**Содержание**

1. Особенности изменения организма во время беременности

2. Гомеопатическое лечение некоторых состояний беременных

2.1 Утренняя тошнота

2.2 Повышенная кислотность и изжога

2.3 Запор

2.4 Менструации при беременности

2.5 Маточное кровотечение

2.6 Спазмы и боли в животе, спине и пояснице

2.7 Обморок

2.8 Затрудненное дыхание

Литература

# 1. Особенности изменения организма во время беременности

После оплодотворения значительно усиливается приток крови к матке, причем сначала к стенке, а потом и к полости. Это увеличение матки в размере и объеме сперва поддерживается, а затем и основательно закрепляется оболочкой, образованной свернувшейся лимфой. Как только зародыш попадает в матку, она начинает увеличиваться в объеме, и этой рост продолжается до конца беременности. Скорость увеличения размеров матки разная: по наблюдениям д-ра Дезорманса наиболее медленно матка увеличивается в начале беременности, а наибольший рост наблюдается в конце беременности.

В течение первых трех месяцев беременности матка опускается из-за увеличения размера и веса. При этом ее основание или верхняя часть приподнимается немного кзади, а шейка слегка выдвигается вперед. Кроме того, прямая кишка, находящаяся слева, обычно заставляет матку немного отклониться вправо, тогда шейка матки, соответственно, направлена немного влево. Примерно на четвертом месяце беременности матка начинает расти вверх, так как внизу уже нет свободного места. При этом, по крайней мере в 8 случаях из 10, она наклоняется вправо. Хотя имеется достаточно анатомических факторов, объясняющих этот наклон, но большинство пожилых женщин считает, что положение матки зависит от пола ребенка. Увеличение матки заставляет мочевой пузырь постепенно смещаться вперед, его шейка все более сжимается - женщина жалуется на частые ложные раздражающие позывы помочиться. Эти позывы трудно сдерживать, они исчезают после выхода нескольких капель мочи, но снова появляются спустя несколько минут. Следует добавить, что увеличивается не количество мочи, а частота актов мочеиспускания из-за давления матки на мочевой пузырь. Растяжение мочевого пузыря на ранних сроках беременности происходит не из-за давления увеличившейся матки (в этот период она увеличена еще незначительно), а из-за вторичного застойного отека при набухании шейки мочевого пузыря.

у беременных женщин часто бывают запоры, способствующие формированию в прямой кишке объемного калового кома, давящего на весь кишечник, что вызывает спастические боли в животе и расстройство пищеварения. Яичники, прилегая непосредственно к матке, также по мере ее разрастания постепенно отодвигаются вверх, а так как они во время беременности становятся более чувствительными к внешним воздействиям и хуже защищены, то воздействие, например, холода может легко привести к воспалению яичников.

Часто не очень грамотные врачи упускают из виду изменение месторасположения органов в брюшной полости, особенно значительное на поздних сроках беременности, и принимают воспаление яичников за колики (яичники находятся где-то посредине между пупком и бедренными суставами) и т.п.

В период беременности резко усиливается чувствительность нервов, иннервирующих матку, и, соответственно, также резко усиливается чувствительность других частей тела, которые иннервируются этими же нервами. Среди этих органов особенно выделяется желудок. Фактически, тошнота и рвота являются симптомами, наблюдающимися у всех беременных женщин, и они часто появляются уже на самых ранних этапах беременности: многие ранее рожавшие женщины по появлению чувства тошноты и рвоты определяют, что беременны. Хотя иногда эти симптомы появляются только на третьем - четвертом месяце беременности и даже, очень редко, еще позже. Нередко тошнота и рвота бывают и в начале беременности, и в конце.

# 2. Гомеопатическое лечение некоторых состояний беременных

##

## 2.1 Утренняя тошнота

Это состояние испытывает большинство женщин в ранний период беременности, как правило, утром, при подъеме с постели. Лежа в постели, женщина чувствует себя нормально, но, как только поднимется и начнет одеваться, появляется чувство тошноты, отрыжка и часто рвота. У некоторых чувство тошноты появляется позже или вообще отсутствует, но сразу после завтрака (любого), съеденного с удовольствием, следует рвота. После того, как женщину вырвало, она чувствует себя до следующего утра неплохо.

Симптом "утренняя тошнота" иногда появляется сразу после зачатия, но обычно через две-три недели, и наблюдается более или менее регулярно вплоть до родов, а в некоторых случаях какое-то время и после родов. В редких случаях утренняя тошнота появляется только на последних неделях беременности, и тогда она выражена очень сильно или вообще отсутствует.

Обычно же этот симптом выражен не очень сильно - особенно не беспокоит беременных и исчезает после первых движений плода. В редких случаях тошнота очень сильная и довольно продолжительная, желудок раздражен очень сильно, так что выбрасывает любую пищу, после чего женщина ощущает сильную слабость. Обычно же рвота несильная и не сопровождается болью, но иногда ей предшествует длительная изматывающая отрыжка с сильным возбуждением. Часто после рвоты женщина чувствует неприятную боль внизу живота, усиливающуюся при надавливании и похожую на боль при воспалениях органов малого таза, но она постепенно ослабевает и полностью исчезает вскоре после прекращении рвоты. В очень редких случаях сильный приступ рвоты может спровоцировать потужные усилия в нижней части живота, вызывающие боли в кишечнике, а затем и сокращения матки, приводящие к выкидышу. Но вообще, хотя утренние рвоты болезненны и неприятны, они не должны вызывать особого беспокойства.

**Причина.** Очевидно, утренние рвоты вызываются давлением увеличивающейся матки на желудок, а не нарушениями в деятельности желудочно-кишечного тракта, хотя иногда при повышенном функционировании печени в рвотных массах наблюдается некоторое количество желчи. "Во многих случаях увеличение матки затруднено окололежащими органами. Самое сильное сопротивление матка испытывает в начале и в конце беременности, особенно когда развиваются близнецы или имеется большое количество околоплодных вод. Очень сильное воздействие матка оказывает на желудок. Так как иннервация матки во время беременности увеличивается в 70 раз, то в большинстве случаев утренняя тошнота объясняется повышенной чувствительностью матки и ее воздействием на желудок" (Казеускас).

**Лечение.** При появлении симптома "утренняя тошнота" сначала нужно попробовать перенести время завтрака на более позднее время, начать с холодной пищи и включить в меню кисловатые напитки или минеральную воду (часто простое проглатывание маленьких кусочков льда помогает в самых упорных случаях).

Д-р Крозерио рекомендует при утренней тошноте *Nux vomca,* утверждая? что единичная доза этого препарата в 30 потенции, разведенная в стакане воды и принимаемая по чайной ложке 2-3 раза в день, устраняет дискомфорт до конца беременности. В более же серьезных случаях он рекомендует подбирать препараты индивидуально.

Д-р Крахер из Плесбурга пишет, что небольшие дозы *Nux vomca* особенно эффективны при постоянных рвотах на начальных стадиях беременности: перед их приемом для усиления эффекта кишечник должен быть слегка прослаблен, но без газов и пучения живота. Он утверждает, что это лекарство обязательно устранит рвоту, если она является симпатическим проявлением беременности. Тинктуру следует принимать по 2 капле утром, лежа в постели, и вечером, постепенно увеличивая дозу до 0 капель. Обычно эффект появляется уже через неделю или даже раньше, но в некоторых случаях настойку нужно принимать до трех недель.

Д-р Рукерт описывает 5 случаев утренней тошноты и рвоты, излеченных *Nux vomca:* в одном было использован препарат в потенции 2Х, в другом - в 3 потенции, а в трех остальных - в 30 потенции.

Д-р Дебрейн считает наилучшим средством *Colombo,* таким же эффективным при этом состоянии, как *Bark* при малярии. Он рекомендует назначать от 5 до 30 гранов на один раз перед едой.

Д-р Тикнор рекомендует *Kreosotum,* несколько капель тинктуры на 200 г воды, которую нужно пить по 2 глотка каждые полчаса, час, два часа. Д-р Вахл описал излечение нескольких упорных случаев при назначении *Kreosotum* 6C, причем улучшение наступило после второй дозы. Д-р Кормак из Дублина отмечает, что, хотя *Kreosotum* успокаивает рвоту, но он же может и вызвать тошноту с рвотой, когда их нет. По его утверждению, это одно из эффективнейших лекарств при упорной рвоте беременных, которое практически всегда помогает, но давать его следует по 3 капли за 5-5 минут до подъема с постели. Часто бывает достаточно одной дозы. В более тяжелых случаях, когда тошнота и рвота периодически появляются в течение всего дня, *Kreosotum* следует принимать через каждые 2, 3 или 4 часа. Особенно хорошо этот препарат действует при рвоте у истеричных женщин: он не только устраняет рвоту, но и снижает общее возбуждение.

Д-р Пултэ рекомендует назначать *Tabacum,* когда у беременной женщины наряду с тошнотой бледное лицо и состояние улучшается от пребывания на свежем воздухе, а также когда женщина худеет, ее рвотные массы водянистые, кислые, со слизью.

*Sepa* назначается при длительной тошноте по утрам с ощущением пустоты в желудке, с зудом и жжением *(Sepa* и *Pulsatlla* являются одними из немногих лекарств, специфично действующих как на желудок, так и на матку, а потому они очень эффективны при данном состоянии).

*Veratrum album* рекомендуется назначать, когда желудок очень чувствителен и даже малейший глоток воды, движение, даже просто изменение позы вызывает рвоту, - при этом со- стоянии он наиболее эффективен. Этот препарат также назначается, когда тошнота сопровождается сильной жаждой, но все выпитое тут же выбрасывается обратно с рвотой; кислая отрыжка, сильная слабость, склонность к диарее.

*Cuprum* и *Zncum -* тошнота небольшая, но есть сильная спастическая рвота, сопровождаемая спазмами в желудке или грудной клетке во время приступа.

*Дозировка:* , 2 и 3-е разведение каждые 2, 4, 6 и 8 часов.

*Camphora* в малых потенциях часто облегчает состояние, когда выступает холодный пот, голова горячая, а ноги, на-оборот, холодные.

*Дозировка:* 3 капли через каждые 2 или 4 часа.

*Secale cornutum* назначается при очень сильной рвоте, вызывающей родовые схватки с угрозой выкидыша.

*Дозировка:* 3 капли в , 2 или 3-ей потенции через каждые 5, 0 или 5 минут в тяжелых случаях или через каждые , 2 или 4 часа при более слабых приступах.

*Conum* помогает, когда есть явное нарушение в положении матки.

Д-р Троусе случайно выявил эффективность настоя *Belladonna,* прикладывая компресс на область матки при рвоте у беременных с сильными болями в этой области, - проходили боль и рвота. *Belladonna* устраняла рвоту и при отсутствии боли. Эти два препарата помогают и при ригидности матки, когда та расширяется и увеличивается слишком медленно, не успевая за ростом плода, что вызывает раздражение матки и симптоматическое нарушение работы желудка.

Настойка *Acontum,* даваемая по каплям, облегчает рвоту у истеричных беременных женщин (по утверждению д-ра Ру-керта): у них каждое утро появлялась тошнота, отрыжка и рвота, после каждого приема пищи рвота возобновлялась и сопровождалась спастическими болями в желудке и головной болью.

Д-р Чейли указывает, что воспаление оболочек матки вызывает сильную длительную рвоту у беременных, которая может привести даже к летальному исходу. При таком состоянии можно порекомендовать компресс с *Acontum* на область матки. Простого симптоматического лечения здесь явно недостаточно.

Д-р Крозерио рекомендует *pecacuanha* при постоянной рвоте, когда желудок не принимает почти никакой пищи, при рвоте желчью - чистой или смешанной со слизью.

*Дозировка:* обычно в 6 потенции три раза в день, но в тяжелых случаях - X, 2Х.

*Aethusa cynapum* 3X часто помогает, когда рвота вызвана непереносимостью молока.

*Ferrum* бывает полезен в тех случаях, когда рвота начинается только после еды.

*Дозировка:* 7-8 гранул в X, 2Х и ЗХ потенции.

*Sulphur* назначается при самых упорных хронических случаях у золотушных и псориазных пациенток.

*Дозировка:* в потенции X помогает после 6-8 приемов, также назначают и в 9 разведении.

*Acdum hydrocyancum* назначают при особенно сильной раздражимости желудка, когда наиболее подходящими по патогенезу препаратами являются *Nux vomca* и *Ferrum.*

Дозировка и назначения. Самые употребляемые и хорошо проверенные на практике разведения и дозы уже приводились ранее.

Препараты в жидкой форме такие, как *Nux vomca, Kreosotum, Tabacum, Veratrum album, Camphora, Secale cornutum, Conum, Belladonna, Acontum и pecacuanha* обычно добавляют в полстакана чуть теплой кипяченой воды в количестве от до 5 капель. Принимают от одной до трех чайных ложек утром и вечером, когда рвота бывает только утром (причем утреннюю дозу принимают еще лежа в постели), а когда рвоту вызывает каждый прием пищи и питье, то препарат в той же дозе следует принимать за 5-30 мин. до еды. Если рвота бывает часто и нерегулярно в любое время суток, то лекарство принимается, когда симптомы особенно усиливаются.

##

## 2.2 Повышенная кислотность и изжога

Изжога появляется обычно вскоре после зачатия, иногда на четвертом месяце беременности, а в некоторых случаях этот симптом отсутствует. Наиболее сильно это состояние выражено во второй половине беременности. И хотя повышенная кислотность и изжога сами по себе не являются патологическими состояниями, но они доставляют беременной женщине много неприятных минут и могут стать причиной серьезных заболеваний.

В одних случаях это состояние вызывается простым раздражением желудка с ощущением жара в нем; в других - повышенной секрецией кислоты, которая и вызывает изжогу. В легких случаях хорошо помогает магнезия, мел или известковая вода с молоком или без. Но в более серьезных случаях нейтрализовать повышенную кислотность непросто даже опытному врачу.

В желудочном соке при нормальных условиях содержатся соляная, молочная и уксусная кислоты, причем первая, как правило, преобладает, хотя при некоторых патологических процессах может находиться в избытке молочная или уксусная кислота, что требует специального лечения. Количество выделения той или иной кислоты зависит от состава пищи: пища, состоящая из мяса, содержащего много соединительной ткани и коагулированных белков, требует избытка соляной кислоты; пища, состоящая из диетического мяса (телятина, птица) и молока - избытка молочной кислоты; из крахмала, мучных изделий и овощей - избытка уксусной кислоты. Таким образом, кислотность во многом зависит от питания.

При некоторых патологических состояниях в желудке синтезируются или попадают каким-то другим образом несвойственные ему кислоты: фосфорная, мочевая, масляная и даже фтористоводородная. Их присутствие требует особого, специфического лечения.

Фосфорная и мочевая кислоты образуются у людей, которые потребляют много мяса и злоупотребляют спиртными напитками, а внешне это проявляется подагрой, крапивницей, ревматизмом. Масляная кислота образуется у людей, предпочитающих сверх меры консервированные продукты, сыры, рыбу, мясо и жирную пищу: так, в районах Крайнего Севера, где коренное население (и не только оно) зимой питается исключительно тюленьим жиром, жирной морской рыбой, топленым (часто прогорклым) жиром, часто встречаются ярко выраженные случаи пороза или изжоги, причиной появления которых служит избыток выработанной или освободившейся в желудке масляной кислоты. О присутствии фтористоводородной кислоты почти безошибочно можно узнать по очень быстро прогрессирующему кариесу, который буквально на глазах разрушает зубную эмаль, особенно на передних зубах.

Избыток каждой из этих кислот требует для лечения своего специфического препарата. Лучшими антидотами для соляной кислоты являются *Zncum, Ferrum, Argentum и Ammonum carboncum,* а сода, *Plumbum и Baryta -* лучшие антидоты для фосфорной кислоты. При появлении мочевой кислоты обычно назначают *Cuprum* и *Colchcum, а* при избытке молочной - *Zncum.*

Нужно особо отметить, что щелочную реакцию желудка часто принимают за кислотную, и щелочная реакция или, как часто называют это состояние, пороз встречается значительно чаще, чем предполагают (д-р Томпсон, принимая в день 40-50 пациентов, отмечал 2 случая ежедневно). Обычно при этом состоянии нарушается и выработка желчи: человек чувствует жажду или жалуется на горький привкус во рту, отвращение к мясу, хочет кислого; язык покрыт грязно-желтым или желтовато-коричневым налетом, кожа желтоватого оттенка, вид болезненный. Также нередко наблюдается "гниловатый" привкус, отрыжка "тухлыми яйцами" (фосфоро-или сероводород).

При повышенной кислотности женщина жалуется на чувство жжения внизу живота, сильные отрыжки кислым, которые не улучшают состояние. При повышенной щелочной реакции в желудке появляется сильная боль, часто сопровождаемая головной болью и обморочным состоянием, ощущением спазма и сужения желудка, которые усиливаются и становятся невыносимыми, а рот быстро наполняется жидкостью, которую больной вынужден постоянно выплевывать, чтобы не захлебнуться. Но вскоре она превращается в непрерывный поток, и человек вынужден стоять, склонив голову и открыв рот. Постепенно слюнотечение уменьшается и прекращается при исчезновении боли в животе - это характерно именно для повышенной щелочной реакции желудка.

**Лечение.** Д-р Пулке считает *Nux vomca* и *Pulsatlla* основными препаратами для лечения диспепсии, изжоги и повышенной кислотности. В легких случаях он рекомендует пить небольшими порциями, но достаточно часто газированную воду или растворенную в стакане кипяченой воды одну каплю серной кислоты, которые быстрее и на более длительный срок снижают кислотность желудочного сока, чем широко рекомендованные известковая вода или сода, которые только нейтрализуют имеющийся в желудке избыток кислоты, но не препятствуют ее образованию.

Д-р Лидам назначает *Nux vomca 30:* три гранулы растворить в шести чайных ложках остуженной кипяченой воды и принимать по одной ложке 3-4 раза в день до исчезновения симптомов, а д-р Линеус прописывает *Nux vomca 30 по* 0 капель 3 раза в день, что дает великолепный лечебный эффект.

*Pulsatlla* назначается при избытке масляной кислоты. Когда повышенная кислотность сопровождается сильным газообразованием, причем преобладают сернистый и фосфорный водород, применяют *Sulphur* и *Phosphor.* Часто, когда при повышенной кислотности *Acdum sulphurcum* не дает эффекта, к нормализации состояния приводит назначение *A cdum phosphorcum.*

Несколько врачей старой школы обнаружили, что кислоты хорошо устраняют причину повышенной кислотности. Д-р Тодд пишет, что во многих случаях излечивал изжогу, длящуюся годами и ставшую уже привычкой, назначая кислоты (тогда как щелочи помогали мало или давали лишь временный эффект) . Он рекомендует принимать 5 капель Acdum sulphurcum или Acdum phosphorcum в потенции 6 или 2 каждые 4 часа.

В отношении щелочных препаратов (в т. ч. и соды), назначаемых обычно в аллопатической медицине при изжоге, все ведущие гомеопаты высказываются однозначно отрицательно. Д-р Виллинг пишет, что "щелочные препараты лишь временно снижают кислотность желудочного сока, не затрагивая причину этого состояния, и лишь потенцированная кислота, в частности, *Acdum sulphurcum,* воздействуя на причину, эффективно и надолго излечивает эту патологию". Д-р Праут утверждает, что "бесконтрольное и обильное назначение щелочных препаратов при повышенной кислотности желудочного сока и изжоге часто является причиной возникновения хронических заболеваний органов желудочно-кишечного тракта, т. к. эти препараты не устраняют причину, вызвавшую повышенную секрецию кислот, а только нейтра-

 Д-р Пембертон описывает случай, когда изжога полностью исчезла после ежедневного приема сока шести лимонов в течение пяти дней.

Д-р Брейтвейт описывает опыты д-ра Трэси с кислотами растительного происхождения для нормализации кислотности желудка: "У д-ра Трэси часто повторялись сильные приступы конъюнктивита, всегда сопровождающиеся повышенной кислотностью желудка со всеми характерными для этого состояния симптомами, которую он пытался нейтрализовать, как предписывала традиционная медицинская наука, т. е. частыми приемами соды в течение длительного времени -результат был незначительным. Кроме того, он месяцами воздерживался от кислой пищи, считая, что она вредна для его нездорового желудка, но однажды чисто случайно выпитый во время приступа изжоги стакан лимонного сока вызвал очень сильную отрыжку газом и почти сразу же приступ прошел. В дальнейшем при первых признаках повышения кислотности д-р Трэси неоднократно выпивал по стакану этого напитка, и всегда кислотность понижалась до нормы, а глаза больше не беспокоили.

Занявшись обстоятельным изучением этой проблемы, д-р Трэси установил, что растительные кислоты практически всегда понижали кислотность желудочного сока, причем действовали они значительно эффективнее всех прочих лекарств, назначаемых для этих целей. Это наблюдение он использовал в своей клинике, назначая беременным женщинам при повышенной кислотности и вызванной этим изжоге потенцированные кислоты. Анализируя большое количество случаев, д-р Трэси установил следующее: во время беременности наиболее эффективно действуют фруктовые кислоты в средних потенциях; в тинктуре и в потенциях X, 2Х и ЗХ они часто дают сильное обострение, а минеральные кислоты в этих потенциях вообще назначать нельзя; всевозможные щелочи и сорбенты, которые рекомендует аллопатическая медицина, помогали слабо или вообще ухудшали состояние".

Далее д-р Брейтвейт пишет, что он проверил выводы д-ра Трэси и успешно применяет их на практике уже многие годы. И хотя это кажется ему ненаучным, но факты - упрямая вещь, и сотни его пациентов могут это подтвердить.

##

## 2.3 Запор

Во время беременности очень часто нарушается работа толстого кишечника: если раньше был нормальный регулярный стул, иногда даже немного мягкий, то теперь появляется упорный запор, который требует постоянного внимания. Перерывы между эвакуациями каловых масс могут быть различными: от трех-четырех дней до двух-трех недель, а то и до полутора месяцев. Подобное состояние не требует усиленного лечения, как считают некоторые врачи. Опытнейший акушер с большим стажем практической работы, д-р Денман, пишет, что ранее он всегда старался вылечить или предотвратить появление запоров. Однако, наблюдая за беременными женщинами, он пришел к выводу, что "у всех женщин при нормальной беременности, особенно в начальный период, наблюдаются запоры, что, скорее всего, связано с активным развитием матки в этот период". Он считает, что запор во время беременности является нормальным явлением.

Однако, это совсем не значит, что появление запоров нужно игнорировать, как считают некоторые беспечные женщины и неопытные врачи. Следствием продолжительного запора очень часто являются постоянная головная боль, беспокойство, головокружение, бессонница, беспокойные сны, рвота, смещение матки, слабые родовые схватки, помехи при прохождении ребенка и, как следствие, повышенная опасность послеродовой лихорадки. Вредные вещества, всосавшиеся в кровь через слизистую толстой кишки из каловых масс, могут стать причиной общего плохого самочувствия, нервного и мышечного возбуждения, потери аппетита, беспокойного сна, болей в кишечнике, а в тяжелых случаях могут вызвать и выкидыш из-за сильных потуг и напряжения при попытках опорожнить кишечник от затвердевших каловых масс.

Д-р Денман замечает, что "часто жалобы беременных на запор игнорируются врачами или они по неопытности или халатности не замечают длительного скопления каловых масс в прямой кишке, т. к. между затвердевшими кусками остаются свободные участки, по которым в небольшом количестве проходят жидкие каловые массы, и ни пациентка, ни врач не подозревают об истинном положении вещей, пока не сделают соответствующего обследования. Такое невнимательное отношение врача часто является причиной очень неприятных ситуаций. Так, однажды ко мне на прием пришла молодая женщина, недавно вступившая в брак, у которой уже две недели не было стула, - толстая кишка и анус были до такой степени заполнены отвердевшим калом, что матка сдвинулась вниз, а влагалище было сжато до такой степени, что ни о каких нормальных половых актах у молодоженов не могло быть и речи. После безуспешных попыток совершить нормальный половой акт молодые люди пришли к выводу, что это какая-то врожденная патология. Но несколько доз касторового масла и клизма полностью решили эту проблему".

Еще одним следствием постоянных запоров может быть геморрой, т. к. твердые каловые массы сжимают вены в области прямой кишки, препятствуя нормальному кровотоку.

Д-р Андерсен своими наблюдениями установил, что основной причиной появления трещин ануса является постоянное спастическое сокращение анального сфинктера, вызванное хроническими запорами. Хотя это характерно для обоих полов, но все же это состояние наиболее часто встречается у женщин, особенно беременных. Сначала появляется раздражающий зуд и жжение в области заднего прохода, затем боль в анусе, которая усиливается при дефекации и начинает стихать только некоторое время спустя; спастическое сокращение сфинктера определяется по сильной боли, возникающей при обследовании во время введения в прямую кишку пальца или расширителя. Постепенно боль, зуд и жжение усиливаются и становятся постоянными; каждый акт дефекации превращается в настоящее мучение. Общее состояние также заметно ухудшается. Трещины легко обнаруживаются во время осмотра.

**Причины.** Основной причиной, вызывающей запор у беременных, является давление на кишечник увеличивающейся в размерах матки, которое часто усугубляется "онемением" кишечника из-за усиления иннервации и кровообращения.

Из других причин можно назвать сидячий или малоподвижный образ жизни; спазм кишечника из-за повышенной раздражимости; недостаток желчи из-за обильной рвоты.

**Лечение.** Д-р Крозерио считает, что обычно бывает достаточно соответствующей диеты (с преобладанием свежих фруктов и овощей), стакана кипяченой воды, выпиваемого утром натощак, и разумной физической нагрузки. Иногда нужно время от времени ставить клизмы.

В более тяжелых случаях следует прибегнуть к помощи гомеопатических препаратов. При длительном запоре с чувством жара в нижней части живота д-р Крозерио советует назначить *Nux vomca* 30 по 6-8 гранул каждый вечер в течение 0-5 дней; если этот препарат не помогает, то следует растворить в стакане охлажденной кипяченой воды 6-8 гранул *Bryona* 30 и принимать по столовой ложке каждые 2 часа, начиная с утра, до появления эффекта. Иногда для этого требуется около 5 дней.

Д-р Пултэ настоятельно рекомендует давать в таких случаях *Nux vomca 6, Opum 2 и Platnum 2* по очереди по 6 гранул через каждые 3-4 часа до появления стула; если же в течение нескольких дней с начала приема эвакуации кала нет, то в таком случае часто оказывается эффективной клизма из охлажденной кипяченой воды.

*Bryona* и *gnata* назначаются при запоре, сопровождаемом болями в животе, а также при угрозе появления воспалительного процесса или повышения раздражимости от неправильного или недостаточного лечения.

Если же запор не устраняется вышеуказанными препаратами и наблюдается уже длительное время, то нужно назначить *Sulphur* или *Lycopodum.*

*Nux vomca* является препаратом, часто назначаемым в гомеопатии для лечения запоров. В последнее время даже врачи-аллопаты признали его эффективность и охотно прописывают своим пациентам, хотя и называют его антипатическим лекарством из-за его способности возбуждать двигательные нервы гладкой мускулатуры желудочно-кишечного тракта, тем самым усиливая перистальтику. „

Д-р Боне утверждает, что в некоторых случаях назначение одной *Nux vomca* дает слабый эффект, но если его назначать в сочетании или попеременно даже со слабым слабительным, которое в одиночку также почти неэффективно, это вызывает быстрое и полное опорожнение кишечника. Он считает, что *Nux vomca* не только усиливает перистальтику кишечника, но и повышает активность лекарственных препаратов, воздействующих на секрецию.

*Alumna* также является гомеопатическим препаратом, назначаемым при привычных запорах, который достаточно широко применяют и врачи-аллопаты. Д-р Олдридж пишет, что средство "облегчает спастические боли в животе, вызывает эвакуацию содержимого толстой кишки и обильное мочевыделение, когда не помогают другие аллопатические лекарства, обычно назначаемые при таком состоянии". Д-р Пе-рейра рекомендует этот препарат при запоре и колике при отравлении свинцом, когда другие препараты не дают нужного эффекта: "Alumna уменьшает рвоту, ослабляет газообразование, успокаивает боль и вызывает опорожнение кишечника".

*Plumbum acetcum* 6 или 2, принимаемый первые несколько дней по 2 раза в день, а затем по одной дозе через , 2, 4 и более дней, устраняет самый упорный хронический запор. После курса лечения этим препаратом кишечник, как правило, нормально функционирует в течение нескольких месяцев, не требуя больше назначения никаких лекарств.

Вышеперечисленные средства являются высокоэффективными, и обычно их правильное назначение дает устойчивый положительный результат. Но иногда неопытный или невнимательный врач может назначить пациенту *Opum,* когда запор вызван повышенной раздражимостью кишечника, вместо *Nux vomca* или *gnata,* или, наоборот, при инертности кишечника, ставшей причиной запора, выписать *Nux vomca*

##

## 2.4 Менструации при беременности

Кровянистые регулярные выделения, очень напоминающие менструальные, часто наблюдаются во время беременности. У одних женщин месячные появляются еще 2 раза*t* после оплодотворения, у других - через 4, 5 или 6 месяцев. Редко, но бывает, что менструации' регулярно появляются в течение всей беременности или даже впервые бывают именно при беременности. Д-р Черчиль считает, что при подобном состоянии нет никакого риска выкидыша или преждевременных родов, но в этих случаях врач должен обязательно убедиться, что кровянистые выделения не связаны с предлежани-ем плаценты.

Наиболее удовлетворительное объяснение дает д-р Уайтхед. Имея большую практику, он убедился, что у всех пациенток с менструацией во время беременности наблюдалась выраженная в той или иной степени лейкорея со всеми характерными симптомами.

Кровянистые выделения оставляют желтые пятна на белье и имеют щелочную реакцию. При осмотре почти всегда обнаруживались воспаления или изъязвления одной или обеих половых губ или шейки матки, часто осложненные. На основании своих исследований д-р Уайтхед утверждает, что кровянистые выделения во время беременности являются результатом выделений из изъязвленных или воспаленных тканей, находящихся вне матки. **Лечение.** Наиболее часто назначают *Arsencum album, Canthars, Argentum ntrcum, Sabna* или *Crocus.* Неплохие результаты получены и при лечении *Cocculus, Kal bchromcum, Phosphorus* и *Rhus toxcodendron.*

##

## 2.5 Маточное кровотечение

Кровотечение из матки является очень опасным симптомом - это почти всегда признак предлежания плаценты или угрозы выкидыша. Женщину нужно немедленно уложить постель, где она должна находиться не только до конца кро- *\*•* вотечения, но и до тех пор, пока сохраняется угроза возобновления кровотечения.

**Лечение.** *Arnca* 30 каждые 5, 0 или 5 минут в зависимости от тяжести случая назначается, когда причинами маточного кровотечения являются физическое усилие при подъеме или переносе тяжелых предметов, сильная вибрация, падение, удар в живот или спину.

*pecacuanha* назначают при обильном, беспрерывном кровотечении с болями в области пупка, чувством давления на матку при тянущих книзу болях и ознобах или при общей холодности тела, но с горящим лицом и головой, общей слабостью и желанием лечь. Дают в потенции 3D или 6D каждые 0-5 минут. Тинктуру назначают одноразово в дозе, вызывающей легкую тошноту.

*Chamomlla* назначается при тех же симптомах, что и *pecacuanha,* но боли в области пупка схваткообразные.

*Platna* назначают, когда кровь черная и густая, но не свернувшаяся, есть тянущее ощущение от спины к паху, а внутренние части гениталий болезненны.

*Chna* и *Ferrum* помогают, когда обильное кровотечение вызывает сильную слабость.

*Crocus* используют, когда кровь черная, вязкая, со сгустками.

*Sabna* назначают при яркой красной крови, выходящей порциями, за которыми выделяются сгустки.

*Secale cornutum* назначают, когда кровь черная, как сажа, или жидкая, женщина очень слаба, наблюдается дрожь или спазмы конечностей.

*Belladonna, Hyoscyamus* или *Stramonum* назначают, когда маточное кровотечение сопровождается сильным волнением, возбуждением, затуманенностью зрения, иногда бредом, подергиванием конечностей, головной болью и т. д.

##

## 2.6 Спазмы и боли в животе, спине и пояснице

Женщины во время беременности очень часто жалуются на тянущие назад неприятные ощущения в спине - их причиной является необходимость поддерживать равновесие тела при увеличившемся животе. Спазмы, судороги и боли в области живота, пояснице и спине часто раздражают беременных женщин, доставляя им немало неприятных минут.

Бывают разные ситуации, когда возникают спазмы, -разными бывают и их последствия.

**В области живота.** Женщины жалуются на боль или покалывание в боку, обычно левом, между ложными ребрами и гребешком подвздошной кости или по линии прикрепления верхней части мышц живота. Причиной является перерастяжение мышц брюшного пресса при увеличении живота, вызывающее спастическое сокращение как ответную реакцию. Боль может быть такой сильной, что мешает женщине двигаться.

**В спине.** Причиной является спазм поясничных мышц, иногда такой сильный, что не дает женщине двигаться.

Иногда боль распространяется от гребешка подвздошной кости до крестца, захватывая концы мышц. Причиной является растяжение мышц или сдавление нервных волокон.

**Лечение.** *Nux vomca* назначают, когда самые сильные боли появляются перед сном.

*Rhus toxcodendron -* люмбаго появляется после физического напряжения или после утомления.

*Arnca -* боли особенно усиливаются при кашле или ходьбе.

##

## 2.7 Обморок

Как правило, при нормальном течении беременности обмороки наблюдаются крайне редко, в основном при первых шевелениях плода, и не требуют особого внимания врача (кроме случаев, когда у женщины есть органические поражения сердца). Особое внимание следует обратить на обмороки, случающиеся в конце беременности, но не из-за их непосредственного вредного влияния на организм, а потому что они препятствуют восстановлению после родов. Заставляют акушеров сильно нервничать и обмороки во время родов, которые иногда повторяются после каждой родовой схватки, но они не мешают и не тормозят роды, хотя и являются достаточно неприятной помехой.

Особое внимание нужно уделять потере сознания после родов при малейшем перенапряжении или при приеме лекарства - оно **может оказаться летальным.**

Обычный послеродовой обморок можно легко отличить от потери сознания, вызванной внутренним кровотечением: он более длительный, сопровождается тяжестью и напряжением в животе, тяжестью и болью в области таза, постоянной синюшностью и отсутствием кровотечения из влагалища.

**Лечение.** В зависимости от причины и клинической картины назначают *Arsencum album, Camphora, Ammonum, Cocculus, Moschus, Veratrum album, Stramonum, Laurocerasus, Ferrum acetcum, Nux vomca, Petroleum* и *Opum.*

*Cuprum* и *Hyoscyamus* назначается при повторных обмороках.

##

## 2.8 Затрудненное дыхание

Это состояние может наблюдаться на ранних месяцах беременности из-за повышенной возбудимости или во время учащенного сердцебиения. Приступы обычно короткие, внезапные, не сопровождаются приливом и застоем крови, лихорадкой.

В середине беременности причиной затрудненного дыхания является, как правило, прилив крови: лицо краснеет, пульс учащается, появляется чувство тяжести в голове и т. д.

В конце беременности приступ вызывается давлением увеличившейся матки, причем в этом случае приступы особенно сильные при первой беременности.

Как правило, это состояние не требует лечения, если оно не является симптомом, говорящим о застое, воспалении или органическом поражении легких.

**Лечение.** *Moschus, pecacuanha* и *Acontum* являются наиболее эффективными симптоматическими средствами.

Литература

1. Петерс Дж. Гомеопатическое лечение нарушений во время беремнности, родов и кормления грудью. – М.: Гомеопатическая медицина, 2000. – 128 с.