

ЧАСТЬ I

План действий



В этой части...

“Я к этому не совсем готова”, — такой нередко бывает первая реакция женщин, узнавших о своей беременности, причем независимо от того, запланированная это беременность или нет. Подобная растерянность неудивительна — вы стоите на пороге глубоких и всесторонних изменений, касающихся как вашего тела, так и жизни в целом. В идеале, подготовка к беременности должна начинаться с визита к врачу за несколько месяцев до зачатия. Но даже если вы не настолько сильны в планировании, в этой части мы расскажем, что нужно знать, чтобы спокойно прожить следующие восхитительные девять месяцев.

ГОТОВИМСЯ К МАТЕРИНСТВУ

В этой главе...

- ✓ О чем стоит задуматься до наступления беременности
- ✓ Болезни в семье
- ✓ Как подготовить организм к беременности
- ✓ Как забеременеть

В этой главе мы расскажем о подготовке к беременности. Вам предстоит встретиться с врачом и изучить семейную и собственную историю болезни. Таким образом, станет ясно, насколько вы готовы к процессу вынашивания ребенка: может, нужно поправиться или похудеть, наладить питание, бросить курить или прекратить прием лекарств, способных осложнить беременность. Здесь вы найдете советы, как быстро забеременеть. Мы также рассмотрим некоторые причины бесплодия.

Прежде чем забеременеть...

Желательно заранее подготовиться к беременности, так как ее течение зависит от вашего общего здоровья, образа жизни и особенностей питания. Лучше всего это сделать во время *предварительных консультаций* с гинекологом.



Если вы уже беременны и не проходили подготовки, ваш врач ознакомит вас со всем необходимым во время первой консультации (см. главу 5).



Было бы неплохо пройти совместную предварительную подготовку, так как здоровье будущего малыша зависит от здоровья *обоих* родителей. Больше узнав о беременности, отец станет надежным помощником будущей маме.

Перенесенные гинекологические заболевания и предыдущие беременности

Узнав, как протекали предыдущие беременности, врач получит в руки ключ к руководству вашей новой беременностью. Вам нужно припомнить все детали, касающиеся предыдущих беременностей, а также рассказать врачу обо всех гинекологических проблемах или перенесенных операциях.

Покопаемся в семейной истории

Информация о наличии некоторых заболеваний или осложнений беременности в вашей семье поможет доктору предупредить многие осложнения вашей беременности (см. раздел “Почему так важна фолиевая кислота?”). В главе 5 мы подробнее поговорим о риске возникновения генетических дефектов и их диагностике.



Почему так важна фолиевая кислота?

Еще двадцать лет назад будущие мамы ничего не знали о фолиевой кислоте. Только в последнее десятилетие это вещество стали обязательно назначать беременным женщинам после того, как в 1991 году британские медики доказали, что прием фолиевой кислоты (или *фолата* — вещества, относящегося к витаминам группы В) уменьшает риск возникновения такого серьезнейшего порока развития плода, как *дефект нервной трубки*, ведущего к тяжелым патологиям головного и спинного мозга.

Сегодня всем женщинам, только *планирующим* беременность, рекомендуется принимать по 0,4 мг фолиевой кислоты ежедневно минимум за месяц до зачатия. В этом случае ко времени формирования у плода нервной трубки в вашем организме накопится достаточное количество фолиевой кислоты. Если в вашей семье встречались такие заболевания, как *спинномозговая грыжа*, *анэнцефалия* и т.п., — вам необходимо увеличить дневную рекомендованную дозу в 10 раз — до 4 мг.

Фолиевая кислота в натуральном виде содержится в листьях салата, фасоли и бобовых, в печенке, мясе рыбы и птицы, черно-плодной рябине. Однако природные фолаты усваиваются не так

эффективно, как синтетические, а их количества в продуктах недостаточно для дневной нормы. Именно поэтому специалисты рекомендуют принимать специальные пренатальные витамины, содержащие фолиевую кислоту в необходимом вам количестве.



Тем из вас, кто собирается забеременеть с помощью донорской яйцеклетки или спермы, надо постараться получить от медиков как можно больше информации о здоровье донора!

Позаботьтесь о собственном здоровье

На этапе планирования беременности врач должен рассказать вам, как поддерживать оптимальный вес, ознакомить с комплексом гимнастики для беременных, назначить прием витаминов с фолиевой кислотой.

Если у вас проблемы со здоровьем, могущие повлиять на беременность, готовьтесь к тому, что доктор постоянно будет контролировать состояние вашего организма. Например, если у вас диабет, необходимо стабилизировать уровень сахара в крови до наступления беременности и контролировать этот показатель в течение беременности. Если вы склонны к повышенному давлению (*гипертензии*), врач сочтет необходимым понизить давление до наступления беременности. В этом случае вам следует запастись терпением, так как лечение гипертензии требует времени и тщательного подбора лекарственных препаратов. Если же вы страдаете эпилепсией, специалист уточнит схему приема лекарств и будет постоянно контролировать состояние вашего здоровья.

Некоторые привычки могут пагубно повлиять на течение беременности, поэтому врач обязательно поинтересуется, курите ли вы, как часто употребляете алкоголь, принимали ли несовместимые с беременностью препараты. Если это так, он порекомендует отказаться от них.

Если вы принимаете лекарства в связи с хроническими заболеваниями, врач обязательно уточнит целесообразность и схему их приема. Со специалистом необходимо будет обсудить и, возможно, изменить питание, привычные занятия спортом.

Если вы давно не проходили медосмотр, не делали цитологических анализов слизистой влагалища (РАР), лучше сделать это также до наступления беременности.

О чем надо спросить врача

Во время предварительной консультации вы можете спросить врача обо всем, что вас тревожит! В этом разделе вы найдете ответы на распространенные вопросы, интересующие будущих мам, — каков идеальный вес, какие лекарства можно принимать, разрешена ли вакцинация во время беременности.

Каким должен быть вес?

Стоит сказать, что борьба за нормальный собственный вес не должна превращаться в самоцель беременной женщины. В то же время, беременность легче переносят женщины, не страдающие ни избытком, ни недостатком веса. Во время беременности женщины с избыточным весом больше других подвержены риску развития диабета или гипертензии, а некоторым из них потребуется кесарево сечение. Женщины с недостаточным весом рискуют родить ребенка с малым весом.



Постарайтесь привести вес в норму до наступления беременности. Не рекомендуется заниматься похудением после зачатия, даже если у вас избыточный вес. И вам вряд ли удастся набрать нужные для достижения нормы килограммы, когда в теле уже развивается малыш. (Об идеальном весе мы подробнее расскажем в главе 4.)

Какие лекарства можно принимать

Следует очень ответственно относиться к приему лекарств во время беременности. Большинство медикаментов при правильном приеме не опасны для беременных, но некоторые могут повлиять на развитие плода. Поэтому расскажите врачу обо всех лекарствах, которые вы принимаете. Возможно, придется (после консультации гинеколога с коллегами) заменить или отменить некоторые из них.

Опыт показывает, что женщины часто интересуются влиянием на беременность следующих медикаментов.

- ✓ **Противозачаточные таблетки.** Иногда зачатие происходит во время приема противозачаточных таблеток из-за того, что женщины пропускают один или несколько приемов.

Естественно, в этом случае возникают опасения в благополучии плода. Не переживайте! Практика свидетельствует, что противозачаточные таблетки не оказывают болезнетворного влияния на малыша. 2-3% *всех* младенцев рождаются с различными нарушениями, и в случаях рождения детей женщинами, принимавшими противозачаточные таблетки, доля риска не больше названных 2-3%.

- ✓ **Нестероидные противовоспалительные препараты.** Нерегулярный прием этих и других *нестероидных противовоспалительных препаратов* во время беременности не опасен, данных об их негативном влиянии на плод нет. В то же время вы должны избегать регулярного приема этих медикаментов во время беременности, особенно в течение последнего триместра, так как они способны вызывать проблемы тромбоцитарной функции и дефекты кровеносных сосудов у ребенка.
- ✓ **Витамин А.** Избыток витамина А и его аналогов в вашем организме в период зачатия может привести к выкидышам или появлению врожденных пороков развития ребенка. Ситуация осложняется тем, что витамин А присутствует в крови еще несколько месяцев после окончания приема. Поэтому следует отказаться от любых препаратов, содержащих витамин А, по меньшей мере за месяц до зачатия. Влияние кремов, содержащих данный препарат, не изучено, поэтому вам стоит посоветоваться с врачом об их дальнейшем применении.
Некоторые женщины-вегетарианки принимают пищевые добавки, содержащие витамин А, для восполнения дефицита питательных веществ. В таких случаях нужно следить, чтобы дневная доза витамина А не превышала 5000 международных единиц (МЕ). Именно такая доза витамина обычно содержится в поливитаминах для беременных женщин (пренатальных витаминах).
- ✓ **Лекарства, понижающие кровяное давление.** Многие препараты этой группы можно без опасений принимать во время беременности. И все же обязательно проконсультируйтесь с врачом.

О значении иммунитета и вакцинации

На примере *краснухи* рассмотрим значение вакцинации для формирования иммунитета. Врач обязательно спросит, привиты ли вы от краснухи и как давно. Если вы прививались больше 20 лет назад, врач посоветует пройти повторную вакцинацию. При этом рекомендуется трехмесячное предохранение, после чего наступление беременности считается безопасным. Но если вы забеременели до истечения этого срока, не стоит особо беспокоиться, так как не зарегистрировано случаев осложнений беременности или патологий плода при вакцинации накануне или на ранних сроках беременности. Многие вакцины, включая антигриппозные, безопасны во время беременности. Табл. 1.1 содержит информацию о некоторых вакцинах.

Таблица 1.1. Вакцинация во время беременности

Заболевание	Риск для ребенка	Проводится ли иммунизация во время беременности	Комментарий
Холера	Не подтвержден	Да	
Гепатит В	Не подтвержден	Да	Применяется вместе с иммуноглобулином Прививка включена в перечень обязательных и проводится новорожденным
Грипп	Не подтвержден	Да	
Корь	Не подтвержден	Нет	
Свинка	Не подтвержден	Нет	
Чума	Не подтвержден	Проводится выборочная вакцинация при обнаружении заболевания	
Пневмококк	Не подтвержден	Да	

Окончание таблицы 1.1

Заболeвание	Риск для ребенка	Проводится ли иммунизация во время беременности	Комментарий
Полио-миелит	Не подтвержден	Вакцинация проводится при обнаружении заболевания	Необходимо вакцинироваться перед поездкой в регион, где есть риск заражения
Краснуха	Не подтвержден	Нет	Положительный эффект вакцинации — передача антител против краснухи с материнским молоком будущему ребенку.
Бешенство	Сведений нет	Показания — как и для небеременных женщин	Назначается индивидуально
Дифтерия/ столбняк	Не подтвержден	Проводится, если вакцинация не проводилась больше 10 лет	
Брюшной тиф	Не подтвержден	В случаях эпидемии или поездки в регион, где есть риск заражения	
Ветряная оспа	Не подтвержден	Проводится в случае возникновения угрозы заболевания	

Прекращаем предохраняться

Как скоро вы забеременеете после того, как прекратите предохраняться? Барьерные методы, такие как презервативы, диафрагмы и спермициды, действуют только во время их использования, поэтому беременность может наступить сразу же после

прекращения их применения. Вам потребуется некоторое время, если вы применяли гормоносодержащие препараты — таблетки, инъекции Депо–Провера, капсулы Норпланта. Ожидаемый эффект наступит в течение нескольких месяцев, если вы принимали таблетки. Больше времени, от трех месяцев до года, займет налаживание регулярного цикла у женщин, использовавших инъекции Депо–Провера.

Если цикл не установился и овуляция не наступает ежемесячно, следует только лишь набраться терпения и дождаться нормализации. (Впрочем, вам не стоит пассивно ожидать, приятное занятие приблизит результат.) Единственной неприятностью наступления беременности при нерегулярном цикле будет то, что вы не сможете точно высчитать день родов.

Если вы использовали внутриматочное контрацептивное средство (ВМС), беременность может наступить сразу же после его извлечения. Иногда беременность наступает при наличии ВМС. В таком случае врач извлечет его, поскольку беременность на фоне наличия ВМС осложнена риском выкидыша, внематочной беременности или досрочных родов.



Беременность, наступившая на фоне наличия ВМС, протекает обычно абсолютно нормально и не опасна для развития плода!

Как быстрее забеременеть

Несмотря на то, что наша книга предназначена для “чайников”, примем за аксиому, что вы все же знаете, откуда берутся дети. Правда, не все знают, какие факторы способствуют скорейшему наступлению беременности, поэтому считайте, что вам повезло, — в этом разделе мы о них расскажем. Ваша главная задача — контролировать *овуляцию*, т.е. выход яйцеклетки из яичника, происходящую ежемесячно.

После выхода из яичника яйцеклетка несколько дней продвигается по фаллопиевым трубам в матку. Оплодотворение может наступить в течение 24 часов после выхода яйцеклетки из яичника. Следовательно, вы (и будущий папа) должны обеспечить встречу сперматозоидов с яйцеклеткой точно в срок (в идеале, в течение 12–24 часов после овуляции).

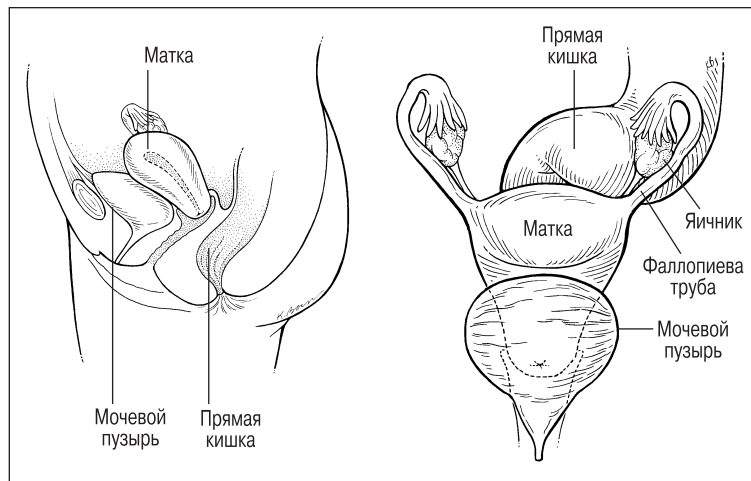


Рис. 1.1. Женские половые органы

Когда же происходит овуляция? Как правило, при 28-дневном цикле через 14 дней после первого дня последней менструации и за 14 дней до начала следующих месячных. Если у вас 32-дневный цикл, овуляция происходит на 18-й день. (Отсчет цикла начинается с первого дня месячных.) Беременность наступит наверняка, если вы ответственно поработаете над решением поставленной задачи не только в предполагаемый период овуляции, но и в ближайшие дни — за пять дней до предполагаемой даты и два-три дня после нее. Как часто заниматься любовью? Успех обеспечен, если это происходит хотя бы один раз в два дня.



Раньше бытовало мнение, что ежедневный секс приводит к снижению количества сперматозоидов и, соответственно, способности к воспроизводству. Но последние медицинские исследования показывают, что этого нужно опасаться только мужчинам, страдающим низким содержанием сперматозоидов.

Идеально, если близость произойдет за 12 часов до начала овуляции. Тогда яйцеклетка после выброса из яичника сразу же встретится с поджидающей ее спермой. Сперма сохраняет жизнеспособность в организме женщины от 12–24 часов до

нескольких суток после близости. Случалось, что оплодотворение происходило даже через семь дней после близости.

Не стоит ожидать немедленного результата после первой попытки. Как правило, шансы партнеров на достижение успеха — 15–20% ежемесячно. Статистика свидетельствует, что счастливыми можно считать меньше половины пар, достигших беременности в первые четыре месяца. Остальным не стоит отчаиваться, так как у трех четвертей пар беременность наступает в течение полугода. Если через год или больше ваши старания не увенчались успехом, стоит обратиться к специалисту.



Что поможет успешному оплодотворению.

- ✓ Если вы курите, немедленно бросайте.
- ✓ Избегайте применения искусственных лубрикантов во время секса, так как они могут содержать спермицид. Их заменят оливковое или другие натуральные масла.
- ✓ Рассчитайте точное время овуляции. Это позволит вам наилучшим образом спланировать сексуальные контакты.

Некоторые женщины вычисляют точное время овуляции, измеряя температуру тела в заднем проходе, во рту или во влагалище — незадолго до наступления ожидаемой овуляции температура повышается. Обычно она понижается накануне выброса гипофизом провоцирующего овуляцию гормона *хорионического гонадотропина*. Гормональный *прилив* сопровождается заметным повышением температуры — на половину или целый градус, причем это повышение сохраняется до начала месячных. Если вы забеременели, температура останется повышенной.



В подавляющем большинстве случаев женщинам рекомендуется ни о чем не беспокоиться и получать удовольствие от процесса зачатия. Не паникуйте, если не получилось с первого раза. Как правило, мы рекомендуем нашим пациентам прекратить предохраняться за несколько месяцев до планируемого зачатия. В таком случае у вас в запасе будет пара месяцев беззаботного секса. Представьте, какая награда ждет вас за старания!

Когда следует опасаться бесплодия

Если вы читаете эту книгу, это, скорее всего, означает, что вы уже беременны и избежали или преодолели бесплодие. Считайте, что вам повезло, так как растет количество пар, вынужденных долгие годы ожидать наступления беременности. Каждая десятая пара в возрасте старше 30 лет испытывает трудности с зачатием. После 35 лет количество проблемных пар возрастает в два раза. Конечно же, возраст не всем помеха — многие женщины способны забеременеть и в 50 лет. (*Книга рекордов Гиннеса* свидетельствует, что самое позднее зарегистрированное зачатие произошло, когда матери исполнилось 57,5 лет.) Но, будем откровенны, произвольное зачатие у женщин 45–50 лет происходит крайне редко.

В каких случаях необходима помощь специалиста? Об этом стоит подумать, если вы безуспешно пытаетесь забеременеть в течение полугода или даже года. Но если у вас раньше случался выкидыш или вы испытывали трудности с зачатием, если вам больше 35 лет, если у вашего партнера низкое содержание сперматозоидов в сперме, то стоит обратиться к врачу до истечения шести месяцев. Что бы ни случилось, не отчаивайтесь. Год от года репродуктивные технологии совершенствуются, их результативность растет. В зависимости от причин бесплодия, партнерам могут быть рекомендованы различные (труднопроизносимые для неспециалистов) методы зачатия: медикаментозное стимулирование функции яичников, внутриматочное оплодотворение, интрацитоплазматическое введение сперматозоидов, использование донорской спермы или донорской яйцеклетки, зачатие *in vitro* (в пробирке).
