

СОДЕРЖАНИЕ

От автора	10
Зачем вести беременность?	14
Как в России ведут беременность?	16
Если вы подозреваете беременность...	18
Неразвивающаяся и внематочная беременность	23
Неразвивающаяся беременность	23
Внематочная беременность.	24
Биохимическая беременность	24
Потеря беременности	28
Что происходит в этом случае?	29
Если беременность замерла, но выкидыша нет...	31
Поздний выкидыш и преждевременные роды	34
Где наблюдать беременность?	37
Не хочу вставать на учет вообще	37
Хочу наблюдаться в женской консультации.	39
Хочу наблюдаться в частной клинике.	42
Что вас ждет на приемах?	45
Какие витамины нужны беременным?	54
Фолиевая кислота	54
Йод.	58

Витамин D	60
Омега-3	64
Кальций	65
Железо	65
Как следует изменить образ жизни во время беременности?	69
Питание.	69
Курение и алкоголь	74
Физическая активность	75
Как ездить в машине?	76
Что делать, если заболели зубы?	77
Горячие ванны, сауны и бассейны	78
Как спать?	78
Как заниматься сексом?	79
Авиаперелеты и автопрогулки.	80
Путешествия.	81
Косметологические процедуры	84
Нужно ли носить бандаж?	87
Как будет меняться вес?	88
Вакцинация	90
Какие вакцины мы предлагаем беременной?	90
Как защитить себя от опасных инфекций?	92
С какими изменениями во время беременности вы можете столкнуться?	94
Выделения	94
Слабость и быстрая утомляемость	95
Запоры и вздутие живота	97
Ринит беременных	98
Тошнота и рвота	98

Боль во время беременности	102
Боль в области поясницы	102
Боль в области нижних ребер	106
Судороги ног	107
Боль в ладонях	108
Боль в животе	109
Кровянистые выделения.	114
Скрининги во время беременности	120
Первый скрининг	120
Второй скрининг	128
Третий скрининг	133
Беременность высокого риска	136
Высокий риск преэклампсии	136
Высокий риск синдрома задержки развития плода	138
Расчет рисков тромбоэмболии	140
Какие анализы нужно сдавать по триместрам и где можно ошибиться?	145
Анализы первого триместра	145
Анализы второго триместра	154
Анализы третьего триместра	162
Кардиотокография (КТГ)	169
Анемия беременных	172
Преэклампсия	183
Истмико-цервикальная недостаточность и преждевременные роды	192
Как образ жизни может повлиять на риск преждевременных родов при ИЦН?	200
Преждевременные роды	202

Содержание

Гестационный сахарный диабет	215
Синдром задержки развития плода	219
Тазовое дно и беременность	224
Беременность и депрессия	228
Послесловие	248
Алфавитный указатель	250

ОТ АВТОРА

Поздравляю вас с ответственным решением создать нового человека! Несмотря на то, что это происходит каждый день миллионы раз, — событие невероятное, если задуматься. Вот есть вы и ваш возлюбленный. А потом — вжух — и из ниоткуда появляется чудо, которое одновременно является вами обоими!

Какое это счастье — малыш в семье! Его маленькие ручки, толстенькие ножки, любопытные глазки, душистая головушка. И когда нам представляется эта идиллия, мы сразу слышим веселый смех и видим здорового малыша, а рядом — здоровую и счастливую мамочку.

Но ведь так бывает не всегда.

И потому вы здесь. Вам хотелось бы сделать все возможное, чтобы ваш ребенок родился здоровым, а вы прошли этот нелегкий путь, максимально обезопасив себя и сохранив вам обоим жизнь.

Да, от вас и вашего врача зависит не все. Но многое. Поэтому в каждой строчке этой книги я буду вашим проводником. Постараюсь развеять ваши тревоги, помочь сформировать здоровые ожидания от беременности и родов, дам инструменты, благодаря которым вы улучшите качество своей жизни во время беременности. А еще

на основе этих знаний вы сможете выбрать достойного врача, который, быть может, будет сопровождать вас всю жизнь. Ведь как это здорово — наконец найти профессионала, который и словом, и делом доказал, что ему можно доверять!

А пока вы можете доверять мне. Я практикующий врач с опытом более пяти лет. Не впечатляет? А зря. Это пять лет интенсивной работы с самыми сложными клиническими случаями. Я помогаю женщинам тогда, когда «доктор, никто не понимает, что со мной делать». И я тот эксперт, к которому маршрутизируют пациентку коллеги, когда самостоятельно справиться не могут. Ко мне на прием приезжают из других городов и даже стран. В этой книге вы найдете истории моих пациенток.

Дело в том, что у меня низкая толерантность к неточностям. Я люблю докапываться до сути и иметь в голове четкие алгоритмы, поэтому я отслеживаю как российские, так и зарубежные исследования. Это помогает мне формировать комплексное представление о проблеме и развивать клиническое мышление.

А еще я мама. И скоро стану ею второй раз. Поэтому ваш путь я прошла собственными ногами. С удовольствием поделюсь с вами несколькими своими историями. Именно опыт — не только врачебный, но и личный — подтолкнул меня к написанию этой книги. Мне на «колесе фортуны беременности» выпало много приключений. В первую беременность у меня был жесткий анемический синдром, затем гестационный сахарный диабет в сочетании с расстройством пищевого поведения. Дальше тяже-

лый опыт родов и длительная депрессия после — крайне сложный путь принятия материнства. Во вторую беременность «повезло» еще больше. С 12-ти недель мучаюсь с обострением миалгии напряжения тазового дна, потом присоединился сакроилеит двусторонний. Если объяснять совсем просто, это когда ты всю беременность еле ковыляешь из-за сильной боли в тазу. Чем больше срок, тем более это выражено. В 16 недель у меня случился паралич Белла: половина лица просто перестала работать: глаз не закрывается, рот не может удержать воду и еду с одной стороны — веселуха! И были риски, что так останется навсегда (слава Богу, регрессировало). И беременность на момент написания книги еще не закончилась. Приключений может быть и больше!

••••• **Я говорю это все к тому, что у меня много НАСТО-
ЯЩИХ проблем, связанных с беременностью.**

И что было бы со мной, если бы я не знала, что с ними делать? А что, если бы на меня еще и постоянно «навешивали» выдуманные проблемы? Заставляли бы переживать из-за «чистоты» мазков и посевов? Тянущих болей внизу живота как угрозы преждевременных родов (которые в моем случае связаны с миалгией напряжения)? Клади бы меня на «сохранение» и запикивали в меня прогестерон? Что, если бы при ГСД мне дали «стандартную» диету, которую невозможно соблюдать? Да еще и при моем расстройстве пищевого поведения? О-о-о-о-о... Если бы все было так, я бы хорошенько подумала, прежде чем беременеть во второй раз.

••••• **К сожалению, так случается со многими беременными: страх, тревога и бесконечное чувство вины — три вечных спутника будущих мам.**

Меня от этого спасают знания. И я очень хочу ими поделиться, чтобы ваш путь был максимально комфортным и светлым, и чтобы вы с теплотой вспоминали состояние беременности, когда ваш малыш появится на свет.

Надеюсь, вы вдохновлены началом нашего путешествия так же, как и я. Уверена, оно будет интересным. Я постаралась изложить материал легко, чтобы вы чувствовали мою поддержку и заботу.

ЗАЧЕМ ВЕСТИ БЕРЕМЕННОСТЬ?

Странный вопрос. Уже несколько поколений выросло с убеждением, что беременная должна всегда находиться под наблюдением: это утверждение не требует доказательств.

Но у вас вообще-то есть выбор. Вы можете и вовсе не появляться у врача, в 30 недель получить больничный, а при поступлении в роддом оформить сертификат. Или рожать дома! Все-таки беременность и роды — физиологические процессы, давно и прекрасно срежиссированные матушкой-природой. Это действительно так: здоровая беременность не нуждается в наблюдении.

Как ни прискорбно, но та же матушка-природа предполагает, что часть беременных и плодов погибает. Пресловутый естественный отбор. И в масштабах эволюции такие издержки вполне приемлемы.

А что, если речь идет не о популяции, а конкретно о вас и вашем ребенке?

Что-то уже и не хочется рисковать, верно?

Именно поэтому во всем мире беременности тщательно наблюдают. Наша задача — отличить здоровое раз-

витие от патологии: первому лишний раз не мешать, за вторым следить пристальнее и вовремя предпринимать меры помощи.

Выполняя алгоритм ведения беременности, мы можем снизить до 50% случаев, когда у плода появляются аномалии роста, предотвратить 70% случаев эклампсии — самой частой причины материнской и младенческой смертности. Вторая по частоте причина — высокий риск тромбозов, в наших силах выявить и снизить его тоже.

В 90% случаев можно выявить абсолютные показания к кесаревому сечению у тех, кому опасно рожать/рождаться через естественные родовые пути, а также рассчитать риск преждевременных родов и повлиять на предотвращение этого сценария.

Кроме того, можно с высокой точностью определить, есть ли у малыша хромосомные аномалии. УЗИ помогает выявить пороки развития. Если у плода есть отклонения, женщина имеет право прервать беременность на любом этапе. Если беременность продолжается, у нас есть время подготовиться к родам и оказать помощь особенному малышу.

В общем, не зря мы, акушеры-гинекологи, свой хлеб едим. Я убеждена, что качественное ведение беременности — доступная опция, которой нельзя пренебрегать. Даже если у вас абсолютно «книжная» беременность, в любой момент что-то может пойти не по плану и очень важно вовремя это заметить.