

Обследования во время беременности

Если охватить весь период беременности, в набор процедур входят:

1. осмотры у акушера-гинеколога;
2. заключения специалистов — терапевта, офтальмолога, отоларинголога, стоматолога, эндокринолога и других, у которых будущая мама стоит на учете в связи с хроническими состояниями, если они есть;
3. лабораторные анализы:
 - 3.1 анализы крови:
 - общий (клинический) анализ,
 - биохимический,
 - на группу крови и резус-фактор,
 - скрининг (бета-ХГЧ, РАРР-А, эстриол, АФП),
 - на инфекции: ВИЧ, гепатит В и С, сифилис
 - TORCH-инфекции (токсоплазмоз, краснуха, цитомегаловирус, герпес и др.);
 - 3.2 общий (клинический) анализ и бактериологический анализ мочи;
 - 3.3 мазки и соскобы из влагалища и шейки матки на микрофлору и цитологию, стрептококк группы В и золотистый стафилококк
4. функциональная диагностика:
 - УЗИ (эхография);
 - ЭКГ (электрокардиография);
 - доплерометрия (исследование сосудов плаценты);
 - КТГ (кардиотокография) плода.

В зависимости от индивидуальных особенностей беременной акушер-гинеколог, наблюдающий беременность, может назначать дополнительные процедуры и исследования.

На основании собранных сведений — семейного и личного анализа, осмотра, данных от специалистов, результатов анализов и функциональной диагностики — врач составляет заключение о состоянии здоровья будущей мамы, намечает план наблюдения беременности, дает рекомендации по рациону и режиму питания, а также образу жизни.

Важнейшие правила питания для беременных

- Следить за калорийностью еды и разнообразием употребляемых продуктов. Питание беременной женщины не должно быть однообразным, в меню необходимо внести блюда из различных продуктов питания: мяса, рыбы, злаков, овощей, фруктов и т.д.
- Есть часто и небольшими порциями.
- Исключить вредные продукты либо ограничить их употребление.
- Ни в коем случае не пропускать завтрак.
- Готовить пищу щадящим способом.
- Употреблять побольше жидкости и не есть всухомятку.

Рекомендации по исключению факторов риска для профилактики осложнений беременности

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по прибавке массы тела в зависимости от исходного ИМТ

Комментарии: Как избыточная, так и недостаточная прибавка массы тела во время беременности ассоциирована с акушерскими и перинатальными осложнениями.

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от работы, связанной с длительным стоянием или с излишней физической нагрузкой, работы в ночное время и работы, вызывающей усталость

Комментарий: 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

- Беременной пациентке с нормальным течением беременности должна быть рекомендована умеренная физическая нагрузка (20 - 30 минут в день)

Комментарий: Физические упражнения, не сопряженные с избыточной физической нагрузкой или возможной травматизацией женщины, не увеличивают риск ПР и нарушение развития детей

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по избеганию 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

- Беременной пациентке с нарушением микрофлоры влагалища должны быть даны рекомендации по воздержанию от половой жизни до восстановления микробиоты влагалища

Комментарий: Половые контакты у беременной пациентки с нарушением микрофлоры влагалища увеличивают риск ПР.

- Беременной пациентке, 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

Комментарии: 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 правильному использованию ремня безопасности при путешествии в автомобиле, так как правильное использование ремня безопасности снижает риск потери плода в случае аварий в 2 - 3 раза

Комментарий: Правильное использование ремня безопасности у беременной женщины заключается в использовании трехточечного ремня, где первый ремень протягивается под животом по бедрам, второй ремень - через плечи, третий ремень - над животом между молочными железами

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по образу жизни, направленному на снижение воздействия на организм вредных факторов окружающей среды (поллютантов)

Комментарий: 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.).

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по отказу от курения

Комментарии: 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. Примерно 5 - 8% ПР, 13 - 19% родов в срок ребенком с низкой массой тела, 23 - 34% случаев внезапной детской смерти и 5 - 7% смертей в детском возрасте по причинам, связанным с патологическим течением пренатального периода, могут быть ассоциированы с курением матери во время беременности. 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 (

Комментарий: 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.

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по правильному питанию, такие как отказ от вегетарианства и снижение потребления кофеина.

Комментарии: Вегетарианство во время беременности увеличивает риск ЗРП. Большое количество кофеина (более 300 мг/сут) увеличивает риск прерывания беременности и рождения маловесных детей.

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации по правильному питанию, такие как отказ от потребления рыбы, богатой метилртутью, снижение потребления пищи, богатой витамином А (например, говяжьей, куриной утиной печени и продуктов из нее) и потребление пищи с достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ.

Комментарии: Большое потребление рыбы, богатой метилртутью (например, тунец, акула, рыба-меч, макрель) может вызвать нарушение развития плода. Здоровое питание во время беременности характеризуется достаточной калорийностью и содержанием белка, витаминов и минеральных веществ, получаемых в результате употребления в пищу разнообразных продуктов, включая зеленые и оранжевые овощи, мясо, рыбу, бобовые, орехи, фрукты и продукты из цельного зерна.

- Беременной пациентке должны быть даны рекомендации избегать потребления непастеризованного молока, созревших мягких сыров, паштета и плохо термически обработанных мяса и яиц, так как эти продукты являются источниками листериоза и сальмонеллеза

Назначение витаминов и пищевых добавок

- Беременной пациентке рекомендовано назначить пероральный прием фолиевой кислоты на протяжении первых 12 недель беременности в дозе 400 мкг в день

Комментарии: Назначение фолиевой кислоты на протяжении первых 12 недель беременности снижает риск рождения ребенка с дефектом нервной трубки (например, анэнцефалией или расщеплением позвоночника).

- Беременной пациентке рекомендовано назначить пероральный прием препаратов йода (калия йодида) на протяжении всей беременности в дозе 200 мкг в день

- Беременной пациентке группы высокого риска ПЭ при низком потреблении кальция (менее 600 мг/день) рекомендовано назначить пероральный прием препаратов кальция на протяжении всей беременности в дозе 1 г/день

Комментарии: Назначение препаратов кальция на протяжении всей беременности у пациенток группы высокого риска ПЭ снижает риск развития данного заболевания.

- Беременной пациентке группы высокого риска гиповитаминоза витамина D рекомендовано назначить пероральный прием витамина D (АТХ Комбинация производных витаминов D) на протяжении всей беременности в дозе 10 мкг (400 МЕ) в день

Комментарии: В группе высокого риска гиповитаминоза витамина D его назначение снижает риск таких акушерских осложнений, как ПЭ, ЗРП и ГСД. К группе высокого риска гиповитаминоза витамина D относятся женщины с темной кожей, имеющие ограничения пребывания на солнце, со сниженным уровнем потребления мяса, жирной рыбы, яиц, с ИМТ до беременности ≥ 30 кг/м²

- Беременной пациентке группы низкого риска гиповитаминоза витамина D не рекомендовано назначать прием витамина D (АТХ Комбинация производных витаминов D)

Комментарий: В группе низкого риска гиповитаминоза витамина D его назначение не снижает риск таких акушерских осложнений, как ПЭ, ЗРП и ГСД.

- Беременной пациентке группы низкого риска авитаминоза не рекомендовано рутинно назначать прием поливитаминов.

Комментарий: В группе низкого риска авитаминоза назначение поливитаминов не снижает риск перинатальных осложнений. Беременной пациентке группы высокого риска авитаминоза может быть рекомендован пероральный прием поливитаминов на протяжении всей беременности, так как в группе высокого риска авитаминоза их назначение снижает риск перинатальных осложнений. К группе высокого риска авитаминоза относятся женщины низкого социально-экономического класса, с неправильным образом жизни, недостатком питания, с особенностью диеты (вегетарианки).

- Беременной пациентке не рекомендовано рутинно назначать прием Омега-3 полиненасыщенных жирных кислот (АТХ Омега-3 триглицериды, включая другие эфиры и кислоты)

Комментарий: Назначение Омега-3 полиненасыщенных жирных кислот не снижает риск таких акушерских и перинатальных осложнений, как ПЭ, ПР, ЗРП, ГСД, послеродовая депрессия, и нарушение нейрокогнитивного развития детей. Курящей беременной пациентке может быть рекомендован прием Омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, так как это снижает риск спонтанных ПР и рождения маловесных детей.

- Беременной пациентке при нормальном уровне гемоглобина и/или ферритина не рекомендовано рутинно назначать прием препаратов железа

Комментарий: Нет доказательств пользы рутинного назначения препаратов железа для здоровья матери или ребенка, но есть повышенный риск побочных эффектов со стороны желудочно-кишечного тракта (чаще всего - запоры или диарея).

- Беременной пациентке не рекомендовано назначать прием витамина А

Комментарий: Прием витамина А в дозе > 700 мкг может оказывать тератогенный эффект.

- Беременной пациентке не рекомендовано рутинно назначать прием витамина Е

Комментарий: Прием витамина Е не снижает риск таких акушерских и перинатальных осложнений, как ПЭ, ПР, ЗРП, антенатальная гибель плода и неонатальная смерть.

- Беременной пациентке не рекомендовано рутинно назначать прием аскорбиновой кислоты

Комментарий: Рутинный прием витамина С не снижает риск таких акушерских и перинатальных осложнений, как ПЭ, ПР, ЗРП, антенатальная гибель плода и неонатальная смерть.

Вакцинация во время беременности

- При путешествии в тропические страны, а также в случае эпидемий, беременной пациентке рекомендовано проведение вакцинации с применением инактивированных и генно-инженерных вакцин, анатоксинов, оральной полиовакцины.

Комментарий: Беременной пациентке противопоказано назначение живых вакцин. Беременная пациентка подписывает информированное добровольное согласие на проведение вакцинации.

- Трехвалентные инактивированные вакцины рекомендуются женщинам, у которых беременность совпадает с сезоном гриппа.

- Вакцинация от COVID-19 проводится на сроке более 22 недель беременности, препаратом Спутник V.

Показания для госпитализации в акушерско-гинекологический стационар

1. Развитие родовой деятельности.
2. Излитие или подтекание околоплодных вод.
3. Кровянистые выделения из половых путей, свидетельствующие об угрозе выкидыша.
4. Признаки угрожающих ПР.
5. Признаки ПОНРП.
6. Признаки ИЦН.
7. Рвота беременных > 10 раз в сутки и потеря массы тела > 3 кг за 1 - 1,5 недели при отсутствии эффекта от проводимой терапии.
8. Однократное повышение диастолического АД ≥ 110 мм рт. ст. или двукратное повышение диастолического АД ≥ 90 мм рт. ст. с интервалом не менее 4 часов.
9. Повышение систолического АД ≥ 160 мм рт. ст.
10. Протеинурия (1+).
11. Симптомы полиорганной недостаточности (головная боль, нарушения зрения, боли в эпигастрии, рвота, симптомы поражения печени, олиго\анурия, нарушения сознания, судороги в анамнезе, гиперрефлексия).
12. Признаки хориоамнионита.
13. ЗРП 2 - 3 степени.
14. Нарушение функционального состояния плода по данным доплерометрии и КТГ.
15. Внутриутробная гибель плода.
16. Острый живот.
17. Острые инфекционные и воспалительные заболевания.

Врач акушер-гинеколог Аленина М.Ю.