

Инна Кублицкая

Здоровая БЕРЕМЕННОСТЬ

и естественные роды



- Визиты в поликлинику
- Режим дня будущей мамы
- Покупки для мамы и малыша
- И многое другое...



Инна Валерьевна Кублицкая
Здоровая беременность
и естественные роды:
современный подход
Серия «Школа молодых родителей»

предоставлено правообладателями

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=424872

*Кублицкая И. В. «Здоровая беременность и естественные роды
современный подход». Серия «Школа молодых родителей»: Питер;*

СПб.; 2010

ISBN 978-5-49807-128-2

Аннотация

Перед вами не совсем обычная книга Наряду с «классическими» советами для будущих мам, гимнастикой и дыхательными комплексами здесь можно найти ответы на совершенно уникальные вопросы – Можно ли быть в положении и ходить в баню? – Совместимы ли беременность и кофе? – Как предотвратить растяжки? – Защищает ли грудное вскармливание от повторной беременности? Современный подход, развенчивающий многочисленные мифы о беременности, выгодно отличает эту книгу от всех аналогичных изданий!

Содержание

Введение	4
Глава 1	8
Вы уверены, что на самом деле хотите этого?	9
Беременность по плану	14
Несколько вопросов о зачатии и контрацепции	19
Формула любви	34
Планируем беременность	39
Конец ознакомительного фрагмента.	41

Инна Кублицкая

Здоровая беременность и естественные роды современный подход

Введение

Вы собираетесь стать мамой или только думаете об этом?

А задумывались ли вы о том, что быть мамой – это такая же профессия, как многие другие, и ей надо учиться? Кое-что вы будете осваивать неосознанно: присматриваться во время беременности к детям и их мамам, слушать разговоры тех, кто уже имеет опыт... Во время беременности вам станет казаться, что почти все фильмы и многие передачи рассказывают именно об этом, в книгах и журналах тоже не могут отделаться от этой темы, беременные встречаются на улице на каждом шагу... На самом деле изменился не мир – изменилось ваше восприятие. Вы готовитесь, и ваше подсознание подсовывает вам все новую и новую информацию: смотри, учись, впитывай знания.

Существует большое количество книг, посвященных беременности, родам и уходу за малышом. Их создают самые

разные специалисты: гинекологи, акушеры, педиатры, педагоги... и мамы.

Специалисты пишут со знанием дела, очень грамотно и на основе научных знаний. Плохо только, что порой они забывают: не всякая будущая мама имеет за спиной медицинское образование. Они сообщают часто интересные вещи, однако чтобы их понять, тоже надо быть хоть немного специалистом.

Знаете ли вы, например, что в организме рождающегося ребенка вырабатывается мощный наркотик, аналогичный опиатам? И что после рождения ребенок имеет в крови не менее мощную дозу анальгетиков (то есть обезболивающих), а забыть о пережитом ужасе рождения ему помогает слоновья доза гормона окситоцина?

Я узнала это из одного пособия для родителей. При этом мне пришлось вчитываться в полстраницы специфического текста. И вот зачем родителям знать, что «в синтезе неопиоидных регуляторов участвует АПУД – система желудочно-кишечного тракта ребенка (система микроскопических железок, расположенных в стенках кишечника)»? А книга, между тем, очень хорошая и занимательная, правда, для тех, кто сумеет ее понять.

И я, прочитав несколько такого рода книг и собрав довольно много статей о вынашивании, рождении и воспитании ребенка, взяла на себя труд «перевести» их с «научного» на «простой» русский язык. Иногда мне это не удава-

лось, но, честное слово, я очень-очень старалась, чтобы каждый встречающийся в книге термин был понятен человеку, не имеющему медицинского образования.

Некоторые вещи могут вас напугать, но бояться не стоит, следует просто быть в курсе. Ведь есть очень серьезные вопросы, и о различных неприятностях лучше знать, а не закрывать на них глаза. На некоторые проблемы даже специалисты смотрят по-разному. В литературе по отдельным вопросам можно встретить совершенно противоречивые мнения и рекомендации, абсолютно противоположные друг другу. В таких случаях я буду старательно излагать оба варианта, а вы решайте сами, какой из них для вас приемлем. Тем более что сейчас научные данные устаревают едва ли не раньше, чем их успевают опубликовать. По этой причине не ограничивайтесь только данной книгой: читайте больше о том, что вам предстоит, готовьтесь, запоминайте, думайте.

Итак, из этой книги вы сможете выяснить:

- что должны знать будущие родители еще до зачатия ребенка;
- как зарождается новая жизнь и как она развивается;
- какие изменения происходят с будущей мамой и какой образ жизни она должна вести, чтобы все закончилось благополучно для нее и для малыша;
- как лучше готовиться к родам и как происходит сам процесс;
- какой он – появившийся на свет малыш;

- что нужно, чтобы ребенок рос здоровым и не болел;
- как лучше воспитывать малыша.

Я надеюсь, эта книга окажется интересной для вас и станет реальной подмогой в ближайшие месяцы.

Быть мамой – это профессия, которая требует от вас сил и большой ответственности, но это такая приятная профессия!

Глава 1

Малыша еще не ждем, но о нем думаем!



Вы уверены, что на самом деле хотите этого?

Беременность не болезнь, и тем не менее это серьезное испытание для организма. Ее нельзя описать словами: *в животе вырос ребенок, родился – и все!*

Даже при нормально протекающей беременности в организме мамы бушуют настоящие гормональные бури, происходят изменения, необходимые для развития ребенка. Например, заметно снижается иммунитет – это необходимо, чтобы зародыш не отторгался, ведь половина генов в нем отцовская, и это означает, что будущая мама более подвержена инфекциям и легко может подхватить болезнь, на которую раньше не обратила бы и внимания. Могут начаться опухолевые процессы: организм растит ребенка, и в крови резко повышается концентрация веществ, способствующих клеточному делению (и хорошо, если дело ограничится только ростом родимых пятен).

Утренняя тошнота встречается у беременных настолько часто, что стала уже расхожим литературным штампом: героини иных книг догадываются о будущем ребенке не после теста или визита к врачу, а именно из-за повторяющейся по утрам рвоты. Сонливость или, наоборот, бессонница, плаксивость, раздражительность, непереносимость некоторых ранее вполне приятных запахов, чрезмерный аппетит

или полнейшее отвращение к пище...

Внешность меняется не всегда в лучшую сторону, иногда на лице появляются пигментные пятна. Вы можете набрать лишний вес, который с трудом придется сбросить после родов, или, наоборот, похудеть так, что будете выглядеть как узница концлагеря.

У вас могут начаться проблемы с кальцием. Рассказы о дамах, которые слизывают со стен побелку, – это, конечно, анекдот, однако и вы можете столкнуться с недостатком кальция. И дело даже не в том, что в организм не поступает нужное количество кальция – просто он из-за гормональных сдвигов не способен его усвоить. После родов и прекращения кормления грудью это пройдет, как только эндокринная система вернется в норму, но до того она успеет вас помучить.

Увеличивающийся живот – сам по себе большое неудобство, и дело даже не в том, что одежда будет становиться теснее и теснее. Вам станет неудобно ходить, сидеть, лежать. Ноги могут отекать, и обувь тоже окажется тесной.

Роды – тоже далеко не самый приятный процесс, но на этом ваши проблемы, увы, не закончатся. Некоторые мамы вспоминают беременность как блаженное время по сравнению с наступившим после того кошмаром.

Ребенок не кукла и не желает безропотно лежать в люльке. Он хочет, чтобы его кормили, брали на руки, меняли подгузники. У него может болеть животик или резаться зубки.

У него могут быть другие проблемы, о которых маме трудно догадаться. И обо всем этом он будет оповещать вас плачем.

Чтобы было хорошо и ребенку, и вам, за день вы должны сделать примерно следующее.

1. Выполнить влажную уборку детской. С этим не шутят в первые месяцы, особенно если в семье есть аллергики, то есть у ребенка может быть предрасположенность к аллергии. Астма не лечится, да и вообще дышать пылью вредно любому ребенку.

2. Приготовить поесть хотя бы себе, а ведь нужно еще и мужа кормить.

4. Поесть самой раза три.

5. Поспать днем минимум часа полтора.

6. Дважды погулять с ребенком (каждая прогулка – полтора-два часа).

7. Если кормите грудью, раз в полтора-три часа покормить грудью.

8. Постирать детские вещи, а затем погладить (если в стиральной машине есть сушилка, вещи можно не гладить)

9. Ухаживать за ребенком: минимум каждые три часа менять памперс, подмывать, переодевать, мазать маслом, кремом и т. д. (на это может уйти около получаса, особенно в первый месяц; впрочем, если кожа у малыша не проблемная, то, по крайней мере, обработку маслом или кремом можно сократить).

10. Брать ребенка на руки, когда он этого хочет (а ребенок

этого хочет ВСЕГДА – разве что когда крепко спит, не требует к себе внимания).

11. Целовать, гладить и всячески выражать любовь прикосновениями – без этого не обойдется в любом случае (вряд ли вы сможете от этого удержаться).

12. Делать ему массаж и купать (занимает примерно полчаса).

13. Укладывать малыша спать (процесс может длиться от десяти минут до бесконечности).

14. Вставать к ребенку ночью несколько раз и менять памперс, потому что вы же не хотите, чтобы он спал мокрым и обкаканым.

15. Да и самой помыться, постираться, пришить какие-нибудь оторвавшиеся пуговицы, а также сделать ту малозаметную домашнюю работу, которую и за работу-то обычно никто не принимает, но которая необходима, чтобы дом был домом, а не логовом.

И учтите еще: даже если часть ваших забот возьмет на себя муж, бабушки или няня, вы все равно вряд ли сможете полноценно расслабиться. Даже когда ребенок будет «выгуливаться» бабушкой в парке, а вы останетесь дома, чтобы хоть часок побыть одной, все равно периодически будете ловить себя на том, что прислушиваетесь к звукам в квартире: не дай бог, малыш начнет плакать!

Если выполняя все это ежедневно, вы не будете испыты-

вать хронической физической и моральной усталости, вас можно без предварительной подготовки посылать в космос!

Но все же... Ребенок – это прекрасно!



И я не буду рассказывать вам, как и почему это прекрасно, потому что каждая мать может рассказать об этом по-своему.

Однако чтобы ребенок был для вас не только источником хлопот, надо, чтобы он был желанным. Поэтому поговорим о планировании беременности.

Беременность по плану

Как вы понимаете, нельзя заранее составить план: 18 октября забеременею – 11 июля рожу. Как зачатие, так и роды зависят от множества факторов.

Сначала выясним, когда можно забеременеть.



Иная дама, пожав плечами, скажет: «Любая женщина может забеременеть, пока у нее бывают менструации». В общем-то, это верное суждение.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует предупреждать беременность у женщин младше 19 и старше 45 лет.

До девятнадцати вы еще сами ребенок, несмотря на менструации, а также на ваше личное мнение. Ваш организм, как правило, еще не сформировался окончательно. Забеременеть и родить вы, безусловно, сможете, однако это может

оказаться для вас слишком большой нагрузкой.

Поздняя беременность – тоже не очень хорошо. Мало того что вы понемногу стареете (увы, стареете, хотя на лице еще нет ни одной морщинки), накапливается груз хронических болезней, противопоказаний, мышцы уже не те, что в молодости, органы малость поизносились, нервишки уже потрепаны... Для рожаящих повторно это не так серьезно, но, если вы собираетесь рожать в первый раз, у вас могут возникнуть проблемы. Недаром считается, что самый подходящий возраст для рождения первого ребенка – до 25 лет! В последнее время женщины, стремясь сделать карьеру, отодвигают рождение детей на более поздний возраст (после 35–40 лет). В принципе, можно понять желание сначала создать наиболее благоприятные условия жизни, а уже потом рожать. Тем более что медицина, в том числе и в акушерско-гинекологической области, сейчас продвинулась достаточно далеко, но все же возраст сказывается... Увы, но решив наконец родить ребенка, женщина может обнаружить, что забеременеть у нее уже не получается.

В яйцеклетках под влиянием всевозможных мутагенных факторов (а их в наше время много!) могут образоваться дефекты – и шанс родить ребенка с врожденной или генетической болезнью увеличивается.

По этой причине, если вы находитесь за пределами рекомендованного ВОЗ возрастного периода и ребенок не яв-

ляется для вас сейчас жизненной необходимостью, лучше предохраняться. Стоит предохраняться от беременности и в том случае, если еще не прошел год-полтора после предыдущих родов. Дети-погодки – это, конечно, замечательно, но уверены ли вы, что ваш организм уже успел восстановиться после родов? Успел ли он накопить запас сил для новых испытаний?

Учитите, что, вопреки распространенному мнению, грудное вскармливание вовсе не гарантирует защиту от беременности. В этот период шансы забеременеть очень низки, но вероятность этого остается.

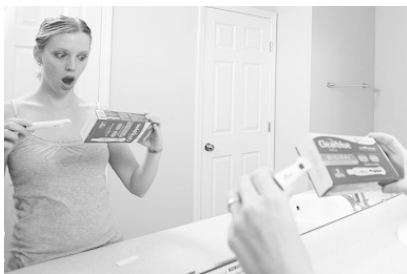
Необходимо помнить о том, что существующие методы контрацепции не идеальны и вероятность забеременеть, пусть крайне малая, есть всегда.

Эффективность внутриматочных средств (ВМС) – 96 %, а с гормональными компонентами – 98–99 %. Гормональные контрацептивы в таблетках предохраняют примерно в 99,8 % случаев. Другие способы дают меньшую надежность.

Посоветуйтесь с врачом, какой метод контрацепции вам стоит использовать, ведь если наступит нежелательная беременность, то остается единственное средство – искусственный аборт. Прежде всего, аборт – далеко не такая безобидная операция, как думают некоторые.

После искусственного аборта осложнения при беременности и родах встречаются раза в три чаще, да и частота возникновения в последующем злокачественных опухолей

также увеличивается. Кроме того, аборт не рекомендуется, если вы имеете отрицательный резус-фактор, а ваш муж – положительный.



Прибавьте к этому и моральную ответственность: многие люди, особенно верующие, воспринимают аборт как убийство ребенка. Кое-кто возражает, мол, это еще не ребенок, а так, комочек разросшихся клеток. А знаете ли вы, что нервная система этого комочка закладывается уже примерно на 14 – 15-й день? К концу первого месяца у зародыша уже четко обозначены полушария головного мозга. Я не буду утверждать, что в это время в нем уже бродят разумные мысли, но какие-то мысли там уже заложены.

В следующем разделе попробуем найти ответы на некоторые распространенные вопросы о зачатии и контрацепции.

Прерывание первой беременности может привести к бесплодию в 15 случаях из 100. Причиной вторичного бесплодия (то есть бесплодия, наступившего после

того, как женщина была уже когда-то беременной) в 60–80 % случаев также является аборт.

Несколько вопросов о зачатии и контрацепции

Правда ли, что есть способ узнать, когда наиболее велика вероятность забеременеть?

Действительно, такая возможность есть. Данный способ лежит в основе так называемого **физиологического**, или **ритмического**, метода предохранения от беременности. Основное его преимущество – полное отсутствие противопоказаний. Специалисты считают такой метод довольно эффективным для женщин с регулярным менструальным циклом. Однако если менструации начинаются то с задержкой, то с опережением, этому способу предохранения лучше не доверять.

В организме женщины находится огромное количество (в среднем – 300 000) первичных (незрелых) яйцеклеток – фолликулов. Женщинам, имеющим пониженный запас фолликулов, врачи рекомендуют не тянуть с беременностью, потому что уже после тридцати лет она может потерять последнюю яйцеклетку (кстати, за время жизни в организме женщины созревает примерно 500 яйцеклеток).

Знаете ли вы, отчего происходят менструации и почему они прекращаются с началом беременности?

В течение первой фазы менструального цикла один из

фолликулов начинает созревать и примерно в середине цикла выбрасывает зрелую яйцеклетку в брюшную полость – происходит **овуляция**. Если в этот момент яйцеклетка встретит хотя бы один сперматозоид (обычно их бывает сотни тысяч), считайте, что вы уже ждете ребенка.

Момент овуляции достаточно просто отследить: не вставая с постели, берете ежедневно утром в одно и то же время градусник, меряете 5–6 минут температуру в прямой кишке. Если у вас всю неделю утренняя температура колебалась примерно в районе 36,6, потом однажды резко опустилась на несколько десятых градуса, а потом не менее резко начала подниматься и зашкалила за 37,5 – вот этот момент и произошел.

Если вы хотите забеременеть, помните, что яйцеклетка живет сутки-двое. Захваченная ворсинками маточной трубы, она продвигается потихоньку в полость матки и, если не произошло оплодотворение, разрушается. В матке под действием гормонов для нее уже образовалось уютное местечко – если яйцеклетка не будет оплодотворена, это местечко тоже разрушится. Остатки удаляются с кровью.

Если вы не хотите забеременеть, то не забывайте, что сперматозоиды сохраняют жизнеспособность до семи дней. По этой причине заранее вычисляйте опасный период и воздерживайтесь от близких отношений в такое время.

Учтите: если вы понервничали, переутомились, переболели чем-нибудь, резко поменяли климат – овуляция может

сдвинуться на два дня раньше или позже. А иногда это даже происходит и вовсе без видимых причин.

В следующей таблице показано, как вычислять дни наибольшей вероятности наступления беременности (считая от начала последней менструации) в зависимости от продолжительности менструального цикла.

Продолжительность менструального цикла, дней	Дни наибольшей вероятности наступления беременности
21	С 3-го по 10-й
22	С 4-го по 11-й
23	С 5-го по 12-й
24	С 6-го по 13-й
25	С 7-го по 14-й
26	С 8-го по 15-й
27	С 9-го по 16-й
28	С 10-го по 17-й
29	С 11-го по 18-й
30	С 12-го по 19-й
31	С 13-го по 20-й
32	С 14-го по 21-й
33	С 15-го по 22-й

Какие позы наиболее благоприятны зачатия?

Слухи о влиянии позы на возможность зачатия хотя и сильно преувеличены, однако имеют под собой некоторое реальное основание. Вероятность наступления беременности снижается, если после семяизвержения сперма вытекает из влагалища или просто не соприкасается с шейкой матки. По этой причине, например, позу «женщина сверху» или позицию стоя нельзя считать оптимальной для зачатия (хотя

и в этих позах зачатие отнюдь не исключено!). Гораздо важнее положение женщины не во время, а сразу после полового акта. В большинстве случаев рекомендуется поза на спине с согнутыми в коленях или подтянутыми к животу ногами. Однако строение влагалища и шейки матки у всех женщин разное, поэтому универсальных рецептов нет. Для многих женщин это вообще не актуально, поскольку их наружные половые органы устроены так, что вытекание спермы практически исключено. Другим стоит обратиться к гинекологу за индивидуальными рекомендациями.

Правда ли, что одежда может повлиять на способность мужчины к зачатию?

Как ни странно это звучит, может. Правильно выбранные мужские брюки и белье действительно могут в определенной степени повысить шансы на успех, если вы планируете зачать ребенка. Объясняется это довольно просто: оптимальная для созревания сперматозоидов температура – чуть ниже общей температуры тела. Чтобы обеспечить такую температуру в яичках, нужно, чтобы они висели в мошонке свободно. Поэтому обычные «семейные» трусы в этом отношении куда лучше плавок.

Ношение тесного белья или брюк, а также белья из синтетических материалов повышает температуру яичек, причем это повышение температуры иногда оказывается настолько значительным, что созревшие сперматозоиды просто не мо-

гут выжить.

По тем же причинам мужчинам, озабоченным продолжением рода, не рекомендуется подолгу лежать в горячей ванне и париться в бане.

А еда влияет на возможность забеременеть?

Как это ни странно, но ускорить наступление беременности можно с помощью диеты. Прежде всего, желательно исключить из рациона кофе и содержащие кофеин продукты, поскольку считается, что кофеин подавляет репродуктивную функцию организма.

Следует употреблять продукты, богатые фолиевой кислотой, – капусту, картофель, крупы, апельсины.

По результатам некоторых исследований установлено, что вегетарианство не способствует быстрому зачатию, поэтому будущим родителям желательно включить в свой рацион продукты, содержащие белки животного происхождения, в том числе и мясо.

Кстати, приблизительно до 12 недель беременности дни, в которые до этого начинались менструации, считаются опасными. По этой причине некоторых женщин (особенно тех, у которых уже было невынашивание) госпитализируют на данный период.

Наконец, существуют так называемые **афродизиаки** – вещества, повышающие сексуальную активность и, следовательно, тоже увеличивающие вероятность зачатия.

Если прекратились менструации, значит, я беременна?

Аменорея (полное отсутствие менструаций) может свидетельствовать не только о беременности, но и о какой-то проблеме в организме: отклонениях в работе эндокринной системы, патологии матки и др. В любом случае визит к гинекологу при прекращении менструаций необходим.

Всегда ли кровотечение, начавшееся в дни ожидаемой менструации, свидетельствует об отсутствии беременности?

Нет, не всегда. Иногда бывают кровотечения и во время беременности. Некоторые считают такое кровотечение вариантом нормы, однако современная медицина трактует такое явление как патологию. Кровянистые выделения в начале беременности, зачастую принимаемые за менструацию, ею, конечно, не являются. Причина таких выделений чаще всего заключается в отслойке плодного яйца. Если отслойка небольшая, организм нередко сам справляется с проблемой, беременность сохраняется и в дальнейшем развивается нормально. Однако это, к сожалению, скорее исключение, чем правило, поэтому женщине следует обратиться к врачу.

В стационарных условиях нередко удается сохранить беременность даже при крупных отслойках.

Необходимое условие благоприятного исхода – своевре-

менное обращение к врачу!

Иногда, если женщина еще не знает о своей беременности, она принимает такое кровотечение за менструацию, а обнаружив беременность, полагает, что она началась месяцем позже, чем на самом деле. Однако современные методы исследования позволяют определить срок беременности с достаточно большой точностью. При этом нужно сообщить врачу, что в начале беременности было кровотечение.

Если женщина не исключает, что может быть беременна, а начавшаяся менструация отличается от обычной (более скудна), то стоит все же посетить врача, чтобы предотвратить возможные осложнения.

Если женщина окажется в том одном проценте, когда беременность наступит, хотя она и применяла ВМС, не мешает ли ВМС развитию ребенка?

На развитие ребенка ВМС не повлияет, но велика (50–60 %) возможность самопроизвольного выкидыша. Если вы все-таки решили рожать, зачем вам ВМС?

Правда ли, что некоторые лекарства могут нейтрализовать действие противозачаточных таблеток?

Да, это правда. Например, большие дозы антибиотиков или сульфаниламидов. Таким же действием могут обладать противосудорожные препараты, а также барбитураты (даже довольно распространенный и сравнительно безобидный

корвалол может оказаться небезопасным в этом отношении, потому что там содержится фенобарбитал). Слишком увлекшись снотворным или как следует полечив простуду, вы можете неожиданно для себя оказаться в интересном положении. В таком случае обязательно следует обратиться к врачу-генетику для углубленного обследования плода.

Хотя убедительных доказательств, что гормональные контрацептивы, принимавшиеся в течение 12 дней после зачатия, могут повредить развитию ребенка, не имеется.

Другое дело – химические контрацептивы (спермициты). Если беременность наступила на фоне их применения, то риск возникновения пороков развития ребенка возрастает в два раза. Это связано с тем, что иногда спермициты не убивают, а повреждают сперматозоиды.

Правда ли, что из-за приема гормональных контрацептивов можно стать бесплодной?

Нет, это неправда. 85–95 % женщин, принимавших гормональные контрацептивы, после окончания приема в течение двух лет могут забеременеть. Примерно такова же статистика (беременность наступает в течение двух лет) для женщин, не принимавших противозачаточных таблеток. Остальные 10–15 % относятся к группе с пониженной возможностью забеременеть (для выяснения причины этого необходимо обследоваться у врача). Зато у женщин, принимавших гормональные контрацептивы, чаще рождаются двойни.

Какие противопоказания могут быть у гормональных контрацептивов?

Самостоятельное применение гормональных контрацептивов без контроля врача недопустимо! У любой женщины могут быть собственные противопоказания, не говоря уже о том, что список, когда гормональная контрацепция совершенно недопустима, довольно широк:

- тяжелые обменные нарушения (ожирение, сахарный диабет, различные патологии эндокринной системы);
- злокачественные новообразования;
- тяжелая патология сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, варикозная болезнь, тромбофлебит);
- острые заболевания печени, почек;
- иммунодефициты;
- осложнения, вызванные предыдущей беременностью (например, тяжелые формы токсикозов);
- табакокурение.

Правда ли, что кормление грудью предохраняет от новой беременности?

Из-за гормональной перестройки организма шансы забеременеть у кормящих мам заметно снижаются, но полной гарантии нет. Грудное вскармливание само по себе препятствует наступлению беременности, но при условии, что

кормление производится каждые 3–4 часа, в том числе и ночью.

Из-за той же гормональной перестройки месячные у кормящих мам могут быть нерегулярными. Понадеявшись на естественное предохранение, вы можете совершенно неожиданно для себя обнаружить, что у вас уже довольно большой срок новой беременности.

Замечено, что при наступлении следующей беременности ребенок зачастую отказывается от материнского молока. Предполагают, что один из механизмов отказа ребенка от груди в этой ситуации заключается в следующем. В тот момент, когда ребенок начинает сосать грудь, у матери выделяется гормон окситоцин, стимулирующий сокращение гладких мышц. Это приводит к сокращению концевых протоков молочной железы (молоко как бы впрыскивается в ротик ребенка). Одновременно сокращается и мускулатура матки. Это очень полезно после родов, но в случае новой беременности повышение тонуса матки может привести к выкидышу. Видимо, по этой причине при наступлении следующей беременности секреция окситоцина подавляется, и ребенку становится непривычно трудно сосать. Кроме того, под влиянием гормональных изменений в организме, сопровождающих наступление беременности, могут изменяться вкусовые качества молока. Однако, конечно, если ребенок отказывается от груди, это совершенно не обязательно означает, что вы беременны.

Правда ли, что существует специальная гимнастика, помогающая забеременеть?

Да, можно сказать, что такая гимнастика существует. Комплексы упражнений в принципе способствуют повышению тонуса мышц. При этом можно подобрать упражнения, которые приведут к лучшему снабжению кровью органов малого таза, а это значит, что они будут эффективнее работать. Да и вообще неплохо бы заняться укреплением мускулатуры заранее, еще до беременности – ведь от тренированности мышц зависит, насколько легко вы будете переносить беременность и роды. По этой причине приведу комплекс упражнений, предназначенный специально для тех, кто желает забеременеть.

Упражнения для подготовки к беременности.

Эти упражнения выполняют по 3 подхода без перерыва или с минимальным отдыхом, после шестого упражнения можно дать себе 2–3 минуты отдохнуть. Данный комплекс также способствует зачатию, так как улучшается снабжение кровью органов малого таза.



1. Приседания. Руки накрест на предплечьях, ноги широко расставлены, носки развернуты под углом 45° . Делайте приседания, опуская таз как можно ниже, 25 раз.

Данное упражнение усиливает кровоток в органах малого таза, а также укрепляет ягодицы и ноги.

2. Упражнение на четвереньках. Опуститесь на четвереньки. Поднимайте одновременно левую руку и правую ногу. Потом поднимайте одновременно правую руку и левую ногу. Повторите упражнение 20 раз для каждой стороны.



Данное упражнение укрепляет ягодицы, поясницу и плечевой пояс, способствует улучшению кровотока в органах малого таза.

3. **Выпады.** Делайте выпад одной ногой, немного пружиня в растяжке, потом другой ногой (по 20 раз на каждую ногу).



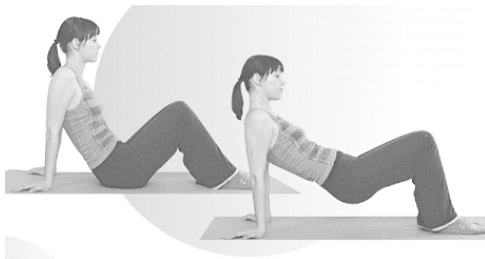
Данное упражнение усиливает эластичность связок и воздействует на внутренние мышцы бедра.

4. **Подъем ноги в положении лежа на боку.** В положении лежа на боку поднимайте ногу. Сделайте 30 махов, потом поменяйте сторону и повторите для другой ноги.



Это упражнение укрепляет мышцы боковой поверхности бедер и ягодицы.

5. **Подъем таза.** Из положения сидя (ноги согнуты), невысоко, отрывая копчик от пола, приподнимайте таз. Повторите упражнение 30 раз.



Данное упражнение укрепляет внутренние мышцы брюшной области.

6. Подъем ног со скручиванием. Лежа на спине, положите руки за голову. Наклоняйтесь в сторону, отрывая от пола плечевой пояс и одновременно приподнимая ногу. Дышите правильно: во время скручивания – глубокий выдох, при возвращении в исходное положение – активный вдох. Повторите это упражнение по 25 раз для каждой стороны.



Данное упражнение позволяет хорошо проработать весь мышечный корсет талии, прямые мышцы живота, что в будущем предотвратит или уменьшит появление полосок на коже.

Формула любви

Знаете ли вы, что любовь вполне можно считать химическим процессом? Действительно, даже при взгляде на любимого человека в организме происходят химические реакции! Отвечают за эти процессы гормоны, которые вырабатываются в организме в зависимости от той или иной ситуации. Поговорим о них подробнее и попробуем разобраться, что делает женщину женщиной, а мужчину мужчиной и что же наделяет их способностью любить.

Мужским половым гормоном является **тестостерон**, а женским – **эстроген**. Они формируют чисто мужское и чисто женское поведение.

И когда мы видим, что женщина больше похожа на мужчину складом характера или движениями, мы говорим о том, что у нее слишком много мужских гормонов. Тестостерон делает мужчину мужественным, а эстроген женщину – женственной.

Этого, однако, еще недостаточно, чтобы мужчина или женщина полюбили.

Нужно, чтобы человек не просто встретил другого человека, а нашел в нем нечто новое. И тут в дело вступает **дофамин** – гормон интереса, приспособления к новым условиям. Он формирует чувство влюбленности с первого взгляда или интерес к новому человеку.

Ромео – жертва именно дофамина. Он увидел Джульетту и тут же забыл о своей старой привязанности, некоей Розалинде.

Для повышения уровня дофамина глянцевого журналы и рекомендуют своим читательницам сменить обстановку, купить новое белье повышенной соблазнительности, разнообразить любовные игры или отправиться в путешествия. Это по их мнению, способно помочь вернуть любовь мужа.

Мимолетные и не очень романы «на стороне» – тоже работа дофамина.

Дофамин, впрочем, срабатывает далеко не всегда. Мы порой видим нового человека, испытываем к нему интерес, иногда даже сексуальный, но все угасает, если интерес не подпитывается новыми подробностями характера человека и взаимной заинтересованностью. А взаимной любовью с первого взгляда бывает далеко не всегда.

Зато **адреналин** может также подогреть любовь. Это гормон, помогающий пережить опасность. Кроме того, он формирует чувство привязанности (не только любовной, но и дружеской) к человеку, который находится рядом с тобой в период опасности. Многие романтические истории в кино и книгах развиваются именно на фоне совместно переживаемых опасностей. Хорошо известна своей крепостью фронтовая дружба. Однако адреналин коварен. Он может вызвать и привязанность к врагу (не обязательно сексуальную), если враг то и дело мелькает перед тобой в минуты опасности:

и вот мы видим в каком-нибудь фильме, как кто-то отпускает врага, находящегося в его полной власти, потому что «испытывает к нему уважение».

Адреналин вырабатывается не только в бою или во время занятий экстремальными видами спорта. Обычные рабочие будни в офисе или на заводе тоже полны самых разнообразных стрессов – в результате имеем служебные романы.

Довольно известное психологическое состояние «стокгольмский синдром», когда заложники принимают сторону тех, кто их удерживает, – это тоже шуточки адреналина.

Юноши и девушки, которые визжат от страха где-нибудь на парковых аттракционах, вовсе не догадываются, что не просто развлекаются, а укрепляют привязанность друг к другу.

Добавлю еще, что адреналин не может поступать в кровь постоянно – иначе бы мы сгорали из-за постоянной мобилизации всех резервов организма, а если бы выброс адреналина не завершался осознанием того, что опасность миновала и мы с ней справились, мы пребывали бы в состоянии постоянной депрессии. Чувство благополучного преодоления опасности, а вовсе не сам адреналиновый выброс как таковой и хотят испытывать так называемые «адреналинщики». «Адреналинщиков» на самом деле стоило бы называть «эндорфинщиками», потому что за блаженное чувство расслабления после опасности отвечают **эндорфины** – своеобраз-

ные наркотики, вырабатываемые в человеческом организме. В результате их действия человек после перенесенной опасности радостно возбужден («как пьяный»), и они же повинны в том, что привязанность, возникшая в минуты опасности, усиливается до степени «не могу жить без него/нее».

Существует еще специфический гормон – **пролактин**. Он способствует выделению грудного молока, а также возникновению чувства материнской любви – желания накормить, обогреть, пожалеть. Судя по тому что женское желание заботы проявляется не только по отношению к детям, выделяется этот гормон отнюдь не только в период кормления грудью.

И вот теперь, наконец, дошла очередь до самого главного любовного гормона – **окситоцина**. Первоначально исследователи отводили ему весьма скромную роль – помощника при родах и кормлении грудью. Он вызывает сокращения в матке и способствует выделению молока. Однако когда его обнаружили у мужчин, пришлось задуматься. Как оказалось, окситоцин выделяете не только при родах. Довольно много его выделяется при оргазме, да и вообще в момент, когда мысли принимают сексуальное направление (ощущали, как при «грешных» мыслях что-то внизу живота начинало сжиматься?).

Окситоцин придает поцелуям сладость. Нет-нет, я не имею в виду, что этот гормон сладкий на вкус, просто особое чувство расслабления при поцелуе

вызывает именно окситоцин. И он же заставляет испытывать нежность к тому, кто после любовного акта прижимается к твоему телу. А еще он же, коварный, влияет на память – а вы думаете, почему вы забываете обо всем на свете, когда влюблены?

Планируем беременность



Итак, рассмотрим, как же желательно подготовиться к беременности.

1. Возраст для беременности в рамках нормы – от 19 до 35 лет. Если у вас уже были когда-то роды, то желателен перерыв в течение года – полутора лет.

2. За два-три месяца до зачатия супругам рекомендуется **отказаться от вредных привычек**. Курение и даже не алкоголизм, а большая разовая доза спиртного снижают качество спермы. Про наркотики, конечно, и говорить не стоит.

На основе, увы, весьма богатого материала ученые пришли к выводу, что употребление алкоголя перед зачатием значительно повышает риск выкидыша и рождения ребенка с той или иной патологией. Именно поэтому будущим родителям рекомендуется свести к минимуму употребление алкоголя примерно за 2–3 месяца до предполагаемого зачатия.

И учитите еще, что дети заядлых курильщиц, алкоголичек и наркоманок рождаются курильщиками, алкоголиками и наркоманами.

Срок созревания сперматозоидов составляет приблизительно 2–3 месяца. В сперме всегда присутствуют сперматозоиды-«уродцы» – половые клетки с различными патологиями. Алкоголь, наркотики, другие отравляющие вещества значительно увеличивают количество сперматозоидов с патологиями. Следовательно, чтобы свести количество «уродцев» до минимума, нужно ограничить вредные факторы во время всего срока созревания сперматозоидов.

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.