

4. Избегание факторов риска

Избегание факторов риска для профилактики осложнений во время беременности:

Ни в коем случае нельзя ограничивать потребление жидкости! Для облегчения состояния и уменьшения частых позывов к мочеиспусканию нужно исключить продукты, обладающие мочегонным действием: чай, кофе, кабачки, арбуз; а также солёную, острую и жареную пищу.

Носите удобное хлопчатобумажное бельё, которое не сдавливает низ живота.

Для уменьшения тошноты и рвоты утром попробуйте съесть что-нибудь до того, как встанете с постели. Это может быть сухарик, печенье, несколько глотков воды. После перекуса полежите некоторое время. Облегчить состояние могут вода с лимоном, имбирный чай, а также ароматерапия с эфирными маслами цитрусовых.

Питание во время беременности: Для рационального питания очень важен режим приёма пищи. Принимать пищу лучше 4–5 раз в день, причём мясо, рыбу, крупы следует употреблять утром или днём, а за ужином желательно ограничиться молочно-растительной пищей. С осторожностью добавляйте в пищу поваренную соль, лучше использовать йодированную. Рекомендуемая норма — не более 5 г в день, однако помните, что соль уже содержится во многих продуктах питания, поэтому старайтесь не досаливать пищу.

Какие продукты лучше исключить из рациона питания на протяжении всей беременности? Аллергией грозят клубника, помидоры, какао, шоколад, цитрусовые и креветки, употребляемые в больших количествах.

Повышенную нагрузку на пищеварение беременной оказывают мясные и рыбные бульоны, лук и чеснок. Нежелательны продукты, богатые специями и пряностями, а также содержащие много консервантов, красителей и ароматизаторов. Следует ограничивать также продукты с большим содержанием животных жиров (жирные сорта мяса, сало, колбасные изделия, сосиски).

Исключите все продукты и лекарства, которые могут содержать вещества, опасные для плода при приёме в существенных количествах, например пищу и добавки с большими концентрациями витамина А (в частности, печень трески или минтая).

Лучше отказаться от продуктов, которые могут быть микробиологически небезопасными и служить источником инфекций и паразитов (незрелые мягкие сыры, непастеризованное молоко, термически недообработанные рыба, мясо, курица, плохо промытые овощи, сырые или недоваренные яйца).

От правильного питания во время беременности и исходного ИМТ зависит прибавка массы тела.

Нормы прибавки веса при беременности в зависимости от ИМТ:

Для женщин с ИМТ 18,5–24,9 кг/м² — 11,5–16 кг за беременность, за 1 неделю 440-580г.

Для пациенток с дефицитом массы тела (ИМТ менее 18,5 кг/м²) — 12,5–18 кг за беременность, за 1 неделю-350-500г.

При прегравидарном избытке массы тела (ИМТ 25,0–29,9 кг/м²) — 7–11,5 кг за беременность, за 1 неделю-230-330г

При ожирении (ИМТ 30,0 кг/м² и более) — 5–9 кг за беременность, за 1 неделю-170-270г

Оценка еженедельной прибавки массы тела во время беременности, особенно во II и III триместрах, позволяет косвенно судить о течении гестации.

Профилактика несвоевременного и неполного опорожнения кишечника. Употребляйте больше овощей и фруктов, пейте воду. Старайтесь есть часто небольшими порциями.

Профилактика болезненности молочных желез: Подберите удобное бельё.

Профилактика заложенности носа, носовых кровотечений: Использование увлажнителя воздуха. Если у вас его нет, можно положить влажное полотенце на батарею — менее эффективно, но лучше, чем ничего. Возможно применение спреев с морской солью, но нужно внимательно читать инструкцию и особенно раздел «Показания», там должна содержаться информация о безопасности средства во время беременности.

Изменения АД: Если вы впервые обнаружили у себя высокое нормальное давление, повторите измерение через 15 мин. Если давление остаётся повышенным, обратитесь к врачу. Ведите дневник измерений артериального давления, особенно при склонности к гипертензии. Показывайте дневник врачу на каждом приёме.

отказ от работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость. Данные виды работ ассоциированы с повышенным риском ПР, гипертензии, ПЭ и ЗРП.

Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от работы, связанной с воздействием рентгеновского излучения.

Беременные с нормальным течением беременности должны заниматься умеренной физической нагрузкой (20-30 минут в день). Физические упражнения, не сопряженные с избыточной физической нагрузкой или возможной травматизацией женщины, не увеличивают риск ПР и нарушение развития детей.

Избегать физических упражнений, которые могут привести к травме живота, падениям, стрессу (например, контактные виды спорта, такие как борьба, виды спорта с ракеткой и мячом, подводные погружения).

При нормальном течении беременности пациентке не должны даваться рекомендации по отказу от половой жизни, так как половые контакты при нормальном течении беременности не увеличивают риск ПР и перинатальной смертности.

Беременные, совершающей длительные авиаперелеты, должны быть даны рекомендации по профилактике ТЭО, такие как ходьба по салону самолета, обильное питье, исключение алкоголя и кофеина и ношение компрессионного трикотажа на время полета. Авиаперелеты увеличивают риск ТЭО, который составляет 1/400-1/10000 случаев, вне зависимости от наличия беременности. Так как часто имеют место бессимптомные ТЭО, этот риск может быть еще выше (примерно в 10 раз).

Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по образу жизни, направленному на снижение воздействия на организм вредных факторов окружающей среды (поллютантов). Выявлен повышенный риск невынашивания беременности, ПР, гестационной артериальной гипертензии и других осложнений беременности вследствие воздействия поллютантов, содержащихся в атмосферном воздухе, воде и продуктах питания (например тяжелых металлов – мышьяка, свинца и др., органических соединений – бисфенола А и др.).

Обязательный отказ от курения!!!!!!! Курение во время беременности ассоциировано с такими осложнениями как ЗРП, ПР, предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (ПОНРП), гипотиреоз у матери, преждевременное излитие околоплодных вод, низкая масса тела при рождении, перинатальная смертность и эктопическая беременность. Дети, рожденные от курящих матерей, имеют повышенный риск заболеваемости бронхиальной астмой, кишечными коликами и ожирением.

Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от приема алкоголя во время беременности, особенно в 1-м триместре. Несмотря на отсутствие высоко доказательных данных негативного влияния малых доз алкоголя на акушерские и перинатальные осложнения, накоплено достаточное количество наблюдений о негативном влиянии алкоголя на течение беременности вне зависимости от принимаемой дозы алкоголя, например алкогольный синдром плода и задержка психомоторного развития.