

Уважаемые женщины!

Данная брошюра познакомит вас с изменениями, происходящими в вашем организме во время беременности, с внутриутробным развитием плода, с важностью наблюдения в женской консультации, соблюдением врачебных рекомендаций.

Наблюдаясь в женской консультации, помните о необходимости посещения занятий «Школы материнства», на которых вас научат правильному поведению во время беременности, соблюдению рационального питания и достаточной физической нагрузки, психопрофилактической подготовке к родам.

В этот ответственный и счастливый для каждой женщины период желаем благополучного завершения беременности и рождения долгожданного ребёнка!



ОБРАЗ ЖИЗНИ. ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ.

Очень важно чтобы, образ жизни обеспечил наилучшие условия для внутриутробного развития плода, а после рождения — вашего ребенка.

Алкоголь

Беременная женщина даже при всем желании не может выпить «в одиночку» — компанию ей всегда составит плод. Алкоголь без труда проходит через плаценту и попадает в его организм, может вызывать спазм сосудов плаценты и пуповины, что приводит к кислородному голоданию плода. Он же способен вызывать изменения в ДНК зародышевых клеток, а это может привести к грубым порокам развития органов и тканей плода. Алкоголь обуславливает дефицит витаминов, нарушает обмен гормонов, и т.д. В итоге страдают многие органы и системы плода, но более всего — центральная нервная система (в том числе интеллект и поведенческая сфера).

Употребление алкоголя женщиной во время беременности значительно повышает риск невынашивания, рождения маловесных детей. Ежедневный прием беременной 30 граммов спирта (или других алкогольных напитков в пересчете на спирт), сопровождается высоким риском фетального алкогольного синдрома у будущего ребенка. Этот синдром характеризуется аномалиями лица, отставанием в физическом и умственном развитии, поведенческими отклонениями, поражением сердца и других органов.

Поэтому рекомендации врачей категоричны: **алкоголь во время беременности необходимо исключить совсем!**

Курение

Никотин легко проникает через плаценту, концентрация этого вещества у плода выше, чем в крови его матери! После выкуренной матерью сигареты наступает спазм кровеносных сосудов плаценты и плод находится в состоянии легкого кислородного голодания несколько минут! При регулярном курении во время беременности плод находится в состоянии хронической кислородной недостаточности практически постоянно. Следствие этого – задержка внутриутробного развития плода, которая у детей курильщиц отмечается значительно чаще, чем у детей некурящих женщин.

Дети, рожденные курящими мамами, часто бывают маловесными, труднее адаптируются к внеутробной жизни, имеют проблемы с центральной нервной системой и вообще отличаются слабым здоровьем. Они чаще и тяжелее болеют инфекциями дыхательных путей, а кроме того – имеют повышенный (в сравнении с другими детьми) риск внезапной смерти. Хорошо, если вы отказались от курения еще до наступления беременности. Если вы этого не сделали, то сделайте сейчас. Помните о том, что пассивное курение (т.е. вдыхание табачного дыма от «чужой» сигареты) также вредно для вас и будущего ребенка. Курящим домочадцам – лучше отказаться от курения!



НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПЛОД И ВЫЗЫВАЮЩИЕ ВРОЖДЁННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ

К факторам, влияющим на плод, относятся радиация, курение, алкоголизм, наркотики, соли тяжёлых металлов (свинец, ртуть, алюминий, цинк, кобальт и др.), инфекции (краснуха, токсоплазмоз, ветряная оспа и др.), маточные факторы (маловодие, многоводие).

Особое внимание следует уделить достаточному содержанию фолиевой кислоты в организме матери.

Фолиевая кислота участвует в процессе формирования всех внутренних систем организма будущего ребёнка, и её недостаток может влиять на появление таких пороков развития, как: незаращение верхнего нёба, недоразвитие конечностей, неполное формирование нервной и сердечно-сосудистой систем.

Фолиевая кислота содержится в зелёных овощах, в бобовых, в хлебе, печени, мёде.



ВЛИЯНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА БЕРЕМЕННОСТЬ

Лекарственные средства обуславливают 1% всех врождённых аномалий. Вред, наносимый лекарственными средствами, зависит от их фармакологических действий, доз, а также стадии развития плода. Выделяют 5 критических периодов с точки зрения потенциальной опасности лекарственного воздействия на эмбрион/плод:

- предшествующий зачатию,
- с момента зачатия до 11-го дня,
- с 11-го дня до 3-й недели,
- с 4-й по 9-ю неделю,
- с 9-й недели до родов.

С 11-го дня начинается органогенез, – высокий риск формирования врождённых аномалий. с 31-го по 81-й день после последней менструации лекарственные средства могут вызвать тератогенный эффект, наиболее уязвимыми органами являются центральная нервная система, сердце, нёбная пластинка и ухо. Между 4-й и 9-й неделями лекарственные средства могут нарушить рост и функционирование нормально сформированных органов и тканей. После 9-й недели структурные дефекты не возникают, но могут отмечаться нарушения метаболических процессов и постнатальных функций, включая поведенческие расстройства.

При необходимости приёма лекарственных препаратов во время беременности всегда советуйтесь с лечащим врачом!



ПИТАНИЕ

Правильное питание во время беременности — необходимое условие нормального роста и развития плода. Во время беременности женщина нуждается в 300 дополнительных килокалориях (ккал) в сутки (если у будущей мамы имеется недостаток массы тела или она моложе 18 лет — то в 500 ккал в сутки).

Ежедневно организму матери необходимы белки, жиры, углеводы, витамины, минералы, клетчатка, жидкость и другие важные нутриенты. Полностью удовлетворить потребности беременной может только сбалансированная диета (т.е. пищевой рацион, в котором белки, жиры, углеводы находятся в оптимальных пропорциях). Весовая динамика имеет тесную связь с исходом беременности. Весовые прибавки 11 — 13 кг являются оптимальными для лучшего течения беременности, меньшего риска для новорождённого, его последующего развития.

В интересах защиты жизнеспособности плода беременная женщина не должна худеть и всегда должна прибавлять в весе!

Следует помнить, что качество и количество грудного молока зависит от характера питания во время беременности.

Энергетическая ценность рациона беременной женщины различна в зависимости от срока беременности. Считается обоснованным, чтобы 55% энергетической ценности пищи приходилось на долю углеводов, 15% на белки и 30% на жиры.

Белок необходим для роста и развития плода, матки, молочных желёз, увеличение циркулирующей крови и амниотической жидкости. В первом триместре беременности рекомендуется увеличить потребление белка на 5 г/сут, во втором — на 20 г/сут, и на 24 г/сут — в третьем. Повышение доли белка свыше 15% от общей энергетической ценности нецелесообразно, так как может сказаться на состоянии здоровья ребёнка.

Жиры в рационе должны быть представлены преимущественно легкоусвояемыми растительными маслами, богатыми полиненасыщенными жирными кислотами и витамином «Е». Достаточное содержание жирового компонента в питании женщины с оптимальным соотношением омега-3 и омега-6 кислот способствует нормальному развитию структур головного мозга и зрительного анализатора плода и ребёнка. Тип жирных кислот, потребляемых матерью, влияет на состав жира в грудном молоке. Необходимо ограничить использование тугоплавких жиров (бараний, свиной, говяжий). Количество сливочного масла не должно превышать 25 – 30 г, а общее количество жиров 85 – 90 г\сут.

Углеводы: средняя суточная потребность в углеводах составляет 360 г. Беременным женщинам следует употреблять углеводы, содержащие растительную клетчатку (хлеб грубого помола, отруби, овощи, фрукты, крупы: гречневую, рисовую, овсяную). Достаточное употребление овощей и фруктов способствует устранению запоров – нередкой проблемы, возникающей при беременности.

Не забывайте: характер вашего питания очень важен для здоровья будущего ребенка!



ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА К РОДАМ

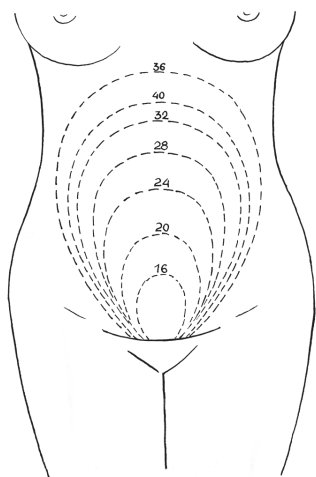
Подготовка будущей матери начинается с первых визитов в женскую консультацию и посещения «Школы материнства». Занятия проходят в 2 этапа. Первый проводится в начале беременности, второй с 28 – 30 недели беременности. В этот период, начинается тщательная подготовка к родам.

Несмотря на то, что роды являются физиологическим процессом, к ним надо подходить ответственно и готовиться под руководством опытных наставников – специалистов «Школы материнства», имеющих за плечами многие годы работы в родильном доме. Они знают все особенности, которые происходят во время трех периодов родов. **Правильное поведение позволит снизить риск осложнений.** На занятиях вам расскажут, чем вызваны болевые ощущения во время родов. Обучат специальным приемам, помогающим эффективно снижать болевые ощущения – дыханию, позам во время родов, массажу определенных зон.

При посещении занятий ознакомьтесь с информацией и выясните с помощью специалиста все волнующие вас вопросы относительно родов, боли и т.д. Если вопросы появятся после занятия, задайте их своему лечащему врачу. Вам необходимо освоить

точное выполнение приемов дома. Целесообразно ознакомить с этими приемами мужа, если у него есть желание. Если муж собирается принимать участие в родах, то такие занятия вы должны посещать вместе.

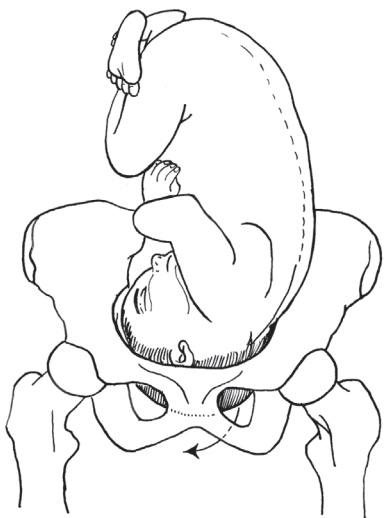
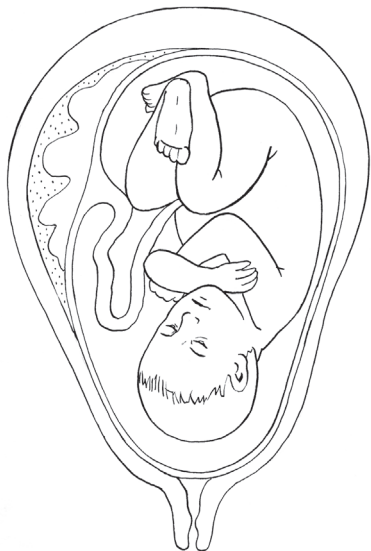
На 40-й неделе беременности происходит «опускание» матки. Это связано с тем, что предлежащая часть плода устанавливается во входе в таз. Но завершение беременности произойдет в определенный день и предугадать, когда начнется родовая деятельность невозможно.



Расположение плода может быть головным, тазовым, ножным. Во время беременности, иногда исправляют тазовое положение плода, применяя различные методики. Не всегда плод останется в том положении, которое ему придали в результате специальной гимнастики и упражнений. Он сам выберет для себя вариант, который ему представляется наилучшим.

Роды протекают по-разному у всех женщин, но все же есть определенная закономерность. «Солнце не должно взойти дважды над головой роженицы» — говорили в давние времена. Это правило также актуально и в настоящее время. Роды у первородящей продолжаются 10 — 12 часов, у повторнородящей значительно быстрее от 6 до 8 часов. Продолжительность родов связана с особенностью раскрытия шейки матки, своеобразного «замка» беременности. Это время необходимо для того, чтобы головка плода приспособилась, для прохождения через костный таз. Нельзя ускорять процесс родов и торопить врачей!

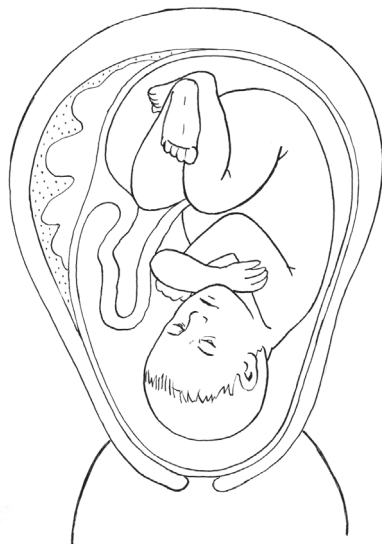
Роды всегда начинаются неожиданно, внезапно. Некоторое время назад вы обратили внимание на то, что вам стало легче дышать, появились слизистые



выделения из половых путей. Час назад вы планировали сделать какие-то приготовления для детской комнаты, готовились к встрече родителей или подруг, но вдруг, как будто что-то «схватило» внизу живота, заболела поясница. Не следует паниковать. Возможно, это предвестники родов, слабые по интенсивности, с интервалом 10 – 15 минут. **Истинные схватки** – это регулярные сокращения матки, повторяющиеся через определенное время, обычно 7 – 8 минут, длящиеся по 20 – 30 сек. Они начинаются в верхнем углу матки, постепенно охватывая всю ее поверхность. Благодаря схваткам шейка матки начинает открываться. Ждать нельзя. Пришло время ехать в родильный дом. Берите документы (**обменную карту или диспансерную книжку!!!**, страховой полис, родовой сертификат, паспорт), определенный набор вещей, вызывайте скорую помощь или такси.

Первый период родов

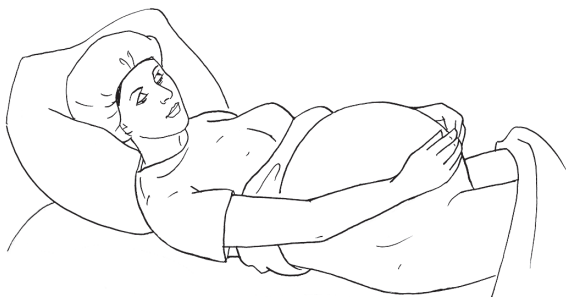
Вы в предродовой палате родильного дома. Схватки, начавшиеся несколько часов назад, с каждым разом становятся продолжительнее, а интервал между ними короче. Необходимо правильно, глубоко и спокойно дышать. Дышите с неровным ритмом, считая про себя до 5 на вдохе, до 7 на выдохе. При этом получается короткий вдох и продолжительный выдох. Не волнуйтесь.



Обезболивание в родах проводится при массаже определенных зон теплыми руками.

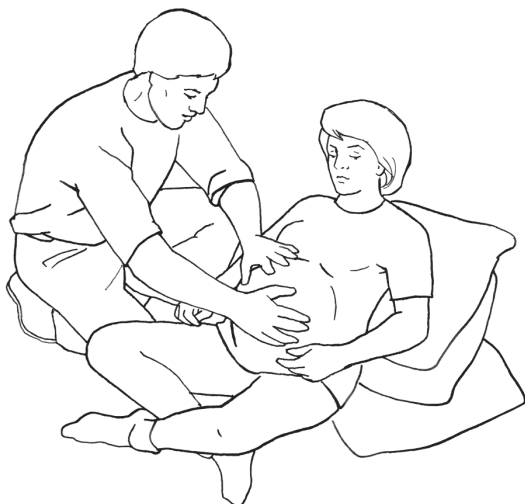
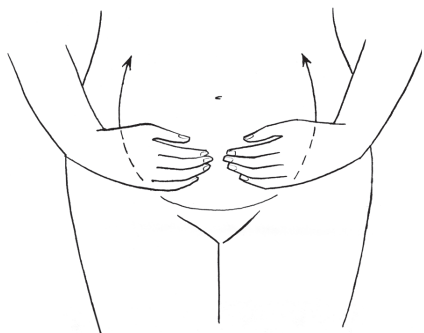
Первый прием.

Применяется женщиной в положении лежа на кровати. Кончики пальцев рук располагаете на средней линии живота, на 5 см ниже пупка.



Делаете поглаживающие, легкие движения от середины к наружной части живота. При нарастании схватки массаж может быть более интенсивным. Здесь возможно участие мужа.

Своими руками он поглаживает переднюю брюшную стенку в области боковых поверхностей тела матки. Этот прием необходимо повторить несколько раз, а затем переходите к следующему.



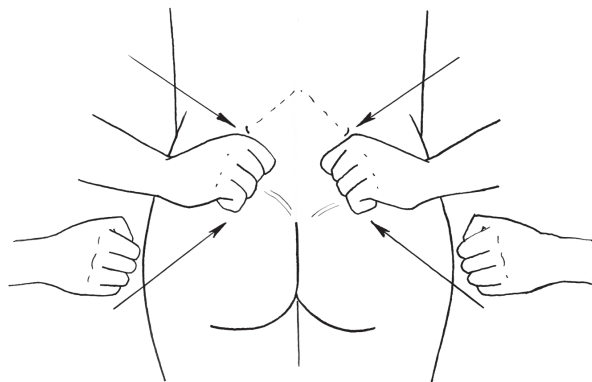


Второй прием.

Массаж в области пояснично-крестцового отдела позвоночника применяется в положении лежа на кровати или при участии мужа. Применяется в положении лежа на кровати, или при участии мужа. Он проводится ладонями или кулаками, подложенными под поясничную область, а также мужем, когда вы опираетесь руками на спинку кровати. Интенсивность массажа может быть выше, чем при первом приеме. Эффект обезболивания может наступить после нескольких приемов.

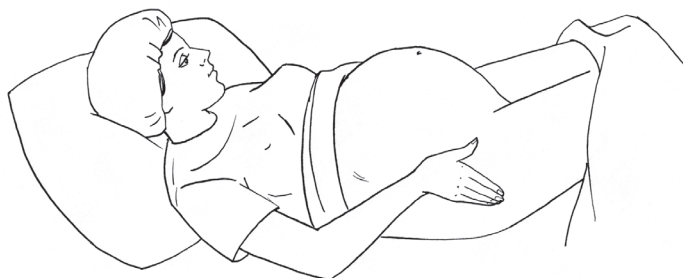
Третий прием.

Если внимательно посмотреть на поясничную область, можно заметить небольшую ямку в виде ромба. При прижатии пальцами или кулаками кожи в боковых углах этого ромба происходит воздействие на проходящие там нервы. Это рефлекторное раздражение приводит к ослаблению болевых ощущений схватки. Во время схватки усиливайте давление в эти места.



Четвертый прием.

Существуют точки, расположенные в области передне-верхних остей подвздошных костей таза. Их вам показывал врач или акушерка во время занятий. Большими пальцами производите интенсивное давление в этой области во время схватки и через некоторое время вы почувствуете ослабление боли.

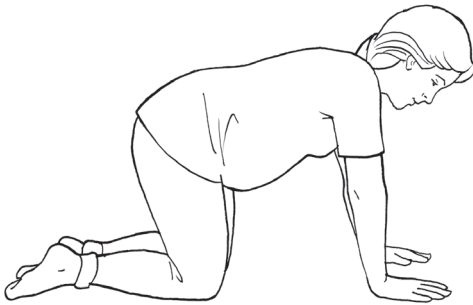


Берегите силы, которые будут необходимы во II, самом ответственном периоде. Расслабьтесь и сосредоточьтесь на выполнении вышеуказанных приемов. Крики, беспокойное поведение, требование ускорить роды, только усугубляют ситуацию.

Используя приемы массажа, глубокого дыхания вы уменьшаете болезненные схватки и нормализуете процесс родов.

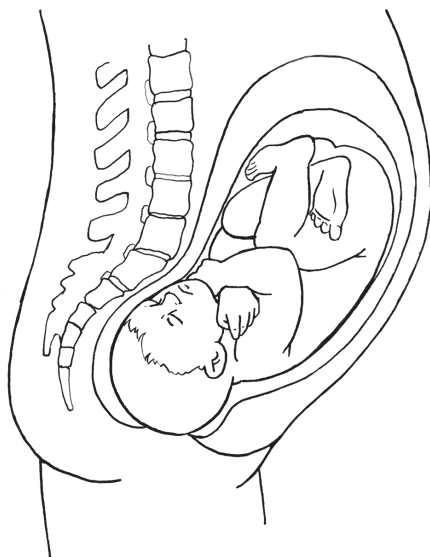
Во время первого периода родов вам можно лежать на кровати, ходить, выбирать удобную позу, в которой вы чувствуете себя наиболее комфортно. В этот период вы не должны садиться на стул или край кровати. Головка ребенка может быть уже близко! Акушерка слушает сердцебиение плода каждые полчаса, считает с вами продолжительность схватки и интервал между ними, дает советы.

Отошли околоплодные воды. Схватки становятся все более продолжительными, а промежутки сокращаются до 1 минуты. Наступает второй период родов.





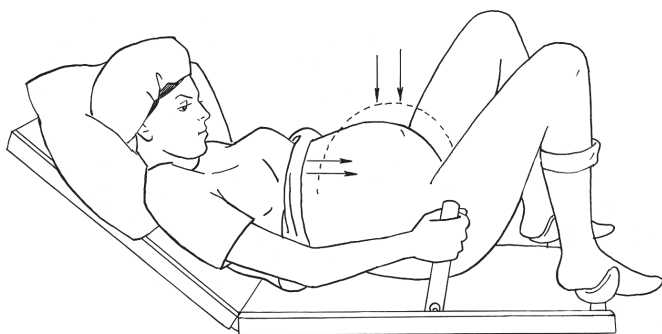
Второй период родов



Это самый ответственный период. Произошло полное открытие шейки матки. Родовые пути открыты. Продолжительность периода рождения плода занимает около полутора часов. Начинаются потуги. **Потуги** — сокращение диафрагмы и мышц брюшного пресса в сочетании со схватками. в этот период болезненность схваток значительно уменьшается. Сейчас ваше внимание обращено на врача и акушерку, которые ведут роды. С каждой новой потугой плод продвигается по родовому каналу, совершая при этом определенные движения. Вам будет предложена наиболее комфортная поза для родов. Из всех приемов на первый план выходит техника правильного дыхания. Во время потуги необходимо глубоко вдохнуть (кислород нужен ребенку) и начать тужиться, задерживая дыхание на 15 – 25 сек. Так повторяется 3 раза за потугу. Надо помнить, что при резком выдохе головка плода может травмироваться о кости таза. Если вы рожаете на



кровати, помогайте во время потуги руками и ногами. Как это делать, покажет акушерка. В это время педиатр уже приготовился к приему ребенка. Головка плода, то показывается, то исчезает. Происходит ее «врезывание». В какой-то момент акушерка подает команду не тужиться. Это необходимо для предупреждения травмы промежности и головки плода. Беспрекословно выполняйте ее указание и в этот момент дышите часто-часто для ослабления потуги.



Наступает волнующий момент - рождение новой жизни. Происходит оценка состояния новорожденного по шкале Апгар, при высокой оценке ребенка приложат к груди. Раннее прикладывание к груди позволит ребенку получить молозиво, важное для формирования кишечной микрофлоры, иммунной системы.

Третий период родов

Третий период родов продолжается 15 — 30 минут. Послед (плацента, плодные оболочки и пуповина) рождается за одну потугу. Врач производит осмотр родовых путей и через 2 часа Вас переводят вместе с ребенком в послеродовое отделение.

Послеродовый период

В большинстве родильных домов предусмотрено совместное пребывание матери и ребенка. Ухаживать за ребенком, уметь правильно кормить его грудью учат в «Школе материнства» женской консультации на занятии с педиатром детской поликлиники. При хорошем общем состоянии можно вставать в первые сутки. К занятиям физической культурой необходимо приступать с первых дней. Это необходимо для повышения тонуса организма, быстрого сокращения матки, улучшения функции мочевого пузыря и кишечника.

В рационе должны быть свежие фрукты, ягоды и другие продукты богатые витаминами, белками.

Физические упражнения для беременной и родильницы

Физические упражнения показаны всем здоровым женщинам с нормально протекающей беременностью в противном случае требуется консультация врача. Систематическое проведение физических упражнений способствует улучшению функции сердечно-сосудистой, нервной и пищеварительной систем, органов дыхания, обмена веществ; обеспечению достаточным количеством кислорода плода; укреплению мышц стенки живота и тазового дна; устранению застойных явлений в малом тазу и в нижних конечностях.

У женщин, занимающихся гимнастикой, роды протекают быстрее, легче и с меньшим количеством осложнений, чем у женщин, ведущих малоподвижный образ жизни.

Для беременной женщины недопустимы упражнения, связанные с прыжками и резкими движениями. Общая длительность занятий не должна превышать 10 минут, включая 1 – 2-х минутный перерыв. После гимнастики тело следует обтереть полотенцем, смоченным водой комнатной температуры, или принять душ, а затем растереться жестким полотенцем. Каждые 10 – 15 дней посещайте врача для проверки правильности выполнения упражнений.

Занятия физическими упражнениями проходят в женской консультации или поликлинике в специально оборудованном помещении под руководством специалиста по лечебной физкультуре. Занятия разбиваются на три основных комплекса в зависимости от двигательных возможностей в разные сроки беременности: I – комплекс упражнений до 16 недель беременности, II – от 17 до 31 недели, III – от 32 до 40 недель. При увеличивающемся сроке беременности упражнения облегчаются, их количество несколько уменьшается.

Физические упражнения необходимы для благоприятного исхода послеродового периода, во время которого происходит восстановление в прежних размерах матки, укрепление мышц тазового дна, улучшение общего и психоэмоционального тонуса. Упражнения, рекомендуемые в родильном доме, просты в исполнении и могут применяться в домашних условиях после выписки.



Первое упражнение

Положение лежа на спине. Ноги согнуты в коленях. В медленном темпе делаете велосипедные движения ногами в течение 2 – 3 минут. Через 5 минут повторите упражнение. Выполняется 3 – 5 раз в день.



Второе упражнение

Положение лежа на спине. Ноги согнуты в коленях с упором на пятки. Приподнимаете таз на 5 – 10 см. и опускаете. Упражнение выполняется в медленном темпе, в течение 2 – 3 минут, 3 – 5 раз в день.

