

АНАСТАСИЯ САФИНА, клинический и перинатальный психолог
НИНО ПИПИЯ, акушер-гинеколог

ЛЕГКИЕ РОДЫ

Все, что нужно знать
будущей маме
о беременности,
родах
и первых неделях
материнства

Практикующие
эксперты,
которые помогли
более

26 500

женщинам
подготовиться
к рождению
малыша

Упражнения,
помогающие
проработать страх
родов

Техники для
облегчения родового
процесса

Списки
необходимых в
роддоме вещей и
документов

Рекомендации
для успешного
грудного
вскармливания

Наглядные
истории и
примеры
из практики

**Нино Пипия
Анастасия Сафина
Легкие роды. Все, что
нужно знать будущей маме
о беременности, родах и
первых неделях материнства
Серия «Мамы-блогеры. Советы
по беременности и родам»**

indd предоставлен правообладателем
http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69875464
ISBN 978-5-04-194906-8

Аннотация

Роды – естественный, заложенный природой процесс. Но также это и большой стресс и нагрузка для организма женщины. Поэтому лучшее, что может сделать будущая мама, – это подготовить себя и свое тело к родам, освободиться от страхов, тем самым облегчив родовый процесс. В этой книге вы найдете все, что нужно знать беременным: от постановки на учет к врачу до родов, выписки из роддома и первых дней жизни с малышом. Никакой голой теории или сложной медицинской

терминологии – все написано простым языком и приправлено реальными историями и примерами из врачебной практики. После прочтения вы поймете, что вас ожидает во время беременности; как правильно вести себя в родовом процессе, чтобы прожить его максимально легко и комфортно и сделать этот незабываемый опыт по-настоящему счастливым!

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

Содержание

Введение	7
Я готовлюсь стать мамой. Триместры моей беременности	11
Первый триместр беременности	13
Второй триместр беременности	67
Конец ознакомительного фрагмента.	78

**Анастасия Сафина,
Нино Пипия
Легкие роды
*Все, что нужно знать
будущей маме о
беременности, родах и
первых неделях материнства***

В оформлении обложки использована фотография:
Krakenimages.com / Shutterstock / FOTODOM
Используется по лицензии от Shutterstock / FOTODOM

© Анастасия Сафина, Нино Пипия, текст, 2024
© Даветбаева В. В., художественное оформление, 2024
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2024

* * *



Введение

Добро пожаловать в нашу книгу, уважаемые читатели!

Я Анастасия Сафина. Мое знакомство с темой родов как таковой началось с моей собственной беременности. До своих родов я не старалась сильно вникать в подробности, поскольку, как и многие женщины, думала, что это – естественный процесс, а в случае чего врачи подскажут, что делать. Также я была уверена, что после родов у меня будет достаточно времени, чтобы разобраться во всех нюансах кормления и ухода за ребенком.

Только потом, когда в родах был применен запрещенный прием Кристеллера, когда пришлось пролежать неделю с маститом в больнице из-за неправильно организованного грудного вскармливания, я начала активно вникать в эти темы постфактум, осознав всю их важность. Оказалось, это так интересно! Все, что я узнавала, еще и тесно переплеталось с моим основным образованием – психологическим (МГУ).

Сейчас у меня за спиной более чем пятилетний опыт работы психологом в роддоме и женской консультации, семи-летний опыт сопровождения в различных роддомах сотен родов в качестве доулы. Также я консультант по грудному вскармливанию, консультант по семейному сну и прикорму.

В 2018 году мы с партнером основали самую крупную в

СНГ онлайн-школу по подготовке к родам, которую прошли уже десятки тысяч женщин и семей по всему миру.

Теперь пришла идея собрать концентрат опыта и знаний в книге: она всегда под рукой, в ней легко найти нужную тему, с ней комфортно узнавать новое, ее можно дать почитать подруге, маме, дочери.

Здесь действительно собран уникальный опыт – мой и специалистов нашей школы. Мне бы хотелось, чтобы каждая женщина была готова к беременности и родам – к новому и важному этапу в своей жизни, и проживала его с легкостью и радостью. Поэтому мы делаем эти важнейшие знания доступными большинству.

Передаю слово моему соавтору Нино: прекрасному специалисту, чьи советы и примеры из практики будут вам очень полезны.

Меня зовут Нино Пипия. Я врач – акушер-гинеколог, также у меня есть квалификация врача ультразвуковой диагностики. Я счастливый человек, так как моя работа и есть мое любимое дело, которое приносит мне удовлетворение и радость. Мне посчастливилось принять уже более 3000 родов за время моей работы в одном из лучших роддомов Москвы. И за время многочисленных дежурств я осознала, как важно, чтобы будущие мамы понимали, что с ними происходит. Именно поэтому я с радостью преподаю в онлайн-школе «Легкие роды». Для меня всегда особая радость

быть в родах с пациентками, беременность которых я вела с самого начала, – держу новорожденного малыша в руках и вспоминаю, как видела его еще небольшой точкой на аппарате УЗИ.

С помощью этой книги я буду виртуально сопровождать вашу беременность и роды. Надеюсь, что знания, полученные от меня, придадут вам спокойствия и уверенности.

Я люблю говорить своим пациенткам, которых волнуют предстоящие роды, что человечеству миллионы лет и процесс рождения продуман природой до мельчайших деталей. Но полагаться на природу на 100 % не стоит, так как основной ее закон – это естественный отбор. Согласитесь, никто из нас не хотел бы стать его жертвой. Именно для этого и нужны врачи: наша задача – вовремя выявить, когда что-то идет не так, и исправить это. Ведь главная цель родов – это здоровая мама и здоровый малыш.

Уверена, вы разделяете мое мнение о том, что беременность – удивительное состояние. Но будем реалистами, сложно наслаждаться жизнью, когда вас тошнит при виде еды, и при этом вы хотите есть. Когда сложно спать, потому что принять удобную позу оказалось той еще задачей. Когда вы впервые узнаете, почему неразрешенные проблемы в народе принято называть геморроем, а единственной удобной для вас обувью становятся кроссовки или мягкие туфли на размер больше привычных.

Я с радостью предложила бы каждой из вас волшебную

таблетку, после которой беременность будет протекать безоблачно, а роды станут легкими и приятными. Но, к сожалению, это невозможно. Поэтому я дам вам подсказки, которые на каждом этапе беременности и родов будут облегчать ваше состояние.

Кто-то из вас будет порхать всю беременность, а кто-то столкнется с дискомфортом. Но игра в любом случае стоит свеч.

Приятного и полезного чтения!

Я готовлюсь стать мамой.

Триместры моей беременности

Каждый из этапов беременности будет приносить в вашу жизнь что-то особенное. В процессе развития плода и ваш организм начнет меняться, подстраиваясь под новые потребности. Возможно, вы почувствуете, что тело ощущается как-то иначе, иногда могут быть эмоциональные перепады. И в дополнение – неизвестность, с которой столкнутся многие из вас:

- А все ли идет нормально? Должно ли так быть?
- Может ли тянуть внизу живота?
- Допустимо ли съесть суши?

А еще нужно будет определиться с роддомом, с детским приданым и подготовиться к родам. Как справиться с этой ответственностью, если вы еще толком не поняли, что происходит с вами? Согласитесь, было бы намного лучше, если бы вы заранее знали, что можно, а что нельзя беременным, какие процессы идут в теле и как реагировать на те или иные симптомы.

В первой главе мы с вами шаг за шагом разберем все важнейшие вопросы касательно беременности. Основное внимание уделим здоровью – физическому и психологическому. Узнаем, какие обследования нужно обязательно пройти, как

улучшить свое самочувствие и в итоге сделать ожидание материнства счастливым и комфортным периодом.

Первый триместр беременности

Первый триместр – это время от зачатия и до 14-й недели беременности. Давайте сразу привыкнем считать сроки не месяцами, а именно неделями – так правильнее и удобнее, ведь нормальная доношенная беременность длится 37–41,6 недели.

В беременность очень важно стремиться к приятным ощущениям, радовать себя каждый день, избегать тяжелой работы и стрессовых ситуаций. Но что, если вы заметили, что стали чаще срываться на близких, плакать, грустить, злиться? Обратите внимание на то, снизили ли вы нагрузку или, как и прежде, продолжаете работать, в том числе и по дому? Ведь теперь, когда вы беременны, вашему организму нужно больше отдыха, потому что он тратит огромные ресурсы на вынашивание ребенка. Представьте: пока вы читаете эту книгу, он создает нового человека – целую вселенную внутри себя, и это очень энергозатратный процесс.



Самое лучшее, что вы можете сделать для здоровья своего ребенка, – это вкладываться в свое собственное здоровье.

Помните, что, заботясь о себе, вы автоматически заботитесь о своем ребенке – ведь пока вы единое целое. Давайте поддерживать в себе наполненное состояние, показывая, что

у вас всего достаточно на двоих!

Поэтому первое, что мы предлагаем вам сделать, – снизить нагрузку.

Если вы работаете, то, возможно, знаете, что сейчас по закону беременную женщину обязаны перевести на легкий труд. Если вы неважно себя чувствуете, не стесняйтесь брать больничный, в крайнем случае даже за свой счет.

НИНО:

У меня наблюдалось много пациенток из МВД – женщины-следователи, которым приходилось выезжать на место преступления и носить оружие по долгу службы. Работа сложная – и физически, и морально. Первым делом они брали справку на легкий труд, чтобы их освободили от такого рода деятельности.

Есть и другой тип пациенток – те, у которых работа совместима с беременностью, вот их сложно убедить уйти в декрет. Например, один известный дизайнер одежды до последних дней беременности успешно совмещала подготовку к родам и свою работу.

Выбор, естественно, за вами, прислушивайтесь к себе – это главное правило.

Поскольку мы поговорили о больничном как законном способе дать вам отдохнуть, то затронем такую важную тему, как постановка на учет по беременности. Настало время обратиться в женскую консультацию по месту жительства или в частную клинику, на ваш выбор. Так как первый скрининг (о котором мы еще поговорим в этом разделе) проводится

на сроке с 11-й по 13,6 недели, на учет необходимо встать заблаговременно, т. е. до 10 недель.

● ● ● ● ● Если вы отдали предпочтение платной медицине, тщательно подходите к выбору клиники. К сожалению, «платно» не обязательно «качественно». Проверьте наличие отдельной лицензии на ведение беременности – она есть далеко не у каждого частного учреждения, которое предлагает такие услуги.

Обсудим, зачем нужно вставать на учет в женскую консультацию. Во-первых, там вам оформляют обменную карту – специальный «паспорт» беременной женщины. Обменной она называется потому, что из роддома вы ее не выносите, а меняете на справку о том, что ребенок уже родился. С 22-й недели рекомендую всегда иметь при себе свою обменную карту: при экстренной госпитализации у вас не будет времени заехать домой. Врач роддома, который вас ни разу не видел, изучит вашу обменную карту, куда врач из женской консультации вносит все результаты ваших обследований, и узнает все или почти все, что нужно, чтобы быстро поставить диагноз. Именно в этом документе будут зафиксированы результаты всех анализов, в том числе сведения о группе крови и резусе. В ситуациях, когда счет идет на секунды, эти знания помогут спасти вам жизнь. То есть обменная карта – это не просто очередная бумажка, которую придумали чиновники.

ки, а один из помощников в сохранении вашего здоровья и здоровья вашего будущего ребенка.

Также в ЖК оформляют родовой сертификат – документ, необходимый для родов по ОМС¹, выдают больничный лист по беременности и родам и решают многие другие организационные моменты. Все мы знаем, что оформить какие-то официальные бумаги не всегда быстро и просто, поэтому ранняя постановка на учет даст вам больше времени.

Ну и последнее (по порядку, но не по важности): хорошо, если врач, наблюдающий вашу беременность, станет вашим надежным партнером, источником правильной, взвешенной информации. Чем ближе дата родов, тем меньше времени лично у вас, чтобы найти хорошего специалиста, на чье мнение действительно можно опереться.



**Классный врач – это
залог вашего спокойствия и безопасности.**

Если вы наблюдаетесь по ОМС, то выбирайте врача так, чтобы вы не стеснялись задавать ему любые вопросы – заранее записывайте их в блокнот и в каждый визит обсуждайте с доктором.

Если у вас есть возможность заключить контракт на ведение беременности, то вы получите много плюсов: например, возможность в любое время связаться с доктором, что-

¹ В связи с последними изменениями сертификат не выдается на руки, а оформляется в электронном виде.

бы уточнить волнующий вас вопрос. А еще сможете сразу выбрать того врача, который также будет вести и ваши роды, это идеальный вариант: за время беременности у вас установится тесный контакт. Доверительные отношения очень и очень важны в будущих родах.

Помните также, что вы имеете право сменить врача, если вы некомфортно себя чувствуете на приемах. Это не значит, что доктор в чем-то плох, просто у вас не сложился с ним диалог, контакт. Во время беременности такие нюансы очень важны, не стесняйтесь позаботиться о себе, поискать подольше, но найти атмосферу доверия и комфорта.

Теперь давайте подробнее поговорим об обследованиях.

МЕДИЦИНА, АНАЛИЗЫ И ОБСЛЕДОВАНИЯ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ

Итак, когда вы встали на учет в женскую консультацию, вы находитесь под наблюдением врача – акушера-гинеколога, который будет своевременно назначать необходимые исследования, выявлять отклонения от нормального течения беременности, если, конечно, они будут.

Но сначала у вас и врача будет очень важная встреча: первый прием!

Чтобы узнать подробнее о состоянии вашего здоровья, доктор задаст множество вопросов: когда впервые начались менструации и половая жизнь, были ли беременность и роды

ранее, какие имеются заболевания, есть ли наследственные проблемы – все это называется «сбор анамнеза». Дело не в любопытстве. Такой скрупулезный опрос необходим, чтобы уточнить, не находитесь ли вы в группе риска по одному из негативных факторов, влияющих на беременность. **Подобными факторами являются:**

- осложненное течение предыдущей беременности;
- неудачные беременности;
- повышение артериального давления, преэклампсия в предыдущие беременности;
- преждевременные роды – как спонтанные, так и проведенные в связи с ухудшением самочувствия;
- наследственные заболевания в семье: например, тромбозы, случаи инфарктов и инсультов в раннем возрасте.

Пожалуйста, обязательно расскажите о таких моментах. В этом случае вам назначат дополнительные обследования и помогут максимально снизить риск повторных проблем в вашу текущую беременность.

После опроса за столом врач пригласит вас на осмотр в гинекологическом кресле. До сих пор некоторые женщины смотрят на этот медицинский объект, как на пыточный станок. Каждая третья пациентка боится осмотра на кресле – и не из-за дискомфорта, который может испытать, а из-за страха потерять беременность. Но это не имеет ничего общего с реальностью – гинекологический осмотр и процедура забора мазков не вызывают выкидышей! Гинекологический осмотр

за всю беременность обычно бывает дважды – при постановке на учет и в третьем триместре, а дополнительный осмотр проводится только по показаниям.

НИНО:

Одна моя пациентка панически боялась именно «этого» осмотра. Сейчас во многих учреждениях кресла высокотехнологичные, красивые, у них приятный дизайн, поэтому они выглядят не так уж грозно, но в моем кабинете кресло как раз из «старых запасов» – при его виде даже мне иногда не по себе. Однако перед осмотром мы подробно все обсудили, пациентка призналась, что конкретно ее пугает, а я в процессе комментировала каждое свое действие. В итоге под конец процедуры она сказала: «Как, уже все?»

Постарайтесь расслабиться во время осмотра, это важно, ведь когда вы зажимаетесь, то напрягаете мышцы, и врачу труднее вводить зеркало. При расслабленных мышцах все проходит гораздо мягче и незаметнее для вас.

Гинекологический осмотр включает в себя визуальный осмотр шейки матки в зеркалах, оценку длины шейки матки, консистенции, характера выделений, состояния наружного зева, наличия эктопии шейки матки². Проводится забор

² Цилиндрический эпителий выстилает канал шейки матки изнутри, а многослойный плоский покрывает наружную, видимую ее часть – это в норме. Эктопия – такое состояние, при котором цилиндрический эпителий выходит на поверхность влагалищной части шейки матки. Это нетипичное расположение клеток, у него много причин. У эктопии есть осложненные и неосложненные формы, но в

гинекологических мазков – на флору, на цитологию, ПЦР и рН-метрию влагалища. Последний метод исследования нужен, чтобы узнать уровень рН (показатель кислотности) – если анализы покажут, что он повышен, то надо предупредить развитие воспаления, которое может угрожать вынашиванию беременности.

При первом визите вы с врачом постараетесь как можно точнее установить срок беременности, а также узнать самое интересное: предполагаемую дату родов (ПДР)! Если ваш цикл регулярный, то принято ориентироваться по первому дню последней менструации – записывайте эти данные, они важны. В случае, когда менструальный цикл нерегулярный, можно сделать ультразвуковое исследование, чтобы определить срок беременности по копчико-теменному размеру (КТР) плода.

Как мы уже с вами выяснили, беременность считается доношенной с 37-й недели, а продолжаться может до 41-й недели 6 дней. Предполагаемая дата родов устанавливается на границе 40 недель, т. е. вы можете родить за три недели до этой даты или на некоторое время ее «перехаживать».



Главный лайфхак – не говорите родственникам предполагаемую дату родов, скажите обтекаемо «середина октября» или «конец августа – начало сентября».

Вы скажете «спасибо» за этот совет, так как в случае перенашивания, которое встречается довольно часто, начинаются бесконечные вопросы родственников и друзей: «Почему до сих пор не родила?» Запомните предполагаемую дату родов, но не вздумайте ее никому сообщать.

АНАСТАСИЯ:

Однажды девушка, которую я должна была сопровождать в родах, позвонила мне в слезах. У нее был срок 39 недель и 5 дней, но ей постоянно названивали родные и близкие, усиливая ее беспокойство вопросами о том, почему она еще не рождает и не опасно ли это.

Дело в том, что роды регулируются гормонами, и стресс не лучшим образом может сказаться на начале и протекании процесса. Поэтому, если вы тоже оказались в такой ситуации, попросите кого-то из близких, например, мужа или маму, оградить вас от лишних расспросов.

Если это невозможно, то пресекайте неприятные вопросы сами, вежливо, но уверенно. Например, фразой: «У меня все под контролем, я сообщу, когда будут новости».

По окончании первой встречи с врачом у вас на руках окажутся направления на различные анализы – их список для вашего удобства помещен в эту книгу и сформирован в виде чек-листа. В конце раздела вы увидите QR-код: наведите смартфон на него, чтобы увидеть чек-лист.

Вам может показаться, что анализов очень много, но на самом деле это необходимый минимум, помогающий врачу понять ваше общее самочувствие. Главным обязательным обследованием в этом триместре для вас будет первый пренатальный скрининг. Он проводится с 11-й по 14-ю неделю беременности, в него входят УЗИ-диагностика и анализ крови.

Почему скрининг внесен в обязательные для всех беременных обследования? Его важность в том, что:

1. Скрининг помогает выявить риск хромосомной патологии у ребенка. Если риск низкий, то у вас и ребенка все хорошо, никакие уточняющие обследования не нужны, а если показатель повышен, то надо провести дообследование.

● ● ● ● ● **Высокий риск, согласно скринингу, сам по себе никогда не является диагнозом – только поводом для более точного обследования!**

Сегодня существует неинвазивный пренатальный тест³ (НИПТ), при котором ДНК ребенка выделяют из крови матери, поэтому такое исследование абсолютно безопасно для малыша. НИПТ можно делать еще до скрининга, уже с 10-й недели, но не вместо него! Тревожные или просто любо-

³ Метод выделения из крови беременной женщины ДНК плода и ее анализа. НИПТ позволяет определить ряд тяжелых и наиболее распространенных хромосомных синдромов (Дауна, Эдвардса, Патау, Тернера и мн. др.) и определить пол плода.

пытные родители порой проводят его платно просто для собственного успокоения.

Также есть инвазивный метод дополнительной диагностики – прокол, при котором берут околоплодные воды и выделяют из них ДНК плода. Это исследование наиболее точное, но сопряжено с осложнениями.

НИНО:

Я постоянно консультирую пациенток с высоким риском хромосомных патологий, и это всегда сложно с психологической точки зрения. Если вы попали в похожую ситуацию, я прекрасно понимаю, что вы можете быть очень напуганы и вам сложно принять решение, что делать дальше. Пожалуйста, постарайтесь не паниковать, выберите подходящий метод диагностики и дообследуйтесь.

2. По результатам скрининга можно наиболее достоверно уточнить срок беременности, который вы с врачом предположили на первом приеме.

Почему именно на первом скрининге, а не ближе к родам? Потому что только в первом триместре эмбрион развивается строго по дням и его размеры соответствуют сроку! Во втором и третьем триместрах такой прямой связи уже нет. Дети рождаются разного веса, разной длины, и все это норма, так что на больших сроках по размерам ребенка срок самой беременности определять неправильно.

НИНО:

Однажды ко мне на прием пришла пациентка, у которой шла 36-я неделя беременности (по сроку последней менструации), а размер и вес малыша согласно недавнему УЗИ-обследованию соответствовали 38-й неделе. Врач принял решение ориентироваться именно на показания УЗИ и поставить срок 38 недель.

Но также бывает, что сроки по менструации и первому скринингу не совпадают, как быть?

При регулярном менструальном цикле предполагаемая дата родов рассчитывается по первому дню последней менструации. Если цикл нерегулярный или расхождение в сроках беременности по менструации и по скринингу больше недели, врач будет ориентироваться по первому скринингу.

3. Скрининг в первом триместре выявляет повышенный риск такого осложнения беременности, как преэклампсия.

Здесь работает правило «предупрежден – вооружен». Зная о рисках, вы можете принять меры: контролировать свое артериальное давление, вовремя сдавать анализы на белок в моче. Также врач назначит вам ацетилсалициловую кислоту (аспирин). Во время беременности рекомендованы защищенные формы этого препарата.

Если в предыдущую беременность вы уже столкнулись с преэклампсией, то сообщите врачу – он сразу назначит вам профилактику. Прием ацетилсалициловой кислоты продолжается до 36-й недели. Многие женщины боятся принимать

аспирин, считая, что препарат может навредить ребенку. На самом деле это низкие дозы, которые не оказывают на плод отрицательного действия, но снижают риски преэклампсии.

Есть специалисты помимо гинеколога, которых вам обязательно нужно будет посетить в первом триместре: это терапевт, окулист и стоматолог.

К другим специалистам вас могут направить, если по результатам анализов выявлены какие-то отклонения от нормы: к хирургу, эндокринологу, кардиологу и т. д.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

В этом разделе обсудим некоторые моменты, которые могут доставить вам дискомфорт и в силу новизны ощущений даже напугать: например, тошноту или рвоту, вздутие или напряжение внизу живота, молочницу. Конечно, вы можете с ними и не столкнуться, но и бояться их не стоит.

Токсикоз – самая распространенная жалоба пациенток в первом триместре. Да, он неприятен, но в подавляющем большинстве случаев это состояние во время беременности абсолютно нормально и безопасно.

Признайтесь, кто узнал о своей беременности именно по токсикозу, а тест уже был позже? Тошнота случается далеко не у всех, но этот побочный эффект первых триместров очень «наглядный», и потому, наверное, прочно вошел в набор штампов в литературе и кино. Как только героиню начи-

нает тошнить по утрам (а она ничего «не понимает»!), зритель сразу обо всем догадывается.

Токсикоз, несомненно, нарушает качество жизни и не дает насладиться радостью от нового состояния. Но субъективные ощущения («ой, мне плохо, ужас, умираю!») и реальная степень токсикоза не всегда соответствуют друг другу.

Токсикоз разделяют по степеням тяжести. Легкая и средняя степень не требуют дополнительного лечения, достаточно есть правильные продукты и много пить, не менее полутора-двух литров жидкости в течение дня. Лучше употреблять чистую негазированную воду, а чтобы облегчить течение токсикоза, добавьте в нее немного лимона, мяты или имбиря.

Как еще вы можете себе помочь:

1. Утром, прежде чем встать с постели, пожуйте сухарик или выпейте маленькими глотками стакан молока. Если не хочется есть, можно просто пососать дольку лимона или кусочек имбиря.

2. Во время приступа тошноты выйдите на свежий воздух. Сделайте глубокий вдох, дышите медленно. Выпейте стакан чистой воды маленькими глотками.

3. Питание должно быть частым, дробным, каждые два часа. С вечера можно приготовить еду на следующий день. При рвоте важно пить воду в достаточном количестве, чтобы восполнять потерю жидкости.

4. Очень приятный способ лечения раннего токсикоза – ароматерапия. Помогают масла бергамота, грейпфрута, мандарина, нероли, мяты перечной и лимона – выберите по своему вкусу. Аромамасла должны быть качественными, некачественные могут вызвать побочные эффекты.

5. Из трав на любом сроке беременности можно использовать мяту перечную, крапиву, лимонник, корень имбиря, шиповник. Важно учитывать индивидуальную непереносимость, советоваться с врачом.

К счастью, в абсолютном большинстве случаев симптомы легкого токсикоза проходят к концу первого триместра. Однако бывают ситуации, когда рвота повторяется более 10 раз в день, появляются слабость, апатия, потеря веса. Это – тяжелая степень токсикоза, патологическое состояние, которое лечится медикаментозно в условиях стационара. Развивается оно не часто, но знать о нем надо.

НИНО:

Однажды ко мне на прием пришла пациентка – бледная женщина с тусклым взглядом, с темными кругами под глазами, дрожащими пальцами. На момент приема срок ее беременности составлял 9–10 недель, и уже около месяца назад ее начала мучить сильная тошнота.

Пациентка призналась, что мало ест и с трудом пьет воду, потому что ее рвет по 10–15 раз за день. За это время она потеряла уже семь килограммов.

Почему она не обратилась за помощью раньше?

Кто-то из близких ввел ее в заблуждение, утверждая, что тошнота и рвота нормальны, но не уточнил, где проходит граница нормы.

В итоге пациентку госпитализировали. На стационарном лечении ей восстановили водно-электролитный баланс и назначили препараты, способствующие усвоению пищи. Наконец она смогла нормально поесть.

В токсикозе, как и в любом состоянии, надо отличать норму от патологии. Пара эпизодов тошноты и/или рвоты при нормальном аппетите и пищеварении в течение дня действительно нормальны. Но если вы страдаете, как героиня моего примера, обратитесь за помощью к врачу.

На втором месте по частоте обращений, пожалуй, жалобы на дискомфорт в кишечнике. В целом все в порядке, если нет резких и острых болей, но в чем причина нарушений в работе ЖКТ?

В первый триместр беременности в вашем организме вырабатывается максимальное количество гормона прогестерона – вот он и может вызывать запоры или вздутие. Беременные путают давление, распирающее в нижней части живота и спазмы с маточными сокращениями – и пугаются.

НИНО:

Пациентки, жалуясь на боли внизу живота, спрашивают: это может быть угрозой прерывания беременности? И очень часто выясняется, что угроза ни

при чем, зато уже несколько дней наблюдается задержка стула.

Спазмы, вызванные маточными сокращениями, заметно отличаются от тех, которые бывают при проблемах с кишечником! Вспомните, как «ноет» живот при менструации – эти ощущения ни с чем не перепутать.

Если вы столкнулись с проблемой запоров, включите в свой ежедневный рацион продукты, богатые клетчаткой, или специальные пищевые добавки на ее основе. Перистальтика улучшится, и дискомфорт в кишечнике пройдет.

Незначительные потягивания внизу живота могут действительно оказаться маточными сокращениями. В первом триместре они нерегулярные и неболезненные, сами по себе проходят в состоянии покоя. Возможно, вы уже не раз чувствовали их и даже не обратили внимания. Матка – мышечный орган, а мышцы умеют сокращаться в ответ на различные раздражители. Перенапряглись, переутомились или понервничали? В ответ на это матка даст вам небольшой сигнал о том, что пора отдохнуть.



Вопрос доктору

– После йоги для беременных я почувствовала «про-

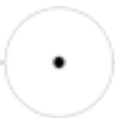
стрелы» внизу живота, потягивания и напряжение в области матки. Меня это испугало. Нужно бросить занятия?

Небольшой дискомфорт может быть вызван тонусом, который сам по себе не опасен, но важно прислушиваться к своему организму и выбирать посильные нагрузки. Если занятия вызывают неприятные ощущения, возможно, вам нужно что-то другое.

Поводом для экстренного обращения к врачу будет появление кровяных выделений. Только врач может сказать, с чем они связаны и что же с ними нужно делать. Вам ничего не нужно угадывать: просто поторопитесь на прием.

Еще одной частой проблемой во время вынашивания ребенка является кандидоз, или «молочница». Беременность в принципе является состоянием, которое (в той или иной степени) снижает иммунитет и сопротивляемость различным инфекциям. Грибок кандиды мог присутствовать в вашем организме и до беременности, но никак себя не проявлять, а в условиях гормональной перестройки начать активно размножаться. Это приводит к появлению неприятных симптомов – зуда, жжения, белых или желтоватых творожистых выделений, болезненных ощущений во время полового акта.

Если вы чувствуете что-то из вышеперечисленного, это повод для дообследования и лечения.



Вопрос доктору

– Можно ли заниматься сексом в первом триместре беременности?

Секс не увеличивает риск прерывания беременности и риск преждевременных родов, поэтому не отказывайте себе в этом удовольствии!

Противопоказаниями являются обострение воспалительных заболеваний половых органов, кровяные выделения и общий дискомфорт.

Во время беременности при «молочнице» вам назначат местные препараты – вагинальные свечи. Также постарайтесь оградить себя от стрессов – они снижают иммунитет, что дает грибку возможность бурно размножаться. Обязательно нужно ограничить потребление сладкого – кандида очень его «любит».

РЕЗУС-КОНФЛИКТ

Эта глава обязательна (!) для ознакомления всем, у кого отрицательный резус-фактор. У вас положительный? Можете пропустить эту главу и переходить к следующему разделу.

Иногда люди живут, не зная своей группы крови и уж тем более ее резуса. Если у вас отличное здоровье, вы не опери-

ровались, не лежали в больнице, не были донором и т. д., то информацию о положительном или отрицательном резусе вы получите только во время беременности.

Тем, у кого отрицательный резус-фактор крови, при постановке на учет в женской консультации назначается анализ крови на наличие антител. При первой беременности практически со стопроцентной вероятностью их не будет. Анализ повторяется в 18–20 и в 28 недель. При отсутствии антител на 28-й неделе беременности женщине вводится антирезусный иммуноглобулин. Исключением являются случаи, где у обоих родителей резус отрицательный: у ребенка он будет таким же и не приведет к конфликту.

● ● ● ● ● Любой эпизод
кровяных выделений на любом сроке
беременности по неделям у женщин с резус-
отрицательной кровью является показанием для
введения антирезусного иммуноглобулина.

Введение антирезусного иммуноглобулина необходимо, потому что при появлении антител возникает серьезная угроза беременности: резус-сенсibilизация (резус-конфликт). Антитела могут проникать через плацентарный барьер и разрушать эритроциты ребенка, доставляющие кислород в ткани и органы. В результате развивается тяжелая анемия, которая может привести к гибели. Конечно, сейчас есть способ лечения такого состояния – внутриутробное пе-

реливание клеток крови ребенку, но это очень сложная и рискованная манипуляция, которой можно избежать просто за счет своевременного введения препарата.

К сожалению, до сих пор встречаются случаи, когда антирезусный иммуноглобулин не вводят – и у будущей матери вырабатываются антитела, что ведет к огромным проблемам в последующих беременностях.

НИНО:

Антирезусный иммуноглобулин вводится при отсутствии антител. Если антитела уже есть, то вводить его уже поздно. Я занимаюсь ведением пациенток с резус-конфликтом – это женщины, которые сталкиваются с очень серьезными осложнениями беременности, вплоть до потери детей на разных сроках. Всех этих последствий можно избежать, просто введя антирезусный иммуноглобулин!

Введение антирезусного иммуноглобулина не влечет никаких отрицательных последствий для вас и ребенка, но точно предупредит риск резус-конфликта.

Резус-фактор ребенка можно определить еще внутриутробно путем специального анализа – по вашей крови. Если резус положительный, то иммуноглобулин надо ввести, если отрицательный – нет необходимости. В список обязательных исследований этот анализ не входит.

После родов у ребенка проверяют резус-фактор, и если он положительный, то маме вновь вводится антирезусный им-

муноглобулин для предотвращения возникновения антител.

ВАЖНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Наверняка, узнав, что беременны, вы задумаетесь о том, как же нужно поменять свой образ жизни. Очень часто на первом приеме пациентки интересуются этим вопросом, ведь беременность долгожданная, и страшно навредить растущему малышу.

Беременность – это абсолютно нормальное физиологическое состояние для вашего организма. Поэтому не нужно бояться навредить себе, вы можете заниматься тем, что вам приятно и комфортно. Если до беременности вы занимались спортом, продолжайте им заниматься, естественно, немного снизив нагрузки. Конечно, стоит исключить травмоопасные виды спорта.

Активный образ жизни во время беременности, если нет противопоказаний, только приветствуется. Он позволит вам сохранить физическую форму на должном уровне к родам.

По поводу ограничений в спорте – есть ряд диагнозов, при которых необходимо ограничить физические нагрузки. Это предлежание плаценты, угроза прерывания беременности, кровяные выделения – здесь действительно нужно изменить образ жизни и отдать предпочтение отдыху и прогулкам на свежем воздухе.

Частый вопрос: «Какие витамины необходимо пить

во время беременности?»

- **Йод** рекомендуют принимать минимум за месяц до начала беременности, на протяжении всей беременности и в период кормления грудью.

Недостаток йода – самая распространенная причина когнитивных (умственных) дефектов. Даже небольшой дефицит йода в период беременности, кормления и в раннем детстве может причинить необратимый ущерб мозгу и нервной системе, вызвать пониженную функцию щитовидной железы, эндемический зоб и отставание в физическом и умственном развитии.

Йод содержится в морских водорослях, морской рыбе и морепродуктах, в молочных продуктах (в особенности в натуральном молоке), яйцах и йодированной соли.

- **Витамин D** рекомендуется на всем протяжении беременности и в период кормления грудью. В это время потребность организма в нем возрастает. Витамин D участвует в усвоении кальция – он необходим для роста костей, обеспечивает их прочность. Этот витамин нужен иммунной системе и мышечной ткани, играет определенную роль в генной регуляции. В настоящее время установлена связь между недостатком витамина D и метаболическим синдромом.

У людей, живущих в северных широтах, отмечается почти постоянный дефицит витамина D, поэтому добавки с ним рекомендованы для приема круглый год. В естественном виде этот витамин присутствует лишь в небольшом ко-

личестве продуктов. Он производится нашим организмом под влиянием ультрафиолета. В пище его источниками являются жирная рыба (лосось, макрель и сардины), красное мясо и яичный желток, а также некоторые молочные продукты, специально обогащенные витамином D.

- **Фолиевая кислота** назначается как минимум на три месяца, предшествующих беременности и во время трех первых месяцев беременности. Это снижает риск врожденного дефекта нервной трубки плода (Neural Tube Defect – NTD)⁴ и предотвращает анемию у матери.

Фолиевая кислота является витамином из группы В и необходима для построения ДНК любой клетки тела. Натуральный фолат, содержащийся в бобовых, цитрусовых и в листовой зелени, не удовлетворяет потребности в фолиевой кислоте до и во время беременности. Так что лучше принимать специальные добавки.

- **Железо** рекомендуется в виде добавки со второго триместра и до шести недель после родов. Допускается принимать комбинированную добавку железа и фолиевой кислоты.

Во время беременности потребность в железе возрастает

⁴ В первые недели беременности развиваются все органы плода, включая мозг. На этом этапе дефект небольшого количества клеток может развиваться в дефект целой системы. Дефект нервной трубки, из которой развивается головной и спинной мозг, может привести к заболеванию, инвалидности и даже к смерти плода. Нервная трубка закрывается через три-четыре недели после оплодотворения, и поэтому употребление фолиевой кислоты до начала беременности и в первые три месяца беременности является крайне важным.

из-за увеличения объема крови. Также железо требуется растущему плоду: запасы, которые сформируются сейчас, послужат ребенку в первые годы жизни. Недостаток этого элемента может вызвать анемию. Ее симптомы – усталость, слабость, головные боли, затрудненное дыхание и повышение сердечного пульса.

Железо содержится в нежирном говяжьем мясе, индюшатине, в особенности красном. Из продуктов растительного происхождения железом богаты бобовые (фасоль, чечевица, маш), овсяная крупа, киноа, сухофрукты, тхина, миндаль, орехи, семечки.



Молоко и молочные продукты, кофе и чай препятствуют усвоению железа из добавок и различных продуктов, поэтому не рекомендуется употреблять их вместе.

- **Магний** также часто рекомендуется принимать во время беременности. Он оказывает благотворное влияние на состояние нервной системы, успокаивает, снижает градус тревожности, налаживает сон и снимает возбудимость матки.

- **Витамин С** – с ним будьте осторожны. Многие пьют его просто так, особенно в сезон простуд и ОРВИ, но на самом деле он нужен только для лучшего усвоения препаратов железа. Сам по себе витамин С в естественном виде содержится в цитрусовых, помидорах, перце, киви, дыне, капусте. На рынке существуют добавки железа, которым для усвоения

организмом не нужен «помощник» в виде витамина С.

- **Кальций** – при высоком риске преэклампсии препараты кальция на протяжении всей беременности в дозе 1 грамм/день снижают риск развития этого осложнения. Кроме этого, кальций нужен вашему организму для построения костей ребенка, для функционирования кровеносной системы и мышц и для роста здоровых зубов и их защиты. Не все любят молоко и молочные продукты, рыбные консервы (сардины) с костями, напитки и изделия из сои, поэтому порой предпочитают принимать кальций отдельно.



Вопрос доктору:

– Опасен ли кальций на большом сроке беременности? Может ли он вызывать окостенение и усложнять роды?

Нет, это неопасно. Уплотнение костей плода зависит не от количества кальция в организме, а от срока беременности.

– Можно ли принимать поливитаминные комплексы во время беременности?

Здесь нельзя дать однозначный ответ. Если вы полноценно питаетесь, в вашем рационе есть фрукты, овощи, мясо, рыба, то гораздо полезнее принимать витамины и микроэле-

менты отдельными препаратами. Так они лучше усваиваются, а вы получаете только то, что необходимо вашему организму. Но в случаях, когда есть риски авитаминоза (например, для вегетарианцев), необходим более расширенный спектр полезных элементов, и в этом случае можно отдать предпочтение поливитаминам. Кстати о вегетарианцах: чаще всего у них выявляются дефициты витаминов В₁₂ и цинка.

Обсуждая витаминные добавки, нельзя не затронуть одну из самых важных и нужных тем: питание во время беременности.

ПИТАНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Главное, что хотелось бы сказать – ваш дневной рацион должен быть здоровым, полноценным и сбалансированным.

Беременность не повод расслабиться, начать есть все подряд, оправдываясь, что якобы организм «требует» фастфуд, странные продукты, сладкое в больших количествах. Это неправильный подход. В период вынашивания ребенка ваш организм испытывает колоссальный стресс, иммунитет снижается, и не стоит дополнительно «нагружать» его неправильным питанием.

АНАСТАСИЯ:

Клиентка, чьи роды я сопровождала, призналась, что никогда не любила сладкое, но во время беременности

вдруг начала бесконтрольно поедать булки, сладкое и фастфуд. При этом она жаловалась на изжогу... но совершенно не связывала ее с изменившимся питанием! Считала, что если вес не прибавляется, то и вреда от булок и сладостей нет.

Так думают многие. Но исследования доказывают, что питание женщины во время беременности, темп прибавления ее веса и пищевые привычки могут повлиять на когнитивное развитие эмбриона, склонность ребенка к ожирению в будущем, сердечно-сосудистые заболевания и т. д.

Конечно, есть надо, сейчас не время для экспериментальных диет или жестких ограничений – просто придется пересмотреть свою «продуктовую корзину». Задумайтесь, почему вам хочется грызть мел или заедать рыбу мороженым? Возможно, организм пытается просигналить о каком-то дефиците, попросить словами он ведь не способен. Посоветуйтесь с врачом – прием витаминов может решить проблему. На приеме расскажите, пожалуйста, и о своих пищевых привычках (например, веганстве), пищевых аллергиях, проблемах пищеварения или особой диете.



Все рекомендации этого раздела предназначены для вас, если с вашим здоровьем все в порядке. Специальный режим питания или диету должен назначать врач.

Режим питания

Если у вас нет проблем с ЖКТ – например, гастрита, холецистита, дискинезии желчевыводящих путей, рефлюксной болезни, – то оптимально питаться трижды в день. Можно и реже, и немного чаще, главное – прислушиваться к себе и есть, лишь когда вы действительно голодны, но в целом желательно выработать свой собственный режим и есть регулярно.

При заболеваниях ЖКТ важно стабильно сохранять три основных приема пищи и 1–2 перекуса. Если у вас быстрый метаболизм, а в беременность вы вошли с дефицитом массы тела, то такой режим питания вам тоже подойдет.

Завтрак

Все помнят, как в детстве утро начиналось с каши, но теперь мы знаем, что в ней нет особой пользы, а вот легких (быстрых) углеводов – очень много. Большое их количество стимулирует процессы гликации⁵. Уже через 40–60 минут вы опять будете голодны, получив минимум питательной ценности.

Так что же выбрать на завтрак? Возьмите белковую основу, например, яйца, авокадо, сливочное масло, сыр, рыбу (что-то одно). В качестве гарнира добавьте медленные углеводы – салаты, цельнозерновой хлеб, макароны из твердых

⁵ Соединение белка с сахаром. Избыточная гликация с течением времени увеличивает вероятность возникновения сахарного диабета и его осложнений; способствует старению кожи и всего организма; повышает риск развития или ухудшает течение атеросклероза, катаракты, болезни Альцгеймера, аутоиммунных заболеваний, болезни Паркинсона и некоторых других недугов.

сортов пшеницы, можно и каши, но цельнозерновые. Сладкоежкам в качестве десерта подойдут смузи из фруктов и овощей / зелени, просто порция фруктов, ягоды, орешки, сухофрукты, пастила без сахара, темный шоколад.

Такой завтрак создает ощущение сытости на несколько часов и снабжает вас необходимыми витаминами, макро- и микронутриентами.

Обед

С детства нам также внушали, что каждому человеку раз в день нужно есть суп. Сейчас это не считается обязательным при нормальной работе ЖКТ. Но если вы любите супы, ешьте их и во время беременности. Овощные, рыбные, мясные – ограничений нет.

В качестве второго блюда можно съесть мясо, рыбу, морепродукты, которые для большей сытости дополняются гарниром из крупы или цельнозерновых макарон. Не забываем также о салате из свежих сезонных овощей.

Ужин

Самый полезный ужин для беременных – это белок, овощи и зелень. Гарнир из сложных углеводов на ужин могут позволить себе только женщины, чей ИМТ очень низкий и им нужно набрать вес. Естественно, от десертов на ночь также следует отказаться.

Перекусы

Булочки, конфеты, печенюшки, фастфуд в качестве перекуса не годятся, более сбалансированными и полезными

вариантами будут фруктово-овощные смузи с добавлением орехов или семечек, овощи с кусочками мяса или языка, хлебцы с красной икрой. Сладкое можно присоединить к основному приему пищи.

Питьевой режим

Если у вас не было проблем с употреблением чистой питьевой воды и до беременности, то сейчас вы себя поблагодарите за этот полезный навык! Именно вода – не чай или кофе, не сок или газировка – требуется вашему организму буквально для всего: для увеличившегося объема крови, для околоплодных вод и обмена веществ.

Продукты, богатые питательными волокнами (клетчаткой)

Сочетание чистой воды и достаточного количества клетчатки стимулирует желудочно-кишечный тракт работать лучше, потому что во время беременности он может несколько «облениваться», а это приводит к запорам. Овсяная крупа, хлеб из цельной муки, бобовые (если не вызывают вздутие), фрукты и овощи желательно добавлять в каждый прием пищи или просто есть их каждый день.

Думаю, вы согласны, что питание должно еще быть не только полноценным, но и максимально безопасным для вас и малыша.

Продукты, которые лучше исключить:

1. Все, что содержит алкоголь, – здесь не нужны комментарии, правда? Алкоголь легко проникает через плаценту.

Исследований, которые выявили бы «безопасные» дозы алкоголя во время беременности, не существует!

2. Сырые или недостаточно приготовленные мясо, птица, рыба, яйца. Причина такой рекомендации – бактерии и паразиты: листерия, токсоплазма, сальмонелла и т. д. Заболевания, которые они вызывают, опасны, а в курсе лечения используются препараты, противопоказанные беременным. К сомнительным продуктам относятся: копченая и консервированная без термообработки рыба; рыбные пасты на основе сливок и майонеза; суши с сырой рыбой, карпаччо, стейк тартар, раки и моллюски; паштет из печени, хранящийся в холодильнике; пастрома, кровяная колбаса; сырые яйца, в т. ч. в заварном креме; соусы (айоли, бернез, домашний майонез, «Цезарь», голландез); домашнее мороженое, тирамису и взбитый яичный белок.



**Термическая
обработка – вот на чем стоит
сконцентрироваться. Необходимо убедиться, что
стейки, сосиски и фарш, которые жарятся на
открытом огне (мангале), полностью прожарены
и после жарения не вступали в контакт с
неприготовленной пищей, такой как сырое мясо.
Если вы едите вне дома, предпочтительно
употреблять пищу, над которой поднимается пар.**

В ресторанах, где готовят роллы и суши с сырой рыбой, лучше не брать даже вегетарианские роллы. Яйца всмятку и

яичницу с полужидким желтком употреблять тоже не надо.

3. Рыба, которая может содержать ртуть. В основном это большая рыба, такая как акула, рыба-молот, королевская макрель, малакантовые, стейк из тунца и длинноперый тунец (альбакор).

4. Молочные продукты неизвестного происхождения или не прошедшие пастеризацию – в т. ч. «парное, домашнее» молоко. Сыры с плесенью давайте отложим на более позднее время, когда вы уже родите и не будете кормить грудью.

5. Невымытые и неправильно хранившиеся фрукты и овощи. Если вы раньше не промывали тщательно эти продукты, сейчас рекомендуется начать. Моем в проточной воде, если кожура твердая – щеткой, а потом обсушиваем бумажным полотенцем. Будьте особенно осторожны с готовым купленным салатом и ростками.

6. Продукты, содержащие кофеин. Рекомендуется сократить употребление шоколада и напитков, содержащих до 300 миллиграммов кофеина, – таких как различные кофейные напитки, чай, кола и какао. Кофеин действует на организм возбуждающе, а во время беременности еще и замедляется его выведение из организма. Повышенное артериальное давление и пульс, поверьте, вам тоже не нужны.



Для примера: в 250 миллилитрах кофе, приготовленного в фильтре, содержится приблизительно 100 миллиграммов кофеина, растворимого кофе – 65 миллиграммов

кофеина, в стакане чая – 50 миллиграммов кофеина, и в банке колы – 40 миллиграммов кофеина.

7. Искусственные подсластители, чаще всего – в «диетических» продуктах и напитках. Они не относятся к опасным продуктам, но их употребление во время беременности лучше сократить.

Что делать, если вы сами в чем-то ограничиваете свой рацион – например, придерживаетесь принципов веганства? Сосредоточимся на теме здоровья: отслеживайте свое самочувствие, состояние кожи, волос и ногтей, регулярно наносите визиты врачу и проверяйте, нет ли у вас дефицита железа. Ешьте больше веганских продуктов, содержащих белок, но не злоупотребляйте соей. Возможно, на время беременности врач назначит вам прием определенных пищевых добавок.



Наведите телефон на этот QR-код – и вы сможете перейти

к чек-листу анализов первого триместра, который подходит для нормальной беременности. Если есть какие-то отклонения или особенности течения беременности, врач может назначить дополнительные методы исследования.

ЧТО ВАС МОЖЕТ ВОЛНОВАТЬ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ

О физической стороне вопроса мы уже поговорили в предыдущей главе. Теперь пора понять, что же происходит с вами с психологической точки зрения. Как правильно настроиться на беременность – ведь эмоциональное состояние может повлиять не только на ваше самочувствие, но и на здоровье малыша.

Даже если вам предстоят не первые роды, у вас все равно будут смешанные чувства: неверие, беспокойство, радость, сомнение... Может, немного эйфории, может, чуть-чуть страха. То, что вы решились стать мамой во второй или третий раз, совсем не значит, что вы не боитесь и не тревожитесь, особенно если к первым родам не было должной подготовки, или их опыт был негативным.



**Очень вредный
стереотип – «зачем готовиться к родам, если
уже там была, поэтому и бояться уже ничего
не должна». Из-за него вы можете стесняться**

говорить о своих опасениях и даже не пойти на какие-то полезные курсы, ведь они нужны только тем, кто «в первый раз». Это не так! Есть вопросы? Значит, нужно найти ответы.

«Какой будет эта беременность, как я буду себя чувствовать, как будет развиваться мой ребенок?» За волнениями насчет беременности, родов и здоровья могут стоять более глубокие, не всегда осознаваемые переживания. На самом деле вы можете думать о семье, о муже и родственниках. Переживать, получится ли сохранить карьеру и вернуться к работе. Размышлять, как ваш старший ребенок воспримет «конкурента» и как правильно выстроить отношения между детьми.

АНАСТАСИЯ:

В рамках курса подготовки к родам я недавно консультировала клиентку, которая призналась, что очень боялась умереть, рожая. Начав раскапывать эту тему, она вышла к вопросу о принятии себя и обнаружила, что на самом деле боится... плохо выглядеть в глазах персонала, который ей будет в родах помогать.

Когда мы видим свой истинный страх, появляется возможность с ним поработать. Даже от самого факта осознания страха он может исчезнуть.

Помните, что эти волнения нормальны, так как даже при долгожданной беременности у большинства возникает тревога, что жизнь изменится. Дайте себе время, окружите се-

бя теплом и заботой, поплачьте и посмейтесь, если будет такая необходимость, найдите рядом поддерживающих людей, с кем можно это обсудить. Так или иначе скоро эмоции улягутся, и все придет в норму.

Наверняка вы замечали, что во всех культурах беременную женщину оберегали, старались сделать так, чтобы она не испытывала стресса, накормить чем-то вкусным, оградить от тяжелой работы, а почему?



Потому, что мама и ребенок – это единое целое, и все, что чувствует мама, отражается на малыше. Вот отчего так важно получать максимум положительных эмоций во время беременности.

Конечно, это не значит, что у вас есть право только на позитивное настроение. Все эмоции важны. Только длительный, интенсивный стресс, с которым вы не справляетесь, может принести вред вам и малышу. Такие состояния важно вовремя отслеживать и обращаться за помощью.

Вокруг вас ни много ни мало в следующие девять месяцев будет вращаться весь ваш мир. Так подумаем о том, как сделать этот период светлым и спокойным.

ПРОЖИВАНИЕ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИЙ

Отрицательные эмоции сами по себе неопасны. Вы уди-

витель, но они могут принести нам и пользу.

Например, тревога, если она не постоянна и не мешает нормально жить, работать и отдыхать, вполне нормальна. Благодаря ей вы изучаете больше информации о беременности и родах, можете заранее «подстелить соломку», чтобы избежать каких-то неприятных моментов.

Гнев помогает защищать свои границы. Если малознакомый человек начнет вас запугивать историями о тяжелых родах, здоровая агрессия позволит жестко прекратить этот разговор. То же самое касается личных вопросов, на которые вы не хотите отвечать.

Если в жизни произошло что-то плохое, вам понадобится и печаль. Наверняка вы сталкивались с мнением бабушки или мамы, что плакать или грустить нельзя, потому что плохое настроение может причинить вред ребенку. Но эта позиция неправильная, потому что если улыбаться сквозь слезы, то скрытые эмоции не исчезнут, а уйдут в тело и навредят гораздо больше, чем если бы их выплеснули вместе со слезами. Горе нельзя просто забыть или переключиться с него на радость, его необходимо прожить.



**Вредны не эмоции
сами по себе, а их подавление и непроходящий
длительный стресс.**

Иногда бывает так, что «неправильные переживания» в людях начинают подавлять с самого детства: «не надо

злиться, это плохо», «что смеешься, как дурак» и т. д. В результате во взрослом возрасте человек совсем перестает различать свои эмоции, запрещает себе их ощущать и проявлять. Это лежит в основе психосоматики: непрожитое накапливается в теле, провоцирует самые настоящие болезни.

Кстати, посмотрите фильм с Джеком Николсоном «Управление гневом» – там поднимается вопрос о том, что подавлять сильную эмоцию еще хуже, чем открыто ее демонстрировать.

И самый первый шаг к душевной гармонии – это научиться прислушиваться к себе, отслеживать и называть эмоции, которые вы сейчас испытываете. Для тренировки этого навыка можно ставить себе звуковые напоминания несколько раз в день (просто будильник или трекер привычек на смартфоне). И что бы вы ни делали, услышав сигнал, проговаривайте про себя, например: «Сейчас я злюсь потому, что муж не хочет пойти со мной на прогулку...» или «Сейчас я чувствую волнение из-за результатов анализов», «Я очень рада, что увиделась сегодня с подругой...»

Более продвинутый вариант: мысленно представьте или нарисуйте на бумаге шкалу от 0 до 10 и отмечайте, на сколько баллов вы испытываете ту или иную эмоцию. «Расстроилась балла на три, что не нашла платье, которое хотела». «Я рада на десять баллов, что муж пришел с цветами».

Навык пригодится вам не только для того, чтобы справляться со своими состояниями и настроением, но и чтобы в

будущем помогать ребенку. Когда малыш подрастет, вы таким же образом можете обозначать его чувства и эмоции – когда видишь проблему, работать с ней проще.

Называть и оценивать свои состояния – полезное умение и в плане проживания различных эмоций в кругу семьи, как вариант – выхода из конфликтов. Неосознанные гнев и злость, например, могут вылиться в обвинения в адрес партнера и испортить отношения. Если вы все осознали и назвали, то и диалог уже будет строиться иначе! Допустим: «Сейчас я сильно злюсь, мне нужно какое-то время, чтобы успокоиться, потом мы сможем поговорить».

Освоили эту технику? Уже умеете называть свои эмоции и признавать их? Отлично, полдела позади. Теперь осталось узнать, что делать со всеми этими волнениями, радостью, обидой, злостью и т. д., как правильно поступить. Сами ведь они не исчезнут, не растворятся. Как же быть? Держать все в себе вредно, но и выплескивать на окружающих то, что у нас внутри, тоже нехорошо. Представьте себе другой, самый естественный процесс организма: мы должны опорожнять мочевой пузырь, иначе будут проблемы со здоровьем. Но люди не могут это делать в любом месте и в любое время, как только возникла нужда. Потребности желательно удовлетворять культурно, так, чтобы не доставлять неприятности окружающим.

Точно так же и от негативных эмоций стоит избавляться экологично, по возможности никого не задевая и не трав-

мируя. Например, если вы сильно злитесь, адекватно будет выйти в другую комнату и побить там подушку, подышать. Очень хорошо, если есть возможность выплеснуть свои эмоции через голос – попеть или покричать на природе, в лесу. Там можно не стесняться и дать себе волю, а также подпитаться позитивной энергией.

Пение – очень психотерапевтическое занятие. Особенно полезно беременным петь народные песни. Недаром раньше в деревнях (и не только) была традиция собираться вместе и петь. Современные прогрессивные врачи и психологи также поддерживают эту идею. Например, французский акушер Мишель Оден заметил, что песнопения в теплом дружественном кругу избавляют женщин от эмоционального напряжения.

Многим из вас прийти в хорошее психическое состояние поможет душ, теплый чай или движение: потопать ногами, выйти погулять, позаниматься спортом. Когда накал спадет, можно найти понимающего, поддерживающего человека и выговориться, или взять листок бумаги, выписать на него все свои чувства. Спасают также танцы, любое творчество не на показ, а для души.

Попробуйте начинать каждое утро, громко включая любимую зажигательную музыку и танцуя перед зеркалом. Продолжайте в течение недели – и посмотрите, как изменилось в итоге ваше состояние. Этой же техникой можно пользоваться в любое время дня, когда понадобится снять стресс.

● ● ● ● ●

Если вы справляетесь с чувствами относительно быстро – например, имеете возможность выговориться, получить поддержку, трансформируете их через танцы, плавание, спорт, движение, арт-терапию, – то и ребенок через вас научится справляться с негативом.

Конечно, если жизнь сама не приносит какой-то стресс, то искать его не надо. Что имеется в виду? У беременных есть такая особенность: читать и близко к сердцу воспринимать негатив о родах, слушать рассказы напуганных своими родами женщин. Лучше постараться найти минимум пять женщин из своего окружения (или из интернета), которые рожали так, как вы бы сами хотели, и остались довольны – вот их стоит послушать.

АНАСТАСИЯ:

Сопровождая роды, я услышала от клиентки историю о том, как она недавно побывала в гостях у своей мамы. Та рассказала ей про свой опыт родов, и оказалось, что это очень позитивные воспоминания – процесс был недолгим и не слишком болезненным. Раньше они это не обсуждали, и моя клиентка была приятно удивлена услышанным.

Опыт ее мамы внушил ей веру в себя и придал уверенности, что все будет хорошо.

Фокусируйтесь на светлых мыслях, благодарите мир за то

хорошее, что он дает, и настраивайтесь на скорую встречу с долгожданным малышом. Все обязательно сложится наилучшим образом!

ПОГОВОРИМ О СТРАХАХ

Что делать, если страхи по поводу беременности и предстоящих родов не дают вам покоя?

Мы уже говорили о том, что тревога – это функция мозга, необходимая для работы в чрезвычайных ситуациях. Чрезмерное беспокойство может парализовать нас, но его полное отсутствие тоже способно навредить.

При беременности норма – некий оптимальный уровень волнения, который помогает вам действовать, чтобы успокоиться. Обычно в тот момент, когда вы узнаете о беременности, эта новость вызывает максимальную тревогу; уровень беспокойства снижается во втором триместре и возрастает в третьем, когда вы осознаете, что дата родов уже близко, вот-вот! Интересы в тот момент сужаются и концентрируются в большей степени на том, что связано с беременностью, родами и будущим ребенком.

Непосредственно перед самими родами вы можете стать более рассеянной. Накапливается усталость от беременности, возникает желание скорее родить, наступает общее снижение эмоций, которое защищает от лишних волнений в этот период.

Насколько сильно мы переживаем страх и тревогу, зависит и от психофизиологических особенностей, и от опыта детско-родительских отношений. Будьте готовы, что ваша беременность сделает непроработанные вопросы из детства опять актуальными. Безусловно, на уровень волнения влияют события в семье, стране, так как женщина в положении особенно нуждается в защите и острее переносит нестабильность.

На что обратить особое внимание:

- страх и тревога преобладают над всеми остальными эмоциями, не дают нормально жить;
- появляется чувство вины;
- нарушения сна и аппетита;
- подавленное настроение, отсутствие удовольствия;
- сложности в выполнении простых ежедневных дел;
- начинают посещать суицидальные мысли.

Это может говорить о том, что развивается депрессия, – и, как при любой болезни, в этом случае не стесняйтесь обратиться за помощью профессионалов (психолога, психиатра).

Под страхом родов порой скрывается неосознанный страх материнства. По статистике многие пары в наше время впервые контактируют с новорожденным, когда это их собственный ребенок, – до того они не видят младенцев и не понимают, как с ними обращаться.

Также на эмоциональный настрой может влиять опыт сложного детства – допустим, если вы получали мало тепла,

любви и заботы от собственных родителей. Иногда возникает страх повторения родительских ошибок или нежелание в принципе соприкасаться с темой детства и родительства, так как она очень болезненна сама по себе.

АНАСТАСИЯ:

Как-то одна женщина призналась мне, что приобрела уроки по грудному вскармливанию и уходу за ребенком, но так боялась думать о будущем, что за всю беременность ни разу в них не заглянула!

Яркий пример сильного страха, блокирующего полезную деятельность по его преодолению. Конечно же, ей стоило попытаться обсудить это с психологом еще до родов.

Хочется также упомянуть о мотивации для беременности и рождения ребенка. Когда мотивацией к зачатию и рождению ребенка изначально являются скрытые желания – например, удержать партнера, реализоваться в глазах общества и окружения, восполнить недостаток любви между партнерами, застраховать свою старость от одиночества, – тревога тоже возникает. Ведь где-то глубоко в душе есть понимание, что решать все эти задачи за счет рождения ребенка неправильно.

Конечно, для каждого смысл в родительстве – свой, особый. У вас, мы уверены, он тоже есть. Один из самых гармоничных вариантов – желание действительно заботиться о своем малыше и сделать его счастливым, отдавать ему тепло,

при этом оставляя ему возможность взрослеть и постепенно отпуская. Даже если вначале мотив завести ребенка был не очень корректный, то потом он мог преобразиться. Инфантильная позиция сменилась взрослой, отношение к беременности и ребенку изменилось, малыш стал самооценностью – хорошо, если так, правда? Именно из взрослой позиции, когда мы берем на себя ответственность, можно побеждать тревоги и волнения.

Со страхом связана еще и тема ожиданий. Если вы будете рисовать в своем воображении идеальные роды, рассчитывать, что родится прекрасный ребенок с определенными качествами (или, например, строго определенного пола!), то напряжение вокруг этой темы резко возрастает. Вместе с ним возникает страх, что вы, ребенок или кто-то из окружающих не оправдают этих надежд.



Снижая градус своих ожиданий, мы снижаем степень своих страхов.

Повышенные ожидания – повод для сброса излишней агрессии, которая по каким-то причинам не находила выхода и накапливалась. Бывало ли такое, что вы начинали злиться на себя или на кого-то за то, что надежды не сбылись? Тогда стоит задуматься: как много от вас ожидали родители в детстве, приходилось ли вам самим оправдывать когда-то чужие ожидания? Тогда, вероятно, появится возможность это отследить и проработать.

АНАСТАСИЯ:

Как психолог, в своей практике я часто наблюдала такие ситуации: женщина ожидала, что в беременность будет порхать, как бабочка, делать миллион дел, работать полный день, встречаться с друзьями, принимать гостей, готовиться к родам. В реальности же сил ни на что нет, с трудом получается отрывать себя от дивана или постели, а то и от унитаза (из-за токсикоза), особенно в первом триместре. При этом ее мама ей рассказывала, как работала на заводе до последнего дня беременности, таскала продукты из магазина сама и т. д.

Обратите внимание: в семье сформировалось ожидание, что беременность – это не какое-то особое состояние, когда нужно заботиться о себе, а обычная рядовая ситуация, не требующая никаких поблажек. В таких обстоятельствах женщина чувствует, что «не справляется с этой беременностью», – и расстраивается, хотя причина вообще не в ней.

Когда мы на приемах прорабатываем и снимаем эти повышенные ожидания, у моих клиенток улучшается эмоциональное состояние и самочувствие, а ко второму триместру все вообще налаживается, и появляется бодрость.

Для того чтобы проработать свой страх, нужно разобраться с ним на трех уровнях:

- мышления;
- действия;
- эмоций.

Прямо сейчас сделайте глубокий вдох, медленный выдох, налейте чай, устройтесь поудобнее, расслабьтесь и подумайте о том, что страх живет только у вас внутри и необязательно означает, что есть реальный повод для беспокойства. Обычно опасения формируются из-за недостатка знаний, отсутствия подготовки к родам и ваших индивидуальных особенностей характера. Все это может также влиять и на сами роды, и даже оттягивать наступление схваток.

● ● ● ● ● Не оставайтесь
наедине со своим страхом, важно проговаривать
его с близкими и по возможности проработать его
с психологом.

Разберем на примерах, какие страхи могут у вас возникнуть в начале беременности и как вы можете сами себе помочь на этом этапе.

Допустим, вас мучает **страх неизвестности и страх перед будущим**. Если вы столкнулись с ними, недостаток информации заставляет нервничать: «Что ждет наши с мужем отношения, сможем ли мы выделять время для нас двоих?», «Как изменится мое тело и смогу ли я потом вернуться в форму?» и т. д.

Чем ближе заветная дата, тем чаще вы начнете переживать о самом процессе рождения: а вдруг медперсонал вам ничего не объяснит, не расскажет о течении родов, необходимых процедурах и вмешательствах.

На самом деле такие страхи возникают просто потому, что у вас еще нет опыта, а следовательно, и знаний о том, как все это должно происходить. Все это и приводит к панике – «Случится что-то страшное!». **Чтобы прогнать эти навязчивые мысли**, вам нужно вернуться в реальность и обрести опору – хотя бы в виде информации, подготовиться к разным вариантам событий:

- выбирайте книги и курсы только от опытных практикующих специалистов;
- не бойтесь задавать вопросы врачам-акушерам и рассказывать о своих опасениях – например, когда вам проводят экскурсию по роддому. Также не поленитесь найти независимых акушеров и доул в своем городе, которые более информированы о ситуациях в роддомах, чем ваши знакомые, и задать им вопросы;
- если у вас вызывают опасение финансовые вопросы, изучайте законодательство, откладывайте подушку безопасности, составьте примерный бюджет хотя бы на первый год жизни малыша. Хотя на практике многие вещи, купленные именно в первый год жизни, оказываются бесполезными, поэтому хорошо продумайте, так ли они необходимы. Ребенку для счастья нужна только любящая и теплая мама, которая заботится о нем, удовлетворяет его потребности, а не огромное количество современных девайсов;
- продумайте, обсудите и перераспределите список обязанностей с вашим окружением и партнером.

АНАСТАСИЯ:

Обычно до рождения ребенка семья размышляет, кто и когда будет помогать, но совсем забывает обсудить, в каких конкретных действиях это должно выражаться.

В итоге, например, помощь свекрови заключается в том, чтобы забрать у мамы ребенка на полчаса-час, дать соску, о которой мама, кормящая грудью, совсем не просила, навести панику насчет физиологических высыпаний ребенка и оценить «на глаз» количество или качество грудного молока («Мало!», «Не жирное!»). От такого вмешательства свободного времени не прибавляется, а вот стресса – наоборот.

Обсудите, что могут делать бабушки, дедушки, тети, дяди или подруги, если они выразили желание поучаствовать. Обычно именно с ребенком, если вы никуда не отлучаетесь, помощь вам не нужна (разве что выйти на прогулку), а больше пригодится легкая уборка, приготовление еды, купание – папа может выполнять его как ежевечерний ритуал, приходя с работы.

Еще один частый страх, с которым ко мне приходят, – **страх за здоровье малыша**. Вас может беспокоить:

- «Правильно ли он там развивается?»
- «Вдруг мой малыш родится недоношенным?»
- «Что, если в родах что-то пойдет не так?»

Конечно, самый большой кошмар для матери – утрата ребенка на любом сроке. Даже когда малыш уже родился, му-

чает тревога, и многие прислушиваются, дышит ли он во сне. А когда дитя еще в животе, его вообще не видно!

Да, роды несут в себе определенные риски, но несколько столетий назад они были в десятки раз выше. В этом смысле нам сильно повезло – сейчас медицинские технологии и опыт врачей спасают жизни мам и детей. Задумайтесь о том, что в машину вы сядете совершенно спокойно, а между тем вероятность осложнений во время беременности и родов ниже, чем риск быть травмированной в ДТП. Так почему вас так пугает то, что не случилось и, скорее всего, не случится?

Страх за жизнь детей и за свою – вещь абсолютно естественная, время от времени каждый человек его испытывал. Но постоянная тревога, наоборот, ненормальна. Порой она исходит из желания все вокруг контролировать, а роды – процесс неопределенный, и ни один врач не может точно сказать, как они пройдут конкретно у вас.

Справляются с тревогой о здоровье ребенка все по-разному. Вы можете обнаружить себя в состоянии страуса – «если я ничего не вижу, то этого нет». Предпринимаете попытки изо всех сил не думать «о плохом», но не получается, и из-за этого стресс только нарастает. Возможно, вы пошли по контрсценарию: бесконечно звоните врачу и переспрашиваете его, все ли у вас хорошо, сдаете кучу ненужных анализов, закидываете вопросами всех подряд по каждому чиху. Но такой подход тоже не избавляет от тревог.

Против страха за здоровье ребенка работает совсем дру-

гой подход. Во-первых, важно готовиться к разным сценариям родов и всегда держать в голове главную цель – собственное здоровье и здоровье ребенка.

Во-вторых, как я уже упоминала, страх только иллюзия – это фантазии об одном из вариантов будущего, который может никогда и не случиться, но уже отравляет настоящее.

В-третьих, фантазируя о вариантах будущего, которые никогда не произойдут, вы перестаете наслаждаться тем, что у вас есть прямо сейчас. А ведь ребенок уже есть, он уже живет и развивается внутри вас. В этот момент лучшее, что можно сделать, – сконцентрироваться на любви к нему!

Для проработки страха или другой сильной эмоции предлагаю вам сделать практику:

1. Возьмите лист бумаги, разделите его на два столбца. В первом столбце выпишите все, что вспомните о том, когда и почему вам стало очень страшно (или грустно).

Постарайтесь отвечать честно. Почему это такой важный шаг? Часто вы можете погрузиться в переживание с головой, но не отслеживаете, что его спровоцировало. В моей практике был случай, когда всего лишь косой взгляд и неосторожно брошенная фраза врача-узиста о том, что у ребенка есть обвитие пуповиной вокруг шеи, спровоцировали у пациентки нервный срыв. Да, помимо этого, она начиталась страшилок в интернете, послушала знакомых, но запустила страх именно фраза узиста.

2. Во втором столбце напишите, что можно сделать, что-

бы вы меньше боялись, нервничали или грустили. Например, поговорить с подругой, пойти к другому врачу или узнать экспертное мнение. Не оттягивайте действия, которые могут вам потенциально помочь.

Кажется, что это так просто, но именно поступки приносят быстрое облегчение и помогают посмотреть на нашу ситуацию под другим углом.



В реальности есть вы и ребенок у вас в животе. Переключитесь на момент «здесь и сейчас», мысленно обнимите своего малыша, поговорите с ним, скажите ему, как сильно вы его любите, – и вы сразу почувствуете себя немного спокойнее.

Если же тревога не проходит и мешает наслаждаться беременностью, а самостоятельно справиться вы не можете, желательно обратиться к психологу (платно или бесплатно) и поговорить с ним об этом. Сейчас во многих городах при женских консультациях работают психологи, также есть службы бесплатной психологической помощи, в том числе в фондах, помогающих родителям.

УПРАЖНЕНИЕ «АССОЦИАЦИИ»

С помощью этого упражнения вы сможете проработать любую тему, не обязательно о родах, которая вас волнует.

Практика простая: сформулируйте свое беспокойство, а

потом выпишите на листе бумаги восемь ассоциаций к этому слову.

Получившиеся восемь слов объедините попарно и напишите к каждой паре по одной общей ассоциации. Выйдет четыре слова. Их также объедините попарно – в итоге останется два слова или словосочетания.

Финал – найти одну общую итоговую ассоциацию. А теперь посмотрите на то, что вы написали в начале, какую проблему формулировали. Возможно, вас ожидает инсайт.

АНАСТАСИЯ:

Одну женщину, которой я предложила такую проработку, волновала тема опущения внутренних органов. После выполнения упражнения у нее получилось слово «стыд»! Она поняла, что на самом деле ей было страшно даже обращаться за помощью к врачам, потому что она как бы чувствовала себя «недоженщиной» и не могла сама себе помочь.

В итоге, проработав чувство стыда, она обратилась к врачу, подобрала упражнения и справилась со своей проблемой.

В этой главе мы с вами узнали столько полезного и интересного – что происходит с вашим организмом на физическом и психологическом уровне, – так что во второй триестр мы вступаем более уверенно. Поверьте, он тоже будет увлекательным.

Второй триместр беременности

Второй триместр беременности начинается с 14-й и заканчивается 28-й неделей беременности.

Итак, время максимальных тревог и сомнений позади, токсикоз отступил, вы уже привыкли к своему новому статусу. На первом скрининге вы, скорее всего, увидели, как чудо внутри вас «отплясывает» какой-то неизвестный танец, – все это значит, что наступает второй триместр беременности.

Возможно, вы не раз стояли перед зеркалом в надежде увидеть новые округлости – да, уже совсем скоро эти изменения будут заметны. Самое эмоционально важное событие за время беременности также происходит во втором триместре: вы начинаете ощущать шевеления малыша.

НИНО:

До своей собственной беременности я уже больше десяти лет работала врачом, но все равно каждый раз с замиранием смотрела, как внутри человека шевелится человек – это же настоящее чудо! Естественно, я тоже очень ждала, когда почувствую движения своего ребенка, и представляла их очень явными, была уверена, что сразу пойму – это оно: «Мама, тук-тук, я здесь!»

Первородящие пациентки начинают ощущать шевеления только с 19–22-й недель, повторно беременные или очень чувствительные могут и раньше.

Я оказалась среди большинства, и первые движения помню с 19-й недели. Их можно сравнить с легким щекотанием изнутри – ведь на таком сроке человек совсем крошечный. По мере роста и шевеления становятся более явными, а в третьем триместре их уже видно со стороны.

Все это приносит положительные эмоции, которые придают вам сил и желания заниматься более приземленными делами: продолжать следить за своим здоровьем, посещать врача, выполнять по плану все обследования и назначения, если они будут.

МЕДИЦИНА, АНАЛИЗЫ И ОБСЛЕДОВАНИЯ ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ

С 18-й по 20-ю неделю беременности вам необходимо будет пройти второе ультразвуковое исследование, оно же **второй скрининг**. К этому сроку уже все системы органов – сердечно-сосудистая, пищеварительная, мочевыделительная, центральная нервная – у ребенка сформированы, и на УЗИ можно детально осмотреть их, чтобы убедиться в их нормальном развитии.

Есть мнение, что УЗИ вредно во время беременности. На самом деле нет никаких исследований, доказывающих вред ультразвука. Польза от него очевидна: УЗИ-диагностика необходима для того, чтобы убедиться, что с ребенком все

в порядке, – или выявить отклонения, если таковые имеются.

НИНО:

У ребенка одной из моих пациенток на втором скрининге был диагностирован порок сердца, внутриутробно. Сразу во время беременности ее проконсультировали кардиохирурги, был назначен план лечения. Когда она приехала со схватками в роддом, я сразу оповестила детских реаниматологов, а те связались с кардиоцентром.

Малыш сразу после рождения был переведен на операцию – сейчас у него все хорошо. Если бы эта проблема не была выявлена вовремя, мы бы потеряли драгоценное время!

Возможно, если вы знаете за собой избыточную тревожность, вам покажется, что тогда лучше делать УЗИ как можно чаще – уверяю, в этом тоже нет смысла. Врач сам назначит вам дополнительное исследование, если появятся показания к нему, а просто так его проводить я не рекомендую.

● ● ● ● ●
Дополнительные УЗИ
назначаются по показаниям, например, пациенткам, которые входят в группы риска преждевременных родов, при резус-сенсibilизации, при многоплодной беременности.

На приемах врач измеряет **окружность живота и высоту стояния дна матки** – по этим показателям можно су-

дить о темпе роста малыша.

Также одним из важных исследований второго триместра, которое вам предстоит пройти согласно плану, будет **глюкозотолерантный тест**. Во время беременности меняются гормональный фон, обмен веществ, и вы становитесь уязвимы для некоторых состояний – например, развивается гестационный сахарный диабет (ГСД).

«Гестационный» – значит, после родов он должен сам по себе уйти, а сахар в крови – вернуться к норме. Обычно так и бывает, но если не взять это состояние под контроль, то через плаценту избыточное количество глюкозы начинает поступать к ребенку, а его организм в ответ на вашу глюкозу будет вырабатывать инсулин. Это может вызвать различные осложнения у ребенка и во время беременности, родов, и в отдаленном будущем.

В разделе «Питание при особых состояниях» размещены некоторые важные рекомендации насчет диет, в т. ч. и по поводу ГСД.



Вопрос доктору

– Я боюсь делать глюкозотолерантный тест. Во время него нужно выпить большое количество глюкозы, и мне страшно, что именно это и может спровоцировать

развитие гестационного сахарного диабета.

Глюкозотолерантный тест – это метод диагностики. За один раз сладкий раствор ничего не спровоцирует и никак вам не навредит. Порция чистой глюкозы, которую нужно принять во время теста, равняется примерно небольшому кусочку торта.

Проведено много исследований, которые доказывают, что глюкозотолерантный тест безопасен, в том числе и для беременных.

Поскольку есть много вопросов именно насчет этого теста, давайте на страницах этой книги мы расскажем, как он выполняется, чтобы снять ваши тревоги.

НИНО:

Когда я сама сдавала этот тест, то волновалась за результат, как на экзамене. Мои пациентки часто жаловались, что раствор очень неприятный на вкус и его сложно пить, поэтому я была готова к худшему. Однако вкус раствора меня приятно удивил – он напоминал сладкий сироп.

Совет: захватите с собой лимон – его можно добавить в воду, это облегчит процесс и не повлияет на результат.

Если у вас не было выявлено никаких нарушений углеводного обмена на ранних сроках, то между 24-й и 28-й неделями врач назначит вам пероральный (значит, прием через рот, то есть препарат или лекарство надо выпить) глюкозотоле-

рантный тест (ПГТТ). В исключительных случаях его можно пройти вплоть до 32-й недели. ПГТТ могут не назначить, если есть противопоказания, абсолютные или временные, а их довольно много.

Исследование делать не нужно, если:

- у вас уже поднималась глюкоза в крови выше 5,1 ммоль/литр на ранних сроках – это и так подтверждает гестационный сахарный диабет, дальнейшее исследование не требуется;
- если до беременности вам уже ставили диагноз «сахарный диабет».

Противопоказания к проведению теста:

- индивидуальная непереносимость глюкозы;
- заболевания ЖКТ, сопровождающиеся нарушением всасывания глюкозы.

Временные противопоказания:

- ранний токсикоз беременных (рвота, тошнота);
- необходимость соблюдения строгого постельного режима (тест не проводится, пока это ограничение не будет снято врачами);
- острое воспалительное или инфекционное заболевание.

Допустим, все эти противопоказания вас не касаются, и вы знаете, что надо сдать глюкозотолерантный тест. Интерпретацию результатов тестирования проводят акушеры-гинекологи, терапевты. Специальная консультация эндокринолога для того, чтобы подтвердить нарушение углеводного об-

мена во время беременности, вам не требуется.

Как подготовиться к тесту? За три дня до назначенной даты питайтесь как обычно (стандартный рацион включает в себя не менее 150 граммов углеводов в день, но занижать или завышать свое привычное количество не надо). В последний прием пищи накануне исследования – чаще всего это **ужин** – съешьте 30–50 граммов углеводов. Вычислить эту норму помогут различные приложения или онлайн-ресурсы. Напоминаю, что и в овощах, и в кашах содержатся углеводы. После ужина нужно будет выдержать 8–14 часов без еды, пить воду можно.

Сам тест сдается натошак. Вы приходите, присаживаетесь (исследование проводится в сидячем положении). Если вы курите, то вас оповестят, что курение вплоть до завершения теста запрещается. Сначала у вас возьмут кровь без углеводной нагрузки, а потом дадут выпить 75 граммов глюкозы. Если вы не любите сладкое, возможно, этот раствор будет для вас «невкусным», но вы ведь уже пили невкусные лекарства, правда? Потом, через два часа, кровь возьмут еще раз, чтобы сравнить показатели. Вот и все.

НИНО:

При постановке диагноза ГСД я часто сталкиваюсь с отрицанием со стороны пациенток. Действительно, сложно принять, что у вас сахарный диабет, особенно если вы прекрасно выглядите, замечательно себя чувствуете и к врачу попали только по поводу

беременности.

Но в этом и особенность ГСД – он никак не дает о себе знать клинически, то есть вы его не почувствуете, и внешних признаков также никаких нет. Однако для малыша он несет самые неприятные последствия, именно поэтому так важно соблюдать все рекомендации врача. В абсолютном большинстве случаев будет достаточно просто придерживаться диеты. Купите себе глюкометр и ведите дневник питания, где будете отмечать, что вы съели – и значения глюкозы через час. Примерно через неделю станет ясно, какие продукты из вашего рациона идеально вам подходят.

Одна моя пациентка с ГСД вот так же возмутилась ложностью диагноза. Ее аргументом было то, что она съела конфету, измерила сахар крови – и он оказался в пределах нормы. Естественно, поначалу организм будет стараться справиться с нагрузкой, но нельзя предсказать, в какой момент он перестанет справляться. Превышение нормы глюкозы в крови вызывает признаки диабетической фетопатии у малышей, у них после родов чаще отмечаются эпизоды гипогликемии⁶, а в отдаленном будущем могут быть метаболические нарушения (ожирение).

Всех этих рисков можно избежать, просто соблюдая диету. Согласитесь, это малая цена?

⁶ Снижение глюкозы крови, опасное для жизни.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ. ИСТИМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ (ИЦН)

Во втором триместре важно не упустить момент укорочения шейки матки.

Бывает, что шейка матки не способна оставаться в сокмкнутом состоянии во время беременности, и под давлением растущего плода она начинает приоткрываться. В большинстве случаев такое происходит даже без симптомов. Тогда ставится диагноз **«истмико-цервикальная недостаточность»**, при котором врач обязан назначить способ коррекции: прогестерон, pessaries или швы.

Если длина шейки матки по результатам первого и второго скрининга в норме, и вы не входите в группу риска по преждевременным родам, то причин для беспокойства нет. Однако, если в прошлом были выкидыши или преждевременные роды, а может, у вас в данный момент многоплодная беременность, это является поводом для более тщательного контроля за состоянием шейки матки.

На УЗИ признаками ИЦН являются укорочение шейки матки (менее 25 миллиметров), раскрытие внутреннего зева, расширение цервикального канала.

Если это ваша история, не переживайте. Пессарий или швы – действенные и эффективные методы, после которых

вы спокойно доносите беременность!

Пессарий – специальное кольцо, которое создает опору для матки и предотвращает преждевременное раскрытие шейки. Что для вас будет более эффективно – кольцо или швы, – врач определит в индивидуальном порядке. Выбор метода зависит от срока беременности, на котором выявлена ИЦН, и от степени угрозы раскрытия матки.



Вопрос доктору

– Может ли из-за установленного пессария возникнуть воспаление? Нужно ли как-то специально ухаживать за ним?

Выделения станут, конечно же, обильнее, потому что слизистая влагалища так реагирует на инородное тело – пессарий или швы. Если нет признаков воспаления – зуда, жжения, покраснения, неприятного запаха, – то никаких дополнительных средств применять не надо.



Для любого
триместра: при регулярных болях внизу живота, которые сопровождаются обильными слизистыми или кровяными выделениями, немедленно обратитесь к врачу.

ВАЖНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Во втором триместре не запрещается поддерживать комфортную для вас физическую активность. Если вы раньше не занимались спортом, а теперь появилось время и желание, начните с чего-то спокойного. При отсутствии противопоказаний обязательно занимайтесь комфортными физическими нагрузками: зарядкой, ходьбой, йогой для беременных, плаванием, пешими прогулками. Я лично знаю будущих мам, которые на седьмом месяце беременности выходили на пробежки, потому что привыкли бегать и очень любили это делать.

Физическая активность важна еще и потому, что со второго триместра вес идет вверх. Обычно врачи, ведущие беременность, при каждом вашем визите в женскую консультацию будут приглашать вас на весы, чтобы оценить эту прибавку. Она должна быть равномерной, без резких скачков.

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.