

Развитие плода во время беременности

Ваш ребенок в течение 1-х 6 недель является эмбрионом. Он очень изменяется за 8 недель, пока у Вас не было 2 менструаций. Его длина будет 2,5 см, и он превращается в плод. Его голова по отношению к телу будет очень большая, и у него уже будет быстро растущий головной мозг. Глаза и уши уже сформированы, сердце бьется, развиваются другие органы, включая пальцы рук и ног.

I триместр – это 1-е 14 недель. Когда у Вас 3 месяца беременности, плод весит 30 г и растет в длину. Он уже использует те мышцы, которые после рождения будут дыхательными. Он может сгибать пальцы ног, двигать ногами и запястьями. Он иногда хмуриться, открывает и закрывает рот. У него есть волосики на голове и наметились брови.

Во II триместре (15-28 недель) происходит интенсивный рост плода. Его сердце бьется в 2 раза чаще, чем у взрослого. В 18-20 недель впервые появятся шевеления плода. Обязательно нужно запомнить эту дату. На 20-22 неделе врач уже сможет четко выслушать сердцебиение плода. Волосы на голове становятся гуще, у него есть ресницы и брови.

После 28 недель (III триместр беременности) будущий малыш растет все быстрее и быстрее. Все его органы полностью сформировались. Его глаза впервые открылись. Плод весит около 1,2 кг, длина тела составляет 40 см. По мере роста он набирает силу и уже потягивается, брыкается и поворачивается из стороны в сторону. Он становится упитаннее, и личико уже не такое сморщенное. Ему тепло, удобно, и у него все еще есть пространство для движений.

На 8 месяце (после 32 недель) кожа становится гладкой, тонкий пушок на теле начинает исчезать. После 37 недель плод готов стать ребенком. Длина тела составляет приблизительно 50 см, вес от 3 до 4 кг, и он прибавляет в весе по 250 г в неделю. Ваш ребенок готов к рождению!

Психология плода

Долгое время считалось, что плод человека, развиваясь, переживает стадии зародышей низших животных: беспозвоночных, рыб, земноводных (т.к. зародыши похожи внешне). В настоящее время мы не сомневаемся в том, что не родившийся ребёнок является человеком с момента зачатия.

Родители, которые до рождения ребёнка задумываются о его духовном и физическом развитии, лучше поймут ребёнка в будущем, легче смогут пережить вместе с ним кризисы формирования личности, и научатся смотреть на мир глазами ребёнка.

В процессе вынашивания ребёнка возникают вопросы:

- С какого момента ребёнок начинает думать, понимать, воспринимать информацию?
- Когда начинает функционировать мозг?
- Что он чувствует внутриутробно?

С каждым годом появляются новые факты о первых фазах жизни плода, его развитии, формировании тончайших структур мозга в утробе матери. Невероятный факт: когда величина зародыша человека ещё не достигает 2мм, уже функционирует его мозг, управляющий дальнейшим развитием малыша.

При величине 3,5мм, т.е в возрасте 25 дней, зародыш человека имеет все “важные органы”: сердце, центр. нервную систему, кожу, печень, лёгкие, кишечник и пол. Маленькое сердечко с самого начала чрезвычайно сильное. Оно обеспечивает кровью, а значит, и кислородом, быстро развивающийся мозг, интенсивное деление клеток.

На 7 недели образуются соединения клеток нервной системы, или синапсы, передающие сигналы между мельчайшими нервными волокнами. Осязание появляется на 3 месяце внутриутробного развития. Плод ощущает замкнутое пространство – чувство безопасности. Органы слуха развиваются очень быстро после 15 недель, и плод слышит Ваше сердцебиение и реагирует на звук Вашего голоса. С 15 недель беременности

появляются вкусовые ощущения – предпочитает сладкое. Плод может видеть, различать красные и оранжевые цвета, воспринимает собственное тело и «я», как шар, овоид. Все клетки нервной системы плода связаны между собой, и когда родители с крохой разговаривают, поглаживают, поют песенки, по его нервным волокнам бегут электрические импульсы, упрочняя связи между нейронами. Человеческий мозг вполне справедливо можно назвать самым сложным объектом во Вселенной, и поэтому он до конца ещё не изучен. Он содержит триллион клеток, из которых 100 миллиардов представлены соединёнными с сетью нейронами – это «субстрат» интеллекта, творческих способностей, эмоций, сознания и памяти. Его формирования продолжается первые 6 лет жизни, и то, каким он будет, во многом определяется именно этими годами.

Для развития интеллекта и познавательной сферы малыша очень важно внутриутробно стимулировать развитие органов чувств. Именно через развития чувств мы повышаем возможность к лёгкому обучению.

Ребенок будет одарённым, если вы просто дадите ему шанс прожить 9 внутриутробных месяцев и всё его раннее детство в счастливой, радостной жизни, доверительной атмосфере, снабжая информацию 5 органов чувств (зрение, обоняние, осязание, вкус и слух). Этому способствует пение самой мамой песен, чтение сказок, и прослушивание классической музыки, и игра с малышом.

Рождение – бессознательный, психологический опыт, который остается в памяти на всю жизнь. Роды для плода – экстремальная ситуация, когда гормонов стресса выделяется в 15 раз больше.

В конце беременности плод ощущает полную безопасность, свое единство с матерью. В I периоде родов происходит поиск выхода, тревожное состояние. Во II периоде родов – борьба за выживание. В момент рождения ребенок испытывает чувство радости, освобождения и облегчения.

В последующем опыт родов ежедневно регулирует поведение человека, желание достичь определенной цели. При благоприятном течении родов вырастает психически здоровая личность, более активная и стойкая к жизненным трудностям.

Воспитание до рождения

Во время беременности, в этом сложном и ответственном периоде вашей совместной жизни вы не только беременны, но вы оба являетесь родителями – папой и мамой для вашего малыша, который находится внутри организма мамы. Вы пока малютку не можете взять на руки, но он у вас уже есть, и процесс воспитания начался. Мамам и папам следует научиться понимать состояние ребёнка по проявлению его двигательной активности. Умение различить характер движений крошки развивает чувствительность и отзывчивость. Такое общения следует начинать тогда, когда шевеление ребёнка будут ощущаться матерью явно и четко (с 20 недель).

Понаблюдайте за шевелением ребёнка в течение нескольких дней. Для этого заведите дневник шевелений и записывайте в нём время, интенсивность и длительность шевелений малыша. На основе наблюдений выделите время дня, когда шевеления ощущаются наиболее часто.

Чаще всего активность проявляется вечером примерно после 18 часов, когда вы находитесь дома, спокойны, расслаблены. Вот в это время, когда вы можете сосредоточиться, не отвлекаться на другие дела хотя бы в течение 15-20 минут.

Желательно общаться с малышом в одно и то же время. Выберите характер тактильного и голосового общения, которое вы будете использовать. Это может быть похлопывание ладонью, поглаживание, перебирание пальцами и т.п., в сопровождение голосового воздействия – можете спеть, прочитать строчку из стихотворения, просто сказать несколько нежных слов. Такое общение можно проводить каждый день. Малыш привыкнет к такому общению в течении двух недель. В таких минутах общения могут

принимать все члены семьи. В самом начале налаживания контакта с вами кроха будет прислушиваться, и притихать, но после нескольких дней общения, начнёт отвечать и отзываться, словно говоря: «Я тут!»

Помните, что малыш изо дня в день ждёт момента общения с Вами. Старайтесь оправдать его ожидания!

Хороший уход за новорожденным способствует созданию здоровой психики. Выработке полноценного материнского инстинкта способствует контакт «кожа-к-коже» - импретинг (узнавание, запоминание).

Постоянный физический контакт с матерью важен для успешной адаптации новорожденного, его здоровья. Поэтому необходимо чаще брать ребенка на руки, совместно пребывать с ним в родильном доме.

Нормальная беременность

В особенности в первую беременность женщина волнуется, всё ли у неё протекает хорошо, какие симптомы и жалобы нормальны для беременности, а на что следует обратить внимание.

Чтобы разрешить сомнения, мы решили опубликовать характерные для нормальной беременности жалобы и симптомы. Они в очень понятном формате изложены в клинических рекомендациях о нормальной беременности, составленных Минздравом РФ:

***Тошнота и рвота**

Наблюдаются в каждой 3-й беременности. В 90% случаев являются физиологическим признаком беременности, в 10% - осложнением. При нормальной беременности рвота бывает не чаще 2-3-х раз в сутки, чаще натощак, не нарушает общего состояния. Симптомы проходят самостоятельно к 16 - 20 неделям беременности.

***Масталгия**

Нормальный симптомом, наблюдается у большинства женщин в 1-м триместре беременности из-за отечности и нагрубания молочных желез вследствие гормональных изменений.

***Боль внизу живота**

Может быть нормальным явлением. Например, при натяжении связочного аппарата матки во время её роста наблюдаются ноющие боли или внезапная колющая боль внизу живота. При тренировочных схватках Брекстона-Хиггса после 20-й недели беременности нормальны тянущие боли внизу живота, сопровождающиеся тонусом матки, длящиеся до минуты, не имеющие регулярного характера.

***Изжога (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь)**

20 - 80% беременных. Возникает в 3-м триместре беременности. Причина: расслабление нижнего пищеводного сфинктера, снижение внутри пищеводного давления, и одновременное повышение внутрибрюшного и внутрижелудочного давления. Это и приводит к повторяющемуся забросу желудочного и/или дуоденального содержимого в пищевод.

***Запоры**

Наиболее распространенная патология кишечника при беременности. Наблюдается у 30 - 40% беременных. Характеризуются частотой стула менее 3-х раз в неделю. Причинами развития запоров при беременности являются повышение концентрации прогестерона, снижение концентрации мотилина и изменение кровоснабжения и нейрогуморальной регуляции работы кишечника.

***Геморрой**

Примерно 8 - 10% беременных. Причины: давление на стенки кишки со стороны матки, застой в системе воротной вены, повышение внутрибрюшного давления, врожденная или приобретенная слабость соединительной ткани, изменения в иннервации прямой кишки.

***Варикозная болезнь**

Развивается у 20 - 40% беременных. Причина: повышение венозного давления в нижних конечностях и расслабляющее влияние на сосудистую стенку вен прогестерона, релаксина и других биологически активных веществ.

*Влагалищные выделения без зуда, болезненности, неприятного запаха или дизурических явлений являются нормальными, наблюдаются у большинства беременных.

*Боль в спине

36 -61% беременных. У половины впервые возникает на 5-7-м месяце беременности. Причина: увеличение нагрузки на спину в связи с увеличением живота, смещение центра тяжести, и снижение тонуса мышц под влиянием релаксина.

*Боль в лобке

0,03 - 3% беременных. Возникает, как правило, на поздних сроках беременности.

*Синдром запястного канала (карпальный туннельный синдром)

21 - 62% беременных. Причина: сдавление срединного нерва в запястном канале, и характеризуется ощущением покалывания, жгучей болью, онемением руки, а также снижением чувствительности и моторной функции кисти.

Как видите, всё объяснимо, и с беременностью заканчивается. Но если же какие-то жалобы волнуют Вас, ознакомление с постом- дело полезное, но во всяком случае, **ОБЯЗАТЕЛЬНО** сходите на приём к своему врачу акушеру- гинекологу и расскажите ему о них.

Рекомендации для беременных:

Первым и самым важным действием в начале беременности является посещение врача акушера-гинеколога в женской консультации. Информирование врача о беременности теперь является частью клинического протокола по ведению беременности, составленного Минздравом РФ, а значит **ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ**.

*подтверждается сам факт беременности,

*определяется её срок,

*проводится общий и гинекологический осмотр,

*составляется план обследований и осмотров,

*даются индивидуальные рекомендации по образу жизни и питанию,

*назначаются витамины и лекарственные препараты (при необходимости).

Если беременность протекает нормально, то за весь её срок женщина должна посетить врача акушера-гинеколога примерно 7 - 10 раз. А оптимальным временем для первого визита является 1-й триместр беременности (до 10 недель). Что ещё является нормальным для беременности – расскажем в другом посте.

Вы **ДОЛЖНЫ** четко соблюдать все рекомендации врача, своевременно проходить плановое обследование, соблюдать рекомендации по правильному образу жизни во время беременности, а именно:

ИЗБЕГАТЬ:

*избегать работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость,

*избегать физических упражнений, которые могут привести к травме живота, падениям, стрессу (особенно это касается занятий контактными видами спорта, всеми видами борьбы, видами спорта с ракеткой и мячом, подводного погружения),

*избегать использования пластиковых бутылок и посуды, особенно при термической обработке в ней пищи и жидкости, из-за содержащегося в ней токсиканта бисфенола А,

*избегать употребления в пищу не пастеризованное молоко, созревшие мягкие сыры, паштеты, плохо термически обработанную пищу,

*избегать приема алкоголя во время беременности, особенно в первые 3 месяца.

*избегать стрессовых ситуаций и эмоциональных переживаний! Так как эмоциональный фон является немаловажным для беременной женщины на протяжении всей беременности!

ОГРАНИЧИТЬ:

- *ограничить потребление рыбы, богатой метилртутью (это тунец, акула, рыба-меч, макрель),
- *снизить потребление пищи, богатой витамином А (говяжьей, куриной, утиной печени),
- *ограничить потребление кофеина менее 300 мг/сутки (1,5 чашки эспresso по 200 мл или 2 чашки капучино/латте/американо по 250 мл, или 3 чашки растворимого кофе по 250 мл),
- *если Вы курите, для начала снизить число выкуриваемых в день сигарет, а затем и вовсе отказаться от курения (хотя бы на время беременности)

СОБЛЮДАТЬ РЕКОМЕНДАЦИИ:

- *быть достаточно физически активной, ходить, делать физическую зарядку для беременных в течение 20 - 30 минут в день (при отсутствии жалоб и противопоказаний),
- *при путешествии в самолете надевать компрессионный трикотаж на время всего полета, ходить по салону, получать обильное питье, исключить алкоголь и кофеин,
- *при путешествии в автомобиле использовать специальный трехточечный ремень безопасности,
- *сообщить врачу о планируемой поездке в тропические страны для проведения своевременной вакцинации,
- *правильно и регулярно питаться: потреблять пищу достаточной калорийности с оптимальным содержанием белка, витаминов и минеральных веществ, с обязательным включением в рацион овощей, мяса, рыбы, бобовых, орехов, фруктов и продуктов из цельного зерна.

Вегетарианство при беременности ЗАПРЕЩЕНО!

Что касается такого важного аспекта семейной жизни, как половые контакты, то во время беременности они не запрещены (если беременность протекает хорошо).

Осложнения во время беременности:

Напоминаем о том, что беременность- не только волнительный момент в жизни пары, но и важный физиологический процесс как для матери, так и для ребёнка. Ведь в этот момент новый организм практически «строится», как конструктор, и строится он Вами, женщины. Папы свой важный этап зачатия уже выполнили, но помимо поддержки и заботы, все-таки ответственность за здоровье будущего ребёнка всецело на Вас!

Поэтому, при появлении следующих жалоб, Вы ДОЛЖНЫ обратиться к врачу:

- *боли, дискомфорт, появление кровянистых выделений при половых контактах, а также появление зуда, жжения и белей во влагалище необходимо прекратить половые контакты и обратиться к врачу,
- *рвота > 5 раз в сутки,
- *потеря массы тела > 3 кг за 1 - 1,5 недели,
- *повышение артериального давления > 120/80 мм рт. ст.,
- *проблемы со зрением, такие как размытие или мигание перед глазами,
- *сильная головная боль,
- *боль внизу живота любого характера (ноющая, схваткообразная, колющая и др.),
- *эпигастральная боль (в области желудка),
- *отек лица, рук или ног,
- *появление кровянистых или обильных жидких выделений из половых путей,
- *лихорадка более 37,5,
- *отсутствие или изменение шевелений плода на протяжении более 12 часов (после 20 недель беременности).

Если у Вас резус-отрицательная кровь, то Вашему мужу обязательно надо сдать анализ крови на определение резус-фактора. При резус отрицательной принадлежности крови мужа Ваши дальнейшие исследования на выявления антирезусных антител и введение антирезусного иммуноглобулина не потребуются.

Что такое нормальные роды

Роды – одна из самых волнительных тем среди будущих мам. Как происходит процесс естественных родов, чего стоит ждать и к чему женщине следует быть готовой, отображено в клинических рекомендациях "Роды одноплодные, самопроизвольное родоразрешение в затылочном предлежании (нормальные роды)".

Надеемся, что информация будет вам полезна!

Продолжение в слайдах.

Что такое нормальные роды?

Нормальные роды - это своевременные (в 37.0 - 41.6 недель беременности) роды одним плодом, начавшиеся самостоятельно, с низким риском акушерских осложнений к началу родов (при отсутствии преэклампсии, задержки роста плода, нарушения состояния плода, предлежания плаценты и других осложнений), прошедшие без осложнений, при которых ребенок родился самопроизвольно в головном предлежании, после которых пациентка и новорожденный находятся в удовлетворительном состоянии.

Могут ли быть нормальные роды при наличии акушерских осложнений до родов?

В редких случаях роды могут быть нормальными при наличии некоторых акушерских осложнений до родов, например, преэклампсии, задержки роста плода без нарушения его состояния и др.

Как протекают роды?

Роды состоят из 3-х периодов.

Первый период родов - время от начала родов до полного раскрытия маточного зева. Этот период родов состоит из латентной и активной фазы. Латентная фаза характеризуется слабыми сокращениями матки (иногда болезненными) и медленным раскрытием шейки матки до 5 см. Эта фаза может длиться до 20 часов у первородящих женщин и до 14 часов у повторнородящих женщин. Активная фаза характеризуется регулярными болезненными сокращениями матки (схватками) и раскрытием шейки матки до полного раскрытия. Продолжительность активной фазы обычно не превышает 12 часов в первых родах и 10 часов в последующих родах. Схватки во время активной фазы происходят 1 раз в 2 - 3 минуты.

Второй период родов - время от полного раскрытия маточного зева до рождения ребенка. Во время этого периода пациентка ощущает сильное желание тужиться (потуги), которые возникают каждые 2 - 5 минут. Продолжительность второго периода родов при первых родах обычно составляет не более 3 часов, при повторных - не более 2 часов, но при использовании эпидуральной аналгезии продолжительность может быть на час больше.

Третий период родов - время от рождения ребенка до рождения последа. Обычно третий период родов завершается в течение 15 - 30 минут.

Как я должна вести себя во время родов?

При отсутствии противопоказаний во время родов, особенно в первом периоде, рекомендована активность и принятие удобной для Вас позы. Во время потуг также поощряется свободное удобное для Вас положение, если это не мешает контролю состояния плода и оказанию пособия в родах.

Может ли мой партнер присутствовать при родах?

Присутствие партнера при родах поощряется в случае его (ее) подготовки к помощи и присутствию при родах.

Буду ли я испытывать боль во время родов?

Обычно роды сопровождаются болезненными ощущениями во время схваток (примерно 60 секунд) с последующим расслаблением. Необходимо правильно дышать и быть спокойной для минимизации болезненных ощущений.

Будут ли мне обезболены роды?

Первоначально рекомендуется применить немедикаментозные методы обезболивания родов, такие как правильная техника дыхания, использование мяча, массаж, теплые компрессы, холод на спину в случае болей в пояснице и другие, которые оказываются эффективными в большинстве случаев. При неэффективности немедикаментозных методов при Вашем желании, отсутствии противопоказаний и возможности медицинской организации может быть проведена эпидуральная анальгезия. Следует знать, что эпидуральная анальгезия ассоциирована с повышенным риском удлинения продолжительности родов.

Надо ли мне брить волосы на промежности до родов?

Нет, бритье волос на промежности не обязательно, и делается только по Вашему желанию.

Будет ли мне проведена очистительная клизма до родов?

Нет, очистительная клизма не обязательна, и может быть сделана только по Вашему желанию.

Какие вмешательства будут мне проводиться во время родов со стороны медицинского персонала?

Вам будет установлен венозный катетер (обычно в локтевую вену) с целью возможности быстрой помощи при кровотечении в случае его начала. Также Вам будут проводиться влагалищные исследования - при поступлении в стационар, затем каждые 4 часа в активную фазу первого периода родов и каждый час во время потуг, а также в случае наличия показаний, например, перед эпидуральной анальгезией или при излитии околоплодных вод, и после родов для оценки целостности родовых путей и зашивания разрывов в случае их выявления. Еще Вам будет проводиться пальпация плода (определение его положения через брюшную стенку) и аускультация плода (выслушивание сердцебиения плода) при помощи акушерского стетоскопа, а в случае выявления каких-либо нарушений - кардиотокография (КТГ) плода. Возможно, потребуется проведение УЗИ плода при нарушении его состояния или для уточнения его положения. Сразу после рождения ребенка через венозный катетер Вам будут введены утеротоники для профилактики кровотечения.

Могу ли я есть и пить во время родов?

Во время родов рекомендован прием жидкости и при отсутствии противопоказаний - легкой пищи. При этом прием твердой пищи не рекомендован.

Смогу ли я пользоваться туалетом во время родов?

Во время родов Вам необходимо регулярно мочиться, и Вы можете пользоваться туалетом и душем при наличии данной возможности в медицинской организации. В противном случае Вам будет предоставлено индивидуальное судно.

Как провести профилактику разрывов родовых путей?

Для профилактики разрывов промежности и влагалища можно использовать пальцевой массаж промежности с гелем и теплый компресс на промежность, намоченной теплой водой (43 °C), во втором периоде родов, который может быть проведен акушеркой при наличии возможности.

Что произойдет, когда ребенок родится?

Когда Ваш ребенок родится, при отсутствии осложнений он будет положен Вам на живот для установления контакта кожа-к-коже, укрыт, и максимально рано приложен к груди. Вся дальнейшая обработка ребенка (взвешивание, закапывание глаз, обтирание, осмотр врача-неонатолога) будут проведены позже в родильном зале.

Когда будет перерезана пуповина?

При отсутствии противопоказаний показано отсроченное пересечение пуповины - не ранее 1 минуты и не позднее 3-х минут от момента рождения ребенка.

Как долго я пробуду в родильном отделении после родов?

Обычно время наблюдения в родильном отделении не превышает 2-х часов, после чего Вы с ребенком будете переведены в послеродовое отделение.
Желаем Вам здоровой, счастливой беременности и благополучных родов!

Грудное вскармливание

С чего же начинается грудное вскармливание? Многие женщины думают, что с того момента, когда у них появляется грудное молоко, однако, это не совсем так.

В течение двух часов после рождения, малыша прикладывают к материнской груди (если состояние здоровья обоих это позволяет) для того, чтобы он получил первые капли молозива. Молозиво содержит антитела против большинства микробов и является своеобразной «прививкой», защищающей малыша. Оно также способствует созреванию кишечника новорожденного и освобождению его от мекония (первородного кала). Если малыш не получит молозива, то справиться с этой проблемой ему будет гораздо труднее.

Молозиво продолжает выделяться из груди на протяжении 3-4 дней после родов по 20-70 мл в сутки, этого количества вполне достаточно малышу. Большой объем пищи в этом возрасте может вызвать нарушения в работе желудочно-кишечного тракта, поэтому вода или дополнительное питание новорожденному не нужны. Ребенок рождается с трехдневным запасом питания и голод ему не грозит.

Бывает, что грудное молоко появляется не на 3-4, а на 7-11 сутки. Это называется запоздалой лактацией. Не беспокойтесь, молоко обязательно появится! Продолжайте кормить ребенка по требованию и давайте обе груди в каждое кормление.

Очень часто неопытные мамы задаются вопросом: «как понять, что молоко появилось»? Поверьте, вы поймете. Молочная железа становится твердой, горячей, возможно, даже болезненной. Это происходит от переполнения груди молоком и отека ткани молочной железы. Чтобы уменьшить неприятные ощущения, кормите ребенка по требованию. Никто лучше малыша не сможет удалить из груди излишки молока. Если ребенок уже наелся, а молочная железа осталась плотной и горячей – значит, грудь необходимо сцеживать. В течение первых нескольких дней лактации молоко может пребывать очень быстро и уже через час или два после сцеживания грудь снова полна молока. В таких случаях специалисты рекомендуют сцеживать молоко, но не до пустой груди, а до ощущения облегчения.

Что можно и что нельзя кормящим мамам

«Пейте, дети, молоко, будете здоровы!» эта фраза в полной мере относится к грудному вскармливанию. Однако, чтобы ребёнок был действительно здоров, маме нужно следить за качеством своего молока.

Как это делать? Следить за своим питанием, образом жизни и не иметь вредных привычек! Обо всём этом и пойдёт речь в публикации.

Состав грудного молока меняется вместе с ростом ребенка, его подстраивает организм мамы, вырабатывая молоко, «уникальное» по составу только для её малыша. Так заложено природой, заменить грудное молоко человека нельзя ни коровьим, ни козьим молоком, а искусственная смесь (даже самая дорогостоящая и с пометкой «адаптированная») изготавливается из молока животного происхождения. Каким должно быть питание кормящей мамы?

Врачи рекомендуют придерживаться здорового питания.

Овощи и фрукты: свежие, замороженные, консервированные, сушеные). Не более одного 150 мл стакана 100% несладкого сока.

Медленные углеводы: хлеб, макароны и рис из цельнозерновой муки, картофель, бобовые

Продукты, богатые белком: нежирное мясо, рыба и яйца, орехи, молочные продукты. Рекомендована рыба с высоким содержанием омега-3 жирных кислот (которые важны для развития мозга ребёнка) и низким содержанием ртути (лосось, минтай, треска, сардины).

Питье: рекомендованная доза жидкости в день определяется индивидуально с врачом. Выбор делать в пользу воды, но разрешены чай, компоты, морсы. Исключаются газированные напитки, напитки с красителями и консервантами.

Газообразующие продукты: плохо ферментируются и всасываются из тонкого кишечника матери, благодаря этому они не могут быть причиной боли и вздутия живота у ребёнка.

При кормлении грудью **КАТЕГОРИЧЕСКИ ИСКЛЮЧАЮТСЯ АЛКОГОЛЬ И КУРЕНИЕ!**

Употребление алкогольных напитков нарушает гормональную регуляцию молокоотдачи, и лактация угасает («уходит молоко»). Регулярное употребление алкоголя провоцирует задержки в росте и развитии ребёнка, а также чревато возникновением синдрома Кушинга. При курении никотин накапливается в женском молоке и передаётся ребёнку, что чревато никотиновой интоксикацией у малыша (вялость, отказ от сосания, рвота, запор, задержка мочи).

Если придерживаться всех вышеперечисленных правил, период лактации как для мамы, так и для малыша пройдет успешно!

Однако, не смотря на всю полезность грудного молока для ребёнка, ГВ имеет и **ПРОТИВОКАЗАНИЯ!**

Кормление грудью не допускается для **ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯ**, связанные с нарушенным обменом веществ (фенилкетонурия, галактоземия, лейциноз, алактазия, гиподактазия).

Отказаться от кормления грудью рекомендуется **МАМАМ, ИМЕЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЯ**: открытая и активная форма туберкулёза, Covid-19, столбняк, сибирская язва, ВИЧ-инфекция, состояние декомпенсации при хронических заболеваниях сердца, почек, печени, эндокринные заболевания, злокачественные новообразования, психические заболевания.

Ребёнок в таких случаях переводится на искусственное вскармливание смесями, подобранными врачом-педиатром.

Питание беременной женщины

Во время беременности увеличиваются затраты внутренних энергетических ресурсов женского организма - сначала на развитие плода, матки, плаценты, молочных желез, затем на роды. Кроме того, в период беременности создается энергетическое депо (жировой запас), который используется во время лактации. Все эти затраты энергии должны постоянно пополняться, потому беременные женщины нуждаются полноценного питания.

Существует ошибочное мнение, что беременная женщина должна значительно изменить свой обычный рацион, включив в него особые, зачастую дорогостоящие продукты. Напротив, обычная простая пища может быть здоровой и полезной. Конечно должна быть сбалансированной по основным питательным свойствам.

С первых дней беременности организм женщины нуждается поступление полноценных белков - основного строительного материала для клеток плода. Установлено, что при белково-калорийной недостаточности у беременной женщины повышается риск развития малокровья, снижение иммунитета, преждевременных родов, врожденных нарушений развития плода, рождение мало весового плода, развития инфекций, анемии у новорожденного, снижение защитных свойств молока и срока лактации у матери. Однако, следует помнить, что при наличии избытка белка в рационе - более 20% по калорийности - также существует риск осложнений у ребенка.

Во второй половине беременности потребность в белке увеличивается (дополнительно 30 г в сутки). К тому же особую роль играют белки животного происхождения, должны составлять около 60% от общего количества белка в рационе. Источником животных белков являются такие продукты, как мясо, рыба, а также молоко, кисломолочные продукты, сыр,

орехи, яйца. С птичьего мяса лучший продукт для беременных женщин - куриное мясо (без кожи) или куриное филе, содержащий около 20% легкоусвояемого белка.

Во время беременности увеличивается потребность в углеводах и жирах, входящих в состав всех тканей организма и являются важным источником энергии. Кроме того, в состав жиров входят также жирорастворимые витамины (А, Е, К, Д). Причем долю растительных жиров рекомендуется увеличить до 35-40%. Из растительных жиров можно использовать подсолнечное, кукурузное, оливковое масло (примерно 2 столовые ложки в день), а из животных - сливки, сливочное масло (20 г), сметану (30 г).

Углеводы беременная женщина должна получать за счет продуктов, богатых растительную клетчатку (хлеб из муки грубого помола, крупы - гречневая, овсяная, пшенная, овощи, фрукты, натуральные соки). Эти продукты, кроме углеводов, содержат витамины, минеральные вещества, улучшающие функцию пищеварения. Суточное употребление сахара следует ограничить до 35-40 г.

Во время беременности значительно возрастает потребность в витаминах, недостаточное их содержание в рационе ведет к различным нарушениям в организме матери и плода.

Однако следует помнить, что избыток витаминов также очень вреден. В летне-осенний сезон потребность в важнейшем витамине С покрывается за счет фруктов и овощей, в зимне-весенний период, возможно, принимать витаминные препараты.

Очень важна для нормального развития плода (профилактика дефектов нервной трубки зародка плода) фолиевая кислота, поэтому этот витамин необходимо обязательно назначить дополнительно с самого начала беременности в течение 12 недель (0.8 мг в сутки). Если у женщины в анамнезе имело место поражение нервной трубки плода, суточная доза фолиевой кислоты перед наступлением беременности и в первые три месяца должна составлять 4 мг.

Потребность в минеральных веществах (особенно в кальции, фосфоре, железе, магнии, цинке, йоде) растет с начала беременности. Источником кальция являются молоко, творог, желток яйца. На железо богаты бобовые, листовые овощи, молоко, яйца, мясо (говяжье, куриное), рыба.

Поваренную соль можно употреблять до 10 г в сутки в первую половину беременности. Беременная женщина не должна испытывать жажду, необходимо выпивать около 1,5 л свободной жидкости (вода, компот, некрепкий чай) за сутки. Однако употреблять безалкогольные напитки (фанта, спрайт, кока-кола и т. п.) беременная женщина не должна.

Увеличение массы тела женщины во время беременности в среднем должен составлять:

- 10-11 кг (примерно 250 г в неделю) для женщин среднего роста с нормальным питанием;
- 12-13 кг (примерно 300 г в неделю) для женщин с пониженным питанием;
- 5-6 кг для женщин с избыточной массой тела.

Беременная женщина не должна худеть, масса ее тела должна увеличиваться, особенно во втором и третьем триместрах беременности. При составлении рациона беременной женщины следует учесть ее индивидуальные особенности (рост, начальную массу, образ жизни, физическая нагрузка) и срок беременности.

Режим питания - 4 раза в день в первой половине беременности и 5-6 раз в день небольшими порциями - во второй. На завтрак и обед лучше употреблять продукты, богатые белком: мясо, рыбу, яйцо; на ужин - растительную, молочную пищу, на ночь - стакан кефира. Пища должна быть разнообразной, свежей, не очень горячей

Планирование беременности

Здоровье будущего малыша напрямую зависит как от течения беременности, так и от здоровья обоих родителей. Именно поэтому мы так часто говорим о необходимости тщательного планирования беременности.

Вопреки общепринятому мнению, планирование беременности начинается вовсе не с отказа от контрацепции, с этим как раз следует повременить.

Для того, чтобы понимать, готов ли организм женщины к зачатию и вынашиванию, ей необходимо обратиться за консультацией к врачу-акушеру гинекологу. Не лишним, а при наличии хронических заболеваний или иных проблем со здоровьем – обязательным, будет и посещение врача-терапевта. После того, как будущая мама пройдет все необходимые обследования и анализы, лечащий врач сможет дать рекомендации по коррекции обнаруженных проблем, а при необходимости – направить к профильному специалисту (эндокринологу, неврологу, кардиологу и т.д.).

Не стоит забывать, что и здоровье мужчины имеет важное значение для его потомства. Именно поэтому, будущему отцу также следует обратиться к врачу-терапевту для проведения ряда простых, но эффективных исследований, способных выявить опасные состояния и заболевания. По результатам обследования, мужчине также может быть рекомендовано лечение или консультация у профильного специалиста.

Только после того, как все проблемы со здоровьем будут решены или сведены к безопасному минимуму, можно отказаться от контрацепции.

После успешного зачатия, женщине необходимо встать на учет по беременности в женской консультации по месту жительства, ее лечащий врач акушер-гинеколог проведет осмотр, а также назначит дополнительные обследования не только беременной, но и будущему отцу. Одним из самых важных исследований, назначаемых будущему отцу, является определение группы крови и резус-фактора. Данный анализ назначается только в двух случаях: если у беременной отрицательный резус фактор или I группа крови. По результатам данного исследования можно определить, есть ли вероятность резус-конфликта или конфликта по группе крови у беременной женщины и малыша. Если вероятность конфликта есть, женщине будут назначены дополнительные исследования и даны дополнительные рекомендации.

Флюорография – рентгенологическое исследование, которое необходимо проходить каждому человеку 1 раз в год. Беременным женщинам, особенно в 1 триместре беременности, данное исследование проводить противопоказано.

Однако будущему отцу флюорографию назначают в обязательном порядке, поскольку он является близким контактным лицом беременной, чаще всего проживающим вместе с ней. При наличии у отца ребенка туберкулеза высока вероятность заражения им будущей мамы и плода. Если вместе с будущими родителями проживают и другие родственники, им также обязательно пройти данное исследование.

Кроме того, многие мужчины стремятся повсюду сопровождать свою беременную супругу и это похвально! Однако, человек, болеющий туберкулезом, рискует заразить не только своих близких, но и других беременных женщин, посещающих женские консультации или курсы для будущих мам. Поэтому необходимо знать о заболевании заранее, чтобы минимизировать последствия его распространения.

Исследование крови на ВИЧ и RW (сифилис) назначают отцу ребенка, вне зависимости от результата анализа по данным инфекциям у беременной женщины. Объясняем почему.

Инкубационный период у сифилиса составляет до 92 дней, а в течение первых 20–30 дней он носит серо-негативный характер, когда тесты на инфекцию отрицательные.

Инкубационный период ВИЧ-инфекции может достигать 12 месяцев, т.е. человек может даже не подозревать о том, что является ее носителем.

Именно поэтому при наступлении беременности проверяют обоих половых партнеров, ведь если инфекция есть у одного из них, значит, велика вероятность ее скорого проявления и у второго партнера.

ИНТЕРЕСНО: после операции кесарева сечения возможно выкладывание новорожденного на грудь отца. Такой сценарий в Перинатальном центре возможен при партнерских родах, которые обернулись кесаревым сечением, а будущий отец остался в комнате ожидания, чтобы встретиться с малышом сразу после его рождения. Конечно же, требования нашего Центра также включают в себя все названные исследования.

Ни одна из вышеперечисленных инфекций не является приговором для пары, родить здорового ребенка возможно! Однако, забирая ребенка из родильного дома, родители должны понимать, что несут ответственность за его здоровье, быть осведомлены о имеющихся у них заболеваниях и проинформированы о способах профилактики заражения ими ребенка в дальнейшем.

Мы еще раз хотим подчеркнуть, что для повышения шансов на успешную беременность, проходить обследования необходимо до ее наступления. Повлиять на неблагоприятную ситуацию может и ранняя (до 12 недель гестации) постановка на учет, для того, чтобы составить план ведения беременности с учетом имеющихся данных о будущих родителях.