

ПО ВСЕМУ МИРУ
ПРОДАНО БОЛЕЕ
19 МИЛЛИОНОВ ЭКЗЕМПЛЯРОВ

САМАЯ ГЛАВНАЯ В США КНИГА ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 25 ЛЕТ!

ЧЕГО ОЖИДАТЬ, КОГДА ЖДЕШЬ РЕБЕНКА

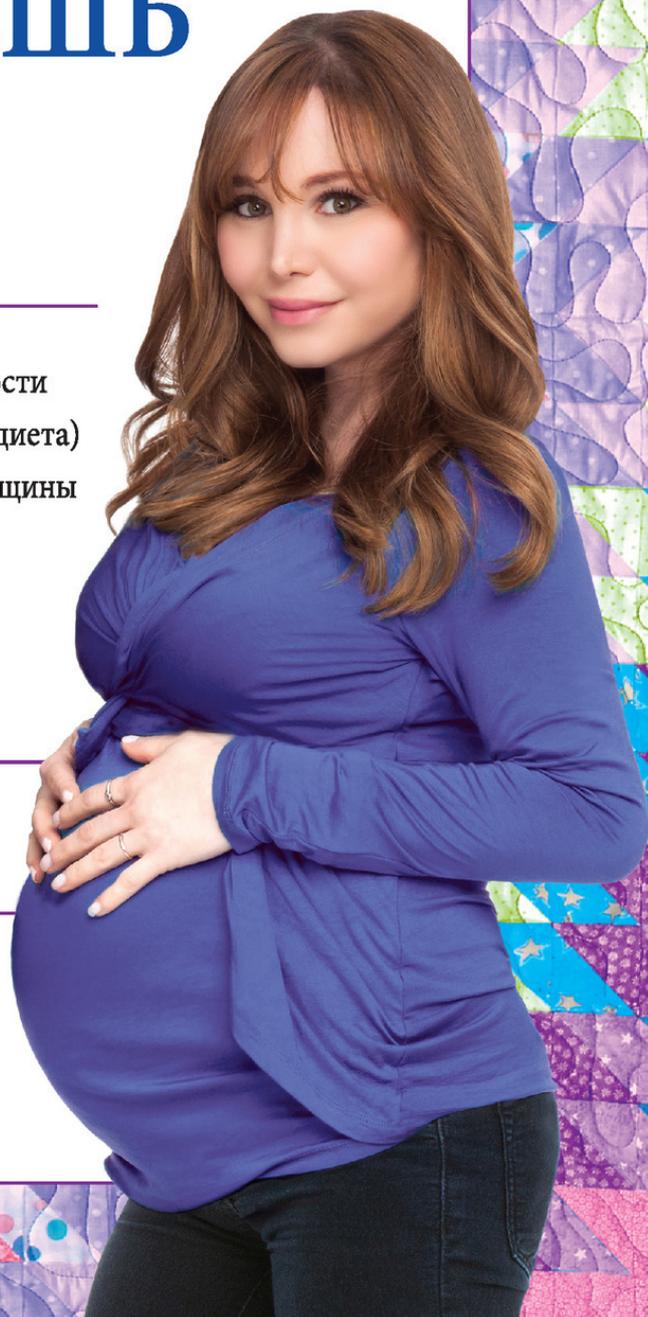
ВАШ НЕЗАМЕНИМЫЙ ГИД ОТ ЗАДЕРЖКИ ДО РОДОВ

- Анализы, обследования, УЗИ во время беременности
- Рацион питания (в том числе сыроедение и палеодиета)
- Понедельное развитие плода и изменение тела женщины
- Употребление лекарств во время беременности
- Беременность после ЭКО
- Различные позы для рожениц
- Контрацепция после беременности

ХЕЙДИ МУРКОФФ,
мировой эксперт в области беременности и родов

Под редакцией Анастасии Певцовой,
врача акушера-гинеколога, перинатального психолога

 АДАПТИРОВАНО И ПРОВЕРЕНО
РОССИЙСКИМ ВРАЧОМ



Хейди Муркофф

**Чего ожидать, когда ждешь
ребенка. Ваш незаменимый
гид от задержки до родов**

«ЭКСМО»

2016

УДК 618.2
ББК 57.16

Муркофф Х.

Чего ожидать, когда ждешь ребенка. Ваш незаменимый гид от задержки до родов / Х. Муркофф — «Эксмо», 2016

ISBN 978-5-699-91483-8

Каждая мама заслуживает здоровой беременности, безопасных родов и счастливого малыша. В этой книге вы найдете ключевые вопросы, с которыми может столкнуться большинство будущих родителей. Они охвачены ровно настолько подробно, насколько это нужно. Изложенные здесь рекомендации по питанию, физическим упражнениям и психическому здоровью невероятно полезны. Важным новшеством этого издания стало аккуратное вплетение в каждую главу полезных советов для будущих отцов с полным признанием того факта, что они являются неотъемлемыми участниками беременности. Книга содержит самую актуальную и передовую информацию по вопросам медицины, генетики и акушерского дела, представленную в понятном, интересном и исчерпывающем виде. Расслабьтесь и получайте удовольствие от чтения. Пусть ваша беременность будет полна чудесных моментов! Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Перед совершением любых рекомендуемых действий необходимо проконсультироваться со специалистом. В формате PDF A4 сохранен издательский дизайн.

УДК 618.2
ББК 57.16

ISBN 978-5-699-91483-8

© Муркофф Х., 2016

© Эксмо, 2016

Содержание

Пятое издание	9
Благодарности и еще раз благодарности	9
Вступительное слово к пятому изданию	11
Предисловие к пятому изданию	12
Часть 1	14
Глава 1	14
Вопросы, которые могли у вас возникнуть	14
Ранние симптомы беременности	14
Диагностика беременности	15
Нечеткая линия	18
Теперь отрицательный	19
Отрицательный результат	20
Первый прием у врача	20
Предполагаемая дата родов	21
ВСЕ ПРО: выбор врача и взаимодействие с ним	22
Акушер-гинеколог? Семейный врач? Медсестра-акушерка?	22
Виды врачебной практики	24
Независимая сертифицированная медсестра-акушерка	26
Поиск кандидатов	27
Принятие окончательного решения	27
Глава 2	31
Ваш гинекологический анамнез	31
Контрацепция на фоне беременности	31
Фибромиомы	33
Эндометриоз	33
Кольпоскопия	36
Аборты в прошлом	36
Папилломавирус	36
Герпес	37
Ваш акушерский анамнез	38
Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)	38
Во второй раз	39
Одна беременность за другой	42
Многодетная мама	44
Преждевременные роды	45
Истмико-цервикальная недостаточность	45
Резус-конфликт	49
Ваш общий медицинский анамнез	53
Ожирение	53
Недостаточный вес	54
Расстройства пищевого поведения	55
Депрессия	60
СДВГ	62
Ребенок после тридцати пяти	63

Генетический анализ	65
ВСЕ ПРО: дородовую (пренатальную) диагностику	68
Скрининговые тесты	69
Диагностические процедуры	73
Глава 3	80
Вопросы, которые могли у вас возникнуть	80
Физические упражнения	80
Кофеин	80
Спиртное	82
Курение	84
Марихуана	87
Кокаин и другие наркотики	88
Мобильные устройства	90
Микроволновки	91
Джакузи и сауна	92
Кошки	92
Безопасность дома	93
Загрязнение воздуха	97
ВСЕ ПРО: нетрадиционную медицину	97
Глава 4	104
Девять основных принципов девяти месяцев правильного питания	105
Полезная дюжина беременности	109
Вопросы, которые могли у вас возникнуть	123
Безмолочный рацион	123
Рацион без красного мяса	125
Вегетарианский рацион	125
Низкоуглеводный рацион	126
Сыроедение[14]	127
Когда ешь всякую дрянь	128
Когда приходится есть не дома	130
Информация на упаковке	131
Суши	132
Рыба	133
Острая еда	134
Испорченная еда	134
Заменители сахара	135
Травяной чай	137
Химикаты в еде	138
ВСЕ ПРО: безопасное питание за двоих	141
Часть 2	144
Глава 5	144
Ваш ребенок в этом месяце	144
Ваше тело в этом месяце	146
Физические	147
Эмоциональные	147
Что ожидать на первом предродовом приеме у врача	148
Вопросы, которые могли у вас возникнуть	150
Как всем рассказать	150

Пищевые добавки для беременных	151
Усталость	153
Утренняя тошнота	155
Чрезмерное слюноотделение	160
Металлический привкус	161
Частое мочеиспускание	161
Конец ознакомительного фрагмента.	164

Хейди Муркофф, Мазель Шэрон Что ожидать, когда ждешь ребенка. Ваш незаменимый гид от задержки до родов



Heidi Murkoff

WHAT TO EXPECT WHEN YOU ARE EXPECTING 5ED

© 1984,1988, 1991, 1996, 2002, 2008, 2016 by What to Expect LLC. What to Expect LLC

® is a registered trademark of What to Expect LLC

© Иван Чорный, перевод на русский язык, 2019

© ООО «Издательство «Эксмо», 2019

Пятое издание

Эрику, который является для меня всем Эмме и Уайетту, которые сделали меня мамой, а также Ленноксу, который сделал меня бабушкой Арлин, моему первому партнеру по серии «Чего ожидать...» и моему самому дорогому человеку.

Твое наследие заботы, сострадания и целостности продолжает жить; тебя всегда будут любить, и о тебе всегда будут помнить.

Мамам, папам и детям по всему миру – а также всем, кто о них заботится

Благодарности и еще раз благодарности

Настало время для появления на свет очередной книги. И если рождение книги можно сравнить с рождением ребенка – а во многих смыслах так оно и есть: ты мучаешься, мучаешься, мучаешься, нервничаешь, нервничаешь, нервничаешь, пытаешься дышать, дышать, дышать, а затем тужишься, тужишься, тужишься, – то эти роды принимало много людей, которых мне хотелось бы поблагодарить.

Первым делом, как и всегда, отца серии «Чего ожидать...», Эрика – мужчину, который сделал меня мамой Эммы и Уайетта, мамой серии «Чего ожидать...», а еще и самой счастливой женщиной на планете. Моего бессменного партнера в жизни, любви, работе, воспитании детей и, что самое приятное, внуков.

Сюзанну Рэйфер, редактора и подругу, которая помогла мне родить столько книг, что я уже сбилась со счета, и всегда была рядом со времени зачатия серии «Чего ожидать...», а также выбрала имя для нашего первого ребенка. Она всегда безудержно натаскивала меня, подбадривала и следила за моими каламбурами (с переменным успехом – вот для чего были придуманы ластики).

Питера Воркмана, создавшего дом, в котором я родила всех своих деток, и чье наследие продолжает жить в нем до сих пор.

Всех сотрудников издательства «Воркман», которые внесли вклад в появление на свет этого ребенка: Дженни Мэндел, Эмили Краснер, Сьюзи Болотин, Дэна Рейнольдса, Пэйдж Эдмундс, Селину Мире, Джессику Винер и Сару Брейди.

Мэта Биарда, который никогда не оставлял нас без обложки, делая потрясающие фотографии Леннокса до и после его появления на свет. Карен Кучер за то, что оживляла мам и детей в своих милых иллюстрациях. Лизу Холландер и Вона Эндрюс за то, что так аккуратно все собрали в единое целое. Бет Леви, Клэр МакКин, Барбару Пераджин и Джулию Примевера за то, что довели все до полного совершенства.

Шэрон Мэйзел, которая мучилась, нервничала, дышала и напоминала дышать мне, а также тужилась бок о бок со мной на протяжении последних пятнадцати лет рождения наших детей по фамилии «Чего ожидать...», ни разу не попросив анестезии и параллельно с этим умудрившись воспитать четырех замечательных дочерей и оставаться в счастливом браке со вторым по терпеливости мужчиной на земле, Джейм.

Доктора Чарльза Локвуда, который должным образом сыграл роль акушера в четвертом и пятом изданиях книги «Чего ожидать, когда ждешь ребенка», нашего бесстрашного медицинского консультанта, всегда готового энергично взяться за любой вопрос, который только может возникнуть в голове у мамы, – даже за те, которые лучше не затрагивать, – порываться в своем огромном багаже знаний, опыта, мудрости, заботы и сострадания, чтобы помочь родить

очередного нашего ребенка целехоньким и невредимым. Доктора Стефани Ромеро за ее невероятную проницательность. Доктора Хоуи Мандела за его заботу и сочувствие – а также за то, что помог родиться Ленноксу.

Американскую ассоциацию акушеров и гинекологов за то, что безустанно защищают права матерей и детей по всему миру, а также всех врачей, акушеров, медсестер, доул, консультантов по вопросам деторождения и по грудному вскармливанию со всего света, которые помогают положить детям самое что ни на есть здоровое начало в жизни, а также стремятся к более здоровому будущему для всех нас. Специалистам и правозащитникам из Центра контроля заболеваемости – организации, которая преданно посвящает свою деятельность заботе о здоровье всей семьи, особенно когда речь идет о наиболее уязвимых из нас, – за вашу преданность своему важному делу, за распространение важнейшей информации, способствующей здоровью нации, а также за предотвращение распространения опасных заболеваний.

Остальных наших партнеров по заботе о здоровье матери и ребенка: международную медицинскую службу (internationalmedicalcorps.org), работников служб быстрого реагирования и тех, кто воспитывает героев здравоохранения вроде моей личной героини – акушерки из Южного Судана, Тиндило Грейс Лозио, она же Удивительная Грейс. «1,000 Days™» за их веру в то, что здоровое будущее зависит от здорового и не голодного начала жизни. UN Foundation's Universal Access Program за их самоотверженную поддержку женщин и девочек, их репродуктивных прав, здоровья и благополучия.

Наших партнеров в Special Delivery, USO – United Service Organizations (объединенная служба организации досуга войск), а также удивительных мам из военных семей по всему миру, кого мне уже выпала честь обнять и которых обнять только предстоит (объятий много не бывает!).

Нашу невероятную онлайн-команду сайта WhatToExpect.com под руководством бесстрашных Майкла Роуза, Дианы Оттер и Кайла Хамфриза за их неиссякаемую энергию, энтузиазм, изобретательность, цельность, креативность и веру в свое дело, а также за веру в силу фиолетового цвета.

За вдохновение и любовь, наших прекрасных «детей»: Уайетта, Эмму и Рассела, ну и, разумеется, Леннокса. Говарда Эйнсберга, Эбби и Норма Муркофф, Виктора Шаргаи и Крэйга Паскаля.

Продолжение следует...

Вступительное слово к пятому изданию

Пятое издание книги «Чего ожидать, когда ждешь ребенка» является продолжением удивительного цикла, предоставляющего будущим мамам и папам наиболее точную и актуальную информацию, надежные и практичные медицинские рекомендации. Причем делается это посредством мастерского сочетания сострадания и практичности. Я годами рекомендовал эту книгу, и тому есть причины: она содержит исчерпывающую информацию в том виде, в каком вы хотели бы услышать ее от своего любимого врача. Врача с хорошим чувством юмора; дотошного, но практичного; опытного, но полного энтузиазма; организованного, но не лишённого эмпатии. Все ключевые вопросы, с которыми может столкнуться большинство будущих родителей, охвачены ровно настолько подробно, насколько это нужно. Изложенные здесь рекомендации по питанию, физическим упражнениям и психическому здоровью невероятно полезны, а манера обсуждения различных аспектов родов соответствует высочайшим стандартам, которых я теперь и ожидаю от Хейди. Волнующим новшеством этого издания стало аккуратное вплетение в каждую главу полезных советов для будущих отцов с полным признанием того факта, что они являются неотъемлемыми участниками беременности.

Короче говоря, эта книга содержит самую актуальную и передовую информацию по вопросам медицины, генетики и акушерского дела, представленную в понятном, интересном и исчерпывающем виде. Будучи акушером, принявшим тысячи детей, зачастую у матерей с сильными медицинскими осложнениями, я не понаслышке знаю, что хорошо информированный пациент является главным залогом успешного результата. Эта книга превосходно с такой задачей справляется. Не просто так серия «Что ожидать...» стала золотым стандартом, с которым сравнивают любые другие книги, посвященные беременности. Расслабьтесь и получайте удовольствие от чтения. Желаю, чтобы ваша беременность была полна чудесных моментов!

Доктор Чарльз Локвуд, профессор акушерства и гинекологии и здравоохранения, декан медицинского колледжа Морсани при университете Южной Флориды

Предисловие к пятому изданию

Возможно, вы уже знакомы с историей (я часто ее рассказываю) рождения книги «Чего ожидать, когда ждешь ребенка». Вернее, с историей ее зачатия, потому что именно так все и произошло. Сначала во мне зародился ребенок, а потом зародилась идея этой книги. Скажем так, я тоже этого не ожидала.

Итак, сначала про ребенка. Это была неожиданная беременность – мы с Эриком поженились, а потом три месяца спустя «упс...» – и я беременна. И в полном неведении по поводу того, как я забеременела (техническую сторону вопроса я себе, конечно, более-менее представляла, однако была уверена, что не могу забеременеть), а также по поводу того, что мне теперь делать. Я пыталась найти все ответы в книгах – до появления Интернета это был единственный способ поиска нужной информации, – чтобы отогнать свои тревоги, чтобы найти поддержку в этом волнительном и запутанном путешествии под названием «беременность», в которое мы вместе с Эриком отправились. Я все читала и читала, но никак не могла найти того, что нам обоим так было нужно: чего ожидать, когда ждешь ребенка. В результате я решила написать книгу – идея книги «Чего ожидать, когда ждешь ребенка» родилась всего за два часа до того, как у меня начались схватки, в результате которых родилась Эмма – вдохновивший меня на все это ребенок.

Все остальное осталось бы в истории, только вот история не переписывается снова и снова – во всяком случае, не должна, – а книги по беременности переписываются, причем делать это лучше почаще. Конечно, некоторые аспекты беременности остаются без изменений – она по-прежнему длится плюс-минус девять месяцев, а будущих мам по-прежнему мучают вздутие живота, тошнота и запоры, – но многие другие меняются. Да еще как.

Учитывая все эти изменения, а также потрясающие советы и предложения, которые я получаю онлайн и лично от мам и отцов по всему свету, являющихся, без сомнения, моим самым ценным источником информации, – я родила снова... уже в пятый по счету раз.

Что же нового в этом издании? Много чего, от корки до корки (в том числе и сама «корка» – но подробнее про обложку чуть позже). Вы найдете вставки «Для отцов», искусно размещенные по ходу всей книги, в которых затронуты типичные для будущих пап, являющихся полноценными партнерами по беременности, родам и воспитанию ребенка, вопросы. Вся информация медицинского характера прошла обновление: вы найдете самые актуальные сведения о дородовом скрининге и диагностике, безопасности применения различных лекарств во время беременности, в том числе и антидепрессантов, доступных вариантах хранения пуповинной крови, методах альтернативной медицины, а также совершенно новый раздел, посвященный контрацепции после беременности. Тенденции, касающиеся образа жизни, мы тоже не обошли стороной: начиная от торжества в честь определения пола будущего ребенка и подарка жене в благодарность за сына или дочку, злоупотребления кофе и баловства время от времени вином или покуривания электронных сигарет и даже поедания кексов с гашишем, и заканчивая освещением своей беременности в социальных сетях, а также многое-многое другое. Питание во время беременности расписано гораздо подробнее, в том числе затронуты темы сыроедения и палеодиеты, жидкой диеты, натуральных и диетических продуктов, а также так называемых суперпродуктов, ГМО – да мы даже объясняем, почему арахис и другие орехи могут защитить вашего будущего малыша от аллергии. Экологический аспект беременности тоже раскрыт: вы узнаете, помимо прочего, как оградить себя от бисфенола-А и фталатов. Тут есть и рекомендации по уходу за волосами и кожей, по макияжу и косметическим процедурам для будущих мам. Тут просто целый ворох информации на все случаи жизни: подробные рекомендации для мам, вынашивающих близнецов, и тех, у кого одна беременность сменила другую. Про беременность после ЭКО и после операции по снижению веса. Рассмотрены и

дополнительные варианты проведения родов: роды в воде и на дому, отложенное пережатие пуповины, роды через естественные родовые пути, роды после кесарева сечения, аккуратное кесарево, а также различные позы для рожениц.

Пусть все ваши самые лучшие ожидания станут явью!

Крепко обнимаю,

Хейди

Фонд «Чего ожидать» («What to Expect Foundation»)

Каждая мама заслуживает здоровой беременности, безопасных родов и здорового, счастливого малыша. Вот почему мы решили создать фонд «Чего ожидать» – некоммерческую организацию, целью которой является воплощение всего перечисленного в реальность для нуждающихся мам и их детей по всему свету. Наша деятельность включает в себя Baby Basics, Special Delivery¹ для будущих мам в семьях военных, при поддержке USO – United Service Organizations (Объединенная служба организации досуга войск), а также международную программу обучения акушерок, при поддержке международной медицинской службы. Для получения более подробной информации, а также чтобы узнать, как вы можете нам помочь, зайдите на наш сайт whattoexpect.org.



¹ Организация так называемых предрожденчиков – минусовой день рождения ребенка, празднуемый до родов, на котором маме дарят подарки из списка необходимых для воспитания ребенка вещей – прим. перев.

Часть 1

Начнем сначала

Глава 1

Забеременели?

Возможно, месячные у вас задерживаются всего на день. Или вот уже три недели как должны были начаться. Или месячные еще не скоро должны наступить, но вы нутром – причем буквально, своим нутром – чувствуете, как что-то происходит – в вас начинается новая жизнь! Возможно, вы только и делали, что пытались забеременеть последние полгода, а то и дольше. Или же начали заниматься любовью, не предохраняясь, всего две недели назад. А может, вы и вовсе не предпринимали никаких активных попыток, однако все равно в этом преуспели. Во всяком случае, вам кажется, что преуспели. Независимо от того, какие обстоятельства привели к покупке этой книги, вы наверняка задаетесь вопросом: забеременела ли я?

Что ж, читайте дальше, чтобы узнать.

Вопросы, которые могли у вас возникнуть

Ранние симптомы беременности

«Месячные еще не должны были начаться, но я уже чувствую себя беременной. Такое возможно?»

Единственный способ подтвердить ваши догадки – во всяком случае, по прошествии столь малого времени, – это получить положительный результат теста на беременность. Вместе с тем это не означает, что ваш организм не сможет вам ничего подсказать. На самом деле он запросто может намекнуть на удачное зачатие. Хотя многие женщины и не чувствуют ранних симптомов беременности или начинают их чувствовать спустя несколько недель после зачатия, у некоторых все же они появляются. Наличие любых из этих симптомов может стать отличным поводом сбегать в аптеку за тестом на беременность:

Чувствительная грудь и соски. Помните, как у вас начинает побаливать грудь перед началом месячных? Это еще цветочки по сравнению с тем, что бывает после зачатия ребенка. Чувствительная, распухшая и даже болезненная на ощупь грудь – это первый симптом, который появляется у многих – однако далеко не у всех – женщин после того, как сперматозоид встречается с яйцеклеткой. Эти ощущения могут возникнуть уже через несколько дней после зачатия, хотя чаще всего дают о себе знать лишь через недели, а со временем способны даже усилиться. Как не перепутать подобные симптомы с теми, что предшествуют началу месячных? Зачастую никак, и приходится гадать дальше.

Потемневшие ареолы. Может наблюдаться не только повышение чувствительности груди, но и потемнение ареол (пигментированной области вокруг соска), чего обычно не происходит в преддверии месячных. Они могут даже увеличиться в диаметре. За эти и другие изменения окраса кожи – а их будет гораздо больше в предстоящие месяцы – вы можете поблагодарить гормоны, связанные с беременностью, которые уже начинают хозяйничать в вашем организме.

Бугорки на ареолах. Возможно, вы никогда не замечали раньше эти крохотные бугорки на ваших ареолах, но их сложно будет упустить из виду, когда они начнут расти и множиться, как это обычно происходит в процессе беременности. Эти образования, именуемые бугорками Монтгомери, на самом деле являются железами, выделяющими масляную субстанцию, которая смазывает соски и ареолы – вы еще будете благодарны подобной защите, когда ребенок начнет активно сосать вашу грудь. Еще одно изменение, о котором ваш организм решил позаботиться заранее, – слишком заранее на самом-то деле.

Кровянистые выделения. Около 30 % новоиспеченных мам наблюдают у себя кровянистые выделения из половых путей вскоре после того, как в матке оказывается эмбрион. Это так называемое имплантационное кровотечение, как правило, оно начинается раньше, чем то, что происходит у вас ежемесячно (обычно где-то на 6–12-й день после зачатия), и выделения отличаются светло-розовым оттенком (а не ярко-красные, как при месячных).

Усталость. Чрезвычайная усталость. Полный упадок сил и энергии. Сильнейшая вялость и слабость. Называйте как хотите – такое состояние будет сильно мешать вам в повседневной жизни. А по мере того как ваш организм будет все более усиленно заниматься развитием ребенка у вас в утробе, сил будет оставаться все меньше. На стр. 139² вы найдете причины, по которым это происходит.

Частое мочеиспускание. В последнее время вы зачастили в туалет? Достаточно быстро после зачатия, как правило, уже на вторую-третью неделю, новоиспеченные мамы начинают с удивительной частотой бегать в уборную. Любопытно, почему так происходит? На стр. 147 вы найдете подробное объяснение.

Тошнота. Еще один повод для того, чтобы у вас появилось желание поуютнее обустроить туалет – во всяком случае, на время первого триместра. Так называемая утренняя тошнота и рвота – хотя на деле они могут происходить круглосуточно – могут заявить о себе спустя довольно непродолжительное время после зачатия, хотя чаще всего начинаются в районе шестой недели. О многочисленных тому причинах вы сможете прочитать на стр. 141.

Чувствительность к запахам. Вскоре после начала беременности у некоторых женщин сильно обостряется обоняние, так что, если вы станете более чувствительны к различным запахам, в том числе неприятным, это может быть признаком того, что в вас зарождается новая жизнь.

Вздутие живота. Чувствуете, как вас раздувает изнутри? Это ощущение может появиться на достаточно ранних этапах беременности, хотя его и можно запросто перепутать с обычным вздутием перед месячными. Разумеется, ребенок еще слишком маленький, чтобы вздутие было вызвано его ростом – дело тут скорее в тех самых гормонах.

Повышенная температура. Если по утрам вы измеряете с помощью специального термометра свою базальную температуру, то можете заметить после зачатия ее увеличение на один градус, причем она остается повышенной на протяжении всей беременности. Хотя это далеко не стопроцентный индикатор того, что вы забеременели (температура может повышаться по множеству различных причин), он может заранее предупредить вас об этом грандиозном событии.

Задержка месячных. Может, это и очевидно, но тем не менее: если у вас наблюдается задержка месячных, особенно если обычно они начинаются словно по часам, то у вас уже есть все основания для того, чтобы заподозрить начало беременности.

Диагностика беременности

«Как я могу наверняка проверить, забеременела я или нет?»

² Здесь и далее номера страниц соответствуют печатному изданию.

Конечно, женская интуиция по-прежнему остается эффективным способом диагностики беременности (некоторые женщины «чувствуют», что забеременели, уже через несколько дней – а то и секунд – после зачатия), однако лучше всего для точной диагностики обратиться к современной медицине. К счастью, есть много способов убедиться наверняка, грозит ли вам в ближайшем будущем стать мамой.

Тест на беременность. Использовать его проще простого, и вы сможете сделать это в уединении в своем собственном туалете. Тесты на беременность, продающиеся в аптеках, дают быстрый и точный результат, а использовать их – во всяком случае, у большинства производителей – можно еще до начала задержки, хотя после начала задержки вы получите более точный результат.

Все тесты на беременность измеряют уровень хорионического гонадотропина человека (ХГЧ) – производимого развивающейся плацентой гормона беременности. ХГЧ попадает в вашу кровь и мочу практически мгновенно после того, как эмбрион начинает перемещаться в матку – где-то между шестым и двенадцатым днем после оплодотворения. Как только концентрация ХГЧ в моче становится достаточно высокой, чтобы его наличие можно было определить, вы можете получить положительный результат. Вместе с тем эти тесты на беременность способны дать точный результат далеко не сразу – они, конечно, чувствительные, однако у их чувствительности есть свои пределы. Через неделю после зачатия ХГЧ уже присутствует в вашей моче, но его может оказаться недостаточно, чтобы тест на беременность обнаружил наличие этого гормона. Таким образом, если вы используете тест за семь дней до ожидаемой даты начала месячных, будет велика вероятность ложноотрицательного результата.

Не терпится пописать на эту палочку? Производители некоторых тестов на беременность обещают 60–70 % точности результата при их использовании за четыре-пять дней до ожидаемой даты начала месячных. Не любите полагаться на волю случая? Дождитесь дня, когда месячные должны были начаться, и вероятность получения достоверного результата составит до 99 %, по заявлениям разных производителей. Когда бы вы ни решили взяться за тесты на беременность, знайте, что ложноположительный результат случается гораздо реже ложноотрицательного – таким образом, положительный результат с большой вероятностью будет свидетельствовать о том, что вы теперь в положении.

Исключение: если в недавнем времени вы принимали лекарства от бесплодия; см. вставку на стр. 22.

Некоторые тесты способны не только подтвердить беременность, но и приблизительно определить ее срок – точнее, сколько времени прошло после овуляции: от одной до двух недель, от двух до трех недель или больше трех недель с того момента, как ваша крошечная яйцеклетка была оплодотворена сперматозоидом вашего партнера. Ключевое слово здесь «приблизительно», так что не стоит использовать эти данные для вычисления ожидаемой даты родов.

Проверяем с умом

Тест на беременность, который можно купить в аптеке, – пожалуй, самый простой тест, какой вы когда-либо проходили. Вам не придется перед ним готовиться или что-то учить – достаточно прочитать инструкцию (даже если вы уже пользовались подобным тестом ранее, так как у разных производителей правила использования могут отличаться). Вот несколько вещей, которые следует учесть:

- Не обязательно использовать утреннюю мочу. Сгодится моча, полученная в любое время суток.

- Для большинства тестов предпочтительнее использовать мочу, производимую в середине процесса мочеиспускания. Так как для ежемесячных анализов у врача понадобится такая же моча, имеет смысл освоить эту нехитрую методику уже сейчас: писайте секунду-другую, задержите поток, а затем подставьте приготовленную емкость, чтобы собрать оставшуюся мочу (ну или необходимое ее количество).

- Любой положительный результат, каким бы нечетким он ни был, является положительным. Поздравляем – вы беременны! Если результат оказался отрицательным, но месячные так и не начались, имеет смысл выждать несколько дней и проверить снова. Возможно, пока слишком рано, чтобы тест на беременность мог ее выявить.

Также в продаже: тесты на беременность, которые можно использовать вместе с приложением на телефон: специальная программа проверит результаты теста за вас!

Независимо от выбранного вами теста, от самых дешевых до суперпродвинутых, вы получите довольно точный результат на раннем этапе беременности, благодаря чему сможете как можно раньше начать максимально о себе заботиться. Вместе с тем вам не обойтись без подтверждения беременности в больнице. Так что после того, как тест покажет положительный результат, самое время позвонить своему врачу и записаться на свой первый предродовой осмотр.

Анализ крови. Анализ крови может выявить беременность практически со стопроцентной точностью уже через неделю после зачатия, причем для этого достаточно всего нескольких капель крови. Он поможет установить приблизительную дату зачатия, измерив уровень ХГЧ в крови, так как концентрация этого гормона меняется в течение беременности. Многие врачи назначают еще и анализ мочи, чтобы уж наверняка не ошибиться (*в России в большинстве лабораторий подобный анализ не осуществляют. – Прим. редактора*).

Подробнее об уровнях ХГЧ в крови читайте на стр. 153.

Медицинское обследование. Хотя и можно провести медицинское обследование, чтобы подтвердить факт беременности, современные анализы крови и тесты на беременность практически лишили это обследование – целью которого является обнаружение физических признаков беременности, таких как увеличение размеров матки, изменение цвета слизистой влагалища и шейки матки, а также изменение текстуры матки, – какого бы то ни было смысла. Тем не менее вам все равно следует провести первый предродовой осмотр (см. стр.23).

Нерегулярный цикл

Ваши месячные не всегда приходят строго по расписанию? В таком случае будет несколько сложнее определиться, когда имеет смысл воспользоваться тестом на беременность. В конце концов, как вы можете провести тест в ожидаемый день начала месячных, если вы не уверены, когда этот день наступит? Если у вас нерегулярный цикл, то лучше всего подождать количество дней, равное максимальной продолжительности вашего месячного цикла за последние полгода – это при условии, что вы вели записи на бумаге или в специальном приложении, – после чего воспользоваться тестом на беременность. Если вы получите отрицательный результат, но месячные так и не наступят, повторите процедуру через неделю (ну или через несколько дней, если вам уж так не терпится).

Нечеткая линия

«Я использовала дешевый тест на беременность вместо дорогостоящего цифрового, и после применения он показал нечеткую линию. Значит ли это, что я беременна?»

Купленный в аптеке тест на беременность может дать положительный результат только в том случае, если у вас в моче содержится достаточно ХГЧ для того, чтобы его можно было обнаружить. А повышенный уровень ХГЧ у вас в моче может быть только в случае, если вы беременны. Если, конечно, вы не проходили недавно курс лечения бесплодия. Таким образом, если тест показывает линию, какой бы нечеткой она ни была, то можете быть уверены – вы забеременели.

То, что линия получилась такая нечеткая, а не отчетливо выраженная, как вы на это рассчитывали, может быть связано с чувствительностью теста на беременность. Чтобы выяснить, насколько чувствителен купленный вами тест, посмотрите, какое значение в тысячных долях международных единиц на миллилитр (мМе/мл) указано на упаковке. Чем меньше это число, тем лучше: чувствительность в 20 мМе/мл позволит обнаружить беременность на более раннем сроке, чем в 50 мМе/мл. Неудивительно, что более дорогие тесты на беременность, как правило, отличаются более высокой чувствительностью.

Диагностика беременности при лечении бесплодия

Каждая женщина, мечтающая стать мамой, вся как на иголках (и на сиденье унитаза) ждет, когда же можно будет пописать на эту купленную в аптеке палочку, чтобы подтвердить, что она действительно забеременела. Если же вы проходите определенные виды лечения бесплодия, то ожидание подтверждения беременности может оказаться еще более нервным занятием, особенно если вам сказали не пользоваться аптечными тестами на беременность и дождаться момента, когда можно будет сделать анализ крови. В зависимости от вашего месячного цикла, этот момент может наступить через неделю-две после зачатия или переноса зародыша в матку. Специалисты по лечению бесплодия не просто так дают подобные рекомендации: аптечные тесты на беременность для таких пациенток весьма ненадежны. Все дело в том, что ХГЧ – гормон, наличие которого проверяется с помощью теста на беременность – зачастую используется при лечении бесплодия для стимуляции овуляции и может оставаться в организме в значительных количествах (в том числе – в вашей моче), даже если вы не забеременели.

Если первый анализ крови, проведенный вашим специалистом по лечению бесплодия, окажется положительным, то, как правило, спустя два-три дня проводится повторный. Зачем делать еще один анализ? Ваш врач не просто проверит наличие ХГЧ у вас в организме – ему нужно будет убедиться, что концентрация этого гормона выросла хотя бы на две трети и что, таким образом, все пока складывается хорошо. Если уровень гормона увеличился, два-три дня спустя будет проведен еще один анализ – уровень ХГЧ должен к тому времени увеличиться еще на две трети или больше. С помощью этих анализов измеряются уровни и других гормонов (таких как эстроген и прогестерон), чтобы убедиться, что их концентрация достигла

значения, характерного для беременности. Если все три анализа крови укажут на беременность, то в период с пятой по восьмую неделю предполагаемой беременности будет проведено УЗИ с целью обнаружения сердцебиения и плодного яйца (см. стр. 176)

Имейте в виду, что по мере течения беременности уровень ХГЧ в организме увеличивается. Если вы воспользуетесь тестом слишком рано, до ожидаемой даты начала месячных, то уровень ХГЧ может оказаться недостаточным, чтобы появилась отчетливая линия. Подождите пару дней, проверьте снова, и вы наверняка увидите линию, которая раз и навсегда отметит любые сомнения.

Теперь отрицательный

«Первый раз тест на беременность дал положительный результат, однако повторная проверка показала отрицательный, после чего у меня начались месячные. Что со мной происходит?»

К сожалению, у вас, судя по всему, случилась так называемая биохимическая беременность – когда яйцеклетка оплодотворяется, но по какой-то причине не переносится в матку или не происходит ее имплантация (прикрепление, внедрение) в стенку матки. Вместо того чтобы дать начало новой жизни, она превращается в месячные. Хотя, по мнению специалистов, до 70 % случаев зачатия и оборачиваются биохимической беременностью, большинство женщин, столкнувшихся с ней, даже не замечают, что зачали ребенка. А уж в те дни, когда еще не существовало домашних тестов на беременность, женщины узнавали о наступлении беременности гораздо позже. Зачастую единственным признаком биохимической беременности является положительный результат раннего теста на беременность, вслед за которым с некоторым опозданием (от нескольких дней до недели) начинаются месячные – таким образом, вы испытали на себе недостаток раннего использования теста на беременность.

Как превратить отрицательный результат в положительный

Если окажется, что вы не беременны, однако хотели бы в ближайшее время забеременеть, используйте по максимуму период перед зачатием, начав предпринимать шаги, описанные в книге «Чего ожидать, пока вы еще не ждете ребенка». Тщательная подготовка к зачатию поможет вам добиться оптимального результата, когда сперматозоиды и яйцеклетка наконец-то встретятся. Кроме того, тут вы найдете множество советов, как повысить вероятность зачатия, а также ускорить этот процесс.

С медицинской точки зрения биохимическая беременность – это цикл, в ходе которого беременность так и не наступила, а не настоящий выкидыш. Для женщин же, которые, подобно вам, слишком рано воспользовались тестом на беременность и получили положительный результат, это может оказаться довольно тяжелым событием с эмоциональной точки зрения. Хотя формально это и не является потерей плода, потеря надежды на беременность тоже может сильно огорчить как вас, так и вашу вторую половинку. Представленная в двадцатой главе информация для столкнувшихся с выкидышем во время беременности женщин поможет вам справиться с этими эмоциями. Имейте в виду, что раз зачатие уже однажды произошло, то это в значительной степени повышает вероятность повторного зачатия в ближайшем времени, которое на этот раз обернется здоровой беременностью.

Отрицательный результат

«У меня задержка, и я чувствую, что беременна, но я уже использовала три теста на беременность, и все они дали отрицательный результат. Что мне следует предпринять?»

Если у вас появились ранние симптомы беременности и вы чувствуете ее, то независимо от результатов тестов – даже трех тестов – действуйте так, как если бы вы наверняка были беременны: начните принимать витамины, правильно питаться, ограничьте употребление кофеина, не пейте и не курите и так далее, пока наверняка не установите обратного. Даже самые дорогие тесты на беременность могут допустить ошибку и дать ложноотрицательный результат, особенно если воспользоваться ими слишком рано. Вполне возможно, что вы знаете свой организм лучше, чем какая-то палочка из аптеки, на которую нужно писать. Чтобы узнать, действительно ли ваше чутье точнее любых тестов, подождите недельку, а затем попробуйте снова – возможно, вы забеременели слишком недавно, чтобы это можно было выявить. Либо же попросите своего врача назначить вам анализ крови, который гораздо чувствительнее в обнаружении ХГЧ, чем обычный тест из аптеки³.

Разумеется, вполне возможно, что у вас есть все ранние симптомы беременности, но при этом вы вовсе не беременны. В конце концов, ни один из них по отдельности, и даже все они в совокупности, не являются стопроцентным подтверждением факта беременности. Если тесты продолжают показывать отрицательный результат, но месячные при этом так и не наступят, обязательно обратитесь к врачу, чтобы исключить все остальные возможные физиологические причины наблюдаемых симптомов. Если ничего не будет обнаружено, то вполне возможно, что причины ваших симптомов носят психологический характер. Порой наш разум может оказывать поразительно сильное воздействие на организм и даже вызывать симптомы беременности, когда вы на самом деле не беременны, однако страстно этого желаете или боитесь.

Первый прием у врача

«Купленный в аптеке тест на беременность дал положительный результат. Когда мне следует записаться на прием к врачу?»

Качественное ведение беременности – важнейшее условие для рождения здорового малыша, так что не тяните. Как только тест на беременность даст положительный результат, немедленно позвоните своему врачу, чтобы записаться на прием. Дальнейшее зависит от загруженности этого врача и установленных в больнице правил. Некоторые врачи смогут вас принять незамедлительно, другие не раньше чем через несколько недель. В некоторых больницах считается нормой ждать до шестой или восьмой недели беременности, прежде чем женщина сможет прийти на свой первый официальный предродовой визит, но некоторые врачи предоставляют возможность предварительного приема вскоре после появления подозрений на беременность для ее подтверждения (или после того, как тест на беременность показал положительный результат).

Если визит к врачу откладывается до середины первого триместра, это не означает, что вы не должны заботиться о себе и своем будущем малыше. Независимо от того, когда вы сможете сходить к врачу, начните вести себя как беременная сразу после того, как получите положительный результат теста. Возможно, вы и так уже знаете самое основное, что от вас потре-

³ Или же сдайте кровь на содержание ХГЧ в независимой лаборатории самостоятельно: в условиях нашей страны это и возможно, и доступно, в отличие от зарубежной медицины. – *Прим. ред.*

буется, однако смело звоните своему врачу, если у вас появятся какие-то конкретные вопросы по поводу беременности. Вы можете подготовить все необходимое заранее, врач обо всем вам расскажет, начиная от правильного питания и рекомендованных витаминов и заканчивая списком лекарств, которые можно принимать во время беременности. Разумеется, немало полезных советов вы сможете найти и в этой книге.

При беременности, не связанной с повышенным риском, ранний визит к врачу не считается необходимым с медицинской точки зрения, хотя справиться с ожиданием может оказаться весьма непросто. Если необходимость ждать вызывает у вас сильный стресс либо если вам кажется, что ваша беременность связана с высоким риском – из-за какого-то хронического заболевания или случаев выкидышей в прошлом, например, то сообщите об этом врачу – возможно, ему удастся записать вас на прием пораньше.

Подробнее о том, чего ожидать во время первого приема у врача, читайте на стр. 135.

Предполагаемая дата родов

«Я только что использовала тест на беременность и получила положительный результат. Как мне вычислить ожидаемую дату родов?»

Как только вы свыкнетесь с полученной грандиозной новостью, самое время достать календарь и отметить в нем грандиозную дату: предполагаемую дату родов. Но когда же она наступит? Нужно отсчитать девять месяцев от сегодняшнего дня? Или от того дня, когда, предположительно, произошло зачатие? Или следует отсчитать сорок недель? И если действительно сорок недель, то от какого дня? Вы только что узнали, что забеременели, а уже началась неразбериха. Так когда же ребенок появится на свет?

Сделайте глубокий вдох и приготовьтесь: сейчас вы узнаете азы арифметики беременности. Из соображений удобства (так как вам нужно иметь представление, когда ожидать появления на свет малыша) и по традиции (потому что важно, чтобы у вас была какая-то шкала, по которой можно будет оценивать процесс роста и развития плода) считается, что беременность длится сорок недель – хотя лишь у 30 % женщин беременность продолжается ровно сорок недель. На самом деле доношенной беременностью считается любая, завершившаяся с тридцать восьмой по сорок вторую неделю. Таким образом, ребенок, рожденный на тридцать восьмой неделе, не будет считаться недоношенным, равно как и роды на сорок второй неделе не считаются запоздалыми.

Но тут все становится только запутаннее. Сорок недель беременности отсчитываются не от дня или страстной ночи зачатия ребенка, а от первого дня вашего последнего менструального цикла (ПМЦ). С какой стати вести отсчет от того дня, когда сперматозоид еще не встретился с яйцеклеткой, и даже до того, как ваши яичники эту яйцеклетку выпустили? Дело в том, что эту дату попросту можно безошибочно определить. В конце концов, даже если вы и уверены, когда у вас была овуляция, потому что вы уже натренировались подгадывать момент ее начала, и наверняка знаете, в какой именно день занимались сексом, вы вряд ли сможете выяснить, когда именно сперматозоид и яйцеклетка встретились, то есть когда непосредственно произошло зачатие. Дело в том, что сперматозоиды могут выжидать удобного момента, чтобы оплодотворить яйцеклетку, до трех-пяти дней после их попадания во влагалище, а процесс оплодотворения яйцеклетки может длиться вплоть до суток – таким образом, получается гораздо более широкий диапазон возможного времени зачатия, чем вы могли себе представить.

Таким образом, вместо того чтобы использовать неточную дату зачатия для отсчета беременности, принято брать за отправную точку первый день последних месячных, который обычно случается на две недели раньше момента зачатия. Таким образом, к моменту долгожданной встречи сперматозоида и яйцеклетки вы уже будете на второй неделе беременности,

а к моменту начала задержки – на четвертой. А когда вы дойдете до отметки в сорок недель, на самом деле ваш малыш пробудет у вас в животе всего тридцать восемь недель.

До сих пор не разобрались в подобной системе отсчета? Неудивительно – она запутанная. К счастью, вам не нужно ее понимать, чтобы ею пользоваться. Чтобы получить ожидаемую дату родов, вам достаточно провести следующие простые расчеты: отнимите три месяца от первого дня ваших последних месячных, а затем прибавьте к полученной дате семь дней. К примеру, скажем, ваши последние месячные начались двенадцатого апреля. Отсчитайте три месяца – получится двенадцатое января, после чего добавьте семь дней. Получается, что ваша ожидаемая дата родов – девятнадцатое января. Вообще не хотите ничего считать? Что ж, это вовсе не обязательно. Просто впишите дату начала ваших последних месячных в приложение «What to expect», и вы сразу же получите ожидаемую дату родов, узнаете, на какой вы неделе беременности, и обратный отсчет недель до родов начнется.

Имейте в виду, что если ваш менструальный цикл не отличается регулярностью, то у вас могут возникнуть проблемы с подсчетом ожидаемой даты родов с помощью этого метода. Но даже если у вас регулярный менструальный цикл, ваш врач может назвать вам дату, отличную от высчитанной с помощью этого метода или полученной с помощью приложения. Дело в том, что наиболее точная оценка ожидаемой даты родов получается с помощью УЗИ на раннем сроке беременности, в ходе которого измеряется размер эмбриона или плода. Измерения, полученные с помощью УЗИ после первого триместра, будут уже не такими точными.

Хотя большинство врачей в подсчете ожидаемой даты родов и будут полагаться на УЗИ вкупе с описанным выше методом, есть и другие физические признаки, на которые можно опереться, в том числе размер матки и высота стояния дна матки. Это расстояние от лонного сочленения до самой высокой точки нахождения матки, которое измеряется во время каждого предродового приема у врача. Приблизительно к двадцатой неделе маточное дно достигает уровня пупка.

Все методы оценки указывают на одну и ту же дату? Не забывайте, что даже в этом случае у вас получится лишь приблизительная дата родов. Только вашему ребенку известно наверняка, когда он или она появится на свет... а добиться у него этой информации у вас не получится.

ВСЕ ПРО: выбор врача и взаимодействие с ним

Каждому известно, что для зачатия ребенка нужны двое. Вместе с тем нужны как минимум трое – мама, папа и хотя бы один медицинский работник – чтобы обеспечить успешное и безопасное превращение оплодотворенной яйцеклетки в здорового младенца. Так как вы со своим партнером уже позаботились о зачатии, то перед вами теперь встает следующая сложная задача – выбор третьего члена вашей команды по вынашиванию ребенка. Причем это должен быть человек, с которым вам будет комфортно общаться на протяжении всех девяти месяцев беременности и которому вы будете готовы доверить самое главное – роды.

Акушер-гинеколог? Семейный врач? Медсестра-акушерка?

С чего начать поиск идеального врача, который поможет вам пройти через беременность и роды? Во-первых, вам нужно хорошенько подумать о том, какой именно медицинский работник сможет лучше всего удовлетворить ваши потребности.

Акушер-гинеколог. Вам нужен врач-специалист, сведущий во всех мыслимых и немыслимых аспектах беременности, родов и послеродового периода – начиная от самых очевидных вопросов и заканчивая самыми мрачными из возможных осложнений? Тогда вам подойдет акушер-гинеколог. Акушер-гинеколог сможет заниматься не только самой беременностью, но

и другими аспектами женского здоровья, напрямую с ней не связанными: проведение стандартного гинекологического осмотра, рекомендации по контрацепции, обследование молочной железы и так далее. Некоторые врачи предоставляют и общую медицинскую помощь, выступая в роли вашего основного лечащего врача.

Если ваша беременность связана с повышенным риском развития осложнений, то вам почти наверняка потребуется найти хорошего акушера-гинеколога. Возможно, будет иметь смысл подобрать высококвалифицированного врача-акушера, специализирующегося на беременностях, связанных с повышенным риском осложнений, а также хорошо разбирающегося в так называемой медицине матери и плода. В США такие врачи проходят дополнительные три года обучения по оказанию медицинской помощи женщинам, чья беременность связана с повышенным риском развития осложнений, помимо стандартных четырех лет в резидентуре акушерства и гинекологии (*акушер-гинеколог, получивший образование в любом из российских медицинских вузов, обладает достаточным количеством знаний и умений в этой области по окончании ординатуры по акушерству и гинекологии. – Прим. ред.*). Если вы забеременели с помощью репродуктолога – специалиста по лечению бесплодия, то, пожалуй, вам стоит начать ведение беременности с него, а потом уже перейти к услугам акушера-гинеколога (что происходит обычно ближе к концу первого триместра, хотя может и раньше) – либо, если окажется, что ваша беременность связана с повышенным риском осложнений, – к специалисту по здоровью матери и ребенка (однако в России такого специалиста нет. – *Прим. ред.*).

Больше 90 % женщин отдают предпочтение акушеру-гинекологу. Если вы уже наблюдаетесь у гинеколога, который вам нравится, которого вы уважаете и с которым вам комфортно, то, пожалуй, нет никаких оснований искать нового после наступления беременности. Если же ваш гинеколог не занимается акушерством, либо если вам по какой-то причине не хочется, чтобы именно он занимался вами во время беременности и родов, то самое время начать подыскивать кого-то более подходящего.

Семейный врач. Семейные врачи (СВ) предоставляют универсальную медицинскую помощь. В отличие от врача акушера-гинеколога, который проходит после окончания медицинского института дополнительное обучение по лечению болезней женской репродуктивной системы и других заболеваний, а также прошел подготовку в хирургии, семейный врач после получения диплома проходит практику в оказании первой врачебной помощи, оказании медицинской помощи беременным женщинам и педиатрии. Если вы остановите свой выбор на семейном враче, то он сможет выступить в роли вашего терапевта, акушера-гинеколога, ну и, когда придет время, педиатра. В идеале семейный врач должен быть в курсе событий, происходящих в вашей семье, и интересоваться всеми аспектами вашего здоровья, а не только проблемами по женской части. Если ваша беременность обернется какими-то осложнениями, то семейный врач может направить вас к акушеру-гинекологу или другому врачу-специалисту, однако продолжит принимать активное участие в медицинском уходе за вами.

Сертифицированная медсестра-акушерка в США. Если вы живете в США и вам нужен человек, который будет обеспечивать вам медицинский уход с дополнительной заботой, выделять больше времени на предродовой прием, прислушиваться к вашему эмоциональному состоянию, давать более подробные рекомендации по питанию и помогать с грудным вскармливанием, будет более открыт для альтернативной медицины и различных вариантов проведения родов, а также будет ярким сторонником родов без применения лекарственных препаратов, тогда вам может больше подойти сертифицированная медсестра-акушерка, хотя многие врачи, разумеется, тоже соответствуют этому описанию. Сертифицированная медсестра-акушерка в США проходит обучение по акушерству и учится предоставлять медицинский уход женщинам, чья беременность не связана с дополнительным риском развития осложнений, в том числе – принимать роды. В некоторых случаях такая медсестра-акушерка может проводить гинекологические осмотры и даже следить за здоровьем новорожденного малыша. Боль-

шинство акушерок прикреплены к больницам, однако некоторые принимают роды в специализированных родильных домах или на дому. 95 % родов при участии медсестры-акушерки проходят в больницах и родильных домах. Хотя сертифицированные медсестры-акушерки в большинстве штатов США и имеют право предлагать роженицам обезболивающее, равно как и выписывать лекарства, стимулирующие начало схваток, во время родов при участии медсестры-акушерки в подобных вещах реже возникает необходимость (*в России не существует подобных медсестер-акушерок, здесь акушер имеет не высшее, а среднее специальное образование и не имеет права назначать лекарственные препараты и проводить лечебные манипуляции. – Прим. ред.*). В среднем роды у акушерок значительно реже сопряжены с проведением кесарева сечения – оно выполняется акушером-гинекологом, – чем у врачей, а еще у них чаще проходят успешные естественные роды после кесарева сечения – частично это связано с их нежеланием прибегать к медицинским процедурам, без которых можно обойтись, а частично обусловлено тем, что они ухаживают исключительно за женщинами, чья беременность не сопряжена с дополнительным риском, и поэтому у них реже возникает необходимость в хирургическом вмешательстве во время родов. Согласно результатам исследований, медсестры-акушерки обеспечивают при родах, не связанных с повышенным риском развития осложнений, безопасность не хуже врачей. Следует иметь это в виду, особенно если расплачиваться за медицинские услуги вам придется из собственного кармана: услуги медсестры-акушерки обойдутся вам значительно дешевле, чем акушера-гинеколога.

Вызвать доктора Гугл?

Вперед, изучайте сайты и скачивайте приложения, посвященные вопросам беременности, но фильтруйте получаемую информацию. Не забывайте, что нельзя верить всему прочитанному, тем более в Интернете и тем более – в социальных сетях. Прежде чем воспользоваться рекомендациями доктора Гугл, обязательно советуйтесь со своим настоящим врачом – именно он является вашим самым надежным источником информации по беременности, особенно той, что касается именно вас.

Если вы решите отдать предпочтение сертифицированной медсестре-акушерке, как поступают порядка 9 % всех будущих мам, то обязательно убедитесь в наличии у нее не только сертификата, но и лицензии, действующей на всей территории страны. У большинства медсестер-акушерок на подстраховку всегда есть опытный врач на случай возникновения осложнений, и многие из них ведут групповую практику.

Независимая акушерка. Такие акушерки в США не проходят обучение на медсестру, хотя у многих из них могут быть дипломы в других сферах здравоохранения. Независимая акушерка с большей вероятностью, чем акушерка, согласится проводить домашние роды, хотя некоторые все-таки прикреплены к родильным домам (*целенаправленное проведение домашних родов запрещено в Российской Федерации; в случае если ребенок при этом пострадал, родителям может грозить уголовная ответственность. – Прим. ред.*).

Виды врачебной практики

Итак, вы определились с выбором акушера-гинеколога или семейного врача. Теперь вам предстоит решить, услугами какого именно вида врачебной практики вам будет удобнее всего воспользоваться. Перед вами самые распространенные разновидности со всеми их возможными преимуществами и недостатками:

Запасной вариант для родов

Что, если вашего акушера-гинеколога не окажется на месте в день родов? В некоторых больницах для этого есть штатные врачи акушеры-гинекологи, специализирующиеся исключительно на принятии родов. У таких врачей нет собственного кабинета, и они не принимают пациентов по ходу беременности, однако всегда придут на помощь во время родов, если ваш основной акушер-гинеколог окажется недоступен: например, в отпуске или уедет на какую-нибудь конференцию.

Если вам скажут, что ваши роды будет принимать такой дежурный акушер-гинеколог, поинтересуйтесь у своего врача, доводилось ли ему работать с ним в прошлом. Убедитесь, что их подход и мнение по разного рода медицинским вопросам совпадают. Кроме того, вам имеет смысл договориться о встрече со штатными врачами заранее, чтобы не оказаться во время родов перед совершенно незнакомым человеком. Обязательно привезите с собой в больницу свой план родов, если вы его составили (см. стр. 314), чтобы все присутствующие медики были в курсе ваших пожеланий, даже если они с вами не знакомы.

Если вам не по душе подобный подход, лучше задуматься о том, чтобы найти себе другого врача, который точно будет на месте в день родов. Но помните, что если вы воспользовались услугами групповой врачебной практики, то в любом случае велика вероятность, что вашего врача не будет на дежурстве в тот день, когда у вас начнутся схватки. Еще имейте в виду, что больничные акушеры-гинекологи занимаются исключительно приемом родов, так что опыта в этом деле им не занимать. Да и загруженность у них меньше, так как работают они посменно, а не круглосуточно.

Одиночная врачебная практика. Ищете врача, который один в своем роде в буквальном смысле слова? Тогда вам имеет смысл рассмотреть вариант одиночной практики, когда выбранный вами врач работает один, но при этом его всегда может кто-нибудь подменить, если он по какой-то причине не на месте. Акушер-гинеколог или семейный врач могут работать в одиночку, но акушерка должна обязательно сотрудничать с врачом. Главное преимущество одиночной практики в том, что во время каждого приема вы будете видеть одного и того же врача – вы успеете познакомиться с ним достаточно близко, чтобы вам было комфортно во время родов. Кроме того, вы будете получать рекомендации только от одного человека и избежите путаницы, возникающей, когда разные врачи высказывают каждый свою точку зрения и порой противоречат друг другу. Главный же недостаток такой практики в том, что если ваш единственный и неповторимый врач окажется за городом, заболеет или по какой-то другой причине будет недоступен в день или ночь родов, то роды будет принимать совершенно незнакомый вам врач (см. вставку наверху страницы). Чтобы вас не так сильно пугала возможность такого стечения обстоятельств, договоритесь встретиться с этим врачом заранее. Одиночная практика неудобна еще и тем, что посреди беременности вы можете обнаружить, что ваш единственный и неповторимый врач на самом деле вовсе не соответствует вашим ожиданиям. Если вы решите поменять лечащего врача, то вам придется начать свои поиски сначала.

Групповая врачебная практика. Подобный вид практики подразумевает совместную работу двух или большего количества врачей одной специальности, которые обычно принимают пациентов посменно. Как правило, большую часть беременности у вас будет возможность ходить к своему любимому врачу, а новые лица начнут мелькать ближе к концу беременности,

когда вы начнете заметно чаще являться на осмотр. Опять-таки в этом виде практики работают как акушеры-гинекологи, так и семейные врачи. Преимущество групповой практики в том, что за время беременности вы сможете познакомиться со всеми входящими в нее врачами, так что в день, когда начнутся эти долгожданные схватки, рядом с вами будет знакомое лицо. Недостаток в том, что далеко не все работающие совместно врачи могут вам одинаково понравиться, а возможности выбрать того, кто именно будет принимать роды, у вас скорее всего не будет. Кроме того, различные мнения разных врачей могут быть как преимуществом, так и недостатком, в зависимости от того, прибавляется ли у вас от этого уверенность, или, наоборот, голова идет кругом.

Комбинированная практика. Групповая практика, включающая в себя одного или нескольких акушеров-гинекологов и одну или нескольких медсестер-акушерок, считается комбинированной. Преимущества и недостатки, по сути, такие же, как и у любой другой групповой врачебной практики. Дополнительное преимущество в том, что во время одних визитов акушерки смогут уделить вам больше времени и внимания, а во время других врачи смогут, используя свои профессиональные навыки и опыт, лучше разобраться в проблемах, если они появятся. У вас будет возможность договориться, чтобы роды принимала именно акушерка, а тот факт, что в случае возникновения какой-то проблемы под рукой всегда будет знакомый врач, внушит вам дополнительную уверенность и спокойствие. В нашей стране практически не встречается такой вариант. Имеет ли смысл о нем писать?

Женская консультация или родильный дом. При таком виде врачебной практики основную часть медицинского наблюдения обеспечивают сертифицированные врачи акушеры-гинекологи в сотрудничестве с акушерками. Некоторые женские консультации прикреплены к больницам, где им отводятся специальные родильные палаты, другие представляют собой самостоятельные медицинские учреждения.

Такой вид врачебной практики особенно придется по душе будущим мамам, которые предпочитают, чтобы основную часть медицинского наблюдения за ними осуществляла сертифицированная медсестра-акушерка (*в России такую деятельность осуществляют исключительно врачи акушеры-гинекологи. – Прим. ред.*). Еще одним значительным преимуществом такого вида врачебной практики может для вас оказаться тот простой факт, что услуги медсестер-акушерок и родильных домов обходятся дешевле, чем услуги врачей и больниц. Это может оказаться решающим аргументом в случае, если ваша медицинская страховка подразумевает необходимость частичной оплаты расходов на медицинское обслуживание из своего кармана. Потенциальный недостаток такой врачебной практики в том, что в случае возникновения осложнений вам может понадобиться обратиться к акушеру-гинекологу и начинать знакомство с ним с нуля. Если же осложнения возникнут непосредственно во время родов, то роды, вероятно, будет принимать дежурный врач, которого вы никогда не видели раньше. Наконец, если вы будете рожать в женской консультации, представленной в виде отдельного и самостоятельного учреждения, то в случае развития осложнений вас скорее всего придется в срочном порядке отвезти в ближайшую больницу.

Независимая сертифицированная медсестра-акушерка

В тех штатах США, где им разрешено вести самостоятельную практику, сертифицированные медсестры-акушерки осуществляют индивидуальный медицинский уход за беременными женщинами и проводят естественные роды, иногда на дому, но чаще всего в родильных домах или больницах (*однако подобная практика отсутствует в России. – Прим. ред.*). У каждой независимой медсестры-акушерки должна быть возможность проконсультироваться с врачом или вызвать его в случае возникновения какой-то неотложной ситуации, будь то во время беременности, в процессе родов или в послеродовой период. Большинство видов меди-

цинской страховки покрывают услуги независимых сертифицированных медсестер-акушерок, хотя в некоторых случаях покрываются только принимаемые акушеркой роды на дому или в родильном доме, но не в больнице.

Поиск кандидатов

После того как вы определитесь с предпочитаемым видом врачебной практики, где вам искать подходящих кандидатов? Вы можете обратиться за помощью к следующим источникам информации:

- Ваш гинеколог или семейный врач (если он сам роды не принимает) либо ваш терапевт, при условии, конечно, что вы довольны его врачебным подходом. Врачи, как правило, рекомендуют коллег со схожими взглядами.

Программа групповой беременности в США

Ищете альтернативу традиционной модели предродового ухода? Возможно, вам подойдет так называемая программа групповой беременности (*подобная практика отсутствует в России. – Прим. ред.*). Вместо того чтобы записываться на ежемесячный прием к врачу, вы присоединитесь к группе, в состав которой входят от восьми до двенадцати будущих матерей (и их партнеров), чьи ожидаемые даты родов приблизительно совпадают с вашей. Состоится где-то десять групповых встреч за время беременности и ранний предродовой период (малыши тоже принимают участие!). Врач будет осматривать вас в индивидуальном порядке – тут ничего нового, – однако помимо этого во время каждой встречи на протяжении двух часов вы будете задавать вопросы, делиться своими впечатлениями с другими будущими родителями и обсуждать всевозможные темы, начиная от правильного питания во время беременности и заканчивая различными вариантами проведения родов.

- Друзья, коллеги по работе либо родственники – в общем, те, у кого недавно родился ребенок и чьи взгляды на беременность и роды схожи с вашими.

- Ваша страховая компания может предоставить вам список всех врачей, чьи услуги она покрывает, которые принимают роды, а также подробную информацию касательно пройденной ими подготовки, их специализации, типа врачебной практики и профессиональной сертификации.

- Местный филиал лиги Ла Лече, особенно если вам будет необходима поддержка и помощь с грудным вскармливанием.

- Ближайшая больница, соответствующая условиям, которые для вас важнее всего, – например, с родильными палатами, в которых есть ванна с гидромассажем, возможность размещения вместе с ребенком и его отцом, либо наличие отделения интенсивной терапии новорожденных; либо же местная женская консультация или родильный дом, в котором вы хотели бы родить своего малыша. Узнайте фамилии работающих там врачей и акушерок.

Принятие окончательного решения

Заручившись контактными данными своего предполагаемого будущего врача или акушерки, позвоните и запишитесь на прием для первой консультации. Заранее подготовьте вопросы, чтобы определить, совпадают ли ваши взгляды и сходится ли вы характерами. Не стоит рассчитывать на полное согласие абсолютно во всем. Будьте наблюдательны и во время

беседы старайтесь понять: хорошо ли врач или акушерка умеют слушать? Умеют ли спокойно и терпеливо объяснять? Одинаково ли охотно отвечают на любые вопросы, будь то от вас или от вашего партнера? Есть ли у этого человека чувство юмора, если это вам так важно? Воспринимает ли он ваши эмоциональные переживания так же серьезно, как и физические проблемы? Сейчас самое время узнать мнение этого потенциального кандидата по вопросам, которые для вас так важны: использование обезболивающих препаратов или лучше просто обезболивания во время родов, грудное вскармливание, индуцированные роды, применение непрерывной кардиографии (снятие показаний сердечной активности плода), назначение капельниц, естественные роды после кесарева сечения, роды в воде – в общем, что угодно, если это имеет для вас особое значение. Знание – сила, и чем лучше вы узнаете своего врача, тем с большей вероятностью защитите себя от неприятных сюрпризов в будущем.

Во время первой консультации вы узнаете много нового не только про своего будущего врача, но и про себя. Не сдерживайте себя, покажите, какой из вас пациент, и по реакции врача вам станет понятно, насколько комфортно ему будет вами заниматься.

Еще вам следует разузнать про больницу или родильный дом, к которым прикреплен этот врач, и выяснить, предоставляются ли там услуги, которые играют для вас наиболее важную роль. Хотя ваши предпочтения в вопросах, касающихся проведения родов, и не должны быть единственными критериями выбора врача, учитывать их все же следует. Имейте в виду, что окончательные решения по вопросам, касающимся проведения родов, вы будете принимать уже ближе к ним, но тем не менее выясните следующее: предоставляет ли больница или родильный дом ванну для проведения родов, место для размещения отца ребенка, есть ли там отделение интенсивной терапии новорожденных? Насколько гибкий подход к правилам и процедурам, касающимся вас (скажем, употребление еды и жидкости во время схваток, постоянно присоединенные капельницы и т. д.)? Есть ли там дежурный анестезиолог, чтобы вам не пришлось ждать в случае, если вы захотите получить эпидуральную анестезию? Как там относятся к проведению естественных родов после кесарева сечения (см. стр. 347), если это ваш случай? Выполняют ли они «легкое» кесарево сечение (см. стр. 343)? Уделяется ли особое внимание телесному контакту младенца с мамой сразу же после родов? Предоставляется ли круглосуточная поддержка по вопросам грудного вскармливания или поддержка и помощь для тех, кто решил от грудного вскармливания отказаться?

На стр. 327 вы найдете более подробную информацию о различных вариантах проведения родов.

Перед тем как принять окончательное решение, задумайтесь над тем, внушает ли ваш будущий врач или акушерка доверие. Беременность – одно из самых важных событий в вашей жизни, так что вам нужен такой второй пилот, на которого можно будет положиться.

Где вы будете рожать?

Уже решили, что будете точно рожать в больнице? Размышляете над тем, а не подойдет ли вам больше родильный дом? Рассчитываете провести домашние роды? Беременность и рождение ребенка связаны с принятием множества ответственных решений. Одно из них касается того, где вашему малышу предстоит появиться на свет:

В больнице. Тут не так все серо и угрюмо, как вы могли себе представить. Родильные палаты в некоторых больницах США уютные и ориентированные на всю семью, с мягким освещением, удобными креслами, приятными картинами на стенах и хорошими кроватями, которые никак не ассоциируются с каталогами больничного оборудования. Всевозможное

медицинское оборудование обычно скрыто от взора в симпатичных шкафчиках. Кровать для принятия родов поднимается, чтобы роженица могла занять удобное положение, а изножье кровати снимается, чтобы медицинскому персоналу было проще принимать роды. После родов меняют постельное белье, выключают кое-какую аппаратуру, и на этом все. Во многих больницах доступны душевые комнаты и/или ванны с гидромассажем, расположенные прямо в палате или в смежной комнате. В некоторых больницах имеются ванны для принятия родов в воде (подробнее о родах в воде читайте на вставке на стр. 316). В большинстве родильных палат расположены удобные диваны для отца ребенка и других гостей.

Обычно родильные палаты используются только для схваток, родов и отдыха после родов, так что вас с вашим новорожденным малышом скорее всего переведут в послеродовую палату, дав вам час-другой с ним познакомиться поближе.

Если вам понадобится провести кесарево сечение, то из родильной палаты вас доставят в операционную, а затем в послеоперационную палату – как только роды будут завершены, вас непременно положат обратно в комфортную послеродовую палату.

В родильном доме. Родильные дома обычно представляют собой отдельно стоящие учреждения, зачастую всего в нескольких минутах от больницы, хотя они могут быть прикреплены к какой-то больнице или даже расположены внутри ее. Это комфортное и приятное место с минимумом медицинского оборудования для принятия родов, с мягкими кроватями в отдельных комнатах, душем, ваннами с гидромассажем для облегчения боли во время схваток и специальными ванночками для родов в воде. Для членов семьи может быть оборудована кухня. Основную часть персонала родильного дома в США составляют врачи акушеры-гинекологи и акушерки, однако у них есть договоренность с опытными врачами-акушерами, чтобы те в случае необходимости явились по первому вызову. Хотя в родильных домах, как правило, не проводится кардиотокография, в их распоряжении все же имеется медицинское оборудование для проведения в случае необходимости неотложных мероприятий в ожидании перевода в ближайшую больницу.

Родильные дома в США подходят только для женщин, чья беременность не связана с повышенным риском развития осложнений. Нужно учитывать, что в родильных домах делается упор на проведение естественных родов без медицинских препаратов, и хотя слабые наркотические анальгетики и имеются в наличии, эпидуральная анестезия, как правило, здесь не проводится. Если вам вдруг захочется, чтобы вам сделали эпидуральную анестезию, то вас придется перевести в больницу (*в России родильный дом – это полностью укомплектованное медицинское учреждение с врачами акушерами-гинекологами, оказывающими специализированную акушерскую помощь в полном объеме и при любых осложнениях родов и послеродового периода. – Прим. ред.*).

Дома. На территории США только 1 % всех родов принимается в домашних условиях (*а в России процент еще ниже. – Прим. ред.*). Преимущества домашних родов очевидны: ребенок появляется на свет в кругу семьи и друзей в теплой атмосфере любви, а схватки и роды проходят в уютной для вас и хорошо знакомой обстановке собственного дома, без необходимости строгого соблюдения больничных правил и снующего повсюду медперсонала.

Главный недостаток домашних родов в том, что если внезапно что-то пойдет не так, то под рукой не окажется необходимого оборудования для выполнения кесарева сечения или проведения реанимационных мероприятий для новорожденного (*целенаправленное проведение домашних родов запрещено в Российской Федерации; в случае если ребенок при этом пострадал, родителям может грозить уголовная ответственность. – Прим. ред.*).

По статистике, домашние роды, принимаемые акушеркой, сопряжены с гораздо более высоким риском, чем роды, принимаемые акушеркой в больнице. Согласно позиции американской коллегии медсестер-акушеров, домашние роды следует проводить только для женщин, чья беременность не сопряжена с дополнительным риском, обязательно при участии сертифицированной медсестры-акушерки и с возможностью вызова в любой момент на дом врача-акушера. Кроме того, не более чем в тридцати милях от дома должна находиться больница и должно быть подготовлено транспортное средство для доставки туда роженицы с ребенком.

Глава 2

Карта вашей беременности

Итак, тест на беременность дал положительный результат, и вы вроде как уже свыклись с этой новостью: у вас будет ребенок! Вашей радости нет предела, равно как и количеству ваших вопросов. Без сомнения, многие из них касаются всех этих безумных симптомов, с которыми, возможно, вам уже пришлось столкнуться. А другие относятся к вашей личной карте беременности.

Что такое карта беременности? Это совокупность вашего гинекологического и акушерского (если у вас не первенец), а также общего медицинского анамнеза (ваша история болезни). Другими словами, это совокупность информации, описывающей все, что произошло с вами до беременности и что может повлиять на ее течение.

Имейте в виду, что многое из этой главы может вас не касаться, а все потому, что карта вашей беременности, равно как и малыш, который растет у вас в животе, – единственная в своем роде. Изучите вопросы, имеющие непосредственное отношение именно к вам, а остальное смело пропускайте.

Ваш гинекологический анамнез

Контрацепция на фоне беременности

«Я забеременела, применяя противозачаточные. Я продолжала их принимать еще где-то в течение месяца, потому что понятия не имела, что беременна. Повлияет ли это как-то на развитие моего малыша?»

В идеале после того как женщина прекращает прием оральных контрацептивов, у нее происходит хотя бы один естественный менструальный цикл – то есть месячные, вызванные действием ее собственных гормонов, – прежде чем она может забеременеть.

При регулярном приеме контрацептивов зачатие происходит реже, чем в одном случае из ста.

Вместе с тем для зачатия вовсе не обязательно необходимы идеальные условия: хотя это и большая редкость, но забеременеть можно даже во время приема противозачаточных таблеток. Несмотря на предостережения производителя, которые вы наверняка прочитали во вкладыше, поводов для беспокойства нет. Не существует достоверных доказательств повышенного риска для ребенка, зачатого во время применения мамой контрацептивов. Недостаточно убедительно?

Скорее всего ваш врач успокоит вас точно так же, если вы зачали своего ребенка, используя влагалищное кольцо, гормональный пластырь, спираль или уколы. Эти виды контрацепции основаны на действии тех же самых гормонов, что содержатся и в противозачаточных таблетках – таким образом, свидетельств повышенного риска для будущего ребенка, который был зачат во время их использования, точно так же не существует.

Книга для всех семей

Семья есть семья: независимо от ее состава, самое главное в ней – это любовь. Читая книгу «Чего ожидать, когда вы ждете ребенка», вы заметите, что она отсылает к традиционным формам семьи. Это вовсе не означает, что

она не предназначена для будущих мам, которые не попадают в традиционные представления о семье – например, тех, что собираются воспитывать ребенка в одиночку в силу сложившихся обстоятельств или по собственному выбору, женщин, которые выбрали себе в качестве спутника жизни другую женщину, либо тех, что решили не оформлять отношения с гражданским супругом. Просто гораздо удобнее использовать термины «супруг» или «партнер» вместо того, чтобы прибегать к фразам вроде «ваш муж или ваша вторая половинка», которые, пускай и более общие, однако излишне перегружают текст. То же самое касается слова «папа» вместо «папа или вторая мама», когда речь идет о втором партнере, в данный момент не беременном. Вы можете просто мысленно исправлять фразы, которые не соответствуют вашей ситуации, и заменять их на те, что подходят для вас и вашей любящей семьи.

Вы ждете ребенка от суррогатной матери? Что ж, это и ваша беременность тоже, и эта книга для вас. Отслеживайте с помощью ее этапы беременности суррогатной матери и развития вашего малыша.

«Я забеременела, используя презервативы со спермицидным кремом, и продолжала пользоваться спермицидными средствами, пока не узнала, что забеременела. Стоит ли мне беспокоиться?»

У вас не должно быть поводов для беспокойства, если вы забеременели, используя презерватив (или диафрагму, колпачок или губку) со спермицидным кремом, презерватив со спермицидной смазкой или просто спермицидное средство само по себе. Можете быть спокойны: нет ровным счетом никаких свидетельств связи между использованием спермицидов и патологиями родов. Так что расслабьтесь и наслаждайтесь своей беременностью, даже если она пришла к вам несколько неожиданно.

«В качестве противозачаточного средства я использовала ВМС, однако только что узнала, что беременна. Не мешает ли мне это родить здорового малыша?»

Всегда немного тревожно, когда беременеешь, применяя контрацептивы, – в конце концов, чтобы избежать беременности вы их и использовали, не так ли? – однако порой такое случается. Вероятность такого события с использованием ВМС (внутриматочная спираль) крайне мала – порядка одной тысячной.

Если же вы все-таки умудрились забеременеть, используя ВМС, то у вас есть два варианта, которые следует как можно скорее обсудить со своим врачом: оставить ВМС на месте или убрать ее. Выбор оптимального варианта в вашей конкретной ситуации будет зависеть от того, увидит ли гинеколог во время осмотра ее усики, выступающие из шейки матки. Если нить окажется не видна, то ваша беременность с большой вероятностью пройдет без происшествий даже с оставленной на месте ВМС – даже если ваша ВМС выделяет гормоны. Ее попросту прижмет к стенкам матки расширяющимся плодным пузырем, окружающим ребенка, а во время родов она, как правило, выходит вместе с плацентой. Если же нить ВМС во время беременности окажется видна, то это существенно увеличивает риск развития инфекции. В таком случае будет гораздо безопаснее как можно скорее удалить ВМС, как только беременность будет подтверждена. Если не удалить ВМС, то возникает значительный риск выкидыша, который падает до 20 % после ее удаления. Звучит не очень-то обнадеживающе, однако стоит помнить, что при любой беременности риск выкидыша составляет приблизительно 15–20 %.

Если ВМС останется на месте, будьте особенно бдительны на предмет появления кровотечения, спазмов или жара в первый триместр беременности, потому что наличие ВМС увели-

чивает риск осложнений на ранних этапах беременности. При обнаружении подобных симптомов немедленно сообщите об этом своему врачу.

Фибромиомы

«У меня уже несколько лет были фибромиомы, однако никаких проблем из-за них никогда не было. Появятся ли они теперь, когда я забеременела?»

С большой долей вероятности фибромиомы никак не усложнят вашу беременность. На самом деле чаще всего эти небольшие доброкачественные образования на внутренней стенке матки вообще не оказывают на беременность никакого влияния.

В некоторых случаях будущая мама с миомами может почувствовать давление или боль в брюшной полости, хотя обычно это не становится поводом для серьезного беспокойства. Тем не менее обязательно обратитесь к своему врачу при возникновении подобных симптомов. Снижение уровня физической активности либо постельный режим на протяжении четырех-пяти дней вкупе с безопасными обезболивающими, как правило, приносят облегчение.

В очень редких случаях миомы способны несколько повысить риск развития таких осложнений, как разрыв (отделение) плаценты, преждевременные роды и тазовое предлежание плода. Так как каждый случай миомы – равно как и каждая беременная мама – по-своему уникален, обязательно обговорите этот вопрос со своим врачом, чтобы подробнее узнать об этом заболевании и сопряженных с ним рисках – если таковые имеются – в вашей конкретной ситуации. Если ваш врач заподозрит, что миомы могут помешать проведению естественных родов, то он может порекомендовать кесарево сечение. Тем не менее в большинстве случаев даже самые крупные миомы по мере расширения матки в процессе беременности отодвигаются от ребенка в сторону.

«Несколько лет назад мне удалили несколько фибромиом. Повлияет ли это как-то на мою беременность?»

В большинстве случаев операция по удалению небольших миом в матке, особенно если она была проведена методами лапароскопии, никак не влияет на последующие беременности. Но масштабное хирургическое вмешательство при удалении крупных образований способно ослабить матку настолько, что она может не выдержать схваток. Если ваш врач решит, что это именно ваш случай, то запланирует проведение кесарева сечения. Ознакомьтесь с симптомами преждевременных схваток и будьте готовы немедленно приехать в больницу, если они начнутся.

Эндометриоз

«После стольких лет мучения с эндометриозом мне наконец удалось забеременеть. Будут ли у меня какие-то проблемы по ходу беременности?»

Эндометриоз, как правило, связан с двумя главными проблемами: трудностями при попытке забеременеть и болью. Тот факт, что вы забеременели, означает, что вам удалось справиться с первой проблемой (поздравляем!). На этом хорошие новости не заканчиваются. Беременность на самом деле может помочь вам справиться и со второй проблемой.

Эндометриоз вызывает болевые ощущения в тазовой области из-за того, что ткань слизистой оболочки матки, именуемая эндометрием, разрастается за пределы матки и реагирует на гормональные изменения в ходе менструального цикла – уплотняется, разрывается и кровоточит, как это обычно происходит и непосредственно со слизистой оболочкой матки. Во время беременности, когда овуляция с менструацией берут перерыв, а уровень прогестерона в организме возрастает, эти так называемые эндометриоидные имплантаты уменьшаются в раз-

мере и становятся менее чувствительными, тем самым зачастую облегчая болевые ощущения, вызванные эндометриозом. На деле практически все будущие мамы не испытывают или почти не испытывают неприятных симптомов на протяжении всей беременности, хотя некоторые и могут почувствовать дискомфорт по мере того, как ребенок растет и начинает пинаться все с большей и большей силой, особенно если его пинки приходится на чувствительные участки матки.

ЗППП и беременность

Как и следовало ожидать, ЗППП (заболевания, передающиеся половым путем) могут повлиять на течение беременности. К счастью, большинство из них легко и успешно лечатся, причем даже во время беременности. Вместе с тем женщины зачастую не догадываются о том, что были заражены, поэтому Центр контроля заболеваемости США, равно как и наши специалисты, рекомендует всем будущим мамам на ранних этапах беременности провериться на ЗППП, которые с наибольшей вероятностью могут представлять серьезный риск для мамы и ребенка. К таковым относятся:

Гонорея. Гонорея уже давно славится тем, что вызывает конъюнктивит, слепоту и серьезные системные инфекции у ребенка, рожденного через инфицированный родовой канал. Беременной женщине, чей анализ на гонорею даст положительный результат, немедленно назначается курс антибиотиков. После этого проводится повторное лечение другим типом антибиотиков, чтобы гарантировать полное исцеление от инфекции. В качестве дополнительной меры предосторожности каждому новорожденному малышу на глаза наносится мазь с антибиотиком.

Сифилис. Так как это ЗППП может привести к ряду патологий родов, а также к мертворождению, анализ на сифилис является обычным делом во время первого предродового приема у врача. За всю беременность в нашей стране женщина должна трижды сдать анализ на сифилис. Лечение антибиотиками зараженной сифилисом женщины до четвертого месяца беременности, когда инфекция обычно начинает преодолевать плацентарный барьер, почти всегда предотвращает возможный вред для плода. И очень хорошая новость – заражение ребенка сифилисом от будущей мамы происходит крайне редко.

Хламидиоз. Заболевание более распространенное, чем сифилис и гонорея, чаще всего встречается у ведущих активную половую жизнь женщин младше двадцати шести лет, особенно если у них несколько половых партнеров. Хламидиоз – это инфекция, которая чаще всего передается от матери ребенку и представляет серьезную потенциальную опасность для обоих. Так как у половины женщин с хламидиозом не наблюдается никаких симптомов этой болезни – что означает, что они могли в какой-то момент заразиться им и не знать об этом, – очень важно периодически сдавать анализ на эту инфекцию.

Лучше всего лечить хламидиоз до начала беременности, однако неотложное лечение с помощью антибиотиков во время беременности может предотвратить заражение ребенка в момент родов. Такое заражение может вылиться в воспаление легких, которое, к счастью, обычно не представляет

серьезной угрозы, либо в глазную инфекцию, а она порой бывает очень опасной.

После родов всем младенцам наносят на глаза мазь с антибиотиками для их защиты от хламидиоза, а также гонорейной инфекции.

Трихомониаз. Симптомами этого вызываемого паразитами ЗППП являются зеленоватые пенные выделения из влагалища с неприятным рыбным запахом, зуд. Примерно у половины зараженных вообще не наблюдается никаких симптомов болезни. Хотя болезнь, как правило, и не приводит к каким-то серьезным осложнениям, а также не вредит здоровью ребенка, чья мама ею заражена, ее симптомы могут доставлять много неприятных ощущений. Обычно у будущих мам с симптомами трихомониаза берется анализ на эту болезнь, и в случае положительного результата им назначается курс безопасных для плода антибиотиков.

ВИЧ-инфекция. В России на протяжении беременности анализ крови на ВИЧ берется 3 раза, вместе с анализом на сифилис. Проведение консультации по поводу ВИЧ и взятие анализа на как можно более раннем этапе беременности у всех женщин, если только они не откажутся от этого. Дело в том, что наличие ВИЧ, который впоследствии может привести к СПИДу, у будущей мамы представляет угрозу не только для нее, но и для ребенка. Где-то у четверти всех детей, рожденных от зараженных ВИЧ мам, которые не проходили лечения, тоже развивается эта инфекция. Обнаружить ее с помощью анализа можно уже в первые шесть месяцев жизни ребенка. К счастью, современные методы лечения внушают надежду зараженным мамам и их будущим детям. Лечение ВИЧ-положительных беременных женщин с помощью антиретровирусных препаратов может в значительной мере снизить риск передачи инфекции ребенку. Эти препараты не имеют опасных побочных эффектов. Для женщин с особенно высоким содержанием ВИЧ в организме проведение планового кесарева сечения (до начала схваток) может еще больше снизить риск заражения ребенка.

Если вы не проверялись на ЗППП, попросите об этом своего врача. Сдача анализа – жизненно важная мера предосторожности при беременности, особенно если вы не совсем уверены в отсутствии у вас ЗППП. Если анализ окажется положительным, своевременное лечение – вас и вашего партнера при необходимости поможет защитить не только ваше здоровье, но и здоровье будущего ребенка.

К несчастью, беременность приносит лишь временное облегчение симптомов эндометриоза и не излечивает его полностью. После окончания беременности и завершения периода грудного вскармливания – а иногда и раньше, – болезненные симптомы, как правило, возвращаются. Кроме того, эндометриоз увеличивает вероятность преждевременных родов или внематочной беременности, так что вам следует бдительно следить за появлением соответствующих симптомов (см. стр. 571). Из-за повышенного риска ваш врач скорее всего будет чаще наблюдать вас во время беременности: например, более часто, чем при типичной беременности, проводить УЗИ. Наконец, если из-за этой болезни вам делали операцию – что требуется лишь в самых тяжелых случаях эндометриоза, – то ваш врач почти наверняка порекомендует роды с помощью планового кесарева сечения.

Кольпоскопия

«За год до того, как я забеременела, мне делали биопсию шейки матки и электрохирургическим путем удалили участок патологической ткани. Это как-то повышает риск развития осложнений во время беременности?»

К счастью, скорее всего, нет. Биопсия шейки матки сама по себе уж точно не представляет опасности, потому что во время ее проведения берется лишь крошечный образец ткани. Удаление патологических тканей электрохирургическим путем тоже практически наверняка никак не скажется на беременности – на деле у подавляющего большинства женщин, прошедших через эту процедуру, беременности впоследствии протекают без каких-либо осложнений. То же самое касается женщин, чьи патологические клетки были удалены с помощью криохирургии (когда эти клетки подвергают заморозке). Вместе с тем некоторые женщины, в зависимости от объема удаленной любым из этих способов ткани, могут оказаться подвержены повышенному риску некоторых определенных осложнений, таких как истмико-цервикальная недостаточность (иногда врачи в таком случае говорят о нефункциональной шейке матки) и преждевременные роды. Ваш врач должен знать о проведенных процедурах, чтобы у него была возможность более внимательно следить за течением беременности.

Если патологические клетки будут обнаружены после стандартного цитологического мазка шейки матки во время одного из ваших пред родовых визитов (посещений), то врач может выполнить кольпоскопию с целью более подробного осмотра, однако биопсии и все остальные процедуры, как правило, откладываются до момента рождения ребенка.

Аборты в прошлом

«Я дважды делала аборт. Отразится ли это каким-либо образом на моей беременности?»

Многочисленные аборты в первом триместре практически никогда не влияют на будущие беременности. Аборты, проведенные до четырнадцатой недели, не должны становиться поводом для беспокойства. Многочисленные аборты во втором триместре (проведенные между четырнадцатой и двадцать седьмой неделями беременности), могут слегка повысить риск преждевременных родов. В любом случае вам следует обязательно рассказать своему врачу про аборты. Чем лучше он будет знаком с вашим полным гинекологическим анамнезом, тем более качественный медицинский уход сможет обеспечить вам и вашему малышу.

Папилломавирус

«Может ли наличие генитальной папилломавирусной инфекции отразиться на моей беременности?»

Генитальная папилломавирусная инфекция является одним из самых распространенных вирусных заболеваний, передающихся половым путем, хотя на данный момент благодаря разработанной вакцине количество зараженных постепенно уменьшается. Большинство людей, заразившихся этим вирусом, так никогда об этом и не узнают, потому что чаще всего папилломавирус не вызывает никаких заметных симптомов, и спустя шесть-десять месяцев инфекция проходит сама собой.

Но иногда папилломавирус приводит к появлению симптомов. Некоторые штаммы этого вируса могут вызывать патологии клеток шейки матки, которые выявляются при проведении цитологического мазка; другие приводят к появлению генитальных остроконечных бородавок.

Они могут сильно отличаться по внешнему виду – от почти незаметных наростов до мягких бархатистых «плоских» бородавок или напоминающих своей формой цветную капусту образований, а их цвет варьируется от бледно- до темно-розового. Бородавки образуются снаружи и внутри влагалища, половых губ и прямой кишки. Обычно они не вызывают болезненных ощущений, но иногда могут сопровождаться жжением, зудом и даже кровоточить. В большинстве случаев бородавки проходят без дополнительного лечения за несколько месяцев.

Как наличие активной генитальной папилломавирусной инфекции может отразиться на течении беременности? К счастью, скорее всего никак. В некоторых случаях, однако, вызванные беременностью гормональные изменения способны привести к увеличению количества бородавок или их разрастанию. Если это именно ваш случай либо если бородавки не проходят сами собой, врач может порекомендовать проведение лечения во время беременности – особенно если бородавки становятся настолько большими, что могут стать препятствием для ребенка при его прохождении по родовому каналу. Бородавки можно безопасно удалить с помощью электрохирургии или лазерной хирургии. Если же они никак не мешают течению беременности, то лечение может быть отложено до родов.

При наличии у вас папилломавируса врач также осмотрит у вас шейку матки, чтобы убедиться в отсутствии патологических изменений на ней. Вместе с тем даже при обнаружении патологий проведение биопсии и других процедур скорее всего будет отложено до родов.

Переживаете, что ребенок может заразиться от вас папилломавирусной инфекцией? Не стоит. Папилломавирус очень редко передается от матери ребенку, и даже если это произойдет, инфекция, как правило, проходит сама собой, без дополнительного лечения.

Папилломавирусную инфекцию можно предотвратить с помощью прививки, которую рекомендуется делать всем мальчикам и девочкам при достижении одиннадцати-двенадцати лет, а при необходимости ее можно делать и вплоть до двадцати шести лет (если человек не был привит ранее). Вакцинация состоит из трех последовательных уколов, и если вы забеременели, не успев сделать их все, то следует подождать с оставшимися уколами до родов.

Герпес

«У меня генитальный герпес. Может ли мой ребенок заразиться им от меня?»

С очень большой вероятностью ваш ребенок родится здоровым и не тронутым герпесом, особенно если вы и ваш врач примете все необходимые профилактические меры во время беременности и родов. Вот информация, которую вам следует знать.

Во-первых, эта инфекция у новорожденных встречается крайне редко. С вероятностью менее чем 1 % младенец может заразиться герпесом от своей мамы, если у нее случится повторная инфекция (то есть если она болела герпесом раньше) во время родов. Во-вторых, хотя первичная инфекция (та, которая проявляется впервые) во время беременности и увеличивает риск выкидыша и преждевременных родов, такого практически никогда не случается, так как беременные женщины и их партнеры с куда меньшей вероятностью подвергают себя риску заражения (например, незащищенному сексу с новым половым партнером). Даже у младенцев, подверженных максимальному риску – у тех, чьи мамы впервые заболели герпесом незадолго перед родами, – есть 50 % вероятности родиться незараженными. Если вы никогда не болели генитальным герпесом и у вас появились любые симптомы первичной инфекции (жар, головная боль, усталость и болезненные ощущения на протяжении двух дней и более, сопровождающиеся генитальным зудом, болями при мочеиспускании, выделениями из влагалища и уретры, повышенной чувствительностью в паховой области, а также появлением волдырей, которые лопаются и покрываются корочкой), обязательно позвоните своему врачу.

Если же вы заразились герпесом до наступления беременности, то риск для вашего малыша минимален. Чтобы снизить его еще больше, ваш врач наверняка пропишет вам противовирусные препараты, начиная с тридцать шестой недели беременности, даже если в данный момент у вас нет никаких волдырей. Если к моменту родов у вас будут характерные для герпеса волдыри, то скорее всего будет проведено кесарево сечение, чтобы предотвратить заражение ребенка при продвижении по родовому каналу. Если ребенок все же окажется заражен – что очень маловероятно, – то ему будет назначен курс противовирусных препаратов.

После родов, при условии тщательного соблюдения необходимых мер предосторожности, вы сможете спокойно заботиться о своем ребенке – и даже кормить его грудью, – не переживая о том, что он заразится герпесом, даже если в данный момент у вас имеется активная инфекция.

Ваш акушерский анамнез

Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)

«Я зачала своего ребенка с помощью ЭКО. Чем будет отличаться моя беременность от обычной?»

Поздравляем вас с успешным ЭКО! После всего, через что вам пришлось пройти, вы заслужили спокойное плавание – и к счастью, скорее всего так оно и будет. Тот факт, что зачатие произошло в пробирке, а не в ваших фаллопиевых трубах, не должен особо повлиять на течение беременности, во всяком случае после завершения первого триместра уж точно. То же самое касается ребенка, зачатого с помощью других методов лечения бесплодия, таких как ИКСИ или ГИФТ. Только на ранних этапах будут кое-какие отличия в течении беременности и необходимом врачебном наблюдении.

Положительный результат теста на беременность вовсе не обязательно означает, что беременность продолжится. Особенно если учесть, что беременности после ЭКО подтверждаются посредством анализа крови чуть ли не в первые дни. А повторные попытки забеременеть могут оказаться тяжелыми как в эмоциональном, так и в финансовом плане, причем заранее неизвестно, сколько именно перенесенных зародышей превратятся в матке в плод. Поэтому первые полтора месяца или около того беременности после ЭКО могут оказаться особенно нервными. Рассчитывайте, что вам придется чаще посещать своего специалиста по бесплодию (репродуктолога) – для повторных анализов крови и УЗИ. Врач может порекомендовать воздержаться от секса и других видов физической активности и даже прописать постельный режим – хотя, согласно результатам ряда исследований, постельный режим не особо способствует повышению вероятности успешного ЭКО. В качестве дополнительной меры предосторожности вам могут прописать гормон прогестерон и, возможно, детский аспирин.

Расскажите обо всем

Каким бы ни было ваше прошлое, сейчас не самое удачное время, чтобы его утаивать. На самом деле ваш акушерский, гинекологический и общий медицинский анамнез играет более важную роль, чем вы могли подумать. Предыдущие беременности и связанные с ними осложнения, выкидыши, аборт, операции, ЗППП и другие инфекции могут и не повлиять на течение данной беременности, однако вам все равно следует поделиться с врачом всей касающейся этих вопросов информацией. Благодаря врачебной тайне

будет соблюдена полная конфиденциальность. Расскажите о любых случаях депрессии и других психических заболеваниях, а также нарушениях пищевого поведения. Чем больше ваш врач будет о вас знать, тем лучше он сможет позаботиться о вас и вашем будущем малыше.

Вместе с тем когда этот начальный период, требующий дополнительных мер предосторожности, минует и вы начнете наблюдаться у обычного врача акушера-гинеколога, что происходит приблизительно на восьмой-двенадцатой неделе беременности, вы можете рассчитывать, что ваша беременность будет проходить как обычно – если, конечно, не окажется, что у вас в животе созревает сразу несколько малышей, как это происходит более чем в 40 % случаев успешного ЭКО. Если это ваш случай, читайте пятнадцатую главу.

Во второй раз

«Это моя вторая беременность. Как она будет отличаться от первой?»

Каждая беременность протекает по-своему, и невозможно предугадать, чем эти девять месяцев будут отличаться от предыдущих или чем они будут похожи. Но существуют некоторые общие черты, характерные для второй и последующих беременностей, которые нередко оказываются актуальны (как и любые обобщения, они имеют место далеко не всегда):

- Вы, вероятно, раньше почувствуете, что забеременели. Как и в любом другом деле, опыт скорее всего позволит вам более внимательно отнестись к ранним симптомам беременности, и вам будет проще их у себя выявить.

- Скорее всего ранние симптомы беременности у вас повторятся. Как правило, первая беременность дает хорошее представление об ощущениях, которые возникнут во время последующих беременностей при прочих равных условиях. Вместе с тем все беременности – как и все дети – по-своему уникальны, а значит, и симптомы второй беременности могут отличаться от тех, которые вы ощущали в первый раз. Некоторые симптомы могут оказаться менее заметными, потому что вы будете слишком заняты, чтобы обращать на них внимание. В конце концов, как вы можете почувствовать появление усталости, если и без того постоянно утомляетесь? Одни симптомы могут появиться раньше, например, частое мочеиспускание, другие – позже, а то и вовсе не дать о себе знать. Некоторые же симптомы – такие как тяга к одним продуктам и отвращение от других, увеличение размеров и чувствительности груди – как правило, хотя и далеко не всегда, оказываются менее выраженными во время второй и последующих беременностей, потому что ваш организм учится приспосабливаться. Переживаний тоже может оказаться меньше, особенно если вы с лихвой перенервничали во время первой беременности.

- Вы начнете выглядеть беременной раньше. Благодаря тому, что мышцы живота и матки стали более вялыми (по-другому просто не скажешь), скорее всего вас «раздует» гораздо раньше, чем в первый раз. Вы можете заметить, что живот выглядит совсем не так, как в первый раз. Второй (либо третий или четвертый) ребенок может запросто оказаться крупнее первого, в связи с чем на вас ляжет дополнительная нагрузка. Еще одним следствием растянутых брюшных мышц может стать то, что боли в спине и бедрах станут более выраженными и заявят о себе раньше.

- С большой вероятностью вы раньше почувствуете, как ребенок двигается. Ну хоть за что-то можно поблагодарить эти потерявшую былую эластичность мышцу – вы сможете почувствовать пинки и тычки ребенка в этот раз гораздо раньше – возможно, уже на шестнадцатой неделе (может, еще раньше, а может, и позже). Кроме того, так как вы уже хорошо знакомы с этими ощущениями, вы с большей вероятностью заметите их сразу. Разумеется, расположение

плаценты может повлиять на то, когда вы почувствуете эти пинки от своего малыша, даже во время второй или последующих беременностей.

- Вы можете быть уже не в таком восторге, как в первый раз. Это вовсе не означает, что вы не будете рады тому, что снова забеременели. Вместе с тем вы можете обнаружить, что радостное волнение переполняет вас уже не так сильно, как это было в первый раз. Это совершенно нормальная реакция (опять-таки вы уже через это проходили), и она ни в коей мере не отражает вашу любовь к будущему малышу. Помните также, что вы довольно заняты как в физическом, так и в эмоциональном плане ребенком, который уже родился.

- Схватки и роды, вероятно, пройдут быстрее и легче. Это, пожалуй, самый большой плюс этих расслабленных мышц. Тот факт, что они уже не такие эластичные – особенно те мышцы, что участвуют в родах, – вкупе с вашим опытом рождения ребенка может помочь ускорить появление на свет вашего младшенького. Хотя с родами никогда не знаешь ничего наверняка, с большой вероятностью все пройдет значительно быстрее, и тужиться вам придется уже не так долго – вторые дети зачастую выскакивают за считанные минуты.

Есть к чему стремиться?

Первый раз у вас были все описанные в этой книге симптомы? А может, даже некоторые осложнения? Это вовсе не означает, что в этот раз все повторится. Возможно, вам повезет и все пройдет спокойнее. На самом деле если во время первой беременности вы все делали не совсем правильно, то теперь вам есть к чему стремиться, чтобы снизить вероятность появления неприятностей со вторым малышом: следите за тем, чтобы ваш вес увеличивался постепенно и со стабильной скоростью в рамках рекомендованных значений (см. стр. 183), правильно питайтесь (в четвертой главе вы узнаете, как именно), выполняйте в достаточном количестве и нужные упражнения (рекомендации читайте на стр. 229), а также научитесь расслабляться, если стресс – ваш верный приятель. Наличие других детей может усугубить некоторые симптомы беременности – во вставке на следующей странице вы найдете советы, которые помогут вам свести к минимуму симптомы беременности, когда вам приходится сочетать роль мамы и будущей мамы.

«С первой беременностью у меня были кое-какие осложнения. Неужели и в этот раз будет так же нелегко?»

То, что первая беременность протекала с осложнениями, вовсе не означает, что с последующими повторится та же история. Большинство осложнений не случаются повторно у всех подряд, а некоторые только в очень редких случаях заявляют о себе дважды – это осложнения, вызванные каким-то разовым событием, например, инфекцией. Также маловероятно повторение осложнений, связанных с вашим образом жизни, который вы с тех пор улучшили – например, осложнений из-за неправильного питания или недостатка физических упражнений. Если причина была в хронических проблемах со здоровьем, таких как диабет, принятие необходимых лечебных мер до начала беременности поможет снизить риск повторных осложнений. Даже если и есть вероятность повторения осложнений, независимо от принятых вами мер, вы и ваш врач теперь будете знать, к чему готовиться, и поэтому их раннее обнаружение и своевременное лечение могут существенно изменить ситуацию.

Обсудите со своим врачом осложнения, которые у вас были в прошлый раз, а также то, что можно сделать для предотвращения их повторения. Независимо от характера проблем или

их причин, и даже если причины так и не были установлены, советы во вставке на следующей странице помогут сделать вашу беременность более комфортной и безопасной для вас и вашего малыша.

Повторные выкидыши

Повторяющиеся выкидыши (два или три подряд) пошатнут веру любой женщины в то, что в будущем она сможет родить здорового ребенка. Вместе с тем это вполне возможно – особенно при правильном уходе и правильно принятых мерах.

Порой оказывается невозможно установить причину выкидышей на ранних сроках беременности, однако существует ряд анализов, которые могут помочь пролить свет на то, почему они произошли – даже если у каждого из них была своя причина. Пытаться установить причину одиночного выкидыша обычно не имеет смысла, однако если у вас было два или более выкидышей подряд, то вам будет рекомендовано пройти тщательное обследование.

Повторяющиеся выкидыши когда-то в большинстве случаев были полной загадкой, однако достижения современной медицины позволяют гораздо более эффективно определять их причины. В настоящее время существует множество анализов для выявления факторов риска потери ребенка, разработаны более эффективные методы профилактики выкидышей в будущем. Так что поговорите со своим врачом о том, какие варианты применимы в вашем конкретном случае – возможно, он направит вас к специалисту по охране здоровья матери и плода (*в России вас могут направить к акушеру-гинекологу, специализирующемуся на невынашивании беременности. – Прим. ред.*). Вот некоторые анализы, пройти которые вам могут предложить после нескольких выкидышей подряд:

- Анализ крови на кариотип для вас и отца вашего ребенка, чтобы определить, является ли кто-то из вас носителем так называемой сбалансированной транслокации – нарушенной структуры хромосом, которая может приводить к выкидышам.

- Анализ крови на антитела к фосфолипидам. Такие антитела атакуют собственные ткани организма женщины, вызывая образование кровяных сгустков, которые могут закупорить кровяные сосуды матери, питающие плаценту.

- Анализ набора хромосом эмбриона или плода после выкидыша, который может помочь установить его причину.

- Анализ крови для определения уровня гормонов.

Узнав причину или причины выкидышей, вы сможете обсудить со своим врачом, какие лечебные меры можно принять, чтобы защитить себя от выкидыша в будущем. В некоторых случаях пациенткам, у которых в прошлом были выкидыши на ранних или поздних стадиях беременности, может помочь гормональная терапия: прогестерон, если организм вырабатывает слишком мало этого гормона либо препарат для снижения уровня гормона пролактина в крови матери, если анализ крови покажет, что именно в пролактине кроется причина проблемы. Проблемы с щитовидной железой, если таковые будут обнаружены, легко поддаются лечению.

Даже если причину не удастся установить и вылечить, все равно будет большая вероятность, что ваша беременность сложится удачно. Вместе с тем вам может оказаться трудно в это поверить или даже просто надеяться на это. Очень важно найти способы борьбы с совершенно понятным страхом снова потерять ребенка. Йога, медитация, методы визуализации и дыхательная гимнастика помогут вам справиться с тревогой, кроме того, вы можете найти поддержку среди других женщин, переживших в своей жизни нечто подобное. Будет полезно открыто поделиться своими страхами и переживаниями со своим партнером. Помните, вы проходите через это все вместе.

Более подробную информацию о выкидышах читайте в двадцатой главе на стр. 566. Чтобы больше узнать о методах предотвращения повторного выкидыша, читайте книгу «Что ожидать до того, как вы будете ждать ребенка».

Одна беременность за другой

«Спустя десять недель после рождения нашего первенца я снова забеременела – мы, конечно, этому рады, однако, скажем так, не совсем планировали, что будет именно так. Не появится ли из-за этого дополнительный риск для меня или моего будущего малыша?»

Очередное увеличение семьи – а также вашего живота – наметилось немного раньше, чем вы предполагали? Начинать новую беременность до того, как вы полностью восстановитесь после предыдущей, может быть достаточно тяжело даже без дополнительного стресса. Так что первым делом вам следует расслабиться. Беременности, разделенные небольшим интервалом времени, могут оказать значительную физическую нагрузку на будущую маму, только что уже ставшую мамой, но есть целый ряд мер, которые вы можете принять, чтобы облегчить своему организму эту задачу, в том числе:

- Заручитесь лучшим предродовым наблюдением у врача сразу же, как узнаете о своей новой беременности. Очень близкие друг к другу беременности – с промежутком менее двенадцати месяцев – увеличивают риск преждевременных родов, но хорошее предродовое врачебное (медицинское) наблюдение с самого начала поможет снизить этот риск.

- Питайтесь как можно более правильно (см. четвертую главу). Ваш организм мог не успеть восстановить запасы витаминов и питательных веществ, израсходованных на вашего предыдущего ребенка, из-за чего вы можете столкнуться с их дефицитом, особенно если по-прежнему кормите грудью. Вам может понадобиться двойная порция питательных веществ, чтобы вам и вашему будущему малышу их наверняка хватило. Разумеется, вам следует продолжать принимать свои пренатальные витамины – либо заново начать их принимать, если вы уже перестали, – однако этим ограничиваться не стоит. Постарайтесь не позволять нехватке времени или сил – и того и другого у вас уж точно не будет в избытке – мешать вам правильно и полноценно питаться. Здоровые перекусы помогут вам втиснуть эти чрезвычайно нужные питательные вещества в свое загруженное расписание, так что запаситесь полезными закусками вроде сырных палочек, миндаля, сухофруктов (высушенных методом сублимации) и мелкой морковки, которую можно макать в заранее подготовленные порции хумуса.

- Следите за тем, чтобы набирать нужное количество килограммов. Растущему у вас в животе очередному малышу нет дела до того, успели вы или нет избавиться от лишнего веса, который набрали, вынашивая его старшего братика или сестричку, так что вам придется отложить похудение до того момента, пока его не родите. Обсудите со своим врачом, сколько килограммов вам следует набрать – больше, меньше или столько же, как и в прошлый раз. Уделяйте основное внимание качеству пищи – это всегда важно во время беременности, и важно

вдвойне, когда одна беременность следует сразу за другой, – но не забывайте следить за своим весом.

- Если вы кормите новорожденного грудью, то можете продолжать это делать до тех пор, пока у вас будет на то желание и силы (см. вставку на стр. 44).

- Отдыхайте. Вам понадобится больше отдыха, чем это будет возможно для новоиспеченной матери. Чтобы не испытывать в нем недостатка, нужен не только ваш решительный настрой, но и помощь со стороны вашего супруга и остальных людей вокруг вас. Расставляйте приоритеты: отказывайтесь от выполнения наименее важных дел и домашних хлопот, обязательно заставляйте себя спать, или хотя бы просто прилечь отдохнуть, пока дремлет ваш младенец. Если вы не кормите грудью, то папа может взять на себя ночные кормления. Если же вы выбрали грудное вскармливание, то одного кормления в два часа ночи будет достаточно (*однако считается, что крайне важны для успешного вскармливания именно предутренние кормления (в 5–6 часов утра), т. к. в это время идет активная выработка пролактина. – Прим. ред.*).

- Упражнения. Когда дни и ночи напролет таскаешь новорожденного малыша, это может показаться достаточной физической нагрузкой – особенно теперь, когда вашему и без того уставшему организму приходится еще и круглосуточно удовлетворять потребности растущего у вас в животе ребенка. Вместе с тем разумное количество правильно подобранных упражнений может придать вам заряд сил и энергии, когда вы больше всего в них нуждаетесь, и увеличить ваши шансы на то, что беременность пройдет без проблем и с минимумом неприятных ощущений. Если у вас нет времени для регулярных упражнений, можете просто добавить немного физической активности в свою повседневную жизнь с вашим малышом – будет достаточно пару раз в день походить с ним на руках в течение пятнадцати минут. Вы можете записаться на спортивные тренировки для беременных или ходить в бассейн – главное, чтобы было на кого оставить ребенка.

Кормление грудью во время беременности

Все еще кормите грудью своего малыша и только что узнали, что готовится очередное пополнение в семействе? Беременность и грудное вскармливание, как правило, прекрасно сочетаются друг с другом, так что вам не придется оставлять свою грудь без дела на ближайшие девять месяцев, если вам этого не хочется.

Переживаете, что окситоцин, выделяемый в процессе кормления грудью, может вызвать схватки, способные привести к выкидышу или преждевременным родам? Не стоит. При беременности, не связанной с повышенным риском развития осложнений, легкие схватки, спровоцированные кормлением грудью, не представляют никакой опасности. На самом деле, пока ваша матка не решит, что пора выпускать созревающего в ней малыша на волю – что происходит обычно в районе тридцать восьмой недели беременности, – окситоцин вообще не оказывает на нее практически никакого влияния.

Вам с трудом удастся удержать в себе съеденное, не говоря уже о том, чтобы питаться достаточно для производства молока и удовлетворения потребностей вынашиваемого малыша (а на все это может понадобиться в сумме до восьмисот дополнительных калорий ежедневно)? Утренняя тошнота может сильно истощать, причем в буквальном смысле этого слова, тем самым лишая вас питательных веществ и жидкости, необходимых для обоих детей,

один из которых растет и развивается внутри вас, а другой – снаружи. Если тошнота и рвота окажутся особенно интенсивными и вы уже на ранних этапах беременности начнете терять вес, обсудите эту проблему со своим врачом. Возможно, вы придете к выводу, что для всех троих – для вас, вашего уже родившегося и будущего ребенка – будет лучше, если вы отлучите первенца от груди. Если же вам удастся справиться со своей утренней тошнотой, и потери веса не наблюдается, и если ваш врач не имеет ничего против – вы можете перетерпеть эти первые месяцы, а затем использовать оставшиеся два триместра для того, чтобы набрать нужный вес и пополнить опустошенные запасы питательных веществ. Тем самым вы позаботитесь о том, чтобы вы, ваш ребенок и ваш будущий ребенок не испытывали недостатка в калориях и необходимых питательных веществах.

Переживаете, что гормоны, связанные с беременностью, которые содержатся в вашей крови, могут попасть в молоко? К счастью, беременность не представляет для вашего молока совершенно никакой угрозы – согласно мнению специалистов, гормоны почти не проникают из крови в грудное молоко.

Переживаете, что запасы грудного молока могут начать истощаться по мере того, как беременность будет набирать обороты? Это действительно возможно, однако не раньше чем в середине беременности. Вполне вероятно, что ваш ребенок и не заметит, что молока стало меньше. Скорее всего он не обратит внимания и на изменение консистенции или вкуса вашего молока, когда начнется образование молозива – что опять-таки обычно происходит не раньше чем на середине срока.

Порой происходит самоотлучение младенца от грудного вскармливания в какой-то момент беременности из-за уменьшения количества вырабатываемого молока или изменения его вкуса, хотя другие никогда не станут отказываться от груди, даже после появления маленького соперника в этом деле. Если после родов молока будет достаточно, то вы действительно сможете кормить грудью обоих – новорожденного и первенца (кормление тандемом).

Если ваш ребенок действительно решит отлучиться от груди либо если вы решите не продолжать грудное вскармливание во время беременности или вас попросту замучают тошнота и усталость, не стоит за это себя корить. Вы и так уже обеспечили своего малыша, который вскоре станет уже старшим братом или сестрой, многочисленными преимуществами грудного вскармливания, а ваши объятия и поцелуи помогут сохранить и укрепить чувство привязанности между вами. Если вы не в состоянии продолжать постоянно кормить ребенка грудью, но не хотите полностью отлучать его, то можете попробовать комбинированное вскармливание – подкармливать малыша молочной смесью по мере необходимости или по желанию.

Многодетная мама

«Я жду своего шестого ребенка. Подвергает ли этот факт какому-то дополнительному риску меня или моего малыша?»

В тесноте, да не в обиде? Что ж, у меня для вас хорошие новости: шестое и последующие прибавления в вашем семействе не будут связаны ни с какими дополнительными

рисками. В действительности, помимо небольшого скачка вероятности многоплодных родов (двойняшки, тройняшки и так далее – таким образом, ваша семья может пополниться разом еще на несколько человек), у многодетной мамы такие же высокие шансы на беременность и роды без осложнений, как и у мамы одного или двоих. Главное, позаботьтесь о том, чтобы забота об этой беременности не ушла на второй план перед необходимостью ухаживать за другими детьми.

Преждевременные роды

«Когда я была беременна в первый раз, у меня случились преждевременные роды. Я сделала все возможное, чтобы снизить риски, но все равно переживаю, что история повторится».

Вы молодец, что делаете все возможное для того, чтобы защитить свою беременность в этот раз и чтобы помочь своему ребенку продержаться до конца срока. Для начала очень неплохо. Вместе со своим врачом вы сможете принять и другие меры, чтобы свести к минимуму вероятность повторных преждевременных родов.

Если в прошлом у вас уже были внезапные преждевременные роды, узнайте у своего врача, не помогут ли вам инъекции прогестерона. Исследования показывают, что внутривенное введение этого гормона раз в неделю начиная с шестнадцатой недели беременности вплоть до тридцать шестую снижает риск преждевременных родов у рожавших женщин, вынашивающих в данный момент всего одного ребенка (*в России подобная практика отсутствует. – Прим. ред.*).

Ваш врач может предложить сделать анализ на фетальный фибронектин, целью которого является выявление признаков преждевременных родов у женщин с факторами риска рождения недоношенного ребенка (например, преждевременные роды в прошлом). Фетальный фибронектин – это клейкий белок, удерживающий ребенка в матке матери. Если результаты анализа – который проводится прямо в кабинете врача – окажутся отрицательными (что означает, что фибронектин еще не начал расщепляться и обнаружить его не представляется возможным), то вероятность наступления родов в течение последующих двух недель составляет менее чем 1 %, так что вы можете вздохнуть спокойно. Если же результат окажется положительным, то риск преждевременных родов будет значительно выше и ваш врач примет ряд мер для продления беременности и подготовки легких плода для появления на свет раньше срока.

Еще один способ определения риска преждевременных родов заключается в измерении длины шейки матки. Это делается с помощью ультразвука, и если окажется, что шейка матки слишком короткая, то ваш врач может прописать вам ежедневное применение геля с прогестероном – он выпускается в напоминающих тампон аппликаторах, которые размещаются во влагалище, – начиная с двадцатой недели беременности и вплоть до тридцать седьмой. Если вам уже делают инъекции прогестерона из-за преждевременных родов в прошлом, а шейка матки все равно стала сокращаться, врач может порекомендовать выполнение серкляжа (наложение шва на шейку матки, чтобы предотвратить ее преждевременное расширение). Для получения более подробной информации читайте ответ на следующий вопрос.

Истмико-цервикальная недостаточность

«На пятом месяце моей первой беременности у меня случился выкидыш из-за истмико-цервикальной недостаточности. Недавно тест на беременность показал положительный результат, и я переживаю, что снова столкнусь с этой проблемой».

Карта вашей беременности и преждевременные роды

Порядка 12 % всех родов считаются преждевременными – то есть происходят до завершения тридцать седьмой недели беременности. Примерно половина всех преждевременных родов происходит у женщин с известными факторами риска рождения недоношенного ребенка, в том числе у все более и более растущего числа женщин, вынашивающих сразу несколько детей.

Можете ли вы что-нибудь сделать для предупреждения преждевременных родов, если карта вашей беременности говорит о том, что вы подвержены подобному риску? В некоторых случаях предпринять ничего нельзя: даже при выявлении конкретного фактора риска (что происходит далеко не всегда), вовсе не факт, что его удастся держать под контролем. Вместе с тем в других случаях фактор или факторы риска, которые могут привести к рождению недоношенного ребенка, все-таки удастся контролировать или хотя бы минимизировать. Разберитесь с теми факторами риска, которые касаются именно вас, и вы значительно повысите шансы на то, что беременность не закончится раньше времени. Перед вами некоторые из известных факторов риска преждевременных родов, которые подлежат контролю:

Слишком малый или слишком большой набор веса. Если во время беременности вы набираете слишком мало веса, то этот фактор может усилить вероятность рождения ребенка недоношенным, однако то же самое касается женщин, которые слишком сильно полнеют. Когда женщина беременеет с идеальным весом тела и набирает необходимое для нее количество килограммов в процессе беременности, ее матка обеспечивает растущему ребенку оптимальные условия, а его шансы досидеть в ней до конца срока увеличиваются. Так что обсудите со своим врачом, к какому весу вам следует стремиться, и сделайте все возможное, чтобы выполнить поставленную цель.

Нехватка питательных веществ. Набора нужного количества килограммов недостаточно для того, чтобы гарантировать ребенку нормальное развитие – качество употребляемой вами пищи тоже играет свою роль. Нехватка необходимых питательных веществ (особенно фолатов) в рационе питания матери увеличивает риск преждевременных родов, а правильный рацион – снижает.

Слишком много времени, проводимого на ногах, или тяжелый физический труд. Уж точно вы не должны проводить беременность в сидячем положении – на самом деле для большинства будущих мам активный образ жизни – то, что доктор прописал. Повседневные «стоячие» дела – сходить за покупками, выстоять очередь в кинотеатре – не представляют проблемы для типичной беременности. Если же по работе вам приходится каждый день часы напролет проводить на ногах – особенно если при этом вы должны поднимать что-то тяжелое или выполнять тяжелую физическую работу – выясните у своего врача, не лучше ли вам будет попросить о сокращенном рабочем дне или смене рабочих обязанностей.

Сильный эмоциональный стресс. Ряд исследований показали связь между сильным эмоциональным стрессом (имеются в виду не просто обычные повседневные тревоги и переживания) и преждевременными родами. Чем отличается обычный стресс от очень сильного? Обычный уровень стресса

заставляет вас все время быть начеку – и даже на бегу – но не представляет серьезной проблемы и не мешает нормальной жизни. Сильный стресс вредит здоровью – он опустошает и истощает, мешает нормальному сну, правильному питанию, не дает получать удовольствие от жизни. В некоторых случаях причину подобного стресса можно ликвидировать или свести к минимуму (например, уволившись с тяжелой работы или сократив количество рабочих часов в неделю), однако порой он просто неизбежен (когда, к примеру, потеря работы приводит к куче неоплаченных счетов, либо если в вашей семье кто-то умер или серьезно заболел). Тем не менее многие виды стресса можно снизить с помощью различных методов релаксации, правильного питания, умеренных упражнений и отдыха, а также обсуждения проблем, которые на вас так сильно давят, с супругом, друзьями или психотерапевтом.

Употребление спиртного и наркотиков. У будущих мам, употребляющих алкоголь и наркотические средства, увеличивается вероятность преждевременных родов.

Курение. Курение во время беременности связано с повышенным риском рождения недоношенного ребенка. Бросьте курить до того, как ребенок будет зачат, либо как можно быстрее после наступления беременности. В какой бы момент беременности вы ни бросили, это определенно лучше, чем вообще не бросать.

Инфекция десен. Ряд исследований продемонстрировали связь заболеваний десен с риском преждевременных родов. Ученые полагают, что бактерии, вызывающие воспаление десен, проникают в кровь, достигают плода и провоцируют ранние схватки. Еще одно возможное объяснение: вызывающие воспаление десен бактерии также могут активировать воспалительную реакцию, управляемую иммунной системой, в матке и шейке матки, тем самым вызывая преждевременные роды. Регулярная чистка зубов и использование зубной нити, а также регулярное посещение стоматологического кабинета помогут вам избежать инфекции десен. Лечение существующей инфекции перед началом беременности также будет способствовать снижению риска ряда осложнений, в том числе – преждевременных родов.

Истмико-цервикальная недостаточность. Риск преждевременных родов, связанный с нефункциональной шейкой матки – когда ослабленная шейка матки раскрывается слишком рано – может быть снижен за счет зашивания (серкляжа) шейки матки и/или тщательного наблюдения за длиной шейки матки с помощью УЗИ (подробнее читайте на стр. 68).

Преждевременные роды в прошлом. Вероятность родить ребенка недоношенным будет выше, если подобное уже случалось с вами ранее. Ваш врач может прописать вам препараты прогестерона или гель с этим гормоном на время беременности, чтобы избежать повторных преждевременных родов.

Следующие факторы риска не подлежат контролю, но в некоторых случаях и на них можно хоть как-то повлиять. В любом случае знание об их существовании поможет вам и вашему врачу принять все необходимые меры для максимального снижения риска либо же для того, чтобы у ребенка оказалось больше шансов на здоровую жизнь, если преждевременные роды неизбежны.

Многоплодная беременность. Оптимальный срок для рождения двойняшек – тридцать восьмая неделя. Тем не менее многие мамы двойняшек

(а также тройняшек и т. д.) рожают раньше. Качественное предродовое медицинское наблюдение, оптимальное питание, исключение всех остальных факторов риска наряду с ограничением уровня физической активности и обилием отдыха в последнем триместре могут помочь предотвратить слишком ранние роды. См. пятнадцатую главу.

Преждевременное сокращение матки. У некоторых будущих мам по совершенно непонятным причинам, никак не связанным с нарушением функции шейки матки, последняя начинает сокращаться уже в середине беременности, тем самым увеличивая риск преждевременных родов. Регулярное проведение УЗИ шейки матки начиная с середины срока беременности поможет вовремя обнаружить этот фактор риска. В некоторых случаях для продления беременности может быть назначено лечение гелем или свечами с прогестероном.

Осложнения беременности. Гестационный диабет, преэклампсия и избыточное количество околоплодных вод, равно как и проблемы с плацентой, такие как предлежание плаценты или ее разрыв, могут повысить вероятность преждевременных родов. Адекватные меры при таких осложнениях помогут продлить беременность до полного срока.

Хронические заболевания матери. Хронические болезни, заболевания сердца, печени или почек могут увеличить риск преждевременных родов, однако тщательное предродовое медицинское наблюдение поможет предупредить развитие осложнений.

Общие инфекции. Определенные инфекционные заболевания (некоторые ЗППП, инфекция мочевыводящих путей, шейки матки, влагалища или почек) могут увеличить риск преждевременных родов. Если инфекция способна навредить плоду, то организм может попытаться спасти ребенка из неблагоприятной среды с помощью преждевременных родов. Профилактика инфекции или ее своевременное лечение помогут избежать появления ребенка на свет недоношенным.

Возраст. Будущие мамы подросткового возраста, как правило, подвержены более высокому риску преждевременных родов. Мамы в возрасте старше тридцати пяти тоже чаще рожают, не дожидаясь конца срока. Правильное питание и хорошее предродовое медицинское наблюдение помогут снизить риск.

К счастью, ситуация вовсе не обязательно должна повториться. Теперь, когда было установлено, что истмико-цервикальная недостаточность, также известная, как нефункциональная шейка матки, стала причиной потери плода во время предыдущей беременности, ваш врач будет знать, какие меры принять, чтобы предотвратить повторный выкидыш. При правильном лечении и тщательном наблюдении вероятность нормального течения беременности и родов без осложнений будет достаточно высокой.

По современным оценкам, нефункциональная шейка матки – когда она под давлением растущей матки и плода раскрывается раньше времени – встречается в одном-двух случаях беременности из ста и считается причиной 10–20 % всех выкидышей на втором триместре беременности. Как правило, диагноз «истмико-цервикальная недостаточность» ставится, когда у женщины случается выкидыш на втором триместре беременности после постепенного и безболезненного истончения (когда она укорачивается и становится тоньше) и расширения шейки матки, не сопровождающихся схватками и вагинальным кровотечением. Хотя точные причины истмико-цервикальной недостаточности и неизвестны, она может быть результатом наследственной слабости шейки матки, чрезмерного ее растяжения или слишком сильной на нее

нагрузки при предыдущих родах, конической биопсии для обнаружения предраковых клеток шейки матки, операции на ней или лазерной терапии. Многоплодная беременность тоже может привести к нефункциональной шейке матки из-за того, что на нее оказывается дополнительное давление, но в данном случае проблема, как правило, не повторяется при последующих одноплодных беременностях.

Для защиты вашего плода врач акушер-гинеколог может провести серкляж – простенькую процедуру, заключающуюся в наложении швов на выходное отверстие шейки матки во время второго триместра беременности – в период с двенадцатой по двадцать вторую неделю. Серкляж проводится через влагалище под местной или эпидуральной анестезией. Через двенадцать часов после проведения операции вы сможете вернуться к нормальной повседневной жизни, хотя секс может оказаться под запретом до окончания беременности, а также вам придется чаще проходить осмотр у врача. Как правило, швы снимаются за несколько недель до предполагаемой даты родов. В некоторых случаях их могут оставить вплоть до начала родовой деятельности, если не будет наблюдаться признаков инфекции, кровотечения или преждевременного разрыва оболочек плода.

Вместе с тем существуют разногласия относительно эффективности серкляжа и разумности его проведения для всех женщин с истмико-цервикальной недостаточностью. Некоторые врачи проводят эту процедуру только женщинам, у которых уже были преждевременные роды (до тридцать четвертой недели беременности) в прошлом, если в ходе проведенного до двадцать четвертой недели УЗИ было обнаружено сокращение или раскрытие шейки матки. Другие врачи выполняют серкляж в качестве профилактической меры между тринадцатой и шестнадцатой неделями беременности у женщин, у которых уже был один или несколько выкидышей на втором триместре беременности, даже если нет никаких свидетельств ослабления или сокращения шейки матки. В настоящий момент выполнение серкляжа не рекомендуется женщинам с сокращенной шейкой матки во втором триместре при отсутствии выкидышей в прошлом – в этом случае назначается применение геля с прогестероном. Серкляж не проводится и при многоплодной беременности.

Независимо от того, сделают ли вам в этот раз серкляж, вам следует быть особенно бдительной на предмет появления признаков надвигающейся проблемы во втором и начале третьего триместров: ощущения сдавленности в нижней части живота, кровянистых выделений, слишком частого мочеиспускания или ощущения припухлости во влагалище. В случае появления любого из этих симптомов немедленно позвоните своему врачу.

Резус-конфликт

«Врач сказал, что анализ крови выявил у меня отрицательный резус-фактор. Как это скажется на моем ребенке?»

К счастью, это почти ни на что не влияет, во всяком случае теперь, когда и вы, и ваш врач в курсе. Эта информация позволит принять простейшие меры, чтобы эффективно защитить ребенка от резус-конфликта.

Что же такое резус-конфликт и почему вашего ребенка следует от него защищать? Небольшой экскурс в биологию поможет быстренько пролить свет на этот вопрос. У каждой клетки нашего организма на поверхности расположены крохотные элементы в виде антенн, которые называются антигенами. Один из таких антигенов, зачастую размещенный на поверхности красных кровяных телец, называется резус-фактором. Большинство людей наследуют этот резус-фактор, что делает их резус-положительными; у других он отсутствует, тогда говорят об отрицательном резус-факторе, – и то, положительный у вас резус-фактор или отрицательный, не имеет большой разницы, пока дело не доходит до беременности. Когда мама с отрицательным резусом вынашивает ребенка с положительным резусом, унаследованным от резус-

положительного отца, то ее эритроциты не соответствуют эритроцитам ребенка. Если резус-положительные клетки крови ребенка попадут в кровь матери с отрицательным резус-фактором, то ее иммунная система может воспринять их как чужеродные и активировать армию антител для атаки на «инородное тело», то есть на ее ребенка, вырабатывающего эти клетки, в рамках совершенно естественной иммунной реакции. Такое неблагоприятное стечение обстоятельств и называется резус-конфликтом.

У всех беременных женщин берут анализ крови для определения резус-фактора на ранних этапах беременности – обычно во время первого пренатального приема у врача. Если будущая мама окажется резус-положительной, то никакого конфликта и быть не может. Дело в том, что при этом, независимо от того, какой резус-фактор у ребенка, в эритроцитах плода не будет содержаться чужеродный антиген, способный заставить мамину иммунную систему вступить в режим активной защиты.

Если мама окажется резус-отрицательной, то берется анализ у отца ребенка, чтобы определить уже его резус-фактор. Если и у вас, и у отца ребенка отрицательный резус-фактор, то и ваш ребенок будет резус-отрицательным, так как у двух «отрицательных» родителей не может родиться «положительный» ребенок, а это значит, что ваши эритроциты будут совместимы с эритроцитами плода, и никаких проблем быть не может. Если же у супруга резус-фактор окажется положительным, то с большой вероятностью ребенок унаследует его резус-фактор, что приведет к резус-конфликту.

Эта несовместимость, как правило, не представляет проблемы во время первой беременности, так как в вашем организме еще нет антител для резус-фактора ребенка. Но организму матери запустить естественную иммунную реакцию и начать вырабатывать эти антитела во время первой беременности или родов (либо аборта или выкидыша), как они останутся навсегда – что не будет представлять никакой проблемы, пока она снова не забеременеет резус-положительным ребенком. В процессе течения последующих беременностей эти антитела теоретически могут попасть через плаценту в кровь ребенка и начать атаковать его эритроциты, вызывая анемию у плода – от очень незначительной (если уровень антител в организме матери низкий) до весьма серьезной (если антител окажется слишком много).

Предупреждение образования антител к резус-фактору у матери является ключевой профилактической мерой защиты ребенка при резус-конфликте. Большинство врачей применяют двойную методику. На двадцать восьмой неделе беременности резус-отрицательной маме делают что-то вроде прививки, вводя в организм антирезусный иммуноглобулин. Повторная доза вводится в течение семидесяти двух часов после родов, если анализ крови ребенка покажет, что у него положительный резус-фактор. Если же ребенок резус-отрицательный, то никаких дополнительных мер принимать не надо.

Антирезусный иммуноглобулин также следует применять после выкидыша, внематочной беременности, аборта, БВХ (биопсии ворсин хориона), амниоцентеза (пункции плодного пузыря), вагинального кровотечения или физической травмы в процессе беременности. Введение антирезусного иммуноглобулина по мере необходимости в подобных случаях помогает избежать проблем во время будущих беременностей.

Что, если у резус-отрицательной мамы уже образовалось достаточно антител к резус-фактору, чтобы вызвать анемию у резус-положительного плода? Во-первых, у отца ребенка будет взят анализ крови для выявления его резус-фактора, если этого не было сделано ранее. Если он окажется резус-положительным, то будет проведен анализ крови ребенка. Это делается посредством амниоцентеза или неинвазивного анализа крови. Если плод окажется резус-отрицательным, то необходимость в лечении отпадает. В случае же если у плода будет обнаружен положительный резус-фактор, а уровень антител в организме матери достигнет критического значения, раз в одну или две недели будет проводиться специальное УЗИ для оценки состояния ребенка и выявления возможной анемии. Если в какой-то момент у плода будет обна-

ружена анемия, может понадобиться переливание резус-отрицательной крови. Эта процедура выполняется посредством небольшой иглы, помещаемой в пуповину плода, а ее проведение контролируется с помощью УЗИ. Такое переливание крови плоду чрезвычайно эффективно и, как правило, приводит к безупречному результату.

В ожидании передислокации

Если вы замужем за военным и вашего мужа частенько переводят в другие города, то вы привыкли к разлуке с ним во время важных событий в вашей жизни, таких как дни рождения, праздники, свадьбы родственников и друзей. Наверное, вы даже с этим смирились, пускай и не особенно этому рады – особенно в тех случаях, когда вам так нужна его поддержка.

Но что, если вы ждете ребенка, а муж ожидает передислокации? Как ему принять участие в вашей беременности, когда он находится так далеко от вас и, возможно, даже пропустит роды? Немного изобретательности вкупе с современными технологиями придут вам на помощь. Вот несколько идей для начала:

- Документируйте рост вашего животика. Каждое утро фотографируйте его. Он, может, и не особо будет меняться день ото дня, но ежедневные фотографии принесут радость вашему мужу. К тому же потом вы будете с удовольствием вместе разглядывать их, отслеживая удивительное преобразование вашего живота. По мере приближения к родам закажите оригинальную фотосессию, предназначенную специально для него.

- Украшайте свой животик. Готовы дать волю художественным фантазиям, чтобы заодно быть ближе с супругом во время праздников? Превращайте свой живот в поздравительную открытку: нарисуйте на нем национальный флаг на День независимости, тыкву на Хеллоуин, индейку на День благодарения, наряженную елку на Рождество, не забыв отправить фотографии супругу.

- Вместе следите за развитием ребенка. Подарите супругу еще один экземпляр этой книги, а потом еще и книгу «Чего ожидать в первый год жизни ребенка», чтобы вы могли читать их параллельно. Скачайте оба приложения «What To Expect», чтобы вместе смотреть видео и делиться новостями, касающимися развития малыша – а также помочь мужу понять все эти безумные симптомы, с которыми вам приходится сталкиваться. Превратите выбор имени в совместную игру – скачайте приложение для выбора имени, в котором вы сможете обмениваться пришедшими вам в голову вариантами.

- Возьмите его с собой на прием к врачу. Если часовой пояс и рабочий график позволяют, старайтесь хотя бы иногда записываться к врачу на такое время, чтобы ваш супруг мог наблюдать за происходящим через видеочат, а также задавать врачу любые возникающие у него вопросы. То же самое касается УЗИ. Если он не сможет наблюдать за происходящим в прямом эфире, составьте подборку фотографий или видео с УЗИ, чтобы послать ему по электронной почте. А чтобы усладить слух своего мужа, сделайте аудиозапись сердцебиения вашего малыша.

- Используйте свои новые пищевые пристрастия, чтобы быть ближе со своим мужем. Никак не можете наесться черными оливками и бутербродами с арахисовым маслом? Съедаете один банан за другим? Отправьте ему посылку

с этими продуктами, чтобы он мог почувствовать вкус дома и попробовать то, чем вы с таким удовольствием лакомитесь. Придумайте замену продуктам, которые нельзя отправить по почте, например, вместо обычных бананов пришлите ему несколько упаковок сушеных. Или отправьте ему фотографию огромной порции мороженого, которую «захотелось вашему малышу» посреди ночи.

- Подключите вашего мужа к определению пола будущего ребенка. Если вы решили, что хотите узнать, какого пола будет у вас ребенок, во время проводимого на двадцатой неделе беременности УЗИ, то устройте видеочат на приеме у врача, чтобы муж узнал, будет у вас девочка или мальчик, одновременно с вами.

- Помогите мужу выработать привязанность к ребенку. С шестого месяца беременности у ребенка начинает развиваться слух. Используйте это с умом. Каждый раз, разговаривая со своим супругом по скайпу или по телефону, прикладывайте наушник или трубку к животу, чтобы малыш мог слышать звук папиного голоса, который уже является сладкой музыкой для его ушек. Благодаря этому ребенок сразу же после рождения начнет узнавать папин голос. Другой способ: сделайте видеонарезку из детских тычков и пинков, когда они станут заметны снаружи, чтобы послать ее своему мужу.

- Отправьтесь в магазин вместе с ним. Возможно, у него и не будет времени, чтобы изучать бесчисленные модели кроваток, колясок и других детских вещей параллельно с вами, но он обязательно будет рад возможности сделать выбор среди окончательных вариантов, когда вы сузите круг потенциальных покупок для вашего малыша. То же самое касается цвета стен и декора детской комнаты. Делайте пошаговые снимки по мере того, как будете обустраивать детскую или уголок ребенка в общей комнате, только не вздумайте самостоятельно ничего красить и поднимать тяжести.

- Заручитесь необходимой вам поддержкой и помощью. Каждая будущая мама нуждается в поддержке – чтобы было кому поплакаться, кому выговориться, чтобы было кому подставить вам плечо или разделить с вами особенно важные моменты беременности. Вы нуждаетесь в этом и заслуживаете этого еще больше. Свяжитесь с другими беременными женами военных через Интернет или вживую, чтобы поддерживать друг друга и делиться советами. Попросите кого-нибудь из друзей или родственников подменить вашего супруга на время его отсутствия, особенно если он не сможет приехать к моменту родов – остается только надеяться, что у него будет возможность в прямом эфире наблюдать за происходящим, – и посещать вместе с вами занятия для будущих родителей, а также занятия по грудному вскармливанию и проведению сердечно-легочной реанимации новорожденным. Возможно, вам будет иметь смысл заручиться помощью доулы⁴. Многие доулы оказывают бесплатную – или хотя бы со скидкой – помощь женам военных, особенно если супруг проходит службу в другом городе. Если же вам покажется, что помощью друзей не обойтись – если вы почувствуете депрессию или тревогу, если у вас проблемы со сном, питанием или уходом за собой, обязательно попросите помощи у своего врача. Сеансы

⁴ Доула (еще один вариант написания «дула») (др. – греч. δούλη – рабыня) – помощница при родах, оказывающая практическую, информационную и психологическую поддержку – *Прим. ред.*

психотерапии, возможно, в сочетании с посещением группы поддержки могут оказаться невероятно полезными.

- Если в части, где служит ваш муж, есть специальная программа групповой беременности обязательно запишитесь туда для получения дополнительной поддержки и помощи.

К счастью, повсеместное применение антирезусного иммуноглобулина в значительной мере снизило необходимость переливания крови при беременности, сопряженной с резус-конфликтом – такая необходимость возникает менее чем в 1 % всех случаев.

Похожие конфликты могут происходить и с другими факторами крови, такими как антигены Kell или системы ABO, хотя и случаются гораздо реже, чем резус-конфликты. Если у мамы антигена нет, а в крови отца он присутствует, то опять-таки возможны проблемы. В ходе стандартного анализа крови, проводимого во время первых предродовых посещений врача, исследуется наличие антител в крови матери. Если антитела будут найдены, то проводится анализ крови отца, и в случае положительного результата на соответствующие антигены будут проведены процедуры, сходные с теми, что проводятся при резус-конфликте.

Ваш общий медицинский анамнез

Ожирение

«У меня больше двадцати пяти килограммов избыточного веса. Будем ли из-за этого я и мой ребенок подвержены дополнительному риску во время беременности?»

У большинства мам с избыточным весом, и даже с ожирением – когда избыточный вес составляет более 20 % от идеального – беременность протекает без происшествий, а ребенок рождается абсолютно здоровым. Тем не менее наличие лишнего жира в процессе вынашивания ребенка все-таки увеличивает вероятность определенных осложнений, в том числе выкидыша, врожденных патологий, мертворождения, преждевременных родов и гестационного диабета. Избыточный вес становится причиной и некоторых практических проблем во время беременности. Дополнительный слой жировой ткани может усложнить врачу задачу определения размера и положения плода, а вам помешать почувствовать первые пинки своего малыша. Если же ребенок окажется по размеру больше среднего, что зачастую случается у полных женщин, особенно у больных диабетом, и даже если будущая мама особо не прибавила в весе во время беременности, – то это может обернуться затяжными и довольно непростыми родами. Если же понадобится кесарево сечение, то ожирение может усложнить как проведение операции, так и восстановление после нее.

Не стоит забывать еще и про вопрос комфорта – или, скорее, дискомфорта – во время беременности: к сожалению, чем больше у будущей мамы лишних килограммов, тем с большим количеством неприятных симптомов она рискует столкнуться. Избыточный вес, независимо от того, набрали вы его до или во время беременности, может усилить боли в спине, варикозное расширение вен, отечность, изжогу и тому подобные малоприятные вещи.

Испугались? Не стоит. Вместе с вашим врачом вы можете принять множество мер для того, чтобы свести к минимуму дополнительные риски и неприятные ощущения, которым подвергают вас ваши лишние килограммы – нужно лишь приложить чуточку больше усилий. Что касается медицинской стороны вопроса, то наблюдение за вашей беременностью скорее всего будет более пристальным, чем у женщин со средним весом. Например, вас будут проверять на

развитие гестационного диабета с более ранних сроков беременности и чаще, да и количество УЗИ для оценки размеров плода тоже увеличится.

Многое зависит и от вас – правильный уход за собой позволит избежать многих неприятностей. Для вас будет особенно важно исключить все факторы риска – такие как употребление спиртного и курение, – которые находятся под вашим полным контролем. Также вам нужно будет тщательно следить за количеством набранных во время беременности килограммов – скорее всего целевые значения будут ниже, чем для среднестатистической беременной женщины, да и врач будет следить за этим показателем более тщательно. Американская коллегия акушеров-гинекологов рекомендует женщинам с избыточным весом набирать во время беременности от семи до девяти килограммов, а женщинам с ожирением – не больше семи, хотя рекомендации вашего лечащего врача могут и отличаться. На самом деле некоторые врачи вообще не рекомендуют женщинам с ожирением прибавлять в весе во время беременности – как бы то ни было, следуйте плану, намеченному для вас вашим акушером.

К какому весу во время беременности вы бы ни стремились, ваш ежедневный рацион питания должен в изобилии содержать продукты, представляющие собой концентрированные источники витаминов, минералов и белков (см. Рацион для беременных, начиная со стр. 95). Сосредоточьтесь на качестве потребляемых вами продуктов, чтобы ваш растущий ребенок получал максимум пользы с каждым сделанным вами укусом. Для дополнительной подстраховки обязательно исправно принимайте прописанные вам витамины для беременных. Регулярные упражнения в рамках рекомендаций вашего врача дадут вам возможность съесть больше полезных продуктов, необходимых вам и вашему ребенку, особо не набирая при этом в весе. Сочетание регулярных физических упражнений, здорового питания и разумного количества набранных в процессе беременности килограммов поможет вам, кроме всего прочего, уменьшить риск развития гестационного диабета.

Размышляете над тем, чтобы попридержать набор веса с помощью пищевых добавок и напитков, предназначенных для подавления аппетита? Подобные вещи во время беременности могут представлять серьезную опасность, так что воздержитесь от таких мер – даже если эти средства якобы «натуральные».

Что касается следующей беременности, если вы таковую планируете, то постарайтесь перед зачатием как можно ближе подойти к идеальному для вас весу. Это значительно облегчит все аспекты беременности и снизит вероятность возможных осложнений.

Недостаточный вес

«Я всегда была худощавой – мне не так-то просто прибавить в весе.

Повлияет ли как-то моя худоба на беременность?»

Во время беременности уж точно всем женщинам нужно хорошо питаться, как худым, так и не очень. Если же к моменту беременности у вас окажется особенно низкий вес (с ИМТ ниже 18,5 – на стр. 184 вы узнаете, как его подсчитать), то вам придется еще более усиленно налегать на еду. Дело в том, что недостаточный вес во время беременности связан с дополнительными рисками, например, риском рождения слишком маленького ребенка или преждевременных родов. Особенно если вы еще и получаете с пищей недостаточное количество питательных веществ, – что гораздо менее вероятно, если вы нормально питаетесь, но от природы худощавы. Вместе с тем любые дополнительные риски можно избежать за счет полноценного питания, употребления калорийных продуктов и витаминов для беременных и набора достаточного количества килограммов непосредственно в процессе беременности. В зависимости от вашего начального веса, ваш врач может порекомендовать набрать чуточку больше – возможно, от тринадцати до восемнадцати килограммов вместо стандартных одиннадцати-шестнадцати. Если вам от природы достался особенно быстрый обмен веществ, из-за которого не

так-то просто прибавить в весе, то на стр. 195 вы найдете ряд полезных советов. Как бы то ни было, если вы будете успешно справляться с набором необходимого количества килограммов в процессе беременности, никаких проблем возникнуть не должно.

Расстройства пищевого поведения

«Вот уже почти десять лет у меня булимия. Мне казалось, что теперь, когда я забеременела, мне удастся перебороть эту привычку, однако ничего не изменилось. Навредит ли это как-то моему ребенку?»

Нет, если вы сразу же заручитесь необходимой профессиональной помощью. Булимия (как и анорексия) за несколько лет сильно истощает запасы питательных веществ в организме, тем самым ставя ваше здоровье и здоровье вашего ребенка под угрозу. К счастью, в начале беременности потребность в питательных веществах значительно ниже, чем на более поздних сроках, так что у вас есть возможность восполнить их недостаток до того, как он ударит по вашему малышу.

Было проведено чрезвычайно мало исследований, касающихся влияния расстройств пищевого поведения на беременность – частично это связано с тем, что такие расстройства зачастую приводят к нарушению менструального цикла и подверженным им женщинам оказывается непросто забеременеть. Те же немногочисленные исследования, что все-таки проводились, указывают на то, что объедание с последующей очисткой организма (другими словами, булимия) увеличивает риск выкидыша и преждевременных родов, равно как и послеродовой депрессии. Активная анорексия во время беременности увеличивает риск выкидыша, преэклампсии, преждевременных родов и необходимости проведения кесарева сечения. Применение слабительных и мочегонных средств, а также препаратов, подавляющих аппетит, тоже может нанести вред во время беременности. Они выводят из организма питательные вещества и жидкость, не давая их использовать для питания плода – а позже и для выработки грудного молока, – и в случае регулярного применения могут привести к многочисленным серьезным проблемам, в том числе врожденным патологиям. Если же во время беременности вы не наберете достаточного количества килограммов, то это тоже может привести к ряду проблем, в том числе преждевременным родам и рождению слишком маленького для своего гестационного возраста ребенка.

Беременность после снижения веса хирургическим путем

Вы сбросили вес, прибегнув к услугам бариатрической хирургии? Скорее всего вам рекомендовали воздержаться от беременности первые двенадцать-восемнадцать месяцев после операции – именно столько длится период наиболее интенсивного похудения и возможного дефицита питательных веществ. Теперь же, когда этот срок прошел и вы начали вынашивать ребенка, самое время для двойных поздравлений – вы не только изрядно похудели, но еще и скоро станете мамой! Вы заслуживаете всяческой похвалы, потому что избавление от этих чудовищных килограммов (неважно, каким именно способом – с помощью рукавной гастропластики, желудочного баллона или обходного желудочного анастомоза) значительно увеличивает вероятность того, что беременность пройдет без проблем, а ребенок родится полностью здоровым. Вы снизили риск развития гестационного диабета, преэклампсии, а также того, что ребенок родится слишком крупным. Так что выиграла вы как минимум вдвойне!

Тем не менее вам как будущей маме, прошедшей через операцию для снижения веса, следует принять ряд мер предосторожности:

- Пускай хирург, сделавший вам операцию, принимает непосредственное участие в вашей беременности. Он сможет подсказать вашему врачу, как лучше всего обеспечить вам родовое медицинское наблюдение.

- Не забывайте про витамины. Вам следует продолжать принимать рекомендованные витамины во время беременности – в конце концов, теперь вы заботитесь не только о себе, но и о ребенке. Витамины для беременных – уже неплохо для начала, однако вам могут понадобиться также железо, кальций, фолиевая кислота, витамин В₁₂ из-за возможных проблем с нарушением усвоения питательных веществ. Так что обсудите, какие пищевые добавки вам необходимы, вместе со своим врачом акушером-гинекологом и хирургом.

- Следите за своим весом. Разумеется, вы уже привыкли это делать, но в последнее время он только уменьшался. Теперь же, когда вы вынашиваете ребенка, он может снова пойти в гору. Ваша задача – придерживаться рекомендованного темпа набора килограммов, если вы поправитесь слишком сильно или слишком мало, это может привести к ненужному риску для вашего малыша. Имейте в виду, что после бариатрической операции есть вероятность, что ваш ребенок родится очень маленьким, однако набор необходимого количества килограммов во время беременности гарантирует рождение здорового малыша.

- Следите за своим питанием. Есть за двоих уже не так просто, если вместимость вашего желудка была уменьшена хирургическим путем. Ситуация может усложниться еще больше по мере роста ребенка и увеличения размера матки, так как она может еще сильнее потеснить ваш желудок. Поскольку количество еды, которую вы можете съесть, ограничено, вам следует целиком и полностью сосредоточиться на ее качестве. Старайтесь не тратить драгоценное место (или калории) на продукты, не отвечающие вашим потребностям в питательных веществах – стремитесь есть пищу, в которой они представлены в концентрированном виде.

- Следите за появляющимися симптомами. Если вы столкнетесь с чрезмерной тошнотой или рвотой, либо почувствуете необычную боль в области живота, незамедлительно свяжитесь со своим врачом акушером-гинекологом и хирургом. Эти симптомы могут быть просто вызваны беременностью, однако могут и быть связаны с проведенной операцией – в таком случае вам понадобится немедленная медицинская помощь.

К счастью, исследования указывают и на то, что если вы откажетесь от всех этих нездоровых привычек, то вероятность рождения здорового ребенка – при прочих равных условиях – у вас будет не меньше, чем у любой другой женщины. Если вам непросто нормально и хорошо питаться, если вам сложно отличить утреннюю тошноту от булимии либо если вы прикрываете свою булимию утренней тошнотой, то обязательно заручитесь необходимой профессиональной помощью. Для начала расскажите своему врачу о своем расстройстве пищевого поведения – это не только поможет ему защитить ребенка от негативных последствий, но и даст вам необходимую поддержку для того, чтобы выработать более здоровые привычки в питании и их придерживаться. Возможно, ваш врач направит вас к психотерапевту, специализирующемуся в лечении расстройств пищевого поведения. Психотерапия будет полезна любому человеку, страдающему от булимии или анорексии, а для женщины, которой нужно есть за двоих, она просто необходима. Вам также могут помочь различные группы поддержки больных расстрой-

ствами пищевого поведения (поищите информацию о них в Интернете либо попросите рекомендацию у своего врача или психотерапевта).

Первый и самый важный шаг – решить во что бы то ни стало преодолеть свое расстройство пищевого поведения, чтобы ваш малыш смог получать все необходимые ему питательные вещества. Кроме того, это поможет вам более тщательно контролировать процесс набора веса по мере увеличения срока беременности. Помните следующее:

- Фигура беременной женщины повсеместно считается образцом здоровья и красоты. Ее округлости совершенно нормальны и свидетельствуют о том, что вы вынашиваете ребенка. Полюбите свои изгибы! Полюбите себя беременную!

- Вы должны прибавлять в весе во время беременности. Набор необходимого количества килограммов с необходимой скоростью и на правильных продуктах играет жизненно важную роль для нормального развития и здоровья вашего ребенка в утробе и за ее пределами. Часть дополнительной жировой ткани, отложившейся за время беременности, ваш организм использует после родов для выработки грудного молока. Все это делается не только ради ребенка, но и ради самой мамы тоже. Это необходимо для того, чтобы беременность протекала без осложнений и неудобств, а возвращение к прежней форме после родов происходило быстрее. Если вам больно смотреть, как неумолимо увеличиваются показания весов, пускай за вашим весом следит ваш врач. Спрячьте свои домашние весы, чтобы у вас не было соблазна на них встать, и закрывайте глаза во время взвешивания в больнице; попросите медсестру записать показания весов, не объявляя их при этом вслух.

- Вы можете – и должны – оставаться в форме во время беременности. Упражнения помогут направить дополнительные килограммы, которые вам нужно набрать, в нужные участки тела. Но любые физические упражнения должны быть совместимы с беременностью и в обязательном порядке одобрены вашим врачом. Если вы всегда прибегали к изнурительным тренировкам для того, чтобы сжечь съеденные калории, то сейчас самое время сменить подобный подход на более умеренный. Вам следует избегать любых упражнений, приводящих к чрезмерному росту температуры тела, потому что это небезопасно во время беременности – так что от сауны и йоги, если речь не идет о специальной йоге для беременных, придется воздержаться.

- Вы сбросите немало набранных во время беременности килограммов сразу же после родов, однако далеко не все. Может понадобиться несколько месяцев, чтобы избавиться от всего набранного веса, а чтобы вернуться в прежнюю форму – еще больше. По этой причине некоторые женщины с расстройствами пищевого поведения после родов снова начинают объедаться с последующим очищением организма либо голодать. Так как подобные нездоровые привычки могут помешать восстановлению организма после родов, эффективному выполнению родительских обязанностей, а также выработыванию достаточного количества молока в случае, если вы сделали выбор в пользу грудного вскармливания, то чрезвычайно важно продолжать посещать специалиста по лечению расстройств пищевого поведения и в послеродовой период. Не забывайте и про группы поддержки – в Интернете или в вашем городе.

Если у вас есть какие-то хронические заболевания

Любой человек, которому приходилось иметь дело с хроническими болезнями, прекрасно знает, как сильно они могут усложнить жизнь со всеми этими лекарствами, которые нужно постоянно принимать, и походами по врачам, не говоря уже о необходимости следить за появляющимися новыми методами лечения. С началом беременности все становится еще сложнее. К счастью, при соблюдении некоторых дополнительных мер предосторожности и дополнительном медицинском наблюдении большинство хронических

заболеваний не создают для беременности никаких помех. В любом случае обязательно прислушивайтесь к указаниям вашего врача, так как он будет учитывать ваши индивидуальные потребности.

Перед вами некоторые общие рекомендации для будущих мам с самыми распространенными хроническими болезнями:

Сахарный диабет. Для того чтобы беременность при сахарном диабете – будь то диабет первого (когда организм не вырабатывает инсулин) или второго (когда организм не реагирует должным образом на инсулин) типа – протекала нормально, необходимо в первую очередь добиться нормального уровня глюкозы в крови до наступления беременности и поддерживать его на этом уровне все девять месяцев. Добиться этого можно с помощью тщательно продуманного рациона питания – скорее всего он будет близок к Рациону беременности – содержать минимум сладостей и очищенных злаков и как можно больше богатой клетчаткой пищи и полезных для здоровья закусок. Также вам нужны регулярные физические упражнения, тщательный мониторинг уровня сахара в крови и соответствующие лекарственные препараты (при необходимости – инсулин). Врач скажет вам, к набору какого количества килограммов вам следует стремиться во время беременности, и для вас будет особенно важно придерживаться этого показателя, так как лишние килограммы могут увеличить риск развития осложнений.

Чтобы убедиться в отсутствии проблем, за вами будут вести тщательное наблюдение на протяжении всей беременности. Помимо периодических анализов крови на содержание глюкозы вы будете сдавать на анализ мочу – чтобы проверить функцию почек – и проходить обследование глаз, чтобы проверить состояние вашего глазного дна. А вашего ребенка будут обследовать с помощью электрокардиографии плода, чтобы убедиться, что с его сердцем все в порядке. Ваш врач будет внимательно следить за появлением ранних признаков преэклампсии (см. стр. 535) и гестационного диабета (см. стр. 534), так как у диабетиков повышенный риск развития обоих заболеваний.

Так как дети у диабетиков порой рождаются чрезвычайно крупными, даже если вес мамы находится под контролем, за ростом ребенка будет вестись более тщательное наблюдение с помощью ультразвука. Роды тяжеловесных детей проходят труднее, повышается вероятность осложнений во время родов и/или необходимости проведения кесарева сечения. При появлении каких-то проблем по ходу беременности может возникнуть необходимость провести роды раньше срока, однако перед тем как выполнять индуцированные роды или кесарево сечение, врачи непременно убедятся, что легкие младенца развились в достаточной степени.

Наконец, если вы планируете кормить ребенка грудью, постарайтесь начать грудное вскармливание как можно раньше после родов – в идеале уже через полчаса – и кормить каждые два-три часа, чтобы избежать гипогликемии (слишком низкого уровня сахара в крови). Младенцев, родившихся от больных сахарным диабетом матерей, с целью подстраховки, как правило, выписывают из больницы только после того, как у них установится нормальный уровень глюкозы в крови и они начнут нормально питаться.

Гипертоническая болезнь. При наличии у вас гипертонической болезни ваша беременность будет сопряжена с дополнительным риском. Вместе с тем при правильном медицинском наблюдении и самостоятельном уходе за собой ваша беременность с большой вероятностью пройдет без

проблем, а малыш родится здоровым и крепким. Вам понадобится следить за своим давлением дома, регулярно выполнять физические упражнения, способствующие снижению кровяного давления, бороться со стрессом с помощью различных упражнений по релаксации, дыхательной гимнастики и других методик, правильно питаться, поддерживать нормальный уровень жидкости в организме и следить за своим весом. Лекарственные препараты, которые можно безопасно использовать во время беременности, в случае необходимости помогут вам держать свое давление под контролем. Врач также будет более тщательно за вами наблюдать, чтобы не пропустить ранние симптомы развития преэклампсии (см. стр. 550).

Синдром раздраженного кишечника. Сложно определить, как именно беременность влияет на СРК (и наоборот), потому что кишечник и так часто страдает от беременности. Будущие мамы более уязвимы к запору (симптом СРК) и/или поносу (тоже симптом СРК). То же самое касается газов и вздутия живота, которые, как правило, более активно дают о себе знать во время беременности независимо от того, подвержены вы СРК или нет.

Чтобы держать неприятные симптомы под контролем, следуйте тем же методам борьбы с СРК, которые вы применяли и в другие моменты своей жизни: ешьте чаще, но маленькими порциями, пейте много жидкости, старайтесь избегать чрезмерного стресса и не употребляйте еду и напитки, способные усугубить ваши симптомы. Если вы придерживаетесь так называемой FODMAP-диеты, узнайте у своего врача, достаточно ли питательных веществ вы получаете со своим рационом для здоровой беременности. Если же вы принимаете какие-то лекарства для борьбы с симптомами СРК, узнайте у своего врача, не представляют ли они угрозу для ребенка – не все можно продолжать применять во время беременности.

Серповидноклеточная анемия. Это заболевание подвергает беременность высокому риску развития осложнений, однако даже у мамы с серповидноклеточной анемией при правильном медицинском наблюдении высокие шансы на то, что беременность пройдет без проблем, а ребенок родится здоровым. Преэклампсия и гипертония у женщин с серповидноклеточной анемией развиваются чаще, чем у других, и многих из них госпитализируют хотя бы один раз на протяжении девяти месяцев беременности. Чаще случаются и некоторые осложнения, такие как выкидыш, преждевременные роды и задержка внутриутробного развития.

Хотя и нельзя заранее сказать наверняка, насколько это будет полезно, вам, вероятно, сделают переливание крови как минимум один раз за время беременности, а также непосредственно перед родами.

Болезни щитовидной железы. Если у вас гипотиреоз (ваша щитовидная железа вырабатывает недостаточно тироксина – гормона щитовидной железы), то чрезвычайно важно продолжать принимать препараты для лечения этого заболевания (препараты, назначаемые при данном заболевании, направлены не на его устранение, а на восполнение недостатка гормонов щитовидной железы путем приема этих гормонов в виде лекарственных препаратов). – они не просто полностью безопасны для плода, но и жизненно необходимы для его нормального развития. Вам нужно будет тщательно следить за уровнем гормона щитовидной железы в организме, чтобы принимаемая доза гарантированно удовлетворяла потребности вашего организма и плода в тироксине. Если у вас были

проблемы с щитовидной железой в прошлом, но с тех пор вы уже перестали принимать лекарства, обязательно расскажите об этом врачу, чтобы он для подстраховки проверил уровень тироксина у вас в организме. Запущенный гипотериоз увеличивает вероятность выкидыша. Более того, у детей, получавших недостаточное количество гормона щитовидной железы от матери, во время первого триместра беременности могут развиваться различные неврологические проблемы и, возможно, глухота. По окончании первого триместра плод начинает самостоятельно вырабатывать гормон щитовидной железы и перестает зависеть в этом от матери. Низкий уровень гормона щитовидной железы также связывают с повышенным риском развития у матери депрессии во время беременности и в послеродовой период – еще один убедительный довод в пользу того, чтобы продолжить лечение.

Дефицит йода, который все чаще встречается среди женщин детородного возраста на территории США (и РФ – *Прим. ред.*) из-за сокращения потребления йодированной соли, тоже может нарушить нормальный процесс выработки гормона щитовидной железы, так что проследите за тем, чтобы потреблять достаточное количество этого микроэлемента.

Запущенные случаи диффузного токсического зоба (гипертиреоза) или тиреотоксикоз – производство избыточного количества гормонов щитовидной железы в организме) могут привести к серьезным осложнениям как для мамы, так и для ребенка, в том числе к выкидышу и преждевременным родам, так что без своевременного и адекватного лечения не обойтись. К счастью, при надлежащем лечении болезни проблем для вас и вашего малыша с большой вероятностью удастся избежать.

Не нашли в этом списке хронического заболевания, с которым приходится иметь дело именно вам? Информацию по астме можно прочитать на стр. 220, о сколиозе – на стр. 255, а об остальных хронических заболеваниях, в том числе – кистозном фиброзе, эпилепсии, фибромиалгии, синдроме хронической усталости, волчанке, множественном склерозе, фенилкетонурии, физической инвалидности и ревматоидном артрите – на нашем сайте WhatToExpect.com.

В первую очередь необходимо помнить следующее: здоровье вашего ребенка напрямую зависит от вашего здоровья во время беременности. Если вы получаете недостаточно необходимых питательных веществ, то и вашему малышу их тоже будет не хватать. Чтобы не забывать, ради чего вам следует придерживаться здорового питания, вы можете повесить фотографии миленьких младенцев на холодильник, на своем рабочем месте, в машине – в общем, везде, где это может понадобиться. Представляйте, как пища, которую вы съедаете, попадает в организм вашего малыша и ваш малыш с радостью лакомится этими полезными продуктами.

Если вы никак не можете перестать объедаться, вызывать рвоту, использовать мочегонные или слабительные препараты либо морить себя голодом во время беременности, обсудите со своим врачом возможность госпитализации с целью контроля вашего расстройства. Лучшего повода позаботиться о своем здоровье и придумать нельзя.

Депрессия

«Несколько лет назад у меня диагностировали депрессию, и с тех пор я принимаю антидепрессанты. Нужно ли мне прекратить их прием теперь, когда я жду ребенка?»

Порядка 15 % всех женщин детородного возраста вынуждены бороться с депрессией, так что вы далеко не одиноки. К счастью для вас и других будущих мам с похожими проблемами, перспективы довольно радужные: при надлежащем медицинском наблюдении у женщин, страдающих от депрессии, может быть совершенно нормальная – и счастливая – беременность. Выбор медикаментозного лечения депрессии во время беременности, однако, требует тщательного изучения каждого конкретного случая и поиска компромиссного решения. Вместе со своим врачом вам надо будет взвесить пользу и риск, связанные с применением тех или иных лекарств или отказом от их применения.

На первый взгляд может показаться, что решение принять проще простого. В конце концов, разве ваше психологическое здоровье может быть важнее физического здоровья вашего малыша? На самом же деле все далеко не так просто. Во-первых, гормоны, связанные с беременностью, могут сильно ударить по вашему психологическому и психическому состоянию. Даже у женщин, которые никогда не сталкивались с депрессией, аффективными расстройствами или любыми другими психологическими или психическими (депрессия – это психиатрический диагноз, и лечением занимается психиатр, равно как и указанные выше аффективные состояния, поэтому это не только и не столько психологическое состояние, сколько именно психическое!) проблемами, могут наблюдаться во время беременности заметные перепады настроения – женщины же, которые были подвержены депрессии в прошлом, особенно предрасположены к ее проявлению во время беременности и чаще страдают послеродовой депрессией. Особенно эта проблема актуальна для будущих мам, которые перестали принимать свои антидепрессанты во время беременности.

Более того, запущенная депрессия скорее всего затронет не только вас и ваших близких – она может отразиться и на здоровье вашего малыша. Подверженные депрессии беременные женщины могут испытывать проблемы со сном или правильным питанием либо недостаточно внимания уделять дородовому медицинскому наблюдению (наблюдению у врача), а также чаще оказываются подвержены вредным привычкам, таким как употребление спиртного или курение. Ряд исследований связывают все эти факторы в сочетании со стрессом и общим утомлением, с повышенным риском преждевременных родов, низкого веса ребенка при рождении, а также низким количеством баллов по шкале Апгар у новорожденного. Эффективное лечение депрессии, а также принятие профилактических мер для ее предупреждения во время беременности позволяют будущим мамам более бережно относиться к своему организму и растущему внутри малышу.

Что же все вышесказанное означает непосредственно для вас? А то, что вам следует дважды подумать, прежде чем прекращать прием своих антидепрессантов, а также проконсультироваться не только со своим акушером-гинекологом, но и психиатром и/или психотерапевтом, которые лечат вас от депрессии, прежде чем принять окончательное решение по поводу лекарств. Одни препараты более безопасны во время беременности, чем другие, а какие-то лекарства будущим мамам и вовсе противопоказано принимать – таким образом, лекарства, которые вы принимали до зачатия, теперь могут оказаться не самым оптимальным выбором. Либо же понадобится изменить их дозировку.

Ваш акушер-гинеколог совместно с психиатром или психотерапевтом сможет предоставить вам наиболее актуальную информацию по поводу безопасного применения антидепрессантов во время беременности, потому что она постоянно меняется – а также неверно истолковывается в Интернете. Еще одна причина для того, чтобы довериться в этом вопросе профессионалам, а не Гуглу: исследования часто показывают противоречивые результаты – одни свидетельствуют о повышенном риске развития аутизма, сердечных патологий и низкого веса ребенка при рождении для матерей, принимавших во время беременности определенные виды антидепрессантов, в то время как другие и вовсе не выявляют никакой закономерности.

Выбирая среди доступных вариантов, помните о следующем: хотя прием любых лекарств во время беременности – в том числе и антидепрессантов – и связан с определенным риском, специалисты полагают, что этот риск не должен заставлять беременных женщин отказываться от антидепрессантов, если другие методы не позволяют эффективно бороться с их депрессией. Все дело в том, что запущенная депрессия несет в себе собственные риски, и многие из них долгосрочные. Выбирая наиболее безопасные лекарства с минимальной дозировкой и принимая их в самые безопасные периоды беременности, тем самым вы минимизируете риски, связанные и с депрессией, и с этими лекарствами.

Не стоит забывать, что существуют и немедикаментозные методы лечения депрессии, которые могут оказаться довольно эффективны в сочетании с лекарствами и позволят будущей маме снизить дозировку или выбрать более безопасный препарат, а при слабовыраженной депрессии – и вовсе отказаться от лекарств. К таким видам лечения относятся: психотерапия (терапевтические беседы), светотерапия, а также различные методы нетрадиционной медицины, в том числе иглоукалывание. Физические упражнения, способствующие выделению эндорфинов, медитация, помогающая бороться со стрессом, и правильное питание для поддержания стабильного уровня сахара в крови тоже могут помочь в эффективном лечении депрессии. Обсудите со своими врачами, какие из этих вариантов подойдут именно вам.

СДВГ

«В подростковом возрасте у меня диагностировали СДВГ, и с тех пор я ежедневно принимаю лекарства. Нужно ли мне отказаться от них на время беременности?»

Многие взрослые принимают амфетамины вроде аддерола или метилфенидаты, такие как концерта или риталин (в нашей стране это не настолько распространено. – *Прим. научн. рецензента*), для улучшения концентрации внимания в повседневной жизни и на работе – причем к таким относятся и немало женщин, которые в какой-то момент беременеют. Проблема в том, что по поводу безопасности применения этих лекарств во время беременности известно мало, так как исследования проводились только на животных и никогда – на людях. В настоящий момент этим препаратам присвоена категория лекарств, для которых вредное воздействие на плод не обнаружено, но и безвредность не доказана.

Так что же делать будущей маме? Во-первых, поговорить со своим акушером-гинекологом, а также с врачом, прописавшим вам эти препараты. Расспросите его о наиболее актуальной информации относительно безопасности применения психостимуляторов во время беременности и узнайте, следует ли вам продолжить их принимать или нет. Возможно, вам порекомендуют перестать их использовать на время первого триместра, а затем снова возобновить прием после наступления второго. Любые потенциальные риски применения этих лекарств во время беременности следует рассматривать совместно с рисками, связанными с прекращением лечения вашего СДВГ. Узнайте также про немедикаментозные методы лечения СДВГ, такие как когнитивно-поведенческая психотерапия, которые могут стать альтернативой психостимуляторам на время беременности либо дополнительной мерой, позволяющей снизить их дозировку. Помните, что независимо от выбранного вами метода лечения беременность способна сильно ударить по концентрации внимания, а из-за гормонов разум затуманивается практически у каждой будущей мамы.

Ребенок после тридцати пяти

«Мне тридцать восемь, и я невероятно рада своей первой беременности, но несколько переживаю из-за того, как повлияет мой возраст на беременность и моего малыша».

Если вам за тридцать пять и вы вынашиваете своего первого ребенка, то знайте – вы не одиноки: все больше и больше женщин беременеют впервые в жизни после тридцати пяти и даже после сорока лет.

Новости для вас и других женщин в вашей ситуации исключительно хорошие: риск во время беременности изначально очень низкий и растет с возрастом лишь незначительно. Большинство рисков, которые все-таки увеличиваются, могут быть снижены или даже нейтрализованы при правильном медицинском наблюдении.

Итак, риски. Самый главный риск для женщин старше тридцати пяти заключается в том, что она и вовсе может не забеременеть, так как репродуктивная способность начинает постепенно снижаться после закрытия оптимального «репродуктивного окна», которое приходится на первую половину третьего десятка. Теперь, когда с проблемой зачатия вы успешно справились (поздравляем!), вы подвержены несколько повышенной вероятности рождения ребенка с синдромом Дауна. Этот риск опять-таки относительно низкий и постепенно увеличивается с возрастом матери: для двадцатипятилетних женщин вероятность составляет один к 1250, порядка трех к 1000 для тридцатилетних мам, где-то один к 300 для женщин тридцати пяти лет и один к 35 для тех, кто решил родить в сорок пять. Предполагается, что такой постепенный рост вероятности этой и других хромосомных патологий у ребенка зачастую обусловлен старением яйцеклеток. Женщина рождается с запасом яйцеклеток на всю жизнь, которые постепенно стареют вместе с ней. Вместе с тем по современным оценкам, как минимум четверть всех случаев рождения ребенка с синдромом Дауна и другими хромосомными нарушениями являются результатом дефектов в сперматозоидах отца ребенка в возрасте, поэтому – ведь мамы в возрасте зачастую выходят замуж за своих сверстников – далеко не всегда понятно, чей именно возраст, отца или матери, внес решающий вклад в развитие проблемы.

С возрастом несколько увеличивается и ряд других рисков, связанных с беременностью. Один из них даже и риском-то назвать язык не поворачивается: мамы в возрасте чаще рожают близнецов, даже при зачатии естественным путем, благодаря увеличению с возрастом вероятности выделения одновременно нескольких яйцеклеток. В общем случае с возрастом растет вероятность выкидыша из-за стареющих яйцеклеток, преэклампсии, гестационного диабета и преждевременных родов. Роды в среднем получаются более затяжными, а осложнения случаются несколько чаще, зачастую из-за того, что беременность изначально была связана с повышенными рисками, а также у мам в возрасте чаще возникает необходимость в проведении кесарева сечения.

Тем не менее, даже несмотря на то что риски, связанные с беременностью, в вашем возрасте несколько выше, они по-прежнему остаются низкими и ни в какое сравнение не идут с радостью рождения ребенка, которого вы так долго ждали. Самое же главное то, что наиболее распространенные осложнения, встречающиеся у мам в возрасте, можно в той или иной мере предотвратить или хотя бы держать под контролем. При правильном сочетании медицинского наблюдения и лечения преждевременных родов зачастую удается избежать, а благодаря современной медицине риски, связанные непосредственно с родами и родоразрешением, не перестают уменьшаться. Синдром Дауна предотвратить, конечно, нельзя, однако он может быть заранее обнаружен у плода в матке с помощью специальных диагностических методов. Более того, современные неинвазивные методы обследований в первом триместре (см. стр. 65), которые рекомендуются для всех беременных женщин, независимо от их возраста (так что не

переживай, мама, к тебе не будет предвзятого отношения!), дают куда более точный результат, чем в прошлом. Будущим мамам, прошедшим подобное обследование, вовсе не обязательно будут назначены инвазивные диагностические процедуры вроде пункции плодного пузыря или биопсии ворсин хориона, как это было принято делать раньше для женщин старше тридцати пяти. Это позволяет экономить время, деньги и – что самое главное – избавляет от ненужного стресса.

ДЛЯ ПАП

Отцы в возрасте

Большую часть человеческой истории считалось, что ответственность отца за процесс размножения ограничивается оплодотворением. И слишком поздно для всех тех королей, что лишились своей головы, оказавшись не в состоянии родить наследника, лишь в двадцатом веке было обнаружено, что именно отцовские сперматозоиды вносят решающий вклад в определение пола будущего ребенка. И только в последние десятилетия ученые начали осознавать, что сперматозоиды отца в возрасте тоже могут вносить свой вклад в увеличение различных рисков для ребенка. Как и в случае с яйцеклетками матерей в возрасте, сперматоциты (незрелые сперматозоиды) отца в возрасте дольше подвергались воздействию неблагоприятных внешних факторов, в связи с чем вероятность присутствия в них измененных или поврежденных генов или хромосом увеличивается. Что это сулит будущему малышу? Исследователи установили, что независимо от возраста матери вероятность выкидыша увеличивается по мере увеличения возраста отца ребенка, равно как и вероятность развития у него синдрома Дауна для мужчин старше пятидесяти или пятидесяти пяти лет – опять-таки независимо от возраста матери. Кроме того, несколько повышается риск развития аутизма или проблем психического характера у ребенка, чьему отцу было в момент зачатия за сорок.

Гадаете, потребуется ли из-за вашего возраста провести дополнительное обследование вам и вашему партнеру? Медицинские генетики (в нашей стране они так называются) не рекомендуют проведение инвазивных процедур вроде амниоцентеза (пункции плодного пузыря) или биопсии ворсин хориона, руководствуясь только возрастом отца – к счастью, стандартные анализы, которые делают всем будущим мамам независимо от возраста их партнера, позволяют исключить большинство генетических отклонений.

Итак, выводы для отцов и матерей в возрасте: риски минимальны, а преимущества рождения ребенка в наиболее оптимальный для вас возраст неопределимы, так что расслабьтесь и наслаждайтесь этой беременностью вместе – она будет стоить всего этого долгого ожидания.

Как бы сильно ни увеличивали достижения современной медицины ваши шансы на то, что беременность пройдет без проблем, а ребенок родится здоровым, еще больше можете сделать вы сами с помощью регулярных физических упражнений, правильного питания, набора необходимого количества килограммов во время беременности и постоянного пренатального медицинского наблюдения. То, что вы в возрасте, не обязательно должно причислять вас к категории женщин с повышенным риском осложнений во время беременности, однако сово-

купность многих отдельных факторов риска может сказаться. Исключите или сведите к минимуму как можно больше факторов риска, и вы сможете компенсировать лишние годы, тем самым сделав свои шансы на рождение здорового ребенка практически такими же высокими, как и у молодой матери. А то и выше.

Так что расслабьтесь, наслаждайтесь вашей беременностью и не переживайте. Вам за тридцать пять, а вы вынашиваете своего первенца – это лучшее время в вашей жизни.

Генетический анализ

«Я не перестаю переживать, что у меня могут быть какие-то генетические проблемы, о которых я не знаю. Следует ли мне заказать проведение генетического анализа?»

Практически каждый человек является носителем как минимум одного гена, отвечающего за развитие той или иной наследственной болезни – даже если она и никогда не давала о себе знать в вашей семье. К счастью, для большинства болезней необходимо два одинаковых гена – один от мамы и один от папы – благодаря чему они чаще всего не проявляются у детей. Один партнер (или оба) может провести обследование на выявление генов некоторых из этих заболеваний с помощью генетического анализа. Предпочтительнее сделать это до беременности, но можно и во время нее. В большинстве случаев проведение такого анализа рекомендуется только для одного из родителей – в обследовании второго необходимость возникает лишь в случае положительных результатов.

Не только для будущих отцов

Прибавление может ожидаться в семьях любого рода. Возможно, ваша состоит из двух счастливых будущих матерей, одна из которых вынашивает ребенка. Или двух отцов, ждущих рождения ребенка от суррогатной матери или планирующих открытое усыновление – и вам обоим хочется быть как можно ближе в физическом и эмоциональном плане к женщине, вынашивающей вашего кроху. Либо же речь идет о матери-одиночке, которой всяческую поддержку оказывают друзья и близкие. Независимо от состава вашей семьи, вся эта книга предназначена вам, а разделы, посвященные отцам, – остальным членам вашей семьи. Вы можете перефразировать их так, как вам захочется, брать из них только актуальную для вас информацию, которая поможет вам подготовиться к новой жизни с вашим будущим малышом.

Официальные рекомендации относительно того, кому именно следует проходить это обследование и на предмет каких именно болезней, вплоть до недавнего времени основывались на этническом или географическом происхождении человека и ограничивались лишь несколькими заболеваниями. Так, например, еврейским парам, чьи предки были выходцами из Восточной Европы (ашкеназы), рекомендовалось проходить обследование на предмет наличия генов болезни Тея-Сакса, болезни Канавана и других наследственных заболеваний. Распространенность болезни Тея-Сакса была отмечена и в других этнических группах: южно-луизианские каджуны, французские канадцы и пенсильванские немцы; так что в случае, если у вашей семьи подобные корни, будет не лишним провериться. Африканским парам рекомендуется проходить анализ на серповидно-клеточную анемию, а выходцам из Азии и Средиземноморья – на талассемию (наследственную форму анемии).

В современном многонациональном мире, где различные этнические группы сильно перемешаны между собой, становится все сложнее и сложнее установить этническое или географическое происхождение отдельных людей, из-за чего применять эти рекомендации оказывается проблематично. Вот яркий пример: на протяжении долгого времени людям европеоидной расы, чьи предки были выходцами из Европы, говорили о том, насколько важно проводить анализ на гены кистозного фиброза, так как с вероятностью один к двадцати пяти эти люди являются их носителями, однако сейчас круг носителей существенно расширился. Как результат, теперь проведение такого анализа рекомендуется всем парам, независимо от их происхождения.

Следует ли расширить рекомендации для проведения генетического анализа еще больше? Многие полагают, что следует. К тому же современные методы генетического анализа позволяют всем парам – независимо от их этнического или географического происхождения – проверяться перед тем, как зачать ребенка, на наличие генов широкого спектра наследственных заболеваний. Так называемый расширенный скрининг носителей помогает выявить гены более чем трехсот различных наследственных заболеваний и дает понять, рискуете ли вы со своим партнером передать вашему ребенку какое-то из них. Анализ отца не требуется, если результат для мамы окажется отрицательным. Но если вы оба окажетесь носителями гена какого-то заболевания, то может понадобиться дополнительное генетическое обследование ребенка или будущих детей. Более того, осознание значительного риска рождения ребенка с наследственным заболеванием предоставляет парам возможность для использования современных методов репродукции, таких как ЭКО, с преимплантационной генетической диагностикой для генетического анализа эмбриона непосредственно перед размещением его в матке. Кроме того, вы можете рассмотреть варианты использования донорской спермы и других нетрадиционных способов завести ребенка.

Вакцинация во время беременности

Так как практически все заболевания, которые можно предупредить с помощью своевременной вакцинации, могут привести к осложнениям во время беременности, в период вынашивания ребенка особенно важно, чтобы у вас были вовремя сделаны все необходимые прививки. Большинство прививок, использующих живые вирусы, не рекомендуется (запрещено) делать непосредственно во время беременности, в том числе – КПК (корь, паротит (свинка), краснуха) и прививку от ветряной оспы, так что имеет смысл заранее о них позаботиться, пока вы еще не беременны. Другие прививки, согласно рекомендациям Центра контроля заболеваемости США, не делают в обязательном порядке, а лишь в случае необходимости. К ним относятся прививки от гепатита А и пневмококковой инфекции. Во время беременности без угрозы для плода можно проводить иммунизацию от гепатита В.

Обязательные меры во время беременности: Центр контроля заболеваемости США рекомендует каждой беременной женщине в период сезона гриппа – как правило, с октября по апрель – делать прививку от гриппа, а также всем без исключения будущим мамам делать комбинированную вакцину АКДС (которая защищает от столбняка, дифтерии и коклюша) в период с двадцать седьмой по тридцать шестую неделю беременности. Подробнее про эту прививку читайте на стр. 318.

Чтобы больше узнать про вакцинацию, поговорите со своим врачом и прочитайте информацию на стр. 517.

Хотя многие специалисты и рекомендуют проведение расширенного генетического анализа для всех пар, американская коллегия акушеров-гинекологов пока что не поддерживает такую позицию. На данный момент они по-прежнему рекомендуют проведение расширенного генетического анализа, основываясь на семейном анамнезе и этническом происхождении, ограничивая повсеместный скрининг лишь анализом на ген кистозного фиброза.

Тем не менее американская коллегия акушеров-гинекологов и американская коллегия медицинской генетики и геномики сходятся во мнении относительно того, что всем парам должна быть предоставлена возможность проведения полного генетического анализа перед зачатием ребенка по их желанию. Чтобы избежать потенциальных эмоциональных переживаний, специалисты рекомендуют проведение консультации непосредственно перед генетическим анализом, чтобы акушер-гинеколог или медицинский генетик объяснили, наличие генов каких именно наследственных заболеваний будет проверяться, чтобы пары могли отказаться от получения результатов по тем болезням, о которых они не желают знать. Американская коллегия медицинской генетики и геномики полагает, что расширенный генетический анализ должен проверять лишь наличие генов заболеваний, которые могут повлиять на принятие решения о зачатии ребенка, и не включать в список болезни, которые развиваются с возрастом (некоторые из трехсот болезней, которые проверяются в данный момент, заявляют о себе лишь во взрослом возрасте), и только с согласия пар проводить полный анализ.

Лучший способ разобраться с тем, как подойти к генетическому анализу – независимо от существующих рекомендаций, – заключается в том, чтобы обсудить этот вопрос с вашим врачом. Так вы со своим партнером сможете решить, какой вариант будет наиболее оптимальным для вас и ваших детей.

Беременность матери-одиночки Вы будущая мать-одиночка?

Отсутствие спутника жизни вовсе не означает, что вы должны справляться с беременностью в одиночку. Необходимую вам, как и любой другой будущей маме, поддержку могут предоставить и другие люди. Физически и эмоционально поддерживать вас во время беременности может друг или кто-то из близких. Этот человек может во многих смыслах взять на себя роль вашего партнера на следующие девять месяцев и не только – ходить вместе с вами к врачу и на занятия для беременных женщин, выслушивать вас и подставлять вам плечо, помочь подготовить ваш дом и вашу жизнь к появлению ребенка, а также оказывать всяческую помощь и поддержку во время родов.

Кто, как не другая мать-одиночка, сможет понять, через что вам приходится проходить? Вы можете присоединиться к группе поддержки матерей-одиночек – или организовать ее – либо же вступить в существующие онлайн-сообщества. Кроме того, вам может быть полезно заручиться услугами доулы на время беременности и, возможно, в послеродовой период (см. стр. 318). Если в вашем городе есть такая возможность, имеет смысл записаться в программу групповой беременности – так у вас всегда будет компания во время предродовых приемов у врача (см. стр. 35).

Если вам приходится переживать свою беременность в одиночку из-за того, что ваш партнер по какой-то причине находится вдали от вас на протяжении многих недель или месяцев, прочитайте полезную информацию на стр. 50.

Вы с радостью готовы пройти через все это самостоятельно? Что ж, такой вариант тоже распространен среди матерей-одиночек.

«Мы с моим супругом не делали генетический анализ перед беременностью. Следует ли нам обратиться за консультацией сейчас?»

Так как у подавляющего большинства пар, к счастью, чрезвычайно низкая вероятность передачи ребенку наследственных заболеваний, то в большинстве случаев в консультации со специалистом по генетическим вопросам необходимости нет. Скорее всего вы тоже попадаете в это большинство. Чтобы уменьшить вашу тревогу, обсудите свою конкретную ситуацию с вашим врачом, чтобы узнать, следует ли вам обратиться за дополнительной помощью. Как правило, к медицинскому генетику направляют только тех, кто действительно в этом нуждается:

- Пары, чей анализ крови и/или генетический анализ выявил наличие генов наследственного заболевания, которое может быть передано их детям.
- Пары, у которых уже рождались в прошлом дети с наследственными врожденными патологиями.
- Пары, у которых было два и более выкидыша подряд.
- Пары, в которых женщине больше тридцати пяти и/или мужчине больше сорока.
- Пары, у которых в семейном анамнезе были наследственные заболевания. В некоторых случаях (например, при кистозном фиброзе или некоторых видах талассемии) анализ ДНК родителей до наступления беременности может в значительной мере упростить интерпретацию результатов генетического анализа плода в будущем.
- Пары, в которых у одного из партнеров либо у их родителей, братьев или сестер были врожденные патологии, например, врожденный порок сердца.
- Беременные женщины, у которых были обнаружены хромосомные дефекты.
- Близкородственные пары, так как риск развития наследственных заболеваний у потомства гораздо выше у родителей, находящихся в близкородственных связях: например, у двоюродных братьев и сестер он составляет один к восьми.

Лучше всего обратиться за консультацией к медицинскому генетику и, возможно, пройти генетический анализ до наступления беременности. Специалист определяет вероятность того, что у пар будут здоровые дети, основываясь на их генетическом профиле, и помогает принять решение относительно того, стоит им или нет заводить детей. Вместе с тем это никогда не поздно сделать и после наступления беременности. Специалист может порекомендовать подходящие анализы, основываясь на генетическом профиле будущих родителей, и в случае обнаружения серьезных патологий плода расскажет про возможные дальнейшие действия, а также поможет принять решение, как поступить. Медицинские генетики помогли уже бесчисленному количеству пар избежать горя рождения ребенка с серьезными проблемами со здоровьем, а также все-таки осуществить свою мечту о совершенно здоровом ребенке.

ВСЕ ПРО: дородовую (пренатальную) диагностику

Девочка или мальчик? Блондин или брюнет? С зелеными глазами или голубыми? Мамины губы и папины щечки? Музыкальный талант от папы и математический от мамы... или наоборот?

Дети заставляют своих родителей гадать и заключать пари между собой задолго до своего появления на свет – а иногда еще и до зачатия. Вместе с тем больше всего родителей интересует следующий вопрос – и этот же вопрос они больше всего боятся задать: «Будет ли мой ребенок здоровым?»

В былые времена ответить на этот вопрос можно было только после родов. Теперь же раздвинуть завесу тайны можно уже в первом триместре беременности с помощью разнообразных

видов дородовых (пренатальных) скрининговых и диагностических тестов. Какие скрининговые тесты вам предстоит пройти в ближайшие девять месяцев? Планировали ли вы проводить какие-то диагностические процедуры? Так как эта область медицины не перестает развиваться, а рекомендации постоянно меняются, вам следует полагаться в этом вопросе на своего врача – он поможет выбрать то, что наиболее подходит вам и вашей беременности. Тем не менее будет полезно ознакомиться со всем заблаговременно, чтобы быть в курсе самых распространенных скрининговых тестов и диагностических процедур.

Скрининговые тесты

Большинство будущих мам, даже те, чья беременность не сопряжена с повышенными рисками рождения ребенка с патологией, проходят за девять месяцев беременности ряд скрининговых тестов. Все дело в том, что они представляют собой неинвазивные процедуры, дающие все более и более точный результат. Они не несут совершенно никакой угрозы для мамы – ну разве что по нервам могут немного ударить – или ребенка, однако способны во многом умирить возможные тревоги. Вот такой вот простой способ помочь вам вздохнуть с облегчением.

Дородовые (пренатальные) скрининговые тесты представляют собой главным образом анализы крови и/или УЗИ, с помощью которых врачи пытаются установить, нет ли у вашего ребенка повышенного риска родиться с такими генетическими отклонениями, как синдром Дауна или дефекты нервной трубки – например, так называемая расщелина позвоночника. Для того чтобы точно диагностировать эти заболевания, нужны другие диагностические процедуры, но скрининговые тесты могут помочь определить вероятность того, что с вашим ребенком что-то не так, с точностью 80–99 %. Вот что вам нужно знать о каждом из этих тестов.

Неинвазивный пренатальный тест (после девяти недель беременности). Знали ли вы, что частички ДНК вашего будущего ребенка циркулируют в вашей крови? Неинвазивный пренатальный тест (НИПТ) состоит в обычном анализе крови после девятой недели беременности, в ходе которого исследуется ДНК – она называется бесклеточной ДНК плода – с целью обнаружения риска развития ряда генетических заболеваний, в том числе синдрома Дауна, у ребенка. НИПТ – это скрининговый тест, а значит, с его помощью можно установить лишь вероятность наличия у ребенка той или иной болезни, то есть он не дает возможности установить наверняка, болен он или нет. Заодно, если пожелаете, вы можете узнать, какого пола будет ребенок. Клиники, проводящие НИПТ, утверждают, что он дает гораздо меньше ложноположительных результатов, чем стандартные скрининговые тесты, такие как так называемый четверной тест или пренатальный скрининг II триместра (см. стр. 65). Результат поможет вам и вашему врачу принять решение о дальнейших действиях, в том числе относительно проведения инвазивных диагностических процедур, которые дают куда более точный результат, но сопряжены с дополнительными рисками.

Для НИПТ нужен только образец вашей крови, вам потребуется лишь закатать рукав и протянуть руку своему врачу – таким образом, процедура полностью безопасна для вас и вашего малыша. Образец крови после этого направляют в лабораторию, в которой проверяют содержащуюся в нем ДНК на признаки повышенного риска наличия патологий.

Когда вернутся результаты НИПТ, ваш врач сопоставит их с результатами УЗИ первого триместра и ТВП (толщиной воротникового пространства, см. ниже), чтобы определить, есть ли необходимость в более тщательном обследовании. В случае если результат окажется положительным, врач будет рекомендовать пункцию плодного пузыря (см. стр. 69) или биопсию ворсин хориона (там же) для подтверждения результатов и выявления других потенциальных проблем, которые нельзя обнаружить с помощью НИПТ – например, дефектов нервной трубки.

Так как НИПТ начали проводить относительно недавно, Управление по контролю за продуктами и лекарствами США пока что не успело его одобрить. На данный момент американская коллегия акушеров-гинекологов рекомендует предлагать НИПТ только для женщин, у которых повышенный риск рождения ребенка с генетическими отклонениями – например, для женщин старше тридцати пяти или тех, у кого в прошлом уже рождались дети с генетическими болезнями либо были случаи генетических заболеваний в семье. Тест не рекомендуется проводить для женщин, чья беременность не сопряжена с дополнительным риском, даже если они вынашивают близнецов или забеременели с помощью донорской яйцеклетки.

Измерение ТВП (с десятой по тринадцатую неделю беременности). Тест на толщину воротникового пространства (ТВП) – по сути, специализированное УЗИ (как правило, оно же первое скрининговое УЗИ во время беременности) – позволяет узнать, подвержены ли вы повышенному риску рождения ребенка с такими хромосомными нарушениями, как синдром Дауна. В отличие от диагностических тестов, тест на ТВП не определяет окончательно, есть ли у ребенка на самом деле какой-то генетический дефект, – он лишь дает статистическую вероятность его наличия. Руководствуясь этой информацией, вместе со своим врачом вы можете решить, есть ли необходимость в проведении дальнейших диагностических тестов – более инвазивных, но с более точным результатом, таких как пункция плодного пузыря или биопсия ворсин хориона.

Воротниковое пространство, его еще называют шейной складкой, – это скопление жидкости под кожей на задней поверхности шеи плода в первом триместре беременности. Толщина шейной складки в норме составляет 2–3 мм. Если же она более 3 мм, то в трети случаев это говорит о наличии генетических нарушений, таких как синдром Дауна (вызывается дополнительной копией двадцать первой хромосомы – одной из двадцати трех пар хромосом, содержащих генетический код человека), трисомия по восемнадцатой хромосоме (лишняя копия восемнадцатой хромосомы) и трисомия по тринадцатой хромосоме (лишняя хромосома в тринадцатой паре).

Тест на ТВП следует проводить с десятой по тринадцатую неделю беременности – во втором триместре жидкость обычно рассасывается. Выполняется он с помощью высокочувствительного аппарата УЗИ, причем процедура не менее безопасна, чем стандартное УЗИ. Специалист по ультразвуковой диагностике сначала измерит плод, чтобы подтвердить его гестационный возраст, и только после этого увеличит изображение шейной складки для измерения ее толщины на экране. Результаты этого измерения вместе с данными о вашем возрасте и гестационном возрасте ребенка будут введены в уравнение, высчитывающее вероятность хромосомного нарушения.

Тест на ТВП зачастую является частью стандартного дородового обследования в первом триместре и рекомендуется для всех беременных женщин без исключения. Хотя эта процедура и проводится повсеместно, в некоторых регионах – в первую очередь в сельской местности – может не оказаться необходимого оборудования и специалистов для ее выполнения.

Так как увеличенную ТВП также связывают с пороками развития сердца, ваш врач может порекомендовать проведение эхокардиограммы плода где-то на двадцатой неделе беременности с целью обнаружения сердечных патологий, если результат вашего теста на ТВП окажется слишком высоким. Кроме того, увеличенная ТВП может быть связана с небольшим дополнительным риском преждевременных родов.

Ложноположительные результаты

Скрининговые тесты проводят с целью успокоения, и в конечном счете результаты чаще всего действительно успокаивают. Вместе с тем

перед началом проведения скрининговых тестов чрезвычайно важно обсудить с вашим врачом возможность ложноположительного результата – когда результаты теста на выявление повышенного риска той или иной болезни у ребенка оказываются положительными, однако с ребенком при этом на самом деле все в полном порядке: что именно означает положительный результат, у каких тестов высокий показатель ложноположительных результатов (таких как «четверной тест» или пренатальный скрининг второго триместра или тест на ТВП сами по себе), а у каких – низкий (таких как НИПТ). Вы узнаете от врача, что у более чем 90 % мам, получивших положительные результаты скрининговых тестов, в конечном счете рождается совершенно нормальный и здоровый ребенок.

Пренатальный скрининг первого триместра (с одиннадцатой по четырнадцатую неделю). Так как точность результатов теста на ТВП составляет лишь 70–75 % (то есть 25–30 % случаев синдрома Дауна остаются незамеченными), ваш врач может предложить вам так называемый пренатальный скрининг первого триместра, при котором результаты теста на ТВП дополняются анализами крови, с помощью которых измеряются и сравниваются уровни двух гормонов – хорионического гонадотропина и ассоциированного с беременностью протеина-А плазмы (РАРР-А), которые вырабатываются плодом и попадают в кровоток матери. Благодаря применению этих анализов совместно с тестом на ТВП точность определения вероятности синдрома Дауна резко увеличивается – до 83–92 %.

Если пренатальный скрининг первого триместра укажет на повышенную вероятность наличия у вашего ребенка хромосомного нарушения, вам предложат провести пункцию плодного пузыря (амниоцентез) или биопсию ворсин хориона (кордоцентез). В случае отрицательного результата пренатального скрининга первого триместра ваш врач может порекомендовать пренатальный скрининг второго триместра беременности (см. стр. 65), чтобы исключить также и дефекты нервной трубки у вашего будущего малыша. В России пренатальный скрининг первого и второго триместра входит в обязательную программу ведения беременности.

Помните, что эти тесты не выявляют хромосомные нарушения напрямую и не способны выявить конкретные заболевания. Их результаты показывают лишь статистическую вероятность того, что у вашего ребенка могут быть подобные проблемы. В случае если пренатальный скрининг первого триместра даст положительный результат, это вовсе не обязательно означает, что у вашего ребенка есть какие-то хромосомные отклонения – он говорит лишь о повышенной вероятности их наличия, в результате чего рекомендуется проведение дальнейших диагностических процедур. На самом деле у большинства женщин, получивших положительный результат скрининга, в итоге рождается совершенно нормальный ребенок. Вместе с тем отрицательный результат вовсе не является гарантией отсутствия у вашего ребенка проблем, однако говорит о чрезвычайно низкой вероятности каких-то хромосомных дефектов.

Комплексный скрининг (первый и второй триместры). Вам может быть предложено дополнить измерения уровня гормона РАРР-А и ТВП в первый триместр измерениями уровней четырех гормонов в рамках четверного теста во второй триместр (см. ниже). Полученные результаты в совокупности позволят дать гораздо более точную оценку вероятности развития каких-то проблем.

Четверной тест (с четырнадцатой по двадцать вторую неделю). Четверной тест представляет собой анализ крови на выявление уровней четырех вырабатываемых плодом веществ, которые попадают в кровоток матери: альфа-фетопротеин (АФП), хорионический гонадотропин, эстриол и ингибитор А. Повышенный уровень АФП может означать, что у ребенка повышенный риск дефекта нервной трубки. Низкий уровень АФП вместе с завышенными уровнями остальных биомаркеров может означать повышенный риск наличия у плода хромосомных нарушений, таких как синдром Дауна. С помощью четверного теста, равно как

и всех остальных скрининговых тестов, невозможно диагностировать наличие какой-то врожденной патологии – он может лишь указать на повышенный риск. Любые результаты, отклоняющиеся от нормы, означают лишь необходимость более тщательного обследования.

Если в вашем регионе не проводится НИПТ либо этот тест не покрывается вашей медицинской страховкой, ваш врач может рекомендовать пройти вместо него четверной тест. Этот скрининговый тест дает менее точный результат, чем тест на ТВП в сочетании с анализом крови на первом триместре, вследствие чего его рекомендуют только тем будущим мамам, которые уже находятся на втором триместре беременности.

В случае если патология действительно существует, четверной тест довольно точно выявляет повышенную вероятность ее наличия – с его помощью удается уловить (но не диагностировать) приблизительно 85 % случаев дефекта нервной трубки, почти 80 % случаев синдрома Дауна и 80 % случаев трисомии по восемнадцатой хромосоме. Вместе с тем показатель ложноположительных результатов у четверного теста самого по себе чрезвычайно высокий. Только у одной-двух из пятидесяти женщин, получивших результаты четверного теста, отклоняющиеся от нормы, на самом деле обнаруживаются какие-то проблемы с плодом – во всех остальных случаях дальнейшее обследование не выявляет никаких нарушений. Иногда оказывается, что уровни гормонов, не соответствующие норме, являются результатом многоплодной беременности, иногда дело в том, что плод на несколько недель старше или моложе измеренного гестационного возраста, а иногда результаты самого теста оказываются неточными либо неверно интерпретируются. Если вы получили положительный результат, вынашиваете одного ребенка, и УЗИ подтвердил гестационный возраст ребенка, то вам предложат проведение пункции плодного пузыря (амниоцентез) с целью более тщательного обследования. Перед тем как предпринять эти или другие действия, основываясь на результатах четверного теста, эти результаты в обязательном порядке должны быть проанализированы и перепроверены медицинским генетиком или другим врачом, опытным в этой области.

По поводу результатов четверного теста необходимо иметь в виду следующее: согласно исследованиям, у женщин, чей четверной тест дал результаты, отклоняющиеся от нормы, но последующее обследование – например, пункция плодного пузыря (амниоцентез) – не выявило никаких отклонений, может оказаться несколько повышенным риск определенных осложнений, таких как гипотрофия плода, преждевременные роды или преэклампсия. Узнайте у своего врача, касается ли это вашего случая.

УЗИ второго триместра (с восемнадцатой по двадцать вторую неделю). Даже если вам делали УЗИ для установления гестационного возраста плода (см. стр. 176), вам скорее всего проведут скрининговое УЗИ на втором триместре беременности. Это УЗИ, также именуемое анатомическим УЗИ, (см. вставку на стр. 258) гораздо более детализированное и уделяет особое внимание анатомии плода, чтобы убедиться, что его развитие соответствует норме. Наблюдать за картинкой на экране в этот раз гораздо интересней, так как получается более четкое изображение вашего будущего малыша, чем на той расплывчатой картинке, что вы наблюдали в первом триместре.

Во время УЗИ второго триместра также проверяется наличие различных маркеров, указывающих на повышенный риск хромосомных нарушений. Важно, чтобы вы имели в виду: лишь у чрезвычайно небольшого количества детей, показавших наличие этих маркеров (киста сосудистых сплетений, очаги повышенной эхогенности или пиелоэктазия, например), в конечном счете действительно обнаруживается какая-то патология. На самом деле эти маркеры находят у 11–17 % всех здоровых детей, так что не стоит переживать раньше времени, если они были выявлены в ходе УЗИ. Ваш врач даст вам знать, есть ли необходимость в более тщательном обследовании – а чаще всего ее нет.

Как и во время любого другого УЗИ, на вашем животе размещается специальный датчик, который посылает звуковые волны по всему вашему телу. Эти волны отражаются от внут-

ренных органов и жидкостей, после чего компьютер преобразует этот эхо-сигнал в двумерное изображение – или в поперечный разрез – плода, которое выводится на экран. Иногда вместо двумерной применяется трехмерная или даже четырехмерная технологии.

Во время УЗИ второго триместра вы сможете разглядеть бьющееся сердце вашего малыша, изгиб его позвоночника, а также лицо, ручки и ножки. Вы даже можете заставить ребенка сосушим свой большой палец. Как правило, удается обнаружить половые органы и определить пол ребенка, хотя точность и не стопроцентная. Если вы хотите, чтобы пол ребенка оказался сюрпризом во время родов, обязательно скажите об этом врачу заранее.

Диагностические процедуры

Если скрининг проходит практически каждая беременная женщина, то дальнейшие диагностические процедуры, способные дать окончательный результат, предназначены не для всех. Многие родители – в особенности те, чьи скрининговые тесты дали отрицательный результат, – снова занимают выжидательную позицию, довольные полученным подтверждением того, что их ребенок с очень большой вероятностью родится совершенно здоровым.

Если же ваши скрининговые тесты дадут положительный результат, ваш врач может рекомендовать проведение диагностических процедур, чтобы узнать, действительно ли имеют место какие-то нарушения – чаще всего, к счастью, ничего не обнаруживается. Кроме того, поводом для прохождения дородовых (пренатальных) диагностических тестов могут стать следующие факторы: случаи генетических заболеваний в семье и/или наличие соответствующего гена у родителей, рождение детей с врожденными патологиями в прошлом, а также воздействие инфекции или какого-то вещества, которые могли причинить вред плоду.

В отличие от скрининга, в ходе диагностических тестов, таких как биопсия ворсин хориона (кордоцентез) и пункция плодного пузыря (амниоцентез), анализируется генетический материал клеток, изъятых из плаценты или околоплодной жидкости. Эти тесты дают гораздо более точный результат в обнаружении хромосомных нарушений, таких как синдром Дауна, а также – в случае амниоцентеза – дефектов нервной трубки плода, потому что напрямую проверяют наличие отклонений, а не просто анализируют признаки, которые могут на эти проблемы потенциально указывать. Перед прохождением диагностических тестов имеет смысл поговорить с медицинским генетиком, чтобы вооружиться всей необходимой информацией.

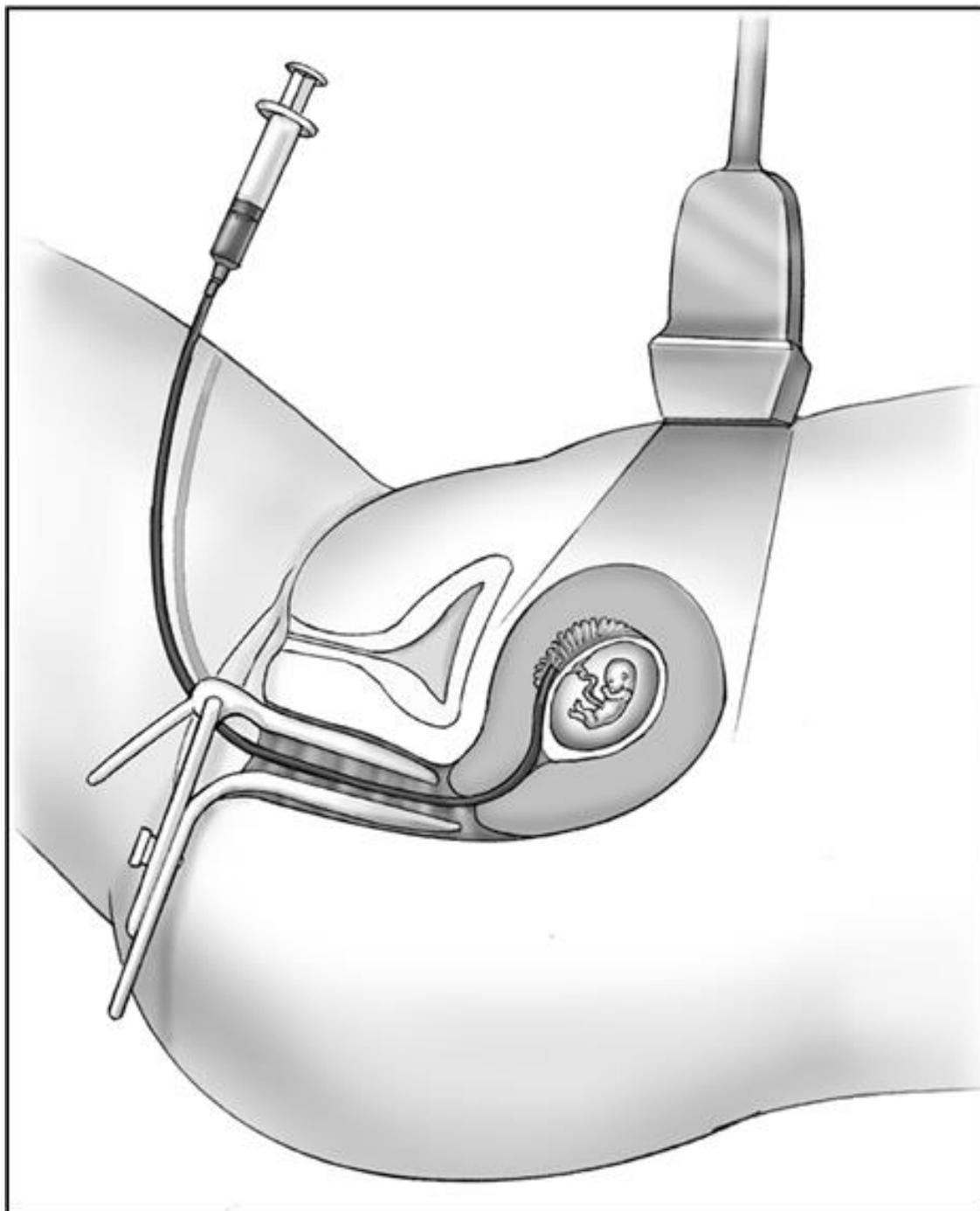
Зачем подвергать себя этим диагностическим процедурам, если они сопряжены с определенным риском? В первую очередь для того, чтобы избавить себя от повода для волнений, как это чаще всего происходит. В большинстве случаев диагностические тесты показывают, что ребенок абсолютно здоров – а значит, мама с папой могут перестать переживать и начать наслаждаться беременностью.

Биопсия ворсин хориона (с десятой по тринадцатую неделю беременности). БВХ или кордоцентез – это дородовой (пренатальный) диагностический тест первого триместра, в ходе которого изымается небольшой образец ткани так называемых ворсин хориона – защищающей плаценту оболочки, после чего этот образец исследуется с целью обнаружения хромосомных нарушений. Так как БВХ проводится уже в первом триместре, с ее помощью можно получить результат (зачастую утешающий) на более раннем сроке беременности, чем в случае с пункцией плодного пузыря, которую обычно проводят не раньше шестнадцатой недели. БВХ позволяет обнаружить с точностью 98 % целый ряд заболеваний, в том числе синдром Дауна, серповидноклеточную анемию, болезнь Тея Сакса и большинство видов кистозного фиброза. БВХ не позволяет обнаружить дефекты нервных трубок и другие анатомические патологии. Тестирование на какие-то конкретные генетические заболевания (помимо синдрома Дауна), как правило, проводится, только если в семье уже были случаи этой болезни либо было установлено, что родители являются носителями соответствующих генов.

Ошибки случаются

Современные методы дородовой (пренатальной) диагностики далеко не безошибочны. Ошибки случаются, даже в самых лучших медицинских учреждениях и лабораториях, даже у самых опытных и квалифицированных специалистов, использующих самое современное оборудование, причем ложноположительный результат встречается гораздо чаще, чем ложноотрицательный. Вот почему для подтверждения результата, указывающего на наличие какой-то патологии у плода, зачастую требуется дальнейшее обследование и/или консультация с другими специалистами, которые в случае его подтверждения помогут определиться с прогнозом для вашего малыша.

БВХ чаще всего выполняется акушером-гинекологом в кабинете для УЗИ. В зависимости от расположения плаценты, образец ткани изымается либо через влагалище и шейку матки (трансцервикальная БВХ), либо с помощью иглы, которая вводится в брюшную стенку (абдоминальная БВХ). Оба метода связаны с болевыми ощущениями, от слабой до средней степени выраженности. Некоторые женщины во время проведения биопсии чувствуют спазмы (сродни спазмам во время месячных). Обе процедуры занимают порядка тридцати минут, хотя на само изъятие клеток уходит не более одной-двух минут.



Трансцервикальная БВХ

Во время трансцервикальной БВХ пациентка ложится на спину, и ей фиксируются ноги, после чего через влагалище в матку вводится длинный катетер. Руководствуясь получаемым с помощью ультразвука изображением, врач располагает катетер между слизистой оболочкой матки и хорионом – наружной оболочкой зародыша, которая в конечном счете становится зародышевой частью плаценты. После этого вырезается или высасывается образец ткани ворсин хориона для дальнейшего исследования.

Во время проведения абдоминальной процедуры пациентка тоже ложится на спину. С помощью ультразвука специалист устанавливает место расположения плаценты и получает изображение стенок матки. Затем, продолжая руководствоваться получаемым с помощью УЗИ

изображением, он вводит через живот и стенку матки иглу, через которую забирает образец ткани для дальнейшего изучения.

Так как ворсины хориона формируются из клеток плода, их исследование позволяет получить полное представление о генетическом строении плода. Результат приходит через одну-две недели.

БВХ или кордоцентез – безопасная процедура, дающая точный результат. Показатель выкидышей у нее такой же, как у пункции плодного пузыря – менее 0,5 %. Чтобы еще больше снизить связанный с процедурой риск, обратитесь в надежный диагностический центр и дождитесь конца десятой недели беременности.

После проведения БВХ возможно незначительное кровотечение, которое не должно становиться поводом для беспокойства, хотя сообщить врачу о нем следует. Также следует дать врачу знать в случае, если кровотечение длится больше трех дней. Так как после БВХ есть очень незначительный риск инфекции, обязательно обратитесь к врачу в случае повышения температуры в первые несколько дней после процедуры. Если у вас отрицательный резус-фактор, после проведения БВХ вам сделают укол антирезусного иммуноглобулина, чтобы избежать потенциальных проблем в будущем (см. стр. 49).

У вас будет... сюрприз!

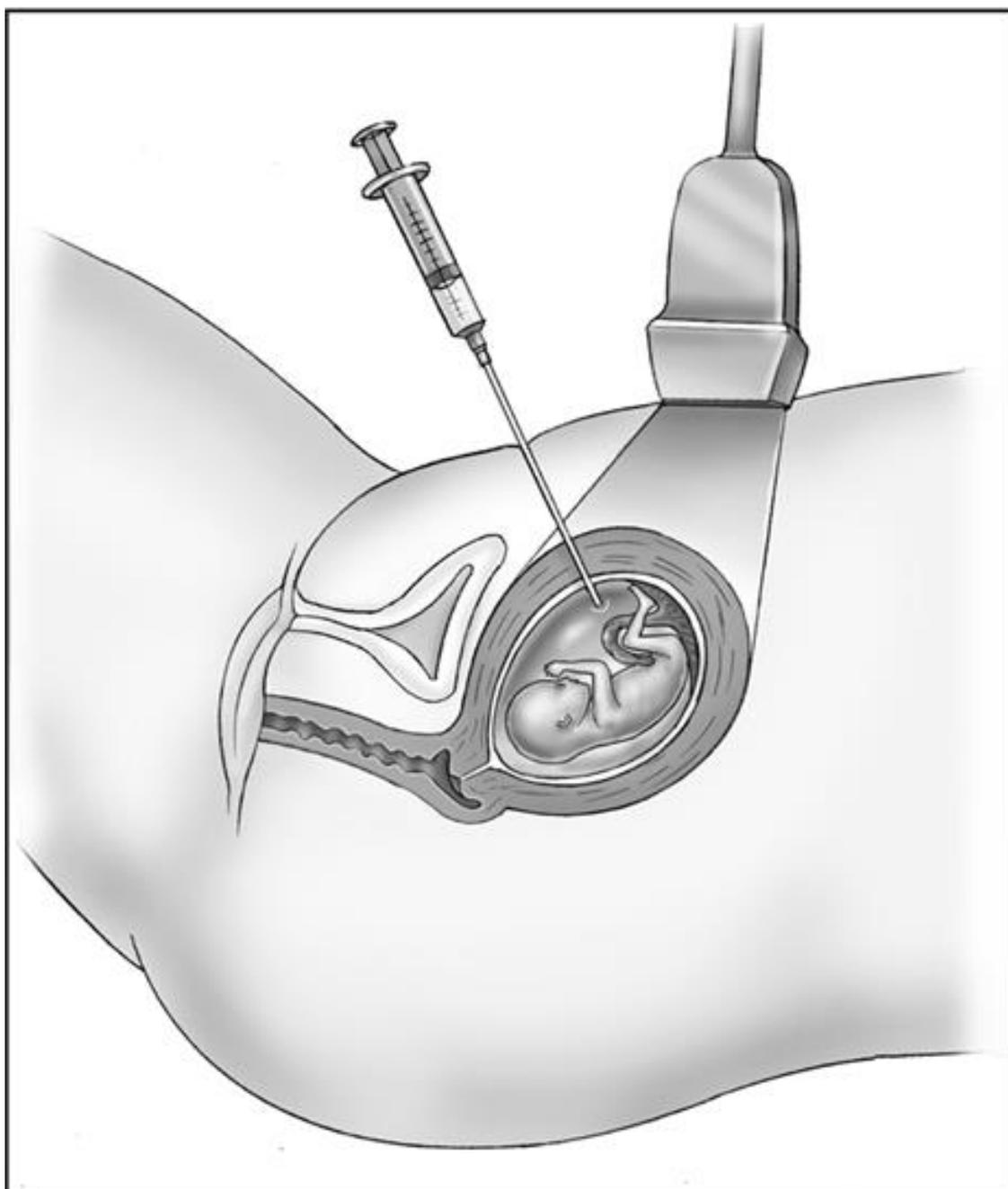
Диагностические тесты, а также некоторые скрининговые тесты, такие как НИПТ или УЗИ второго триместра, могут определить пол вашего будущего ребенка. Тем не менее, если это не является обязательной частью диагностики, у вас есть выбор: узнать, будет у вас мальчик или девочка, по результатам тестирования, либо подождать и определить пол своего ребенка по старинке – во время родов. Главное – заблаговременно дать знать об этом своему врачу, чтобы он ненароком не испортил вам сюрприз.

Пункция плодного пузыря, или амниоцентез (с шестнадцатой по двадцатую неделю). В ходе этой диагностической процедуры, которую обычно проводят в период между шестнадцатой и восемнадцатой неделями беременности, через живот и стенки матки в наполненный жидкостью плодный пузырь вводится длинная тонкая полая игла. Одновременно с этим проводится УЗИ, чтобы ненароком не задеть вашего ребенка этой иглой (см. иллюстрацию на этой стр.). Вы почувствуете укол и можете столкнуться с умеренной болью и спазмами. Через иглу забирается одна-две столовые ложки околоплодной жидкости (можете не переживать – ее запас быстро возобновляется), которые затем посылают в лабораторию для подробного анализа. Жидкость содержит клетки и вещества, выделенные вашим ребенком. С помощью анализа этого коктейля врач может оценить состояние здоровья вашего малыша и обнаружить определенные болезни и патологии (такие как синдром Дауна), вызываемые нарушением нормальной структуры хромосом. На проведение процедуры – в том числе, подготовку к ней и УЗИ – от начала и до конца уходит, как правило, тридцать минут, хотя сама пункция плодного пузыря обычно занимает не более одной-двух минут. Если у вас отрицательный резус-фактор, сразу же после выполнения процедуры вам сделают укол антирезусного иммуноглобулина, чтобы избежать резус-конфликта в будущем (см. стр. 49).

С помощью пункции плодного пузыря и БВХ диагностируются практически все хромосомные нарушения с точностью 99 %, а также с точностью не меньше 90 % – сотни других генетических заболеваний (например, серповидноклеточная анемия), если их наличие намеренно проверяется. Вместе с тем далеко не все патологии – в том числе заячья губа и волчья пасть – могут быть обнаружены, а также невозможно определить степень серьезности проблемы.

В отличие от БВХ, с помощью пункции плодного пузыря можно исключить или обнаружить дефекты нервной трубки, такие как расщелина позвоночника.

Проведение пункции плодного пузыря, как правило, рекомендуют женщинам, подверженным повышенному риску развития определенных патологий плода, рожавшим ребенка с врожденными патологиями в прошлом, либо в чьей семье были случаи генетических заболеваний – если, конечно, в ходе генетического анализа не было обнаружено, что вы не являетесь носителем. Также пункцию плодного пузыря рекомендуют, если получены положительные результаты таких скрининговых тестов, как тест на ТВП, НИПТ, пренатальный скрининг первого и/или второго триместра, и при этом проводить БВХ слишком поздно, либо от БВХ было решено отказаться, так как она не помогает выявить дефекты нервной трубки. Результаты, как правило, приходят через десять-четырнадцать дней.



Пункция плодного пузыря

Если будет обнаружена проблема

В подавляющем большинстве случаев дородовая диагностика дает результаты, на которые так надеялись родители: с их будущим ребенком все в полном порядке. Когда же новости не такие утешающие – то есть когда оказывается, что с малышом все-таки действительно что-то не так – эта печальная информация все равно может иметь для родителей большое значение. Вооружившись советом медицинского генетика, они могут использовать ее, чтобы принять жизненно важное решение относительно текущей и последующих беременностей.

После получения положительного результата точного диагностического теста вас направят – ну или вам следует попросить направление – к различным специалистам, таким как медицинский генетик и/или врач, специализирующийся на обнаруженной у вашего ребенка патологии, чтобы вы могли узнать возможные варианты дальнейших действий, в том числе – повторная диагностика для подтверждения диагноза. Вы также можете заняться самостоятельным изучением этого вопроса. В конце концов, чем больше вы узнаете о патологии вашего ребенка и о том, через что предстоит пройти вашей семье, тем лучше сможете к этому подготовиться как с эмоциональной, так и с практической точки зрения – будь то рождение младенца с особыми потребностями или неизбежная потеря ребенка. Вы сможете начать прорабатывать свои возможные реакции (отрицание, негодование, чувство стыда), связанные с тем, что вашим мечтам о полностью здоровом ребенке не суждено осуществиться. Группа поддержки, посвященная вашему конкретному заболеванию, может помочь вам справиться с этой тяжелой новостью.

В зависимости от состояния вашего ребенка, вам может быть рекомендовано рожать в специализированной больнице. Специализированный роддом сможет лучше удовлетворить ваши особые потребности или провести рекомендуемое медицинское вмешательство, выполнение которого сразу же после родов способно значительно повысить качество жизни вашего ребенка. Более того, во многих больницах, ориентированных на связанные с повышенным риском роды, есть различные программы и группы поддержки, а также специализированное отделение интенсивной терапии новорожденных, в котором в случае необходимости вашему малышу обеспечат оптимальный послеродовой уход. Имеет смысл заранее подыскать педиатра, специализирующегося на болезни вашего малыша, чтобы обеспечить ему наилучший медицинский уход с первых дней жизни.

В некоторых случаях лечением патологии можно заняться и в дородовой период. Если у вашего ребенка, к примеру, серьезная сердечная патология или расщелина позвоночника, то можно в случае необходимости провести специальную дородовую процедуру с целью ее корректировки, вместо того чтобы ждать родов. Обязательно узнайте, возможно ли в вашем случае проведение дородового хирургического вмешательства. Лечение болезни сразу же после родов тоже может значительно улучшить прогноз для вашего малыша, равно как и повысить его качество жизни.

Если вам сказали, что плод вряд ли дотянет до конца срока – а зародыши с определенными хромосомными нарушениями не доживают до конца беременности – или недолго проживет после родов, то на территории США может быть рассмотрен вариант стать донором одного или нескольких здоровых органов для младенцев, которые в этом нуждаются. Для некоторых родителей это становится некоторым утешением после такой тяжелой утраты. Акушер-гинеколог (или неонатолог) сможет снабдить вас в такой ситуации всей необходимой информацией, а также помочь эмоционально и физически к этому подготовиться. Существуют многочисленные больницы, хосписы и клиники, обеспечивающие паллиативный уход для семей, которые пожелали не прерывать беременность даже несмотря на то, что их ребенку не суждено долго прожить после родов.

Если в ходе обследования обнаруживается смертельная или приводящая к сильнейшей инвалидности патология, а повторная диагностика подтверждает диагноз, некоторые родители, посоветовавшись со своим врачом и другими специалистами, принимают мучительное решение прервать беременность. Если это ваш случай, то вам, подобно любой матери, потерявшей ребенка во время беременности, понадобится время и поддержка, чтобы пережить эту утрату.

Хотя большинство патологий, которые можно обнаружить с помощью пункции плодного пузыря, и невозможно вылечить, эта диагностическая процедура позволяет родителям заранее узнать о проблеме со здоровьем у их малыша. У них появляется время, чтобы собрать как можно больше информации об этой болезни, а также определиться с медицинским уходом за ребенком в будущем или принять тяжелое решение прервать беременность.

Вместе с тем печальные новости сообщаются достаточно редко. Более чем в 95 % случаев пункция плодного пузыря показывает, что ребенок совершенно здоров. А если вы хотите узнать пол своего малыша заранее, то ответ на этот вопрос тоже можно получить с помощью пункции плодного пузыря.

После процедуры вы сможете самостоятельно поехать домой, хотя некоторые врачи для подстраховки будут рекомендовать, чтобы вас отвез кто-то другой, а также вам скорее всего скажут соблюдать постельный режим в течение нескольких часов или даже суток. Следующие три дня вам следует избегать секса, подъема тяжестей и других сильных физических нагрузок, не рекомендуется летать самолетом. Вы можете столкнуться с незначительными спазмами, однако если боль усилится или не пройдет сама собой, обязательно свяжитесь со своим врачом. Следует позвонить ему и в том случае, если вы заметите выделение околоплодной жидкости либо у вас повысится температура.

Осложнения после пункции плодного пузыря бывают крайне редко, но вам следует обсудить их со своим врачом перед проведением этой процедуры.

Глава 3

Ваш образ жизни во время беременности

Разумеется, теперь, когда вы ждете ребенка, вы ожидаете некоторых изменений в своей повседневной жизни (прощайте, сексуальные топики, пора поприветствовать одежду для беременных). Вместе с тем вы наверняка гадаете, насколько кардинально беременность обязывает вас изменить и свой образ жизни. Что насчет тех закусок из морепродуктов, которыми вы любили лакомиться перед ужином, – придется ли от них отказаться на время беременности? Неужели и горячей ванне тоже придется подождать? Можно ли и дальше протирать раковину в ванной этим эффективным, но с довольно резким запахом дезинфицирующим средством? А что вы слышали про кошачий лоток? Действительно ли вам придется во время беременности задумываться о тех вещах, которые раньше вы считали само собой разумеющимися – начиная от курения вашей лучшей подруги у вас в гостиной и заканчивая использованием микроволновки для разогрева пищи? В некоторых вопросах, как вы вскоре узнаете, вам на самом деле придется быть гораздо осторожней и сдержанней («Нет, спасибо, я не буду вино»), однако многое вы сможете продолжать делать и дальше лишь с незначительными мерами предосторожности («Дорогой, следующие девять месяцев менять кошачий лоток будешь ты!»).

Вопросы, которые могли у вас возникнуть

Физические упражнения

«Могу ли я продолжать свои регулярные тренировки во время беременности?»

Для большинства беременных женщин тренировки не только можно, но и нужно продолжать. На самом деле большинство программ тренировок прекрасно подходят для большинства случаев беременности – таким образом, вы практически наверняка сможете и дальше выполнять свои любимые упражнения на регулярной основе на протяжении грядущих девяти месяцев. Для подстраховки все-таки рекомендуется проконсультироваться со своим врачом насчет безопасности вашего текущего режима тренировок и не начинать выполнять какие-то новые упражнения, не заручившись предварительно его одобрением. Беременность – уж точно не самое подходящее время, чтобы начинать заниматься какими-то экстремальными видами спорта. Кроме того, никогда не забывайте эту мантру будущей мамы: «Прислушивайся к своему телу. Не тренируйся до полной потери сил... или появления боли. Девизом твоих тренировок во время беременности должна стать умеренность».

Подробнее об этом читайте на стр. 231.

Кофеин

«Я пью кофе, чтобы оставаться бодрой в течение дня. Следует ли мне отказаться от кофеина на время беременности?»

Нет необходимости полностью воздерживаться от посещения ваших любимых кофеен, хотя заглядывать в них теперь, возможно, и придется несколько реже, чем раньше. Согласно имеющимся данным, выпивать вплоть до двухсот миллиграммов кофеина в день совершенно безопасно для вашего растущего зернышка. Сколько это в чашках? Возможно, не так много, как вы рассчитывали: порядка 360 мл готового кофе (две небольшие чашки или одна большая)

или где-то две порции эспрессо. Таким образом, вы можете продолжать и дальше набираться бодрости с помощью этого чудесного напитка, если не злоупотребляете им. Если же вы большой любитель кофе, то вам придется немного поумерить свой пыл.

К чему такая предосторожность? Что ж, во-первых, вы делитесь этим кофе – равно как и всем остальным, что пьете и едите – со своим малышом. Кофеин, который содержится не только в горячо любимом вами кофе, но и в других продуктах и напитках, проникает через плаценту, хотя достоверно и неизвестно, насколько сильное влияние и при какой дозировке он способен оказывать на плод. Согласно результатам последних исследований, злоупотребление кофе на ранних этапах беременности может незначительно увеличить риск выкидыша.

Вместе с тем на этом история с кофеином не заканчивается, особенно для тех, кто употребляет его слишком много. Конечно, кофеин славится своими бодрящими свойствами, но в больших дозах он способен помешать усвоению в организме железа. Он может выступать в роли мочегонного средства, вымывая из вашего организма кальций и другие ключевые микроэлементы до того, как они полностью усвоятся, не говоря уже об увеличении частоты мочеиспускания, которое, вероятно, и без того уже стало довольно частым для вас. Кроме того, кофеин может оказывать раздражающее действие на мочевой пузырь, который и без того испытывает во время беременности дополнительную нагрузку, в буквальном смысле слова. Нужны еще доводы в пользу частичного отказа от кофе? Избыток кофеина в сочетании с гормонами, связанными с беременностью, может стать особенно гремучей смесью для многих будущих мам, усиливая и без того ярко выраженные перепады настроения. Он может лишать ваш организм как никогда необходимого ему отдыха, особенно если пить кофе после обеда. Кофеин может оставаться в организме, заставляя вас продолжать бодрствовать как минимум в течение восьми часов.

Рекомендации разных врачей относительно потребления кофеина во время беременности могут отличаться, так что узнайте у своего, какой будет разрешенная дозировка именно для вас. Рассчитывая ежедневное потребление кофеина, имейте в виду, что посчитать выпитые чашки может оказаться недостаточно, особенно если учесть, что размер чашки и крепость напитка могут сильно различаться.

Кофеин есть не только в кофе, но и в кофеинсодержащих безалкогольных напитках (так что полегче с кока-колой), кофейном мороженом, многих видах чая, энергетических батончиках и напитках, а также в шоколаде – чем более горький шоколад, тем больше в нем кофеина.

Кроме того, вы должны учитывать, что крепкий кофе, который подают в кафе, может содержать гораздо больше кофеина, чем тот, который вы варите дома. Точно так же в растворимом кофе его меньше, чем в сваренном (см. вставку на стр. 76).

Как же уменьшить потребление кофеина либо и вовсе от него отказаться, если вы того захотите? Это зависит от того, что именно дает вам кофеин. Если он является важной составляющей вашей повседневной жизни, с которой вы не горите желанием расставаться, то и не надо. Просто наслаждайтесь кофе по утрам, а после обеда отдавайте предпочтение напиткам без кофеина. Либо же заказывайте латте без кофеина или просите налить меньше кофе и больше молока – так вы получите еще и дополнительную порцию кальция.

Если же в кофе вам важен подъем, который дает этот напиток – и если ваш организм привык к нему, – то ограничить потребление кофе может стать гораздо сложнее. Как это прекрасно известно каждому любителю кофе, одно дело захотеть пить меньше кофеина или вовсе от него отказаться, а другое – на самом деле этого добиться. Кофеин вызывает привыкание, и отказ от него или даже ограничение его потребления может сопровождаться рядом неприятных симптомов, в том числе головной болью, повышенной раздражительностью, усталостью и апатией. Вот почему имеет смысл отказываться от кофе постепенно. Старайтесь уменьшать ежедневное потребление кофе на одну чашку зараз, после чего выждать несколько дней, давая организму возможность привыкнуть к сокращенной дозе, прежде чем лишиться себя следующей

чашки. Еще один способ: смешивайте обычный кофе с кофе без кофеина, постепенно все чаще и чаще выпивая только кофе без кофеина, пока не достигните намеченной цели в две чашки кофе в день или меньше.

Счетчик кофеина

Сколько именно кофеина вы потребляете ежедневно? Возможно, больше – или меньше, – чем вам могло показаться. А также больше или меньше рекомендованной максимальной дозировки во время беременности – 200 мг. Изучите эту полезную информацию, прежде чем направиться в вашу любимую кофейню:

- Одна чашка свежесваренного кофе (240 мл) = 135 мг
- Одна чашка растворимого кофе = 95 мг
- Одна чашка кофе без кофеина = 5–30 мг
- Одна порция эспрессо (или любого другого напитка, приготовленного из одной порции эспрессо) = 90 мг
- Одна чашка чая = 40–60 мг (зеленый чай содержит меньше кофеина, чем черный)
- Одна баночка колы (360 мл) = порядка 35 мг
- Одна банка диетической колы = 45 мг
- Одна банка «Рэд Булла» = 80 мг
- 30 г молочного шоколада = 6 мг
- 30 г горького шоколада = 20 мг
- Одна чашка шоколадного молока = 5 мг
- Полчашки кофейного мороженого = 20–40 мг

Независимо от того, что именно заставляет вас заглядывать в эти кофейни, воспользуйтесь следующими рекомендациями по восполнению запаса сил и энергии в течение дня, чтобы отказаться от кофе или снизить его потребление было намного проще:

- Чтобы зарядиться энергией, поддерживайте уровень сахара в крови. Чтобы получить долгосрочный эффект, почаще перекусывайте полезными продуктами, особенно теми, которые содержат сложные углеводы и белок – это удивительное сочетание поможет вам на протяжении всего дня.

- Ежедневно выполняйте уместные во время беременности физические упражнения. Они не только помогут вам преодолеть вашу тягу к кофеину, но еще и подзарядят ваши батарейки. Ну и конечно, не стоит забывать про выброс эндорфинов, способствующих хорошему настроению. Если выполнять упражнения еще и на свежем воздухе, то сил у вас точно хватит на целый день.

- Не пренебрегайте сном. Необходимое количество часов сна ночью – которое будет гораздо проще заполучить, воздержавшись от кофеина после обеда, – поможет вам почувствовать себя более бодрой утром еще до того, как вы выпьете свою первую чашку кофе.

- Не забывайте про подвернувшуюся вам возможность сэкономить: прикиньте, сколько денег вы сможете отложить на товары для вашего будущего малыша, если перестанете быть таким частым гостем в кофейнях.

Спиртное

«Я успела пару раз выпить, прежде чем узнала, что беременна. Может ли это как-то навредить моему ребенку?»

Вот было бы здорово получать СМС от организма в ту самую секунду, когда яйцеклетка встречается со сперматозоидом («Хотел тебе сказать, что у нас тут намечается ребенок, так что неплохо бы тебе вместо вина заказать воду»), не правда ли? К сожалению, такого приложения не существует – во всяком случае, пока, – и многие будущие мамы ни о чем не догадываются, пока после зачатия не пройдет несколько недель – особенно если они не особо следили за своим менструальным циклом. За это время они запросто могут сделать то, чего бы не стали делать, зная о своей беременности. В том числе немного выпить. Так что ваше беспокойство разделяют очень многие будущие мамы.

К счастью, поводов для беспокойства на самом деле нет. Не существует свидетельств того, что пара порций спиртного, выпитых пару раз на ранних стадиях беременности, когда вы о ней даже не догадывались, могут нанести какой-то вред развивающемуся зародышу. Так что вы – а заодно и все остальные будущие мамы, которые не сразу узнали о своей беременности – можете расслабиться.

Тем не менее теперь вам точно следует изменить свое отношение к выпивке. Подробности читайте дальше.

«Я слышала, что во время беременности можно время от времени выпивать бокал вина за ужином. Правда ли это?»

В последнее время об этом говорят все чаще и чаще, однако не было никаких исследований, подтвердивших, что употреблять вино (или пиво, или коктейли) время от времени во время беременности совершенно безвредно. На самом деле министр здравоохранения, Центр контроля заболеваемости, американская коллегия акушеров-гинекологов, американская академия педиатрии и многие другие специалисты настоятельно рекомендуют в целях безопасности полностью отказаться от спиртных напитков на время беременности.

Вы можете попросить рекомендации у своего врача. Некоторые из них более снисходительны, когда дело касается вопроса употребления спиртного во время беременности, особенно если речь идет о том, чтобы иногда выпить в ужин бокальчик вина, – подражая в этом плане врачам из Великобритании и многих других европейских стран, где это считается приемлемым.

Вместе с тем американское медицинское сообщество не просто так заняло такую строгую позицию в этом вопросе. Во-первых, отказ от алкоголя во время беременности является мерой предосторожности – а когда вынашиваешь ребенка, никакая предосторожность не бывает лишней. Хотя никто и не знает наверняка, существуют ли допустимые дозировки алкоголя во время беременности и как эти дозировки будут отличаться у различных женщин, но всем прекрасно известно, что мама никогда не пьет в одиночку: она поровну делит каждый бокал вина, каждую кружку пива и каждую порцию коктейля со своим малышом. Алкоголь попадает в кровоток плода практически в такой же концентрации, в какой он присутствует в крови будущей матери, однако на то, чтобы вывести его из организма, у плода уходит в два раза больше времени. Во-вторых, для некоторых мам разрешение иногда выпивать во время беременности может оказаться довольно скользкой дорожкой – если одна ограничится лишь глотком вина, то другая может осушить весь бокал в 350 мл – так что гораздо мудрее будет полностью отказаться от спиртного на ближайшие девять месяцев. Размеры бокалов и уровень их наполнения тоже могут сильно отличаться, будь то дома или в ресторане – еще один убедительный довод в пользу трезвого образа жизни. Систематическое – уж точно не «время от времени» – употребление даже небольших порций алкоголя связывают с серьезными доказанными рисками для растущего плода (см. вставку на стр. 78).

Для некоторых женщин отказаться от спиртного на время беременности проще простого – особенно для тех, у кого развивается стойкое отвращение к алкоголю. Другим же, особенно тем, кто привык снимать напряжение за кружечкой пива после работы или потягивать бокал

вина за ужином, для воздержания от спиртного может потребоваться приложить серьезные усилия и несколько скорректировать свой образ жизни. Так, например, если вы пьете, чтобы расслабиться, попробуйте использовать другие методы релаксации: музыка, теплая ванна, йога для беременных, медитация или методы визуализации. Если спиртное является для вас частью своего рода ритуала, от которого вы не хотели бы отказываться, попробуйте коктейль Дева Мария (по сути – «Кровавая Мэри» без водки) на обед, газированный сок или безалкогольное пиво на ужин, либо смешайте в соотношении один к одному фруктовый сок с газированной минеральной водой. Наливайте их в бокалы для спиртного в привычное для вас время – если, конечно, от этого вам только еще больше не захочется «настоящих» напитков. Если ваш супруг составит вам в этом деле компанию хотя бы на время беременности, справиться будет несказанно легче.

Разрушительное пьянство

Когда выпитого спиртного становится слишком много для развивающегося плода? Сложно назвать точное количество, каждая женщина и каждый плод по-своему уникальны, равно как и количество алкоголя в различных напитках и порциях сильно отличается. Тем не менее злоупотребление алкоголем во время беременности (больше четырех порций спиртного за раз, пускай даже только по случаю) может привести не только к серьезным осложнениям во время беременности, но и так называемому алкогольному синдрому плода. Эта патология приводит к гипотрофии плода, лицевым дефектам и повреждениям мозга, которые позже проявляются в виде тремора, проблем с развитием моторных навыков, дефицита внимания, неспособности к обучению, низкого IQ и других форм умственной отсталости. Даже умеренное употребление спиртного во время беременности может увеличить риск выкидыша и мертворождения, равно как и риск появления у ребенка проблем с развитием и поведением.

Последствия употребления алкоголя во время беременности разрушительные и необратимые, но их запросто можно избежать – для этого достаточно полностью воздерживаться от спиртного. Чем раньше беременная женщина перестанет пить после начала беременности, тем меньшему риску будет подвержен ребенок. Если вы не можете бросить пить, поговорите со своим врачом и сразу же заручитесь необходимой поддержкой.

Если у вас проблемы с воздержанием от спиртного, попросите у своего врача помощи и направление на программу, которая поможет вам бросить пить.

Курение

«Я курила сигареты на протяжении десяти лет. Навредит ли это моему ребенку?»

К счастью, на данный момент нет данных, достоверно подтверждающих, что курение до наступления беременности – будь то даже на протяжении десяти лет и более – способно причинить вред ребенку, которого вы теперь вынашиваете. Вместе с тем было документально доказано – и даже привело к появлению на сигаретных пачках соответствующего предупреждения, что курение во время беременности, особенно после третьего месяца, наносит вред не только вашему здоровью, но и здоровью вашего будущего малыша.

Дело в том, что, когда мама курит, плод оказывается заточен в наполненной дымом матке. Его сердцебиение учащается, и, что самое страшное, из-за недостатка кислорода его развитие непоправимо нарушается. Все это может привести к чудовищному результату.

Курение в период зачатия увеличивает риск внематочной беременности, а если продолжать курить и дальше, то увеличивается риск развития широкого ряда осложнений, в том числе аномальной имплантации зародыша, преждевременной отслойки плаценты, преждевременного разрыва плодного пузыря и родов раньше срока.

Кроме того, существуют убедительные доказательства, что курение матери напрямую и пагубно сказывается на развитии плода в матке. Самые распространенные проблемы среди детей курильщиц – это низкий вес и маленький рост при рождении, маленькая окружность головы, а также заячья губа, волчья пасть и различные пороки сердца. Слишком маленький размер ребенка при рождении вместе с тем является самой распространенной причиной болезней и смерти новорожденных.

Курение связано и с другими потенциальными рисками. Дети курильщиков чаще погибают от СВДС. Они в большей степени подвержены апноэ (остановка дыхания), а их здоровье в целом хуже, чем у детей, чьи родители не курят. Кроме того, согласно существующим данным, эти дети в среднем гораздо чаще подвержены нарушениям физического и умственного развития, особенно если родители продолжают курить при них. Дети матерей, которые курили во время беременности, чаще попадают в больницу на первом году жизни, у них ослабленный иммунитет, они в особенности подвержены респираторным заболеваниям, ушным инфекциям, желудочным коликам, туберкулезу, пищевой аллергии, астме, задержке роста, ожирению и проблемам в школе, в том числе синдрому дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ).

ДЛЯ ПАП

Пассивное курение

На плечи будущей мамы определенно ложится большая нагрузка, а также большая часть ответственности, касающейся нормального развития и здоровья ребенка – во всяком случае, до того как он родится. Исключение составляет защита его от сигаретного дыма – в одиночку маме с этим не справиться. Если вокруг нее витает табачный дым, то ребенок тоже оказывается подвержен его воздействию, а также воздействию многочисленных вредных побочных продуктов. Даже если сама она не курит, но если это делают другие вокруг нее, то ребенок получит практически столько же вредных веществ, как и в случае курящей матери. Курить вдали от своей беременной супруги намного лучше, чем курить рядом с ней, однако вы все равно будете подвергать ее, а вместе с ней и ребенка воздействию токсинов, которые собираются на одежде и коже.

Таким образом, у вас есть очень веская причина бросить курить: максимально повысить шансы своего ребенка родиться совершенно здоровым. Вместе с тем преимущества наличия некурящего папы для вашего малыша не заканчиваются в момент родов. Курение любого из родителей увеличивает риск СВДС (синдром внезапной детской смерти) в младенческом возрасте, а также развития респираторных проблем, поражения легких и других заболеваний в любом возрасте. Кроме того, это увеличивает вероятность того, что ваш малыш в один прекрасный день тоже станет курильщиком. Если вы бросите сейчас, то дадите своему малышу возможность родиться и

жить в более здоровой атмосфере. Не говоря уже о том, что тем самым вы позаботитесь и о своем здоровье и сможете с большей вероятностью прожить дольше. Если вам нужна помощь, чтобы бросить курить, изучите вставку на стр. 80.

Ваш ребенок тоже скажет вам спасибо, если вы не будете курить сигары и трубки. Так как они курятся не взтяжку, то создают еще больше дыма, чем сигареты, что делает их еще более вредными для вашего малыша. Так что лучше купите себе сигары из шоколада, если вы так уж привыкли что-то вертеть в руках.

Дети курильщиков чаще проявляют чрезмерную агрессию в детском возрасте и страдают от психологических проблем в течение жизни.

Ряд исследований привели к заключению, что дочери, рожденные от куривших во время беременности матерей, в будущем оказываются подвержены дополнительному риску развития гестационного диабета во время вынашивания собственного ребенка. Наконец, дети куривших во время беременности матерей чаще сами вырастают курильщиками.

Последствия курения табака, как и в случае с употреблением спиртного, зависят от дозы: снижение веса при рождении из-за курения напрямую зависит от количества выкуриваемых сигарет – так, пачка сигарет в день на 30 % увеличивает риск рождения ребенка с низким весом, по сравнению с теми, кто вообще не курит. Так что снижение количества выкуриваемых сигарет может в той или иной степени помочь. Вместе с тем нельзя полагаться только на это, так как курильщики часто компенсируют снижение количества выкуриваемых сигарет тем, что делают более частые и глубокие затяжки. То же самое касается и перехода на сигареты с заниженным содержанием смолы и/или никотина.

А что насчет электронных сигарет? Несмотря на практически полное отсутствие исследований влияния электронных сигарет на здоровье матери и плода во время беременности, большинство специалистов рекомендуют воздерживаться и от них тоже. В электронных сигаретах, которые якобы содержат значительно меньше токсинов и никотина, чем обычные, все равно достаточно вредных веществ, чтобы нанести ребенку потенциальный вред. Кроме того, их производство не регулируется никакими надзорными органами, а значит, внутри может быть что угодно. Достаточно сложно установить, воздействию какого именно количества никотина вы подвергаете себя и своего ребенка, даже когда речь идет об электронных сигаретах, которые, по заверениям производителя, «не содержат никотин». Безопасность различных добавок и ароматизаторов, используемых во многих электронных сигаретах, тоже вызывает сомнения, когда речь идет о вынашивании ребенка.

Помощь для тех, кто хочет бросить

Поздравляем – вы решили оградить своего малыша от табачного дыма, и вы просто горите желанием бросить курить. К счастью, заядлым курильщикам, решившим завязать с этой пагубной привычкой, многие готовы помочь. Среди эффективных методов, которые уже помогли бросить многим людям: гипноз, иглоукалывание и упражнения по релаксации. Если вы ничего не имеете против группового подхода, то можете записаться на собрания анонимных курильщиков. Либо же заручитесь поддержкой (например, в Интернете) другой беременной женщины, которая тоже пытается бросить курить. Переживаете по поводу безопасности никотинзаместительной терапии (никотиновые пластыри, пастилки или никотиновая жвачка) или лекарственных препаратов для лечения никотиновой зависимости) во время

беременности? Узнайте у своего врача. Большинство врачей не рекомендуют их в качестве первоочередного способа борьбы с курением во время беременности.

Пока не появится более точная информация – и пока выпуск электронных сигарет не начнут контролировать – лучше от них воздерживаться.

То же самое касается и кальяна, в котором дым от специально изготовленного табака проходит через сосуд с водой, после чего втягивается через резиновый шланг и мундштук. Курить кальян не менее вредно, чем сигареты. Вопреки тому, что вы могли слышать, вода в кальяне не отфильтровывает токсичные компоненты дыма – такие как смола, угарный газ и тяжелые металлы. Более того, любители кальяна могут на самом деле вдыхать даже больше никотина, чем курильщики сигарет, так как за один присест через их легкие проходит гораздо больше дыма.

Решили во что бы то ни стало бросить курить? Что ж, сейчас самое время – ряд исследований показали, что женщины, бросившие курить на ранних этапах беременности – не позднее третьего месяца – могут оградить себя от всех связанных с курением рисков. Для некоторых женщин отказаться от сигарет будет проще всего в самом начале беременности, когда может появиться отвращение к табачному дыму – возможно, их организм стремится таким образом избавиться себя и растущего ребенка от последствий этой вредной привычки. Чем раньше вы бросите курить, тем лучше, но даже в последние месяцы беременности вы сможете предотвратить немало вреда для ребенка, отказавшись от сигарет. Изучите вставку на этой странице, чтобы подробнее узнать о том, как бросить курить.

Марихуана

«Я на протяжении многих лет покуривала травку за компанию. Может ли это как-то навредить ребенку, которого я сейчас вынашиваю? И насколько опасно курить травку непосредственно во время беременности?»

Что было, то было – вы можете с чистой совестью оставить всю скуренную вами травку в прошлом. Обычно парам, пытающимся зачать ребенка, рекомендуется воздержаться от марихуаны, потому что она может этому помешать, однако вы уже беременны, так что для вас эта проблема исчерпана. И нет никаких свидетельств в пользу того, что употребление марихуаны до наступления беременности может как-то навредить вашему плоду.

А что насчет рисков, связанных с употреблением этого легкого наркотика во время беременности? Исследований на эту тему было проведено очень мало, и даже от тех, что все-таки были проведены, толку немного. Все дело в том, что женщины, регулярно курящие травку во время беременности, в среднем чаще оказываются подвержены и другим вредным привычкам (курение сигарет, употребление алкоголя и т. д.), в результате чего сложно определить, в чем именно причина, когда ребенок рождается больным или недоразвитым. Одни исследования указывают на связь регулярного курения марихуаны с гипотрофией плода, другие подобной закономерности не обнаруживают. А еще есть исследования, которые демонстрируют повышенный риск развития расстройств внимания, поведенческих нарушений и нарушений обучаемости у детей, чьи мамы баловались травкой на протяжении всей беременности.

Достоверно на данный момент известно следующее: содержащиеся в марихуане вещества проникают через плаценту, так что будущая мама делит этот наркотик со своим малышом. А раз не существует достоверных доказательств безопасности курения травки в период беременности, но есть ряд свидетельств того, что она может причинить вред – будет разумно все-таки воздержаться от марихуаны, пока вы вынашиваете своего малыша. От кексов и других

продуктов с марихуаной тоже лучше отказаться – они несут в себе ту же самую потенциальную опасность.

Если вы уже курили марихуану, либо лакомились кексами с ней на ранних этапах беременности, не стоит переживать. Но бросить нужно немедленно. Попробуйте найти другие способы снятия напряжения и научитесь «ловить кайф» более естественным путем: с помощью способствующих выбросу эндорфинов упражнений, йоги, медитации, гипноза и иглоукалывания. Если вы использовали марихуану в медицинских целях, скажем, для облегчения хронических болей, узнайте у своего врача о безопасных альтернативах подобной терапии на время беременности.

Если вы никак не можете перестать курить травку, незамедлительно обратитесь за профессиональной помощью.

Лекарства во время беременности

Начинаете беременность с совершенно здоровым образом жизни – никакого алкоголя и табака, и уж точно никаких наркотиков? Это просто замечательные новости для вас и вашего малыша. Но что насчет лекарств? В зависимости от того, какие именно медицинские препараты вы принимаете, вам может потребоваться внести некоторые корректировки на время беременности. Подробнее о том, насколько безопасно принимать те или иные лекарства во время беременности, читайте на стр. 522.

Кокаин и другие наркотики

«Я приняла немного кокаина за неделю до того, как узнала, что беременна. Теперь я переживаю, что могла тем самым навредить своему ребенку».

Не стоит переживать о случаях употребления кокаина в прошлом – главное, чтобы впредь этого больше не повторялось. С одной стороны, употребление кокаина один-два раза до того, как вы узнали о своей беременности, вряд ли как-то отразится на здоровье плода. С другой, если вы продолжите его употреблять во время беременности, это может оказаться довольно опасным занятием. Насколько именно опасным, сказать трудно. Так как многие любители кокаина не отказывают себе и в сигаретах, очень сложно отделить возможные негативные последствия употребления кокаина от хорошо известных негативных последствий курения. Многочисленные исследования показали, что кокаин не только проникает через плаценту, но может привести и к ее повреждению, помешав нормальному развитию плода. Считается, что кокаин приводит к преждевременным родам, гипотрофии плода, абстинентному синдрому у новорожденного, долгосрочным неврологическим и поведенческим проблемам у ребенка, задержке развития и даже низкому IQ. Чем больше будущая мама балуется кокаином, тем выше риск для ребенка.

Расскажите своему врачу обо всех случаях употребления вами кокаина после зачатия. Как и в случае всех остальных аспектов вашей истории болезни, чем больше он будет знать, тем более оптимальный медицинский уход сможет вам обеспечить. Если вы столкнетесь с любыми проблемами, стараясь полностью отказаться от кокаина, незамедлительно обратитесь за помощью к соответствующему специалисту.

Бытовое насилие

Защита своего ребенка – самый основной инстинкт любой будущей матери. К несчастью, некоторые женщины оказываются не способны защитить во время беременности даже самих себя, потому что являются жертвами бытового насилия.

Бытовое насилие может случиться в любое время, однако особенно часто оно имеет место именно во время беременности. Если для многих пар ребенок делает отношения более нежными, то для других беременность ставит их под удар, порой провоцируя неожиданные негативные эмоции у супруга – от злости и ревности до чувства безысходности, – особенно если беременность не была запланированной. К несчастью, в некоторых случаях эти эмоции оборачиваются в виде насилия по отношению к матери и ее нерожденному ребенку. Иногда агрессивному поведению партнера могут способствовать финансовые проблемы, культурные особенности, а также случаи бытового насилия в его семье.

Статистика по этому вопросу пугает не на шутку. Почти 20 % всех беременных женщин сталкиваются с насилием со стороны своего партнера – получается, что вероятность стать жертвой домашнего насилия для будущей матери почти в два раза больше, чем вероятность развития преэклампсии или преждевременных родов. Еще более шокирует другой весьма печальный факт: бытовое насилие является самой главной причиной смертности среди беременных женщин.

Бытовое насилие – моральное, сексуальное или физическое – в отношении беременной женщины несет в себе не только риск нанесения физической травмы будущей матери и ее ребенку, например, разрыва матки или маточного кровотечения. Оно может привести к различным негативным последствиям для здоровья в будущем, в том числе это плохое питание, недостаточное дородовое медицинское наблюдение, злоупотребление алкоголем и/или наркотиками и так далее. У насилия могут быть такие последствия, как выкидыш или мертворождение, преждевременные роды, преждевременный разрыв околоплодных оболочек плода и гипотрофия плода. Когда же ребенок появится на свет, он запросто сам может стать жертвой насилия – как физического, так и морального.

Насилие возможно в любой семье, независимо от социально-экономического статуса или вероисповедания родителей, их возраста, расовой и этнической принадлежности, а также уровня образования. Если вы стали жертвой бытового насилия, то важно помнить, что вашей вины в этом нет. Вы ничего плохого не сделали. Если вы подвергаетесь насилию со стороны своего партнера, не нужно ждать, что все наладится – сразу обратитесь за помощью. Если не принимать никаких мер, то насильственные действия по отношению к вам с большой долей вероятности не только продолжатся, но и станут более жестокими. Имейте в виду, что под угрозой не только ваше здоровье, но и здоровье вашего будущего малыша.

Поговорите со своим врачом, подружкой или другом, которому можно доверять, с кем-то из родственников, позвоните на горячую линию жертв домашнего насилия. Во многих городах действуют соответствующие

программы, в рамках которых вам могут предоставить убежище, одежду, а также медицинское наблюдение. Если вы находитесь в непосредственной опасности, немедленно позвоните в службу спасения.

Неудивительно, что и другие наркотики, в том числе героин, метамфетамин, крэк, экстази и РСР, представляют серьезную угрозу для вашего будущего малыша. Вместе с тем немалую потенциальную опасность таят в себе и совершенно легальные наркотические препараты, которыми часто злоупотребляют. В случае продолжения их применения они способны нанести серьезный вред ребенку или беременности. Если вы по-прежнему принимаете наркотики, обязательно заручитесь профессиональной помощью, чтобы как можно быстрее бросить. Это поможет вам в значительной степени повысить ваши шансы на то, что беременность пройдет без проблем, а ребенок родится здоровым.

Мобильные устройства

«Я часы напролет провожу за своим смартфоном как по работе, так и ради развлечения... и изучения всего, что касается вынашивания ребенка. Безопасно ли это делать во время беременности?»

Вы помешаны на своем телефоне? Ни дня не можете прожить без посещения любимых форумов? Скачиваете одно приложение за другим? Если это про вас, то можете порадоваться: согласно имеющимся данным, мобильные устройства и исходящее от них излучение вряд ли причинят какой-то вред вашему будущему ребенку.

Все равно желаете подстраховаться, но при этом продолжать играть со своим смартфоном? Специалисты рекомендуют не держать телефон на уровне талии – ну или там, где раньше была ваша талия, – и ставить его на беззвучный режим, когда он поблизости от вашего живота. Исследования показали, что плод вздрагивает, когда рядом с ним раздается звонок или вибрация, что может нарушить его цикл сна и бодрствования.

Хорошо известная опасность мобильных устройств, независимо от того, беременны вы или нет, заключается в их использовании во время управления транспортным средством. Более того, во многих регионах это считается правонарушением. Даже мобильная гарнитура может отвлекать во время вождения, так что лучше вообще держать телефон на беззвучном режиме, пока вы за рулем – чтобы не слышать звонков, СМС или уведомлений, – а то и вовсе его выключить. Перед тем как сделать звонок или написать СМС, лучше притормозить в разрешенном для этого месте.

Использование телефона на ходу тоже может навлечь беду. Вы и без того подвергаетесь дополнительному риску случайного падения по мере прогресса вашей беременности – ваш центр тяжести смещается, вы больше не видите собственные ступни, – так что нет смысла добавлять еще один ненужный фактор риска. Перед тем как написать СМС или проверить, сколько лайков заработала опубликованная вами вчера фотография, присядьте на лавочку, прислонитесь к стене ну или хотя бы просто остановитесь.

Аттракционы

Что, недостаточно острых ощущений во время беременности? Хотите чего-то еще более волнительного? Хотя отказываться от посещения парка развлечений и не стоит, померить свой пыл все-таки придется. Во время беременности нужно воздерживаться от аттракционов, связанных с высокой скоростью и тряской. Не просто так на таких экстремальных аттракционах есть знаки, предупреждающие будущих мам об опасности: резкие движения и

толчки способны привести к преждевременной отслойке плаценты, маточным кровотечениям или другим осложнениям. Не переживайте о прошлых случаях катания на американских горках – просто держитесь от них подальше ближайшие девять месяцев.

Помните еще вот о чем: хотя использование смартфона или планшета перед сном и не дает вам соскучиться либо помогает распланировать дела на завтра, – эти мобильные устройства могут помешать вам уснуть, когда для этого придет время. Свет от экрана мешает наступлению сонливости и подавляет выработку мелатонина – гормона, регулирующего биологические часы и играющего важную роль в циклах сна. Так что выключайте свои мобильные устройства как минимум за час до сна.

Микроволновки

«Я практически каждый день пользуюсь микроволновкой, чтобы разогреть или даже приготовить еду. Безопасно ли использовать микроволновку во время беременности?»

Микроволновки бояться – холодным борщом питаться. Все проведенные исследования этого вопроса указывают на то, что микроволновки совершенно безопасно использовать во время беременности, равно как и в любое другое время. Следует лишь иметь в виду пару мер предосторожности: используйте только посуду, специально предназначенную для микроволновки, и следите за тем, чтобы полиэтиленовая пленка не касалась пищи, пока вы разогреваете ее в микроволновке – вместо этого накройте еду предназначенной для использования в микроволновой печи крышкой или бумажным полотенцем. Продолжайте соблюдать эти меры предосторожности и после того, как ребенок появится на свет – они касаются не только беременных женщин.

Захотелось согреться?

Думаете свернуться под электрическим одеялом, чтобы согреться в зимнюю стужу? Или облегчить боль в спине с помощью грелки? Избыток тепла – не самая лучшая идея для беременной женщины, так как оно может чрезмерно повысить температуру ее тела. Так что лучше прижмитесь вместо электрического одеяла к своей второй половинке. А если он окажется слишком холодным, купите пуховое одеяло, покрутите ручку терморегулятора на батареях, либо нагрейте постель электрическим одеялом, выключив его перед тем, как в ней расположиться. Все равно слишком холодно? Имейте в виду, что спустя пару месяцев вам будет настолько жарко – благодаря ускоренному из-за беременности обмену веществ, – что вы и вовсе перестанете укрываться.

Что касается электрогрелки, то заверните ее в полотенце перед тем, как приложить к своей больной спине, животу или плечам, чтобы снизить теплоотдачу – колено или лодыжка смогут справиться с теплом грелки и без этих защитных мер, – используйте ее на минимальной мощности и не держите дольше пятнадцати минут, и ни в коем случае не спите с включенной электрогрелкой. Вы уже провели какое-то время под электрическим одеялом или электрогрелкой? Не стоит переживать – не было доказано, что это связано с дополнительным риском для вашей беременности или для ребенка.

А что насчет разогревающих пластырей? См. стр. 251.

Джакузи и сауна

«У нас дома стоит джакузи. Безопасно ли мне пользоваться им во время беременности?»

Никто не заставляет вас мыться исключительно под ледяным душем, но и от купания в джакузи лучше все-таки воздержаться. Все, что повышает температуру вашего тела до 38,5°C и выше и поддерживает ее на таком уровне какое-то время – будь то обычная ванна, наполненная горячей водой, или джакузи, – потенциально может нанести вред эмбриону или плоду, особенно в первые месяцы беременности. Ряд исследований показали, что джакузи не увеличивает температуру тела женщины мгновенно – для этого нужно как минимум десять минут или дольше, если плечи и руки не погружены в воду либо температура самой воды не больше 38,5°C. Вместе с тем у каждой женщины организм может реагировать по-своему, да и конкретные обстоятельства могут сильно отличаться, так что лучшешний раз не рисковать и отказаться от джакузи на время беременности. Свои больные стопы вместе с тем вы можете замачивать в тазике с горячей водой сколько душе угодно.

Если вы уже успели немного полежать в джакузи, беспокоиться скорее всего не о чем. Большинство женщин сами вылезают из джакузи, стоит температуре их тела превысить 38,5°C, потому что им становится некомфортно. Скорее всего так же было и с вами.

В баню или сауну во время беременности тоже лучше не ходить, потому что они могут способствовать чрезмерному повышению температуры тела, а также привести к обезвоживанию, головокружению и снижению кровяного давления.

Более подробную информацию о безопасности других видов спа-процедур во время беременности читайте на стр. 149.

Кошки

«У меня дома живут кошки. Я слышала, что они переносят болезнь, которая может навредить новорожденным. Неужели мне придется отдать кому-то своих домашних питомцев?»

Токсоплазмоз вызывается паразитом, которого переносят коты и собаки, выделяя его вместе с калом. Заболевание может причинить вред плоду.

Прежде чем вышвырнуть своих кошек из дома вместе с кошачьим лотком, учтите, что риск заражения токсоплазмозом чрезвычайно низкий, если ваши кошки не бывают на улице. Более того, если кошки живут у вас давно, то скорее всего у вас иммунитет к токсоплазмозу, потому что вы с большой долей вероятности им уже переболели, как и большинство владельцев кошек. С помощью простейшего анализа крови наличие иммунитета можно подтвердить, но смысла проводить его непосредственно во время беременности нет, потому что анализ недостаточно чувствительный, чтобы отличить активную инфекцию от антител, выработавшихся после инфекции в прошлом. Узнайте у своего врача, делали ли вам анализ до наступления беременности.

Если анализ до начала беременности был сделан и показал отсутствие у вас иммунитета либо если вы не уверены, болели ли вы токсоплазмозом в прошлом, то вам следует принять следующие меры предосторожности:

- Проверьте своих кошек у ветеринара, чтобы узнать, нет ли у них активной инфекции. Если инфекция будет обнаружена, отдайте их в питомник или кому-то из друзей хотя бы на шесть недель, в течение которых инфекция заразна. Если инфекции не окажется, защи-

щайте их от заражения этими паразитами, не давая им сырого мяса, не позволяя выходить на улицу и охотиться на мышей или птиц, которые могут заразить кошек токсоплазмозом, а также общаться с другими котами.

- Попросите кого-нибудь другого чистить кошачий лоток. Если вам приходится заниматься этим самостоятельно, надевайте одноразовые резиновые перчатки и тщательно мойте руки. Мыть руки необходимо и каждый раз после того, как вы дотрагивались до своих кошек. Лоток следует менять не реже чем раз в день.

- Надевайте перчатки, когда занимаетесь садоводством. Не копайтесь в земле, в которую могли справлять нужду ваши или чужие коты.

Нет кошки – нет токсоплазмоза?

Кошки – не единственные виновники распространения токсоплазмоза. Эту инфекцию можно подхватить через зараженное сырое мясо, либо фрукты и овощи, выращенные в почве, содержащей вызывающих токсоплазмоз паразитов. К счастью, риск заражения достаточно низкий. Тем не менее лучше обезопасить себя и соблюдать следующие меры предосторожности:

- Тщательно мойте фрукты и овощи перед употреблением, особенно те, что были выращены у вас в огороде, чистите их и/или подвергайте термической обработке.

- Не ешьте сырое или не прожаренное мясо, воздержитесь от употребления не пастеризованного молока и молочных продуктов.

- Тщательно мойте руки после того, как брали ими сырое мясо.

Данных предосторожностей в любом случае рекомендуется придерживаться, когда имеешь дело с этими продуктами питания.

Хотя повсеместный скрининг на токсоплазмоз в настоящий момент и не рекомендован американской ассоциацией акушеров и гинекологов, некоторые врачи призывают всех женщин сдавать анализы на эту болезнь перед зачатием или на самых ранних этапах беременности, чтобы те, у кого анализ окажется положительным, могли расслабиться, так как это означает наличие у них иммунитета, а те, у кого результат будет отрицательным, могли принять необходимые меры предосторожности для профилактики заражения этой инфекцией во время беременности. Узнайте рекомендации вашего врача по этому вопросу.

Безопасность дома

«Насколько мне следует переживать по поводу различных факторов риска, присутствующих у меня дома, таких как различные чистящие средства и бисфенол-А? А что насчет воды из-под крана – безопасно ли ее пить во время беременности?»

Когда вынашиваешь ребенка, хочется максимально себя обезопасить. На самом же деле ваш дом скорее всего – весьма безопасное место для вас и вашего ребенка, особенно если принять небольшие меры предосторожности и вооружиться здравым смыслом. Вот что вам нужно знать про безопасность у вас дома:

Бытовая химия. Мыть полы на кухне или протирать стол, может, и тяжело для вашей спины, но самой беременности, как правило, это не наносит никакого вреда. Вместе с тем следует во время беременности подходить к вопросу уборки с осторожностью. Руководствуйтесь своим нюхом и следующими практическими советами:

- Старайтесь использовать как можно более экологичные средства, не содержащие токсичных компонентов – многие из них на удивление эффективны. Лучше приучить себя к этому сейчас, пока ребенок еще не начал ползать по всему дому и пытаться засунуть все, что ни попадетсЯ ему на пути, в свой ротик.

- Если у какого-то средства сильный запах или испарения, старайтесь не вдыхать его напрямую. Используйте его в хорошо проветриваемых помещениях, а то и вовсе от него откажитесь.

- Никогда – даже когда вы не вынашиваете ребенка – не смешивайте нашатырный спирт с хлорсодержащими средствами. Они вступают в реакцию, выделяя смертельно опасные испарения.

- Старайтесь избегать использования чрезмерно токсичных средств с соответствующими предупреждениями на упаковке, таких как средство для чистки духовки.

- Если вам приходится использовать особенно токсичные чистящие средства, надевайте резиновые перчатки. Они не только защитят ваши руки от мозолей, но и предотвратят всасывание химикатов через кожу.

Свинец. Свинец представляет потенциальную угрозу не только для маленьких детей, но и для беременных женщин и вынашиваемого ими плода. К счастью, вы можете принять необходимые меры, чтобы оградить себя и вашего малыша от вредного воздействия свинца у вас дома. Вот как этого можно добиться:

- Проверьте свой кран. Водопроводная вода является самым распространенным источником свинца, так что обязательно удостоверьтесь, что в вашей его не содержится (см. внизу стр.).

- Проверьте свою краску. В старой краске частенько можно встретить свинец. Если ваш дом был построен до 1955 года и по какой-то причине возникла необходимость снять слои старой краски, лучше вам убраться из дома подальше на время выполнения этих работ. Если в вашем старом доме начнет отходить старая краска либо начнет отслаиваться краска со старой мебели, то необходимо либо заново покрасить стены или мебель, либо полностью снять старое покрытие – опять-таки лучше вам держаться подальше, пока будет проводиться эта работа.

- Проверьте свой фарфор. Любите побродить по блошиному рынку в поисках чего-нибудь интересенького? Свинец может вымываться из антикварной и импортной – а также ручной работы – керамической посуды и гончарных изделий. Если вы не уверены в отсутствии свинца в какой-то из имеющейся у вас дома посуды, не используйте ее для еды и напитков. В декоративных целях она точно не будет представлять никакой угрозы.

- Убедитесь, что вас не тянет к чему-то необычному. Геофагия – стремление поглощать несъедобные вещи – может привести будущих мам к поглощению земли, глины или засохшей краски, а все это может содержать в себе свинец.

Водопроводная вода. Лучшего напитка, чем вода, для беременной женщины сложно представить, и в большинстве домов воду можно совершенно безопасно пить прямо из-под крана. Чтобы водопроводная вода гарантированно шла на пользу вашему здоровью и здоровью вашего ребенка, выполняйте следующие указания:

- Свяжитесь со своей местной водоснабжающей компанией (обычно это «Водоканал»), управлением здравоохранения, управлением по охране окружающей среды или общественной организацией по защите прав потребителей. Если есть вероятность, что водопроводная вода в вашем доме или районе небезопасна к употреблению – из-за износа трубопровода, зараженного источника воды, либо расположенной поблизости свалки, или же в случае наличия у воды из-под крана странного цвета или запаха, – добейтесь того, чтобы ее качество проверили.

- Если пробы воды покажут, что она загрязнена опасными для здоровья веществами, вложитесь в фильтр для воды – выбор конкретной модели будет зависеть от того, какие именно примеси содержатся в вашей водопроводной воде, – либо используйте для приготовления

пищи и питья бутилированную воду. Имейте в виду, что примеси могут содержаться и в воде из бутылки. Порой их может быть даже больше, чем в воде из-под крана, а некоторые производители и вовсе наполняют бутылки из-под крана. В бутилированной воде к тому же зачастую не содержится фтор – важный минерал, особенно необходимый для растущих зубов вашего малыша. Чтобы проверить какую-то конкретную марку бутилированной воды, поищите ее на сайте NSF International (nsf.org)⁵ или поищите на этикетке сертификат NSF. Следует покупать только бутылки, не содержащие бисфенол-А (см. стр. 76) – на дне таких бутылок в качестве так называемого кода повторного использования указано «1». Избегайте употребления дистиллированной воды – она лишена всех полезных минеральных веществ и микроэлементов.

- Если анализ вашей водопроводной воды покажет, что она содержит свинец, в целях безопасности переключитесь на бутилированную воду или воду, пропущенную через сертифицированную систему фильтрации, для приготовления пищи, питья и чистки зубов. Мыться и купаться в воде, содержащей свинец, можно, так как свинец из воды не усваивается через кожу.

- Если от вашей водопроводной воды пахнет хлоркой, чтобы избавиться от этого вещества, кипятите ее или оставляйте на сутки в емкости без крышки.

Пестициды. Не можете ужиться с тараканами, муравьями и другими противными насекомыми? К счастью, борьба с ними не вредит беременности, если принять небольшие меры предосторожности. Если санитарную обработку проводили на соседнем участке, старайтесь не находиться во дворе слишком долго, пока пестициды не рассеются – обычно это происходит за два-три дня. Дома закрывайте окна и двери. Если у вас дома будет необходимо распылить отраву от тараканов или других насекомых, обязательно плотно закройте все кухонные шкафчики и ящики, застелите любые поверхности, на которых готовят пищу. Потом откройте окна и проветривайте помещения, пока вредные испарения не рассеются. Когда отрава уляжется, тщательно промойте места приготовления пищи, расположенные рядом с обработанными участками.

Чтобы избавиться от тараканов и муравьев в доме, разместите в местах, где они бывают, специальные закрытые ловушки. Для борьбы с молью вместо нафталиновых шариков используйте кедровые дощечки, а также всегда покупайте наименее токсичные или экологичные пестициды. По мере возможности старайтесь бороться с вредителями естественными способами. Вы можете разводить на вашем участке божьих коровок или других насекомых-хищников, которые питаются достающими вас насекомыми.

Вместе с тем помните, что непродолжительное и непрямое воздействие инсектицидов или гербицидов вряд ли причинит вам какой-то вред, хотя лучше все-таки стараться держаться от них подальше. Риск увеличивается в случае, если вы часто и на протяжении долгого времени оказываетесь подвержены воздействию этих химикатов – например, если их применяют у вас на работе: на фабрике, в полях или на огородах, где их активно используют.

Краска. Вы решили затеять в будущей детской ремонт, включающий в себя покраску? К счастью, современная краска не содержит свинца и ртути, так что ее можно смело использовать во время беременности. К тому же существует множество экологичных видов краски, изготовленных без применения летучих органических соединений, токсичных фунгицидов и синтетических пигментов.

Тем не менее даже если выбранная вами краска и не представляет собой потенциальной угрозы, сам процесс покраски может оказаться опасным, так что лучше вручить кисточку кому-то другому – даже если вы отчаянно стремитесь себя чем-то занять в последние недели в преддверии родов. Повторяющиеся движения руками создают дополнительную нагрузку для вашей и без того уставшей спины, а удерживать равновесие на лестнице с вашим растущим

⁵ Международная неправительственная некоммерческая организация, являющаяся мировым лидером в развитии стандартов и обеспечении сертификации в сфере безопасности и защиты здоровья и окружающей среды. – *Прим. перев.*

животом может оказаться непростым и довольно рискованным занятием. Кроме того, запах краски может спровоцировать тошноту – достаточно веская причина для того, чтобы на время покраски убраться куда-нибудь из дома. Независимо от того, останетесь вы дома или нет, обязательно распахните пошире все окна и хорошо проветривайте помещение.

Воздействия средств для удаления краски следует избегать, потому что они невероятно токсичны, да и от самого процесса удаления старой краски лучше держаться подальше, независимо от того, применяются для этого растворители или наждачная бумага, особенно если речь идет о старой краске, которая может содержать свинец.

Бисфенол-А. Чрезмерное воздействие бисфенола-А – химического соединения, содержащегося в некоторых пластиковых контейнерах, бутылках и даже некоторых магазинных чеках – может представлять определенный риск для беременности. Дело в том, что бисфенол-А имитирует действие некоторых гормонов, нарушая работу эндокринной системы, которая отвечает за нормальное развитие плода. Согласно данным Центра контроля заболеваемости США, у 93 % всех американцев в крови присутствует бисфенол-А. Бисфенол-А присутствует повсюду, однако, к счастью, становится все проще и проще избегать воздействия этого соединения на свой организм. Этого можно добиться за счет:

- Покупки консервированных продуктов питания, на которых есть отметка «не содержит бисфенола-А» либо продуктов в стеклянной таре.
- Покупки контейнеров для хранения пищи, разделочных досок и другой кухонной утвари, изготовленных из не содержащего бисфенол-А пластика, либо из стекла, дерева или керамики.
- Использовать бутылки с водой из нержавеющей стали или не содержащего бисфенол-А пластика. Бутылки с кодами повторного использования «3» и «7» с большей вероятностью будут содержать бисфенол-А.

Фталаты. Фталаты, также иногда называемые пластификаторами, представляют собой соединения, которые увеличивают гибкость пластика. Они содержатся среди прочего в трубках для капельниц, гибких водопроводных ПВХ-трубах, некоторых полиэтиленовых пакетах, в некоторых видах тары для еды и напитков. Фталаты входят в состав многих средств по уходу за собой, начиная от духов и губной помады и заканчивая шампунем и лаком для ногтей – а про их вред для здоровья становится известно все больше и больше. В ходе исследований было обнаружено, что чрезмерное воздействие фталатов во время беременности может приводить к повреждению клеток и ДНК организма, что, в свою очередь, может привести к различным осложнениям беременности, в том числе преэклампсии, преждевременным родам и выкидышу. Была установлена связь чрезмерного воздействия фталатов на плод в утробе матери с низким IQ и повышенным риском нарушения обучаемости у детей.

К счастью, все больше и больше средств производят без применения фталатов. Чтобы свести воздействие фталатов на ваш организм к минимуму, стоит не только отдавать предпочтение средствам, маркированным как «не содержащие фталатов», но и следить за отсутствием слова «отдушки» – общий термин, за которым часто скрываются фталаты – в списке ингредиентов средств, которые не помечены как «не содержащие фталатов». Рекомендуется свести к минимуму использование изделий из пластика и полиэтилена: вместо полиэтиленовых пакетов используйте сумки из ткани, вместо пластиковых контейнеров для еды и напитков – стеклянные. Не готовы полностью отказаться от пластиковых контейнеров для хранения продуктов питания? Покупайте пластиковую тару без содержания бисфенола-А и фталатов, ну или хотя бы не разогревайте еду в обычных пластиковых контейнерах, так как при повышенной температуре вредные вещества, содержащиеся в пластике, начинают расщепляться и могут попасть напрямую в вашу еду.

Загрязнение воздуха

«Может ли загрязненный воздух в городе навредить моему ребенку?»

Можете вздохнуть с облегчением. Дышать городским воздухом на самом деле гораздо безопаснее, чем вы могли подумать. В конце концов, миллионы женщин живут и дышат в крупных городах по всему свету, что не мешает им рожать миллионы здоровых детей. Вместе с тем будет разумным избегать больших доз атмосферных загрязнителей, так как исследования показали, что чрезмерное воздействие сильнозагрязненного воздуха может повысить риск гипотрофии плода, развития у ребенка астмы в будущем. Вот что рекомендуется делать, чтобы спокойно дышать за двоих:

- Следите за качеством наружного воздуха. Старайтесь проводить меньше времени на улице, когда воздух сильно загрязнен, держите окна закрытыми.
- Заправляйтесь по ночам. Если наполнять бензобак автомобиля после заката солнца, особенно в жаркие месяцы, то в воздух выделяется гораздо меньше загрязняющих веществ, чем во время заправки в дневное время.
- Проверьте выхлопную систему машины на предмет ржавчины или утечки вредных испарений. Никогда не заводите машину в гараже, не открыв предварительно ворота. Не открывайте заднюю дверь внедорожника или мини-вэна, пока работает двигатель.
- На дорогах с интенсивным движением закрывайте окна и воздухозаборники машины, не стойте рядом с заведенными машинами.
- Не ходите, не бегайте и не катайтесь на велосипеде вдоль перегруженных автодорог, потому что человек вдыхает больше воздуха – а вместе с ним и загрязняющих веществ – когда находится в движении. Выберите маршрут с минимальным количеством проезжающих машин и большим количеством деревьев. Деревья, равно как и комнатные растения, способствуют очищению воздуха.
- Следите за чистотой воздуха у вас дома. Управление по охране окружающей среды рекомендует регулярно менять воздушные фильтры на системе вентиляции и кондиционирования воздуха. Еще один эффективный способ: расставьте по дому растения в горшках – исследования показали, что они поглощают такие вредные химические соединения, как формальдегиды, очищая ваш воздух. Выбирая комнатные растения, следует воздержаться от покупки тех, что могут вызвать отравления в случае их поедания, такие как филодендрон или плющ обыкновенный. Вы, конечно, вряд ли будете обгрызать свои комнатные растения, однако то же самое нельзя сказать насчет вашего ребенка, особенно когда он начнет ползать по всему дому.
- Регулярно проверяйте вентиляцию каминов, газовых и дровяных печей у вас дома. Перед тем как разжечь камин, обязательно удостоверьтесь, что заслонка на дымоходной трубе открыта.

ВСЕ ПРО: нетрадиционную медицину

Возможно, вы уже регулярно посещаете сеансы рефлексотерапии. Либо уже многие годы боретесь с болями в спине с помощью мануального терапевта. Возможно, вы пробовали пару раз иглоукалывание от головной боли либо пытались бросить курить с помощью гипноза. Может быть, ежемесячный терапевтический массаж стал вашим немедикаментозным способом борьбы со стрессом и усталостью, а биодобавки давно стали вашими близкими друзьями. Либо же вам всегда были любопытны эти и другие виды нетрадиционной медицины, но вы не переставали подозревать, что это может быть чистой воды мошенничеством.

Теперь же, когда вы ждете ребенка, вы, возможно, задумались о том, применимы ли методы нетрадиционной медицины во время беременности. В конце концов, беременность –

это не какая-то там болезнь, а совершенно нормальная часть жизненного цикла человека, и холистический подход к здоровью, которого придерживается нетрадиционная медицина – а она воздействует не только на физическом уровне, но и на психологическом, духовном, а также посредством правильного питания, – кажется наиболее естественным во время беременности.

Все больше и больше беременных женщин – а также врачей традиционной медицины и акушеров, которые обеспечивают им медицинский уход, – тоже начинают придерживаться подобного подхода. В настоящий момент разнообразные виды нетрадиционной медицины с разной степенью успеха применяются во время беременности. Среди них:

Иглоукальвание. В основе иглоукальвания лежит идея о необходимости соблюдения баланса так называемой в китайской медицине энергии ци – жизненной энергии, текущей по внутренним энергетическим каналам, известным также как меридианы – вашего тела. Это может показаться притянутым за уши, а то и вовсе полным бредом, однако иглоукальвание на протяжении тысячелетий помогало справиться с многочисленными проблемами, возникающими во время беременности.

Как проводится эта процедура? Иглорефлексотерапевт вставляет десятки тонких иголок в определенные точки – существует более тысячи так называемых акупунктурных точек, – расположенные вдоль энергетических меридианов тела. Вас напугало слово «иголки»? Большинство людей утверждают, что во время сеансов иглоукальвания вообще не чувствуют боли либо же испытывают лишь кратковременные болевые ощущения. Просто не смотрите за происходящим, чтобы иголки вас не пугали – закройте глаза и расслабьтесь, вам это сейчас так необходимо. Исследования показали, что акупунктурные точки соответствуют глубоко расположенным нервам, и при вращении иголок либо их стимуляции электрическим током, как это происходит во время процедуры под названием электропунктура, – эти нервы активируются, провоцируя выброс эндорфинов, которые помогают справиться со стрессом, депрессией, болями в спине, усталостью, головными болями, ишиасом, болью от кистевого туннельного синдрома, а также, возможно, другими симптомами беременности, такими как изжога и запоры. Известно, что иглоукальвание особенно эффективно помогает справиться с утренней тошнотой, причем даже с самой сильной, токсикозом беременных, сопровождающимся многократной рвотой, а также может проводиться непосредственно во время родов с целью облегчения боли и ускорения процесса. Иглорефлексотерапевты утверждают, что всего одного сеанса в месяц во время беременности будет достаточно, чтобы избавиться от стресса и более полноценно наслаждаться этим удивительным, пускай иногда и приносящим неприятные ощущения, периодом вашей жизни. Обращайтесь только к опытным иглорефлексотерапевтам, которые полностью соблюдают санитарно-гигиенические нормы, к примеру, систематически и тщательно стерилизуют иглы или используют одноразовые. Кроме того, помните, что иглорефлексотерапевт не должен укладывать вас на спину после четвертого месяца беременности.

Акупрессура. Акупрессура – или шиацу – основана на том же принципе, что и иглоукальвание, только вместо иголок специалист надавливает на акупунктурные точки пальцами своей руки или небольшими шариками. Массаж особой точки, расположенной с внутренней стороны запястья, поможет справиться с тошнотой (вот почему помогают и акупрессурные браслеты, см. стр. 145). Считается, что стимуляция в центральной области подъема свода стопы облегчает боли в спине. По сути, утверждается, что акупунктура помогает справиться с теми же неприятными симптомами беременности, что и иглоукальвание. Есть несколько акупунктурных точек – например, в области лодыжки, – которые, как считается, помогают вызвать схватки – вот почему стимуляции этих точек следует избегать до конца срока беременности (а вот уже тогда нетерпеливая будущая мама может их и опробовать в деле).

Моксотерапия. Этот вид нетрадиционной медицины сочетает в себе иглоукальвание и сжигание полыни. Помимо иголок (или вместо них), специалист сжигает длинные палочки из полыни возле определенных акупунктурных точек. Хотя большинство научных исследований

и опровергают эффективность этого метода, многие приверженцы нетрадиционных методов лечения утверждают, что стимуляция определенных точек мизинца ноги с помощью моксотерапии может помочь вернуть ребенка с ягодичным предлежанием в нормальное положение перед родами. Если вы решили попробовать моксотерапию – либо ваш врач порекомендовал ее попробовать – обратитесь к специалисту по акупунктуре, у которого есть опыт в этой методике. Как правило, требуется проведение нескольких сеансов между концом седьмого месяца беременности и серединой восьмого.

Мануальная терапия. Этот вид терапии подразумевает физические манипуляции с позвоночником и суставами, чтобы облегчить прохождение нервных импульсов и стимулировать естественные оздоровительные процессы в организме. Во время беременности ваш организм вырабатывает способствующие расслаблению связок гормоны – что хорошо, так как голова ребенка иначе не пролезет через ваш таз. Вместе с тем, эти самые гормоны вкупе с растущим каждый день животом могут привести к сутулости и чрезвычайной неуклюжести из-за быстро опускающегося центра тяжести (смотрите под ноги!). Все это может сильно ударить по вашей спине. Мануальная терапия может помочь нейтрализовать большую часть нанесенного вреда, а также поставить кости таза в правильное положение для облегчения родов. Некоторые мануальные терапевты даже заявляют, что с помощью этих процедур можно снизить риск выкидыша, взять под контроль утреннюю тошноту, а также уменьшить вероятность преждевременных родов. Способность мануальных терапевтов вытягивать и расслаблять мышцы и связки в тазовой области привела к появлению так называемого метода Вебстера – методики, которая, как считается, помогает детям с ягодичным предлежанием повернуться в нормальную позу самостоятельно, естественным путем.

Чрезвычайно важно, чтобы у выбранного вами мануального терапевта был опыт лечения беременных женщин. Вас должны класть на специальный стол, избавляющий живот от дополнительной нагрузки во время проведения процедуры, а также вас не должны укладывать на спину, особенно во время последнего триместра беременности. Наконец, как и со всеми остальными формами нетрадиционной медицины, прежде чем обращаться к мануальному терапевту, вы должны заручиться одобрением своего врача, который по какой-то причине может рекомендовать этого не делать.

Массаж. Ах-х... массаж. Любой, кому когда-либо делали профессиональный массаж, знает, насколько лучше после него чувствует себя тело и разум. Исследования подтверждают благотворное воздействие массажа – он способен снижать уровень гормона стресса в организме, а также расслаблять напряженные мышцы – во время беременности все это приходится как нельзя кстати. Массаж стимулирует циркуляцию крови – что полезно для вас и ребенка, – а еще повышает эффективность работы лимфатической системы, вымывая токсины из вашего организма. Вместе с тем массаж – это нечто большее, чем просто один день, проведенный в косметическом салоне (о чем вы можете почитать на стр. 161). Массаж, сделанный руками опытного физиотерапевта⁶, поможет облегчить боли в суставах, в шее и спине, в бедрах, снять спазмы в ногах и избавиться от ишиаса. Он снимает отеки рук и ног – если отеки не являются следствием преэклампсии, – помогает справиться с болью из-за кистевого туннельного синдрома и снимает головную боль и заложенность носовых пазух – в общем, все самые распространенные побочные эффекты беременности. Так как физиотерапевт разрабатывает индивидуальную программу для снятия боли, вы сможете научиться у него эффективным упражнениям, которые будете выполнять самостоятельно у себя дома. Многие из этих упражнений предназначены также для укрепления мышц и повышения их эластичности.

⁶ Здесь важно понимать, что термины «физиотерапевт» и «физиотерапия» на Западе означают совсем другое, чем в странах бывшего СССР. – Прим. ред.

Рефлексотерапия. Чем-то похожая на акупрессуру, рефлексотерапия тоже основана на идее о том, что определенные участки на ступнях и ладонях связаны с другими участками и органами человеческого тела. Рефлексотерапия лечит различные симптомы по всему телу посредством надавливания на конкретные участки главным образом на ступнях, а иногда и на ладонях. Предполагается, что подобные манипуляции высвобождают энергетические потоки, тем самым увеличивая кровоснабжение соответствующих частей тела и ускоряя процесс выведения токсинов. Во время беременности с помощью рефлексотерапии можно снимать боль в спине и суставах, которым по мере роста ребенка становится все тяжелее и тяжелее. Рефлексотерапевты утверждают, что их методика позволяет бороться с широким спектром самых надоедливых недугов, в том числе: утренней тошнотой, изжогой, отечностью, запорами, повышенным артериальным давлением – но не в случае преэклампсии, – бессонницей, проблемами с мочевым пузырем и даже с геморроем. Кроме того, считается, что рефлексотерапия снижает эмоциональный стресс и помогает справиться с депрессией и тревожными состояниями. Она может оказаться полезной даже после родов – ряд исследований показали, что она стимулирует выработку молока.

Важно знать, что рефлексотерапевты зачастую стимулируют область между пяткой и лодыжкой, чтобы спровоцировать начало схваток и родовой деятельности. Пока срок вашей беременности не подошел к концу, следите за тем, чтобы ваш терапевт избегал этого участка.

Перед тем как записаться на сеансы рефлексотерапии – это касается и большинства других видов нетрадиционной медицины, – обязательно посоветуйтесь со своим врачом, а также убедитесь, что терапевт, к которому вы обратились, прошел надлежащую подготовку и имеет опыт работы с беременными женщинами. Помните также, что некоторые рефлексотерапевты предпочитают дождаться конца первого триместра, прежде чем проводить сеансы, а при ряде осложнений рефлексотерапия и вовсе не рекомендуется.

Гидротерапия. Использование теплой воды в лечебных целях особенно эффективно во время беременности, потому что естественная физиологическая реакция организма на воду помогает улучшить кровообращение, облегчает боли в спине, а также в ступнях, коленях – в общем, где угодно, – делает сами роды более безболезненными, и в целом делает из вас более счастливую и довольную маму. Есть несколько способов обуздать природную силу воды. Один из них – отмокать в теплой ванне. Если обрызгать лицо холодной водой во время родов, то это поможет вам сконцентрироваться и сохранять спокойствие. Холодный компресс на шею способствует более равномерному и глубокому дыханию, а также снижению утомляемости. Теплый компресс на поясницу поможет мышцам таза расслабиться в перерывах между схватками.

Некоторые женщины настолько верят в целебную силу гидротерапии, что делают осознанный выбор находиться во время схваток в воде и даже рожать в ней. Вода снижает нагрузку на спину, помогая тазу раскрыться. Оказавшись в ванной, вы больше можете не думать о своей позе – нагрузка на тело уменьшается, что позволяет свести к минимуму боль от схваток.

Так как очень важно во время беременности следить за тем, чтобы ваш организм не перегревался, вода в ванне не должна быть чересчур горячей. Кроме того, важно учитывать, что хотя гидротерапия подходит – да еще как! – большинству беременных женщин и потрясающе помогает бороться с болью во время схваток и родов, роды в воде обычно приемлемы только в том случае, когда риск осложнений минимален.

Медитация, визуализация и упражнения по релаксации. Различные упражнения по глубокой релаксации, медитации и визуализации помогают справиться с эмоциональными и физическими нагрузками во время беременности, начиная от неприятной утренней тошноты и заканчивая болями при схватках и родах, – позволяя расслабиться и улучшить концентрацию внимания, снизить стресс, понизить артериальное давление, а также способствуя душевному спокойствию. Они способны творить чудеса с тревогой у будущих мам. На стр. 156 вы найдете

упражнения по релаксации, которые можно попробовать прямо дома – также вы можете скачать приложение для медитации, которое поможет вам освоить эту методику.

Гипнотерапия. Сеанс гипноза – во время которого ваше сознание (разум) уходит на задний план, уступая на некоторое время дорогу подсознанию (чувства, воспоминания, переживания) – обычно включает в себя музыку, успокаивающие образы и управляемую визуализацию. Во время сеанса натальной гипнотерапии – т. е. гипнотерапии для беременных женщин – с помощью глубокой релаксации и силы внушения женщины получают доступ к участкам своего мозга, отвечающим за различные функции организма (сердечный ритм, выработка гормонов, пищеварительный тракт, а также эмоции), что позволяет им справиться с тревогой, которая порой становится бесплатным дополнением к беременности. Некоторые женщины прибегают к гипнозу, чтобы уменьшить, а то и вовсе ликвидировать родовые боли (см. стр. 326), однако сторонники этой методики утверждают, что гипноз также может эффективно справляться с различными неприятными симптомами беременности, начиная от тошноты и заканчивая головной болью, помогать сдерживать преждевременные роды, снимать стресс и даже приводить плод в нормальное положение при его ягодичном предлежании.

Имейте в виду, что гипноз подходит далеко не всем. Порядка 20 % людей практически не поддаются гипнотическому воздействию, а многие поддаются недостаточно для того, чтобы гипноз эффективно справлялся с болью – хотя даже в этом случае он может помочь просто расслабиться. Гипноз не является методом, к которому можно прибегнуть в последнюю минуту – необходимо начать учиться технике гипноза (и тренироваться) задолго до родов, чтобы она принесла хоть какой-то результат. Как и со всеми другими областями нетрадиционной медицины, обращайтесь только к сертифицированным гипнотерапевтам, имеющим обширный опыт работы с беременными женщинами.

Оговорки по поводу нетрадиционной медицины

Нетрадиционная медицина определенно становится важной составляющей родового ухода. Даже самые консервативные врачи акушеры-гинекологи приходят к выводу, что практикуемый в нетрадиционной медицине холистический подход заслуживает внимания, и все чаще и чаще прибегают к ее услугам. Вместе с тем, прибегая к нетрадиционной медицине во время беременности, следует это делать с некоторой осторожностью и иметь в виду следующие оговорки:

- Эта медицина *нетрадиционная*, так что обязательно посоветуйтесь со своим основным лечащим врачом, прежде чем обращаться к услугам терапевтов, практикующих нетрадиционную медицину, а еще лучше – попросите его кого-нибудь вам порекомендовать.

- Это все-таки *медицина*. Препараты, используемые в нетрадиционной медицине, могут быть такими же сильнодействующими лекарствами, как выписывают врачи и продают в аптеке, но лишь с одной-единственной, но чрезвычайно существенной разницей: они не подлежат контролю регулирующих государственных органов и не проходят клинические испытания на безопасность. Это вовсе не означает, что не существует лекарственных средств, применяемых в нетрадиционной медицине, которые безопасно использовать во время беременности – просто не существует официальной системы, которая бы определяла, какие препараты использовать безопасно, а какие – нет либо какие из них эффективные, а какие – нет. Еще одна убедительная причина избегать любые гомеопатические средства или

целебные травы, а также любые биодобавки или ароматерапию, если, конечно, они не были рекомендованы вашим врачом или акушеркой – в общем, история та же самая, что и с любыми другими лекарствами во время беременности.

- Рекомендации относительно нетрадиционной медицины меняются во время беременности. Вы уже много лет подряд ходите к мануальному терапевту на одну и ту же процедуру? Или приходите на массаж к одному и тому же физиотерапевту каждый раз, когда начинает барахлить спина? То, что было безопасно до беременности, может оказаться не таким уж безопасным во время нее. Вот почему вам следует обратиться к терапевту, хорошо знакомому с необходимыми мерами предосторожности с беременными пациентками.

Биологическая обратная связь. Биологическая обратная связь – это методика, с помощью которой пациенты учатся распознавать и контролировать биологические реакции своего организма на физическую боль или эмоциональный стресс. Как именно это все происходит? Терапевт размещает на теле пациента датчики, которые визуализируют обратную связь в виде таких параметров, как мышечное напряжение, активность мозговых волн, дыхание, сердечный ритм, кровяное давление и температура тела. Пока специалист следит за обратной связью, предоставляемой этими датчиками, с помощью различных методик релаксации он успокаивает пациента, помогает ему расслабить мышцы и облегчить боль или нервное напряжение. Со временем человек учится контролировать реакции своего организма с помощью саморелаксации без участия терапевта или аппаратуры для отслеживания обратной связи.

Методику биологической обратной связи можно безопасно использовать для снижения артериального давления и борьбы со стрессом, а также для облегчения разнообразных неприятных симптомов беременности, в том числе – головных болей, болей в спине и других частях тела, а также бессонницы и, возможно, утренней тошноты. Она может стать эффективным способом лечения недержания мочи как во время беременности, так и после нее.

Целебные травы. Растительные экстракты использовались с тех пор, как человечество впервые начало бороться с недугами. Некоторые утверждают, будто целебные травы, которые теперь фасуются главным образом на фабриках, а не собираются в лесу, являются натуральным способом лечения многих неприятных симптомов беременности, начиная от спазмов в ногах и заканчивая геморроем. Хотя некоторые из них не представляют особого вреда и даже могут оказаться полезными (чашка чая с ромашкой с утра поможет успокоить разбушевавшийся желудок, чай из листьев малины поможет стимулировать начало схваток, когда срок беременности уже вышел), большинство специалистов не рекомендуют целебные травы беременным женщинам, потому что не было проведено надлежащих исследований их безопасности.

Кроме того, всегда важно помнить: натуральное средство вовсе не обязательно будет безопасным. Более того, доподлинно известно, что ряд трав употреблять во время беременности опасно и они могут запросто оказаться в лекарствах на травах без вашего ведома. Так, например, алоэ, барбарис, воронец кистевидный, стеблелист василистниковидный, дягиль лекарственный, пиретрум девичий, желтокорень, можжевельник и диоскорея мохнатая (дикий ямс) стимулируют сокращения матки и могут привести к выкидышу или преждевременным схваткам. Безвременник осенний, полынь обыкновенную (можно использовать в моксотерапии, однако небезопасна для употребления внутрь), лаконос и американский лавр связывают с повышенным риском врожденных патологий плода. Окопник и белая омела могут оказывать токсичное воздействие.

Еще одна хорошая причина быть поосторожней с целебными травами: выпуск биодобавок не регулируется управлением по контролю за продуктами и лекарствами США, как это происходит с обычными лекарствами. Если травяные биодобавки, производимые в Германии, Польше, Австрии и Великобритании, подлежат строгому контролю в этих странах, то в других

странах, в том числе и в США, такого контроля нет. Это означает, что у разных производителей и даже в разных партиях качество, концентрация и даже состав лекарственных препаратов на растительной основе могут сильно отличаться. Они могут содержать загрязняющие вещества, в том числе свинец – все зависит от страны-изготовителя, – не указанные в составе продукта ингредиенты, отличаться повышенной концентрацией активных ингредиентов или, наоборот, их отсутствием.

Так что относитесь к любым лекарствам на травах, в том числе и к травяному чаю, во время беременности так же, как и к любым другим лекарственным препаратам: не используйте их, не заручившись предварительно одобрением своего лечащего врача.

Глава 4

Девять месяцев правильного питания

Внутри вас растет маленький человечек – ваш будущий ребенок. На руках и ногах появляются милейшие пальчики, начинают формироваться глаза и уши, быстро растут клетки мозга. Не успеете вы и глазом моргнуть, как развивающийся плод внутри вас начнет походить на ребенка вашей мечты, полностью готового к тому, чтобы вы его крепко и ласково обняли.

Формирование ребенка – очень сложный процесс. К счастью для детей и их родителей, природа справляется с этим с поразительной ловкостью – у вас уже превосходные шансы на то, что ваш малыш родится не только полностью готовым к вашим объятиям, но еще и совершенно здоровым. Более того, в ваших силах повысить эти шансы еще больше, а также сделать свою беременность более здоровой и приятной. Делать это относительно легко, если вас только не начинает слишком сильно мутить – да вы уже скорее всего и так это делаете как минимум трижды в день. Да, вы правильно догадались: речь идет о питании. Во время беременности от вас требуется не просто питаться – хотя даже это может оказаться проблематично в первые несколько месяцев, – а питаться как можно более правильно. Правильное питание во время беременности – это один из первых и самых лучших подарков, которые вы можете подарить своему будущему крохе. Это подарок ему на всю жизнь.

Предлагаемый нами план питания во время беременности поможет вам заботиться о здоровье вашего малыша и о вашем тоже. Что именно он дает вашему малышу? Среди прочего, более высокую вероятность родиться с нормальным весом, оптимальное развитие мозга, снижение риска некоторых врожденных патологий, а в качестве бонуса – хотите верить, хотите нет – склонность к более здоровому и менее привередливому отношению к пище по мере роста ребенка. Это преимущество вы оцените по-настоящему, когда в рационе малыша появится брокколи. Более того, правильное питание во время беременности увеличивает вероятность того, что ваш еще не рожденный малыш вырастет здоровым человеком.

Причем на пользу правильное питание пойдет не только вашему малышу. Наш план питания поможет вам оградить себя от некоторых потенциальных проблем, сделать беременность более приятной, лучше контролировать свои эмоции (правильное питание помогает сглаживать перепады настроения), дождаться конца срока и ускорить процесс восстановления после родов.

Некоторые осложнения, связанные с беременностью – такие как анемия, преэклампсия и гестационный диабет – реже случаются у женщин, которые правильно питаются и не набирают в весе слишком много.

Более подробно о пользе правильного питания во время беременности читайте в книге «Чего ожидать: правильное питание во время беременности» (What to Expect: Eating Well When You're Expecting).

К счастью, добиться всего этого проще простого, особенно если вы уже неплохо питаетесь и даже если ваше питание пока что далеко от идеального. Вам просто нужно быть немного более разборчивой, когда вы садитесь за стол. Все дело в том, что наш план питания для беременных женщин мало отличается от среднестатистического здорового рациона. Хотя некоторые поправки во время беременности и нужно будет сделать (так, например, растущий ребенок потребует дополнительных калорий и больше некоторых питательных веществ), основа рациона остается той же самой: белковая пища с низким содержанием жира и богатая кальцием, цельные злаки, всевозможные фрукты и овощи и полезные жиры. Звучит знакомо? Неудивительно – в конце концов, так и должен выглядеть здоровый рацион любого человека.

Делайте по-своему

Недолюбливаете диеты? Вам не нравится, когда вам говорят, что именно есть и в каком количестве? Ничего страшного. Наш рацион питания для беременных женщин – это лишь один из способов обеспечивать всем необходимым себя и своего ребенка. Любой полноценный и сбалансированный рацион, включающий в себя много нежирной белковой и богатой кальцием пищи, цельных злаков, всевозможных фруктов и овощей, полезных жиров, а также дополнительные триста калорий в день, прекрасно справится с этой задачей. Так что, если вы не хотите отслеживать, сколько и когда вы съели, не делайте этого. Питайтесь по-своему – главное, чтобы правильно!

В общем случае будущие мамы, которые хорошо питаются во время беременности, реже подвержены преждевременным родам.

Не стоит отчаиваться, если на данный момент ваше питание и ваш вес далеки от идеала – изменить свои привычки, связанные с едой, чтобы соблюдать предлагаемый нами рацион, будет не так уж и сложно, особенно если вы твердо решите этого добиться. Практически для всех не особо полезных для здоровья продуктов питания и напитков, которые вы когда-либо подносили к своему рту, существуют более полезные аналоги (см. вставку на стр. 97) – таким образом, вы сможете без вреда (и даже с пользой!) для себя и своего ребенка есть кексы, а также печенье, чипсы и даже фастфуд. Кроме того, существует бесчисленное множество способов обогатить ваши любимые блюда жизненно важными витаминами и минералами – таким образом, вы сможете получать все необходимые вам питательные вещества, не обделяя свои вкусовые рецепторы.

Но давайте будем реалистами. В этой главе описан идеальный, наиболее оптимальный план питания во время беременности. Вы должны стремиться к нему, но перегибать палку тоже не стоит. Возможно, вы решите строго соблюдать этот рацион постоянно. Или же придерживайтесь его лишь приблизительно. Или же будете просто стараться, как можете, но не всегда с оптимальным результатом – особенно когда будет тошнить... или когда до смерти захочется сладенького... или когда о себе заявит желудочно-пищеводный рефлюкс. Но даже если вы сохраните свою верность гамбургерам и картошке фри, вы все равно сможете усвоить на следующих страницах хотя бы парочку полезных рекомендаций по питанию, которые помогут вам позаботиться в следующие девять месяцев о вас и вашем ребенке. Например, как вам гамбургер с салатом вместо картошки?

Девять основных принципов девяти месяцев правильного питания

Каждый укус на счету. Следующие девять месяцев вы будете чаще есть и перекусывать, и каждый раз, когда вы будете брать в руки еду, вы будете кормить не только себя, но и своего малыша – вы будете делать вклад в его более здоровое будущее. Так что открывайте рот пошире, но сначала думайте головой. Старайтесь, чтобы каждый сделанный вами укус был сделан с умом – выбирая, что именно укусить (хотя бы в большинстве случаев), вспоминайте в первую очередь про своего ребенка и его потребности.

Не все калории одинаково полезны. Грамотно выбирайте свои калории, отдавая предпочтение качеству, а не количеству. Может, это и очевидно, а еще чертовски несправедливо, но двести калорий в покрытом шоколадной глазурью пончике не то же самое, что двести калорий в цельнозерновом маффине, а сто калорий в горсти картофельных чипсов не заменят

сто калорий в горсти миндаля. Ваш ребенок получит за день гораздо больше из двух тысяч богатых питательными веществами калорий, чем из двух тысяч практически пустых. Да и вашему организму это пойдет на пользу, причем как во время беременности, так и после родов.

Организм, получающий в изобилии питательные вещества, быстрее приходит в себя после родов, а лишний вес, который был набран с приемлемой скоростью, можно сбросить гораздо быстрее.

Мóрите голодом себя – мóрите и ребенка. Ваш ребенок нуждается в том, чтобы регулярно питаться – и только вы, будучи единственным работником своего внутриутробного кафе, можете обеспечить его пищей. Даже если вам есть не хочется, вашему малышу поесть надо. Так что старайтесь не пропускать приемы пищи. На самом деле лучший способ гарантировать нормальное питание плода – это есть почаще. Исследования показали, что будущие матери, питающиеся не менее пяти раз в день – завтрак, обед, ужин и два перекуса, например, – чаще доношивают ребенка до конца срока. Разумеется, проще сказать, чем сделать, особенно если одна только мысль о еде заставляет вас обниматься с фаянсовым другом. А что, если из-за изжоги еда стала для вас мучением в буквальном смысле слова? Правильные продукты помогут свести к минимуму утреннюю тошноту, усталость, изжогу, запоры и ряд других неприятных симптомов беременности.

На страницах 141 и 167 вы найдете много полезных рекомендаций о питании при всех этих подавляющих аппетит неприятных симптомах беременности.

Эффективность – залог успеха. Думаете, что невозможно выполнять все пункты полезной дюжины (см. стр. 100) каждый день? Например, давайте посмотрим: шесть порций цельных злаков в день означает одну порцию каждые четыре часа... Переживаете, что если вам даже и удастся все это в себя запихнуть, то вы станете похожи на беременный аэроплан? Не торопитесь с выводами и перестаньте беспокоиться. Лучше сконцентрируйтесь на эффективном питании. Чтобы получить максимум питательной ценности из каждого съеденного кусочка, отдавайте предпочтение продуктам с умеренным содержанием калорий, но богатым питательными веществами. Нужен пример? Сэндвич с хрустящей (читай: жареной в кипящем масле) курицей – порядка семьсот калорий – будет гораздо менее эффективной порцией белковой пищи, чем бургер с индейкой (порядка трехсот калорий). Полтора стакана мороженого (порядка пятисот калорий, а если дорогое – то еще больше) – конечно, приятный способ получить необходимую порцию кальция, но не такой эффективный, как стакан обезжиренного замороженного йогурта (тоже приятно, но уже на двести калорий меньше). Следуя этому принципу эффективности, отдавайте предпочтение нежирному мясу перед жирным, обезжиренному или маложирному молоку и молочным продуктам перед их аналогами с высоким содержанием жира, запеченной или приготовленной на гриле пище перед жареной на сковороде или во фритюре, а если вы и жарите, то вместо полстакана растительного масла наливайте столовую ложку оливкового. Еще одна хитрость, которая поможет вам добиться максимальной эффективности в питании: выбирайте продукты, которые попадают сразу в несколько категорий нашей полезной дюжины, чтобы за раз выполнить сразу два или больше пунктов.

Эффективность придет вам на помощь и в случае, если у вас не получается набрать в весе. Чтобы показания весов начали приближаться к обозначенной здоровой цели, выбирайте продукты с высоким содержанием калорий и питательных веществ – авокадо, орехи и сушеные фрукты, например, – которые в достаточной степени накормят вас и вашего малыша, не набивая при этом живот до отвала.

Попробуйте лучше вот это

Ищете более полезные аналоги любимых, но не особо полезных продуктов? Вот вам парочка идей для начала:

ВМЕСТО

Картофельных чипсов
Упаковки «M&M's»
Драже «Скитлз»
Соленых крендельков перед ужином
Шоколадного мороженого
Чипсов из тортильи с сырным соусом
Картошки фри
Чего угодно на белом хлебе
Сладкой газировки
Куска яблочного пирога

ПОПРОБУЙТЕ

Чипсы из чечевицы, сои, огородной капусты или цельнозерновые кукурузные чипсы
Смесь сухофруктов и орехов (с несколькими драже «M&M's»)
Замороженные виноградины
Бобы эдамамэ перед ужином
Замороженный йогурт с фруктами и орехами
Овощи с соусом из сыра
Запеченный сладкий картофель
Что угодно на цельнозерновом хлебе
Газированную минеральную воду с небольшим добавлением фруктового сока
Запеченное яблоко

Забудьте про чувство вины

Сила воли делает свое дело, особенно когда нужно есть за двоих. Тем не менее каждый нуждается в том, чтобы время от времени поддаваться соблазнам без сопутствующего чувства вины. Так что балуйте себя, когда вам этого действительно хочется, не погружаясь после этого в раскаяние.

Даже если вы пошли на поводу у менее здоровой пищи, старайтесь придать ей дополнительную питательную ценность для вас и вашего малыша – добавьте в мороженое свежей клубники и грецких орехов, а вместо молочного шоколада возьмите лучше горький с цельным миндалем.

Разделите с кем-нибудь купленную порцию луковых колец, а вместо огромной порции пеканового пирога ограничьтесь небольшим кусочком. И не забывайте останавливаться до того, как вас занесет слишком далеко, иначе от чувства вины вам потом уже никак не отделаться.

Углеводы – сложная штука. С чем у вас ассоциируются углеводы? Если с лишним весом, то вы в этом не одиноки. Углеводы на протяжении долгого времени порицались диетологами и не только, и в этом нет ничего хорошего, особенно когда дело касается переживающих за свой вес будущих мам. С помощью правильных углеводов – а именно сложных – можно получить обильное количество питательных веществ, не прибавляя при этом обильно в весе. Разумеется, очищенные углеводы: белый рис, белый хлеб и макаронные изделия, белый картофель – только и приносят в организм, что пустые калории, так что их следует всеми силами избегать. Кроме того, они могут приводить к сильным скачкам уровня сахара в крови. В сложных же углеводах: цельнозерновой хлеб и хлопья, коричневый рис, овощи и фрукты, фасоль и другие бобовые – содержатся в изобилии витамины группы В, микроэлементы, белок и клетчатка, и они дают гораздо больше, чем просто калории. Они полезны не только для вашего малыша, но и для вас: сложные углеводы помогут вам бороться с тошнотой и запорами. Они сытные и богаты клетчаткой, благодаря чему ваш вес будет под надежным контролем. Исследователи говорят еще об одном приятном бонусе для любителей сложных углеводов: ежедневное употребление в пищу клетчатки снижает риск развития гестационного диабета.

Сладкая жизнь без сладостей. Придется сказать это сразу и напрямую: любые сладости, как бы это ни было горько осознавать, являются пустыми калориями. Причем это далеко не единственный их недостаток. Злоупотребление сладким уже давно связывают с рядом проблем со здоровьем, начиная от ожирения и заканчивая раком толстой кишки. Во время беременности избыток сахара тоже может превратиться в чрезмерное количество лишних килограммов, а заодно и увеличить риск развития гестационного диабета и кариеса, которому вы и без того в чрезвычайной степени подвержены во время беременности. Еще один камень в огород к сахару: как правило, в больших количествах он содержится в продуктах и напитках с низкой питательной ценностью, избегать которые следует в любом случае – скажем, в конфетах и сладких газированных напитках.

Очищенный сахар скрывается на полках супермаркетов под разными названиями: он прячется в том числе за такими словами, как кукурузный сироп и обезвоженный тростниковый сок. Мед, представляющий собой сахар в необработанном виде, обладает преимуществом в питательном смысле, так как содержит помогающие бороться с болезнями антиоксиданты. Кроме того, он гораздо чаще оказывается в составе продуктов, обладающих дополнительной питательной ценностью. Тем не менее будет лучше ограничить свое потребление сахара в любой форме.

Лучше старайтесь по возможности удовлетворять свою потребность в сладостях более натуральными способами – с помощью фруктов (свежих и сушеных), концентрированного фруктового сока и фруктового пюре. Вы также можете обратиться за помощью к низкокалорийным, а то и вовсе бескалорийным заменителям сахара, которые считаются безопасными в использовании во время беременности (см. стр. 122).

Полезные продукты помнят свои корни. Природа немного разбирается в правильной питании, так что неудивительно, что наиболее питательными чаще всего оказываются те продукты, что были получены естественным путем в естественных условиях. Отдавайте предпочтение сезонным овощам и фруктам, либо замороженным фруктам и овощам без добавок, если свежих купить возможности нет либо у вас нет времени их готовить. Еще один питательный и удобный вариант – это сублимированные фрукты и овощи. По сравнению с обычными сушеными они отличаются более насыщенным вкусом и ароматом, более выраженной текстурой и сниженной калорийностью. Меньше, да лучше – то, что надо, когда дело доходит до готовки. Старайтесь съесть хотя бы немного сырых овощей и фруктов каждый день, а если готовите, то делайте это на пару или слегка обжаривайте, чтобы сохранить как можно больше витаминов и минералов.

Шесть раз в день

Слишком сильно мучают вздутие живота, тошнота, изжога или запоры – а то и все из перечисленного сразу, – чтобы справиться с полноценным завтраком, обедом или ужином? Независимо от того, какие неприятности устраивает вам ваш живот, порой и вовсе не давая съеденному задержаться, вам будет гораздо проще распределить свой ежедневный рацион (полезную дюжину – см. стр. 100) на пять или шесть небольших приемов пищи вместо стандартных трех. Частые перекусы поддерживают нормальный уровень сахара в крови, заряжая вас дополнительной энергией – а это никому не бывает лишним. Кроме того, вас реже будут беспокоить головные боли, да и с перепадами настроения вы будете сталкиваться гораздо реже.

Не секрет, что готовая еда – консервы и полуфабрикаты – не растет на деревьях. Их производят на конвейерах на заводах, где они не только вбирают в себя разные искусственные

добавки, жир, сахар и соль, но и изрядно теряют в своей питательной ценности. Так что стремитесь по возможности отдавать предпочтение натуральным продуктам и блюдам – запеченная грудка индейки будет куда полезнее фарша, а овсянка, сваренная из овсяных хлопьев, будет гораздо предпочтительнее каши быстрого приготовления.

Здоровое питание начинается дома. Давайте признаем – не так-то просто грызть овощи с фруктами, когда ваш любимый с головой погрузился в огромное ведро с мороженым – причем прямо рядом с вами на диване. Или отдавать предпочтение сырным палочкам, когда кухонные шкафчики забиты чипсами со вкусом сыра. Так что призовите его – а заодно и остальных членов вашей семьи – помочь сделать питание у вас дома более здоровым. Покупайте только цельнозерновой хлеб, заполните морозилку замороженным йогуртом и полностью откажитесь от покупки вредных закусок, от которых вы не в состоянии воздержаться, когда они рядом. И обязательно продолжайте придерживаться такого подхода после родов. Правильное питание не только увеличивает ваш шанс родить здорового малыша, но и снижает риск развития многих болезней, в том числе диабета второго типа и сердечно-сосудистых заболеваний.

Вредные привычки могут помешать правильно питаться. Правильное питание – лишь одна из составляющих ухода за собой во время беременности. Если вы еще этого не сделали, измените к лучшему и другие свои привычки, связанные с образом жизни.

Полезная дюжина беременности

Калории. Формально беременная женщина ест за двоих (возрадуйтесь, любители покушать). Вместе с тем важно помнить, что один из этих двоих – это крошечный плод, чьи потребности в калориях гораздо меньше, чем у его мамы – в среднем каких-то триста калорий в день (уж простите, любители покушать). Итак, в среднем вы нуждаетесь лишь в трехстах дополнительных калорий в день по сравнению с вашим рационом до беременности – а это эквивалент двух стаканов обезжиренного молока с миской овсяных хлопьев, так что объедаться чем попало уж точно не получится. Найти, на что потратить эти калории, не составит труда, особенно если учесть дополнительную потребность в питательных веществах, обусловленную беременностью. Более того, в первом триместре потребность в дополнительных калориях и вовсе практически отпадает (ваш будущий ребенок по размеру не больше горошины), если, конечно, вам не нужно компенсировать недостаток в весе. К тому времени как ваш метаболизм ускорится во втором триместре, вы можете нацеливаться на триста – триста пятьдесят дополнительных калорий. На более поздних этапах беременности, когда ваш ребенок станет намного крупнее, вам может понадобиться еще больше, вплоть до пятисот калорий сверху каждый день.

В том, чтобы съесть больше калорий, чем надо вам и вашему ребенку, нет совершенно никакой необходимости – более того, это может привести к избыточному набору веса в течение беременности. Недоедать, с другой стороны, тоже вредно и вам, и вашему растущему с каждым днем крохе. У будущих мам, которые съедают слишком мало калорий во втором и третьем триместрах, рост плода может замедлиться.

У этого простого правила есть **четыре исключения** – и если хотя бы одно из них применимо к вам, обязательно спросите у своего врача о том, сколько именно калорий вам следует съесть ежедневно. Если у вас **избыточный вес**, то вам может хватить и меньшее количество калорий при условии, что вы будете еще больше внимания уделять качеству своего рациона. Если же у вас **серьезный недовес**, то вам потребуются дополнительные калории, чтобы набрать недостающие килограммы. У **беременных подростков**, которые сами еще продолжают активно расти и развиваться, будут свои уникальные потребности в питательных веществах – хотя опять-таки ваша потребность в калориях будет зависеть от вашего веса. Если вы вынашиваете **больше одного ребенка**, то на каждого из них нужно будет прибавить по триста калорий к своему ежедневному рациону.

Вместе с тем, хотя во время беременности калории и идут в счет, считать их в буквальном смысле слова вовсе не обязательно. Не нужно следить и уж тем более записывать в журнал, сколько именно вы съели калорий с каждым приемом пищи. Как же тогда узнать, достаточное ли количество калорий вы получаете с едой? Очень просто – следите за своим весом. Если вы набираете килограммы с нужной скоростью, значит, и калорий вы съедаете ровно столько, сколько нужно. Если вы поправляетесь слишком медленно, то калорий вам не хватает – и наоборот, избыток калорий приводит к ускоренной прибавке в весе. Корректируйте свой рацион по мере необходимости, пока не найдете оптимальный, только при этом следите за тем, чтобы вместе с калориями не ограничить себя и в важнейших питательных веществах – в общем, стремитесь в питании к максимальной эффективности. Подробнее о наборе веса во время беременности читайте на стр. 183.

Белок неживотного происхождения

Из-за тошноты и отвращения к некоторым продуктам питания на ранних этапах беременности вам пришлось отказаться от белковой пищи животного происхождения? Или вы вегетарианец, а то и веган? Что ж, у нас для вас хорошие новости. Есть множество способов съесть необходимое количество белка без участия царства животных. Более того, многие из этих замечательных продуктов удовлетворят вашу потребность не только в белке, но и в цельных злаках, а некоторые добавляют в ваш рацион еще и немного кальция.

БОБОВЫЕ РАСТЕНИЯ (половина стандартной порции белковой пищи)

- Три четверти стакана вареной фасоли, чечевицы, гороха или нута
- Полстакана вареного эдамамэ
- Три четверти стакана зеленого горошка
- Пятьдесят граммов арахиса
- Три столовые ложки арахисового масла или другой ореховой пасты
- Четверть стакана мисо
- Сто двадцать граммов тофу
- Девяносто граммов темпе
- Полтора стакана соевого молока⁷
- Девяносто граммов соевого сыра⁸
- Полстакана вегетарианского «говяжьего фарша»⁹
- Один большой овощной хот-дог или гамбургер¹⁰
- Тридцать граммов (в сыром виде) соевых макарон или макарон с повышенным содержанием белка¹¹

⁷ Содержание белка может сильно отличаться, так что внимательно изучите описание продукта – на полпорции должно приходиться от двенадцати до пятнадцати граммов белка.

⁸ Содержание белка может сильно отличаться, так что внимательно изучите описание продукта – на полпорции должно приходиться от двенадцати до пятнадцати граммов белка.

⁹ Содержание белка может сильно отличаться, так что внимательно изучите описание продукта – на полпорции должно приходиться от двенадцати до пятнадцати граммов белка.

¹⁰ Содержание белка может сильно отличаться, так что внимательно изучите описание продукта – на полпорции должно приходиться от двенадцати до пятнадцати граммов белка.

¹¹ В хлебе или макаронных изделиях с повышенным содержанием белка его может оказаться гораздо больше, так что внимательно читайте описание продукта на упаковке.

ЗЛАКИ (половина стандартной порции белковой пищи)

Девяносто граммов (в сыром виде) цельнозерновых макаронных изделий

Треть стакана зародышей пшеницы

Три четверти стакана овсяных отрубей

Стакан сырых (два стакана вареных) овсяных хлопьев

Два стакана (приблизительно) готовых к употреблению цельнозерновых хлопьев¹²

Полстакана сырого (полтора стакана вареного) булгура, гречки или цельнозернового кускуса

Полстакана киноа в сыром виде

Четыре ломтика цельнозернового хлеба¹³

Две цельнозерновые питы или английских маффина

ОРЕХИ И СЕМЕНА (ПОЛОВИНА СТАНДАРТНОЙ ПОРЦИИ БЕЛКОВОЙ ПИЩИ)

Девяносто граммов сырых орехов, таких как грецкие, pekan или миндаль

Шестьдесят граммов кунжута, семян подсолнечника или тыквы

А как насчет сывороточного белка?

В наши дни протеиновые батончики, порошки и коктейли из сывороточного белка все больше и больше набирают популярность. Возможно, вы задумываетесь над тем, можно ли дополнять ими свой рацион во время беременности. Хотя исследований безопасности использования сывороточного белка в период беременности и грудного вскармливания и не было проведено в достаточном объеме, большинство специалистов сходятся во мнении, что в умеренных количествах употреблять его в пищу можно, если учитывать следующие оговорки.

Во-первых, нужно помнить, что сывороточный белок изготавливается из коровьего молока, поэтому если у вас аллергия на молоко или непереносимость лактозы, то лучше воздержаться от употребления его в пищу. Во-вторых, необходимо тщательно проверять состав продуктов из молочной сыворотки, так как в них порой добавляют всевозможные подсластители (как искусственные, так и натуральные), травы, ферменты и другие ингредиенты, которые могут быть нежелательными во время беременности. В-третьих, обязательно проверяйте содержание минералов и витаминов в продуктах из молочной сыворотки – некоторые из них так усердно обогащают определенными питательными веществами, что вы можете значительно превысить рекомендованную норму их потребления. Наконец, помните, что сывороточный белок не должен быть единственным источником белка в вашем рационе – стремитесь к сбалансированному и гармоничному питанию.

¹² Содержание белка может сильно отличаться, так что внимательно изучите описание продукта – на полпорции должно приходиться от двенадцати до пятнадцати граммов белка.

¹³ В хлебе или макаронных изделиях с повышенным содержанием белка его может оказаться гораздо больше, так что внимательно читайте описание продукта на упаковке.

Белковая пища: три порции в день. Как именно растет ребенок внутри вас? Помимо прочего, за счет аминокислот (строительных кубиков для клеток нашего организма) из потребляемого вами с пищей белка. Так как клетки плода растут и делятся с огромной скоростью, белок является одним из важнейших компонентов рациона питания во время беременности. Если вам кажется, что рекомендуемые семьдесят пять граммов белка в день – это слишком много, то имейте в виду, что большинство американцев, в том числе скорее всего и вы, съедают каждый день приблизительно столько же, даже не ставя перед собой такой цели, а те, кто придерживается высокобелковой диеты, поглощают гораздо больше. Рассчитывая необходимые порции белковой пищи, не забывайте учитывать белок, входящий в состав многих богатых кальцием продуктов питания, таких как сыр и йогурт (особенно греческий), а также цельных злаков и бобовых растений.

Каждый день старайтесь съесть три из предложенных ниже вариантов порций белковой пищи (каждая рассчитана так, чтобы содержать двадцать пять граммов белка) либо же смешивайте в течение дня различные продукты, чтобы в сумме получился эквивалент трех порций. Имейте в виду, что большинство молочных продуктов удовлетворяют еще и вашу ежедневную потребность в кальции, что делает их особенно эффективными (во вставке на этой странице приведены растительные источники белка):

- 750 мл (три стакана по 250 мл) коровьего молока или кефира
- Стакан творога
- Два стакана обычного йогурта или стакан с четвертью греческого
- Четыре крупных куриных яйца
- Белок из семи крупных яиц
- Сто граммов консервированного тунца или сардин
- Сто двадцать граммов консервированной горбуши
- Сто двадцать граммов любых отварных моллюсков или ракообразных
- Сто двадцать граммов (до приготовления) свежей рыбы
- Сто двадцать граммов (до приготовления) курицы, индейки, утки или любой другой птицы, без кожицы
- Сто двадцать граммов (до приготовления) нежирной говядины, ягнятины, телятины или свинины

Продукты, богатые кальцием: четыре порции в день. Наверное, еще в начальной школе вы узнали, что растущим детям нужно много кальция, чтобы их зубы и кости были крепкими. Что ж, то же самое касается и растущего плода, который пока еще не стал растущим ребенком. Кальций играет также жизненно важную роль для мышечной ткани, сердца и работы различных ферментов. Вместе с тем, когда беременная женщина испытывает нехватку кальция, это идет во вред не только ее будущему малышу. Если поступающего вместе с пищей кальция окажется недостаточно, ваш организм начнет использовать имеющиеся у него запасы этого минерала, обрекая вас тем самым на остеопороз в будущем – еще одна хорошая причина налегать на кальций в период беременности.

Не в состоянии пить молоко стаканами? Что ж, к счастью, кальций вовсе не обязательно пить. В сыре или йогурте его тоже предостаточно. Смузи, супы, запеканки, каши, соусы, десерты – при правильном подходе рацион содержащих кальций блюд можно здорово разнообразить.

Женщины с непереносимостью лактозы могут запросто получать достаточное количество кальция вместе с молочными продуктами, не содержащими лактозы – а такими бывают молоко, творог и даже мороженое. Если же вы на дух не переносите любые молочные продукты, то есть и другие источники кальция. Так, в стакане обогащенного кальцием апельсинового сока содержится щедрая порция этого минерала наряду с порцией витамина С. Стакан обогащен-

ного кальцием миндального молока тоже даст вам порцию кальция, и это молоко прекрасно подходит для приготовления смузи. Ниже вы найдете список и других немолочных продуктов, богатых кальцием. Веганам и вегетарианцам, не уверенным в том, достаточно ли кальция поступает в их организм вместе с таким ограниченным рационом, может быть рекомендовано пить кальций в виде биодобавки (обычно он идет в придачу с витамином D).

Старайтесь каждый день съесть по четыре порции богатой кальцием пищи, либо сочетать эти продукты между собой так, чтобы за день получился эквивалент четырех порций. Не забывайте учитывать съеденные с утра полстакана йогурта и сыр, которым вы посыпали свой салат. В каждой приведенной ниже порции содержится порядка 300 мг кальция (в общей сложности вам нужно 1200 мг в сутки), а многие из них удовлетворят и вашу потребность в белке:

- Четверть стакана тертого сыра
- Тридцать граммов твердого сыра
- Полстакана пастеризованного сыра рикотта
- Стакан молока или кефира
- 150 мл молока, обогащенного кальцием
- Стакан йогурта – обычного или греческого
- Полтора стакана замороженного йогурта
- Стакан обогащенного кальцием апельсинового сока или миндального молока
- 120 граммов консервированного лосося с костями
- 90 граммов консервированных сардин с костями
- Три столовые ложки молотых семян кунжута
- Стакан отварной листовой зелени – например, огородной или листовой капусты
- Полтора стакана приготовленной китайской капусты (бок-чой)
- Полтора стакана вареных бобов эдамамэ

Вы также получите в виде бонуса дополнительный кальций вместе с творогом, тофу, сушеными фигами, миндалем, брокколи, шпинатом и фасолью.

Продукты, богатые витамином С: три порции в день. Вы и ваш ребенок оба нуждаетесь в витамине С для восстановления тканей, заживления ран и других метаболических (использующих питательные вещества) процессов. Вашему ребенку этот витамин также необходим для нормального роста и формирования крепких костей и зубов. Так как витамин С относится к разряду питательных веществ, которые наш организм не в состоянии запастись, употреблять его следует ежедневно. К счастью для вас, витамином С обычно богаты продукты, вкусные от природы – даже если речь идет об овощах. Как видно из приведенного ниже списка продуктов с высоким содержанием витамина С, старый добрый апельсиновый сок, каким бы приятным и полезным он ни был, является далеко не единственным источником этого витамина.

Одним выстрелом двух зайцев

Многие из ваших любимых продуктов питания удовлетворяют сразу нескольким пунктам из нашей полезной дюжины – за те же калории вы получаете в два, а то и в три раза больше питательных баллов. Вот пример: кусочек мускусной дыни засчитывается за одну порцию как из категории листовой зелени и желтых овощей, так и богатых витамином С продуктов. В стакане йогурта содержится одна порция кальция и полпорции белка – а то и почти полноценная порция, если речь идет о греческом йогурте. Старайтесь

как можно чаще использовать такие мощные комбинации, чтобы сэкономить калории и место в вашем желудке.

Старайтесь съесть по три порции богатых витамином С продуктов ежедневно – опять-таки он не откладывается в организме, поэтому необходимо каждый день пополнять его запасы. Обожают фрукты? Что ж, лакомьтесь ими в свое удовольствие. Имейте в виду, что многие продукты с высоким содержанием витамина С также попадают в категорию листовой зелени и желтых овощей и фруктов:

- Половина грейпфрута среднего размера
- Полстакана грейпфрутового сока
- Половина апельсина среднего размера
- Полстакана апельсинового сока
- Две столовые ложки концентрированного сока
- Четверть стакана лимонного сока
- Половина плода манго среднего размера
- Четверть папайи среднего размера
- Восьмая часть мускусной или мускатной дыни среднего размера
(полстакана нарезанной кубиками мякоти дыни)
- Треть стакана клубники
- Две трети стакана ежевики или малины
- Половина киви среднего размера
- Полстакана нарезанной кубиками мякоти свежего ананаса
- Два стакана нарезанной кубиками мякоти арбуза
- Четверть стакана сублимированного манго, клубники или других богатых витамином С фруктов
- Четверть красного, желтого или оранжевого болгарского перца среднего размера
- Половина зеленого болгарского перца среднего размера
- Полстакана свежей или вареной брокколи
- Один помидор среднего размера
- Три четверти стакана томатного сока
- Полстакана овощного сока
- Полстакана свежей или вареной цветной капусты
- Полстакана приготовленной кудрявой капусты
- Три четверти стакана чипсов из кудрявой капусты
- Стакан свежего или полстакана приготовленного шпината
- Три четверти стакана приготовленной ботвы листовой капусты, горчицы или репы
- Два стакана римского салата
- Три четверти стакана шинкованной красной капусты
- Один запеченный с кожурой клубень сладкого картофеля
- Один стакан вареных бобов эдамамэ

Листовая зелень и желтые фрукты и овощи: три-четыре порции в день. Эта излюбленная еда кроликов обеспечивает организм витамином А в виде бета-каротина, который необходим для клеточного роста (клетки вашего маленького кролика делятся с умопомрачительной скоростью), а также здоровых костей, кожи и глаз. Эти яркие фрукты и овощи содержат щедрые порции и других каротиноидов и витаминов (витамин Е, рибофлавин, фолиевая кислота и другие витамины группы В), несколько минералов (во многих сортах листовой зелени присутствуют в избытке кальций, а также различные микроэлементы), помогающие

боротся с болезнями фитохимические соединения и препятствующую запорам клетчатку. В приведенном ниже списке вы найдете обильную подборку листовой зелени и желтых фруктов и овощей. Уже давно терпеть не можете овощи? Или с недавнего времени из-за появившегося во время беременности отвращения к ним? Вы будете приятно удивлены, узнав, что брокколи и шпинат являются далеко не единственными источниками витамина А. На самом деле оранжевый цвет в этом плане ничуть не уступает зеленому: витамин А в изобилии присутствует во вкуснейших природных дарах с оранжевой мякотью – в том числе в абрикосах, манго, персиках, а также в мускусной и мускатной дынях, тыкве и сладком картофеле. Те же, кому больше нравится потреблять овощи в жидком виде, могут смело положиться на стакан овощного сока, миску морковного супа или смузи из манго, чтобы набрать необходимое количество порций из категории листовой зелени и желтых овощей и фруктов.

Старайтесь ежедневно съедать по три-четыре порции – а также стремитесь к балансу: что-то в сыром виде, что-то в приготовленном, немного зеленого, немного желтого. Но не запикивайтесь листовой зеленью, если вас от нее воротит – желтых продуктов вам будет вполне достаточно. Не забывайте, что многие из этих продуктов порадуют вас и засчитаются еще за порцию витамина С в вашем ежедневном рационе:

Восьмая часть мускусной дыни среднего размера (полстакана нарезанной кубиками мякоти дыни)

Два крупных свежих абрикоса или шесть сушеных половинок абрикоса

Половина манго среднего размера

Четверть папайи среднего размера

Один крупный нектарин или персик

Одна маленькая хурма

Четверть стакана сублимированного манго или других богатых витамином А фруктов

Три четверти стакана сока розового винограда

Один розовый или красный грейпфрут

Один мандарин

Половина моркови (четверть стакана тертой)

Полстакана сырых или вареных соцветий брокколи

Один стакан капустного салата

Четверть стакана отварной листовой капусты, мангольда или кудрявой капусты

Один стакан свежих листьев салата латук, римского или рукколы

Один стакан свежего или полстакана вареного шпината

Четверть стакана приготовленной крупноплодной тыквы

Половинка маленького клубня сладкого картофеля или ямса

Два помидора среднего размера

Половина красного болгарского перца среднего размера

Четверть стакана измельченной петрушки

Остальные фрукты и овощи: одна-две порции в день. Хотя эти фрукты и овощи в былые времена считались второсортными дарами природы по своей питательной ценности, теперь к ним снова устремляются взгляды диетологов и просто заботящихся о своем питании людей. Оказывается, они богаты не только минералами, такими как калий и магний, которые необходимы для здоровья беременной женщины и ее плода, но и другими микроэлементами. Во многих в изобилии присутствуют фитохимические соединения и антиоксиданты, особенно в самых ярких, так что выбирайте всевозможные фрукты и овощи самых насыщенных цветов радуги – они больше всего порадуют вас своей питательной ценностью. Начиная от того самого

одного яблока в день и заканчивая чудесной ежевикой и гранатом, эти «остальные» фрукты и овощи определенно заслуживают почетного места на вашем обеденном столе.

Нельзя судить о фрукте по одежке

Для большинства фруктов и овощей действует негласное правило: чем ярче их цвет, тем больше антиоксидантов, витаминов (особенно витамина А) и минералов они смогут вам предложить. Попробуйте фиолетовый цвет (капуста, картофель и даже цветная капуста бывают фиолетового цвета), ягоды всех цветов радуги, оранжевую морковь и манго, ярко-красные, оранжевые и желтые болгарские перцы и помидоры, а также всевозможную зелень, начиная от брокколи и заканчивая кудрявой капустой и мангольдом. Вместе с тем имейте в виду, что именно по цвету мякоти, а не кожуры можно судить о питательной ценности фруктов и овощей. Поэтому огурцы, бледно-зеленые внутри, куда менее питательны, чем мускусные дыни и киви – темно-зеленые внутри).

Дополните свой ежедневный рацион одной-двумя порциями из следующего списка:

- Одно яблоко среднего размера
- Полстакана яблочного сока или пюре
- Две столовые ложки концентрированного яблочного сока
- Один банан среднего размера
- Полстакана черники
- Полстакана свежей вишни без косточек
- Один стакан винограда
- Один персик среднего размера
- Одна груша среднего размера или две сушеные половинки груши
- Полстакана неподслащенного ананасового сока
- Две маленькие сливы
- Полстакана гранатового сока
- Четверть стакана сублимированных фруктов (из раздела «остальные»)
- Половина авокадо среднего размера
- Полстакана вареной стручковой фасоли
- Полстакана сырых свежих грибов
- Полстакана вареных стручков бамии
- Полстакана нарезанного лука
- Полстакана приготовленного пастернака
- Полстакана приготовленных кабачков цуккини
- Один небольшой початок сладкой кукурузы
- Один стакан шинкованных листьев кочанного салата
- Полстакана зеленого или стручкового горошка

Цельные злаки: от шести порций в день. Есть много причин для того, чтобы лакомиться злаками. Цельные злаки по полной упакованы питательными веществами, а особенно – витаминами группы В (за исключением витамина В₁₂, который содержится только в продуктах животного происхождения), необходимых практически для каждой клеточки организма вашего малыша. Эти концентрированные сложные углеводы богаты железом и микроэлементами, такими как цинк, селен и магний, которые играют важную роль во время беременности. Небольшое бесплатное дополнение: углеводы способны успокоить разбушевавшийся живот и

помочь справиться с запором. Несмотря на то что в продуктах этой категории содержатся главным образом одни и те же питательные элементы, у каждого из них все-таки есть свои сильные стороны. Чтобы выжать из них максимум пользы, включайте в свой рацион самые разнообразные цельные злаки и бобовые растения. Проявляйте изобретательность и фантазию: присыпьте курицу или рыбу панировкой из цельнозерновых сухариков с травами и пармезаном. Попробуйте киноа (вкусный злак с высоким содержанием белка) или цельнозерновой кускус в качестве гарнира, или же добавьте булгур или пшеничные зерна в плов из дикого риса. Добавьте овсяные хлопья, когда будете готовить свое любимое печенье. Вместо обычной фасоли возьмите для супа лимскую. Конечно, иногда вы все-таки будете их есть, но все равно помните: очищенные злаки – это пустые калории. Даже когда их «обогащают» витаминами и минералами, в них все равно не достает клетчатки, белка и более дюжины разных витаминов и микроэлементов, которые изначально присутствуют в цельных злаках.

Старайтесь съедать по шесть порций любых из перечисленных ниже продуктов каждый день. Не забывайте, что многие из них восполняют и вашу ежедневную потребность в белке, причем порой весьма существенно:

Один кусочек хлеба из цельнозерновой пшеницы, овса, коричневого риса, ржи и других цельнозерновых злаков (либо же белый цельнозерновой пшеничный хлеб)

Половина цельнозерновой питы, тортильи, лаваша или английского маффина

Тридцать граммов чипсов или крекеров из цельнозерновой пшеницы, соевых бобов или чечевицы

Стакан каши из цельных злаков, например – овсянка

Стакан готовых к употреблению цельных злаков, например – овсяные хлопья

Полстакана мюсли

Две столовые ложки зародышей пшеницы

Полстакана вареного коричневого, черного или дикого риса

Полстакана вареного проса, булгура, кускуса, гречки, ячменя, фарро или киноа

Тридцать граммов (в сыром виде) цельнозерновых или соевых макаронных изделий

Полстакана вареной фасоли, чечевицы, лущеного гороха или бобов эдамамэ

Два стакана воздушной кукурузы

Четверть стакана цельнозерновой или соевой муки

Богатые железом продукты питания: понемногу каждый день. Для развития кровеносной системы вашего малыша, а также для увеличившегося объема вашей собственной крови в организме необходимо большое количество железа, поэтому вам следует на ближайшие девять месяцев серьезно увеличить количество железа в своем рационе.

Так как зачастую оказывается сложно добиться оптимального уровня потребления железа только за счет съедаемых продуктов питания, ваш врач может порекомендовать вам ежедневно принимать железо в виде пищевой добавки в дополнение к вашим витаминам начиная с двадцатой недели беременности, либо когда очередной анализ крови покажет дефицит железа в организме. Чтобы помочь организму усваивать железо, принимайте его между приемами пищи, запивая богатым витамином С фруктовым соком. Напитки с содержанием кофеина, антациды, богатая клетчаткой и кальцием пища может помешать усвоению железа. Богатые железом продукты тоже лучше есть с гарниром, в изобилии содержащем витамин С.

Белый цельнозерновой хлеб

Не большой поклонник цельнозерновой пшеницы? Не хватает в эти дни, когда так мучает тошнота, утешения от вашего старого приятеля – мягкого белого хлеба? Что ж, в продаже появился новый вид хлеба, который может оказаться для вас как нельзя кстати. Белый цельнозерновой хлеб пекут из цельной белозерной пшеницы, она более мягкая и сладкая на вкус, чем краснозерная, из которой обычно и делают цельнозерновой пшеничный хлеб. Это будет идеальный вариант для больших любителей белого хлеба, так как белый цельнозерновой пшеничный хлеб почти такой же полезный с точки зрения питательной ценности, как и обычный цельнозерновой пшеничный хлеб – и тоже содержит отруби – однако по вкусу и текстуре ближе к привычному белому. Главное – внимательно читать то, что написано на упаковке, потому что цельнозерновым белый пшеничный хлеб будет только в том случае, если это слово действительно указано. Вы также можете купить цельнозерновую белую муку, чтобы печь на ее основе более легкие булочки, блины и другую мучную прелесть.

Без жира никак

Чтобы ограничить себя в калориях, отказываетесь от заправки для салата и жарите овощи без масла? Что ж, силы воли вам, конечно, не занимать, однако витамин А из своих овощей вы будете уже получать не в полном объеме. Исследования показали, что многие содержащиеся в овощах питательные вещества плохо усваиваются организмом, если вместе с ними не поступает хотя бы небольшая порция жира. Так что не забудьте добавить его к своим овощам: смело лейте масло в овощную поджарку, посыпайте брокколи орехами и заправляйте салат сметаной.

В небольшом количестве железо присутствует в большинстве фруктов, овощей, злаков и мясных блюдах, которые вы едите каждый день. Тем не менее старайтесь все-таки съедать понемногу каких-нибудь из перечисленных ниже богатых железом продуктов питания ежедневно. Опять-таки не забывайте, что некоторые из этих продуктов подпадают и под другие категории из нашей полезной дюжины:

- Говядина, утятина, индюшатина
- Вареные мидии, устрицы и креветки
- Сардины
- Шпинат, листовая и кудрявая капуста, ботва репы
- Морские водоросли
- Семена тыквы
- Овсяные отруби
- Ячмень, булгур, киноа
- Фасоль и горох
- Бобы эдамамэ и соевые продукты
- Сухофрукты

Жиры и жирная пища: где-то четыре порции каждый день. Требования по этой категории выполнить просто – но так же просто их и перевыполнить. Если в паре лишних порций листо-

вой зелени или богатой витамином С пищи нет никакого вреда – не говоря уже про возможную дополнительную пользу – то лишние порции жирной еды могут запросто вылиться в лишние килограммы. Тем не менее полностью исключать жиры из своего рациона во время беременности нельзя: они играют важнейшую роль в формировании вашего малыша. Содержащиеся в них незаменимые жирные кислоты являются – не считите за тавтологию – незаменимыми. Особенно полезны в период третьего триместра так называемые омега-3 жирные кислоты (см. стр. 109).

Следите за своим потреблением жиров – съедайте положенную ежедневную норму, но при этом старайтесь ее не превышать. А когда будете вести подсчет, не забывайте, что жиры, используемые в процессе приготовления и подачи еды, тоже идут в счет: сливочное масло, на котором вы приготовите яичницу-болтунью, майонез, которым вы заправите капустный салат, и так далее. Помните также, что жир, добавленный к овощам, будет помогать вашему организму усваивать содержащиеся в них полезные вещества (см. вставку на стр. 108).

Если вы не справляетесь с набором необходимого количества килограммов, а увеличение количества потребляемых продуктов из других категорий не помогает вам в этом, попробуйте добавить в свой ежедневный рацион дополнительную порцию жиров – сконцентрированные в них калории помогут вам добиться поставленной цели. Если же ваш вес, наоборот, растет слишком быстро, то съедайте на одну-две порции жиров в день меньше. Полностью отказываться от жиров при этом опять-таки не стоит.

Приведенные в этом списке продукты полностью – или главным образом – состоят из жиров. Конечно, они не будут единственным источником жиров в вашем рационе (много жира содержится в цельном молоке, сыре и йогурте, некоторых видах мяса, а также орехах и семенах), однако следить вам нужно будет только за этими «жировыми добавками». Если с набором веса у вас все в полном порядке, старайтесь съесть ежедневно по четыре полные (порядка четырнадцати граммов жира в каждой) порции жиров каждый день. В противном же случае скорректируйте свою ежедневную дозировку соответствующим образом.

Столовая ложка подсолнечного, оливкового, кунжутного, виноградного масла или масла канолы

Столовая ложка обычного сливочного масла или маргарина

Столовая ложка обычного майонеза

Две столовые ложки жирных сливок

Четверть стакана взбитых сливок

Четверть стакана сметаны

Две столовые ложки творожного сыра

Две столовые ложки арахисового масла, миндальной или любой другой

ореховой пасты

Омега-3 жирные кислоты. Бойтесь жира как огня, особенно после того, как с началом беременности ваш вес устремился вверх? Не нужно – просто отдавайте предпочтение правильным жирам. В конце концов, не все жиры одинаково вредны. Некоторые жиры полезны – а во время беременности тем более. Омега-3 жирные кислоты, а особенно ДГК (докозагексаеновая кислота) – это лучшая возможная добавка в ваш рацион, когда вам приходится есть за двоих. Дело в том, что ДГК необходима для нормального развития мозга и зрительного аппарата у плода и маленького ребенка. Так, исследования показали, что у детей в возрасте до трех лет, чьи мамы во время беременности потребляли в большом количестве ДГК, зрительно-моторная координация в среднем развита лучше, чем у остальных сверстников, хотя и не совсем понятно, сказывается ли это на уровне умственных способностей в дальнейшем. Особенно важно получать в достаточном количестве эти кирпичики для мозга вашего малыша в течение третьего триместра, когда мозг плода развивается с умопомрачительной скоростью, и в период

грудного вскармливания. Содержание ДГК в мозге новорожденного увеличивается за первые три месяца жизни в три раза.

А то, что хорошо для ребенка, будет хорошо и для мамы, которая его вынашивает. Обилие ДГК в рационе питания может несколько смягчить перепады вашего настроения и снизить риск развития послеродовой депрессии. Что еще хорошего припасено для вас в послеродовой период? Употребление ДГК в достаточном количестве во время беременности будет способствовать нормальному сну у вашего малыша уже после его рождения. К счастью, ДГК содержится во всевозможных продуктах питания, которые скорее всего вы и без того потребляете – причем с удовольствием:

Семга (по возможности всегда отдавайте предпочтение промысловой рыбе) и другие жирные виды рыбы, такие как сардины
Консервированный тунец
Грецкие орехи
Руккола
Куриные яйца, обогащенные ДГК (их часто называют омега-3 яйцами)
Говядина из коров, выращенных на подножном корме
Крабы и креветки
Курица (в цыплятах свободного выгула, как правило, содержится больше ДГК).

Вы можете узнать у своего врача о пригодных для применения во время беременности биодобавок с ДГК без содержания соединений ртути (многие пищевые добавки для беременных и без того содержат от 200 до 300 мг ДГК). Не особо в восторге от рыбного послевкусия, которое остается после некоторых биодобавок с ДГК? Что ж, специально для вас существуют их растительные аналоги, приготовленные без использования рыбы.

Жидкость: столько, сколько нужно. Теперь вам нужно не только есть, но и пить за двоих. Организм вашего малыша, как и ваш собственный, состоит главным образом из жидкости. По мере роста плода увеличивается и его потребность в жидкости. Вам тоже вода сейчас нужна как никогда, так как во время беременности необходимый объем жидкости в организме значительно увеличивается. Кроме того, вода помогает справиться с запорами, избавить ваше тело от токсинов и отходов жизнедеятельности – как вашей, так и вашего ребенка, – снижает чрезмерную отечность, а также уменьшает риск инфекции мочевыводящих путей и преждевременных родов. Таким образом, во время беременности чрезвычайно важно потреблять жидкость в достаточном количестве.

Но сколько именно? Наверное, вы уже слышали про то, что каждый должен выпивать не менее восьми стаканов (или два литра воды) в день, однако нет никаких научных подтверждений, что такая дозировка подойдет каждому. Потребность отдельного человека в жидкости может сильно различаться – она зависит от уровня его активности, региона обитания, рациона питания, индекса массы тела и множества других переменных, в том числе от того, вынашивает он в данный момент ребенка или нет. Потребность в жидкости может меняться даже с каждым днем, в зависимости от того, проведен этот день на пляже или в торговом центре с хорошей системой кондиционирования воздуха, за игрой в футбол под палящим солнцем или дома перед телевизором. К счастью, ваше тело скорее всего даст вам понять, сколько именно жидкости ему нужно – так что прислушивайтесь к нему. Пейте каждый раз, как почувствуете жажду, а еще лучше – не дожидаясь этого. Не забывайте приложиться лишний раз к бутылочке с водой и когда обильно потеете (например, во время тренировки в спортзале или когда на улице жара), после того, как вас вытошнило, или если у вас в организме задерживается слишком много жидкости. Как бы это ни было парадоксально, но употребление дополнительной жидкости помогает избавиться от лишней жидкости в организме. Самый лучший показатель

того, достаточно ли вы пьете воды, – это цвет вашей мочи. Если она светлая и выделяется в большом количестве, то недостатка в жидкости вы точно не испытываете. Если же ее мало, и она темно-желтого цвета, то вам следует пить больше.

Крупица соли

Стараетесь отучить себя от соли, потому что боитесь, что из-за нее будет задерживаться жидкость и разовьются отеки? Что ж, такое действительно может произойти, однако во время беременности это не так уж и плохо. На самом деле увеличение количества жидкости в организме (те самые пресловутые отеки, которые на деле оказываются не такими уж и большими) в период вынашивания ребенка – совершенно нормальный и даже необходимый процесс, а для того чтобы удерживать эту дополнительную жидкость, необходимо умеренное количество соли. Таким образом, резкий отказ от соли во время беременности может скорее навредить, чем принести пользу.

Вместе с тем большинство американцев (в том числе и беременные американки) потребляют вместе с пищей слишком много соли. Злоупотребление ею и солеными продуктами (такими как маринованные огурчики, которыми вы никак не можете наесться, дополнительные порции соевого соуса к вашей и без того соленой поджарке и чрезвычайно пересоленные картофельные чипсы, съедаемые целыми пачками) не пойдет на пользу никому, в том числе и беременным женщинам. Чрезмерное потребление соли тесно связано с высоким артериальным давлением, которое, в свою очередь, может привести к осложнениям во время беременности и родов. Старайтесь в процессе готовки солить пищу лишь слегка – а то и вовсе не солить. Вместо этого лучше добавлять соль по вкусу уже непосредственно себе в тарелку. Позвольте себе маринованный огурчик, когда вам его уж так сильно захочется, но постарайтесь при этом ограничиться одним-двумя вместо того, чтобы приговаривать полбанки. Также старайтесь – если ваш врач не даст вам другие рекомендации (например, если у вас гипертиреоз) – использовать йодированную соль, чтобы удовлетворить повышенную потребность в йоде во время беременности. Обязательно проверяйте содержание йода в соли перед покупкой – большинство видов морской соли, к примеру, йода не содержат. Чуть ли не каждая третья будущая мама подвержена дефициту йода, что представляет собой проблему, когда вы вынашиваете ребенка, так как йод необходим для нормального развития нервной системы у плода.

Разумеется, вода не должна становиться вашим единственным источником жидкости. Вы получаете немало жидкости вместе с коровьим молоком, которое на две трети состоит из воды, миндальным молоком, кокосовым соком, фруктовыми и овощными соками и супами. Фрукты и овощи тоже идут в счет, особенно это касается самых сочных из них – таких как арбуз.

Пищевые добавки для беременных: принимать ежедневно. Если учесть, сколько питательных веществ содержится в нашей полезной дюжине, да и в любом другом полезном для здоровья рационе питания, – то зачем вообще нужны эти витамины для беременных? Разве нельзя полностью удовлетворить свою потребность в питательных веществах с помощью правильно подобранных продуктов питания? Наверное, можно – если бы вы жили в лаборатории, где вам бы отвешивали точные порции каждого продукта питания, тщательно измеряя потребляемое ежедневно количество тех или иных веществ, если бы вы никогда не ели на ходу, не совмещали обед с работой, и вас никогда не мучило бы так сильно, что кусок в горло не лез.

Проблема в том, что все мы живем в реальном мире и пищевые добавки для беременных становятся своего рода подстраховкой для вас и вашего малыша, дополняя ваш рацион недостающими питательными элементами. Вот почему всем будущим мамам рекомендуется ежедневно принимать пищевые добавки для беременных.

Что же там в этой биодобавке?

Что содержится в таблетках для беременных? Все зависит от того, какие именно вы принимаете. Так как не существует никаких стандартов для пищевых добавок, предназначенных для применения будущими мамами, то их состав может сильно отличаться. Скорее всего ваш врач выпишет или порекомендует вам какие-то конкретные таблетки, что избавит вас от необходимости гадать с выбором и собирать всю необходимую информацию самостоятельно. Если же никаких рекомендаций вам предоставлено не было, то покупайте пищевые добавки, в состав которых входят:

- Не более 4000 МЕ (800 мкг) витамина А (в количестве более 10000 МЕ этот витамин может быть токсичен). Многие производители уменьшили содержание витамина А в своих добавках либо же заменили его на бета-каротин – куда более безопасный источник витамина А.

- Не менее 400–600 мкг фолиевой кислоты (фолатов).

- 250 мг кальция – хотя если с рационом питания вы получаете недостаточно кальция, то вам может понадобиться отдельно принимать пищевые добавки с этим минералом, чтобы добиться рекомендуемой ежедневной нормы потребления кальция для беременных женщин в 1200 мг. Не принимайте больше 250 мг кальция одновременно с железом, потому что кальций мешает его усваивать.

- 30 мг железа

- От 50 до 80 мг витамина С

- 15 мг цинка

- 2 мг меди

- 2 мг витамина В₆

- Не менее 400 МЕ витамина D

- Порядка рекомендуемой ежедневной нормы потребления витамина Е (15 мг), тиамина (1,4 мг), рибофлавина (1,4 мг), ниацина (18 мг) и витамина В₁₂ (2,6 мг). Большинство биодобавок для беременных содержат двойную, а то и тройную рекомендуемую суточную норму этих питательных веществ. К счастью, нет свидетельств того, что такие дозировки способны причинить какой-то вред.

- 150 мкг йода (не все пищевые добавки для беременных содержат йод либо не всегда именно в этом количестве)

- В состав некоторых добавок могут также входить магний, селен, фтор, биотин, холин, фосфор, пантотеновая кислота, дополнительная доза витамина В₆ (чтобы бороться с тошнотой), имбирь (с той же целью) и/или стимулирующая развитие мозга у ребенка ДГК.

Важно: изучите состав на предмет наличия ингредиентов, которые не должны присутствовать в пищевых добавках для беременных – например, каких-нибудь трав. В случае возникновения сомнений обязательно проконсультируйтесь со своим лечащим врачом.

Вместе с тем важно не забывать, что пищевые добавки остаются добавкой. Никакая таблетка или порошок, насколько бы полный набор полезных веществ они ни содержали, не сможет заменить правильного питания. Будет лучше, если большая часть всех витаминов и минералов будет поступать в ваш организм вместе с пищей, потому что именно так питательные вещества используются максимально эффективно. Свежие продукты питания содержат не только хорошо известные нам питательные вещества, которые мы умеем синтезировать в виде таблеток, но также, вероятно, и множество других, которые ученым только предстоит открыть. Кроме того, еда обеспечивает нас водой и клетчаткой – во фруктах и овощах и то и другое присутствует в изобилии, – а также полезными калориями и белками, которые невозможно упрятать в таблетку.

Вместе с тем не стоит забывать, что все хорошо в меру. Любые витамины и минералы, помимо тех, что содержатся в выписанной вам пищевой добавке, следует принимать только при соответствующих рекомендациях вашего лечащего врача – то же самое относится и к био-добавкам растительного происхождения. Что же касается витаминов и минералов, содержащихся в продуктах питания, то переборщить с питательными веществами, объедаясь фруктами и овощами, попросту невозможно – так что не стоит сдерживаться, если вам вдруг захочется в очередной раз полакомиться брокколи или морковью.

Вопросы, которые могли у вас возникнуть

Безмолочный рацион

«У меня непереносимость лактозы, и если я буду выпивать по четыре стакана молока в день, то мне будет очень плохо. Но детям же нужно молоко, так ведь?»

Не молоко само по себе нужно вашему малышу, а содержащийся в нем кальций. Так как коровье молоко является одним из лучших и наиболее удобных источников кальция в американском рационе, то его и рекомендуют чаще всего для того, чтобы удовлетворить возросшую потребность в этом минерале в период беременности. Если же после молока у вас остается нечто большее, чем легкое кислое послевкусие и белые «усы» над верхней губой (мучают газы, например), то вы дважды подумаете, чем выпить стакан этой белой жидкости. К счастью, вам не обязательно страдать ради здоровья зубов и костей вашего крохи. Если у вас непереносимость лактозы или вы просто не любите молоко, существует множество альтернатив, которые не хуже справятся с поставленной задачей.

Даже если от обычного молока у вас начинает крутить живот, вы запросто можете переключиться на молоко без содержания лактозы, а также и другие молочные продукты без лактозы. Может оказаться, что ваш живот прекрасно переносит твердый сыр и йогурт (содержащиеся в нем живые культуры только улучшают пищеварение), а также молочные продукты, изготовленные из пастеризованного овечьего или козьего молока. Еще одно преимущество использования молочных продуктов без содержания лактозы: некоторые из них дополнительно обогащают кальцием – внимательно читайте описание на упаковке и выбирайте те марки, в которых кальция действительно больше. Чтобы облегчить неприятные ощущения после употребления молочных продуктов, а то и вовсе себя от них избавить, вы можете предварительно выпивать таблетку лактозы или добавлять капли с лактозой прямоком в коровье молоко.

Даже если у вас на протяжении многих лет была непереносимость лактозы, вы можете с удивлением обнаружить во втором или третьем семестре, что ваш живот больше не морочит вам голову – самое время, ведь в этот период потребность у растущего малыша в кальции самая высокая. Если это про вас, то смело наслаждайтесь молочными продуктами, но помните, что

возможности вашего живота могут оказаться ограниченными, так что о продуктах без содержания лактозы все же забывать не стоит. Также имейте в виду, что после рождения ребенка ваша временная «переносимость» молочных продуктов скорее всего закончится.

Если вы не переносите вообще никакие молочные продукты или у вас на них аллергия, то вы все равно сможете удовлетворить потребность вашего крохи в кальции с помощью обогащенных этим минералом соков или миндального молока, а также за счет употребления других богатых кальцием продуктов питания (их перечень приведен на стр. 103).

Если вы не можете пить молоко не из-за каких-то физиологических причин, а вам просто не нравится его вкус, попробуйте разные молочные и другие продукты с высоким содержанием кальция. Вы обязательно найдете в изобилии то, что вам придется по душе. Или же употребляйте молоко вместе с кашами, супами или смузи.

Если окажется, что вместе с пищей вам не удастся получать достаточное количество кальция, попросите у своего врача порекомендовать вам пищевую добавку с этим минералом. Есть много разных жевательных пластинок и драже с кальцием – идеальный вариант для тех, кто не любит глотать таблетки. Вам также необходимо следить за адекватным уровнем потребления витамина D, потому что он помогает усваивать кальций. Многие пищевые добавки с кальцием уже содержат витамин D, и с прописанными вам витаминами вы тоже будете ежедневно получать его небольшую порцию.

Пастеризованное, пожалуйста

Технология пастеризации, созданная в середине девятнадцатого века французским ученым Луи Пастером, – это лучшее, что когда-либо случилось с молоком со времен появления коров. Причем свою важность она не потеряла и по сей день, особенно когда дело касается беременных женщин. Чтобы защитить себя и своего ребенка от вредоносных бактерий, обязательно употребляйте только пастеризованное молоко и молочные продукты, приготовленные исключительно из пастеризованного молока. Будьте особенно осторожны с мягкими сырами (свежей моцареллой, фета, бри, голубым сыром, мягким мексиканским сыром), приготовленными из сырого молока, так как они могут оказаться заражены листериями – особенно опасными бактериями (см. стр. 113). Лучше покупать пастеризованные разновидности этих сыров (отечественные сыры чаще оказываются пастеризованными, чем импортные – в любом случае всегда внимательно изучайте описание продукта), либо перед употреблением нагревать их до появления пузырьков. Имейте в виду, что из-за моды на сырые продукты количество непастеризованных молочных товаров на прилавках сильно возросло, так что будьте вдвойне внимательны.

Но пастеризованными следует покупать не только молочные продукты. Куриные яйца тоже продают в пастеризованном виде, исключая при этом риск заражения сальмонеллой – то, что нужно, если вы хотите приготовить домашний соус «Цезарь» или любите яйца всмятку. Фруктовые и овощные соки, которые вы пьете, должны быть пастеризованы, чтобы защитить вас от кишечной палочки и других вредоносных бактерий. Большинство соков массового производства (но не все) продаются пастеризованными, так что обязательно проверяйте соответствующую информацию на упаковке перед покупкой. Не уверены, пастеризован ли сок, либо уверены, что нет (например, если речь идет о свежевыжатом соке в ресторане)? Не пейте его. То же самое касается приготовленных из сока смузи – если, конечно, вы не уверены, что

использовался пастеризованный сок. От свежего кокоса, который разделали прямо перед вами и подали вам с трубочкой, можно и не отказываться – кокосовый сок стерилен и надежно защищен прочной кокосовой скорлупой.

Есть сомнения по поводу так называемой флэш-пастеризации? Это ускоренная, но не менее эффективная технология пастеризации, убивающая все вредные бактерии, сохраняя при этом естественный цвет и вкус продукта. А что насчет свежавыжатых соков, приготовленных дома? Если тщательно мыть продукты перед их приготовлением, то вперед!

Рацион без красного мяса

«Я ем курицу и рыбу, но не люблю красное мясо. Получит ли мой ребенок все необходимые ему питательные вещества без него?»

Ваш малыш не будет иметь ничего против того, что вы отказались от красного мяса. На самом деле в птице и рыбе содержится больше белка и меньше жира, чем в большинстве видов говядины, свинины и ягнятины, так что во время беременности это самый что ни на есть удачный выбор. Подобно красному мясу, рыба и птица тоже богаты необходимыми вашему ребенку витаминами группы В. Единственное, в чем морепродукты и птица не могут соревноваться с мясом, – это содержание железа, хотя утка, индейка и двустворчатые моллюски являются богатыми железом исключениями, но есть множество других прекрасных источников этого незаменимого минерала, который можно к тому же принимать и в виде пищевой добавки.

Вегетарианский рацион

«Я вегетарианка. Придется ли мне теперь, когда я жду ребенка, как-то изменить свой рацион?»

Вегетарианцы любой разновидности могут родить здорового ребенка, не изменяя своим принципам в питании, – им просто нужно более тщательно планировать свой рацион, чем будущим мамам, не отказывающим себе в мясе. Подбирая свой растительный рацион, следите за тем, чтобы не испытывать недостатка в следующем:

Белки. Вегетарианцам, употребляющим в пищу молочные продукты и яйца, не составит труда получать вместе с ними необходимое количество белка – например, в греческом йогурте белка содержится особенно много. Если же вы веган (вегетарианец, который не ест вообще никакие продукты животного происхождения, в том числе молочные продукты и яйца), то вам придется немного попотеть, чтобы обеспечить себя достаточным количеством белка, – в этом вам помогут фасоль, горох, чечевица, тофу и другие продукты из сои (подробнее о растительных источниках белка читайте на стр. 101).

Кальций. Проблем с ним у вегетарианцев, употребляющих молочные продукты, возникнуть не должно, но для веганов ситуация немного усложняется. К счастью, молочные продукты – далеко не единственный источник кальция. В обогащенных кальцием фруктовых соках и миндальном молоке этого минерала содержится не меньше, чем в обычном коровьем (только не забудьте встряхнуть эти напитки перед употреблением). К другим источникам кальция растительного происхождения относятся темно-зеленые листовые овощи, семена кунжута, миндаль и многие продукты из сои: соевое молоко, соевый сыр, тофу и темпе. Для дополнительной подстраховки веганам имеет смысл помимо обычных витаминов для беременных принимать пищевые добавки с кальцием – попросите вашего врача что-нибудь вам порекомендовать. Желательно, чтобы в пищевой добавке присутствовал и витамин D (см. след. стр.).

Дефицит витамина D

Хотя наш организм и вырабатывает витамин D под воздействием солнечного света, произвести его в достаточном количестве может оказаться не так-то и просто – особенно для тех, у кого темная кожа, кто живет в не особо солнечном климате, редко бывает на улице или использует солнцезащитный крем или лосьон. Можно ли получать этот витамин вместе с едой и напитками? Можно, но сложно, так как во всех продуктах его содержится очень мало. Его можно найти в витаминизированном молоке и соках, в сардинах и в яичном желтке, но для предотвращения дефицита витамина D этого недостаточно. Попросите своего врача проверить уровень этого витамина в вашем организме и при необходимости прописать соответствующие пищевые добавки.

Витамин B₁₂. Хотя дефицит витамина B₁₂ и является большой редкостью, вегетарианцы – а особенно веганы – часто испытывают в нем недостаток, потому что содержится он исключительно в продуктах животного происхождения. Так что обязательно принимайте витамин B₁₂ в виде пищевой добавки наряду с фолиевой кислотой и железом. Узнайте у вашего врача, достаточно ли вам того количества B₁₂, которое содержится в ваших пренатальных витаминах. Другими источниками этого витамина для веганов являются обогащенное B₁₂ соевое молоко, каши, диетические дрожжи и заменители мяса.

Витамин D. Каждый человек нуждается в том, чтобы получать вместе с пищей витамин D, но веганам, которые не пьют молоко и не едят рыбу, нужно особенно постараться, чтобы обеспечить себя этим важнейшим витамином (см. вставку на стр. 114).

Низкоуглеводный рацион

«Я сидела на низкоуглеводной/высокобелковой диете, чтобы похудеть. Могу ли я продолжать соблюдать такой рацион во время беременности, чтобы не поправиться слишком сильно?»

Можно сказать одно: когда вы вынашиваете ребенка, лучше не ограничивать себя в любых важнейших питательных веществах. Ваша первостепенная задача во время беременности – соблюдать баланс всех необходимых для роста ребенка веществ, в том числе и правильных углеводов (тех самых, сложных). Какими бы популярными ни были диеты, ограничивающие потребление всех углеводов, в том числе фруктов, орехов и цельных злаков, они ограничивают и поступающие вместе с этими продуктами полезные вещества – в том числе фолиевую кислоту, – в которых нуждается плод. А то, что плохо для мамы, плохо и для ребенка: отказавшись от сложных углеводов, вы откажетесь и от предотвращающей запоры клетчатки, а также витаминов группы B, которые помогают справиться с утренней тошнотой и изменениями на коже из-за беременности.

Думаете о палеодиете во время беременности? Эта диета, повторяющая рацион наших живших в пещерах предков, не совсем подходит для современных будущих мам. Хотя она и включает в себя много животного белка, овощей, а также фрукты и орехи, она исключает употребление молочных продуктов, цельных злаков и бобовых растений, богатых незаменимыми во время беременности полезными веществами. Кроме того, будущим мамам, которых сильно мутит на ранних этапах беременности, может оказаться сложно без крекеров, хлеба и других углеводных продуктов, успокаивающих желудок.

Сыроедение¹⁴

«Я занимаюсь сыроедением и чувствую себя просто прекрасно – у меня всегда полно сил и энергии. Нужно ли мне во время беременности расширить свой рацион?»»

Сыроедение может оказаться опасной затеей для вас и вашего малыша, и тому есть несколько причин. Во-первых, всегда есть вероятность, что сырые продукты окажутся заражены бактериями, которые погибают в процессе готовки или пастеризации. Причем касается это не только молочных продуктов, сырого мяса, яиц и рыбы, но и готовой «сырой» еды, продаваемой в магазинах диетических продуктов, которая была приготовлена или хранилась ненадлежащим образом. Также следует иметь в виду, что с сыроедением намного труднее заполучить все необходимые во время беременности питательные вещества – некоторые витамины гораздо лучше усваиваются только в приготовленном виде. Самые главные полезные вещества, которые вы рискуете недополучить, – витамины В₁₂ (его попросту нет в сырых и растительных продуктах) и D, селен, цинк, железо и ДГК. Кроме того, если вы решили полностью уйти в сыроедение, то вам будет сложно обеспечить свой организм необходимым количеством белка, которое вегетарианцы и веганы, например, могут получать вместе с той же фасолью и киноа – а их нужно варить.

Никаких диет

Беременность – это пора для здорового питания, а не для диет, так что уберите подальше на полку все ваши книги по похудению, удалите соответствующие приложения со своего смартфона, забудьте обо всех этих очищающих программах, откажитесь от своей безглютеновой диеты – если у вас, конечно, нет целиакии или непереносимости глютена, – будьте аккуратней с сыроедением и стремитесь к сбалансированному питанию ради себя и своего будущего малыша.

Магазины диетических продуктов

Возможно, вы частенько бываете в магазинах диетических продуктов или же решили навестить туда, когда узнали, что теперь вам нужно заботиться не только о своем здоровье. Но всегда ли такие продукты будут оптимальным выбором для будущей мамы? В большинстве случаев будут, но с некоторыми оговорками. Возьмем, к примеру, продукты на основе семян льна, расхваленных за свои полезные свойства, которых у них действительно немало. Некоторые врачи рекомендуют беременным женщинам ограничить потребление льна в виде масла, семян или пищевых добавок, приводя в качестве довода исследования на животных, которые показали, что в больших количествах он способен навредить внутриутробному развитию ребенка – хотя и нет достоверных свидетельств того, что это будет справедливо и для людей. Другие врачи уверяют, что в умеренном потреблении семян льна во время

¹⁴ Хотя обычно под сыроедением подразумевается употребление в пищу исключительно растительных продуктов, не подвергнутых термической обработке, тут имеется в виду так называемое всеядное сыроедение, допускающее добавление в рацион всех видов пищи – мяса, рыбы, молока, яиц, морепродуктов – но только в сыром или вяленом виде. – *Прим. перев.*

беременности нет ничего плохого – особенно если учесть, что они являются прекрасным источником полезных для малыша омега-3 жирных кислот.

А что насчет остальных распространенных диетических продуктов? Семена конопли, продукты на их основе, а также масло из семян конопли в умеренных количествах (одна-две порции в день), пожалуй, не навредят беременным женщинам – а ведь они являются превосходным источником белка, клетчатки и жирных кислот. Вместе с тем последствия употребления конопли во время беременности не были хорошо изучены, так что имеет смысл воздержаться от употребления ее в больших количествах – например, в виде пищевых добавок. Семена чиа содержат много клетчатки, омега-3 жирных кислот, белка, кальция и железа. Вы можете смело посыпать ими салаты, добавлять в йогурты, каши или смузи, однако обязательно посоветуйтесь со своим врачом, прежде чем налегать на них всерьез – безопасность употребления семян чиа во время беременности тоже не была изучена. Безопасность применения в период беременности спирулины (порошка из морских водорослей с высоким содержанием антиоксидантов, витаминов группы В и других питательных веществ) также не была доказана, в результате чего некоторые врачи рекомендуют будущим мамам ограничить ее потребление, а то и вовсе отказаться от этого невероятно питательного порошка. Еще один повод притормозить со спирулиной во время беременности: она бывает загрязнена токсинами, в том числе тяжелыми металлами, а также вредоносными бактериями. То же самое касается и популярных травяных порошков, которые могут содержать небезопасные для будущей мамы ингредиенты. Росткам пшеницы тоже нет зеленого света – не только ввиду отсутствия доказательств безопасности их употребления во время беременности, но также из-за вероятности заражения опасными бактериями.

Раздумываете над тем, чтобы пополнять запасы белка в организме с помощью протеиновых коктейлей? Лучше предварительно показать их своему врачу, потому что они могут содержать сомнительные пищевые добавки и повышенные дозы витаминов и минералов.

Успели выпить пару стаканов смузи с ростками пшеницы, не заручившись предварительно одобрением своего врача? Не стоит переживать. Но помните, что перед тем как направиться сметать товары с полок магазинов диетических продуктов питания, всегда лучше обсудить этот вопрос со своим лечащим врачом.

Как добиться компромисса во время беременности? Ешьте вдоволь сырые овощи и фрукты, но не забывайте, что некоторые продукты все-таки предназначены для того, чтобы их готовили – по крайней мере пока вы вынашиваете своего кроху.

Когда ешь всякую дрянь

«Я привыкла питаться не очень полезными готовыми продуктами, такими как печенье, чипсы и фастфуд. Я понимаю, что должна следить за своим питанием – и хочу питаться более правильно, – но не уверена, что смогу изменить своим привычкам».

Готовы перестать есть всякую дрянь? Самое главное – это желание, так что первый шаг сделан. Чтобы действительно изменить свой рацион к лучшему, вам придется изрядно поста-

раться, но результат определенно стоит затраченных усилий – в конце концов, вы делаете это не только для себя, но и для своего будущего малыша. Вот несколько способов, как можно более безболезненно отучить себя питаться всякой гадостью:

Сдвиньте свои приемы пищи. Если на работе вам приходится завтракать пирожными с кофе, то лучше сделайте себе полноценный завтрак дома. Продукты, в которых содержится много стабилизирующих уровень сахара в крови сложных углеводов и протеинов, такие как овсянка, помогут вам удержаться от всякой дряни в течение дня. Если вы знаете, что не сможете устоять против картошки фри, если заглянете в «Макдоналдс» или другой ресторан быстрого питания, то просто туда не заходите. Лучше закажите более полезный для здоровья сэндвич в местном кафетерии.

Планируйте, планируйте и еще раз планируйте. Если планировать свои завтраки, обеды, ужины и перекусы заранее вместо того, чтобы хватать что под руку подвернется – например, сырны крекеры из торгового автомата на работе, то вам будет гораздо проще придерживаться правильного питания во время беременности. Так что запаситесь бумажными пакетами и пластиковыми контейнерами. Наберите меню блюд навынос из ресторанов, где можно найти что-нибудь полезное для здоровья, либо же загрузите приложение для доставки еды на свой телефон, чтобы одним движением пальца можно было всегда заказать что-нибудь питательное – и размещайте свой заказ до того, как успеете проголодаться. Запаситесь натуральными и сытными закусками: свежими, сушеными или сублимированными фруктами (попробуйте заморозить виноград – получается отличный освежающий десерт), орехами, полезными для здоровья чипсами из запеченной сои, кукурузы, кудрявой капусты или других овощей, мюсли из цельных злаков или цельнозерновыми батончиками-мюсли и крекерами, порционными йогуртами и смузи, сырными или овощными палочками. Чтобы из-за жажды рука сама не потянулась к банке со сладкой газировкой, держите под рукой бутылку прохладной воды.

Не подвергайте себя искушению. Не держите дома конфеты, чипсы, печенье, а также подслащенные сахаром напитки, чтобы у вас не было их под рукой и чтобы вы лишней раз о них не думали. Побыстрее проходите мимо витрин булочных и кондитерских, чтобы не успеть поймать взглядом эти соблазнительные пирожки и пирожные. Выберите более длинную дорогу с работы до дома, если это единственный способ избежать проезда мимо окошек «Мак-авто».

Правильное питание по-быстрому

Чтобы правильно питаться, вовсе не обязательно тратить на это много времени. Вот как можно это дело немного ускорить:

- Если вы постоянно находитесь в состоянии спешки, то помните, что собственноручно сварганить сэндвич с запеченной индейкой, сыром, листом салата и помидором, чтобы взять его с собой на работу (или заказать его в буфете) будет не дольше, чем простоять очередь за каким-нибудь фастфудом.
- Если вас не радует перспектива каждый вечер готовить ужин, то сделайте сразу несколько порций, чтобы хватило на два-три дня вперед.
- Чтобы приготовить полезное для здоровья блюдо, не обязательно все усложнять. Чтобы быстро покушать, запеките или сварите рыбное филе, приправив его своим излюбленным соусом, нарежьте авокадо и выдавите лимонный сок. Поставьте ненадолго в духовку вареное куриное филе, положив сверху моцареллу с томатным соусом. Или же сделайте яичницу-болтунью и заверните ее в кукурузную тортилью вместе с сыром чеддер и овощами на пару – их можно быстро приготовить в микроволновке.

- Если у вас нет времени начинать готовить с нуля (а когда оно у вас вообще было?), воспользуйтесь консервированными супами, фасолью, замороженными полезными для здоровья закусками и овощами, либо же свежими, заранее помытыми овощами, которые можно найти в любом супермаркете.

Ищите полезные альтернативы. Хочется пончиков с начинкой под утренний кофе? Лучше макните в него цельнозерновой маффин с отрубями. Вечером захотелось похрустеть чипсами? Устройтесь поудобнее с небольшой тарелкой запеченных цельнозерновых кукурузных чипсов – их можно макать в сальсу для более приятного вкуса и дополнительной порции витамина С. Захотелось мороженого, и желательно вприкуску с шоколадным печеньем? Сладкий и нежный фруктовый смузи удовлетворит вашу тягу к сладкому.

Не забывайте про ребенка. Ваш ребенок ест то же самое, что и вы, однако об этом запросто можно забыть, особенно когда в торговом центре вас пытается соблазнить запах булочек с корицей. Если это поможет вам помнить про своего малыша, разместите фотографии миленьких здоровых младенцев повсюду, где вам может понадобиться немного вдохновения (а также изрядное количество силы воли) – на своем рабочем столе, в кошельке, в машине. Либо же используйте вместо этого фотографию вашего собственного крохи, которую вам дали на последнем УЗИ.

Рассчитывайте свои силы. Некоторым людям, страдающим от пристрастия к нездоровой пище, достаточно давать слабину время от времени, чтобы удовлетворить свою потребность в этом, но у других такой подход не работает (а вы прекрасно знаете, к какому типу принадлежите). Если вы не умеете вовремя остановиться – один укус непременно перерастает в объедание, за одним пончиком следуют еще шесть, а стоит вам открыть пакет с чипсами, как вы не успокоитесь, пока не прикончите его до конца – то, пожалуй, вам будет гораздо проще отказаться от этих продуктов раз и навсегда, а не пытаться ограничивать себя в них.

Помните, что хорошие привычки тоже могут остаться с вами на всю жизнь. После стольких усилий, потраченных на то, чтобы приучить себя правильно питаться, имеет смысл продолжать так делать и после родов – так у вас будет гораздо больше сил и энергии на выполнение обязанностей новоиспеченной мамы. К тому же ваш ребенок всему учится в первую очередь у вас, в том числе – и здоровому образу жизни.

Когда приходится есть не дома

«Я изо всех сил стараюсь правильно питаться, но так часто ем не дома, что это кажется просто невозможным».

Не забывать воздерживаться от мартини, заказывая вместо него воду – не самая большая проблема для большинства будущих мам, оказавшихся в ресторане. По-настоящему сложной для них становится задача подобрать такое блюдо, которое не навредит их ребенку и не превысит дневную норму калорий. Если иметь это в виду, а также следовать приведенным ниже рекомендациям, то вы без труда сможете соблюдать здоровый рацион и за пределами своего дома:

- Прежде чем опустить руку в хлебную корзину, проверьте, есть ли в ней цельнозерновой хлеб. Если его там не окажется, спросите, могут ли вам принести что-нибудь с кухни. Если вам ничего не смогут предложить, старайтесь тогда не налегать на белый хлеб. Будьте поскромнее со сливочным маслом, которое вы намазываете на свой хлеб, равно как и с оливковым, в которое его макаете. Скорее всего в заказанном вами блюде и без того будет приличное количество жира – заправка для салата, сливочное или оливковое масло к овощам – а лишний жир вам точно ни к чему.

- Закажите салат. Также отличным выбором станут отварные креветки или другие морепродукты, жаренные на гриле овощи или суп.

- Если вы решили остановить свой выбор на супе, то отдавайте предпочтение супам на овощной основе: из сладкого картофеля, моркови, тыквы или помидоров. С чечевичным или фасолевым супом вы получите еще и щедрую порцию белка. На самом деле большая тарелка супа сойдет за полноценное блюдо, особенно если потереть сверху немного сыра. От сливочных супов лучше воздержаться.

- Постарайтесь выжать максимум пользы из основного блюда. Закажите порцию белковой пищи – рыбы, морепродуктов, куриной грудки или говядины, – приготовленную без добавления жира (ищите слова «жареная на гриле», «запеченная», «на пару», «тушеная», «отварная»). Если все обильно поливают соусом, попросите вашу порцию соуса принести отдельно от блюда. И не стоит стесняться просить у официанта приготовить и подать ваше блюдо так, как вы считаете нужным. Повара привыкли к подобным просьбам, к тому же разве можно отказать беременной женщине? Узнайте, можно ли пожарить куриную грудку на гриле и без панировки, а не в сковороде, либо попросите запечь рыбу вместо того, чтобы ее жарить.

- Будьте разборчивы с гарниром – вас интересует в первую очередь сладкий картофель, коричневый или дикий рис, киноа, фасоль и свежие овощи.

- Фруктовый десерт станет отличным завершением трапезы. Одних фруктов недостаточно (по крайней мере не всегда)? Попросите добавить в свежие ягоды взбитые сливки, шербет или мороженое.

Холестерин

Небольшая приятная новость: во время беременности вовсе не обязательно полностью отказываться от холестерина. От закупорки сосудов холестериновыми бляшками беременные женщины надежно защищены. Более того, холестерин просто необходим для нормального развития плода, причем настолько, что в организме будущей мамы его производство автоматически ускоряется, что приводит к увеличению уровня холестерина в крови на 25–40 %. Конечно, вам не нужно запихивать в себя жирное мясо, чтобы помочь своему организму с этой задачей, однако и бояться холестерина как огня тоже не стоит – если, конечно, ваш врач не посоветует вам от него по какой-то причине воздерживаться. Так что смело ешьте сыр, яйца и гамбургеры (в разумных пределах), не переживая о холестерине. При этом все равно не забывайте стараться по возможности отдавать предпочтение более полезным продуктам с дополнительной питательной ценностью. Обычный гамбургер из сетевого ресторана быстрого питания уж точно не сравнится с поданной на цельнозерновой булочке котлетой из мяса коровы, выращенной на подножном корме.

Информация на упаковке

«Я стараюсь следить за своим питанием, но зачастую сложно понять, что именно содержится в купленных мной продуктах. Информация, приведенная на упаковке, только путает еще больше».

Приведенная на упаковке того или иного продукта информация предназначена не для того, чтобы вам помочь, а чтобы вам этот продукт продать. Имейте это в виду, когда заполня-

ете свою тележку в супермаркете, а также учитесь читать то, что написано мелким шрифтом, особенно состав продукта и его питательную ценность.

Список ингредиентов даст вам понять, что именно этот продукт собой представляет, причем расположены ингредиенты в порядке убывания их содержания в продукте. Таким образом, вы можете без труда проверить, являются ли основным ингредиентом хлопьев для завтрака цельнозерновые (например, «цельнозерновой овес») или очищенные злаки (например, «молотая кукуруза»). Также вы сможете узнать, не слишком ли много в продукте содержится сахара, соли, жира или различных добавок и наполнителей. Если сахар указан вверху списка ингредиентов, либо будет представлен в нем под разными названиями (кукурузный сироп, мед, просто «сахар»), то это говорит о том, что в этом продукте с сахаром явно перебор.

От указанного на упаковке количества сахара толку мало, так как управление по контролю за продуктами и лекарствами США не требует разделять между собой «добавленный сахар» и «природный сахар» – тот, что содержится в изюме, если речь идет о мюсли с изюмом, либо же сахар из молока, если речь идет о йогурте. Хотя на коробке апельсинового сока и бутылке фруктового напитка может быть указано одно и то же количество сахара, они не эквивалентны друг другу: в натуральный апельсиновый сок сахар попадает из фруктов, а во фруктовые напитки его специально добавляют в виде кукурузного сиропа.

Информация о питательной ценности будет особенно полезна для тех, кто отслеживает свое потребление белка и жира – их количество указано в граммах на порцию, – либо ведет подсчет калорий (их количество тоже указано из расчета на порцию). Только имейте в виду, что размеры порций могут быть гораздо меньше, чем вам могло показаться – еще один повод внимательно читать то, что написано мелким шрифтом. Шоколадный батончик на сто калорий может показаться вам прекрасной сделкой, пока до вас не дойдет, что на самом деле он содержит в себе две с половиной порции – каждая по сто калорий. Перечисление пищевой ценности в процентах от рекомендуемой суточной нормы потребления вообще теряет всякий смысл, так как у беременных женщин свои особые потребности в питательных веществах. Тем не менее если у какого-то продукта указаны внушительные числа сразу по нескольким категориям полезных веществ, то его имеет смысл положить себе в тележку.

Если информацию, написанную мелким шрифтом, следует внимательно изучать, то текст, выведенный большими буквами, порой нужно просто игнорировать. Если на упаковке английских маффинов заглавными буквами написано: «сделано из цельнозерновой пшеницы, отрубей и меда», то мелкий шрифт может дать вам понять, что основным ингредиентом (первым в списке) является обычная пшеничная мука, а не цельнозерновая, что маффины почти не содержат отрубей – они находятся в самом конце списка, – и что сахара там больше, чем меда (сахар находится значительно выше меда в списке). Помните, что если возле названия злака не стоит слово «цельнозерновой», то это значит, что он был подвергнут технологической обработке.

Следует остерегаться и таких рекламных словечек, как «обогащенный» и «витаминизированный». Добавление витаминов во вредную еду не делает ее полезной. Лучше съесть миску овсяной каши с ее природной питательной ценностью, чем хлопья из очищенных и обработанных злаков с высоким содержанием сахара, в которые производители соизволили добавить немного витаминов и минералов.

Суши

«Я обожаю суши, однако слышала, что во время беременности их есть нельзя. Правда ли это?»

К сожалению, сашими и суши, которые делают из сырой рыбы, не попадают в категорию разрешенных во время беременности продуктов – во всяком случае, именно так считает боль-

шинство специалистов. То же самое касается и остальных сырых морепродуктов, таких как устрицы и мидии, севиче, тартар или карпаччо из рыбы. Дело в том, что с сырой рыбой всегда есть небольшая вероятность пищевого отравления, а во время беременности вам это точно нужно меньше всего. Тем временем это вовсе не означает, что вход в суши-бар вам закрыт. Роллы из отварной рыбы и морепродуктов и/или овощей являются на самом деле весьма полезной закуской – особенно если их подают с коричневым рисом.

Переживаете о той сырой рыбе, которой вы успели полакомиться до того, как прочитали эти строки? Не нужно (в конце концов, вам же не стало плохо) – просто отныне держитесь от нее подальше.

Рыба

«Во время беременности мне нужно есть побольше рыбы или все-таки держаться от нее подальше? Все говорят по-разному».

Рыба – отличный источник белка, а также участвующих в формировании мозга вашего крохи омега-3 жирных кислот, так что оставить ее в своем рационе во время беременности непременно стоит – или включить ее в него, если вы никогда не были любителем рыбы в прошлом. Исследования показали, что употребление рыбы во время беременности связано с более высокими умственными способностями у ребенка в будущем. Так что смело налегайте на рыбу, ориентируясь как минимум на 250–400 граммов в неделю (порядка двух-трех порций в неделю).

Вместе с тем важно помнить, что не все виды рыбы одинаково полезны: отдавайте предпочтение рыбе с низким содержанием соединений ртути – вещества, которое в больших количествах может навредить формирующейся нервной системе плода. К счастью, большинство распространенных видов рыбы содержат мало соединений ртути: смело ешьте красную рыбу, в идеале – промысловую, камбалу, пикшу, светлый тунец, форель, палтус, морского окуня, сайду, треску, сома и другие мелкие океанические виды рыбы. Анчоусы, сардины и сельдь не только безопасны для употребления в пищу, но и в избытке содержат омега-3 жирные кислоты.

Лучше не есть акулу, рыбу-меч, королевскую макрель и рыбу из семейства малаканты, так как они отличаются завышенным содержанием соединений ртути. Не переживайте, если вам уже довелось ими пару раз полакомиться – риск связан с регулярным потреблением такой рыбы – просто отныне держитесь от них подальше.

Ограничьте потребление пресноводной рыбы, пойманной рыбаками-любителями, где-то до двухсот граммов (вес приготовленной рыбы) в неделю – рыба, вылавливаемая в промышленных масштабах, содержит меньше загрязняющих веществ, и ее можно спокойно есть в больших количествах. Не ешьте рыбу, пойманную в загрязненных водоемах, например, куда сбрасываются сточные воды или промышленные отходы, а также тропические виды рыб, такие как групер, полосатая сериола и махи-махи – иногда они содержат токсины.

А что по поводу тунца, любимой консервированной рыбы американцев? Управление по охране окружающей среды, управление по контролю за продуктами и лекарствами США и американская коллегия акушеров-гинекологов сходятся во мнении, что светлый тунец есть безопасно, потому что соединений ртути в нем относительно мало. Белый тунец¹⁵ – обычно это альбакор – содержит в три раза больше соединений ртути, в связи с чем специалисты рекомендуют ограничить его потребление до двухсот граммов в неделю. Так как некоторые специалисты полагают, что для будущих мам и этого слишком много, обязательно проконсультируйтесь

¹⁵ Имеются в виду разные породы тунца. Мясо светлого тунца – от бежевого до светло-розово-коричневого цвета. У белого тунца – мясо белое. Белый тунец может быть в виде филе (solid) или кусочками (chunks), светлый обычно всегда кусочками. – Прим. ред.

по поводу тунца со своим врачом. Или же переключитесь на консервированную горбушу или сардины (или светлый тунец).

Острая еда

«Мне нравится остренькое, причем чем острее – тем лучше. Можно ли есть острое во время беременности?»

Будущие мамы, любящие острую пищу, могут и дальше испытывать свои вкусовые рецепторы жгучими перцами чили и всевозможными блюдами, от которых потом горит во рту. Единственное, чем вы рискуете, употребляя острую пищу во время беременности, – это несварением, особенно на более поздних сроках. Сегодняшний чили может обернуться изжогой завтра... а то и сегодня же ночью. Если вы готовы к такому риску, то смело идите на поводу у своей любви к острому – только не забудьте выпить какой-нибудь препарат от изжоги (или стакан миндального молока, тоже помогающего с ней справиться).

Острый перец, как и любой перец, содержит немало витамина С.

Испорченная еда

«Сегодня утром я съела упаковку йогурта и только потом заметила, что срок годности истек неделю назад. Он был совершенно нормальный на вкус, но я все равно переживаю».

Не нужно плакать над испорченным молоком... ну, или йогуртом. Конечно, есть просроченные молочные продукты – не самая лучшая идея, однако чаще всего ничего опасного в этом нет. Если вам после этого не стало плохо (симптомы пищевого отравления обычно появляются в течение первых восьми часов), то, очевидно, никакого вреда нанесено не было. К тому же если вы хранили свой йогурт в холодильнике, то пищевое отравление вообще маловероятно. Впредь просто старайтесь более тщательно проверять срок годности, прежде чем есть или покупать скоропортящиеся продукты, ну и, разумеется, не ешьте ничего с неприятным запахом или вкусом либо если заметите следы плесени. Подробнее о пищевой безопасности читайте на стр. 128.

«Мне кажется, что вчера я чем-то отравилась – меня мучает рвота и понос. Навредит ли это как-то моему малышу?»

Сильнее всего от пищевого отравления достанется все-таки вам, а не ребенку. Самый главный риск – это обезвоживание организма из-за рвоты и/или поноса. Так что пейте побольше жидкости – она на данный момент важнее твердой пищи, – чтобы восполнить ее потери. Свяжитесь со своим врачом, если понос будет слишком сильным и/или вы заметите в своем стуле кровь или слизь. Подробнее об острых кишечных расстройствах читайте на стр. 515.

Проверка на вшивость ферментированных продуктов

Обожаете квашеную капусту, жить не можете без кимчи и ходите с ума от натто? Эти и другие излюбленные в разных странах продукты, в том числе йогурт, кефир, темпе, мисо и так далее, снова набирают популярность, заполняя полки супермаркетов, не забывая при этом громко заявить о своей пользе для здоровья. Они содержат большое количество полезных бактерий,

которые помогают нормальной работе кишечника, а для беременных женщин это вроде бы как нельзя кстати.

Но стоит ли дружить с ферментированными продуктами во время беременности? Лучше не надо. Некоторые из них содержат слишком много добавленного сахара или соли, а другие могут вызывать легкие головные и желудочные боли, а также вздутие живота. Лучше подстраховаться и узнать у своего врача насчет ваших любимых ферментированных продуктов.

Заинтересовались чайным грибом? Считается, что тот ферментированный напиток, который готовят с использованием чая, сахара, бактерий и дрожжей, обладает множеством полезных свойств, начиная от улучшения пищеварения и функции печени и заканчивая укреплением иммунной системы, но ничего из этого пока что не подтверждено наукой. Если вам вдруг захочется попробовать этот напиток, лучше предварительно заручиться одобрением своего врача, так как достоверно неизвестно, безопасно ли его употреблять во время беременности. Кроме того, у некоторых людей, которые его раньше никогда не пробовали, чайный гриб может вызвать расстройство кишечника. Имейте в виду, что непастеризованный напиток из чайного гриба – в первую очередь это касается напитка, изготовленного в домашних условиях, – может оказаться заражен вредоносными бактериями. Некоторые виды чайного гриба содержат спирт – от них во время беременности уж точно придется воздержаться.

Заменители сахара

«Я добавляю много сахарозаменителя Splenda в кофе, постоянно пью диетическую газировку, а также ем йогурт без сахара. Безопасно ли использовать во время беременности сахарозаменители?»

Казалось бы, что может быть лучше сахарозаменителей, лишенных всех тех калорий, что содержатся в изначальном продукте? Тем не менее, когда дело касается беременности, ситуация с ними весьма неоднозначная: большинство из них скорее всего не представляют никакой угрозы, но исследования этого вопроса порой приходят к неопределенным результатам. Давайте разберемся с основными видами сахарозаменителей, как низкокалорийных, так и вовсе не содержащих калорий, и с безопасностью их употребления во время беременности:

Сукралоза (Splenda). Это своего рода сахар. Во всяком случае, изначально это был сахар, который потом химическим путем переработали так, чтобы ваш организм не мог его усваивать, в результате чего он стал, по сути, бескалорийным. Сукралозу, дающую меньше того самого послевкусия, из-за которого многие недолюбливают сахарозаменители, можно безопасно употреблять в пищу во время беременности, и даже управление по контролю за продуктами и лекарствами США одобрило ее использование беременными женщинами – так что смело добавляйте ее в кофе, йогурты и смузи, а также покупайте содержащие ее продукты и напитки. Сукралоза подходит для приготовления еды и даже выпечки, в отличие от того же аспартама. Мечтам о шоколадном торте все-таки суждено сбыться! Главное – знать меру.

Аспартам. Многие специалисты полагают, что он безвреден, в то время как другие считают, что этот заменитель сахара не такой уж и безопасный, причем независимо от того, беременны вы или нет. Управление по контролю за продуктами и лекарствами хоть и одобрило употребление аспартама беременными женщинами, но все же рекомендует ограничить уровень его потребления. Пакетик-другой этого голубого порошка время от времени, банка диетической колы раз в неделю – это точно не беда. Нужно избегать употребления аспартама во время

беременности в больших количествах, а если у вас фенилкетонурия, то и вовсе держаться от него подальше. Некоторые производители используют в своих диетических сладких газировках вместо аспартама сукралозу – во время беременности будет лучше отдавать предпочтение именно им.

Сахарин. Управление по контролю за продуктами и лекарствами США признало сахарин безопасным, но ряд исследований показали, что этот сахарозаменитель попадает через плаценту в организм ребенка, и когда это происходит, выводится он из него медленно. В связи с этим лучше воздержаться от его использования либо добавлять в свою еду и напитки лишь изредка.

Ацесульфам К. Этот сахарозаменитель в двести раз слаще сахара, считается приемлемым использовать его для приготовления выпечки, желе, жвачки и безалкогольных напитков. Управление по контролю за продуктами и лекарствами США утверждает, что в умеренных количествах этот сахарозаменитель употреблять во время беременности можно, однако его безопасность почти никак не была подтверждена исследованиями, так что узнайте мнение своего врача, прежде чем съесть что-нибудь, содержащее ацесульфам К.

Сорбитол. Сорбитол на самом деле является довольно калорийным сахарозаменителем, что во время беременности не представляет никакой проблемы. Ребенку вашему навредить он не может, но способен повздорить с вашим животом: в больших дозах сорбитол может вызывать вздутие живота, болезненный метеоризм и понос – а таких сюрпризов от своего пищеварения не пожелает ни одна женщина. Сорбитол безопасен в умеренных количествах, но следует помнить, что он содержит больше калорий, чем другие сахарозаменители, и при этом менее сладкий, чем обычный сахар.

Маннит. Менее сладкий, чем сахар, маннит плохо усваивается организмом, благодаря чему калорий с ним поступает меньше, чем с сахаром – но все равно больше, чем со многими другими сахарозаменителями. Подобно сорбитолу, в умеренных количествах он не представляет никакой опасности, но увеличение дозировки может вызвать расстройство кишечника, а во время беременности проблем с пищеварением и без того хватает.

Ксилит. Этот сахарный спирт, выделяемый из растений, в естественном виде присутствует во многих фруктах и овощах. Его добавляют в жевательную резинку, зубную пасту, конфеты и другие продукты питания. Считается, что во время беременности употреблять его безопасно в умеренных количествах. Кроме того, ксилит содержит на 40 % меньше калорий, чем сахар, а также было показано, что он помогает бороться с кариесом – отличный повод для того, чтобы после приема пищи взять пару подушечек жевательной резинки с ксилитом, если у вас нет возможности сразу же почистить зубы.

Стевия. Стевия, получаемая из одноименного южноамериканского кустарника, считается безопасной во время беременности, однако появилась она на рынке подсластителей совсем недавно, так что лучше посоветоваться с врачом, прежде чем на нее налегать.

Агава. Благодаря низкому содержанию глюкозы агавы не вызывает, подобно обычному сахару, резкого скачка сахара в крови. Вместе с тем она содержит больше фруктозы, чем все остальные распространенные сахарозаменители, а специалисты полагают, что фруктоза преобразуется в жировую ткань гораздо быстрее глюкозы. Замена в вашем рационе сахара на сироп агавы не особо поможет с поддержанием нормального веса или с контролем уровня сахара в крови. Кроме того, сироп агавы подвергают сильной технологической обработке. Во время беременности его, пожалуй, можно употреблять в пищу, но лучше все-таки соблюдать в этом деле умеренность.

Лактоза. Этот молочный сахар в шесть раз менее сладкий, чем столовый сахар, и придает продуктам лишь слегка сладковатый привкус. У людей с непереносимостью лактозы она может вызвать неприятные симптомы, однако в остальном совершенно безвредна.

Молочная сыворотка. Этот заменитель сахара с низким гликемическим индексом представляет собой смесь фруктозы (сахар, содержащийся во фруктах), сахарозы (обычный столовый сахар) и лактозы (сахар, содержащийся в молоке). По заверениям производителя, он не усваивается организмом полностью, благодаря чему содержит в четыре раза меньше калорий, чем столовый сахар. Скорее всего во время беременности его можно смело использовать, но лучше все-таки посоветоваться со своим врачом.

Мед. Мед не устают расхваливать за высокое содержание в нем антиоксидантов, больше всего их в темных сортах меда – например, в гречишном. Хотя он и является хорошим заменителем сахара, низкокалорийным его уж точно назвать нельзя. Столовая ложка меда содержит на девятнадцать калорий больше, чем аналогичное количество сахара. Так что смотрите, чтоб не слиплось.

Концентрат фруктового сока. Концентрированный фруктовый сок – например, виноградный или яблочный, – совершенно безопасный, пускай и не низкокалорийный, заменитель сахара для беременных женщин. Вы можете использовать его вместо столового сахара для приготовления всевозможных блюд, а купить его в замороженном виде можно во многих супермаркетах. Кроме того, его добавляют в различные варенья и джемы, цельнозерновое печенье, маффины, хлопья и мюсли – в общем, вам будет чем разнообразить свое десертное меню. В отличие от большинства продуктов, приготовленных с использованием сахарозаменителей, многие подслащенные фруктовым соком продукты изготовлены из более питательных ингредиентов, таких как цельнозерновая мука и полезные жиры.

Травяной чай

«Я пью много травяного чая. Безопасно ли это делать во время беременности?»

Хотите заказать травяной чай на двоих? К сожалению, не совсем понятно, стоит ли это делать, так как на данный момент безопасность употребления трав во время беременности пока еще плохо изучена. Некоторые виды травяного чая скорее всего не представляют угрозы в небольших количествах (чай из ромашки, например), другие могут оказаться небезопасными, а третьи – такие как чай из листьев малины – в количестве больше четырех чашек в день и вовсе способны вызвать начало схваток, что будет на пользу, если пошла уже сороковая неделя беременности, а вам не терпится родить, но уже не так здорово, если срок еще не вышел. До появления более точной и подробной информации управление по контролю за продуктами и лекарствами США призывает проявлять осторожность с большинством видов травяного чая в период беременности и грудного вскармливания. Хотя многие женщины и пили в больших количествах травяной чай во время беременности без каких бы то ни было неблагоприятных последствий, будет разумнее все-таки воздержаться от употребления большинства видов травяного чая или хотя бы ограничить его – если, конечно, ваш врач не дал вам разрешение или не рекомендовал какой-то конкретный сорт чая. Узнайте у своего врача, какие травы, по его мнению, безопасны во время беременности, а от каких лучше держаться подальше.

Чтобы случайно не заварить лишнего вместе с чаем, внимательно читайте его состав – во фруктовые чаи любят иногда добавлять травы. Отдавайте предпочтение черному чаю, который бывает с различными приятными добавками, либо смешайте свой собственный, добавив в кипяток или обычный чай что-нибудь из перечисленного: апельсиновый, яблочный, ананасовый или любой другой фруктовый сок; кусочек лимона, лайма, апельсина, яблока, груши или любого другого фрукта; листья мяты, корицу, мускатный орех, гвоздику или имбирь – он помогает справиться с тошнотой. Считается, что в небольших количествах во время беременности можно пить чай из ромашки, который поможет успокоить ваш разбушевавшийся живот. Насчет зеленого чая тоже пока не все ясно, так как он может снижать эффективность фолие-

вой кислоты – если вы любитель зеленого чая, пейте его в умеренных количествах. И никогда не заваривайте чай из растений, выращенных у вас на участке, если вы на сто процентов не уверены, какие это растения и безопасно ли их употреблять в пищу во время беременности.

Вся правда о ГМО

Как эти помидоры и сливы остаются такими свежими, если их привозят с другого конца страны, а то и света? В некоторых случаях все объясняется тем, что производители не гнушаются ГМО. У выведенных методами генной инженерии животных и растений (в пищевой промышленности их называют ГМО, это сокращение от «генетически модифицированные организмы») меняется ДНК, чтобы они приобрели желаемые свойства – например, дольше оставались свежими или спокойно переносили пестициды и гербициды. В наши дни использование методов генной инженерии на территории США разрешено – независимо от того, идет речь о кукурузе или папайе, о сливах или картофеле, о рисе или соевых бобах, о тыкве или помидорах. Проблема в том, что управление по контролю за продуктами и лекарствами США не требует помечать на таких продуктах, что они содержат ГМО, из-за чего бывает сложно понять, содержит ли тот или иной продукт генетически модифицированные ингредиенты или нет.

Представляют ли ГМО угрозу во время беременности? Дебаты по поводу безопасности ГМО не прекращаются и по сей день – представители промышленности продолжают уверять в их безопасности, в то время как различные организации заявляют об обратном. Не хотите рисковать здоровьем своего будущего малыша, пока продолжаются эти споры? Покупайте органические продукты¹⁶ – в них точно не будет ни ГМО, ни сомнительных добавок или синтетических соединений.

Химикаты в еде

«В овощах пестициды, в рыбе ПХД¹⁷ и ртуть, в мясе антибиотики, в сосисках нитраты – да что вообще можно есть, не опасаясь за здоровье ребенка, во время беременности?»

Есть за двоих, может, и вдвойне рискованно, но вовсе не обязательно сходить с ума (или голодать, или даже разоряться), чтобы защитить своего ребенка от содержащихся в продуктах питания (и на них) химикатов. Дело в том, что лишь для незначительного числа химикатов был доказан их вред во время беременности – тем более если речь идет о преимущественно здоровом питании.

Вместе с тем имеет смысл стараться максимально оградить себя от этих вредных веществ – особенно когда заботиться нужно уже не только о себе. А добиться этого несложно, тем более в наши дни. Чтобы сделать свои приемы пищи максимально безопасными для вас и вашего ребенка, ориентируйтесь на следующую информацию, когда выбираете, что положить в свою тележку в супермаркете, а что вернуть обратно на полку:

¹⁶ Имеется в виду продукция сельского хозяйства и пищевой промышленности, изготовленная без использования (либо с меньшим использованием) синтетических пестицидов, синтетических минеральных удобрений, регуляторов роста, искусственных пищевых добавок, а также без использования генетически модифицированных продуктов (ГМО). – *Прим. ред.*

¹⁷ Полихлорированные дифенилы – *Прим. ред.*

- Покупайте продукты, перечисленные в нашей программе питания для беременных. Так как она исключает продукты, которые были подвергнуты сильной технологической обработке, то и от многих сомнительных и небезопасных веществ вы будете надежно защищены. Кроме того, она подразумевает обильное употребление в пищу зеленых и желтых овощей, богатых спасительным бета-каротином, а также других овощей и фруктов с высоким содержанием фитохимических соединений, которые нейтрализуют содержащиеся в пище токсины.

- По возможности старайтесь готовить из свежих или замороженных продуктов. Так вы сможете избежать сомнительных добавок, присутствующих в полуфабрикатах и консервах, а ваши блюда будут более питательными.

- Старайтесь по возможности покупать и использовать для приготовления пищи только натуральные продукты без синтетических добавок – красителей, ароматизаторов и консервантов. Внимательно читайте информацию на упаковке – продукты должны быть либо без добавок, либо только с натуральными добавками, например, сырны крекеры, оранжевый цвет которых придает аннато, а не красный краситель № 40 (E129), а сырны вкус – настоящй сыр, а не искусственны сырны ароматизатор. Имейте в виду, что, если некоторые искусственны добавки и считаются безвредными, другие в этом плане довольно сомнительны, а многие используются, чтобы усилить вкус продуктов, которые изначально были не особо питательными.

- Избегайте продуктов, в которых в качестве консервантов используются нитраты и нитриты, в том числе нитрат натрия, – к ним относятся, помимо прочего, многие виды сосисок, копченой и вареной колбасы, копченой рыбы и мяса. Ищите торговые марки – благо, их в наши дни пруд пруди, – которые не используют такие консерванты. Любое готовое мясо или копченую рыбу следует перед употреблением обрабатывать паром, но не для нейтрализации химикатов, а чтобы избежать заражения листерией (см. стр. 129).

- Покупайте нежирные куски мяса и убирайте весь видимый жир перед готовкой – проглоченные скотом химикаты откладываются главным образом именно в жировой ткани. Что касается курицы, то убирать следует и жир, и кожу, чтобы избавить себя от большей части химикатов. Точно так же не стоит слишком часто есть потроха (например, печень и почки), если, конечно, вы не покупаете органическое мясо.

- Если у вас есть такая возможность и ваш бюджет позволяет, то покупайте мясо и птицу, выращенные на подножном корме без применения гормонов и антибиотиков. По возможности отдавайте предпочтение органическим молочным продуктам и яйцам. Куры свободного выгула (и их яйца) не только содержат в себе меньше химикатов, но и в меньшей степени подвержены различным инфекциям вроде сальмонеллеза, в отличие от их собратьев, которых держат в заточении в тесных и грязных клетках. Мясо животных, выращенных на подножном корме, помимо прочего, отличается еще и пониженной калорийностью и жирностью, более высоким содержанием белка и так необходимых для вашего малыша омега-3 жирных кислот.

- Когда есть такая возможность и если это практично, покупайте органические продукты – они с наибольшей вероятностью не будут содержать в себе следов химикатов. Продукты предприятий, которые еще не перешли на органическое производство, но двигаются в этом направлении (так называемое «промежуточное» производство) могут содержать в себе попавшие из почвы загрязняющие вещества, однако их покупать все равно безопасней, чем овощи и фрукты, выращенные традиционным способом. Если там, где вы живете, продают местные органические продукты, а вы можете позволить себе платить за них завышенную цену, то покупайте именно их – только имейте в виду, наполняя свою тележку органическими продуктами, что срок хранения у них меньше (то же самое касается органического мяса и птицы). Если высокая цена все-таки представляет для вас проблему, то пускай органическими на вашем столе будут только те продукты, для которых это особенно важно (см. вставку на этой странице).

Органичный выбор

Хотя цены на органические продукты и снижаются вместе с ростом спроса, одна лишь только органическая продукция может оказаться не под силу вашему семейному бюджету. Перед вами небольшой обзор, который поможет понять, каким продуктам на вашем столе желательно быть органическими, а какие будут относительно безопасны в любом случае:

Лучше покупать органические (потому что даже после мытья на этих продуктах остается больше пестицидов, чем на других): яблоки, вишни, виноград, персики, нектарин, груши, малину, клубнику, болгарский перец, сельдерей, картофель и шпинат.

Нет особой необходимости покупать органические (потому что на этих продуктах обычно не остается следов пестицидов): бананы, киви, манго, папайю, ананасы, авокадо, спаржу, брокколи, цветную капусту, кукурузу, лук и горох.

Имеет смысл покупать органические молоко, говядину и птицу, потому что тогда они точно не будут содержать антибиотиков и гормонов, хотя и стоят будут дороже. Говядина от коров, выращенных на подножном корме, обычно считается органической, но лучше внимательно изучить маркировку. С рыбой заморачиваться не стоит. Не существует единых сертификационных стандартов министерства сельского хозяйства США, определяющих органические морепродукты – так что производители могут что угодно назвать органическим. Лучше подходите к рыбному вопросу избирательно, руководствуясь приведенной на стр. 120 инструкцией.

Что-то готовится

Рецепты блюд, которые вобрали в себя все перечисленные в этой главе принципы здорового питания во время беременности, вы можете найти в книге «Чего ожидать: правильное питание во время беременности».

Хотите вывести осмысленный выбор продуктов для своей семьи на новый уровень? Покупайте так называемые «биодинамические продукты» – их можно найти по соответствующей маркировке. В плане питательной ценности они, может, и не особо выигрывают, однако выращивают, перерабатывают и доставляют к месту продажи их максимально безопасными для нашей планеты способами. Получается тройная выгода: полезнее для вас, полезнее для вашего ребенка и полезнее для мира, в котором ему предстоит расти. Единственный подвох – в цене, которая может быть довольно впечатляющей. Рост спроса на органические и биодинамические продукты будет способствовать снижению их стоимости.

- Не жалейте для фруктов и овощей воды. Мыть их нужно в любом случае – даже органические могут быть покрыты бактериями. К тому же это поможет вам смыть следы пестицидов, которые могли попасть на растения в полях. Водой, кстати, лучше не ограничиваться – с помощью мыла или другого чистящего средства вы сможете «отмыть» гораздо больше химикатов; после этого тщательно промойте все водой. Удаляйте верхний слой кожуры с овощей и фруктов, для которых это имеет смысл, особенно если они с восковым покрытием, как это

бывает с огурцами, помидорами, яблоками, перцами и баклажанами. Если этого покажется недостаточно, то очистите их от кожицы целиком.

- Отдавайте предпочтение отечественным продуктам. Импортные могут содержать больше пестицидов, потому что в некоторых странах использование пестицидов плохо контролируется, если контролируется вообще.

- Старайтесь покупать местные фрукты и овощи. Они более питательны – их совсем недавно собрали с полей и свежими доставили на рынок или в магазин, – а также могут отличаться пониженным содержанием пестицидов. Многие местные фермеры, возможно, и вовсе (или почти) не пользуются пестицидами, хотя их продукция и не маркирована как органическая. Дело в том, что многие просто не могут себе позволить расходы на сертификацию.

- Придерживайтесь разнообразия в еде. Так вы не только обеспечите себя сбалансированным питанием, но и с большей вероятностью сможете избежать употребления вместе с пищей в чрезмерных количествах каких-то отдельных химикатов – это особенно важно, если вы покупаете главным образом фрукты и овощи, выращенные традиционными способами.

- В своем стремлении избежать химикатов не доводите до абсурда, не вздумайте отказываться из-за отсутствия доступа к органическим продуктам от фруктов и овощей. Конечно, всем нам следует стремиться ограждать себя от потенциального вреда, который могут таить в себе продукты питания, однако нет необходимости чрезмерно нервничать или тратить последние деньги, пытаясь сделать свой рацион полностью натуральным. Сделайте все, что в ваших силах и вам по карману, – а затем сядьте поудобней, хорошенько поешьте и расслабьтесь.

ВСЕ ПРО: безопасное питание за двоих

Переживаете из-за тех пестицидов, которых купленные вами персики могли набраться в Южной Америке? Что ж, вас можно понять – в конце концов, теперь вам нужно заботиться уже о двоих. Но что насчет той губки, которой вы собираетесь протереть этот персик – той самой губки, что уже три недели лежит возле раковины? Не задумывались о том, что успело попасть на нее за это время? А как насчет разделочной доски, на которой вы хотели свой персик разрезать? Разве не на ней же вы вчера вечером нарезали кубиками курицу, когда готовили рагу? Вот вам научный факт по поводу пищевой безопасности: более реальную и доказанную угрозу, чем химикаты, в вашей еде представляют микроорганизмы, бактерии и паразиты, которыми она может оказаться заражена. Картина удручающая, хотя без микроскопа ее и не разглядеть – эти вредные микробы могут привести к целому ряду проблем со здоровьем, начиная от незначительного расстройства желудка и заканчивая серьезными инфекционными заболеваниями. Чтобы еда не обернулась чем-то похуже, чем банальная изжога, покупайте, готовьте и ешьте ее с осторожностью:

- При малейших сомнениях по поводу какого-то продукта выбросьте его незамедлительно в мусорное ведро. Это должен быть ваш главный принцип, когда дело доходит до еды. Он касается любых продуктов, которые, как вам показалось, могли испортиться. Ну и всегда проверяйте срок годности на упаковке.

- Покупая еду, избегайте рыбы, мяса или яиц, которые хранятся в магазине не должным образом. Если банка протекла, либо вы не услышали характерного щелчка, когда открывали крышку, то отправляйте ее прямиком в мусорное ведро. То же самое касается ржавых и раздутых, а также странной формы – не просто помятых – консервных банок. Мойте поверхность банок, прежде чем их открыть, и почаще мойте свой консервный нож в горячей мыльной воде или посудомоечной машине.

- Тщательно мойте руки перед тем, как брать еду, а также после того, как вы дотрагивались до сырого мяса, рыбы или яиц. Если вы пользуетесь перчатками, то помните, что их нужно мыть не реже, чем голые руки – если, конечно, они не одноразовые.

- Поддерживайте чистоту на кухонном столе и в раковине. То же самое касается и разделочных досок – мойте их горячей водой с мылом или в посудомоечной машине. Регулярно стирайте кухонные полотенца. Губки для мытья посуды почаще мойте или меняйте или периодически кладите на несколько минут в микроволновку, предварительно смочив водой, – они являются рассадником бактерий. Либо же используйте губки, которые предназначены для стирки в стиральной машине в горячей воде.

- Используйте отдельные разделочные доски для мяса, рыбы и продуктов, которые не будут потом подвергаться температурной обработке.

- Ешьте горячие блюда горячими, холодные – холодными. Остатки следует незамедлительно убирать в холодильник и разогревать перед употреблением. Скоропортящиеся продукты, которые пролежали вне холодильника больше двух часов, следует выбрасывать. Не ешьте замороженные продукты, которые подвергались разморозке и повторной заморозке.

- Следите за температурой внутри холодильника – она не должна подниматься выше +4,5°C. В морозилке температура должна быть не менее – 18°C, чтобы сохранить качество замороженных продуктов питания.

- Если время позволяет, размораживайте еду в холодильнике. Если же вы торопитесь, поместите замороженный продукт в герметичный полиэтиленовый пакет, погрузите в холодную воду и меняйте ее каждые полчаса. Никогда не размораживайте продукты при комнатной температуре. Чтобы разморозить еду в микроволновке, выберите соответствующий режим. Переверните размораживаемую еду где-то в середине процесса, если ваша микроволновка не вращает ее автоматически. Готовьте продукты сразу же после того, как они были разморожены, иначе какие-то участки могут нагреться слишком сильно, создав благоприятные условия для размножения бактерий.

- Маринуйте мясо, рыбу и птицу в холодильнике, а не при комнатной температуре. Не используйте маринад повторно.

- Во время беременности не ешьте сырое или не до конца приготовленное мясо, рыбу, морепродукты или птицу. Мясо и рыбу следует жарить до средней степени готовности (до 70°C), а курица и другая птица должна быть прожарена полностью (75°C). Рыбу следует готовить до тех пор, пока она не будет легко разламываться вилкой, а курицу и другую птицу – пока выделяемый сок не станет прозрачным и пока не будет достигнута нужная температура мяса.

- Яйца должны быть сварены вкрутую, а не всмятку, а если вы делаете тесто с использованием сырых яиц, воздержитесь от желания облизать ложку или свои пальцы. При использовании пастеризованных яиц этими мерами предосторожности можно пренебречь.

- Тщательно мойте сырые овощи и фрукты, особенно если перед употреблением в пищу они не будут подвергаться температурной обработке. Даже самые свежие органические продукты могут быть покрыты слоем потенциально опасных бактерий.

- Не ешьте ростки люцерны и других растений – они могут быть заражены болезнетворными бактериями.

Все про листерии

Вы, наверное, слышали, что во время беременности нужно разогревать нарезку перед тем, как съесть? И заказывать греческий салат без сыра фета? Эти ограничения рациона для беременных женщин могут показаться совершенно произвольными – и несправедливыми, – но на самом деле они направлены на то, чтобы защитить вас и вашего еще не рожденного малыша от листерий. Эти бактерии способны вызывать серьезное заболевание (листериоз) у людей с повышенным риском заражения, в том числе у

маленьких детей, пожилых людей, людей с ослабленной иммунной системой, а также у беременных женщин, чей иммунитет тоже в некоторой степени ослаблен. Хотя риск заражения листериозом и чрезвычайно низкий, для беременных женщин эта болезнь может наломать немало дров. Листерии, в отличие от большинства других микроорганизмов, попадают напрямую в кровь, откуда им уже не составляет труда добраться и до плода через плаценту. Другие микроорганизмы, встречающиеся в пище, обычно остаются в пищеварительном тракте и представляют угрозу лишь в случае попадания в околоплодные воды.

Так что чрезвычайно важно стараться защитить себя от этой инфекции – а для этого достаточно держаться подальше от продуктов, которые могут быть заражены листериями. К таковым относятся в том числе мясная нарезка, сосиски, рыба холодного копчения – чтобы избежать риска, ее достаточно хорошенько разогреть; непастеризованное молоко и сыр из непастеризованного молока, в том числе некоторые виды моцареллы, голубого сыра, мексиканского сыра, бри, камамбера и феты – их нужно нагреть до появления пузырьков; непастеризованные соки, сырое или не до конца приготовленное мясо, рыба, морепродукты, птица или яйца, а также немывтые овощи и листья салата.

Часть 2

Девять месяцев: от зачатия до родов

Глава 5

Первый месяц

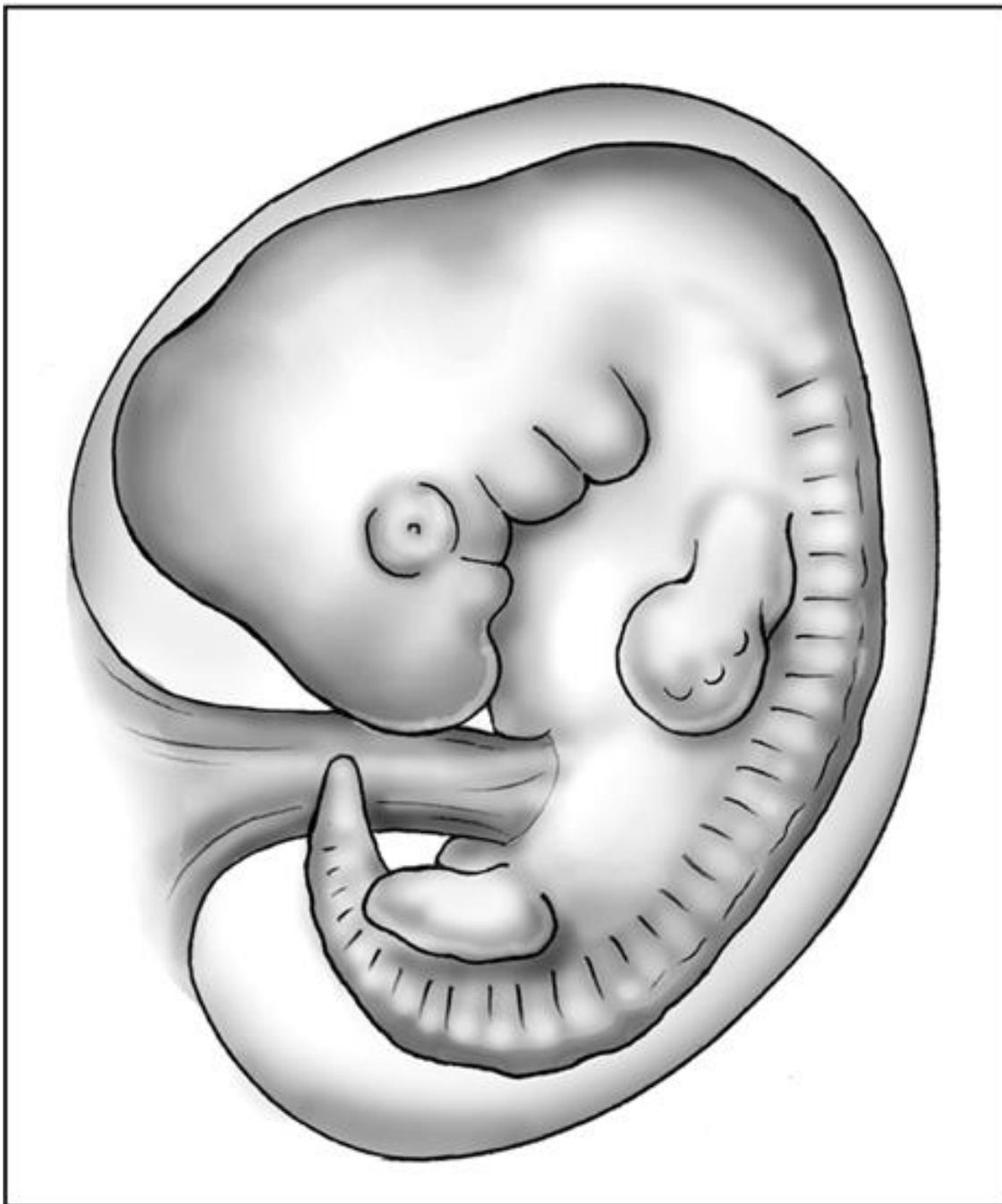
Поздравляем вас с этой замечательной новостью – вы ждете ребенка! Хотя сейчас вы пока что особо и не выглядите беременной, чувствовать это, возможно, вы уже начали. Возможно, у вас только немного побаливает грудь, и вы стали немного больше уставать, а может, вам довелось уже испытать на себе полный набор неприятных ранних симптомов беременности. Но даже если и нет никаких признаков беременности – во всяком случае, заметных, – в вашем организме все равно ведется активная подготовка к грядущим девяти месяцам. С каждым месяцем и даже с каждой неделей вы будете замечать, как все больше и больше меняются те части вашего тела, от которых вы того ожидали (например, ваш живот), а также и те места, перемены в которых стали для вас сюрпризом (например, ступни и глаза). Вы также заметите, как изменилась ваша жизнь и ваше отношение к ней. Вся информация, представленная в этой главе, может уже иметь прямое к вам отношение либо же станет актуальной для вас в ближайшее время. А что-то, возможно, и вовсе никогда не станет для вас актуально – каждая женщина и каждая беременность по-своему уникальны. Главное, не забегать слишком сильно вперед. Успокойтесь, расслабьтесь и получайте удовольствие от первых недель самого потрясающего приключения в вашей жизни.

Первый месяц мы начнем отсчитывать приблизительно с первой по четвертую неделю беременности.

Ваш ребенок в этом месяце

Первая неделя. Обратный отсчет до момента появления вашего малыша на свет начинается на этой неделе. Правда, ребенка-то нигде и нет. Почему же тогда говорят о первой неделе беременности, когда вы еще даже не беременны? Вот почему. Чрезвычайно сложно определить точный момент встречи сперматозоида с яйцеклеткой. Сперматозоиды вашего партнера могут оставаться в вашем теле до нескольких дней, прежде чем ваша яйцеклетка соизволит их принять, да и сама яйцеклетка может вплоть до двадцати четырех часов ожидать появления сперматозоидов.

Что определить легко, так это первый день ваших последних месячных, вот эта дата и используется врачами как точка отсчета сорока недель беременности. К чему приводит такая система подсчета помимо возможной путаницы? Вы можете засчитать две недели беременности из сорока еще до того, как забеременеете.



Ваш ребенок в первый месяц беременности

Вторая неделя. Ребенка все нет. Вместе с тем ваш организм на этой неделе вовсе не сидит без дела. Он усиленно трудится, готовясь к овуляции. Внутренние стенки матки уплотняются, подготавливая уютное местечко для оплодотворенной яйцеклетки, а ваши овариальные фолликулы начинают созревать – какие-то быстрее, какие-то медленнее, – пока один из них не станет доминантным – он-то и участвует в овуляции. Внутри этого фолликула нетерпеливо ждет своего часа яйцеклетка с именем вашего ребенка. Либо, если потом происходит зачатие разнояйцевых близнецов – две нетерпеливые яйцеклетки в двух фолликулах. Яйцеклетка готова вырваться наружу и начать процесс превращения из одной-единственной клетки в озорного мальчишку или девчонку. Прежде чем этот процесс начнется, ей нужно совершить путешествие вниз по вашей фаллопиевой трубе, чтобы встретиться с самым шустримым сперматозоидом, который и положит всему начало.

Третья неделя. Поздравляем – вы зачали ребенка! Это значит, что ваш будущий ребенок начал свое чудесное превращение из одной клетки в полностью сформировавшегося мальчика или девочку. В течение нескольких часов после встречи яйцеклетки и сперматозоида оплодотворенная яйцеклетка – ее называют зиготой – первый раз делится, после чего продолжает делиться снова и снова. За считанные дни ваш будущий ребенок превращается в микроскопическое скопление клеток раз в пять меньше по размеру, чем точка в конце этого предложения. Бластоциста – так он называется на данной стадии (хотя вы скоро придумаете куда более милое имя) – начинает свое путешествие из фаллопиевой трубы в уже заждавшуюся матку. Осталось каких-то плюс-минус восемь с половиной месяцев!

Четвертая неделя. Настало время имплантации! Этот комочек из клеток, который вы вскоре будете называть своим малышом – хотя пока что он называется эмбрионом, – добрался до вашей матки и прочно в ней засел до конца беременности. Оказавшись на месте, этот комок из клеток подвергается делению на две части – одна из них станет вашим сыном или дочкой, а вторая превратится в плаценту, которая будет защищать вашего ребенка на протяжении всего пребывания в матке. Хотя на данный момент это всего лишь комочек из клеток по размеру не больше макового зернышка, не стоит недооценивать свой крошечный эмбрион – он уже проделал немалый путь с той поры, когда был всего лишь бластоцистой. Происходит формирование плодного пузыря, а также желточного пузыря, который позже станет частью формирующегося желудочно-кишечного тракта вашего ребенка. Каждый слой эмбриона – а их теперь целых три – начинает свое превращение в определенную часть организма. Внутренний слой, известный как энтодерма, преобразуется в конечном счете в пищеварительный тракт, печень и легкие ребенка. Средний слой, именуемый мезодермой, вскоре станет сердцем, половыми органами, костями, почками и мышцами вашего ребенка. Внешний слой, он же эктодерма, в результате превратится в нервную систему, волосы, кожу и глаза вашего малыша.

Так на каком же я все-таки месяце?

Хотя каждая глава этой части книги и посвящена целому месяцу беременности, на конкретные недели мы тоже будем ссылаться. Недели с первой по тринадцатую (приблизительно) составляют первый триместр и делятся с первого по третий месяц; второй триместр длится с четырнадцатой по двадцать седьмую неделю (приблизительно) или с четвертого месяца по шестой; а третий триместр соответствует промежутку времени с двадцать восьмой по сороковую неделю (приблизительно), или с седьмого по девятый месяц. Помните, что считать нужно с начала той или иной недели или месяца. Так, к примеру, третий месяц начинается после окончания второго, а двадцать четвертая неделя – после завершения двадцать третьей.

Ваше тело в этом месяце

Хотя во время беременности действительно бывает много приятных моментов, она несет в себе и немало далеко не самых чудесных симптомов. С некоторыми из них вы, наверное, уже готовитесь столкнуться, например, с ощущением тошноты, которая могла уже дать о себе знать. Другие же вы, вероятно, и вовсе не ожидали испытать (например, обильное слюноотделение – кто бы мог подумать?). Многие из них вы вряд ли захотите обсуждать на публике и будете стараться изо всех сил не дать им себя на публике проявить – например, метеоризм. О многих и вовсе захотите поскорее забыть, что будет не так уж и сложно, потому что забывчивость – еще один из симптомов беременности.

Вот пара вещей, которые следует помнить про эти и другие симптомы беременности. Во-первых, каждая женщина и каждая беременность по-своему уникальны – каждая беременная женщина сталкивается со своим собственным набором неприятных симптомов. Во-вторых, перечисленные ниже симптомы дают лишь приблизительное представление о том, с чем вы можете столкнуться (к счастью, вы вряд ли испытаете их все – по крайней мере не все сразу), однако ими дело не ограничивается. За следующие девять месяцев вам доведется пережить много чего необычного как в физическом, так и в эмоциональном плане, и скорее всего все это будет совершенно нормальным явлением во время беременности. Если же к вам вдруг закрадутся сомнения по поводу того или иного симптома (а это точно нормально?), обязательно поговорите об этом со своим врачом – лучше лишний раз не рисковать.

Хотя точное подтверждение беременности вы вряд ли получите раньше, чем к концу этого месяца, вы можете уже сейчас почувствовать, как что-то намечается – даже на таком раннем сроке. А можете и не почувствовать. Итак, вот с какими ощущениями вы можете столкнуться в этом месяце:

Пока нет никаких симптомов? Скоро появятся

Большинство ранних симптомов беременности начинают заявлять о себе в районе шестой недели, но каждая женщина – и каждая беременность – по-своему уникальна, так что многие симптомы могут появиться у вас позже или раньше либо, если вам повезет, и вовсе не появиться. Если вы столкнулись с чем-то, что не было перечислено в этой главе, загляните в следующую либо воспользуйтесь алфавитным указателем.

Физические

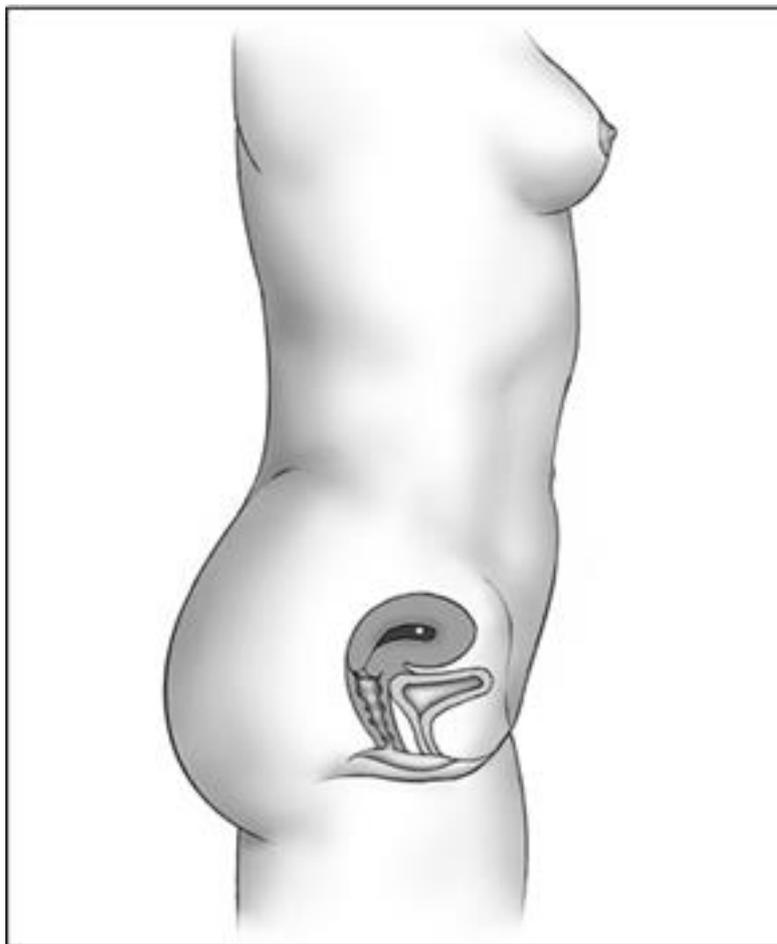
- Изменения пигментации кожи или сыпь в момент имплантации оплодотворенной яйцеклетки в матку – где-то с шестого по двенадцатый день после зачатия.
- Изменения груди – увеличение в размере, повышенная чувствительность, покалывания, потемнение ареол
 - Вздутие живота, газообразование
 - Усталость, упадок сил, сонливость
 - Более частое, чем обычно, мочеиспускание
 - Легкая тошнота с рвотой или без (хотя обычно это начинается не раньше шестой недели)
 - Чрезмерное слюноотделение
 - Повышенная чувствительность к запахам

Эмоциональные

- Эмоциональные взлеты и падения (словно обостренный ПМС) – перепады настроения, раздражительность, необъяснимая грусть
 - Тревога/предвкушение в ожидании подходящего момента для того, чтобы воспользоваться тестом на беременность

Ваше тело в этом месяце

Пока что вас ровным счетом ничего не выдает. Хотя вы и можете заметить в своем теле некоторые физические изменения – грудь могла слегка увеличиться, живот немного округлиться (из-за вздутия – ребенок еще слишком маленький) – вряд ли на это обратит внимание кто-то еще. Не забудьте вдоволь налюбоваться своей талией – вполне вероятно, что такая возможность у вас выпадет еще не скоро.



Что ожидать на первом предродовом приеме у врача

Первый предродовой врачебный осмотр будет самым продолжительным за все время беременности – и уж точно самым полным. Он будет включать в себя не только дополнительные тесты и анализы, в том числе те, которые не будут проводиться повторно, и сбор информации касательно вашего полного медицинского анамнеза – немало времени будет потрачено на вопросы, как ваши, так и вашего врача, и ответы на них. Кроме того, врач даст вам кучу рекомендаций по всевозможным вопросам, начиная от питания (что есть можно и нужно, а что нельзя) и пищевых добавок (какие именно вам следует принимать, и следует ли вообще) и заканчивая физическими упражнениями. Так что не забудьте вооружиться заранее списком вопросов, которые уже могли у вас возникнуть, а также блокнотом, смартфоном или нашим приложением, чтобы было куда записать ответы на них.

Подтверждение беременности. Даже если вы уже получили положительный результат, воспользовавшись тестом на беременность у себя дома, ваш врач скорее всего назначит вам повторный анализ мочи, а также анализ крови. Помимо этого, врач займется появившимися у вас ранними симптомами беременности; узнает, когда начались ваши последние месячные, чтобы определить предположительную дату родов (см. стр. 24); а также обследует шейку матки и саму матку, чтобы, помимо прочего, определить и приблизительный гестационный возраст эмбриона. Большинство врачей проводят во время этого приема УЗИ – самый точный способ определения срока беременности (см. стр. 170).

Полный медицинский анамнез. Чтобы обеспечить вам наилучший медицинский уход, вашему врачу надо будет побольше о вас разузнать. Подготовьтесь заранее – поищите медицинские записи у себя дома либо позвоните своему врачу-терапевту, чтобы освежить в памяти следующее: ваша история болезни (сделанные вам прививки, ваши хронические заболевания, серьезные болезни и операции, которые были у вас в прошлом; наличие у вас аллергии, в том числе – на лекарства); пищевые добавки (витамины, минералы, биодобавки, гомеопатические средства) и лекарства, которые вы принимаете или принимали после зачатия; психический анамнез (случаи депрессии, тревожных расстройств или других психологических заболеваний в прошлом), ваш гинекологический анамнез (возраст начала месячных, подробности о вашем менструальном цикле, были ли у вас проблемы с ПМС или ПМДР (предменструальное дисфорическое расстройство), проводили ли вам гинекологические операции в прошлом, болели ли вы ЗППП), а также ваш акушерский анамнез, в том числе информация об осложнениях во время предыдущих беременностей, о выкидышах, подробности предыдущих родов. Врач подробно расспросит вас про ваш образ жизни (чем вы обычно питаетесь, занимаетесь ли спортом, пьете ли вы, курите или принимаете легкие наркотики) и других факторах, которые могут сказаться на вашей беременности (информация об отце ребенка, информация о вашем этническом происхождении).

Полное медицинское обследование. Оно может включать в себя оценку общего состояния здоровья (проверка состояния сердца, легких, груди, брюшной полости); измерение кровяного давления, чтобы можно было отслеживать его изменение на последующих приемах; измерение роста и веса; осмотр рук и ног на предмет варикозного расширения вен и отечности, чтобы фиксировать появившиеся изменения на следующих приемах; обследование внутренних органов и гинекологический осмотр влагалища и шейки матки с помощью гинекологического зеркала – все то же самое, как во время взятия мазка, – бимануальное исследование органов таза (когда одна рука врача находится во влагалище, другая – на животе, либо во влагалище и прямой кишке), а также оценка размера матки и размера и формы таза, через который ваш малыш в конечном счете будет пытаться появиться на свет.

Что там с краснухой?

Особенно важным у врача будет анализ на антитела к краснухе. Если их окажется слишком мало, то вам будет назначена дополнительная вакцина – или первая, если вы никогда не прививались от краснухи ранее, – но закатывать рукав для того, чтобы вам сделали этот укол, вы будете уже после родов. В нашей стране нет практики делать этот анализ в обязательном порядке всем беременным, тем более на первом приеме. Но он, безусловно, важен. Чаще всего этот анализ делают на этапе подготовки к беременности.

Подробности о краснухе читайте на стр. 518.

Анализы. Одни анализы проводятся для всех беременных женщин, другие традиционно проводятся в определенных регионах или в определенных больницах, а третьи – только в слу-

чае необходимости. Самые распространенные анализы, проводимые во время первого приема у врача, включают в себя:

- Анализ мочи на предмет наличия в ней глюкозы (сахар), белков, белых кровяных телец, крови и бактерий. В нашей стране называется «общий анализ мочи».

- Анализ крови для определения ее группы и резус-фактора (см. стр. 49), для проверки на анемию и измерения уровня хорионического гонадотропина (ХГ). С помощью анализа крови будут также определены титр антител (их уровень) и наличие иммунитета к определенным болезням, таким как краснуха и ветрянка, а также, возможно, уровень витамина D (*в России назначается анализ крови для определения группы крови и резус-фактора и биохимический анализ крови. – Прим. ред.*).

- Анализы на сифилис, ВИЧ, гепатиты В и С, на территории США также на гонорею и хламидиоз.

- Цитологический мазок – точно такой же, какой у вас берут каждый год – для проверки наличия патологий клеток шейки матки. В нашей стране он называется «мазок на онкоцитологию» или мазок по Папаниколау.

В зависимости от вашей конкретной ситуации также могут быть проведены:

- Возможно, анализ крови на уровень сахара, если вы страдаете ожирением, болели во время предыдущей беременности гестационным диабетом и/или у вас родился очень крупный ребенок, или если в вашей семье были случаи диабета (подробнее о скрининге на гестационный диабет читайте на стр. 288). В нашей стране определение уровня сахара (глюкозы) в крови входит в стандартный биохимический анализ крови (он указан выше). В более поздние сроки беременности проводится скрининг на гестационный диабет отдельно.

- На территории США предлагают также генетический анализ на кистозный фиброз, серповидноклеточную анемию, талассемию, болезнь Тея-Сакса и другие генетические заболевания, если вы не проходили соответствующий скрининг до зачатия (подробнее о генетическом скрининге читайте на стр. 62).

Возможность все обсудить. Сейчас самое время, чтобы достать список своих вопросов и задать их своему врачу.

Вопросы, которые могли у вас возникнуть

Как всем рассказать

«Я только что узнала о том, что беременна, и мне безумно хочется поделиться со всеми этой радостной новостью. Не слишком ли рано сообщать об этом родственникам и друзьям?»

Не терпится всем рассказать про вашу беременность – точно так же, как вам теперь частенько не терпится сходить по-маленькому? Неудивительно, что вам до смерти хочется опубликовать эту радостную новость в социальных сетях, а также поделиться ею со своими родственниками и остальными друзьями, особенно если это ваша первая беременность. Но как долго нужно ждать, прежде чем дать всем об этом знать? Когда можно будет выдать этот еще очень-очень маленький секретик?

На самом деле решать вам. Некоторые пары предпочитают дождаться конца первого триместра, прежде чем кому-то о чем-то рассказывать, а некоторые и вовсе тянут до последнего – пока это не станет слишком очевидно, скажем, из-за округлившегося живота, внезапного отказа от вина или вечнозеленого от тошноты и рвоты лица. Другие же спешат оповестить об этом весь свет ну или по крайней мере всех в записной книжке своего телефона – еще до того, как успеет высохнуть моча на давшем положительный результат тесте на беременность.

Третьи делятся радостной новостью выборочно, в первую очередь оповещая самых близких и любимых людей, либо тех, кому можно доверить эту маленькую тайну. Не существует никаких правил относительно того, когда и как нужно рассказывать окружающим о своей беременности, так что действуйте так, как считаете нужным. Расскажите сейчас, расскажите потом, расскажите всем, расскажите только избранным – в общем, решайте сами.

Только имейте в виду, что, когда вы об этом расскажете либо это станет слишком очевидно, чтобы скрывать, все ваши знакомые и даже незнакомые люди начнут наперебой давать советы, комментарии по поводу вашего веса, рассказывать всякие страшилки про роды и тыкать в вас пальцем, осуждая за то, что позволили себе выпить латте – не говоря уже обо всех этих непрошенных поглаживаниях вашего живота. Достаточно веска причина, чтобы не торопить события? Думайте сами.

Обсудите этот вопрос с отцом ребенка и поступите так, как вам будет удобнее всего. Только помните: прежде чем разносить благую весть, не забудьте хорошенько посмаковать ее вдвоем.

Рекомендации о том, когда лучше рассказать о своей беременности на работе, читайте на стр. 139.

Пищевые добавки для беременных

«Я ненавижу глотать таблетки. Неужели мне действительно необходимо принимать витамины во время беременности, как бы хорошо и правильно я ни питалась?»

Вряд ли кому-то под силу каждый день получать оптимальное питание – особенно на ранних этапах беременности, когда круглосуточная тошнота сильно подавляет аппетит, либо еда надолго не задерживается в желудке, или же вырабатывается отвращение ко всему, хотя бы отдаленно полезному для здоровья. Пищевые добавки для беременных не могут заменить правильного питания, но они могут стать своего рода подстраховкой, гарантирующей, что ваш ребенок всегда будет получать все необходимые ему питательные элементы, что особенно необходимо в первые месяцы беременности, когда идут самые важные этапы его развития.

Есть и другие убедительные причины для того, чтобы принимать витамины для беременных. Во-первых, исследования показали, что употребление пищевых добавок, содержащих фолиевую кислоту и витамин В₁₂, в первые месяцы беременности, а особенно если вы начали их принимать за несколько месяцев до зачатия – значительно снижает риск развития дефектов нервной трубки, например, расщелины позвоночника, врожденного порока сердца и у ребенка, а также помогает предотвратить преждевременные роды. Во-вторых, другие исследования продемонстрировали, что употребление как минимум десяти мг витамина В₆ в день до беременности и в первые ее месяцы способствует снижению тошноты. Но и это не все: многие женщины подвержены дефициту витамина D (вы можете попросить своего врача провести анализ для определения содержания витамина D у вас в организме), который легко может быть восполнен с помощью правильно подобранной пищевой добавки для беременных.

Какие именно пищевые добавки вам следует принимать? На рынке представлена настолько сильно различающаяся по своему составу продукция, что будет лучше попросить у своего врача выписать или хотя бы порекомендовать вам что-то конкретное. Если размер для вас имеет значение – скажем, вам трудно глотать гигантские таблетки, в форме которых часто выпускают витамины для беременных, – попросите таблетки поменьше либо капсулы. Можно и вовсе отказаться от таблеток – пищевые добавки для беременных выпускаются в форме порошка, жвачки или мармелада, только узнайте все заранее, так как состав может сильно различаться. Добавки с медленно высвобождающимися компонентами могут оказаться более щадящим вариантом для вашего чувствительного из-за беременности желудка, особенно

если вам сильно не дает покоя утренняя тошнота, с которой также помогут справиться витамин В₆ или имбирь в составе добавки. Имеет смысл принимать пищевые добавки вместе с едой и в то время дня, когда вас обычно не рвет (возможно, после ужина перед сном) – так вам будет проще их проглотить и удержать в себе.

Если вы решите сменить пищевые добавки, прописанные вашим врачом, на какие-то другие, которые вам проще принимать, обязательно покажите ему их состав. Состав питательных веществ в выбранной вами пищевой добавке должен приблизительно соответствовать рекомендуемой норме (подробнее см. на стр. 111).

У некоторых будущих мам железо в составе пищевых добавок может вызывать запоры или понос. Выбор добавки с другим составом может опять-таки избавить от этих симптомов. Также можно попробовать приобрести витаминные добавки без добавления железа, а железо принимать отдельно по мере необходимости. Скорее всего дополнительное железо вам потребуется ближе к середине срока. Ваш врач может порекомендовать вам пищевые добавки с железом, обладающие более щадящим действием на кишечник.

«Я часто ем кашу и хлеб, обогащенные витаминами и минералами. Не будет ли у меня передозировки, если помимо этого я буду пить еще и витаминно-минеральный комплекс для беременных?»

Перебор с витаминами и минералами действительно бывает, но происходит это обычно по-другому. Употребление пищевых добавок для беременных в дополнение к среднестатистическому рациону питания, который обычно включает в себя немало обогащенных питательными веществами продуктов, вряд ли приведет к их избытку в вашем организме. Для этого потребовалось бы принимать какие-то дополнительные пищевые добавки помимо ваших витаминов для беременных, чего без согласия врача делать крайне не рекомендуется. Вместе с тем следует быть осторожней с любыми продуктами и напитками, которые были обогащены витаминами А, Е, D и К сверх рекомендованной суточной нормы, потому что в больших количествах эти витамины могут быть токсичны. Большинство других витаминов и минералов растворяются в воде, и любые их излишки, бесполезные для организма, попросту выводятся с мочой. Именно поэтому – забавный факт – про чрезмерно помешанных на пищевых добавках американцев говорят, что у них самая дорогая моча на свете (если бы ее можно было кому-то продать, конечно).

Когда рассказать?

Радуюсь положительному результату теста на беременность – и раздумывая над тем, поделиться ли этой новостью со своими друзьями и близкими – практически каждая пара неизбежно начинает переживать: «а что, если?...». Что, если радостная новость обернется печальными известиями – например, беременность завершится вскоре после того, как началась? Именно из-за боязни выкидыша многие пары решают не торопиться кому бы то ни было рассказывать и дожидаться хотя бы конца первого триместра.

Их можно понять – особенно если в прошлом им уже приходилось терять ребенка. Вместе с тем у этой ситуации есть и обратная сторона: если непредвиденное – и маловероятное – все-таки случится, будь то выкидыш или какая-то ужасная болезнь, обнаруженная во время обследования, не будет ли вам слишком тяжело справиться с этим горем в одиночку? Почувствуете ли вы облегчение из-за того, что пока не успели ничего рассказать – в конце концов, о случившемся не обязательно всем знать – или же вам будет не хватать поддержки друзей и близких, когда она будет нужна, как никогда?

Тут есть над чем задуматься. Но задуматься должны только вы и отец ребенка, чтобы потом принять совместное решение.

Усталость

«Я постоянно уставшая с тех пор, как забеременела. Порой у меня такое чувство, что мне попросту не хватит сил продержаться до конца дня».

Каждое утро с трудом отрываете голову от подушки? Весь день еле волочите ноги? Не дожидаетесь возвращения домой вечером, чтобы поскорее заползти в кровать? Если вам кажется, что ваша былая бодрость вас покинула и не собирается в ближайшее время возвращаться, то в этом нет ничего удивительного. Вы же беременны, в конце-то концов. И хотя снаружи, может, и незаметно, что вы всю заняты вынашиванием ребенка, внутри происходит немало усердной работы. В каком-то смысле ваш организм во время вашего отдыха (даже когда вы спите!) трудится усерднее, чем организм небеременного человека, бегущего марафон – просто вы об этом мало догадываетесь.

Так чем же именно так занят ваш организм? Во-первых, он формирует систему жизнеобеспечения вашего ребенка – плаценту. Это очень масштабный и трудоемкий проект, который завершится лишь ближе к концу первого триместра. Во-вторых, уровень гормонов у вас в организме существенно вырос, у вас увеличивается объем циркулирующей в организме крови, сердечный ритм учащается, уровень сахара в крови падает, а обмен веществ работает на полную катушку даже когда вы просто лежите, в результате чего расходуется больше питательных веществ и воды.

Чтобы объяснить повышенную усталость, вспомните про все физические и эмоциональные трудности беременности, к которым вам приходится подстраиваться. Все это накладывается одно на другое, так что неудивительно, что вы чувствуете себя так, словно каждый день пробегаете марафонскую дистанцию.

К счастью, через какое-то время вам должно немного полегчать. Когда непосильный труд по формированию плаценты подойдет к концу – где-то в районе четвертого месяца – и ваш организм приспособится к гормональным и эмоциональным изменениям, связанным с беременностью, вы почувствуете себя немного бодрее.

Тем временем помните, что усталость – это недвусмысленный сигнал от вашего организма о том, что вам следует поменьше напрягаться в эти дни. Так что прислушайтесь к нему и давайте своему телу так необходимый ему отдых. Кроме того, вы сможете немного восполнить утраченный заряд бодрости, выполняя следующие рекомендации:

Дайте себе поблажку. Если это ваш первый ребенок, то насладитесь своей последней на долгое время вперед возможностью сосредоточиться на заботе о себе, не чувствуя себя при этом виноватой. Если у вас дома уже есть дети, то вам, конечно, придется уделять внимание и им. Если же вы и ваш партнер только готовитесь стать родителями, то сейчас не самое удачное время стремиться к идеальному порядку и готовить первоклассные блюда на ужин. (Можно и вовсе избавить себя от готовки – именно для этого и была придумана возможность заказывать еду с доставкой на дом.) Пускай посуда лежит в раковине дольше, чем обычно, а ключья пыли и дальше спокойно валяются под обеденным столом. Заказывайте продукты и все остальное, что можно заказать, в Интернете вместо того, чтобы самой тащиться за покупками в магазин. Если бюджет позволяет, переложите свои самые трудоемкие домашние дела на наемных рабочих. Если куда-то не так уж и обязательно идти – либо если что-то не так уж обязательно делать прямо сейчас, – то и не надо. Никогда не были сачком? Что ж, сейчас самый удачный момент, чтобы попробовать себя в этой роли.

Позволяйте окружающим о вас заботиться. В грядущие месяцы вы окажетесь подвержены чудовищной нагрузке, так что вашему партнеру придется несколько расширить (как насчет того, чтобы взять на себя больше, чем половину?) свой круг домашних обязанностей, в том числе заниматься стиркой и покупкой продуктов. Не отказывайте своей свекрови, если она, заехав к вам погостить, предложит приготовить ужин. Попросите подружку, если она в ближайшее время собирается пойти по магазинам, взять что-нибудь необходимое и для вас. Так, возможно, вам удастся сэкономить достаточно сил, чтобы выволочь свое бременное тело на прогулку... чтобы потом рухнуть от изнеможения в кровать.

Чаще отдыхайте. Выматываетесь к концу дня? Отдыхайте по вечерам, желательно лежа, вместо того чтобы стоять на ногах. Не нужно ждать наступления ночи, чтобы сбавить обороты. Если у вас есть возможность вздремнуть, ни в коем случае ее не упускайте. Не можете заснуть – просто ложитесь и отдыхайте. Если вы ходите на работу, то вздремнуть в офисе у вас вряд ли получится – если, конечно, этого не позволяет гибкое расписание и наличие удобного дивана. Тем не менее у вас, вероятно, будет возможность хотя бы вытянуть ноги прямо у себя на столе или на диване в комнате отдыха в часы затишья в работе или после обеда. Если вы решили отдохнуть во время обеденного перерыва, не забудьте оставить немного времени и на еду.

Включите режим мамы-лентяйки. У вас есть другие дети? Тогда вы наверняка будете уставать вдвойне, ведь у вас меньше времени на отдых, больше обязанностей и хлопот. Либо же не будете особо замечать усталость, потому что привыкли к постоянному изнеможению или же просто потому что слишком заняты, чтобы обращать на нее внимание. Как бы то ни было, непросто заботиться о себе, когда приходится заботиться еще и о своих детях, требующих внимания. Но вы должны попытаться. Объясните им, что вынашивать ребенка – тяжелый труд и вы полностью выбиваетесь из сил. Попросите их помочь по дому и не мешать вам отдыхать. Проводите больше времени за спокойными занятиями со своими детьми – читайте книги, собирайте пазлы, берите на себя роль пациента, когда будете играть с ними в «больницу» (делать это можно лежа), смотрите вместе с ними фильмы. Не так-то просто поспать днем, когда на твоем круглосуточном попечении находятся дети – попробуйте дремать вместе с ними, если они все еще ложатся спать днем, и небольшой прилив сил в течение дня вам обеспечен.

Ложитесь спать раньше. Пускай это и очевидно, но тем не менее даже один дополнительный час ночного сна придаст вам с утра дополнительной бодрости. Главное не переборщить – избыток сна может только усилить чувство усталости.

Хорошо питайтесь. Чтобы запас энергии не иссякал, вам нужно регулярно заправляться первоклассным топливом. Следите за тем, чтобы съедать достаточное количество калорий каждый день и сосредоточьтесь на эффективном сочетании белков и цельных злаков – вместе они дают долгоиграющий заряд сил и энергии. Кофеин или сахар, либо кофеин с сахаром в одном флаконе могут показаться вам идеальным и быстрым решением проблемы упадка сил, но на самом деле это не так. Хотя шоколадная конфета или энергетический напиток и придадут вам кратковременную бодрость, вслед за скачком уровня сахара незамедлительно придет резкий спад, после которого вам будет еще сложнее устоять на ногах. Кроме того, многие энергетические напитки с кофеином могут содержать пищевые добавки, которые не совсем подходят беременной женщине.

Ешьте чаще. Как и многие другие неприятные симптомы беременности, усталость немного отступает, если принимать пищу пять-шесть раз в день (см. стр. 99). Поддерживая уровень сахара у себя в крови равномерным в течение дня, вы тем самым защищаете себя от резкого упадка сил. Так что не стоит пропускать приемы пищи – ешьте чаще, но маленькими порциями.

Пройдитесь по улице. Или сделайте легкую пробежку. Или прогуляйтесь в магазин. Выполните упражнения для беременных или займитесь йогой. Конечно, диван никогда не

выглядел таким соблазнительным – вместе с тем как бы парадоксально это ни звучало, но избыток отдыха и недостаток физической активности могут привести к истощению ваших запасов энергии. Даже непродолжительные упражнения взбодрят вас гораздо больше, чем отдых на диване. Главное – знать меру. После упражнений вы должны почувствовать прилив сил, а не изнеможение. И обязательно следуйте нашим рекомендациям, приведенным начиная со стр. 231.

Хотя ваша растущая усталость скорее всего отступит немного месяцу так к четвертому, рассчитывайте, что в последнем триместре она снова даст о себе знать. Может быть, сама природа тем самым готовит вас к бессонным ночам, с которыми вы непременно столкнетесь уже после рождения ребенка?

Утренняя тошнота

«Меня ни разу не тошнило. Могу ли я при этом все равно быть беременной?»

Тошнота по утрам, равно как и тяга к соленью и мороженому, – это один из тех общеизвестных аспектов беременности, который вовсе не обязательно должен иметь место. Исследования говорят о том, что почти три четверти всех беременных женщин мучает в той или иной форме тошнота и/или рвота – оставшиеся 25 % будущих мам от такой участи оказываются избавлены. Если вы из числа тех, кого лишь изредка и совсем слегка мутит, то можете считать себя не только беременной, но еще и везучей. Имейте в виду, что удача может быстро вас покинуть – тошнота зачастую заявляет о себе уже после шестой недели беременности.

«Меня тошнит весь день напролет. Я боюсь, что во мне остается недостаточно еды для того, чтобы прокормить моего малыша».

Что ж, вы далеко не одиноки – вплоть до 75 % женщин сталкиваются во время беременности с той же проблемой. К счастью, ребенок от вашей утренней тошноты – неудачное название, как вы, наверное, уже заметили, так как тошнить вас может в любое время суток – в отличие от вас самой особо не страдает. Дело в том, что его потребности в питательных веществах на данный момент мизерные, как и он сам – по размеру эмбрион сейчас не больше горошины. Даже женщины, которые из-за чрезмерной рвоты худеют в первые месяцы беременности, никак не вредят своему ребенку – при условии, конечно, что они наберут нужное количество килограммов в последующие месяцы беременности. Чего добиться не так-то и сложно, если учесть, что тошнота с рвотой обычно не задерживаются дольше, чем до двенадцатой-четырнадцатой недели беременности.

Что же вызывает тошноту во время беременности? Наверняка не знает никто, но в теориях по этому поводу недостатка нет. Среди возможных причин: высокий уровень хорионического гонадотропина (ХГЧ) в крови в первый триместр, повышенный уровень эстрогена, желудочно-пищеводный рефлюкс, расслабление мышечной ткани в пищеварительном тракте под действием гормонов, из-за чего пищеварительный процесс становится менее эффективным, а также многократно повышенная чувствительность к запахам, свойственная большинству будущих мам.

Не у всех женщин тошнота проявляется одинаково. Одних лишь изредка подташнивает, других тошнит круглосуточно, но при этом никогда не рвет, хотя иногда им и хочется, чтобы это уже, наконец, случилось, третьих рвет иногда, а четвертых – довольно часто. Существует несколько потенциальных причин такому разнообразному проявлению тошноты:

Гормональный уровень. Уровни гормонов выше среднего, как, например, у женщин, вынашивающих близнецов, могут увеличивать тошноту, а заниженные гормональные уровни

могут свести ее к минимуму, а то и вовсе исключить. У женщин с нормальными уровнями гормонов тошнота тоже может быть выражена слабо или вовсе отсутствовать.

Чувствительность. У некоторых женщин отдел мозга, отвечающий за тошноту, более чувствительный, чем у других, в результате чего они чаще реагируют на действие гормонов и других факторов, вызывающих тошноту. Если вы из их числа – вас всегда укачивает в машине или на воде, например, – то вы с большей вероятностью столкнетесь с сильной тошнотой или рвотой во время беременности. Никогда в жизни раньше не мучило? Что ж, вероятно, и теперь вам тоже удастся избежать этой участи.

Стресс. Прекрасно известно, что эмоциональный стресс может вызвать проблемы с животом, так что ничего удивительного в том, что и тошнота во время беременности может усугубляться под воздействием стресса. Это вовсе не означает, что тошнота «у вас в голове» (на самом деле она у вас в гормонах) – просто если в вашей голове творится кавардак, как это происходит, когда мы сильно нервничаем, то это может усилить тошноту.

Усталость. Физическое или умственное утомление тоже может усугубить симптомы тошноты, и наоборот – сильная тошнота определенно способна усугубить физическую или умственную усталость.

Первая беременность. Утренняя тошнота более характерна и чаще оказывается более выраженной во время вынашивания первого ребенка – это подтверждает теорию о том, что она зависит не только от физических, но и от психологических факторов. С физической точки зрения тело женщины, вынашивающей своего первенца, менее подготовлено к гормональной буре и другим изменениям, происходящим в ее организме, чем у женщины, которая уже через это проходила раньше. Что касается психологической стороны вопроса, то мамы-новички чаще оказываются подвержены всевозможным опасениям и страхам, от которых может вывернуть наизнанку – в то время как опытных мам от беременности отвлекает необходимость заботиться о других детях. С другой стороны, нельзя грести всех беременных мам под одну гребенку – некоторых женщин в последующие беременности мучит сильнее, чем во время первой.

Что уж точно никак не влияет на наличие тошноты и рвоты во время беременности, так это пол вашего ребенка. Пускай некоторые мамы и клянутся, что, когда они вынашивали девочку, их мучило куда сильнее, чем когда они ждали мальчика, однако не меньше мам готовы поклясться в обратном – в том, что их ни разу не тошнило, пока они вынашивали своих девочек. Есть некоторые свидетельства, указывающие на то, что у женщин, которых сильно рвет во время беременности, действительно немного выше вероятность родить девочку, но, согласно мнению специалистов, эта закономерность не действует для среднестатистического случая утренней тошноты.

Какова бы ни была причина утренней тошноты (да и так ли это важно, когда треть всего дня вы проводите в обнимку с унитазом?), единственным гарантированным лекарством от нее является время. Вместе с тем, к счастью, существуют способы немного облегчить свои страдания, пока тошнота не решит отступить сама:

- Ешьте рано. Тошнота чаще заявляет о себе, когда у вас пусто в желудке, как это бывает после ночного сна. Когда вы долго ничего не едите, желудочному соку нечего переваривать, кроме как слизистую желудка¹⁸, что естественным образом усиливает тошноту. Чтобы предотвратить это, обязательно съешьте что-нибудь перед тем, как встать с кровати, – цельнозерновые или рисовые крекеры, сухие хлопья, горсть орехов с сухофруктами. Главное, не забыть предусмотрительно положить свой «завтрак» на прикроватную тумбочку перед сном, тогда вам не придется тащиться за ним на кухню, если вы проснетесь и захотите что-нибудь переку-

¹⁸ Распространенное заблуждение – на самом деле слизистая надежно защищена от соляной кислоты в желудке. Будем считать это образным выражением. – *Прим. ред.*

сильно посреди ночи. Имеет смысл немного перекусывать каждый раз, когда вы встаете пописать, чтобы ваш желудок всю ночь был чем-то заполнен.

ДЛЯ ОТЦОВ

Помогите ей справиться с тошнотой

Утренняя тошнота – это симптом беременности, который не соответствует своему названию. Она может заставить вашу супругу бежать со всех ног в туалет в любое время суток и обниматься с унитазом гораздо чаще, чем она обнимает вас. Так что вам необходимо сделать все возможное, чтобы ей помочь – ну или хотя бы не сделать хуже. Откажитесь от крема после бритья, если его запах ей начал казаться отталкивающим, и унесите свои луковые кольца подальше от ее чувствительного носа – благодаря гормонам ее обоняние стало намного острее. Заполняйте бензобак самостоятельно, чтобы ей не приходилось иметь дело с испарениями у бензоколонки. Приносите ей еду и напитки, которые успокаивают желудок, не вызывая при этом очередной приступ тошноты. Имбирный эль, нежные смузи и крекеры обычно прекрасно для этого подходят, но лучше сначала спросить – никогда не знаешь, как она отреагирует на тот или иной продукт. Призывайте ее к тому, чтобы она ела небольшие порции на протяжении всего дня вместо традиционного трехразового питания (распределение нагрузки на желудок и регулярное его пополнение поможет облегчить тошноту), но не вздумайте ругать за то, что именно она ест – например, для нее сейчас не самое подходящее время запихивать в себя брокколи. Если ее рвет, будьте рядом – придержите ее волосы, принесите ей немного воды со льдом, погладьте по спине. И помните – шутки сейчас неуместны. Если бы вас рвало недели напролет, вам вряд ли это показалось бы забавным – вот и она не захочет вместе с вами над этим посмеяться.

- Ешьте поздно. Хороший перекус чем-нибудь с высоким содержанием белка и сложных углеводов (цельнозерновой маффин со стаканом молока, немного сыра и горсть сушеных кусочков манго) прямо перед сном защитит вас от проблем с желудком с утра.

- Ешьте понемногу. С забитым желудком вы подвержены тошноте не меньше, чем с пустым. Переедание – даже когда вы сильно проголодались – может привести к рвоте.

- Ешьте часто. Один из самых эффективных способов борьбы с тошнотой заключается в том, чтобы поддерживать стабильный уровень сахара в крови – а также регулярно понемногу пополнять содержимое своего желудка. Чтобы отбить приступ тошноты, срочно что-нибудь погрызьте. Ешьте понемногу, но чаще – в идеале шесть раз в день вместо традиционных трех. Не выходите из дома, не захватив с собой какие-нибудь легкие закуски, с которыми ваш желудок будет в состоянии справиться: сухофрукты и орехи, сублимированные фрукты, батончики мюсли, сухие хлопья, крекеры, крендельки, ломтики сыра.

- Питайтесь правильно. Рацион питания, богатый белками и сложными углеводами, поможет справиться с тошнотой. Правильное питание в целом тоже может помочь, так что питайтесь как можно лучше, хотя с учетом обстоятельств этого будет далеко не всегда легко добиться.

- Ешьте то, что можете. Правильно питаться сейчас у вас не особо получается? Старайтесь съесть хоть что-нибудь – и удерживать это в себе. У вас еще будет достаточно времени

для правильного питания в течение беременности. Когда вас мутит, ешьте то, что помогает вам продержаться до конца дня (и ночи), даже если ничего, кроме фруктового льда и имбирного печенья, в вас не лезет. Если это будет фруктовый лед из настоящих фруктов, а имбирное печенье – из цельнозерновой муки, то замечательно, если же обычные – тоже ничего страшного.

- **Пейте.** На данный момент жидкость важнее еды – особенно если вы теряете ее в большом количестве вместе с рвотой. Если жидкость усваивается гораздо легче, чем твердая пища, то попробуйте потреблять необходимые вам питательные вещества именно в жидком виде. Пейте витамины и минералы вместе со смузи, супами и соками. Если же от жидкости вас только еще больше мутит, ешьте твердую пищу с большим содержанием воды, в частности – фрукты и овощи, такие как цитрусовые, дыни и особенно арбузы. Для некоторых будущих мам, страдающих от тошноты, одновременное употребление напитков и твердой пищи слишком сильно перегружает их пищеварительный тракт – если это касается и вас, старайтесь пить в перерывах между приемами пищи. Особенно полезными в случае обильной рвоты окажутся спортивные напитки с электролитами и кокосовый сок.

- **Охладитесь.** Поэкспериментируйте с температурой. Многим женщинам оказывается гораздо проще проглотить ледяную еду и напитки. Другие же предпочитают их теплыми, например, горячие сэндвичи с расплавленным сыром вместо холодных.

- **Попробуйте что-нибудь другое.** Зачастую еда, которая поначалу успокаивает желудок – та самая, после которой вас не выворачивает наизнанку, в результате чего вы только это и едите целый день напролет, – в какой-то момент начинает ассоциироваться с тошнотой и в итоге ее провоцирует. Если вас уже тошнит от крекеров в буквальном смысле слова, попробуйте углеводы в каком-нибудь другом щадящем для желудка варианте – возможно, хлопья для завтрака станут отличной альтернативой.

- **Если вам что-то не по душе, не ешьте это, и точка.** Не запикивайте в себя еду, которую вам не хочется, либо от которой вас тошнит. Идите на поводу у своих вкусовых и обонятельных рецепторов. Ешьте только сладкие продукты, если больше ничего в вас не лезет – например, за ужином, чтобы получить необходимое количество витамина А и белка, вместо брокколи с курицей съешьте йогурт с персиками. Если пицца на завтрак вместо каши гарантирует вам отсутствие после этого бури в желудке, то так тому и быть.

- **Берегитесь запахов.** Из-за обострившегося обоняния некоторые когда-то притягательные ароматы могут вызывать у беременных женщин отвращение, так что держитесь подальше от запахов, которые провоцируют тошноту, – будь то запах яичницы с сосисками, которую ваш партнер любит жарить с утра по выходным, либо благоухание его лосьона после бритья, который раньше сводил вас с ума, а теперь направляет напрямик к унитазу. Не приближайтесь и к продуктам, от одного вида которых вас начинает выворачивать, – сырое куриное мясо частенько выступает в этой роли.

- **Принимайте пищевые добавки для беременных,** чтобы компенсировать потенциальную нехватку поступающих вместе с пищей витаминов и минералов. Переживаете, что не сможете проглотить таблетку, или она не задержится в вашем желудке надолго? Витаминно-минеральные комплексы способны снизить симптомы тошноты – особенно комплексы с медленно высвобождающимися компонентами и повышенным содержанием витамина В₆, который прекрасно помогает бороться с тошнотой. Принимайте витамины в то время дня, когда вероятность того, что они полезут обратно, минимальна – скажем, одновременно с плотным перекусом перед сном. Спросите у своего врача, есть ли смысл вам принимать витамин В₆ дополнительно и стоит ли пить магний, который, как считается, тоже помогает смягчить тошноту у беременных.

- **Попробуйте имбирь.** На протяжении многих веков это растение успешно помогает беременным женщинам справиться с надоедливой тошнотой. Используйте имбирь для приготовления пищи – морковно-имбирный суп, имбирные маффины, – добавляйте его в чай, ешьте

имбирное печенье, имбирные конфеты и леденцы. Напитки, приготовленные из настоящего имбиря (в обычный имбирный эль нередко добавляют искусственные ароматизаторы, так что внимательно читайте, что написано на упаковке), тоже могут принести облегчение. Разрежьте корень и вдохните его аромат: даже запах свежего имбиря способен успокоить рвоту. Еще можно попробовать лимоны. Многим женщинам становится легче благодаря вкусу и запаху лимона. Другим становится легче от кислых или мятных леденцов. Вы можете попытаться с ледяным миндальным молоком, которое тоже взыскало популярность среди страдающих от тошноты беременных женщин.

Доверьтесь своему носу

Замечали ли вы, что теперь можете учуять, что сегодня в меню в том или ином ресторане, еще до того, как переступите его порог? Ваше обостренное обоняние является самым что ни на есть побочным эффектом беременности и является следствием действия гормонов (в данном случае – эстрогена), которые усиливают любой запах, добравшийся до вашего носа. Проблема в том, что этот «синдром ищейки» еще и усугубляет тошноту. Почуяли беду? Не давайте свой нос в обиду. Вот что можно попробовать сделать:

- Если вас воротит от царящего там запаха, выйдите из кухни. Или из ресторана. Или из парфюмерного отдела. В общем, бегите со всех ног от любого аромата, от которого вас начинает мутить.
- Подружитесь со своей микроволновкой. Приготовление пищи в микроволновке, как правило, сопровождается гораздо меньшим количеством неприятной вони.
- Слишком поздно – зловонный запах до вас добрался? Почаще открывайте окна у себя дома, чтобы неприятный запах жарящегося масла или сырости не задерживался. Либо же включите вытяжной вентилятор в духовке.
- Стирайте одежду чаще, чем обычно, так как нитки имеют привычку впитывать в себя запахи. Используйте порошок и кондиционер без запаха, если их аромат вам не по душе. То же самое касается всех остальных чистящих средств.
- Переключитесь на туалетные принадлежности без запаха либо с таким запахом, от которого вас не воротит.
- Попросите всех тех, кто регулярно бывает в зоне вашего обоняния и кого вы знаете достаточно хорошо, чтобы об этом попросить, как можно внимательней относиться к вашему сверхчувствительному носу. Убедите супруга почаще мыться, менять одежду и чистить зубы после того, как он заскочит съесть острый чизбургер. Пускай подружки не налегают слишком сильно на парфюм перед встречей с вами.
- Постарайтесь окружить себя теми запахами – если такие вообще есть, – которые вам приятны. Мята, лимон, имбирь и корица чаще всего действуют успокаивающе, особенно если вас достает тошнота, хотя некоторым будущим мамам внезапно начинают нравиться запахи, связанные с младенцами – например, запах талька.
- Отдыхайте. Пospите подольше, так как усталость может усилить ваше недомогание.
- Сбавьте обороты. Не нужно вскакивать с кровати и вышибать дверь ногой – спешка, как правило, усугубляет тошноту. Поваляйтесь несколько минут в постели, перекусите тем, что положили предусмотрительно себе на тумбочку, а затем неторопливо встаньте, чтобы не

спеша позавтракать. Это может показаться невыполнимым, если у вас есть другие дети, но вы можете проснуться до того, как это сделают они, чтобы урвать несколько минут спокойствия, либо же попросите заняться ими папу.

- Сведите к минимуму стресс. Чем меньше стресса, тем меньше вас будет мучить тошнота. Полезные рекомендации по борьбе со стрессом ищите на стр. 151.

- Бережно обращайтесь со своей ротовой полостью. Чистите зубы пастой, от запаха которой вас не мутит, или полощите рот после каждого приступа рвоты и после каждого приема пищи. Попросите своего стоматолога порекомендовать вам хороший ополаскиватель для рта. Это не только сохранит приятную свежесть во рту, тем самым уменьшив тошноту, но и снизит риск повреждения зубов или десен из-за размножения бактерий на остатках рвотных масс.

- Попробуйте браслеты Sea-Band. Эти пластмассовые браслеты шириной один сантиметр носят на запястьях обеих рук. Они давят на акупунктурные точки с внутренней стороны запястья, зачастую помогая справиться с тошнотой. Они не вызывают никаких побочных эффектов, а купить их можно во многих аптеках и магазинах здорового питания. Ваш врач может порекомендовать вам более замысловатые виды акупрессуры: браслеты на батарейках, оказывающие стимуляцию слабыми электрическими разрядами, такие как Relief Bands или Psi Bands.

- Попробуйте различные методы нетрадиционной медицины – иглоукалывание, акупрессура, биологическая обратная связь, медитация или гипноз способны облегчить симптомы утренней тошноты (см. стр. 89).

- Если никакие рекомендации вам не помогли, узнайте у своего врача, имеет ли вам смысл обратиться за помощью к лекарствам. Диклегис, продающийся на территории США, является полностью безопасным и эффективным средством – медленно высвобождающиеся витамин В₆ и антигистаминный препарат доксиламин помогают бороться с тошнотой на протяжении всего дня и ночи, не вызывая сонливости. Если вам будет уж совсем плохо, то может возникнуть необходимость в лекарствах от тошноты. Не начинайте принимать какие бы то ни было лекарства от тошноты, даже на травах, если они не были прописаны вашим лечащим врачом.

Менее чем в 5 % случаев тошнота и рвота в начале беременности оказываются настолько сильными, что возникает необходимость в медицинском вмешательстве. Если это ваш случай, поговорите со своим врачом и прочитайте полезную информацию на стр. 532.

Чрезмерное слюноотделение

«У меня постоянно полный рот слюны – а когда я ее проглатываю, это вызывает у меня рвотный рефлекс. Что со мной не так?»

Вряд ли кому-то понравится пускать слюни, особенно на людях, но для многих женщин на первом триместре беременности это суровая реальность. Чрезмерное выделение слюны является распространенным и малоприятным симптомом беременности, особенно у тех будущих мам, которых мучает тошнота. Хотя от всей этой слюны может мутить еще сильнее, она не представляет никакой серьезной проблемы и уже через пару месяцев перестает выделяться так обильно.

Надоело постоянно плевать? Чистите зубы мятной пастой, пользуйтесь мятным ополаскивателем для рта и жуйте мятную жвачку без сахара – все это помогает немного уменьшить слюноотделение.

Металлический привкус

«У меня во рту постоянно присутствует металлический привкус. Связано ли это с беременностью, или я просто что-то такое съела?»

Во рту такой привкус, словно вы хранили в нем мелочь? Хотите верьте, хотите нет, но этот металлический привкус является весьма распространенным – хотя говорят о нем не так часто – симптомом беременности, в котором тоже виноваты ваши непокорные гормоны. Они все время влияют на то, как вы воспринимаете вкус. Когда они сходят с ума, как это происходит во время месячных и особенно во время беременности, сходят с ума и ваши вкусовые рецепторы. Как и в случае с утренней тошнотой, этот неприятный привкус должен стать менее выраженным – а если вам повезет, то и вовсе исчезнуть – во втором триместре, когда гормоны начнут успокаиваться.

Вы можете попробовать бороться с металлом с помощью кислоты. Уделяйте особое внимание цитрусовым сокам, лимонаду, кислым леденцам. Если ваш желудок сможет это вытерпеть, употребляйте маринованные продукты (немного соленых огурчиков с мороженым?). Все эти продукты не только помогают нейтрализовать металлический привкус, но и стимулируют слюноотделение, что тоже помогает его смыть, – хотя это может оказаться и отрицательным фактором, если ваш рот и без того переполнен слюной. Еще можно попробовать следующие хитрости: чистите язык зубной щеткой каждый раз, когда чистите зубы, либо полощите рот соляным раствором (чайная ложка соли на стакан воды) или раствором пищевой соды (четверть чайной ложки соды на стакан воды) несколько раз в день, чтобы нормализовать кислотно-щелочной баланс у вас во рту и избавиться от этого дурацкого послевкусия. Имеет смысл поговорить со своим врачом о том, чтобы выбрать другую марку витаминов для беременных, так как некоторые из них в большей степени способствуют появлению металлического привкуса, чем другие.

Частое мочеиспускание

«Я бегаю в туалет каждые полчаса. Это нормально – писать так часто?»

Может, это и не самое приятное место у вас дома, однако для большинства беременных женщин оно является наиболее часто посещаемым. Тут ничего не поделаешь: если хочется, нужно идти, а в эти дни и ночи хочется постоянно. Пускай частое посещение уборной вам не в радость, но это совершенно естественно, особенно на ранних этапах беременности.

ДЛЯ ОТЦОВ

Когда ей нужно в туалет... постоянно

Снова побежала в уборную. Частое мочеиспускание будет бессменным спутником вашей супруги на протяжении всего первого триместра беременности, а в третьем триместре нагрянет снова. Чтобы ей было немного проще, постарайтесь не занимать туалет надолго и всегда оставляйте унитаз готовым к использованию. Не забывайте каждый раз опускать за собой сиденье унитаза, особенно ночью, и очистите коридор (уберите на место свою спортивную сумку, кроссовки) от возможных препятствий на ее пути в туалет.

И старайтесь относиться с пониманием (читай: не нужно демонстративно закатывать глаза), если ей приходится три раза прерываться на поход в туалет во время просмотра фильма, либо если вам приходится шесть раз останавливаться по дороге к родителям. Не забывайте, что она не может контролировать этот процесс, а если будет слишком часто терпеть, то это может обернуться инфекцией мочевыводящих путей.

Что является причиной частого мочеиспускания во время беременности? Во-первых, гормоны вызывают увеличение не только количества крови в вашем организме, но и мочи. Во-вторых, во время беременности почки начинают работать более эффективно, помогая вашему организму быстрее избавляться от отходов жизнедеятельности в том числе и вашего малыша – грубо говоря, теперь вы писаете за двоих. Наконец, ваша растущая матка давит на мочевой пузырь, оставляя в нем меньше места для мочи, из-за чего вам и хочется по-маленькому. Это давление чаще всего снимается, когда матка поднимается в брюшную полость во втором триместре и возвращается обычно лишь в третьем триместре, когда голова ребенка «опускается» в область вашего таза на девятом месяце беременности, и тогда частые позывы в туалет снова дают о себе знать. Вместе с тем расположение внутренних органов может несколько отличаться у разных женщин, в связи с чем и частота мочеиспускания может быть разной. Некоторые женщины почти не замечают изменений, другие немалую часть всей своей беременности проводят на горшке. Чтобы максимально опустошить свой мочевой пузырь, во время мочеиспускания наклоняйтесь вперед, и старайтесь выдавить из себя еще немного после того, как вы закончили. Это поможет вам уменьшить количество походов в туалет, пускай и не особо.

Не стоит ограничивать себя в жидкости в надежде на то, что это позволит вам проводить в туалете не так много времени. Ваш организм и ваш ребенок постоянно нуждаются в пополнении запаса жидкости – кроме того, обезвоживание может привести к инфекции мочевыводящих путей. Потребление же кофеина ограничить стоит, так как в больших количествах он обладает мочегонным действием. Если по ночам вам слишком часто приходится вставать в туалет, попробуйте пить поменьше жидкости перед сном.

Если вам постоянно хочется писать даже сразу после того, как вы сходили в туалет, обсудите это со своим врачом. Возможно, он решит обследовать вас на предмет наличия инфекции мочевыводящих путей.

«Почему я не начала часто писать, как это обычно бывает у беременных?»

Возможно, вы не заметили никаких изменений, потому что всегда были завсегдатаем уборной – либо же просто не обращаете на это внимания. Тем не менее имеет смысл убедиться, что вы пьете достаточно жидкости. Недостаточное потребление жидкости может не только снизить частоту походов в туалет, но и привести к обезвоживанию, а как следствие – к инфекции мочевыводящих путей. Следите не только за частотой мочеиспускания, но и за цветом своей мочи: она должна быть прозрачной и бледно-желтой, но ни в коем случае не темной.

Когда следует позвонить врачу

В каких случаях и когда вам следует звонить своему врачу? Какие ситуации требуют незамедлительной консультации, а в каких можно и подождать? Ниже в качестве общей рекомендации приведен список симптомов, но помните, что пожелания вашего врача по поводу того, в каком случае и насколько срочно нужно ему позвонить, могут отличаться. Вот почему необходимо обсудить порядок действий или просто

приведенный ниже список с вашим врачом до того, как появится какой-нибудь тревожный симптом или возникнет неотложная ситуация. Некоторые врачи предусмотрительно подробно рассказывают, когда им звонить и как действовать в неотложных ситуациях, уже во время первого приема.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.