**Важность прегравидарной подготовки (необходимые обследования, лечение хронических заболеваний на этапе планирования беременности)**

Прегравидарная подготовка - это важный этап подготовки к беременности, который включает в себя необходимые обследования и лечение хронических заболеваний. Это важно для обеспечения здоровья матери и рождения здорового ребенка.

Во-первых, обследования, проводимые во время прегравидарной подготовки, помогают выявить любые проблемы, которые могут повлиять на беременность или развитие ребенка. Некоторые из этих проблем могут быть устранены или контролированы до начала беременности, что может уменьшить риски для матери и ребенка.

Например, если женщина имеет хроническое заболевание, такое как диабет или гипертония, важно обеспечить контроль над этими состояниями до беременности. Это может включать лечение и изменение образа жизни для достижения нормальных показателей кровяного давления и уровня глюкозы в крови.

Во-вторых, прегравидарная подготовка также может помочь женщине снизить риск развития осложнений беременности, таких как преждевременные роды, рождение маловесных детей или высокое кровяное давление. Это может быть особенно важно для женщин, у которых есть факторы риска, такие как возраст, наличие хронических заболеваний или предыдущие осложнения во время беременности.

В-третьих, прегравидарная подготовка также может помочь женщине подготовиться к беременности, сделав необходимые изменения в образе жизни, такие как прекращение курения или употребления алкоголя, улучшение питания и начало занятий спортом или физическими упражнениями.

В целом, прегравидарная подготовка является важным шагом для обеспечения здоровья матери и ребенка во время беременности. Она позволяет выявить и лечить любые проблемы, которые могут повлиять на беременность или развитие ребенка, а также помогает женщине подготовиться к беременности, сделав необходимые изменения в своем образе жизни.

**Принципы следования ЗОЖ**

ЗОЖ - это здоровый образ жизни, который включает в себя правильное питание, регулярную физическую активность, отказ от курения и употребления алкоголя, а также управление стрессом. Следование принципам ЗОЖ во время беременности может помочь женщине родить здорового ребенка и сохранить свое собственное здоровье.

Ниже приведены основные принципы ЗОЖ для нормальной беременности и рождения здорового ребенка:

* Правильное питание: Во время беременности необходимо правильно питаться, чтобы обеспечить растущего ребенка всеми необходимыми питательными веществами. Женщина должна употреблять достаточное количество белков, углеводов, жиров, витаминов и минералов, а также пить достаточное количество воды.
* Регулярная физическая активность: Регулярная физическая активность помогает улучшить кровообращение, укрепить мышцы и подготовить организм к родам. Однако, перед началом физических упражнений необходимо проконсультироваться с врачом.
* Отказ от курения и употребления алкоголя: Курение и употребление алкоголя могут привести к различным осложнениям беременности, таким как преждевременные роды, низкий вес ребенка при рождении и другие проблемы. Поэтому во время беременности женщинам необходимо отказаться от курения и употребления алкоголя. Отказ от курения и алкоголя будет полезен не только во время беременности, но и в любые другие моменты жизни.
* Управление стрессом: Стресс может повлиять на здоровье матери и ребенка, поэтому необходимо уметь управлять им. Женщина может попробовать использовать медитацию, йогу, глубокое дыхание и другие методы для снижения уровня стресса.
* Посещение врача и соблюдение рекомендаций: Во время беременности важно регулярно посещать врача, чтобы следить за здоровьем матери и ребенка. Женщина должна следовать всем рекомендациям врача, принимать необходимые препараты и проходить все необходимые обследования.

Следование принципам ЗОЖ во время беременности может помочь родить здорового ребенка и сохранить свое собственное здоровье. Женщина должна правильно питаться, заниматься регулярной физической активностью, отказаться от курения и употребления алкоголя, управлять стрессом и следовать рекомендациям врача.

**О понятии нормальной беременности, и жалобах, характерных для нормальной беременности в каждом триместре беременности**

Нормальная беременность – одноплодная беременность плодом без генетической патологии или пороков развития, длящаяся 37-416 недель, протекающая без акушерских и перинатальных осложнений.<'p>

Нормальная беременность может наступить самопроизвольно или после вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Нормальная беременность диагностируется при визуализации одного жизнеспособного эмбриона/плода (определяется сердцебиение эмбриона/плода) без пороков развития в полости матки при ультразвуковом исследовании (УЗИ) органов малого таза и плода.

Сбор анамнеза должен включать следующие данные пациентки:

* возраст;
* наличие профессиональных вредностей;
* наличие вредных привычек (курение, алкоголь, наркотические препараты);
* семейный анамнез (указание на наличие у родственников 1-й линии таких заболеваний, как сахарный диабет, тромбоэмболические осложнения (ТЭО), гипертоническая болезнь, психические заболевания, акушерские и перинатальные осложнения);
* характер менструаций (возраст менархе, длительность и регулярность менструального цикла, продолжительность менструального кровотечения, болезненность);
* акушерский анамнез (число беременностей и родов в анамнезе и их исход, наличие осложнений беременности, родов и/или абортов, весоростовые показатели и состояние здоровья рожденных детей, способ достижения беременности – самопроизвольная беременность или беременность в результате ВРТ);
* перенесенные и имеющиеся гинекологические заболевания, оперативные вмешательства на органах малого таза;
* перенесенные и имеющиеся соматические заболевания (в частности, детские инфекции, заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания почек, эндокринные заболевания, аллергические заболевания, ТЭО и др.);
* наличие травм, оперативных вмешательств и переливаний крови в анамнезе;
* аллергические реакции;
* принимаемые лекарственные препараты;
* возраст и состояние здоровья мужа/партнера, его группа крови и резус-фактор, наличие у него профессиональных вредностей и вредных привычек.

Возможные жалобы, характерные для нормальной беременности

Тошнота и рвота наблюдаются в каждой 3-й беременности. В 90% случаев тошнота и рвота беременных являются физиологическим признаком беременности, в 10% – осложнением беременности. При нормальной беременности рвота бывает не чаще 2-3-х раз в сутки, чаще натощак, и не нарушает общего состояния пациентки. В большинстве случаев тошнота и рвота купируются самостоятельно к 16-20 неделям беременности и не ухудшают ее исход.

Масталгия является нормальным симптомом во время беременности, наблюдается у большинства женщин в 1-м триместре беременности и связана с отечностью и нагрубанием молочных желез вследствие гормональных изменений.

Боль внизу живота во время беременности может быть нормальным явлением, как, например, при натяжении связочного аппарата матки во время ее роста (ноющие боли или внезапная колющая боль внизу живота) или при тренировочных схватках Брекстона-Хиггса после 20-й недели беременности (тянущие боли внизу живота, сопровождающиеся тонусом матки, длящиеся до минуты, не имеющие регулярного характера).

Изжога (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь) во время беременности наблюдается в 20-80% случаев. Чаще она развивается в 3-м триместре беременности (3-5). Изжога возникает вследствие релаксации нижнего пищеводного сфинктера, снижения внутрипищеводного давления и одновременном повышении внутрибрюшного и внутрижелудочного давления, что приводит к повторяющемуся забросу желудочного и/или дуоденального содержимого в пищевод.

Запоры – наиболее распространенная патология кишечника при беременности, возникает в 30-40% наблюдений. Запоры связаны с нарушением пассажа по толстой кишке и характеризуются частотой стула менее 3-х раз в неделю. Они сопровождаются хотя бы одним из следующих признаков: чувством неполного опорожнения кишечника, небольшим количеством и плотной консистенцией кала, натуживанием не менее четверти времени дефекации. Причинами развития запоров при беременности являются повышение концентрации прогестерона, снижение концентрации мотилина и изменение кровоснабжения и нейрогуморальной регуляции работы кишечника.

Примерно 8-10% женщин заболевают геморроем во время каждой беременности. Причинами развития геморроя во время беременности могут быть: 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 женщин. Причиной развития варикозной болезни во время беременности является 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 нормальным симптомом во время беременности и наблюдаются у большинства женщин.

Боль в спине во время беременности встречается с частотой от 36 до 61%. Среди женщин с болью в спине у 47-60% боль впервые возникает на 5-7-м месяце беременности (8-10). Самой частой причиной возникновения боли в спине во время беременности является увеличение нагрузки на спину в связи с увеличением живота и смещением центра тяжести и снижение тонуса мышц под влиянием релаксина.

Распространенность боли в лобке во время беременности составляет 0,03-3%, и возникает, как правило, на поздних сроках беременности.

Синдром запястного канала (карпальный туннельный синдром) во время беременности возникает в 21-62% случаев в результате сдавления срединного нерва в запястном канале и характеризуется ощущением покалывания, жгучей болью, онемением руки, а также снижением чувствительности и моторной функции кисти.

**Правильное питание и поведение во время беременности**

* Рациональное питание (отказаться от «фаст-фуда», сухомятки. Желательно исключить из рациона полуфабрикаты.
* Питание должно быть регулярным: 4-5 раз в день небольшими порциями, не переедать.
* В ежедневный рацион планирующей беременность женщины должно входить побольше свежих фруктов и овощей, зелени, молочных продуктов, особенно творога и кефира, зерновых.
* От консервов лучше отказаться вообще.
* Желательно ограничить количество легко усваиваемых углеводов и животных жиров, а также кофе).
* С жалобами на тошноту и рвоту должны быть даны рекомендации по соблюдению диеты.
* Диета включает: дробное питание, малыми порциями, исключение из рациона жирных, жареных блюд, шоколада, острых блюд, газированных напитков, кофе, крепкого чая.
* С жалобами на изжогу должны быть даны рекомендации по избеганию положений тела, способствующих возникновению изжоги; соблюдению диеты; ношению свободной одежды, не давящей на область желудка.
* Диета включает: дробное питание, малыми порциями, исключение из рациона жирных, жареных блюд, шоколада, острых блюд, газированных напитков, кофе, крепкого чая.
* С жалобами на запоры и геморрой во время беременности должны быть даны рекомендации по увеличению двигательной активности и модификация рациона питания.
* Модификация рациона питания включает путем добавления к пище пищевых волокон.
* Беременной женщине должны быть даны рекомендации по правильному питанию, такие как отказ от потребления рыбы, богатой метилртутью снижение потребления пищи, богатой витамином A (например, говяжей, куриной утиной печени и продуктов из нее) и потребление пищи с достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ.
* Большое потребление рыбы, богатой метилртутью (например, тунец, акула, рыба-меч, макрель) может вызвать нарушение развития плода. Здоровое питание во время беременности характеризуется достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ, получаемых в результате употребления в пищу разнообразных продуктов, включая зеленые и оранжевые овощи, мясо, рыбу, бобовые, орехи, фрукты и продукты из цельного зерна.
* Беременной женщине должны быть даны рекомендации избегать потребления непастеризованного молока, созревших мягких сыров, паштета и плохо термически обработанных мяса и яиц, так как эти продукты являются источниками листериоза и сальмонеллеза.
* Самыми частыми инфекциями, передающимися с пищей, являются листериоз и сальмонеллез. Заболеваемость листериозом беременных женщин выше (12/100 000), чем в целом по популяции (0,7/100 000).

Беременная женщина должна правильно настроиться на роды, сконцентрироваться на желаемом результате и поверить в собственные силы. Правильный психологический настрой и теоретические знания помогут женщине стать мамой, успешно пройти все этапы родов и прижать к сердцу долгожданного ребенка.

**Клинические симптомы, требующие незамедлительного обращения к врачу-акушеру-гинекологу**

Если у женщины возникают какие-то проблемы или необычные симптомы во время беременности, она должна обратиться к врачу-акушеру-гинекологу.

Ниже приведены некоторые симптомы, требующие незамедлительного обращения к врачу:

* Кровотечение: Если у женщины возникает кровотечение из влагалища в любой момент беременности, это может быть признаком проблемы с беременностью, такой как выкидыш или преждевременные роды. Это требует немедленного обращения к врачу.
* Боли в животе: Если у женщины возникают сильные боли в животе, это может быть признаком осложнений беременности, таких как преждевременные роды, аборт или другие проблемы. Это также требует немедленного обращения к врачу.
* Тошнота и рвота: Если у женщины возникает сильная тошнота и рвота, она может иметь гипертоксикоз, что является серьезным заболеванием, требующим медицинского вмешательства.
* Выделения: Если у женщины появляются необычные выделения из влагалища, это может быть признаком инфекции или другой проблемы с беременностью. Это также требует немедленного обращения к врачу.
* Отсутствие движений ребенка: Если женщина не чувствует движений ребенка в течение более 24 часов, это может быть признаком проблемы с беременностью, такой как задержка роста плода или нарушение кровообращения. Это требует немедленного обращения к врачу.
* Высокое кровяное давление: Если у женщины возникают головные боли, отеки или другие признаки высокого кровяного давления, это может быть признаком преэклампсии, что является серьезным заболеванием, требующим медицинского вмешательства.
* Дыхательные проблемы: Если у женщины возникают проблемы с дыханием, это может быть признаком осложнений беременности, таких как эмболия или преждевременные роды. Это также требует немедленного обращения к врачу.

**Показания для госпитализации в акушерско-гинекологический стационар:**

* 1. Развитие родовой деятельности.
* 2. Излитие или подтекание околоплодных вод.
* 3. Кровянистые выделения из половых путей, свидетельствующие об угрозе выкидыша.
* 4. Признаки угрожающих ПР.
* 5. Признаки ПОНРП.
* 6. Признаки ИЦН.
* 7. Рвота беременных > 10 раз в сутки и потеря массы тела > 3 кг за 1 - 1,5 недели при отсутствии эффекта от проводимой терапии.
* 8. Однократное повышение диастолического АД >= 110 мм рт. ст. или двукратное повышение диастолического АД >= 90 мм рт. ст. с интервалом не менее 4 часов.
* 9. Повышение систолического АД >= 140 мм рт. ст.
* 10. Протеинурия (1+).
* 11. Симптомы полиорганной недостаточности (головная боль, нарушения зрения, боли в эпигастрии, рвота, симптомы поражения печени, олиго\анурия, нарушения сознания, судороги в анамнезе, гиперрефлексия).
* 12. Признаки хориоамнионита.
* 13. ЗРП 2 - 3 степени.
* 14. Нарушение функционального состояния плода по данным допплерометрии и КТГ.
* 15. Внутриутробная гибель плода.
* 16. Острый живот.
* 17. Острые инфекционные и воспалительные заболевания.
* 18. Отхождение околоплодных вод.

**Необходимые исследования во время беременности**

Во время беременности женщине необходимо проходить ряд обязательных исследований, чтобы контролировать здоровье матери и ребенка, выявлять возможные осложнения и своевременно принимать меры по их устранению.

Ниже приводятся некоторые важные исследования, которые рекомендуется проходить во время беременности:

* Клинический анализ крови: Это исследование позволяет оценить уровень гемоглобина, количества кровяных клеток и других показателей крови. Это исследование проводится несколько раз во время беременности.
* Общий анализ мочи: Это исследование позволяет оценить состояние функции почек и выявить возможные инфекции мочевыводящих путей.
* Ультразвуковое исследование: УЗИ позволяет оценить развитие плода, определить дату рождения, оценить состояние плаценты, амниотической жидкости и других параметров беременности.
* Кариотипирование: Это исследование позволяет определить наличие хромосомных аномалий у плода.
* КТГ: КТГ (кардиотокография) позволяет оценить сердечную деятельность плода, его частоту сердечных сокращений и реакцию на сокращения матки.
* Исследование на инфекции: В первый триместр рекомендуется сдать анализы на TORCH-инфекции (тоxoplasmosis, rubella, cytomegalovirus, herpes), ВИЧ, гепатит В и С.
* Исследование на гестационный сахарный диабет: Это исследование рекомендуется проводить между 24-28 неделями беременности для выявления гестационного сахарного диабета.

Кроме того, врач будет назначать и другие исследования (в т.ч. лабораторные исследования), для мониторинга здоровья матери и ребенка. Важно следовать всем рекомендациям врача и проходить все необходимые исследования вовремя, чтобы своевременно выявлять возможные проблемы и принимать меры по их устранению.

**Прием витаминов и лекарственных препаратов во время беременности**

* Беременной пациентке рекомендовано назначить пероральный прием фолиевой кислоты\*\* на протяжении первых 12 недель беременности в дозе 400 мкг в день.
* Беременной пациентке рекомендовано назначить пероральный прием препаратов йода (калия йодида) на протяжении всей беременности в дозе 200 мкг в день.
* Беременной пациентке группы высокого риска ПЭ при низком потреблении кальция (менее 600 мг/день) рекомендовано назначить пероральный прием препаратов кальция на протяжении всей беременности в дозе 1 г/день.
* Беременной пациентке группы высокого риска гиповитаминоза витамина D рекомендовано назначить пероральный прием витамина D на протяжении всей беременности в дозе 10 мкг (400 МЕ) в день.
* Беременной пациентке группы низкого риска авитаминоза не рекомендовано рутинно назначать прием поливитаминов.
* Беременной пациентке не рекомендовано рутинно назначать прием Омега-3 полиненасыщенных жирных кислот.
* Беременной пациентке при нормальном уровне гемоглобина и/или ферритина не рекомендовано рутинно назначать прием препаратов железа.
* Беременной пациентке не рекомендовано назначать прием витамина А, Е, С.

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

Как избыточная, так и недостаточная прибавка массы тела во время беременности может привести к осложнениям как в акушерстве, так и в перинатальном периоде. Рекомендуется избегать работы, требующей длительного стояния или чрезмерных физических нагрузок, работы в ночное время, а также работы, которая может привести к переутомлению. Кроме того, рекомендуется воздерживаться от работы, связанной с воздействием рентгеновского излучения.

Будущим мамам рекомендуется заниматься умеренной физической активностью, уделяя ей примерно 20–30 минут в день. Однако следует соблюдать осторожность, чтобы не навредить брюшной полости, не допустить падений и чрезмерных нагрузок. Для обеспечения здоровья беременной пациентки и ребенка следует избегать таких видов спорта, как борьба, ракетки, игры с мячом, подводное плавание.

Во время нормальной беременности половая жизнь безопасна и не противопоказана. Однако беременной женщине важно соблюдать определенные меры предосторожности во время авиаперелетов. Для предотвращения осложнений рекомендуется заниматься малоподвижным образом жизни, например, гулять по салону самолета, пить много жидкости (исключая алкоголь и кофеин), а также носить компрессионные чулки во время полета.

При поездках на автомобиле беременным женщинам рекомендуется правильно использовать ремни безопасности, чтобы снизить риск потери плода в случае аварии. Настоятельно рекомендуется использовать трехточечный ремень безопасности. Первый ремень должен располагаться под животом вдоль бедер, второй — через плечи, а третий — на животе между молочными железами. Соблюдение этих рекомендаций позволяет снизить риск потери плода в 2–3 раза. Для беременных женщин очень важно уделять первостепенное внимание своей безопасности и соблюдать необходимые меры предосторожности во время путешествий, чтобы обеспечить себе здоровое и безрисковое путешествие.

Беременным пациенткам рекомендуется вести здоровый образ жизни с целью снижения воздействия вредных факторов окружающей среды (загрязнителей). Одной из главных рекомендаций является отказ от курения. Курение во время беременности связано с осложнениями, такими как ЗРП, ПР, предлежание плаценты, преждевременное отслоение нормально расположенной плаценты (ПОНРП), гипотиреоз у матери, преждевременный отход околоплодных вод, низкий вес при рождении, перинатальная смертность и внематочная беременность. Около 5−8% например, 13–19% полных новорожденных имеют низкий вес, 23–34% случаев внезапной смерти грудного ребенка и 5–7% смертей в детском возрасте, связанных с патологическим течением пренатального периода, могут быть связаны с курением матери во время беременности. Дети, рожденные от курящих матерей, имеют повышенный риск бронхиальной астмы, кишечной колики и ожирения.

Беременным женщинам рекомендуется воздерживаться от употребления алкоголя на протяжении всей беременности, особенно в первом триместре. Кроме того, беременным женщинам рекомендуется придерживаться сбалансированного питания. Это включает в себя отказ от вегетарианства, снижение потребления кофеина, отказ от употребления рыбы с высоким содержанием метилртути, а также минимизацию потребления продуктов, богатых витамином А (таких как говядина, курица, утиная печень и сопутствующие продукты). Беременным женщинам также важно обеспечить достаточное количество калорий, белка, витаминов и минералов.

Беременным женщинам рекомендуется воздерживаться от употребления непастеризованного молока, зрелых мягких сыров, паштетов, а также мяса и яиц, подвергшихся слабой термической обработке. Эти продукты питания известны как возбудители листериоза и сальмонеллеза.

**О полезном влиянии беременности на организм женщины**

Во время беременности женщине крайне важно сформировать устойчивое психическое состояние, сосредоточиться на желаемом результате и верить в свои силы. Правильный психологический настрой и теоретические знания помогут женщине принять материнство, пройти через все этапы родов и с любовью и радостью принять своего долгожданного ребенка. После успешного зачатия биологические системы матери переплетаются с биологическими системами ее будущего ребенка.

Активизация физиологического процесса, известного как «антивозрастная сыворотка», приводит к различным результатам, таким как замедление старения организма и быстрая регенерация тканей. Поздние сроки беременности, несмотря на связанные с ними риски, признаны экспертами за их благотворное влияние на физическое самочувствие матери. Во время беременности происходит усиленный выброс гормонов в кровь, что способствует мобилизации защитных механизмов организма. В результате женщины, родившие хотя бы одного ребенка, живут на несколько лет дольше, чем те, кто еще не рожал.

Длительность жизни женщин с детьми. Исследования показывают, что женщины, родившие хотя бы одного ребенка, живут на несколько лет дольше, чем их бездетные сверстницы. Беременность и роды приводят к различным физиологическим изменениям в организме, которые могут способствовать увеличению продолжительности жизни. Точные механизмы, лежащие в основе этого явления, требуют дальнейшего изучения, однако связь между рождением ребенка и увеличением продолжительности жизни очевидна.

Активация «антивозрастной сыворотки» запускает целый ряд физиологических реакций, приводящих к замедлению старения и быстрой регенерации тканей. Установлено, что поздняя беременность, несмотря на потенциальные риски, оказывает положительное влияние на организм матери за счет усиленного выброса гормонов. Более того, женщины, пережившие роды, как правило, живут еще несколько лет по сравнению с теми, кто их не пережил. Понимание механизмов, лежащих в основе этих явлений, может дать ценные сведения о том, как сделать жизнь более здоровой и долгой.

Положительные изменения в организме будущих мам во время беременности

Важно отметить, что в организме будущих мам в процессе вынашивания и кормления ребенка происходит множество положительных изменений. Эти изменения не только влияют на физическое самочувствие матери, но и оказывают положительное воздействие на ее общее состояние здоровья.

Уход за собой и забота о себе

Во время беременности организм женщины претерпевает различные изменения, чтобы приспособиться к растущему ребенку. Это и увеличение объема крови, и изменение гормонального фона, и перестройка работы органов. Эти изменения способствуют улучшению общего самочувствия будущей матери.

Физическое и эмоциональное здоровье

Кормление и вынашивание ребенка может оказывать глубокое влияние на эмоциональное состояние матери. Многие будущие мамы отмечают, что в этот особый период они испытывают чувство радости и удовлетворения. Связь, возникающая между матерью и ребенком во время беременности, поистине удивительна и оказывает положительное влияние на психическое и эмоциональное состояние матери.

Преимущества беременности для здоровья

Беременность часто ассоциируется с целым рядом преимуществ для здоровья. Увеличение объема крови и гормональные изменения приводят к улучшению состояния кожи и волос. Кроме того, укрепляется иммунная система организма, что обеспечивает дополнительную защиту от болезней. Будущим мамам важно заботиться о себе и принимать те положительные изменения, которые несет с собой беременность.

**Понятие нормальных родов**

Под нормальными родами понимаются своевременные роды одного плода в сроке от 37 до 41 недели беременности без каких-либо значимых акушерских осложнений, предшествующих родам. Это означает отсутствие таких состояний, как преэклампсия, задержка роста плода, аномалии развития плода, предлежание плаценты и другие осложнения. Роды протекают без осложнений, ребенок рождается естественным путем в положении головкой вниз. После родов состояние матери и новорожденного удовлетворительное.

В последние годы продолжительность родов сокращается, что, возможно, связано с применением эпидуральной анестезии. Это привело к ускорению первой стадии родов. Введение эпидуральной анестезии способствовало сокращению продолжительности родов, что привело к ускорению первого этапа. В это время признаки отделения последа становятся очевидными, и врач направляет вас на процесс тужения для рождения последа.

**Показания к кесареву сечению**

Кесарево сечение — это медицинская процедура, которая предполагает извлечение плода через хирургический разрез в матке. В последние годы среди медицинских работников наблюдается стремление свести к минимуму использование хирургических вмешательств в родах. Однако бывают случаи, когда кесарево сечение становится единственным выходом для обеспечения благополучия матери и ребенка.

В отличие от естественных родов, кесарево сечение требует более длительного пребывания в стационаре и сопряжено с риском повреждения органов, кровотечения и тромбоза. Хотя после кесарева сечения возможны вагинальные роды, это часто вызывает «эффект домино», приводящий к последующим кесаревым родам.

Кесарево сечение в плановом порядке назначают заблаговременно — за несколько дней до предполагаемого естественного родоразрешения. Показания:

* предлежание, отслойка плаценты;
* миома матки;
* выраженное расширение вен в области влагалища;
* узкий таз;
* опухоли шейки матки и других органов малого таза, которые перекрывают родовые пути;
* сросшаяся двойня;
* наличие рубцов на матке после предыдущих операций;
* наличие тяжелых сердечно-сосудистых заболеваний, патологий нервной системы;
* высокая степень близорукости;
* три и более плодов при многоводии;
* тяжелый гестоз;
* экстрагенитальный и рак шейки матки;
* поперечное положение плода;
* патологии развития влагалища, таза.

Экстренное кесарево сечение проводят уже во время родов. Показания:

* выпадение петель пуповины при неподготовленных родовых путях;
* отсутствие ответной реакции на стимуляцию родов;
* острая гипоксия плода;
* преждевременное отхождение околоплодных вод;
* дискоординация родовой деятельности;
* клинически узкий таз;
* угрожающий либо начинающийся разрыв матки.

**Об обезболивании родов**

Обезболивание в родах – это комплекс медицинских манипуляций, которые позволяют устранить или уменьшить болевой синдром, снять эмоциональное напряжение у роженицы.

Методы обезболивания родовой боли подразделяются на:

* медикаментозные, т.е. с применением лекарственных препаратов;
* немедикаментозные: психопрофилактика, массаж, релаксация, гидротерапия, свободное поведение в родах и другие.

К медикаментозным методам относятся:

* регионарная аналгезия (эпидуральная) – самый часто применяемый метод для обезболивания родов. Введение местных анестетиков осуществляется врачом – анестезиологом-реаниматологом в поясничную область спины пациентки, для поступления препарата в эпидуральное пространство. При этом блокируются только болевые сигналы в нижней части тела, двигательная способность сохраняется. Боль значительно уменьшается или полностью исчезает;
* внутримышечные или внутривенные инъекции наркотических или ненаркотических анальгетиков – используется крайне редко;
* местная инфильтрационная анестезия может быть применена для того, чтобы вызвать чувство онемения болезненного места промежности во время рождения ребенка или после родов. Но на протяжении родов неэффективна;
* ингаляция закисью азота: препарат вдыхается роженицей во время схватки. Эффективность не высока, применяется все реже и реже.
* общая (внутривенная) анестезия – используется в экстренных ситуациях во время родов и в послеродовом периоде. Приводит фактически к погружению роженицы в сон и полностью избавляет от чувствительности к боли.

Современные принципы медикаментозного обезболивания позволяют избавить женщину от боли, при этом сохранить полный контроль над процессом родоразрешения, добиться минимального воздействия на плод и отсутствия серьезных побочных эффектов.