

### **Избегание факторов риска для профилактики осложнений во время беременности:**

- Ни в коем случае нельзя ограничивать потребление жидкости! Для облегчения состояния и уменьшения частых позывов к мочеиспусканию нужно исключить продукты, обладающие мочегонным действием: чай, кофе, кабачки, арбуз; а также солёную, острую и жареную пищу.
- Носите удобное хлопчатобумажное бельё, которое не сдавливает низ живота.
- Для уменьшения тошноты и рвоты утром попробуйте съесть что-нибудь до того, как встанете с постели. Это может быть сухарик, печенье, несколько глотков воды. После перекуса полежите некоторое время. Облегчить состояние могут вода с лимоном, имбирный чай, а также ароматерапия с эфирными маслами цитрусовых.
- Питание во время беременности: для рационального питания очень важен режим приёма пищи. Принимать пищу лучше 4–5 раз в день, причём мясо, рыбу, крупы следует употреблять утром или днём, а за ужином желательно ограничиться молочно-растительной пищей. С осторожностью добавляйте в пищу поваренную соль, лучше использовать йодированную. Рекомендуемая норма — не более 5 г в день, однако помните, что соль уже содержится во многих продуктах питания, поэтому старайтесь не досаливать пищу.

Какие продукты лучше исключить из рациона питания на протяжении всей беременности? Аллергией грозят клубника, помидоры, какао, шоколад, цитрусовые и креветки, употребляемые в больших количествах. Повышенную нагрузку на пищеварение беременной оказывают мясные и рыбные бульоны, лук и чеснок. Нежелательны продукты, богатые специями и пряностями, а также содержащие много консервантов, красителей и ароматизаторов. Следует ограничивать также продукты с большим содержанием животных жиров (жирные сорта мяса, сало, колбасные изделия, сосиски).

Исключите все продукты и лекарства, которые могут содержать вещества, опасные для плода при приёме в существенных количествах, например пищу и добавки с большими концентрациями витамина А (в частности, печень трески или минтая).

Лучше отказаться от продуктов, которые могут быть микробиологически небезопасными и служить источником инфекций и паразитов (незрелые мягкие сыры, непастеризованное молоко, термически недообработанные рыба, мясо, курица, плохо промытые овощи, сырые или недоваренные яйца).

От правильного питания во время беременности и исходного ИМТ зависит прибавка массы тела.

Нормы прибавки веса при беременности в зависимости от ИМТ:

1. Для женщин с ИМТ 18,5–24,9 кг/м<sup>2</sup> — 11,5–16 кг за беременность, за 1 неделю 440-580г.
2. Для пациенток с дефицитом массы тела (ИМТ менее 18,5 кг/м<sup>2</sup>) — 12,5–18 кг за беременность, за 1 неделю-350-500г.

3. При прегравидарном избытке массы тела (ИМТ 25,0–29,9 кг/м<sup>2</sup>) — 7–11,5 кг за беременность, за 1 неделю-230-330г
4. При ожирении (ИМТ 30,0 кг/м<sup>2</sup> и более) — 5–9 кг за беременность, за 1 неделю-170-270г

Оценка еженедельной прибавки массы тела во время беременности, особенно во II и III триместрах, позволяет косвенно судить о течении гестации.

- Профилактика несвоевременного и неполного опорожнения кишечника. Употребляйте больше овощей и фруктов, пейте воду. Старайтесь есть часто небольшими порциями.
- Профилактика болезненности молочных желез: Подберите удобное бельё.
- Профилактика заложенности носа, носовых кровотечений: Использование увлажнителя воздуха. Если у вас его нет, можно положить влажное полотенце на батарею — менее эффективно, но лучше, чем ничего. Возможно применение спреев с морской солью, но нужно внимательно читать инструкцию и особенно раздел «Показания», там должна содержаться информация о безопасности средства во время беременности.
- Изменения АД: если вы впервые обнаружили у себя высокое нормальное давление, повторите измерение через 15 мин. Если давление остаётся повышенным, обратитесь к врачу. Ведите дневник измерений артериального давления, особенно при склонности к гипертензии. Показывайте дневник врачу на каждом приёме.
- отказ от работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость. Данные виды работ ассоциированы с повышенным риском ПР, гипертензии, ПЭ и ЗРП. Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от работы, связанной с воздействием рентгеновского излучения.
- Беременные с нормальным течением беременности должны заниматься умеренной физической нагрузкой (20-30 минут в день). Физические упражнения, не сопряженные с избыточной физической нагрузкой или возможной травматизацией женщины, не увеличивают риск ПР и нарушение развития детей.
- Избегать физических упражнений, которые могут привести к травме живота, падениям, стрессу (например, контактные виды спорта, такие как борьба, виды спорта с ракеткой и мячом, подводные погружения). При нормальном течении беременности пациентке не должны даваться рекомендации по отказу от половой жизни, так как половые контакты при нормальном течении беременности не увеличивают риск ПР и перинатальной смертности.

- Беременные, совершающей длительные авиаперелеты, должны быть даны рекомендации по профилактике ТЭО, такие как ходьба по салону самолета, обильное питье, исключение алкоголя и кофеина и ношение компрессионного трикотажа на время полета. Авиаперелеты увеличивают риск ТЭО, который составляет 1/400-1/10000 случаев, вне зависимости от наличия беременности. Так как часто имеют место бессимптомные ТЭО, этот риск может быть еще выше (примерно в 10 раз).
- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по образу жизни, направленному на снижение воздействия на организм вредных факторов окружающей среды (поллютантов). Выявлен повышенный риск невынашивания беременности, ПР, гестационной артериальной гипертензии и других осложнений беременности вследствие воздействия поллютантов, содержащихся в атмосферном воздухе, воде и продуктах питания (например тяжелых металлов – мышьяка, свинца и др., органических соединений – бисфенола А и др.).
- Обязательный отказ от курения!!!!!!! Курение во время беременности ассоциировано с такими осложнениями как ЗРП, ПР, предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), гипотиреоз у матери, преждевременное излитие околоплодных вод, низкая масса тела при рождении, перинатальная смертность и эктопическая беременность. Дети, рожденные от курящих матерей, имеют повышенный риск заболеваемости бронхиальной астмой, кишечными коликами и ожирением.
- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от приема алкоголя во время беременности, особенно в 1-м триместре. Несмотря на отсутствие высоко доказательных данных негативного влияния малых доз алкоголя на акушерские и перинатальные осложнения, накоплено достаточное количество наблюдений о негативном влиянии алкоголя на течение беременности вне зависимости от принимаемой дозы алкоголя, например алкогольный синдром плода и задержка психомоторного развития.

Осложнения, которые всегда наблюдаются у курящей на последних неделях беременности женщины:

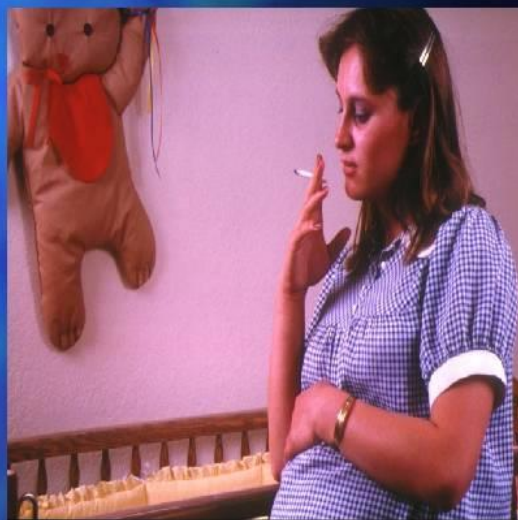
- частичное или полное отслоение плаценты, развитие сильного маточного кровотечения;
- ярко выраженная гипертония;
- токсикоз;
- начало родовой деятельности раньше запланированного срока;
- большой риск рождения мертвого ребенка;
- вероятность появления на свет недоношенного ребенка.



## Последствия курение во время беременности:



- замедление роста ребенка;
- возникновение синдрома внезапной смерти ребенка;
- замедление умственного развития ребенка (на 50%);
- отклонения в поведении ребенка;
- увеличение риска раковых заболеваний у ребенка в 2 раза.





# Беременность и алкоголизм

Наиболее тяжелые нарушения наносит алкоголь в первый триместр внутриутробного развития плода, когда происходят закладка и формирование всех внутренних органов и систем малыша.



## БЕРЕМЕННОСТЬ И КУРЕНИЕ

***оставьте ребёнку шанс!***

Слово «мама» всегда прочно ассоциируется с заботой и любовью. Однако курящие женщины вольно или невольно калечат и даже убивают своих детей – рождённых и нерождённых.

Беременная женщина вредит своему ещё не родившемуся ребёнку, которому даже не приходится выбирать – фактически он «курит» вместе со своей мамой.

Большинство из 4800 компонентов табачного дыма сразу напрямую попадает в развивающийся внутри женщины новый человеческий организм. Даже плацента не задерживает никотин, радиоактивные элементы или угарный газ. Так как через плод проходит вся материнская кровь, концентрация вредных веществ в тканях будущего ребёнка оказывается даже выше, чем в крови матери.

### ПОМНИТЕ, ЧТО

- ! у самих курильщиков снижаются репродуктивные способности, т.е. собственно зачатие становится достаточно проблематичным;
- ! ребёнок, родившийся у курящих родителей, уже заранее обречён на самые разнообразные проблемы в репродуктивной системе. При курении происходит кислородное «обкрадывание» органов и систем будущего ребёнка. Одна из самых чувствительных к гипоксии – половая система;
- ! у женщины, курившей во время беременности, ребёнок рождается уже наркозависимым. Риск стать наркоманом для девушки-подростка в 5 раз больше, если её мать курила больше 10 сигарет в день в течение беременности, у юношей – в 4 раза выше, чем у юношей некурящих матерей;
- ! иногда от курения страдает напрямую плацента, что приводит к выкидышу или внутриутробной смерти плода;
- ! курящие матери чаще рожают недоношенных детей, а у тех, кто родился вовремя, зачастую оказывается снижен вес (гипотрофия);
- ! у курящих дети часто рождаются с дефектами развития (в основном - это дефекты нёба: заячья губа и волчья пасть).

**ЭТО ВАЖНО!**

**БРОСЬТЕ КУРИТЬ! НЕ ВЕРЬТЕ ТЕМ, КТО ГОВОРИТ, ЧТО ОТКАЗ ОТ СИГАРЕТ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ – СЛИШКОМ БОЛЬШОЙ СТРЕСС ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ. НИЧЕГО ПОДОБНОГО. ГОРАЗДО БОЛЬШОЙ СТРЕСС ИСПЫТЫВАЕТ РЕБЁНОК, ВЫНУЖДЕННЫЙ ПОЛУЧАТЬ МАССУ ЯДОВИТЫХ ВЕЩЕСТВ ИЗ КРОВИ САМОГО РОДНОГО ДЛЯ НЕГО ЧЕЛОВЕКА – МАМЫ. ПОДУМАЙТЕ, ХОТИТЕ ЛИ ВЫ ВСЕГО ЭТОГО ВАШЕМУ ЕЩЁ НЕ РОДИВШЕМУСЯ РЕБЁНКУ? ВЕДЬ У НЕГО ВЫБОРА НЕТ. А У ВАС – ЕСТЬ. СДЕЛАЙТЕ ЕГО. ДАЙТЕ РЕБЁНКУ ШАНС РОДИТЬСЯ И ВЫРАСТИ ЗДОРОВЫМ!**

