке и характеризуются частотой стула менее 3-х раз в неделю.
* Примерно 8-10% женщин заболевают геморроем во время каждой беременности. Причинами развития геморроя во время беременности могут быть: давление на стенки кишки со стороны матки, застой в венозной системе, повышение внутрибрюшного давления, врожденная или приобретенная слабость соединительной ткани, изменения в иннервации прямой кишки.
* Варикозная болезнь развивается у 30% беременных женщин. Причиной развития варикозной болезни во время беременности является повышение венозного давления в нижних конечностях и расслабляющее влияние на сосудистую стенку вен гормонов беременности (прогестерона, релаксина) и других биологически активных веществ.
* Влагалищные выделения без зуда, болезненности, неприятного запаха или нарушений мочеиспускания - являются нормальным симптомом во время беременности и наблюдаются у большинства женщин.
* Боль в спине во время беременности встречается с частотой от 36 до 61%. Среди женщин с болью в спине у половины 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 гормона беременности - релаксина.
* Боли в лобке во время беременности возникает редко, и, как правило, на поздних сроках беременности.

**Вакцинация беременных от гриппа**

Вопрос, нужна ли прививка от гриппа при беременности, волнует будущих мам. Вирусные инфекции чреваты опасными последствиями для самой будущей мамы и ее ребенка. Преимущества вакцинирования беременных женщин:

* снижается вероятность инфицирования самой матери, а, значит, предостерегает ее от последствий этого инфекционного недомогания, особенно при наличии у нее астмы, повышенного сахара в крови, проблемы сердечного, почечного, печеночного направлений, заболеваний нервной системы;
* совершенная безвредность противогриппозных вакцин, поддающихся перед использованием проверкам, поэтому их опасность для будущей мамы и ее ребенка — маловероятна;
* сам процесс вакцинации, характеризующийся образованием антител в организме, способствует проникновению их к будущему ребенку сквозь плаценту, от чего у того формируется специфический иммунитет к этому вирусу, что сохраняется еще на протяжении полугода после рождения.

Внимание: вакцинация не дает полной гарантии, что беременная не заразиться гриппом!

Противопоказания к вакцинации от гриппа:

* аллергическая реакция на яичный белок;
* беременность в первом триместре;
* персональное невосприятие вакцинирующего препарата;
* повышенная температура.

Побочные эффекты после вакцинации от гриппа:

* припухлость, некоторая болезненность или гиперемия кожи в месте, где была введена вакцина;
* тошнота и головная боль;
* В самых редких случаях: болезненные ощущения в мышцах, лихорадка и ломота,

Антигриппозная вакцинация может иметь осложнения в виде:

1. аллергической реакции разной степени;
2. снижения давления, сбоев в работе сердца;
3. возникновения у родившегося ребенка в будущем различных проявлений аллергического характера.

Избежать всего этого можно, соблюдая все правила вакцинации и подготовки к ней. А лучше вакцинироваться еще при планировании беременности. Тогда возможные риски вообще будут исключены. Какая из противогриппозных вакцин подойдет лучше, женщине следует согласовать со своим лечащим доктором.

Но независимо от того, будет сделана прививка или нет, беременным важно помнить о профилактических мерах, которых надо придерживаться во время эпидемии гриппа:

* питаться правильно и сбалансировано;
* не посещать мест с большим скоплением людей;
* не пренебрегать закаливающими процедурами;
* всеми силами и способами стараться повысить иммунитет.

**Физиология беременности и внутриутробное развитие плода**

Первый триместр беременности – это период с первого дня последней менструации до тринадцатой недели (акушерский срок). В это время происходит закладка жизненно важных органов плода, поэтому женщина должна очень внимательно относиться к своему здоровью и самочувствию.

С момента зачатия женский организм начинает серьезно перестраиваться. В первую очередь изменяется гормональный фон, что влечет за собой появление определенных симптомов. Обычно беременные женщины замечают:

* болезненность молочных желез;
* частые запоры;
* снижение работоспособности;
* необычные светлые выделения из половых путей;
* учащенное мочеиспускание;
* тошноту;
* изжогу;
* перепады настроения.

Все эти явления считаются вариантами нормы в первом триместре. Они связаны с быстрым развитием эмбриона и адаптацией организма будущей мамы к происходящим изменениям. К концу триместра эти симптомы полностью проходят или становятся менее ощутимыми.

Снизить риски для будущего ребенка можно, планируя беременность заранее и соблюдая особую осторожность с момента предполагаемого зачатия. Чтобы эмбрион формировался правильно, с первого дня беременности желательно принимать качественный витаминный комплекс.

**Основные изменения, происходящие с эмбрионом в первом триместре беременности:**

5-я неделя. Закладывается нервная и сердечно-сосудистая системы. Для профилактики нарушений в формировании нервной трубки необходимо принимать витамин фолиевую кислоту.

6-я неделя. У малыша есть голова и хорда, оформляется головной и спинной мозг. Начинается циркуляция крови по крошечному организму. Эти процессы не могут нормально протекать при недостатке железа. Получить его в нужном количестве из продуктов непросто, поэтому беременным часто назначают железосодержащие препараты. Также у малыша уже намечены места, в которых будут располагаться уши, глаза.

7-я неделя. Формируется пуповина. Поступление питательных веществ и кислорода, а также выведение продуктов обмена существенно ускоряется.

8-я неделя. Четко оформлена голова, различимы черты лица. Образуется костная и хрящевая ткань, но чтобы они стали более плотными, нужен кальций. В глазах начинает образовываться сетчатка. Для ее развития необходимы омега-3, калий, витамины А, В1, В2, В12, В6, С. Есть у плода уже и внешние половые органы.

9-я неделя. Только на этом этапе подходит к концу формирование плаценты. Это значит, что теперь малыш лучше защищен от неблагоприятных внешних факторов. Опасные соединения, циркулирующие в организме матери, к нему практически не попадают. Сердце становится четырехкамерным. На глазах есть веки.

10-я неделя. Начинает работать мочеполовая система, почки эмбриона выделяют мочу. В половых органах образуются половые клетки.

11-я неделя. Основные органы малыша уже сформированы! Некоторые из них начали работать, некоторые продолжат развиваться и начнут функционировать только после рождения. Революционных перестроек в организме плода уже не будет. Теперь ему нужно активно расти.

12-я неделя. Плод совершает глотательные движения. Его мозг разделен на мозжечок и два полушария. По анализу крови можно определить группу и резус-фактор.

Организм будущего ребенка меняется невероятно быстро. Именно поэтому первый триместр – это сложный и критический этап в развитии плода. Во время него закладываются внутренние органы, группы клеток и тканей. Нарушить эти важные процессы могут:

* дефицит витаминов и микроэлементов в организме женщины;
* лекарства, противопоказанные беременным;
* радиационное излучение;
* инфекционные, вирусные и бактериальные заболевания.

**Развитие плода во втором триместре беременности**

Четвертый месяц беременности

К началу месяца все органы малыша уже сформированы. Длина плода составляет около 5–7 см, а масса — около 20–40 граммов.

К 14-й неделе он совершает движения ручками, к 16-й — и ножками. К концу месяца малыш заметно подрастает. Его рост увеличивается примерно до 10 см, а масса — до 80–140 граммов.

В организме ребенка происходит развитие зубов, потовых, слюнных желез. Печень начинает вырабатывать желчь, а поджелудочная железа — инсулин.

Пятый месяц беременности

Плод активно двигается, изучая окружающее пространство. На УЗИ можно увидеть, как малыш сосет пальчики.

На сроке 5 месяцев беременности кишечник плода сформирован и может всасывать отдельные питательные вещества. В нем происходит накопление мекония.

Это период наиболее бурного роста плода. К концу месяца масса малыша составляет около 200–300 граммов, длина — 14–17 см.

На голове появляются временные волосы — лануго, формируются ресницы.

Плод начинает «фазно» спать и двигаться, но предпочитает спать.

Шестой месяц беременности

Продолжается период наиболее интенсивного роста плода, который будет длиться в течение всего 3 триместра.

В начале месяца масса малыша составляет около 450 граммов, а к концу месяца может достигать уже 800 граммов.

Орган слуха способен воспринимать звуки из внешней среды.

6-й месяц беременности характеризуется формированием системы сурфактанта и созреванием легких малыша.

На пальчиках растут ногти.

**Как развивается плод в третьем триместре беременности:**

Третий триместр гестации является финишным и самым трепетным этапом беременности. Еще немного — и мама встретится с долгожданным ребенком.

Третий триместр беременности длится с 27 по 40 недели. В это время плод уже не меняется так сильно, как в первом и втором триместрах. Формирование органов скелета почти закончено, плод набирает вес и быстро растет.

27-28 неделя -  в этот период вес плода составляет 1 кг, а размер — 37 см. Активно развивается головной мозг: в нем появляются вторичные борозды, образующие извилины. За счет этого увеличивается площадь больших полушарий головного мозга и объем серого вещества, которое отвечает за зрение, слух, память, активность мышц и конечностей.  Наблюдается развитие нервной системы: ежедневно образуются тысячи новых нейронов — клеток, отвечающие за хранение, обработку и передачу информации. Заканчивается формирование дыхательной системы. Плод выполняет тренировочные движения легкими, которые являются подготовкой к дыханию вне утробы матери.

29-30 неделя - будущий ребенок активно набирает вес. Завершается развитие скелета. Утолщается слой жировой ткани, которая обеспечивает теплоизоляцию тела. Хорошо развита перистальтика кишечника, отвечающая за передвижение пищи по желудочно-кишечному тракту.

Уменьшается количество первородной смазки, обладающей антибактериальными свойствами. Кожа уплотняется и приобретает розовый оттенок: до этого она была тонкой и ярко-красной.

31-32 неделя - активность будущего малыша становится ниже: он сильно вырос и занимает практически всю полость матки. Совершенствуется иммунная система. Начинают вырабатывать иммуноглобули́ны A — антитела, которые препятствуют проникновению инфекционных агентов в организм. К концу 32 недели вес будущего малыша составляет 1800 г, а размер — 42 см.

33-34 неделя - легкие плода практически готовы к полноценному дыханию. Они вырабатывают достаточно сурфактанта — вещества, выстилающего легочные альвеолы изнутри. Укрепляется сердечно-сосудистая система. Почки готовы выполнять свою функцию.

35-36 неделя - плод весит около 2,5 кг, а его размер составляет 48 см. Полностью сформирована дыхательная система. Многие элементы костной ткани еще мягкие — это необходимо для безопасных и успешных родов. Надпочечники начинают контролировать водно-солевой обмен. Значительно увеличился объем жировой ткани: в случае рождения малыш сможет себя согреть.

37-38 неделя - на этом сроке из шейки матки женщины может выйти слизистая пробка, которая всю беременность выполняла защитную функцию. У плода увеличивается объем хрящевой ткани. Заканчивается формирование нервных волокон. Будущий малыш продолжает расти и набирать вес.

39-40 неделя - Исчезает лануго — первичный волосяной покров, который необходим для задержки на коже первородной смазки. Ребенок готов родиться в любой момент: все органы и системы сформированы.

Третий триместр — последний и ответственный этап беременности, когда заканчивается внутриутробное развитие будущего малыша и женский организм подготавливается к предстоящим родам. Чтобы пройти этот период успешно, важно поддерживать психологический комфорт, вести здоровый образ жизни и вовремя посещать специалиста.

**Подготовка к родам**

Психологическая готовность к родам.

Чувство беспокойства и страха во время беременности, особенно на поздних ее сроках, встречается довольно часто. Это абсолютно нормальное явление, характерное для многих будущих мам, а в особенности для тех, кто проходит через это впервые. Несмотря на свою естественность, роды – достаточно сложный и ответственный процесс. Для того, чтобы он прошел максимально безопасно для мамы и ребенка, каждой женщине необходимо знать, как правильно подготовиться к родам. Подготовка к родам включает в себя несколько аспектов, одинаково важных, как для благополучного течения беременности, так и для предстоящих родов. Женщина должна четко понимать, что происходит на каждом этапе, как на это правильно реагировать, а также какими могут быть последствия тех или иных реакций. Поэтому и мама и малыш должны быть готовы к родам – не только физически, но и психологически.

Как правило, особенно сложной для женщины является первая беременность. Готовясь стать мамой впервые, женщина сталкивается с психологическим дискомфортом. Вот лишь несколько его проявлений:

- эмоциональная неустойчивость. Она обусловлена прежде всего частой сменой гормонального фона.

- переоценка ценностей. Беременность – это череда глобальных физических изменений, однако они более очевидны и понятны, чем глубокие психологические процессы, которые связаны с новым статусом и предстоящей ответственностью материнства.

- страх и неуверенность. Часто в преддверии родов женщины сталкиваются с множеством различных страхов и фобий: некоторые боятся боли при родах, с которой не смогут справиться, и тогда ситуация выйдет из под контроля, опасаются некомпетентности врачей, неосведомленности нюансов по уходу за ребенком в первые дни и т.д.

Иногда тревоги могут быть обоснованными, а в некоторых случаях – это лишь «заимствованные» фобии или излишняя мнительность. Для того, чтобы сохранять психологическое равновесие, необходимо трезво оценивать ситуацию и выделять реальные поводы для беспокойства из общей массы тревог. Для этого следует заранее подготовиться к грядущим переменам.

Что может помочь справиться с психолог проблемами во время беременности?

- Общение в группах. Курсы по подготовке к родам – это не только отличный повод провести время с пользой и удовольствием, получив массу нужной информации, но и верный способ развенчать множество мифов о беременности и родах, которые неоправданно приводят вас в тревожное состояние. В зависимости от того, как протекает беременность (с осложнениями или без), а так же от ваших индивидуальных взглядов, вы можете подобрать курсы с определенной направленностью: например посвященные естественным родам без обезболивания, домашним родам, родам в воде и другие. Вне зависимости от специализации определенного курса, лучше, когда он рассчитан на парное посещение и не только освещает все основные аспекты беременности, физиологии и психологии родов, но также дает знания и практические навыки по уходу за новорожденными. Важно, чтобы помимо теоретической, курс включал практические занятия, видео уроки и физическую подготовку.

- Чтение литературы.

Самообразование – также отличный способ получить практические знания и информацию. Сегодня можно найти множество полезных книг и статей, посвященных вопросам беременности и психологической готовности к родам, как в печати, так и в интернете – вам нужно лишь найти интересующую вас тему.

- Аутотренинг и визуализация.

Рождение здорового малыша – такой ориентир в виде четкой цели будет безотказно мотивировать и вдохновлять вас в трудные минуты. Сегодня практикуется множество психологических техник, направленных на концентрацию, либо, напротив на расслабление и снятие напряжения. Если сложно разобраться самостоятельно, какая из них будет наиболее эффективна в определенный момент, попробуйте проконсультироваться со специалистом.

Позитивный настрой

Музыка, кино, прогулки на свежем воздухе и любимое хобби помогут не впадать в панику в сложных ситуациях, сохранять гармонию и мыслить позитивно.

Физическая подготовка к родам

Беременность – серьезная нагрузка на организм женщины, поэтому и до, и во время беременности, а также после родов необходимо поддерживать хорошую физическую форму. Физическая подготовка к процессу родов включает несколько важных аспектов. Рассмотрим наиболее значимые из них.

Движение и закаливание

Малоподвижный образ жизни негативно сказывается на состоянии здоровья любого человека, а будущим мамам особенно важно помнить об этом. Необходимо стараться чаще проводить время на свежем воздухе, а при отсутствии противопоказании больше двигаться и обязательно включить в распорядок дня пешие прогулки. Несомненно, с учетом нынешнего состояния, при любой физической активности нужно не забывать и об отдыхе, чередуя его с умеренной нагрузкой.

Специальные упражнения

Физическая подготовка должна сопоставляться с возрастом женщины и сроком беременности, особенностями телосложения, а также общими медицинскими показаниями. Лучше, когда занятия проводятся в группе, под бдительным присмотром профессионалов.

Если до беременности вы занимались спортом, после консультации с врачом стоит продолжать поддерживать физическую активность, при необходимости внеся коррективы в формат занятий и снизив уровень нагрузок.

Если ранее вы не занимались фитнесом, стоит начать выполнять специальные комплексы упражнений.

Гимнастика для беременных как правило, очень благотворно сказывается на физическом состоянии женщины и течении родов, а именно:

- укрепляет сердечно – сосудистую и дыхательную систему матери;

- способствует правильному развитию ребенка

- повышает иммунитет

-адаптирует организм к повышенным физическим нагрузкам

-снижает риск осложнений во время родов

- способствует быстрому восстановлению в послеродовый период.

Существуют также комплексы упражнений, направленных именно на подготовку организма женщины к родам. Основной их целью является укрепление мышц, участвующих в родовой деятельности, подержание общего тонуса, а также регулирование дыхания.

Важно учитывать, что занятия любым видом фитнеса, в том числе и упражнение для беременных, эффективны лишь в том случае, если тренировки носят регулярный характер.

Очень благотворно при беременности и плавание в природных водоемах и бассейнах. Во время плавания работают все мышцы рук ног спины промежности брюшного пресса, тело становится сильнее и выносливее. В воде можно выполнять множество полезных для будущих мам упражнений, например, на растяжку, задержку дыхания и другие. Кроме того, вода – одно из лучших средств для расслабления. Плавание может стать естественной тренировкой по релаксации, что поможет во время родов, ведь между схватками вам пригодится умение расслабляться и отдыхать.

Массаж

Физическая подготовка к родам может включать в себя такие процедуры как массаж. Массаж для беременных – приятная и полезная процедура, он поможет в решении некоторых проблем, часто сопровождающихся дискомфортом, а именно:

- снимает мышечное напряжение, тяжесть в ногах, болезненные ощущения в пояснице;

- уменьшает отечность

- активизирует кровообращение и способствует поступлению кислорода к ребенку

- улучшает самочувствие и настроение

Дыхание

Очень важную роль во время беременности играет правильное дыхание, которое является одним из залогов здоровых и безболезненных родов. Часто уже во втором триместре беременности, а также на более поздних сроках будущие мамы жалуются на одышку, затрудненное дыхание и нехватку кислорода. Это обусловлено определенными физиологическими изменениями в организме матери, а также тем, что ей необходимо обеспечивать кислородом ребенка. Избавиться от неприятных ощущений можно при помощи дыхательной гимнастики, которая:

- помогает преодолеть тревожные ощущения, успокаивает и расслабляет

- уменьшает токсикоз

- улучшает кровообращение

- снимает повышенный тонус матки

-способствует поступлению кислорода к организму ребенка

- избавляет от затрудненного дыхания

Техники дыхательной гимнастики можно разделить на 2 группы – к первой относятся упражнения, выполняемые в движении, ко второй те, что выполняются в статичном положении. Некоторые из них можно выполнять как в движении, так и в статике. Приятная расслабляющая музыка способствует достижению положительного эффекта тренировки. Важно заниматься систематически. Обратите внимание на базовые дыхательные упражнения:

* грудное дыхание, руки на ребрах, глубокий вдох через нос, выдох через рот или нос;
* диафрагмальное дыхание, для лучшего контроля одна рука на груди, друга на животе: глубокий вдох на 2-3 секунды, одновременно сдвигаем диафрагму, показателем чего является выпячивание живота, затем выдох через рот или нос на 3-5 секунд и естественная пауза. Для начала достаточно 1-2 циклов.
* ритмичное дыхание. Дыхание по схеме вдох (4-5 секунд) – задержка 2-3 секунды – выдох (4-5 секунд) – задержка (2-3 секунды);
* дыхание «по-собачьи» стоя на четвереньках: часто дышим через рот с высунутым языком. Подойдет также для первой стадии родов во время схваток.

Любые дыхательные упражнения относятся к группе довольно интенсивных техник, во время их выполнения происходит естественный массаж внутренних органов, меняется давление и усиливается кровообращение, поэтому будьте внимательны к своим ощущениям: если появилось сильное головокружение, тошнота или другие симптомы, лучше прекратить практику и /или снизить её интенсивность в дальнейшем.

В ГБУЗ РБ ГКПЦ г. Уфы проходят занятия для беременных по подготовке к родам, включающие информационные занятия с врачами акушерами-гинекологами, педиатром, психологом, и лечебная гимнастика с врачом ЛФК. Лекционные занятия для беременных, наблюдающих в женских консультациях ГБУЗ РБ ГКПЦ г. Уфы проводятся еженедельно по средам в 13.30 по адресу: г. Уфа, ул. Российская, д. 31, женская консультация № 2, кабинет Ц07. Лечебная гимнастика проходит ежедневно в будни в небольших группах (г. Уфа, ул. Российская, д. 31, женская консультация № 2, кабинет Ц07). Запись в группы проводится у участкового врача акушера-гинеколога.

**Кесарево сечение**

Операция кесарево сечение, несмотря на кажущуюся простоту, и на сегодняшний день считается одной из сложных хирургических манипуляций, которая может вызывать большое число осложнений. При повторной операции кесарева сечения осложнения возникают чаще.

В каких же случаях женщина с рубцом на матке может родить сама через естественные родовые пути, а в каких случаях кесарево сечение является обязательным?

Главным условием для естественных родов является состоятельность рубца на матке, т.к. полноценный рубец не представляет опасности для беременной и плода, поскольку мышечная ткань хорошо растягивается и эластична, чего нельзя сказать о соединительной ткани у несостоятельного рубца. Также, хорошим прогнозом для естественных родов у женщин с рубцом на матке, является наличие в анамнезе родов через естественные родовые пути или тот факт, что операция кесарево сечение была произведена в экстренном порядке, т.е. в родах. И, конечно, обязательным условием для таких родов является желание и настрой пациентки. В тех случаях, когда у пациентки с рубцом на матке в доношенном сроке беременности определяется биологическая незрелость шейки матки, или крупные предполагаемые размеры плода, правильнее принять решение в пользу родоразрешения путем повторной операции кесарево сечение.

Безусловно, естественные роды более благоприятно сказываются на здоровье матери и малыша, поэтому, если противопоказаний к физиологическим родам нет, то настаивать на операции кесарева сечения не нужно. Очень важно, чтобы беременность и роды у пациентов с рубцом на матке после кесарева сечения проходили под обязательным динамическим контролем акушера-гинеколога, в условиях хорошо оснащенного родильного дома, чтобы исключить риск осложнений у матери и плода. В каждом конкретном случае, план родов должен составляться индивидуально совместно с лечащим врачом акушером-гинекологом. Для благоприятного исхода важно наличие доверия пациента своему врачу и медперсоналу родильного дома.

Частота проведения кесарева сечения растет. Это беспокоит и врачей, и женщин. Многие современные женщины, родившие путем кесарева сечения, планируют следующую беременность завершить естественными родами. Благодаря современным диагностическим мероприятиям есть возможность тщательно обследовать рубец на матке после кесарева сечения и планировать естественные роды или окончательно убедить женщину в сторону повторного кесарева сечения.

Одним из патологических состояний рубца на матке считается «ниша». Данное заключение получает женщина при ультразвуковом исследовании органов малого таза.

Это такой дефект зоны рубца в виде кармана, покрытого эндометрием (внутренним слоем матки) с наличием расширенных сосудов.

В таком случае рубец считается несостоятельным, при повторной беременности эта область матки не может полноценно функционировать, так как теряет свою эластичность и имеется риск разрыва матки по рубцу в третьем триместре или с началом родовой деятельности.

Углубление становится резервуаром для менструальной крови, в связи с чем вне беременности могут быть следующие симптомы и жалобы:

-Постменструальные кровотечения в 15,2-80,0% случаев (длительно мажущие менструации свыше 7 дней).

-Тазовые боли, вследствие инфицирования скопившихся выделений и возникновения воспалительного процесса (4,5-11,0%).

-Диспареуния — болезненные ощущения во время полового акта (3,4-9,6%).

Выявляют данную патологию при помощи 2D\3D УЗИ, в последующем подтверждают с помощью магнитно-резонансной томографии (МРТ) и гистеросальпингографии (введение рентгеноконтрастного вещества в полость матки с последующими рентген-снимками.

Лечение, чаще всего, хирургическое — лапароскопия с применением гистероскопии. Проводят метропластику вне беременности (иссечение рубца и ушивание). Не всегда результат метропластики может быть идеальным, это зависит от многих факторов.

Данная проблема ещё раз обращает внимание на подготовку к каждой беременности, тщательное обследование женщин, планирующих естественные роды после кесарева сечения.

Спинальная анестезия при кесаревом сечении – это введение раствора обезболивающего местного действия под оболочку спинного мозга. Это полностью блокирует восприятие боли и других ощущений. Врач тонкой иглой проводит прокол на уровне поясничных позвонков, делает инъекцию и уже сразу можно осуществить разрез передней брюшной стенки.

Но бывают трудности с нахождением ориентиров для пункции. В таких случаях наши врачи анестезиологи применяют ультразвуковую навигацию: с помощью аппарата УЗИ находят место для пункции. Таким образом, выполнение анестезии проводится быстро, без повторных попыток.

**Роды или кесарево сечение?**

Почему женщина не может выбрать способ родоразрешения?

Если женщина настаивает на естественных родах, а у нее есть показания к кесаревому сечению, то исход родов может быть неблагоприятным. Бывает, женщина настаивает на операции кесарева сечения из-за страха перед схватками, но сегодня в родах применяются обезболивающие препараты и перидуральная анестезия.

В медицине есть стандарты и клинические протоколы оказания медицинской помощи. Есть абсолютные показания к кесареву сечению, ситуации, при которых невыполнение кесарева сечения приводит к летальному исходу либо для матери, либо для плода, либо для обоих.

Что есть такого в естественных родах?

1. Природа выбрала этот путь воспроизводства для человечества, он оправдал себя тем, что за тысячи лет человеческий вид не только выжил, но и численность людей растет с каждым годом.

2. Естественные роды формируют благоприятный гормональный и психологический фон у женщины для последующего сокращения послеродовой матки и раннего становления грудного вскармливания (на 2-3 сутки).

3. Психологи утверждают, что у ребенка, проходящего через родовой канал, формируются необходимые "Перинатальные матрицы Грофа": матрица наивности, матрица жертвы, матрица борьбы, матрица свободы.

4. После естественных родов матка не имеет повреждений (рубца), женщина уже через 2 часа может вставать и заниматься малышом, а приложить к груди ребенка уже можно в первые минуты после рождения.

Особенности операции кесарева сечения:

1. Проводится анестезия со своими возможными побочными эффектами.

2. На матке остается рубец, который в будущем может служить фоном для возникновения опухолевого процесса, риском повторного кесарева сечения в случае истончения во время беременности и угрожающего разрыва матки.

3. Затягивается время восстановления женщины после родов, раннее вставание возможно через 4-8 часов после операции, уход за новорожденным затруднен вследствие болевого синдрома и слабости, происходит более позднее становление лактации (на 4-5 сутки).

4. Выпадает "перинатальная матрица борьбы", что в будущем обязывает родителей уделять больше времени воспитанию самостоятельности у ребенка и способность принимать решения, по мнению психологов.

**Партнерские роды**

Партнёрские роды — это роды с помощником, когда помимо акушерки, врача и других сотрудников роддома вместе с роженицей в родильном зале присутствует близкий ей человек. Чаще всего в роли такого помощника выступает отец ребёнка. Таким образом, семья переживает это важнейшее событие вместе.

Помимо полной открытости и доверия в семье, необходимых для партнерских родов, важно, чтобы мужчина прошел соответствующую подготовку. В женской консультации № 2 ГКПЦ г. Уфы проходит курс подготовки к партнерским родам.

Поведение мужа в родильном зале

1. Самое главное - это позитивный настрой молодого отца. Следует помнить, что женщине нужна прежде всего психологическая под­держка. Все болевые ощущения, которые в эту минуту кажутся ей невыносимыми, забудутся очень скоро. Нужно подбадривать жену, обнимать ее и не скупиться на ласковые слова. От неприятных ощущений можно отвлечь разговорами и шуткой.

2. Нужно внимательно слушать жену и делать то, что она просит, - поправлять подушку, вытирать ей лоб полотенцем, если врачи разрешат, помочь помыться под душем, делать ей массаж поясницы, как учили на курсах, помогать ровно дышать.

3. Нужно быть готовым к переменам настроения роженицы, никак не реагировать на них и ни в коем случае не спорить.

4. Нужно оказать супруге физическую поддержку. Если ей удобнее в какой-то момент повиснуть на руке мужа, следует дать ей эту возможность, стать для нее опорой в прямом смысле слова.

5. Необходимо наблюдать за работой врачей и за тем, чтобы женщина четко выполняла все их команды. Хорошая практика – повторять ей команды акушерки, а также по часам засекать время между схватками и сообщать об этом медперсоналу. Сидя у изголовья женщины можно самому нарочито дышать так, как требует дышать от женщины врач.

**«Золотой час» после родов**

Это первый час после родов. Акушеры выкладывают ребенка мамочке на живот, накрывают одеялом и дают возможность насладиться им обоим чудом рождения. Это позволяет сохранить "пуповину" духовной связи, энергетический контакт, который зарождается с первых недель беременности и расцветает к родам. Это начало расцвета материнства. Контакт "кожа-к-коже" снижает у женщины выработку адреналина после родов и повышает уровень пролактина и окситоцина. Пролактин отвечает за лактацию, окситоцин — за сокращение матки.

Мамы, которым мы выкладываем детей после родов на живот, лучше реагируют на младенца и быстрее осознают свое материнство.

Для ребенка золотой час тоже очень важен. Рождение — огромный стресс для малыша. Ребенок привык слышать голос матери и биение ее сердца практически 9 мес, В первые минуты происходит адаптация организма. Кладя малыша к маме, мы помогаем этому процессу.

▪️У новорожденных плохая терморегуляция, а под одеялом, на мамином теле, он согревается и успокаивается.

▪️Сердцебиение и дыхание становятся ритмичными, ребенок плавно приспосабливается к новой среде.

▪️Через 10–15 минут, отдохнув, малыш приподнимает голову и начинает интуитивно искать грудь. Таким образом запускается механизм вскармливания.

▪️Происходит импринтинг: запечатление образа матери в сознании.

**Грудное вскармливание**

Кормление грудью − это прекрасное естественное действие, заключающее в себе некое таинство. Одно из основных занятий новорожденного − это сосание материнской груди. Дети, рожденные естественно и сразу положенные на живот матери, сначала лижут, а вскоре сосут грудь. Сосательный рефлекс имеет наибольшую силу в первые 20-40 минут после рождения. Если ребенок не приложен к груди в это время, то сосательный рефлекс резко снижается или вообще исчезает, не возвращаясь до конца второго дня. Чем быстрее начнет сосать ребенок, тем быстрее придет зрелое молоко. Кроме того, контакт кожа к коже способствует обсеменению младенца микрофлорой мамы, и он становится невосприимчив к внутрибольничной инфекции. Молозиво, которое содержит большое количество антител, также защищает ребенка от инфекционных заболеваний, обладает слабым послабляющим действием, способствует освобождению кишечника от мекония, таким образом, предупреждая развитие неонатальной желтухи.

Раннее прикладывание к груди − в течение первых 20-40 минут также способствует выработке естественного окситоцина и отделению последа без медикаментозного вмешательства, является профилактикой кровотечения.

Адаптированные молочные смеси для новорожденных очень дороги. Несмотря на содержание различных аминокислот, витаминов – они являются чужеродным белком для ребенка. Тем более что витамины очень не стойки во внешней среде и при вскрытии коробки они разлагаются в течение первых суток.

Таким образом, раннее прикладывание ребенка к груди и естественное вскармливание:

1. Снижает риск инфекционных заболеваний новорожденного.
2. Способствует снижению младенческой смертности.
3. Психологические преимущества:
	* тесные, нежные взаимоотношения;
	* эмоциональное удовлетворение матери и младенца;
	* лучше интеллектуальное развитие ребенка.
4. Способствует снижению аллергических заболеваний, сахарного
диабета, склероза, заболеваний сердечно-сосудистой системы,
онкологических заболеваний.
5. Благоприятно влияет на состояние здоровья женщины:
	* быстро восстанавливается гормональный фон после родов;
	* снижается риск онкологических заболеваний женской половой
	сферы;
	* способствует лучшему сокращению матки, профилактике
	кровотечения.
6. Имеет экономические преимущества.

Установлено, что оптимальным является совместное пребывание матери и ребенка и кормление его по требованию.

В роддомах Республики Башкортостан персонал активно проводит политику по поддержке и поощрению грудного вскармливания.

Проводится пропаганда раннего прикладывания к груди в течение 20 мин. после рождения. Новорожденные и их матери находятся изначально на совместном пребывании и свободном режиме вскармливания.