



ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
"ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 14
ГОРОД ЕКАТЕРИНБУРГ"

БАРЫШНИКОВА ТАТЬЯНА ВИКТОРОВНА
врач-акушер-гинеколог

«Школа здоровья для будущих мам»



г. Екатеринбург
2026 г.

БАРЫШНИКОВА, Татьяна Викторовна

Школа здоровья для будущих мам /Татьяна Викторовна Барышникова. – Екатеринбург: ГKB №14. – 2026. - 32 с.

Брошюра для самостоятельного ознакомления с материалами Школы.

Цель этой брошюры — простыми, доступными словами объяснить, что происходит с вашим организмом во время беременности, как меняются гормоны, матка, кровообращение и все системы, чтобы вы перестали пугаться каждого нового ощущения и начали понимать своё тело. Мы расскажем, как справиться с бессонницей, изжогой, болями в спине и отёками, как правильно питаться, отдыхать и готовиться к родам. Нам хочется, чтобы вы перестали бояться неизвестности и поверили: беременность — это не болезнь и не испытание, а уникальное время, когда ваше тело работает с удивительной мудростью и силой. А ваша задача — помочь ему заботой, знаниями и спокойствием. Вы сможете родить здорового малыша и остаться здоровой, красивой и полной сил — если будете знать, что и как делать. И мы поможем вам в этом.

Иллюстрации из свободного доступа в сети Интернет

СОДЕРЖАНИЕ

АННОТАЦИЯ	4
1. ОРГАНИЗМ БЕРЕМЕННОЙ: ЧТО МЕНЯЕТСЯ И ПОЧЕМУ ЭТО НОРМАЛЬНО?..	5
1.1. Интересные факты о беременности и родах.....	5
1.2. Режим дня и сон при беременности	7
1.3. Питание при беременности по триместрам.....	10
1.4. Микрофлора при беременности.....	12
1.5. Изменения в молочной железе при беременности.....	14
1.6. Ванны, бани, массаж при беременности.....	16
1.7. Шевеления плода.....	17
1.8. Варикозное расширение вен при беременности	19
1.9. Головная боль при беременности	20
1.10. Боли в спине при беременности	21
1.11. Бандаж для беременных.....	22
1.12. Заложенность носа при беременности («ринит беременных»)	23
1.13. Запоры при беременности	24
1.14. Изжога при беременности	25
1.15. Прибавки в весе при беременности.....	26
1.16. Коленно-локтевая поза при беременности	27
1.17. Физические нагрузки при беременности.....	28
1.18. Музыка при беременности	29
1.19. Растяжки (стрии) при беременности	30
2. ПСИХОЛОГИЯ РОДОВ	31
2.1. Психологическая подготовка к родам	31
2.2. Психология родов (по С. Грофу).....	32
2.3. Традиции родов у разных народов	33
2.4. Самые частые мифы о родах (и правда).....	34
2.5. Партнёрские роды	35
3. РОДЫ	36
3.1. Анатомия родов (для понимания процесса)	36
3.2. Предвестники родов.....	37
3.3. Отхождение околоплодных вод	39
3.4. Периоды родов.....	42
3.5. Дыхание в родах (краткий алгоритм)	46
3.6. Позы в родах	47
4. ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД.....	48
4.1. Первый контакт с малышом после родов	48
4.2. Послеродовой период	49
4.3. Послеродовая депрессия.....	50
4.4. Восстановление после родов.....	51
4.5. Когда можно жить половой жизнью после родов	53
4.6. Интересные книги по психологии для будущих мам	53
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	55
ОБ АВТОРЕ.....	56

АННОТАЦИЯ

Когда женщина узнаёт о своей беременности (особенно если она первая), она часто чувствует растерянность, тревогу и множество страхов. Врач в женской консультации объясняет быстро, медицинскими терминами, а дома начинается путаница: что можно есть, а что нельзя? Почему тянет живот? Можно ли спать на спине? Что делать с отёками и бессонницей? Когда ехать в роддом?

Именно для этого существуют Школы здоровья для беременных.

Это бесплатные занятия для будущих мам, которые проводят прямо при женских консультациях и родильных домах. Здесь не ставят диагнозы и не назначают лечение «на ходу». Здесь объясняют, как протекает беременность, как меняется ваш организм, как справляться с новыми ощущениями и подготовиться к самым важным событиям — родам и появлению малыша на свет.

Что даёт наша Школа здоровья для беременных:

- Понимание своего организма (без страшных терминов — простыми словами о том, что происходит с маткой, гормонами, сосудами и всеми системами на каждом сроке).
- Берем рекомендуемые правила питания в каждом триместре, как избежать отёков и запоров, сколько нужно спать и почему так важен режим.
- Контроль тревожных симптомов — когда боль в спине или голове — это норма, а когда нужно срочно бежать к врачу.
- Подготовку к родам — как дышать, какие позы использовать, как работает партнёрская поддержка, чего реально бояться, а чего — нет.
- Восстановление после родов — как ухаживать за швами, когда можно начинать половую жизнь, как справляться с послеродовой депрессией.
- Уверенность, что вы и ваш малыш — в порядке, и вы делаете всё правильно.

Беременность — удивительное, но и ответственное время в жизни женщины. Организм перестраивается, появляются новые ощущения, вопросы и, порой, страхи. Что можно есть? Почему болит спина? Как правильно спать? Что делать с бессонницей? Когда ехать в роддом?

Эта брошюра — ваш надёжный помощник. В ней собраны ответы на самые частые вопросы будущих мам: от изменений в организме и питания до подготовки к родам и восстановления после них. Вы не одни. Ваш врач и эта брошюра — рядом. Вместе мы сделаем вашу беременность спокойной, здоровой и счастливой.

1. ОРГАНИЗМ БЕРЕМЕННОЙ: ЧТО МЕНЯЕТСЯ И ПОЧЕМУ ЭТО НОРМАЛЬНО?

Беременность — это не просто «живот растёт». Это глубочайшая перестройка каждой системы вашего организма: от гормонального фона до работы сердца, почек и даже состава крови. То, что вчера казалось нормой, сегодня может вызывать удивление или даже тревогу: появилась сонливость, изменились вкусы, кружится голова, тянет поясницу, а настроение меняется каждые полчаса. И первое, что должна знать каждая будущая мама, — это нормально. Ваше тело не «ломается» и не «болеет». Оно просто перестраивается под новую, самую важную задачу — вынашивание и рождение здорового малыша. В этом разделе мы расскажем какие симптомы — это вариант нормы, а какие — повод обратиться к врачу. Вы перестанете пугаться каждого нового ощущения и начнёте понимать свой организм. А понимание, как известно, рождает спокойствие. А спокойная мама — это счастливый малыш. Давайте разбираться вместе.

1.1. Интересные факты о беременности и родах

Прежде чем мы начнём серьёзный разговор о том, как меняется организм, как правильно питаться, спать и готовиться к родам, давайте на минуту остановимся и просто удивимся тому, насколько удивительна и разнообразна история материнства. Беременность и роды — это не только медицинский процесс, но и часть человеческой культуры, полная рекордов, необычных случаев и просто поразительных фактов. Знаете ли вы, что самая молодая мама в истории родила в пять лет? Что двойняшки могут появиться на свет с разницей в 84 дня и иметь разных отцов? А в какой день недели рождается больше всего детей?

Интересные факты о беременности и родах

Факт	Описание
Самая молодая роженица	Пятилетняя перуанка Лина Медина в 1939 году родила здорового мальчика (кесарево сечение).
Самая многорожавшая женщина	Англичанка Элизабет Гринхилл родила 39 детей за 38 родов.
Рекорд России	Жена крестьянина Васильева родила 69 детей (27 родов, включая двойни и тройни).
Самый крупный новорождённый	Итальянец весом 10 кг 340 г и ростом 76 см (1955 год).
Счёт возраста в Корее	К моменту рождения прибавляют 9 месяцев — время жизни в утробе матери.
День рождения в Индии	Отмечают не день появления на свет, а день зачатия.
Внематочная беременность с исходом	В 1567 году в Англии служанка родила здорового ребёнка при внематочной беременности (прикрепление плода к печени).
Статистика родов	Больше всего родов приходится на вторник, меньше всего — на воскресенье.

Отдельного внимания заслуживают те, кто с самого начала делит материнскую утробу с братом или сестрой. Близнецы — это всегда маленькое чудо, двойная радость и... двойная загадка для науки. Как они умудряются общаться друг с другом ещё до рождения? Почему среди них в два раза больше левшей? И правда ли, что двойняшки могут родиться с разницей в несколько месяцев и даже иметь разный цвет кожи? Беременность двойней — это особый случай, который до сих пор полон сюрпризов даже для врачей. Читайте, удивляйтесь и, если ждёте двойняшек, знайте: ваша беременность — это уже часть мировой статистики, полной уникальных примеров.

Интересные факты о близнецах

Факт	Описание
География рождений	Чаще всего близнецы рождаются в Африке (более 18 на 1000), реже всего — в Азии.
Разная раса	В 2005 году у родителей-мулатов родились двойняшки с разным цветом кожи (проявление рецессивных генов).
Язык близнецов	Криптофазия — особый язык, которым близнецы общаются между собой в младенчестве.
Срок беременности	Для одного малыша — 39–40 недель, для двойни — 36–38, для тройни — 34–36 недель.
Адаптация	Дети из многоплодной беременности адаптируются лучше, чем одноплодные того же срока.
Рекордный интервал	Двойняшки родились с разницей в 84 дня (Ханна — 11.11.1995, Эрик — 2.02.1996).
Разные отцы	Суперфекундация — явление, когда близнецы рождаются от разных отцов. В мире зарегистрировано 10 таких пар.
Левши	Среди близнецов левшей в два раза больше.
Десять близнецов	Случаи рождения сразу 10 близнецов зарегистрированы в Испании (1924), Китае (1936), Бразилии (1946).
Абсолютный рекорд	Яков Кириллов (72 ребенка от двух жён), Фёдор Васильев (87 детей от двух жён: первая родила четыре раза четверняшек, семь раз – тройняшек и 16 раз – двойняшек; вторая родила две тройни и шесть пар близнецов).



1.2. РЕЖИМ ДНЯ И СОН ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Когда в жизни женщины наступает беременность, её организм начинает работать в новом, особом ритме. Теперь все системы и органы подстраиваются под главную задачу — выносить и родить здорового малыша. И в этом процессе, казалось бы, простые вещи — когда вы ложитесь спать, сколько часов отдыхаете ночью, есть ли у вас возможность прилечь днём — приобретают огромное значение. Режим дня при беременности — это не просто «дисциплина» и не прихоть врачей. Это фундамент, на котором держится ваше гормональное здоровье, а значит — и здоровье будущего ребёнка. Во время сна активно вырабатываются ключевые гормоны: прогестерон, сохраняющий беременность, мелатонин, регулирующий биоритмы, и пролактин, отвечающий за подготовку к кормлению. Хотите меньше отёков, хорошее настроение, крепкие нервы и здорового малыша? Начните с режима.

Почему режим так важен? Режим дня при беременности имеет ключевое значение для правильной работы гормональной системы.

Что нужно знать:

- Дневной сон желателен, но **ночной сон должен быть качественным** (минимум 8–9 часов).
- Именно во время сна происходит активная выработка **прогестерона** — главного гормона сохранения беременности.
- Ложиться спать необходимо **до 23 часов**, так как другие важные гормоны (пролактин, кортизол, инсулин) имеют суточные пики.

Правило: хотите меньше жира на талии и здоровый цвет лица — ложитесь спать вовремя.

Дозированный постельный режим «Bed rest»

Это нахождение на **левом боку** в течение 1–2 часов в интервалы дня:

- С 10:00 до 13:00
- С 14:00 до 17:00

Эти часы соответствуют пикам артериального давления.

Эффекты:

- ✓ Снижение общего сопротивления сосудов
- ✓ Увеличение почечного кровотока
- ✓ Нормализация маточно-плацентарного кровообращения
- ✓ Профилактика отёков (питательные вещества поступают к малышу лучше, жидкость выводится быстрее)

Сон на спине: чего бояться и когда это опасно?

Синдром сдавления нижней полой вены — состояние, когда увеличенная матка сдавливает крупный венозный сосуд, идущий вдоль позвоночника.

Когда возникает: чаще всего после 25–27 недель беременности (при многоплодной — после 20 недель).

Симптомы (возникают в течение 2–3 минут):

- чувство нехватки воздуха
- головокружение
- учащение дыхания
- шум в ушах
- тошнота
- холодный пот
- тяжесть за грудиной
- **ребёнок начинает резко и сильно пинаться** (сигнал нехватки кислорода)

Что делать: приподнять головной конец и лечь на **левый бок**.

Важно: примерно у 30% беременных этот синдром не возникает из-за анатомических особенностей расположения вены. Если вы спите на спине и чувствуете себя хорошо, малыш спокоен — тревожиться не о чем!

До 90% беременных испытывают проблемы со сном!!!

Формы бессонницы:

- затруднённое засыпание
- нормальное засыпание, но очень раннее пробуждение
- частые спонтанные пробуждения ночью
- поверхностный, беспокойный сон

Причины нарушений сна у беременных:

Причина	Пояснение
Гормональные изменения	Изменение обмена веществ
Шевеления малыша	Мешают спать
Неудобная поза	Особенно если привыкли спать на животе
Страх «придавить» малыша	Психологический барьер
Боли в пояснице, костях таза	Из-за нагрузки
Частые ночные позывы в туалет	Давление матки на мочевой пузырь
Одышка, нехватка воздуха	Подъём диафрагмы
Ночные судороги в ногах	Дефицит магния и кальция
Изжога	Сдавление желудка
Сбой биоритма	Долгий утренний или дневной сон
Стресс, тревога	Боязнь родов, тревога за малыша
Перевозбуждение	Желание «всё успеть до родов»

Если нарушения возникают чаще 3 раз в неделю и ухудшают самочувствие — это повод начать работать с проблемой.

Почему сон так важен для беременной?

Дефицит сна может приводить к:

- повышению уровня тревожности и стресса
- повышению артериального давления (риск гипоксии у малыша)
- нарушению синтеза прогестерона (угроза прерывания беременности)
- развитию гестационного сахарного диабета

Что делать при бессоннице:

1. Ложиться **до 22 часов**. Не пытайтесь «терпеть и не спать» — это ухудшит ситуацию.
2. Не продлевайте утренний сон после 9:00 (это сбивает биоритмы, повышает кортизол).
3. Включите в рацион продукты, богатые **триптофаном** (твёрдые сыры, кешью, миндаль, красная и чёрная икра, кальмары, индейка, телятина, кунжут, фасоль, горох, фисташки, сельдь, желтки, горбуша). 70% мелатонина вырабатывается ночью из серотонина, для синтеза которого нужен триптофан.
4. Принимать препараты мелатонина при беременности **не рекомендуется** (недостаточно данных).
5. Днём: мыслите позитивно, получайте положительные эмоции.
6. Уменьшите или откажитесь от дневного сна.
7. Совмещайте отдых с физической активностью (прогулки, плавание, йога).
8. Не пейте кофеин после 14:00.
9. Не планируйте важные дела и встречи на вторую половину дня.
10. Создайте комфортные условия для сна:
 - проветривайте комнату (температура 18–20°C, влажность ~50%)
 - темнота (шторы Blackout или повязка на глаза) — стимулирует выработку мелатонина
 - тишина (не засыпайте под телевизор)
 - удобная постель, дополнительные подушки под живот, между ног, под спину
11. Перед сном:
 - не переешьте и не пейте много за 2 часа
 - откажитесь от гаджетов и телевизора за час
 - примите тёплую ванну (или ванночку для ног с морской/магниевой солью)
 - сделайте массаж ног
 - препараты магния, пустырник, чай с ромашкой (после консультации с врачом)
 - медитация, мысленный разговор с малышом
 - дыхательная гимнастика: вдох 2 сек — выдох 4 сек — задержка 2 сек, 2–5 минут

1.3. ПИТАНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ТРИМЕСТРАМ

«Есть за двоих» — пожалуй, один из самых распространённых и одновременно самых опасных мифов о беременности. На самом деле будущей маме нужно не есть в два раза больше по объёму, а питаться в два раза качественнее и разнообразнее. Потому



что от того, что попадает на вашу тарелку, зависит буквально всё: закладка органов и систем малыша, его рост и развитие, ваше самочувствие, уровень энергии, состояние кожи, волос и зубов, а также риск таких осложнений, как гестационный диабет, отёки и анемия. Но важно понимать: потребности организма в первом, втором и третьем триместрах сильно различаются. То, что жизненно необходимо на ранних сроках (например, фолиевая кислота), может уйти на второй план в конце беременности, уступив место кальцию и железу. Забудьте о строгих диетах — мы расскажем о разумном, вкусном и полезном питании, которое подарит вам лёгкость и здоровье на все девять месяцев.

Общие принципы

Питание должно быть **максимально разнообразным**. Энергетическая ценность в среднем 2200–2800 ккал/сут (зависит от триместра).

ПЕРВЫЙ ТРИМЕСТР (до 13 недель)

Главная задача: закладка всех органов и систем плода.

- **Белки:** 50% растительные, 50% животные (25% мясо/рыба, 20% молочные продукты, 5% яйца). Необходимы для роста плода, матки, плаценты, увеличения объёма крови.
- **Жиры:** преимущественно растительные масла. Говяжий, свиной, бараний жир — свести к минимуму (нужны для гормонального фона и развития мозга и глаз ребёнка).
- **Углеводы:** крупы (гречка, овсянка, рис), свежие овощи, фрукты (рекомендуется 6 разных цветов в сутки).
- **Жидкость:** ~2 литра (вода, компоты, морсы). Натуральные соки разбавлять водой на 1/3–1/2 (они концентрированные и раздражают ЖКТ).
- **Витамины (доказано необходимые):** фолиевая кислота (В9), йод (если нет противопоказаний), витамин Д, омега-3. Остальные — по показаниям (дефицит менее опасен, чем избыток).

ВТОРОЙ ТРИМЕСТР (14–28 недель)

Ребёнок растёт быстрее, потребности возрастают.

- **Калорийность:** +300 ккал (итого 2300–2800).

- **Прибавка за счёт белка:** рыба/мясо до 200 г/сут, творог до 200 г/сут, кисломолочные продукты до 500 мл/сут.
- **Углеводы:** сократить за счёт хлеба, мучного, сахара (появляется склонность к вздутию). Белый хлеб заменить на чёрный из муки грубого помола.
- **Сладости:** мармелад, зефир, халва, сухофрукты.
- **Фрукты:** не увлекаться цитрусовыми, клубникой, экзотическими, арбузами, дыней.
- **Овощи:** готовить на пару, тушить, варить. Мясо запекать или тушить.
- **Соль:** максимум 10 г/сут (с учётом скрытой соли в продуктах). Появляется склонность к отёкам.
- **Бульоны:** супы на «втором бульоне» (в первый «выходят» антибиотики, добавки, гидрогель).
- **Жидкость:** 1,5–1,8 л/сут (вода, компоты, морсы). Газированную воду исключить (нарушает всасывание кальция и фосфора).
- **Кофе:** 1–2 небольшие кружки в день или заменить кофейными напитками.
- **Витамины и микроэлементы:** повышенная потребность в **йоде, кальции, магнии, омеге, железе.**

ТРЕТИЙ ТРИМЕСТР (с 29 недель до родов)

Ребёнок уже сформирован, будет набирать вес.

- **Режим питания:** дробное, частое (5–6 раз в день), небольшими порциями (матка давит на желудок, уменьшая его объём).
- **Кальций:** молоко, творог, сыр, свежая зелень.
- **Железо:** печень, шпинат, ягоды, капуста, гречка.
- **Первая половина дня:** упор на белковую пищу.
- **Вторая половина дня:** лёгкая пища (кисломолочные продукты, салаты, каши).
- **Мясо:** снизить потребление говядины, свинины. Увеличить курицу, утку, кролика, индейку до 3 раз в неделю.
- **Наваристые, жирные мясные бульоны:** не использовать (ухудшают работу печени, провоцируют отёки).
- **Клетчатка для профилактики запоров:** хлеб грубого помола, хлопья с отрубями, овсяная каша, бобовые (умеренно), сырые овощи, фрукты, чернослив, черника, яблоки, свекла (сырая и варёная), заправка салатов растительным маслом. Перед сном — однодневный кефир.
- **Исключить:** белый рис, меньше мучного.

1.4. МИКРОФЛОРА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Когда речь заходит о беременности, мы обычно думаем о растущем животике, шевелениях малыша, анализах и УЗИ. Но есть ещё одна, невидимая глазу, но крайне важная сфера, которая претерпевает серьёзные изменения в этот период. Это наш внутренний мир — мир микроорганизмов, населяющих влагалище и кишечник. Вы удивитесь, но от того, какие бактерии там живут, зависит не только ваше личное самочувствие (появится ли молочница, будут ли запоры или, наоборот, частые позывы), но и здоровье будущего ребёнка. Именно через родовые пути происходит первое заселение малыша микрофлорой, и от того, насколько эта флора будет «правильной»,



зависит его иммунитет, склонность к аллергиям и даже работа кишечника в первые годы жизни. Гормональная перестройка во время беременности неизбежно влияет и на влагалищную, и на кишечную микрофлору. Одни бактерии начинают активно размножаться, другие — подавляться. Задача будущей мамы — вовремя заметить тревожные сигналы (изменение цвета, запаха выделений, дискомфорт, зуд, проблемы со стулом) и помочь своему организму сохранить здоровый баланс.

Изменения микрофлоры влагалища

Под действием прогестерона происходит увеличение **лактобактерий** (вырабатывают молочную кислоту, подавляют патогенную флору). Одновременно увеличивается количество **дрожжевых грибов** → риск молочницы.

Признаки молочницы:

- густые «творожистые» выделения
- желтоватый цвет
- зуд, дискомфорт

Важно: лечить необходимо даже при отсутствии симптомов, но наличии грибов в мазке — риск инфицирования ребёнка при прохождении родовых путей.

Когда обращаться к врачу:

- изменение цвета выделений
- появление запаха
- дискомфорт во влагалище

Личная гигиена при беременности

Правила:

- ежедневный тёплый душ утром и вечером
- подмывание тёплой водой (спринцевание — запрещено!)

- специальные средства гигиены (например, Эпиген-интим гель — обладает заживляющими свойствами, противовирусной активностью)
- нижнее бельё из натуральных тканей (хлопок)
- ежедневные прокладки без ароматизаторов
- стирка бесфосфатными порошками или гелями без отдушек

Микрофлора кишечника

Основные составляющие: **лактобактерии и бифидобактерии.**

Функции:

- переваривание пищи
- усвоение питательных веществ и воды
- защита от болезнетворных микробов
- препятствие попаданию токсинов в кровь
- местный и общий иммунитет

Признаки дисбактериоза кишечника:

- запоры или поносы
- боль в околопупочной области
- слизь в стуле

Последствия дисбактериоза у беременной:

- нарушение всасывания питательных веществ
- повышенный тонус матки (раздражение прилегающей матки)
- нарушение микрофлоры влагалища
- риск дисбактериоза у новорождённого (ребёнок «получает» флору мамы при прохождении родовых путей)

Профилактика: рациональное питание, достаточное количество кисломолочных продуктов и клетчатки.

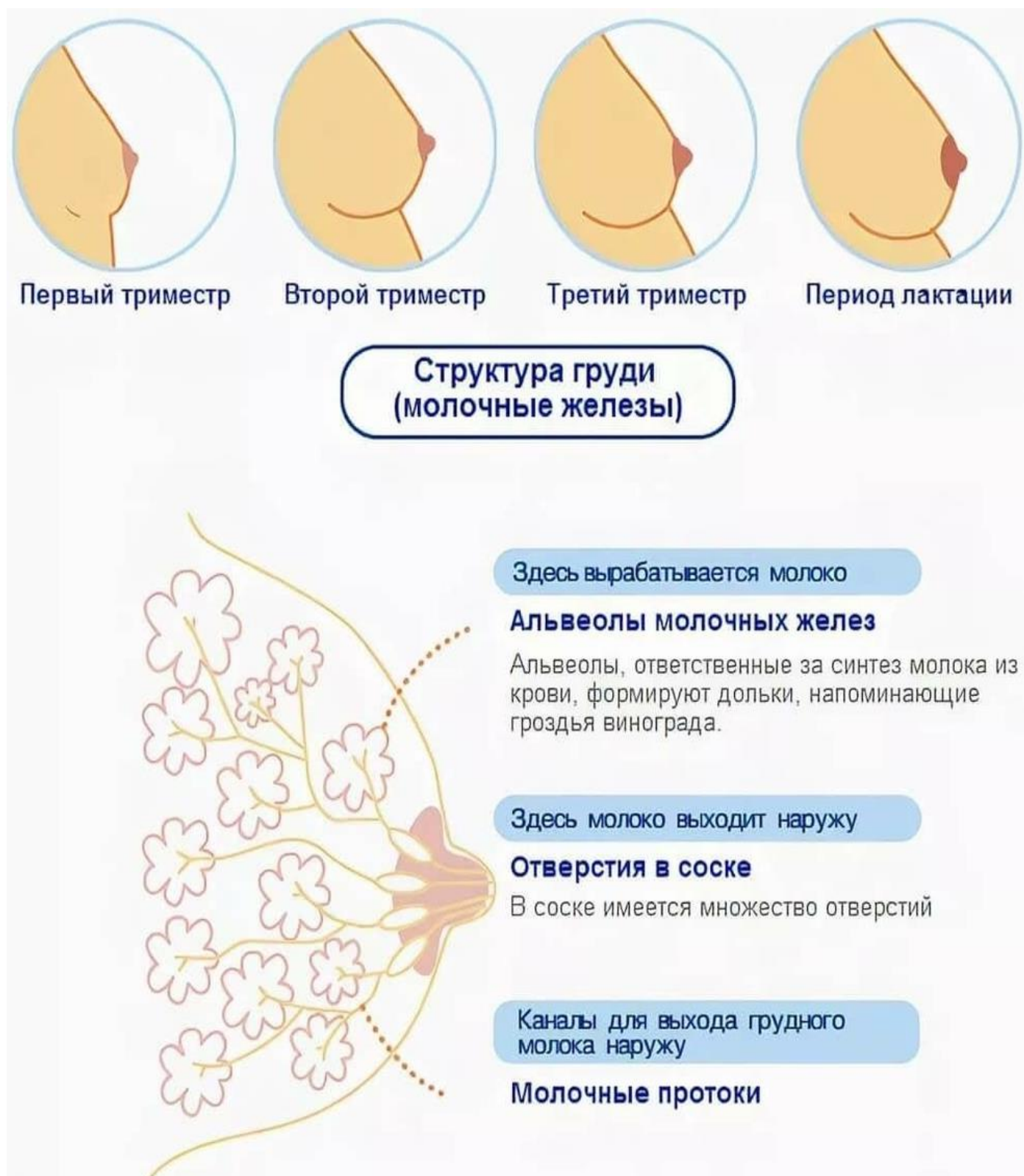
1.5. ИЗМЕНЕНИЯ В МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Одним из первых и самых заметных сигналов наступившей беременности для многих женщин становятся изменения в груди. Ещё до задержки месячных молочные железы могут набухнуть, стать более чувствительными, иногда даже болезненными. И это не просто «побочный эффект» гормональной перестройки, а грандиозная подготовительная работа, которую организм ведёт задолго до появления малыша на свет. Природа мудро распорядилась: к моменту рождения ребёнка грудь должна быть полностью готова к его кормлению. За девять месяцев молочные железы увеличиваются в размерах (каждая примерно на 400 граммов!), меняют свою структуру, ареолы и соски темнеют и расширяются, а ближе к родам может начать выделяться молозиво — первое, самое ценное «молоко», содержащее антитела и защищающее новорождённого от инфекций. Однако эти изменения требуют и бережного ухода: без должного внимания может появиться сухость кожи, трещины на сосках, а иногда и растяжки. Помните: забота о груди сейчас — это вклад в успешное и комфортное грудное вскармливание в будущем.

Изменения в молочной железе при беременности

Изменение	Что происходит	Рекомендации
Увеличение груди	Усиление кровотока, расширение железистой ткани. Каждая железа прибавляет ~400 г к концу беременности.	Увлажняющие средства, кремы от растяжек (если кожа сухая).
Изменение сосков и ареол	Соски и ареолы становятся больше и темнее. Железы Монтгомери увеличиваются, выделяют маслянистое вещество.	Защита от высыхания и трещин.
Молозиво (со 2–3 триместра)	Желтоватые выделения из сосков. Норма — и выделения во время беременности, и их отсутствие (появление только после родов).	Не стимулировать, не массировать, не сцеживать! Это провоцирует сокращение матки. Использовать впитывающие прокладки для груди.
Выбор бюстгалтера	Грудь тяжёлая, дискомфорт в спине.	Хлопковый бюстгалтер с широкими лямками и дополнительной поддерживающей вставкой под грудь (не на косточках). На ночь — спортивный хлопковый бюстгалтер или специальный бюстгалтер для беременных.

Изменения в молочной железе при беременности — это не просто физический процесс, а удивительная подготовка вашего тела к важнейшей роли — кормлению малыша. Каждый миллиметр увеличения груди, каждое потемнение ареолы и каждый грамм молозива — это доказательство того, что ваш организм точно знает, что делать. Относитесь к этим переменам с благодарностью: грудь готовится подарить вашему ребёнку самое ценное питание, защиту и тепло. Ваша задача — помочь ей в этом бережным уходом, удобным бельём и вниманием к своим ощущениям.



Помните: временный дискомфорт (чувствительность, тяжесть) — это нормально, но сильная боль, асимметричные изменения или подозрительные выделения — повод показаться врачу. Любите свою грудь, заботьтесь о ней, и она сполна отблагодарит вас и вашего малыша успешным и приятным грудным вскармливанием.

1.6. ВАННЫ, БАНИ, МАССАЖ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Беременность — это время, когда женщина как никогда нуждается в расслаблении, заботе и бережном отношении к себе. Растущий животик, нагрузки на спину, отёки, гормональные перепады — всё это делает отдых и снятие напряжения не просто приятным времяпрепровождением, а настоящей необходимостью. И тут возникает закономерный вопрос: что можно, а что нельзя? Можно ли лежать в горячей ванне, как раньше? Не навредит ли поход в баню малышу? Разрешается ли делать массаж, чтобы снять боль в спине и отёки в ногах? Вокруг этих тем ходит множество мифов и страхов. Одни говорят, что баня под запретом на все девять месяцев, другие утверждают, что тёплая ванна с морской солью — лучшее лекарство от бессонницы. Где же правда? Главный принцип здесь — умеренность и знание меры.



Ванна Можно, но **тёплая** (не выше 38°C). Полезно добавлять морскую соль.

Аромамасла (для ванны или аромалампы)

Период	Разрешённые масла	Запрещённые масла
1 триместр	Мандарин, апельсин, кардамон, сандал	Шалфей, горький миндаль, полынь, туя, иссоп, бадьян
Со 2 триместра	Пихта, чайное дерево, нероли, мимоза, иланг-иланг, пачули, кипарис, эвкалипт, лаванда	
После 37 недель	Жасмин, роза, шалфей мускатный, имбирь, корица	

Душ Можно сколько угодно, главное — не перегреваться. Контрастный душ полезен для профилактики варикоза, геморроя, плацентарной недостаточности.

Баня (сауна) Можно ходить в тёплую баню (до 90°C), погреться, но **не париться**. Перегрев — дополнительная нагрузка на сердечно-сосудистую систему и риск отслойки плаценты.

Массаж Можно: руки, ноги, шейно-воротниковая зона, голова, грудной отдел позвоночника (при необходимости). Нельзя: пояснично-крестцовый отдел (может повышать тонус матки).

1.7. ШЕВЕЛЕНИЯ ПЛОДА

Пожалуй, ничто не сравнится с тем трепетным волнением, которое охватывает будущую маму, когда она впервые чувствует, как её малыш подаёт свой первый «сигнал» изнутри. Эти лёгкие толчки, перевороты, а иногда и ритмичные «икания» становятся самым желанным доказательством того, что ребёнок жив, активен и с ним всё в порядке. Шевеления плода — это не просто милые моменты единения, это ещё и один из важнейших медицинских критериев, по которому врачи и сама женщина могут оценить состояние малыша внутриутробно. Когда ребёнок активен, а когда затихает? Почему одни дети толкаются «до еды», а другие «после»? Что значит, если малыш вдруг резко и сильно «забился», а затем надолго замолчал? И как отличить нормальное шевеление от сигнала тревоги — гипоксии (нехватки кислорода)? Помните: ваш малыш уже сейчас пытается с вами разговаривать. Наша задача — научиться понимать его язык.



Важные факты:

- Малыши спят внутриутробно **20–22 часа в сутки** (продолжительность одного сна 30–90 минут).
- Плацента по передней стенке «сглаживает» пинки.
- При избытке веса шевеления чувствуются позже.
- Первобеременные чувствуют шевеления позже (18–22 недели), повторнобеременные — раньше (16–18 недель).

Когда начинаются и как оценивать?

Срок	Что происходит
16–17 недель	Первые возможные ощущения, но многим ещё неясно
~20 недель	Большинство женщин начинают отчётливо чувствовать шевеления
С 20 недель	Ежедневная оценка регулярности (в одно и то же время)
До 28 недель	Оцениваем только «ежедневность» (малыш активничает вечером и ночью)
После 28 недель	Ведём подсчёт движений (не менее 10 за 12 часов)
32–35 недель	Пик числа и силы шевелений
После 35 недель	Может немного снизиться (мало места)

Что может временно влиять на частоту шевелений?

- Активность мамы (если мама «бегает» — малыш укачивается и больше спит; если лежит — может больше шевелиться).
- Атмосферное давление.
- Эмоциональное состояние мамы (стресс → увеличение или уменьшение частоты).

Часы	28 неделя							29 неделя							30 неделя							
	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	
09:00																						
10:00																						
11:00																						
12:00																						
13:00				+			+															+
14:00	+		+				+												+	+		
15:00						+														+		
16:00		+							+		+								+			
17:00					+																+	
18:00												+	+									
19:00																						
20:00																						

Тест Пирсона («считай до 10»)

С 28 недель беременности ведите дневник: с 9:00 до 21:00 отмечайте шевеления.

• **Норма:** 10 и более шевелений за 12 часов.

• **Считаем не движения подряд, а чередование покоя и активности** (серия движений в течение 5–7 минут = 1 движение).

Если с утра до вечера малыш сделал менее 10 шевелений и к вечеру не «расшевелился» — съешьте что-нибудь сладкое и спокойно полежите. Если не помогает — обратитесь к врачу.

Икота у плода. Ритмичные толчки в одной точке — малыш икает (тренирует диафрагму). Норма — до 5 раз в день. Можно встать в коленно-локтевую позу, чтобы малыш повернулся и перестал икать.

Резкое снижение двигательной активности может указывать на гипоксию (нехватку кислорода) и требует срочной консультации врача!

1.8. ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Беременность — это время, когда женский организм работает на пределе своих возможностей. Объём циркулирующей крови увеличивается, гормональный фон меняется, растущая матка давит на соседние органы и крупные сосуды. И неудивительно, что многие будущие мамы ближе к третьему триместру начинают замечать неприятные изменения в ногах: появляются «сосудистые звёздочки», к вечеру тяжелеют и отекают ступни, а иногда даже проступают синие извитые венозные «узелки». Это — варикозная болезнь, и она, к сожалению, является частым спутником беременности. Генетическая предрасположенность, лишний вес, длительное стояние или сидение — всё это усугубляет ситуацию. Но хорошая новость в том, что с варикозом можно и нужно бороться, не дожидаясь, пока он перейдёт в тяжёлую стадию. Ваши ноги заслуживают заботы и внимания, ведь они несут двойную нагрузку — ваш вес и вес растущего малыша.

Причины

- наследственная предрасположенность
- гормональная перестройка
- увеличение объёма циркулирующей крови
- давление растущей матки
- увеличение веса

Симптомы (нарастают с прогрессированием)

Ранние	Поздние
«Сосудистые звёздочки»	Венозные «узелки» (подколенная область, голень, половые губы)
Тяжесть в ногах	Усиление отечности
Отёчность (особенно вечером)	Ощущение «распирания», болезненность
Судороги в икроножных мышцах по ночам	Кожный зуд в области изменённых сосудов

Профилактика и лечение

- ✓ Регулярная физическая нагрузка (прогулки, плавание, гимнастика для беременных).
- ✓ Избегать длительного стояния-сидения.
- ✓ Дневной отдых в положении лёжа.
- ✓ Удобная обувь на устойчивом каблучке 3–5 см.
- ✓ Отказ от узкой, обтягивающей одежды.
- ✓ Контроль прибавки веса, отказ от жареного, жирного, копчёного, солёного.
- ✓ Коленно-локтевая поза по 15–20 минут 3 раза в день.
- ✓ Компрессионные чулки или колготки (1 или 2 степени компрессии). Надевать утром в лежачем положении, не вставая с кровати.
- ✓ Местные гели (Лиотон, Венолайф) — при отёчности и тяжести.
- ✓ Консультация флеболога и УЗИ сосудов нижних конечностей (при необходимости).

1.9. ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Головная боль — одна из самых частых жалоб, с которыми будущие мамы приходят на приём к врачу. Примерно каждая пятая беременная женщина периодически испытывает это неприятное, а порой и изнуряющее ощущение. И здесь возникает множество вопросов и тревог: «Это опасно для малыша?», «Можно ли выпить таблетку, а если да — то какую?», «Когда нужно срочно вызывать скорую, а когда можно справиться домашними методами?». Причины головной боли при беременности могут быть самыми разными: от безобидных (голод, духота, недосып, гормональная перестройка) до крайне опасных (резкий скачок артериального давления, преэклампсия, проблемы с сосудами). Задача будущей мамы — не терпеть боль и не глушить её без разбора таблетками, а научиться различать, когда можно помочь себе самостоятельно, а когда требуется срочная медицинская помощь. В этой главе мы подробно разберём: какие факторы чаще всего провоцируют головную боль у беременных, как правильно измерить давление (это первое, что нужно сделать!), какие нелекарственные методы помогут облегчить состояние (прохладный душ, массаж, свежий воздух), и какие препараты допустимы к применению, а какие — под строгим запретом. Особое внимание уделим «красным флагам» — симптомам, при которых медлить нельзя ни минуты. Помните: головная боль — это не повод для паники, но и не то, что стоит игнорировать. Вооружившись знаниями, вы сможете сохранить спокойствие и здоровье своё и своего малыша.

Частота: около 20% женщин страдают головной болью во время беременности.

Причины головной боли

Группа	Конкретные причины
Гормонально-физиологические	Гормональные изменения, подъём/снижение давления, ослабление иммунитета, эмоциональные перепады, тревога
Образ жизни	Голод, душное помещение, жажда, нарушение сна
Пищевые триггеры	Цитрусы, шоколад, авокадо, печень, копчёности, колбасы
Сопутствующие состояния	Вегетососудистая дистония, проблемы с шейными позвонками, простуда, зубная боль

Локализация: затылок → шея → виски → глазные яблоки. На пике может быть тошнота.

Когда нужна немедленная медицинская помощь (красные флаги)

- повышение или резкое снижение давления
- потеря сознания
- нарушение речи или зрения
- судороги
- сильная слабость
- одышка, боль «под ложечкой»
- рвота и тошнота в сочетании с болью

- боль отдаёт в глаза или переднюю часть лица, заложен нос, усиливается при смене положения тела и постукивании
- сильно болит затылок, повышен тонус мышц шеи, температура

Что делать при нормальном давлении и отсутствии тревожных симптомов

- ✓ Глицин, валерьяна (после консультации с врачом)
- ✓ Расслабляющие аромабальзамы, стики с мятой или ментолом
- ✓ Пластырь-компресс «Экстрапласт» с маслами лаванды, эвкалипта и ментола
- ✓ Парацетамол или ибупрофен (после 16 недель, с разрешения врача)
- ✓ Нормализация питьевого режима (не менее 1,5 л воды в сутки)
- ✓ Коррекция питания
- ✓ Контрастный душ
- ✓ Самомассаж головы и шеи (можно с эфирными маслами лемонграсса, лаванды, иланг-иланга, можжевельника)
- ✓ Аппликатор Ляпко на область шеи и затылка (иглорефлексотерапия)

Обязательно измерьте давление при возникновении головной боли!!!

1.10. БОЛИ В СПИНЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

По мере того, как растёт живот, а вместе с ним и долгожданный малыш, многие будущие мамы начинают знакомиться с новым, не самым приятным ощущением — болью в спине. По статистике, с этой проблемой сталкиваются от 50 до 70% беременных женщин. И это неудивительно: ваш центр тяжести смещается вперёд, позвоночник вынужден изгибаться сильнее, мышцы спины работают с двойной нагрузкой, связки под воздействием гормонов становятся более эластичными и расслабленными. Кроме того, увеличенная матка может давить на нервные окончания и сосуды. Но как понять, когда боль в спине — это просто «усталость беременной», а когда тревожный сигнал, требующий немедленного обращения к врачу (например, при угрозе прерывания или проблемах с почками)? И главное — как облегчить своё состояние без лекарств, которые могут навредить малышу?



Как понять причину?

Характер боли	Вероятная причина
Боль утром, проходит после движения	Остеохондроз
Боль при нагрузке (ходьбе), проходит в покое	Напряжение мышц спины из-за увеличения нагрузки (норма)
Боль не проходит в покое или усиливается	Возможна патология почек, угроза прерывания — срочно к врачу

Как облегчить боли в спине (8 способов)

- ✓ Чаще стоять в **коленно-локтевой позе**.
- ✓ Удобная обувь с устойчивым каблуком 3–4 см (плоская подошва может усиливать боли).
- ✓ Спать на боку с подушкой между ног и под животом.
- ✓ Гулять в бандаже (снижает нагрузку с мышц спины).
- ✓ Стараться не наклоняться, а присаживаться, держа спину ровно.
- ✓ Плавание, йога (если нет противопоказаний).
- ✓ Местные средства: Траумель-гель (с разрешения врача).
- ✓ Аппликатор Ляпко.

1.11. БАНДАЖ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ

По мере того, как ваш животик становится всё более заметным, а малыш набирает вес, многие будущие мамы начинают задумываться о дополнительной поддержке. Носить бандаж или не носить? Этот вопрос рано или поздно встаёт перед каждой беременной женщиной. Одни врачи рекомендуют его чуть ли не с 20 недель, другие говорят, что бандаж нужен только по строгим показаниям. Где же истина? И если бандаж всё-таки нужен, то какой выбрать — пояс с липучками или эластичные плавки? Как его правильно надевать и сколько времени можно носить, чтобы не навредить себе и малышу? Помните: бандаж — это не модный аксессуар и не панацея, а медицинское изделие, которое при правильном использовании способно значительно облегчить вашу жизнь, а при неправильном — навредить. Поэтому давайте разбираться вместе.

Зачем нужен бандаж?

- Помогает мышцам живота удерживать матку в физиологическом положении
- Уменьшает давление головки ребёнка на шейку матки и лобковую кость
- Снимает нагрузку с позвоночника
- Снижает риск растяжек

Виды бандажей

Тип	Особенности	Как носить
Мягкий эластичный пояс с плавками	Можно носить поверх нижнего белья в течение дня	Одевать лёжа, чуть приподняв таз
Плотный поддерживающий пояс на липучках (широкая и узкая части)	Сзади упирается в бёдра, спереди проходит под животом, не сдавливая лобок	Не носить более 3 часов в день (перерывы не менее 30 минут)

Когда начинать носить? Как правило, **после 20 недель** (у многих после 30 недель) при:

- ощущении тяжести внизу живота
- дискомфорте в пояснице

- желании «поддержать низ живота» руками
- появлении медицинских показаний (назначил врач)

Важные правила:

- В бандаже должно быть **удобно и комфортно**.
- Если ребёнок во время ношения бандажа ведёт себя слишком активно и беспокойно — снять и надеть не ранее чем через 30 минут.
- **В бандаже не сидят!** (можно стоять или ходить)

1.12. ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ («РИНИТ БЕРЕМЕННЫХ»)

Вы, наверное, удивитесь, но заложенность носа — одна из самых частых жалоб будущих мам, наряду с болью в спине и отёками. «Как так? — спросите вы. — Я не простужена, у меня нет температуры, но дышать носом стало трудно, особенно по ночам». Знакомо? Это состояние называется «ринит беременных», и оно возникает примерно у 20–30% женщин в ожидании малыша. Виной всему — гормон прогестерон, который расслабляет гладкую мускулатуру не только матки, но и стенок сосудов. Сосуды в носу расширяются, слизистая отекает — и вот вам заложенность без единого признака простуды. Однако не всякая заложенность носа при беременности безобидна. Иногда это может быть симптом аллергии (которая впервые проявилась именно на фоне сниженного иммунитета) или банальной вирусной инфекции, требующей лечения. В этой главе мы научим вас различать эти состояния.

Причины ринита у беременных

Тип	Причина	Признаки
Ринит беременных	Гормональная перестройка, повышение прогестерона → расширение сосудов, отёк слизистой	Только заложенность носа (нет слизи, температуры). Может быть с начала беременности или ближе к родам.
Аллергический ринит	Снижение иммунитета, чувствительность к аллергенам	Периодическое закладывание, прозрачная слизь, характерные изменения в крови
Инфекционный ринит	Вирусная или бактериальная инфекция	Повышение температуры (>37,5°C), выделения из носа, боль в горле, кашель

Что делать при рините беременных:

- Больше бывать на свежем воздухе
- Лекарства не требуются, проходит самостоятельно во время беременности или в течение недели после родов

При аллергическом рините:

- Уменьшить или исключить контакты с аллергеном

При инфекционном рините:

- Лечение под контролем врача (препараты имеют противопоказания)

- Самостоятельно: промывание носа солевыми растворами (Акваларис, Маример, Хьюмер)
- Ингаляции с минеральной водой без газа (Боржоми, Ессентуки 4 или 17) или раствором натрия хлорида

Общие рекомендации при любой заложенности:

- Свежий, прохладный, хорошо увлажнённый воздух (влажность не менее 65%, температура не выше 20°C)
- Соблюдение питьевого режима

Профилактика: Назаваль плюс (содержит экстракт дикого чеснока, создаёт барьер).

Важно: не используйте сосудосуживающие капли и спреи без назначения врача — многие из них сужают сосуды не только в носу, но и в других органах!

1.13. ЗАПОРЫ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Эта тема часто остаётся за кадром разговоров о беременности — её стесняются обсуждать даже с врачом, не говоря уже о подругах или родных. А между тем, запоры при беременности — проблема, с которой сталкивается едва ли не каждая вторая будущая мама. Задержка стула на 3 дня и более, чувство неполного опорожнения, вздутие, тяжесть в животе — всё это не только доставляет физический дискомфорт, но и может влиять на общее самочувствие, настроение и даже тонус матки. Почему же кишечник «бастует» именно в этот период? Виной всему — гормон прогестерон, который расслабляет матку, но заодно «усыпляет» и гладкую мускулатуру кишечника. Добавьте сюда давление растущей матки, малоподвижный образ жизни (особенно во второй половине беременности) и, нередко, изменение пищевых привычек — и картина готова. Хорошая новость в том, что запоры можно и нужно лечить без вреда для малыша. И начинать не со слабительных, а с изменения образа жизни и питания.

Помните: здоровый кишечник — это не только комфорт, но и нормальная микрофлора, которая передастся вашему малышу при рождении. Не молчите о своей проблеме — врач поможет.

Почему возникают запоры у беременных?

- Высокий прогестерон расслабляет кишечник.
- Увеличивающаяся матка сдавливает кишечник.
- Малоподвижный образ жизни («от стула до стула»).
- Изменение пищевых пристрастий (тяга к сладкому).

Норма: стул раз в 1–2 дня. **Запор:** задержка 3 дня и более.

Что делать

- ✓ Увеличить физическую активность (фитнес, йога, плавание, прогулки).
- ✓ Увеличить клетчатку: отруби, цельнозерновой хлеб, брокколи, шпинат, чечевица, семена льна (в каши, кефир, йогурт). Исключить сладкое, мучное, макароны не из твёрдых сортов.

✓ Увеличить потребление простой воды. Утром натощак — стакан прохладной воды, через 10–15 минут завтрак.

✓ Натуральное слабительное: чернослив и курага (на ночь 3 шт залить водой, утром выпить настой и съесть).

✓ Лекарственная коррекция (после консультации с врачом):

- Базовые: **лактолоза** (Дюфалак, Нормазе, Гудлак) — работают при системном приёме (2–3 недели). Минус: выраженное вздутие. Плюс: поддержка микрофлоры.
- По эффекту предпочтительнее: **Мукофальк, Фитомуцил** (натуральные, реже вызывают вздутие).
- В крайних случаях, кратковременно: Транзипег, Форлакс, глицериновые свечи, микроклизмы Микролакс.

1.14. ИЗЖОГА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Только успели вы обрадоваться, что утренняя тошнота первого триместра отступила, как на смену ей пришла новая напасть — изжога. Жжение за грудиной, кислый привкус во рту, дискомфорт после еды — с этим знакомы до 80% беременных во втором и третьем триместрах. И чем больше становится животик, тем настойчивее «огненный дракон» напоминает о себе. Почему же это происходит? Главная причина — растущая матка, которая поджимает желудок снизу и «выдавливает» его содержимое (кислоту) обратно в пищевод. Свою роль играет и гормон прогестерон, расслабляющий не только матку, но и сфинктер между пищеводом и желудком — клапан перестаёт плотно закрываться. Хорошая новость в том, что изжога при беременности, как правило, не опасна ни для мамы, ни для малыша. Но терпеть жжение и кислый привкус совсем не обязательно. В этой главе мы расскажем, как облегчить состояние без лекарств (дробное питание, высокая подушка для сна, поза на левом боку) и какие препараты разрешены к применению (Ренни, Гевискон, Фосфалюгель).

Помните: если изжога становится мучительной, не снимается обычными средствами и сопровождается болью в животе или рвотой — это повод обратиться к врачу. А в остальных случаях — просто возьмите на вооружение наши советы, и беременность станет чуточку комфортнее.

Почему возникает изжога у беременной женщины?

Как правило, после **20 недель**: матка давит на желудок → заброс соляной кислоты в пищевод.

Усиливают изжогу: цитрусовые, гранат, шоколад, помидоры, кисломолочные продукты, маринады, кофе, соки, газировка, стресс.

Что помогает:

✓ Частое дробное питание (каждые 4 часа, порция с ладонь).

✓ Ограничить острое, солёное, жареное.

✓ Спать на высокой подушке.

✓ Не ложиться в течение 1–2 часов после еды.

- ✓ Больше лежать на левом боку.
- ✓ Приём молока (часто ненадолго помогает).
- ✓ Препараты (после консультации с врачом): Ренни, Гевискон, Фосфалюгель.

1.15. ПРИБАВКИ В ВЕСЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Весы в кабинете врача — пожалуй, один из самых волнительных моментов для каждой будущей мамы. Стрелка ползёт вверх, и даже если вы понимаете, что это «не вы растёте, а малыш», внутри всё равно иногда шевелится тревога: «А не слишком ли много? А не навредит ли это ребёнку? А потом удастся ли вернуть прежние формы?» Давайте раз и навсегда разберёмся: прибавка в весе при беременности — это не «лишний жир», который нужно любой ценой ограничивать. Это сумма множества составляющих: вес самого малыша, плаценты, околоплодных вод, увеличенной матки, дополнительного объёма крови и, да — некоторого количества жировой ткани, которая служит энергетическим резервом для будущего грудного вскармливания. Нормы прибавки индивидуальны и зависят от вашего веса до беременности (индекса массы тела). Кто-то может набрать 12 кг и это будет идеально, а для кого-то и 8 кг будет перебором. Гораздо важнее не общая цифра на весах, а динамика набора, особенно после 20 недель. Помните: голодание при беременности под запретом, а вот разумный контроль — ваш верный союзник на пути к лёгким родам и быстрому восстановлению.

От чего зависит прибавка веса

Исходный вес (по ИМТ)	Норма прибавки в неделю (с 20 недель)
Дефицит веса	400–500 г
Нормальный вес	350–400 г
Избыток веса	300–350 г (идеально — не набирать или даже худеть на пару кг)

Состав прибавки: малыш, плацента, околоплодные воды, увеличение объёма крови, отёчные жидкости (вода, а не жир!).

Важна не общая прибавка, а динамика с 20 недель. 5–10 кг за всю беременность — нормально. 12 кг за последние 12–15 недель — плохо.

Как правильно измерять вес? Взвешивайтесь **утром натощак**, после туалета, в один и тот же день недели, в одной и той же одежде. Если превышение нормы в 2 раза за 3 недели — заподозрите задержку жидкости (до 5 литров может задерживаться без видимых отёков!).

Когда нужна помощь

- Патологические прибавки → поддержка организма.
- Появление отеков на ногах или руках («симптом кольца», не проходящий утром).
- Изменение зрения, головные боли, частая тошнота/рвота, кожный зуд → **срочно к врачу!**

Терапия и профилактика отёков:

- ✓ Диета: достаточный водный баланс (1,5–2 л простой воды в сутки). Убрать всю другую жидкость, кроме воды (супы, чай, кофе, соки, молоко, йогурты).
- ✓ Ограничить соль.
- ✓ Отказаться от сладкого, мучного, жирного, острого, жареного, консервированного.
- ✓ Дробное питание небольшими порциями.
- ✓ Добавлять в воду клюкву или бруснику (помогают почкам).
- ✓ Коленно-локтевая поза 15–20 мин × 3 раза в день.
- ✓ Спать с чуть приподнятыми ногами.
- ✓ Много гулять на улице (не по квартире). Мало сидеть (лучше лечь).
- ✓ Плавание.
- ✓ Компрессионные чулки/колготки (надевать утром).

1.16. КОЛЕННО-ЛОКТЕВАЯ ПОЗА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Среди всех рекомендаций для беременных есть одна простая, бесплатная и при этом удивительно эффективная. Она не требует специального оборудования, не занимает много времени и может значительно облегчить ваше состояние во второй половине беременности. Речь идёт о **коленно-локтевой позе**. Вы наверняка видели её на картинках: женщина стоит на четвереньках, перенося вес с колен на локти, живот свободно «свисает» вниз, спина расслаблена. Многие будущие мамы, впервые услышав об этом, скептически пожимают плечами. А зря. Эта поза — настоящее спасение после 20 недель, когда растущая матка начинает активно теснить ваши внутренние органы. Сдавленные мочеточники — отёки; сдавленный кишечник — запоры; давление на диафрагму — одышка; сдавление нижней полой вены — слабость и головокружения. Но стоит вам принять коленно-локтевую позу, как матка буквально «провисает» вперёд, освобождая всё, что она до этого сжимала. И вы почувствуете облегчение.

Суть. Вы стоите, опираясь на колени и локти, ноги широко расставлены, живот и спина расслаблены, голова свободно свисает или лежит на подушке. Матка отклоняется вперёд, освобождая мочеточники и сосуды.

Правильная поза: колени и локти (не ладони) на опоре.

Когда выполнять
Минимум **15–20 минут 3 раза в день** (после 20 недель).



Эффекты

Орган/система	Эффект
Позвоночник	Снижение нагрузки, расслабление поясницы
Почки	Уменьшение отёков (освобождение мочеточников)
Кишечник	Профилактика запоров
Маточно-плацентарный кровоток	Улучшение
Крупные сосуды	Снижение давления, профилактика варикоза и геморроя
Дыхание	Уменьшение одышки, сердцебиения, нехватки воздуха
Положение плода	При тазовом/косом/поперечном — способствует повороту (расслабляет стенки матки)

ВНИМАНИЕ! Если возникает тошнота, головокружение — поза не подходит, прекратите.

1.17. ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Ещё относительно недавно считалось, что беременная женщина должна «беречь себя» — поменьше двигаться, побольше лежать, не нагружать организм. Сегодня мы знаем, что это опасный миф, который может навредить и маме, и малышу. Умеренные, правильно подобранные физические нагрузки при беременности не только безопасны, но и крайне полезны: они улучшают кровообращение (в том числе маточно-плацентарное), помогают контролировать вес, снижают риск гестационного диабета, укрепляют мышцы спины и тазового дна, подготавливая тело к родам, и даже улучшают настроение за счёт выработки эндорфинов. Однако есть важное «но»: нагрузки должны быть дозированными, регулярными и, главное, безопасными для вашего конкретного срока и состояния здоровья. Есть ситуации, когда любая активность под строгим запретом (предлежание плаценты, угроза преждевременных родов, тяжёлая анемия и др.). И главный принцип, который мы хотим до вас донести: беременность — это не болезнь, а особое состояние. И движение — это жизнь. Ваша задача — найти тот вид и ту интенсивность физической активности, которые дарят вам удовольствие и хорошее самочувствие, но при этом абсолютно безопасны для вашего малыша.



Когда НЕЛЬЗЯ нагрузки (абсолютные противопоказания)

- Предлежание плаценты
- Многоплодная беременность
- Несостоятельность шейки матки
- Тяжёлые заболевания сердца и лёгких
- Тяжёлая анемия (гемоглобин <70 г/л)
- Осложнения беременности с повышенным давлением
- Угроза преждевременных родов

Общие рекомендации по тренировкам

- Достаточно жидкости во время занятия
- Не перегреваться, не переохлаждаться
- Удобная одежда, при необходимости компрессионный трикотаж
- Без резких рывковых упражнений (высокий риск травмы из-за подвижности суставов)
- Избегать длительной задержки дыхания
- Активные упражнения на пресс не рекомендуются (лучше наклоны, планка)
- Избегать длительных упражнений лёжа на спине

Разрешённые виды активности: бассейн, спортивная ходьба, фитнес для беременных, йога, пилатес. Главное — регулярность и хорошее самочувствие.

1.18. МУЗЫКА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Мы много говорим о питании, режиме, физической активности — о том, что влияет на тело будущей мамы и малыша. Но есть ещё одна, невидимая, но очень мощная сила, которая способна творить настоящие чудеса. Это музыка. Вы наверняка замечали, как любимая мелодия поднимает настроение, успокаивает после трудного дня или, наоборот, заряжает энергией. Но знаете ли вы, что ваш малыш начинает слышать звуки уже с 16–18 недель беременности? А к третьему триместру он не просто слышит, а различает голоса, интонации и даже реагирует на ритм движением и сердцебиением. Приятная маме музыка вызывает выброс эндорфинов — гормонов радости, которые через кровоток передаются и ребёнку. Он чувствует ваше спокойствие и удовольствие. Учёные доказали, что классическая музыка (особенно Моцарт, Вивальди, Бах) благотворно влияет на развитие головного мозга плода. Но это не значит, что будущая мама обязана слушать только сложные симфонии. Главный критерий — музыка должна нравиться вам. Будь то джаз, народные песни, звуки природы или даже любимая эстрада. Важно избегать агрессивных, громких, хаотичных композиций (тяжёлый рок, техно), которые вызывают стресс. Позвольте себе и вашему малышу погружаться в мир прекрасных звуков. Это бесплатно, приятно и очень полезно.

Приятная будущей маме музыка способствует выбросу **эндорфинов** («гормонов радости»), которые:

- Позитивно влияют на тонус матки
- Увеличивают приток кислорода к малышу
- Стимулируют развитие головного мозга ребёнка

Интересные программы для беременных:

- «Сонатал» (педиатр и композитор М.Л. Лазарев)
- «Музыка для будущих мам и малышей» (педагог и скрипач М.С. Казиник)

Музыка в родах помогает расслабляться, если она нравится женщине. Можно использовать родовые мантры (монотонные звучания) или звуки природы.

1.19. РАСТЯЖКИ (СТРИИ) ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Пожалуй, мало какая тема вызывает у будущих мам столько переживаний, как растяжки на коже. Эти розовые, фиолетовые, а затем белесые полоски на животе, груди, бёдрах и ягодицах становятся настоящим косметическим кошмаром для многих женщин. Вокруг них ходит множество мифов: «если мама носила растяжки, то и у тебя будут», «кремы от растяжек не работают», «растяжки — это плата за материнство, ничего не поделаешь». Так ли это на самом деле? Давайте разбираться. Да, наследственная предрасположенность играет огромную роль. Если у вашей мамы и бабушки были стрии, то и ваш риск выше. Но это вовсе не значит, что вы обречены. Растяжки возникают, когда кожа не успевает растягиваться за быстро растущими объёмами тела — коллагеновые и эластиновые волокна надрываются, а на их месте образуется соединительнотканый рубец. Этому способствует не только генетика, но и сухость кожи, гормональная перестройка, резкий набор веса, недостаток влаги и питания. Хорошая новость в том, что вероятность появления растяжек можно значительно снизить. И даже если они уже появились, их можно сделать менее заметными. Начните ухаживать за кожей с первых месяцев беременности — и ваша кожа скажет вам спасибо.

Почему возникают растяжки:

- Гормональная перестройка → кожа становится сухой, менее эластичной
- Резкое увеличение объёма (живот, грудь, бёдра, ягодицы)
- Наследственная предрасположенность (ведущий фактор!)

Профилактика:

- ✓ Контрастный душ (тонизирует и укрепляет кожу).
- ✓ Ежедневный «щипковый» массаж проблемных зон (до легкой красноты).
- ✓ Кремы, эмульсии от растяжек (витамины А, Е, С, коллаген, эластин) или натуральное оливковое масло.
- ✓ Питание (рыба, мясо, бобовые, томаты), не допускать отёков.
- ✓ 1–2 столовые ложки нерафинированного оливкового масла в день (в каши, салаты).
- ✓ Тёплые ванны с морской солью (15 минут, с маслами розы, нероли, пачули, мандарина, жасмина).
- ✓ Поддерживающие бюстгалтеры и бандажи.

2. ПСИХОЛОГИЯ РОДОВ

Роды — это не только физический процесс. Это ещё и глубочайшая психологическая работа, которую ваша психика проделывает вместе с телом. Вы наверняка слышали истории о женщинах, которые «закрывались» в себе в родах, отключали голову и почти не чувствовали боли. Или, наоборот, о тех, кто впадал в панику, кричал и терял контроль над происходящим. Разница между ними часто заключается не в физической выносливости, а в **психологической готовности**. Страх, тревога, чувство одиночества, незнание того, что происходит в данный момент, — всё это способно превратить роды в мучение. И наоборот: спокойствие, доверие к себе и врачам, умение расслабляться и правильное дыхание могут сделать роды если не безболезненными, то, по крайней мере, управляемыми и значительно более лёгкими. В этом разделе мы поговорим о том, как работает наша психика в стрессовой ситуации, почему страх усиливает боль (и как это объясняется с точки зрения работы нервной системы), что такое психопрофилактика родов и почему готовиться к ним нужно не только телом, но и головой.

2.1. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА К РОДАМ

Чем ближе заветная дата, тем чаще будущие мамы ловят себя на мысли: «А смогу ли я?», «Не будет ли слишком больно?», «Всё ли пройдёт хорошо?» Страх перед родами — это нормально, так работает наш инстинкт самосохранения. Но одно дело — лёгкое волнение, и совсем другое — парализующий ужас, который мешает спать, вызывает панику и заставляет накручивать себя страшными историями из интернета. Правда в том, что роды — это естественный физиологический процесс, и ваше тело знает, что делать. Главная проблема не в боли самой по себе, а в нашем отношении к ней и в незнании того, что именно происходит на каждом этапе. Страх рожать — это чаще всего страх неизвестности. Именно поэтому существует психологическая подготовка к родам. Она не сделает процесс безболезненным (увы, чудес не бывает), но она сделает его понятным, управляемым и значительно более лёгким.



Роды — это не экзамен на «отлично». Это танец, в котором вы ведёте, а ваше тело и малыш следуют за вами.

Главный страх — боль в родах

Формула: 70% боли в родах = страх. И только 30% = физические ощущения.

Откуда берётся боль: матка сокращается, сдавливает малыша и плодный пузырь → давление на шейку матки → её растяжение. **Чем мягче и расслабленнее шейка, тем легче она тянется и раскрывается.**

Почему природа дала такие ощущения?

- **Окситоцин** сокращает матку.
- **Простагландин** расслабляет шейку матки для раскрытия.

Если мама спокойна, дышит, двигается, расслабляется → организм вырабатывает **эндорфины** (гормоны удовольствия), которые действуют как природное обезболивающее.

Если мама кричит и боится → вырабатывается **адреналин**, который блокирует эндорфины, тормозит родовую деятельность, усиливает спазм шейки матки и боль.

Что помогает расслабиться в родах:

✓ **Приглушённый свет** (мелатонин в темноте усиливает действие родových гормонов)

✓ **Приятная спокойная музыка**

✓ **Тёплая вода** (душ, ванна)

✓ **Расслабляющий массаж** (можно с маслами розы, лаванды, герани)

✓ **Правильное дыхание, визуализация** (цветок, открывающиеся ворота), контакт с малышом

Почему нельзя кричать в родах

Крик → напряжение гладких мышц шейки матки → спазм → хуже раскрытие → ещё сильнее боль.

1. Крик → страх малыша. Эндорфины мамы нужны, чтобы обезболить не только себя, но и ребёнка.

2. Стресс → адреналин → подавление родových гормонов → ослабление деятельности → затягивание родов.

3. При крике сбивается дыхание → риск гипоксии у малыша.



Правильно — дышать плавно, спокойно. Если хочется звучать — издавать низкие грудные звуки (не резкий крик).

Родовой транс: природа дала женщинам возможность в родах пребывать в изменённом состоянии сознания (отключается кора головного мозга, управляющая страхами). **Максимальное расслабление** погружает в это состояние. Акушер Мишель Оден утверждал, что женщине в родах нужно **ЗТ:** тепло, тишина, темнота (носки, минимум разговоров, закрытые глаза).

2.2. ПСИХОЛОГИЯ РОДОВ (ПО С. ГРОФУ)

Мы привыкли думать, что роды — это исключительно физический процесс: схватки, потуги, рождение малыша. Но есть ещё один, глубинный слой, о котором редко говорят в женских консультациях, но который во многом определяет нашу дальнейшую жизнь. Речь идёт о том, что чувствует и переживает не только мама, но и сам ребёнок во время родов. Знаменитый психолог Станислав Гроф создал теорию **«базовых пренатальных матриц»** — четырёх этапов, которые проходит малыш, начиная от зачатия и заканчивая первыми минутами после рождения.

Согласно Грофу, то, как ребёнок «проживает» каждый из этих этапов, напрямую влияет на его характер, самооценку, способность любить, справляться с трудностями и даже на склонность к депрессиям или, наоборот, к активной жизненной позиции. Эти матрицы формируются во время беременности, схваток, потуг и первого контакта с мамой. И хорошая новость в том, что даже если какой-то этап прошёл неидеально (стресс у мамы во время беременности, тяжёлые роды, разлучение с малышом сразу после рождения), многое можно скорректировать в первые годы жизни ребёнка любовью, заботой, грудным вскармливанием и телесным контактом.

4 пренатальные матрицы С. Грофа.

Матрица	Период	Ощущения ребёнка	Что может нарушить	Влияние на будущее
1. Рай («Матрица наивности»)	От зачатия до первых схваток	Тепло, покой, защищённость, связь с мамой	Нежеланная беременность, попытки прерывания, стресс у мамы	Способность адаптироваться, любить, радоваться, жизненный потенциал
2. Жертва («Изгнание из Рая»)	Период схваток (1 период родов)	Нехватка кислорода, сдавление, страх, отчаяние (выхода нет)	Крики в родах (усиливают страх), паника матери	Поведение в кризис: активная борьба или пассивное ожидание
3. Борьба («Борьба»)	Период потуг (2 период родов)	Появляется движение («выход есть»), давление, но борьба за выживание	Щипцы, вакуум, давление на живот	Целеустремлённость, способность действовать в трудной ситуации (или, при патологии — неспособность)
4. Свобода	От рождения до 5–7 дней	Смена страданий на свободу, новый мир	Разлучение с мамой после родов	Способность любить безусловно, доверие к миру

Как скорректировать патологические матрицы. Любой вариант родов можно прожить позитивно. Матрицы «гибкие» до 3 лет и тесно связаны с мамой.

Что помогает:

- полноценное грудное вскармливание до года (и дольше)
- любовь и забота мамы
- частый телесный контакт, ласка
- метод «кенгуру» (лежание на животе у мамы)
- ношение на руках

2.3. ТРАДИЦИИ РОДОВ У РАЗНЫХ НАРОДОВ

Роды — это не только медицинский процесс, но и одно из самых сакральных событий в жизни человека. На протяжении тысячелетий в разных культурах складывались свои уникальные обычаи, обряды и традиции, связанные с появлением малыша на свет. Эти традиции могут показаться нам странными, а иногда даже дикими, но у каждой из них была своя логика и своя задача — помочь женщине расслабиться, почувствовать себя защищённой и благополучно родить здорового ребёнка.

Традиции родов

Народ/страна	Традиция
Русь	Роды в бане, повитуха била венником по спине, ребёнка заворачивали в отцовскую рубашку.
Эпоха Петра I	Роженица перешагивала через штаны мужа, лежала с распущенной косой, в доме открывали все двери.
Древний Египет	Роды на корточках на нагретых камнях, акушерка мяла живот, натирала пивом с травами.
Древняя Греция	Роды сидя, обезболивание электрическими скатами (оцепенение).
Древний Рим	В руки давали ключ, отец поднимал ребёнка высоко (признание отцовства).
Средняя Азия	Роды принимала подруга, пуповину мальчику перерезал отец, плаценту вешали у кровати.
Китай	Обезболивание иглоукалыванием, над новорождённым раскрывали зонт, месяц постельного режима (нельзя читать, плакать, мыть голову).
Арабские страны	40 дней постельного режима.
Новая Гвинея	Роды в лесу, муж стонет (отвлекает злых духов).

Классическая поза «лёжа на спине» появилась с эпохи Людовика XIV (король хотел видеть роды любовницы 😱). Сегодня всё больше женщин выбирают вертикальные позы.

2.4. САМЫЕ ЧАСТЫЕ МИФЫ О РОДАХ (И ПРАВДА)

Мы живём в эпоху информации. Кажется, сегодня можно узнать обо всём: достаточно открыть интернет или спросить в «мамских чатах». И это замечательно, но у любой медали есть обратная сторона. Вместе с полезными знаниями в нашу жизнь проникают мифы, страшилки и просто недостоверные «факты», которые передаются из уст в уста, кочуют с одного форума на другой и в итоге формируют у будущих мам необоснованные страхи. Знакомо?

Мифы и правда о родах

Миф	Правда
«Рожу точно в ПДР»	Только 5% женщин рожают ровно в 40 недель. Норма — с 37 по 41 неделю.
«Самое болезненное — потуги»	Самое сложное, длительное и болезненное — схватки. Потуги — активная физическая нагрузка, боль уходит.
«Роды — это много часов невыносимой боли»	Болевой период чаще 5–6 часов (редко 10–12), а не все 20 часов.
«В родах всегда кричат»	В родах работает обратное: чем громче кричишь — тем больнее. Тихие грудные звуки помогают расслабиться.
«Отошли воды — рожу прямо сейчас»	Объём вод ~ стакан. Потуги начнутся не сразу. Ориентир — схватки и раскрытие.
«В родах много крови»	В норме лишь мажущие сукровичные выделения (пробка). В потугах — лёгкое кровотечение из надрывов слизистой, как из порезанного пальца.

2.5. ПАРТНЁРСКИЕ РОДЫ

Ещё 15–20 лет назад присутствие мужа на родах в наших роддомах было если не экзотикой, то, по крайней мере, чем-то необычным. Сегодня партнёрские роды стали нормой для многих семей. Будущие папы (а иногда и мамы, сёстры, подруги или профессиональные доулы) сидят в трениках в родовых залах, держат рожениц за руки, массируют спину и дышат вместе с ними. Но так ли это необходимо? Всегда ли партнёр помогает, или бывает, что его присутствие только мешает? И главное — как правильно подготовиться к партнёрским родам, чтобы они принесли пользу, а не стали дополнительным стрессом для обоих?

Синдром кувад («мужская беременность») описан у 11% молодых мужчин (21–27 лет), ожидающих первого ребёнка. Проявляется:

- слабостью, изменением аппетита, тошнотой
- проблемами с кишечником, болями внизу живота и пояснице
- психогенной зубной болью
- капризностью, унынием, раздражительностью, бессонницей, эгоцентризмом

Зачем нужен партнёр в родах?

Вид поддержки	Что даёт
Физическая	Позы, дыхание, массаж
Внешняя безопасность	Помощь в общении с медперсоналом
Эмоциональная	Забота, внимание
Семейная	Совместное прохождение рождения малыша

Чтобы роды были комфортными, пара должна подготовиться заранее: изучить процесс, позы, дыхательные техники, обговорить возможные ситуации.

Если в родах партнёру стало некомфортно или женщина не может расслабиться в его присутствии — нормально, если партнёр выйдет и вернётся, когда малыш родится.

Дополнительной услугой в роддомах есть «Семейные палаты». Партнёр может остаться в палате после родов вплоть до выписки.

Мы привыкли думать, что главная польза партнёрских родов — психологическая: поддержка, спокойствие, снижение стресса. Но есть ещё одна, невидимая причина: это **микробиота** — мир микроорганизмов, окружающих нас везде. Для новорождённого этот мир имеет колоссальное значение.

Новорождённый, появляясь на свет, сразу сталкивается с чужеродной микробной средой. Партнёр (муж, отец) приносит с собой **«домашнюю» микрофлору** — привычные микробы с вашей кожи, одежды, мебели. Чем быстрее малыш встретится с этой «родной» флорой, тем быстрее сформируется его иммунный щит.

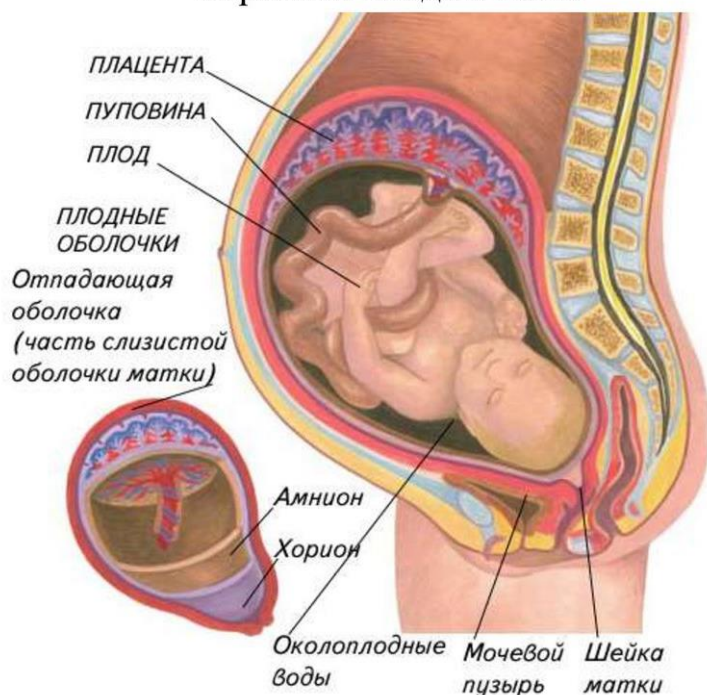
Люди, живущие вместе, обмениваются микроорганизмами. У супружеских пар до **38% микробиоты полости рта являются общими**. Когда отец присутствует на родах, он передаёт эту «семейную» микрофлору новорождённому, дополняя ту, что ребёнок получил от матери. Чем раньше контакт отца с малышом, тем быстрее формируется его «микробный паспорт».

3. РОДЫ

Вот мы и добрались до главного. До того самого момента, ради которого были эти долгие девять месяцев ожидания, первых шевелений, бессонных ночей из-за растущего живота и сотен прочитанных статей. Роды. Это слово вызывает у будущих мам целую гамму чувств: от трепетного волнения до настоящего страха. И это нормально. Вы боитесь неизвестности, боитесь боли, боитесь, что что-то пойдёт не так. Но давайте сразу договоримся: роды — это не экзамен, не наказание и не лотерея. Это естественный физиологический процесс, который ваше тело знает, как прожить. Природа всё продумала за миллионы лет эволюции. Ваша задача — не мешать, а помогать: знать, что происходит на каждом этапе, уметь дышать, расслабляться и доверять себе, своему малышу и врачам. В этом большом разделе мы собрали всё, что нужно знать о родах: от анатомии и предвестников до пошагового разбора трёх периодов, правильного дыхания, эффективных поз, партнёрской поддержки и даже традиций разных народов. Мы развенчаем самые страшные мифы и покажем, что роды — это не «многочасовой ад», а трудная, но красивая работа, которая заканчивается самой большой наградой — встречей с вашим малышом. Читайте, запоминайте, дышите. У вас всё получится.

3.1. АНАТОМИЯ РОДОВ (ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ПРОЦЕССА)

Строение плода в матке



Чтобы перестать бояться родов, нужно сначала понять, что именно происходит внутри вашего тела. Когда мы не знаем анатомию и физиологию процесса, каждый новый ощущение — схватка, давление, потуги — кажется чем-то хаотичным, непредсказуемым, а значит, пугающим. Но как только вы представляете себе, где находится матка, как раскрывается шейка, зачем нужен плодный пузырь и какова роль околоплодных вод, картина становится ясной. Вы перестаёте быть пассивным наблюдателем и превращаетесь в осознанного участника.

Анатомия — это фундамент. Без него любые советы по дыханию и позам будут висеть в воздухе. Поэтому

давайте начнём с самого важного — с устройства вашего тела, которое создано для того, чтобы рожать.

Матка:

- До беременности: размером с кулачок 🍊.
- Дно матки поднимается к 20 неделям → на уровень пупка, к 35–36 неделям → достигает грудной клетки и диафрагмы.

Шейка матки: цилиндр ~4 см, внутри цервикальный канал, заполненный **слизистой пробкой** (защита от инфекций). Перед родами шейка укорачивается, размягчается, канал расширяется.

Околоплодные воды

Бесцветная жидкость (98% вода), амортизирует, защищает, участвует в родах. За сутки полностью обновляются. При отхождении выливаются **передние воды** (~100–200 мл), ребёнок остаётся в задних водах.

Плацента

«Блин» толщиной ~3,5 см, диаметром ~18 см, весом ~600 г к концу беременности. Выполняет **дыхательную, трофическую, защитную, гормональную** функции. Кровь мамы и ребёнка не смешивается.

Плодный пузырь

Плотная эластичная ткань, выстилает матку. Участвует в раскрытии шейки в родах. Если пузырь остаётся целым большую часть раскрытия — роды называют «**мягкими**» (менее болезненными).

Пуповина

Пульсирует после родов, перекачивает ~60–70 мл крови к ребёнку. Сегодня практикуют **позднее перерезание** (после окончания пульсации).

3.2. ПРЕДВЕСТНИКИ РОДОВ

Почему они так важны? Потому что организм резко перейти из состояния беременности в роды не может, ему необходимо для этого время, поэтому изменения по подготовке непосредственно к процессу родов начинается в организме уже с середины беременности.

Состояние беременности и родов для организма два последовательных, но противоположных процесса. При беременности шейка матки плотная сомкнутая, матка расслабленная, у женщины отмечается высокий уровень гормона прогестерона, а при родах наоборот шейка мягкая, тянется, а матка напряженная, при этом активно вырабатывается гормон окситоцин и простагландин.

Какие предвестники родов можно выделить?

Одни встречаются у всех: предвестниковые схватки, опускание живота, отхождение слизистой пробки.

Другая группа уже индивидуальна — это реакция конкретного организма на изменение гормонального фона, появляются они как правило после 36 недель беременности: тошнота, может быть даже рвота, послабление стула, потеря аппетита, снижение (или стабилизация) веса. Но сразу оговорюсь, что, если рвота многократная или беспокоит неоднократный жидкий стул, то это уже повод обратиться за консультацией к врачу.

Кстати, есть женщины, которых рвёт во время родов или активно чистит, что является абсолютной нормой!

Предвестниковые схватки (ещё их называют «ложными», тренировочными или напряжениями Брекстона-Хикса).

Давайте постараемся разобраться чем они отличаются от родовых схваток.

Для начала, что вообще такое схватки? Это напряжение матки, которое может сопровождаться тянущим болевым ощущением внизу живота и/или пояснице. Появляются предвестниковые схватки единичные! уже после 20 недель. Это может быть напряжение матки в ответ на стресс, физическую нагрузку, переутомление, активные движения малыша. Но они непродолжительные и в норме до 36 недель безболезненные (!), ощущается лишь дискомфорт. После 30 недель беременности количество предвестниковых схваток начинает увеличиваться, и чем ближе срок приближается к родам, тем они чаще и длиннее. Примерно с 37 недель могут добавиться тянущие боли внизу живота и/или пояснице.

Главные отличия предвестниковых схваток:

✨ Они нерегулярные, время между ними не уменьшается, они идут примерно через одинаковые промежутки времени;

✨ Они не усиливаются со временем;

✨ Как правило они реже, чем в 10 минут;

✨ Они не влияют на раскрытие шейки (по ощущениям это монотонное тянущее ощущение внизу живота, иногда отдающее в поясницу);

✨ При хорошем расслаблении они быстро отпускают.

Но иногда беременным действительно трудно понять, что её беспокоит: предвестники или это уже начало родов? Поэтому самое лучшее — это лечь, постараться максимально расслабиться и посчитать интервалы между схватками. Можно встать под тёплый душ или лечь в тёплую ванну на 10 мин, тогда при хорошем расслаблении предвестники отпустят, а если это родовые схватки, то они, наоборот, усилятся.

Опускание живота перед родами.

Чем ближе к родам, тем малыш активнее набирает вес и растёт в длину (с 30 до 40 недель он увеличивается в весе примерно в 2 раза!). Но живот наш до бесконечности растягиваться не может и примерно к 35-36 неделям матка достигает верх своего максимума. При этом мы чувствуем дискомфорт под рёбрами, усиливается тяжесть в области желудка, изжога, появляется одышка. Но, к нашему счастью, этот период длится недолго и через пару недель живот уже растёт не вверх, а вширь (в бока).

Это связано с тем, что после 37 недель малыш занимает наиболее удобную ему позу головкой вниз, сгибается, прижимается сильнее к костям таза и самая выступающая вперёд точка таким образом смещается ниже.

При этом у нас уходит одышка, изжога, но ... приходят дискомфорт в области лобка или крестца, учащается мочеиспускание (так как головка прижимает мочевой пузырь), могут усилиться запоры. И даже не знаешь, что было лучше?!

Чтобы понять опустился живот или нет, надо лечь на спину, и, если между рёбрами и животиком будет входить ладошка, то животик опускается, или уже опустился, если же рука входит только поперёк, то пока ещё нет. Но это конечно надо пробовать уже после 36 недель беременности. Также врач на приеме измеряет высоту дна матки по изменению которой можно отслеживать опускается живот или нет.

Но про все это мы говорим только при положении малыша головкой вниз! и больше характерно для первых родов, так как при повторных родах часто живот опускается прямо перед родами.

С точки зрения физиологии само опускание живота необходимо, чтобы околоплодные воды, окружающие малыша, условно разделились на передние и задние и сформировался очень важный в родах нижний полюс плодного пузыря. Именно этот процесс будет стимулировать созревание шейки и раскрытие шейки матки в родах.

Отхождение слизистой пробки

Откуда же берётся эта слизистая пробка?

Как известно, сама шейка матки представляет собой цилиндр, в центре имеющий канал (цервикальный канал). Если этот канал оставить просто свободным, то бактерии из влагалища будут свободно проникать в полость матки, но матка должна быть полностью стерильной! Поэтому природа создала слизистую пробку в этом канале, которая выполняет, прежде всего, защитную функцию, так как содержит много защитных антител. Слизь вырабатывается стенкой самого канала и выглядит как прозрачная субстанция, иногда с сукровичными прожилками.

До 36 недель канал в шейке длинный (до 3-4 см) и узкий, плотно «набитый» слизью. Затем шейка матки начинает готовиться к родам, она становится более мягкой, канал укорачивается до 2см, канал становится шире и может растягиваться до 2-3 см. Поэтому слизь из шейки матки начинает постепенно отходить, и, как правило, женщина замечает усиление слизистых выделений. Но переживать не надо, слизь образуется постоянно, поэтому защита стерильной матки сохраняется.

Если шейка вдруг потянулась резко (например от активных предвестниковых схваток или физической нагрузки), то можно заметить даже довольно большой сгусток слизи. Сукровица или коричневые примеси в слизистой пробке связаны с тем, что эпителий в стенке шейки довольно тонкий и при натяжении мелкие капилляры могут лопаться, особенно если ранее была эрозия (эктопия) шейки матки.

В родах на начальной стадии слизистая пробка также отходит достаточно активно, с этим и связаны слизисто-сукровичные выделения в схватках.

3.3. ОТХОЖДЕНИЕ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД

Этот вопрос надо всегда рассматривать отдельно от темы родов, так как отошедшие воды — это не сами роды.

По времени отхождения вод относительно родов можно выделить несколько типов:

Преждевременный - когда воды отошли до начала родов (до начала раскрытия шейки);

Ранний - когда родовая деятельность началась, шейка матки раскрылась до 5-6 см;

Своевременный - когда идут активные схватки, шейка открыта более, чем на 6 см (в самом идеальном варианте воды отходят уже при полном раскрытии шейки матки, когда начинаются потуги и пузырь лопается перед рождающейся головкой малыша).

Околоплодные воды представляют собой бесцветную жидкость, окружённую плодным пузырем. В этой жидкости находится ребёнок с пуповиной.

После 37 недель беременности малыш начинает прижиматься предлежащей частью к костям таза.

Когда ребёнок лежит головкой вниз, то она достаточно плотно прижимается к тазу и за счёт этого околоплодные воды условно разделяются на передние (которые остаются перед головой) и задние (где находится сам малыш). Когда отходят воды, лопаётся плодный пузырь над головой и отходят передние воды, их около 100-200мл. А задние воды выйдут уже в потугах вместе с рождением ребёнка.

А вот когда предлежит при беременности не головка, а попа, которая по размерам у детей значительно меньше головы (или ребёнок лежит поперёк), она не плотно прижимается к костям таза, и вода активно циркулирует между передними и задними. И опасность заключается в том, что при отхождении вод вместе с ними могут «уплывать» петли пуповины, ноги, руки, поэтому при неправильном положении плода и показана родовая госпитализация!

Механизм отхождения околоплодных вод.

Вода начинает вытекать, когда внутри лопается стенка плодного пузыря. Но лопнуть она может в разных местах. Если разрыв произошёл близко к каналу шейки (цервикальному каналу), то будут активно вытекать передние воды (ок 100-200мл). Если разрыв произошёл чуть дальше от канала, то воды могут не сразу вытекать, а начать подтекать понемногу.

Поэтому давайте остановимся на том, **как определить подтекание вод.**

Если появилось вдруг ощущение, что стало «влажно», то сначала надо сменить прокладку, затем начать активно двигаться (полежать на одном боку пару минут, затем на другом, понаклоняться, поприседать). Если в течение 20-30 минут вновь появляется «влажность», скорее всего это действительно воды. Если все сухо, продолжаем наблюдать.

Чаще всего подтекание вод путают с выделениями из влагалища, которые часто скапливаются в лежачей позе, а потом резко вытекают; или бывает, что из-за сдавленная мочевого пузыря возникает недержание мочи.

Также существуют специальные прокладки и тесты для определения околоплодных вод, но реагируют они на изменение pH и иногда дают ложный результат при нарушениях микрофлоры влагалища у беременных.

Но, если у Вас есть сомнения действительно ли это воды, самое простое это доехать до роддома, где проведут более качественный тест на воды и при отрицательном результате Вас просто отпустят домой.

Подтекающие (как и в большом количестве отходящие) околоплодные воды - это не признак начинающихся родов!, но признак того, что в ближайшее время надо родить (в течение 24 - 72 часов). С чем связан такой временной интервал? Считается, что в течение этого времени маловероятно инфицирование матки патогенной флорой из влагалища. Поэтому при превышении этого интервала женщинам часто после родов назначают профилактически антибиотик.

Что делать, если вдруг отошли околоплодные воды?

Начнём с того, что надо посмотреть примерное количество воды и посмотреть на её цвет, так как именно он будет определяющим насколько быстро надо добраться до роддома.

Если цвет вод бесцветный, слегка мутный, могут быть также белесоватые примеси (как хлопья) - это абсолютно нормальные воды. Тогда при сроке беременности больше 37 недель и правильном положении малыша, если планировались естественные роды, мы не паникуем, собираем вещи для роддома и выдвигаемся в роддом

Если воды прозрачные, но имеют зелёный цвет, это может быть признаком того, что ребёнку не хватало / не хватает кислорода и сейчас нужен контроль его состояния. Тогда мы достаточно быстро стараемся добраться до роддома.

Если воды отходят густые зеленые (как болотная тина), это признак острой нехватки кислорода малышу, он какает в околоплодные воды и они приобретают такой вид из-за мекония. Опасность заключается в том, что эти мекониальные воды могут при этом попадать в дыхательные пути ребёнка и способствовать послеродовым осложнениям. А это уже серьёзная причина очень быстро попасть в роддом под наблюдение.

Не стоит пугаться, если в отошедших бесцветных водах просматриваются слизисто-сукровичные или коричневатые вкрапления. Но если вдруг начинаются ярко красные выделения или воды отходят ярко красного цвета, это уже повод серьезно беспокоиться и как можно быстрее добраться до роддома, поскольку здесь нельзя исключить преждевременную отслойку плаценты, а, как мы знаем, ребёнок все питательные вещества и кислород внутриутробно получает только через неё. Вообще такие ситуации бывают очень редко, но знать о них необходимо, чтобы вовремя ориентироваться в сложившейся ситуации.

Что делать, если отошли околоплодные воды?

Ровным счетом ничего! Расслабиться, следить за шевелениями малыша, спокойно собираться и выдвигаться в роддом. Когда отходят воды, а отходит только их передняя часть, ребёнок головкой перекрывает их активный отток через шейку матки. Внутри вся оставшаяся вода как была с ним, так и остаётся до момента рождения. Лишь когда малыш шевелится внутри, небольшое количество околоплодных вод может вновь подтекать.

На самом деле малыш даже не особо понял, что над его макушкой не стало воды, так как он как был весь в воде, так и остаётся, и она, как и прежде, продолжает обновляться.

Природа очень умно распорядилась, что, когда лопается стенка плодного пузыря, идёт мощный выброс гормонов, стимулирующих начало родовой деятельности, поэтому у большей части женщин родовая деятельность начинается самостоятельно без стимуляций в течение нескольких часов.

Причины отхождения околоплодных вод до начала схваток

Самая частая причина преждевременного излития вод — это нарушения микрофлоры влагалища (как её поддерживать мы ранее уже писали), различные инфекции (даже банальная непролеченная молочница). Поэтому за флорой и личной гигиеной надо очень хорошо следить при беременности.

Частые необоснованные осмотры шейки матки при беременности ведут к увеличению риска инфицирования и, следовательно, к нарушению целостности плодного пузыря (поэтому есть регламент на влагалищные осмотры).

Есть данные, указывающие, что резкая перемена атмосферного давления (особенно, когда резко меняется погода) способствует тому, что плодный пузырь легче лопается.

Также дефицит (менее 300мг в сутки) или избыток (более 1200мг в сутки) аскорбиновой кислоты (витамина С) в рационе может приводить к преждевременному излитию околоплодных вод.

Вообще, если большая часть схваток, а в идеале и весь период раскрытия шейки, пузырь остаётся целым, такие роды называют «мягкими». Так как плодный пузырь намного «мягче» воздействует на шейку матки и, следовательно, ощущения в таких родах менее болезненные.

Но бывают ситуации в родах, когда необходимо искусственно вскрыть плодный пузырь (например, у женщины плоский плодный пузырь, который мешает нормальному воздействию на шейку матки или очень плотная стенка плодного пузыря и он перед потугами не может самостоятельно вскрыться). Эта манипуляция называется амниотомия. Она является своеобразным стимулятором родовой деятельности и выполняется по письменному согласию женщины. По ощущениям она абсолютно безболезненна как для женщины, так и для ребёнка.

3.4. ПЕРИОДЫ РОДОВ

Чтобы перестать бояться родов, нужно знать, как они устроены. Когда вы понимаете, что процесс имеет чёткую структуру и состоит из последовательных этапов, он перестаёт быть хаотичным и пугающим. Роды — это не бесконечный поток боли, а три закономерных периода, каждый из которых имеет свои задачи, продолжительность и ощущения. Роды — это работа, но работа благодарная, у которой есть чёткий план.

Роды имеют три периода:

Схватки (раскрытие шейки матки);

Потуги (рождение малыша);

Отделение/ рождение последа (плаценты с плодными оболочками).

Что же такое истинные родовые схватки? Это регулярные, ритмичные напряжения матки, время между которыми сокращается, а продолжительность увеличивается. Истинные схватки сопровождаются тянущими болями внизу живота и/или пояснице, причём боли имеют волнообразный характер.

Именно вследствие сокращения матки, давления головки малыша или плодного пузыря на шейку матки происходит её раскрытие!

Самый главный признак начавшихся родов — это раскрытие шейки матки, а не просто тянущие боли внизу живота. Но так как мы сами проверить раскрывается она или нет не можем, то главное это следить за динамикой собственных ощущений. Схватки должны быть чаще, чем раз в 10 минут, время между ними будет сокращаться, а продолжительность и сила самой схватки увеличиваться.

Нормальные роды всегда! считают с момента раскрытия шейки матки (ни с момента отхождения вод, ни с предвестниковых схваток), но определить точное время, когда начались роды иногда бывает сложно.

Нередко сначала отходят воды или появляются легкие нерегулярные схватки, но шейка не раскрывается, поэтому это не считают началом родов, хотя женщина чуть позднее возможно и родит.

При нормальных среднестатистических родах схватки (тянущие боли внизу живота и/или пояснице) нарастают постепенно, увеличиваясь по силе и учащаясь, шейка матки раскрывается. Затем появляется ощущение подтуживания, усиливающееся и постепенно переходящее в истинные потуги. В среднем малыш рождается за 4-5 потуг.

При стремительных родах схватки начинаются резко, часто сразу через 5 минут, могут сопровождаться учащением пульса. После излития околоплодных вод промежутки между схватками очень быстро сокращаются (иногда возникает непрерывная судорога матки) и начинаются потуги. Ребёнок рождается за 1–2 потуги, поэтому ему сложнее приспособиться к условиям внешней среды.

Поэтому оценивать скорость собственных родов надо именно по динамике, если схватки начинаются сразу очень частые, длительные, болезненные, то стоит скорее выдвигаться в роддом, чтобы не родить на его пороге. А, если потягивать живот начинает через 7-9 минут и время между ощущениями очень медленно сокращается, то не стоит наводить панику и «бежать спринтерскую дистанцию до роддома».

Интересно, что в мире **самые быстрые роды длились всего 2 минуты** у британки Палак Вьяс. отошли воды, и после всего лишь одной потуги на свет появилась здоровая девочка, которую назвали Ведикой. А первый ребенок семьи Вейс, мальчик, родился всего за час.

Но есть и **антирекорд - 23 дня** рожала 17-летняя африканка по фамилии Крейг, проживающая в городе Видхукве в Намибии. Беременность была многоплодной, ожидалось 6 близнецов. Только вот 5 из них родились 15 октября, а 6-й ребенок появился на свет на 23 дня позже.

Первый период родов - схватки

Истинные схватки — это всегда раскрытие шейки матки. Максимально шейка раскрывается до 10-12 см. Зрелая шейка, которая начинает именно раскрываться, имеет мягкую структуру, она сглажена, короткая и может уже быть приоткрыта до 2-3 см.

При этом вы уже могли «рожать» 5-6 часов, а врач вам говорит, что раскрытие только 2 см, это говорит о том, что шейка все это время «дозревала» и у вас самое начало родов. Схватки здесь не особо болезненные, напоминают волнообразные потягивания внизу живота и/или пояснице, продолжительностью 30-40 секунд с интервалом в 5-9 минут, причём между схватками болевые ощущения практически полностью проходят. Этот этап по времени, как правило, самый длительный и может в среднем занимать от 2 до 10 часов.

Затем время между схватками становится около 5 мин, они по ощущениям более болезненные и продолжаются около минуты, здесь уже появляется чувство, что между схватками тоже «потягивает». Это примерно соответствует 5-6 см раскрытия и говорит о начале активной фазы родов. Далее все будет происходить значительно быстрее.

Примерно через пару часов (бывает конечно и через 6-8 часов, это все индивидуально и зависит от гормонального фона) схватки достигают состояния максимальной болезненности, время между ними сокращается до 3-5 минут, а продолжительность может увеличиться до 1,5 минут. Здесь же могут появиться первые подтуживания (желание сходить в туалет «по большому»), но они легкие и только на пике самой схватки (это соответствует примерно 7-8 см раскрытия).

Дальше все развивается достаточно быстро, в течение следующих пары часов ощущение подтуживания усиливается, схватки идут с частотой около 3 минут и продолжаются около 1,5 минут, и чем дальше, тем сильнее именно тужит, такие ощущения будут до полного раскрытия шейки матки до 10-12 см. Здесь у нас заканчивается первый период родов.

К концу первого периода родов у нас идут активные схватки примерно через 2-3 минуты, продолжительностью около 1,5 минут и при этом ещё достаточно сильно подтуживает.

Но несмотря на то, что шейка матки полностью раскрылась и нас сильно тужит, тужиться ещё рано. Перед тем, как малыш начнёт активное движение по родовым путям, его голова должна правильно установиться затылком кпереди, тогда в потугах он как бы «проплывёт под лобковой костью». Но, чтобы малыш повернулся, ему требуется время, как правило 15-30 минут, но бывает и 2 часа. Это зависит от особенностей таза, размеров головки малыша и активности схваток.

В этот момент время между схватками чуть замедляется до 3-4 минут, но по силе подтуживает очень сильно. Сдерживаться здесь бывает сложно, но если мы будем активно тужиться, ребёнок будет головой «упираться» в кости таза и может пострадать шейный отдел позвоночника малыша! (Самая частая причина травм шеи у детей в родах). Поэтому в этот момент в роддоме обычно женщине рекомендуют не тужиться, продышать ощущение подтуживания, походить, чтобы головка малыша развернулась и опустилась в полость таза.

Как только голова ребёнка опустится, болевые ощущения «из живота» сместятся вниз и появится распирающее в промежности и жжение. Именно в этот момент женщине предлагают занять родовую позу (лёжа на родовом столе или на корточках) и начинается второй период родов - потуги.

Второй период родов - потуги.

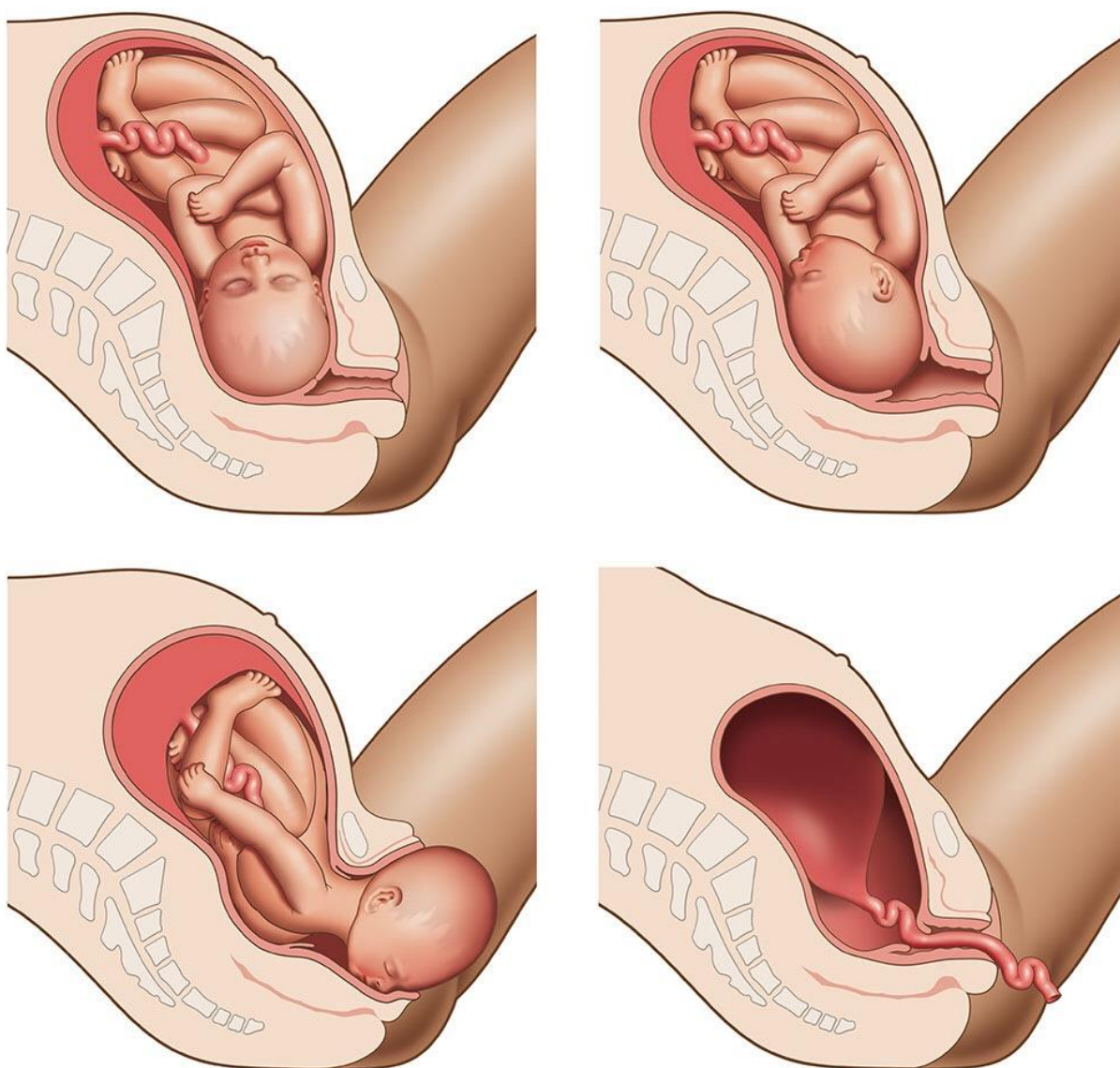
Когда начинаются истинные потуги, и головка малыша начинает двигаться по родовым путям, женщину «укладывают» на родовой стол, здесь можно занять горизонтальную или вертикальную потужную позу. Рядом постоянно присутствуют врач и акушерка, врач стоит сбоку от женщины и выслушивает сердцебиение малыша между потугами, помогает женщине тужиться, акушерка следит за промежностью.

Какие ощущения нас ожидают в этот момент?

Потуги по времени длятся значительно меньше схваток, около 25-30 минут. Ощущение схватки (волнообразного напряжения матки) остаётся, но болевых ощущений в животе практически нет, есть жжение, резь в промежности. В потугах непроизвольно сокращаются мышцы матки, диафрагмы и брюшного пресса. А ощущение напоминает «покакать при запоре», только все само сокращается, необходимо правильно дышать и контролируемо давить на попу.

Сама схватка-потуга по времени длится около 1,5 минут, между потугами 3-4 минуты. На схватку мы активно тужимся, затем между потугами отдыхаем, максимально расслабляемся. В среднем за 3-4 потуги рождается голова, при этом личико малыша «смотрит» на попу мамы, за следующую потугу голова поворачивается лицом к левому или правому бедру мамы, рождаются плечики и следом все тело ребёнка.

Но роды на этом ещё не заканчиваются, а начинается самый короткий их период - рождение последа (или детского места). После рождения малыша врач выжидает от 5-30 минут, за это время матка немного сокращается, и плацента вместе с пуповиной и остатками плодного пузыря выходят наружу. Это самый легкий период родов - иногда надо слегка потужиться, но чаще просто расслабиться. Поэтому бывало, что женщины вообще не помнили потом, что «ещё что-то рожали». И уже после окончания третьего периода родов наступает долгожданный послеродовой период.



3.5. ДЫХАНИЕ В РОДАХ (КРАТКИЙ АЛГОРИТМ)



Из всего, чему учат на курсах подготовки к родам, самое важное и самое часто забываемое в самый ответственный момент — это дыхание. Почему? Потому что, когда начинается схватка, мозг кричит: «Больно! Спасайся!», и инстинктивно хочется затаить дыхание, напрячься, сжаться в комок. Но именно этого делать нельзя. Правильное дыхание в родах — это ваш главный природный анестетик, ваш компас и ваша связь с малышом. Оно насыщает кровь кислородом (и вашу, и ребёнка), помогает расслабиться, снижает боль и ускоряет раскрытие шейки матки. Неправильное же дыхание (частое, поверхностное, с криками) приводит к гипервентиляции, головокружению, спазму сосудов и, как следствие, к гипоксии плода.

В схватках:

- **Вдох носом → выдох ртом** (плавно, выдох чуть длиннее вдоха). Между схватками — обычное дыхание.

• При подтуживании

(тужиться ещё рано): открыть рот и активно подышать «как собачка» поверхностно, затем вернуться к плавному дыханию.

В потугах (только ртом)

1. Вдох → «проглотить» воздух в живот (не раздувать щёки) → задержать дыхание 20–30 сек → направить давление «в попу».
2. По команде «выдохни» → выдохнуть 2/3 воздуха → сразу вдох → повторить. 3 раза за потугу.
3. Когда акушерка говорит «продыши потугу» → дышать поверхностно «как собачка», не тужиться.

Запомните: роды — это не спринт, а марафон. И ваше дыхание — это ваш ритм, который поможет вам дойти до финиша без потери сил. Потренируйтесь дома (лёжа на боку или сидя на фитболе) — и в родзале ваше тело вспомнит, что делать. Не бойтесь дышать громко, не стесняйтесь. Вам сейчас не до этикета. Дышите — и рожайте легко.

3.6. ПОЗЫ В РОДАХ

Когда мы представляем себе роды, в воображении чаще всего возникает стандартная картина: женщина лежит на спине на родильном столе, ноги зафиксированы в упорах, рядом врач и акушерка. Между тем эта поза — далеко не единственная.



В схватках. Выбирайте позы с опорой, раскачивайте тазом, не сидите на жёсткой поверхности промежностью, максимально расслабляйтесь.

Поза	Особенности
С опорой (на стену, стол)	Можно ходить между схватками
Со стулом (сесть наоборот, свесить таз)	Можно и в отдыхе
С фитболом («прыгать», сидеть на корточках, опираясь)	Вертикальное положение активизирует родовую деятельность
Коленно-локтевая	Хорошо, но может притормаживать родовую деятельность (лучше модифицировать: с опорой на фитбол, стул)
На четвереньках (опора на стул, стол, фитбол)	Можно оставаться и в отдыхе

В потугах

Горизонтальная поза (на спине): ноги в упоры, поясницу прижать, держаться за ручки, при потуге приподниматься.

Вертикальная поза (на коленях или корточках): сила притяжения помогает, но нужно слушать акушерку, чтобы не было разрывов.



Каждая выбирает удобную для себя позу. При необходимости — меняет.

4. ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД

Вы это сделали. Вы — героиня. Позади девять месяцев ожидания, тревог, бессонных ночей из-за растущего живота и, наконец, самого важного события — родов. Малыш рядом, он дышит, причмокивает, и кажется, что можно выдохнуть. Но организм женщины продолжает свою грандиозную работу. Начинается послеродовой период

4.1. ПЕРВЫЙ КОНТАКТ С МАЛЫШОМ ПОСЛЕ РОДОВ

И вот свершилось. Позади схватки, потуги, последний рывок — и вы слышите первый крик вашего малыша. Кажется, что самое главное уже позади. Но врачи не торопятся забирать ребёнка в детское отделение, а напротив — выкладывают его вам на живот, накрывают пелёнкой и оставляют лежать так на целый час. Для чего? Неужели это просто трогательная традиция? Отнюдь. Раннее прикладывание к груди и контакт «кожа к коже» в первый час после родов — это важнейший медицинский протокол, рекомендованный Всемирной организацией здравоохранения. И у него есть глубокий смысл: физиологический, психологический и даже микробиологический.



В психологии существует понятие «**импринтинг**» (запечатление). В первые два часа после рождения мозг малыша открыт и впитывает образ мамы как единственно важный и безопасный объект в этом мире. Он запоминает ваш запах, тепло, голос, сердцебиение — и это становится для него фундаментом доверия к миру. Кроме того, в этот момент происходит первичное заселение кожи и кишечника ребёнка вашей микрофлорой — именно той, которая защитит его от агрессивной больничной среды. И, наконец, первый крик и первый вдох сменяются спокойным присасыванием к груди, что запускает выработку окситоцина у мамы (матка сокращается, снижается риск кровотечения) и дарит малышу бесценные капли молозива — концентрированной защиты. В этой главе мы подробно расскажем, почему этот час нельзя отдавать ни на какие процедуры, зачем нужен метод «кенгуру» даже для недоношенных детей и как этот первый контакт влияет на всю дальнейшую жизнь вашего ребёнка. Не позволяйте никому украсть у вас этот час. Это время принадлежит только вам двоим.

Почему важен ранний контакт («кожа-к-коже»)

- Стабильнее температура тела
- Быстрее адаптация
- Выше сахар в крови
- Лучше давление и сердцебиение
- Заселение флоры мамы в кишечник (профилактика аллергии)

Метод «кенгуру» для недоношенных малышей: даже через зонд, но в контакте с мамой — состояние улучшается.

4.2. ПОСЛЕРОДОВОЙ ПЕРИОД

Самый ответственный этап — роды — позади. Малыш рядом, вы слышите его дыхание, чувствуете тепло. Кажется, что всё самое страшное закончилось, и теперь можно просто отдыхать и наслаждаться материнством. Но организм женщины продолжает свою работу, и следующие шесть недель — это тоже важный этап, который называется **послеродовым периодом**. В это время матка сокращается, возвращаясь к прежним размерам, заживают возможные швы, перестраивается гормональная система, начинается лактация. И здесь у молодой мамы возникает множество вопросов: какие выделения считаются нормой, а какие — сигналом тревоги?

РАННИЙ послеродовой период (первые 2 часа, на родовом столе)

Что делают врачи:

- Профилактика кровотечений (окситоцин, массаж матки, лёд на живот)
- Осмотр родовых путей на разрывы
- Ушивание разрывов (с обезболиванием)

Женщина с малышом находится в родовом отделении 2 часа (риск кровотечений максимален).

ПОЗДНИЙ послеродовой период (до 6 недель)

Лохии (кровянистые выделения): первые 2–3 дня обильные, затем уменьшаются, могут быть как мажущие до 6 недель.

Норма в позднем послеродовом периоде:

Показатель	Норма
Температура тела	До 37,5°C (на фоне лактации)
Ощущения внизу живота	Периодические потягивания во время кормления
Влагалище	Возможна сухость (дефицит эстрогенов)
Терморегуляция	Ощущение жара, приливы, повышенное потоотделение

Когда срочно к врачу (красные флаги)

- Лохии резко стали очень обильными (прокладка наполняется за час) или снова обильными после уменьшения
- Выделения приобрели **неприятный (тухлый) запах**
- Температура выше 38°C, не снижается после кормления/сцеживания
- Покраснение, резкая болезненность, отёк в молочной железе
- Расхождение швов или выделения из них
- Постоянное ощущение тяжести внизу живота, постоянные тянущие боли

Менструация после родов

Тип вскармливания	Первая менструация
Искусственное или редкое грудное	Чаще на 6–9 неделю
Только грудное (активное, до 1,5–2 лет)	Может отсутствовать весь период, но может прийти и на 6–8 неделе
После завершения ГВ	В течение 1–3 месяцев

На фоне месячных:

- Может уменьшиться количество молока или измениться вкус (малыш может отказываться от груди). Важно поддерживать лактацию — это временно.

Первая менструация может быть обильной или скудной, нерегулярной (норма до 3–4 циклов).

Если после прекращения ГВ менструация не началась в течение 3 месяцев — показаться врачу.

Контрацепция после родов

Беременеть можно уже с 6 недель после родов (даже при отсутствии менструации и нерегулярных циклах). Рекомендованный ВОЗ интервал между родами — **1,5–2 года**. При более ранней беременности риски для мамы и будущего малыша увеличиваются в 2 раза.

4.3. ПОСЛЕРОДОВАЯ ДЕПРЕССИЯ

В гляцевых журналах и социальных сетях материнство часто показывают, как сплошное счастье: умиротворённая мама с идеальной причёской кормит грудью улыбающегося младенца, вокруг чистота и порядок, папа приносит завтрак в постель. Реальность, как мы знаем, выглядит иначе: недосып, гормональные бури, боль в промежности или после кесарева сечения, бесконечная стирка, плач без видимой причины и чувство, что вы не справляетесь.



Статистика: около 10% женщин сталкиваются с послеродовой депрессией (не путать с послеродовой плаксивостью в первые 2 недели). Появляется чаще в течение первого года после родов.

Причины:

- несоответствие «розовых очков» реальности
- резкое изменение гормонального фона
- тревожность от новой родительской роли
- усталость, недосып
- отношения с мужем, родственниками
- психологическая неготовность к материнству

Признаки депрессии (красные флаги):

- раздражительность, бессонница
- потеря аппетита или чрезмерный аппетит
- потеря интереса к жизни
- резкие перепады настроения
- подавленное состояние, внутренняя опустошённость

- склонность к истерикам
- **изменение отношения к ребёнку** (пугающие мысли, равнодушие, нежелание ухаживать, отсутствие радости от достижений)

Профилактика

- расслабляющие техники (ванны, массаж, ароматерапия)
- общение с другими молодыми мамами
- высypаться (делегировать обязанности)
- полноценное питание
- 15–20 минут личного времени в день
- тактильный контакт с малышом, кормление грудью (окситоцин — гормон удовольствия)

Если признаки появились, признать, что помощь нужна. Не закрываться, не пытаться справиться в одиночку. Просить помощи. Вашему малышу нужна спокойная, довольная и здоровая мама.

4.4. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ РОДОВ

Роды позади, малыш мирно посапывает в кроватке, а вы впервые за долгое время можете вздохнуть свободно. Но, посмотрев в зеркало, многие молодые мамы испытывают смешанные чувства: живот ещё не вернулся в прежнюю форму, кожа растянута, грудь налита молоком, а сил катастрофически не хватает. «Когда же я снова стану собой?» — этот вопрос возникает у каждой второй родильницы. И ответ на него — «не сразу, но обязательно». Восстановление после родов — это не марафон за один месяц, а постепенный, естественный процесс, который занимает от 6 недель до года. Организм умён: он знает, что делал девять месяцев, и знает, как вернуться в исходное состояние. Но ему можно и нужно помогать.

Что можно и нужно

Действие	Срок/условие
Лежать на животе (матка сокращается)	Сразу после родов
Менять прокладки каждые 3–4 часа (первые 5–7 дней)	Сразу
Х/б плавки (лучше одноразовые сеточкой)	Первая неделя
Подмываться водой (без жидкого мыла), использовать Эпиген-интим гель	После родов
Крем для сосков при трещинах	При необходимости
Менять позы при кормлении (расцеживание долей)	Сразу
Посетить гинеколога через 4–6 недель (перед возобновлением половой жизни)	4–6 недель

Что нельзя в первые 6 недель

Действие	Почему
Активно заниматься жиросжиганием	Уменьшение/прекращение лактации (жировая клетка разрушается → эстрогены в кровь → снижение пролактина)
Активно качать пресс	Риск диастаза, грыж
Добавлять активные физические нагрузки	Нарушение работы органов, снижение лактации
Перегреться (баня)	Риск кровотечений, воспаления в матке
Сидеть на жёсткой поверхности при швах на промежности	Натяжение тканей, лучше присаживаться на одну ягодицу боком
Обрабатывать швы спиртом, зелёной, йодом	Только хлоргексидин, фурациллин, мирамистин

После кесарева сечения

Восстановление медленнее (разрезаны мышцы живота). Послеоперационный бандаж обязателен. Физические упражнения с задержкой на 2–3 недели по сравнению с ЕР. Бассейн — через 8 недель.

Допустимые нагрузки сразу после родов:

- «Велосипед», наклоны, приседания (по чуть-чуть)
- Много лежать на животе
- Бандаж-плавки (не жёсткий) или утягивающее бельё (мышцы работают)
- Париться в бане при лактации не стоит, бассейн — через 8 недель

Что влияет на эластичность промежности в родах

- Природные особенности («высокая промежность»)
- Правильное поведение при потугах (расслабление, слушание акушерки)
- Массаж промежности при беременности (регулярно)
- Нормальная микрофлора влагалища (воспалённая ткань не тянется)

Правила ухода за швами на коже промежности

1. Первые 5 дней — частая смена прокладок (каждые 3 часа).
2. После туалета — подмыться водой, затем полежать без белья (подсушить).
3. Моющие средства — лучше Эпиген-интим.
4. Первая неделя — одноразовые трусы (вентиляция).
5. 1–2 раза в день обрабатывать швы хлоргексидином или фурациллином.
6. Присаживаться на одну ягодицу боком (не садиться на жёсткую поверхность, чтобы не натягивать кожу).
7. Если швы не отпали за 7 дней — обратиться к врачу (нитки мешают заживлению).

4.5. КОГДА МОЖНО ЖИТЬ ПОЛОВОЙ ЖИЗНЬЮ ПОСЛЕ РОДОВ

Тема возобновления половой жизни после родов — одна из самых деликатных и часто замалчиваемых. Молодые мамы стесняются спросить об этом врача, папы боятся показаться нетактичными, и в итоге пара оказывается в зоне неопределённости: то ли уже можно, то ли ещё рано. А между тем, у этого вопроса есть чёткие медицинские ориентиры. Пока не закончились послеродовые выделения (**лохии**), внутренняя поверхность матки представляет собой открытую рану. Любое проникновение в эти первые 4–6 недель — это высокий риск инфицирования, воспаления и даже послеродового кровотечения. Поэтому главное правило: **выдержать паузу, даже если очень хочется**. Но и после этого срока у многих женщин возникают трудности: сухость во влагалище (из-за низкого уровня эстрогенов при кормлении грудью), боль в области швов (если были разрывы или эпизиотомия), страх новой беременности, хроническая усталость и снижение либидо. Всё это нормально, но с этим можно и нужно работать.

Сроки:

- **Не ранее 4–6 недель** (когда закончатся лохии и восстановится слизистая матки, иначе высок риск инфицирования).

Почему либидо может быть снижено

- Высокий пролактин (гормон лактации)
- Недосып, усталость
- Невозможность принадлежать себе
- Дискомфорт в промежности
- Послеродовая депрессия

Мужчине важно понять, принять и помочь жене мягче влиться в роль мамы.

Контрацепция

Обязательно предохраняться, даже при отсутствии менструации и нерегулярных циклах! Идеальный интервал между родами — 1,5–2 года.

4.6. ИНТЕРЕСНЫЕ КНИГИ ПО ПСИХОЛОГИИ ДЛЯ БУДУЩИХ МАМ

Мы много говорили о физической стороне беременности и родов: о питании, режиме, дыхании, позах. Но есть ещё одна, не менее важная сфера, которая часто остаётся за кадром, — это психология. Ваше эмоциональное состояние, отношения с собственной мамой, страхи, связанные с родами, и, наконец, то, как вы будете воспитывать своего малыша, — всё это имеет огромное значение. Хорошая новость в том, что не нужно быть дипломированным психологом, чтобы разобраться в этих вопросах. Достаточно прочитать несколько умных, добрых книг, написанных специально для родителей. Они помогут вам понять себя, своего ребёнка и даже своих собственных родителей. В этой главе я рекомендую книги, которые, на мой взгляд, должны быть на полке каждой будущей (и состоявшейся) мамы. Они не дают готовых рецептов «на все случаи жизни», но они меняют угол зрения, убирают чувство вины и дарят опору. Читайте, вдохновляйтесь и помните: вы уже хорошая мама, даже если ещё ничего не знаете. Всему можно научиться.

Какие книги стоит прочитать до и после родов?

Начнём с классики, которая уже спасает не одно поколение родителей. **Людмила Петрановская** — пожалуй, самый известный и любимый автор для мам и пап в России. Её книга **«Тайная опора. Привязанность в жизни ребёнка»** — это бестселлер, который читается на одном дыхании. Она объясняет, почему ребёнку так важно чувствовать себя в безопасности рядом с мамой, как формируется доверие к миру и что делать, если кажется, что вы «не справляетесь». Другая её работа — **«Если с ребёнком трудно»** — станет настольной для тех, кто уже столкнулся с капризами, истериками и непослушанием. А книга **«Selfmama. Лайфхаки для работающей мамы»** — для тех, кто не хочет выбирать между детьми и карьерой и ищет баланс.

Классика жанра — **Юлия Гиппенрейтер**, профессор психологии. Её книги **«Общаться с ребёнком. Как?»** и **«Самая важная книга для родителей»** — это база, азбука общения с детьми. Она учит самому главному: слышать своего ребёнка, принимать его чувства и говорить так, чтобы вас понимали.

Если вам нужен лёгкий, с юмором взгляд на материнство, обратите внимание на **Анну Быкову**. Её **«Как стать ленивой мамой»** и **«Развивающие занятия ленивой мамы»** доказывают, что не нужно круглосуточно водить ребёнка на развивашки и устраивать домашние школы. Иногда лучшее развитие — это дать ребёнку свободу и спокойно выпить чай. «Ленивая мама» — это не та, которая ничего не делает, а та, которая делает всё без фанатизма и чувства вины.

Для тех, у кого подрастает будущий мужчина, обязательна к прочтению книга **Найджела Латта «Сынология. Мамы, воспитывающие сыновей»**. Автор объясняет, почему мальчики — это «другие существа», как с ними разговаривать, почему они не слышат с первого раза и куда девать их безудержную энергию.

Если вы хотите заглянуть в самую суть развития ребёнка, прочитайте **Масару Ибуку «После трёх уже поздно»**. Книга, написанная японским инженером и педагогом, доказывает: самые важные нейронные связи формируются в первые три года жизни. И ваша задача — не «натаскивать» ребёнка, а создать среду, в которой он будет развиваться естественно и с удовольствием.

Для тех, кто хочет пересмотреть подход к воспитанию, рекомендую **Альфи Кона «Воспитание сердцем. Без правил и условий»**. Книга о том, почему наказания и поощрения работают плохо (даже если кажется, что работают), и как воспитывать ребёнка уважением, а не кнутом и пряником.

И, наконец, вечная классика — **Януш Корчак «Как любить ребёнка»**. Поляк, врач, педагог, погибший в газовой камере вместе со своими воспитанниками, оставил нам книгу, которая учит самому главному: видеть в ребёнке личность. Корчак писал: «Ребёнок — это не будущий человек, а уже человек». Эта книга — не про методики, а про уважение, принятие и любовь без условий.

Пусть ваше знакомство с этими книгами будет тёплым, вдохновляющим и очень полезным. Читайте, обсуждайте с партнёром, возвращайтесь к ним в трудные моменты. Знание действительно делает нас спокойнее, увереннее и счастливее. А спокойная, уверенная и счастливая мама — это лучшее, что вы можете дать своему малышу.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дорогая будущая мама!

Если вы дочитали эту брошюру до конца — примите наши искренние поздравления. Вы проделали огромную работу. Не просто физическую — вынашиваете малыша, — но и интеллектуальную: вы изучали, вникали, задавали себе вопросы и искали на них ответы. А это значит, что вы уже сейчас — самая лучшая мама для своего ребёнка, потому что вы не безразличны, вы не пускаете всё на самотёк, вы готовитесь.

Эта брошюра не даст вам ответа на все вопросы. Потому что каждая беременность, каждые роды и каждый ребёнок уникальны. Но она дала вам главное — **знание**. А знание, как известно, превращает страх в спокойную уверенность. Вы теперь примерно представляете, что вас ждёт, и это уже половина успеха.

Помните несколько простых истин, которые мы хотели бы, чтобы вы унесли с собой:

1. **Беременность — не болезнь.** Это особенное состояние, которое требует бережного отношения к себе, но не постельного режима. Двигайтесь, отдыхайте, слушайте своё тело.

2. **Страх — это нормально.** Страх родов есть у 99% женщин. Не ругайте себя за него. Просто превратите страх в действие: читайте, учитесь дышать, готовьте партнёра, выбирайте роддом. Незнание пугает, знание лечит.

3. **Вы не одна.** В любой непонятной ситуации — звоните врачу. В любой тревожной — вызывайте скорую. А для душевного равновесия — общайтесь с другими будущими мамами, читайте добрые книги, которые мы вам посоветовали.

4. **Роды — это работа, и у вас всё получится.** Ваше тело знает, что делать. Дышите, расслабляйтесь, не кричите, доверяйте акушерке. И помните, что боль в родах — это не страдание, а сигнал того, что шейка раскрывается и ваш малыш движется к вам.

5. **Послеродовое восстановление — это марафон, а не спринт.** Дайте себе время. Не требуйте от себя идеальной фигуры через месяц. Не стесняйтесь просить помощи. Если чувствуете, что настроение падает, а радость уходит — обратитесь к психологу. Это не стыдно, это ответственно.

6. **И главное — любите себя.** Сейчас, когда живот растёт, и потом, когда вы будете кормить грудью в три часа ночи. Вы совершаете подвиг. Вы даёте жизнь новому человеку. И вы имеете право на усталость, на плохое настроение, на кусок торта, на помощь мужа и на тихий час днём.

Мы верим в вас. В вашу силу, в вашу мудрость, в вашу любовь.

Пусть ваша беременность будет спокойной и радостной, роды — лёгкими и благополучными, а материнство — самым счастливым временем в вашей жизни.

Вы справитесь. У вас всё получится.

ОБ АВТОРЕ

Барышникова Татьяна Викторовна — врач-акушер-гинеколог, врач ультразвуковой диагностики, кандидат психологических наук, автор и ведущая Школы здоровья для будущих мам.



Татьяна Викторовна Барышникова — практикующий врач-акушер-гинеколог с многолетним стажем работы в системе здравоохранения Екатеринбурга. Окончила Уральский государственный медицинский университет в 2004 году по специальности «лечебное дело», а в 2005 году завершила интернатуру по акушерству и гинекологии, получив углублённую подготовку в своей области. В 2005 году также окончила ГУ по специальности «Психология», а в 2012 г. защитила кандидатскую диссертацию по психологии.

В настоящее время Татьяна Викторовна ведёт приём в **Городской клинической больнице №14 Екатеринбурга.**

Являясь активным сторонником современного, осознанного подхода к материнству, Татьяна Викторовна разработала и ведёт **Школу здоровья для будущих мам** на базе ГКБ №14. Её глубочайшее убеждение: беременность — это не болезнь и не испытание, а уникальный период в жизни женщины, который может и должен протекать в гармонии, спокойствии и радости. Избавиться от страха, понять изменения своего организма, научиться справляться с типичными недомоганиями и подготовиться к родам без паники — главные задачи, которые ставит перед собой Татьяна Викторовна в своей просветительской работе.

Брошюра, которую вы держите в руках, — это плод её многолетнего опыта общения с будущими мамами, собранные воедино ответы на самые частые вопросы и проверенные на практике лайфхаки для счастливых девяти месяцев и лёгких родов.

Больше Школ здоровья
на сайте ГАУЗ СО «ГКБ №14»:
https://egkb14.ru/shkoly_zdorovia

