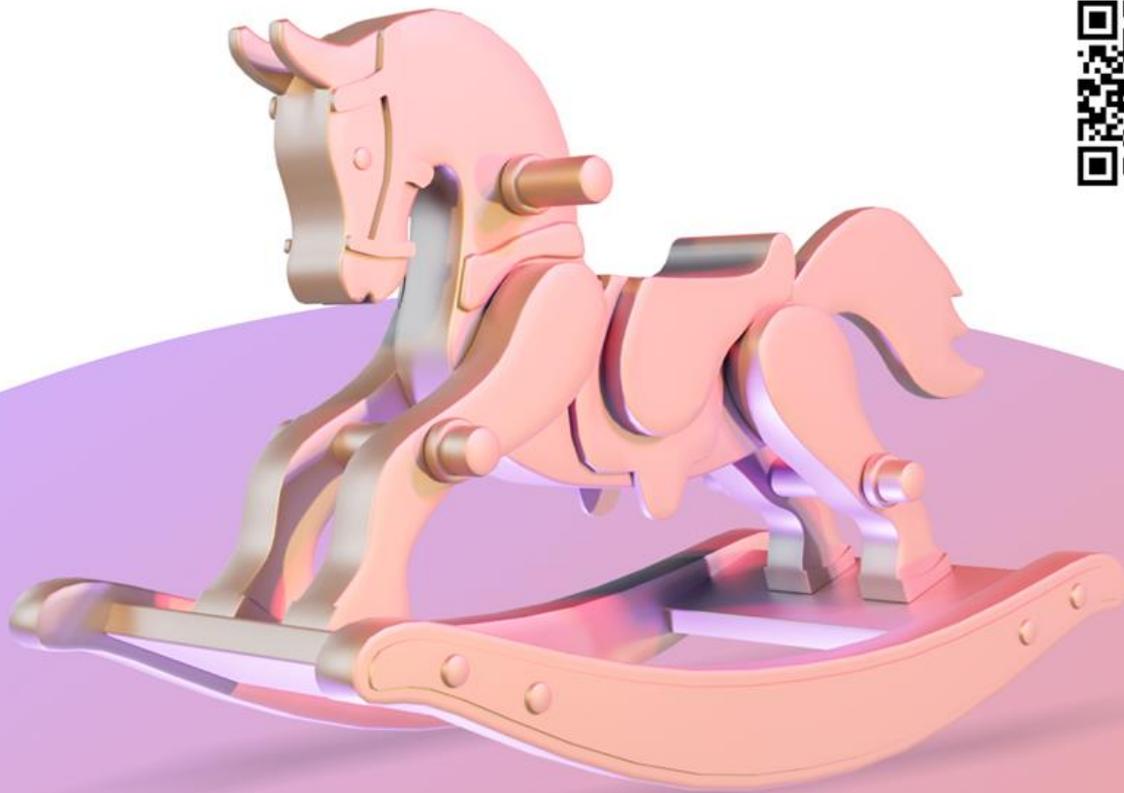


**здоровое
поколение**

Всероссийский
благотворительный
социальный проект



@ZDOROVOE_POKOLE
NEE



Планирование беременности

Включайся в проект - поделись с тем,
кому это важно

проект с заботой  обо  мне



Планирование беременности

Планирование беременности (прегравидарная подготовка) – комплекс профилактических мероприятий, направленных на снижение рисков рождения ребенка с врожденными заболеваниями, а также уменьшения числа осложнений во время беременности и родов у будущей мамы. Желательно начать подготовку к беременности за полгода, минимум 3-4 месяца до планируемого зачатия и придерживаться рекомендаций для будущих мам и пап.

Комплексное диагностическое обследование – одна из важнейших задач, которая стоит перед будущими родителями.

Будущей маме желательно пройти обследование у врача акушера-гинеколога женской консультации, а будущему отцу ребенка рекомендуется посещение врача-уролога.

Эти специалисты дадут необходимые рекомендации по дальнейшему обследованию, выпишут направления на анализы и общеклинические исследования. Женщину могут направить на профилактические прививки.

После осмотров врачи-специалисты дадут направления на исследования.



Самостоятельная подготовка:

1. Отказ от вредных привычек

Курение и употребление спиртного могут спровоцировать гипоксию, выкидыш или привести к аномалиям развития органов у плода

2. Коррекция питания

Будущей маме необходимо следить за массой тела, поддерживая ее на оптимальном уровне. Ожирение, так же как и дефицит веса, способно вызвать развитие осложнений и у ребенка, и у женщины. Резко скидывать или набирать вес не рекомендуется, это влечет за собой перестройку гормонального фона

3. Физическая активность и отдых

Полноценный отдых и физическая активность – факторы, способствующие легкому прохождению будущей беременности и рождению здорового малыша

4. Витаминизация

- Витамин D. Женщинам, готовящимся к зачатию, желательно получать витамин D в дозе 600–800 МЕ/сут. Решение о назначении более высоких доз витамина D необходимо принимать на основании определения его концентрации в крови. Гиповитаминоз D подлежит обязательной коррекции
- Фолиевая кислота (витамин B9). Потребность в фолиевой кислоте у взрослого человека и ребенка старше 11 лет составляет 200 мкг/сутки. При беременности она увеличивается еще на 200 мкг, поэтому женщинам в этот период рекомендуют принимать фолиевую кислоту в дозировке 400 мкг/сутки
- Иодид калия. Назначают по показаниям в тех случаях, когда поступление йода с пищей составляет менее 150–300 мкг/сут. Препарат хорошо проникает через плаценту и при приеме в дозе свыше 500 мкг/сутки может вызвать развитие гипотиреоза и зоба у плода



5. Сбор информации.

Стоит расспросить родителей и родственников, были ли у них случаи невынашивания ребенка или проявления наследственных нарушений. При обнаружении хотя бы одного подобного эпизода нужно посетить генетика

Подготовка, совместная с врачом

1. Коррекция приема лекарственных средств.

Если женщине прописаны какие-либо лекарственные средства для постоянного употребления, то ей обязательно следует сообщить врачу, что она планирует зачатие и беременность. Доктор подберет подходящий, более безопасный аналог. Лекарство может обладать тератогенным и мутагенным действием, поэтому перед применением любого из них даже на этапе планирования беременности лучше всего предварительно проконсультироваться.

Какие анализы необходимо сдать мужчине и женщине:

Анализы	Кто сдает	Примечание
Кольпоскопия	Женщина	
Группа крови, резус-фактор	Оба родителя	Если у женщины положительный резус-фактор, проблем нет. Если у женщины отрицательный резус-фактор - антитела к резус-фактору (даже если у мужчины тоже отрицательный). Если они положительны - беременность в настоящее время невозможна, нужно корректировать. Если отрицательны - повторять этот анализ раз в месяц, начиная с 8 недель беременности. Если у женщины 1 группа, а у мужчины любая другая - возможна несовместимость по группам крови. Анализ на групповые антитела, как и анализ на антитела к резус-фактору, проводят раз в месяц, начиная с 8 недель беременности.



Спермограмма.	Мужчина	Желательна, но не является обязательной. Для определения качества сперматозоидов и выявления скрытого воспалительного процесса (более информативный анализ, чем мазки и ПЦР).
Исследование крови на гормоны репродуктивной системы, щитовидной железы, надпочечников	Женщина	По показаниям
Коагулограмма	Женщина	По показаниям
Общий клинический анализ крови (гемоглобин, эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, СОЭ, цветовой показатель, лейкоцитарная формула)..	Женщина	Кровь из пальца
Общий анализ мочи	Женщина	Утренняя порция мочи - полностью собирается, при этом важно, чтобы в анализ не попали выделения из соседних органов
Кровь на сифилис, ВИЧ, гепатиты В и С	Оба родителя	



Другие обследования		
Стоматолог, терапевт, флюорография органов грудной клетки	Оба родителя	По назначению терапевта - консультация узких специалистов (ЛОР-врач, уролог, эндокринолог, кардиолог, гастроэнтеролог)
УЗИ органов малого таза	Женщина	Минимум 2 раза за цикл: после менструации и до менструации. В первый раз оценивается общее состояние органов малого таза, во второй наличие желтого тела и трансформации эндометрия, свидетельствующей о произошедшей овуляции. Идеально промежуточное третье УЗИ накануне предполагаемой овуляции - для обнаружения доминантного фолликула
УЗИ щитовидной железы, молочных желез	Женщина	По показаниям
Медико-генетическая консультация	Оба родителя	Если в семье был случай наследственных заболеваний, замершие беременности, самопроизвольные выкидыши