Министерство образования республики башкотростан

Восточный Государственный Экономич университет

# **Контрольная работа**

**по предмету: Физическая культура**

**на тему: «В ожидании чуда, или**

**Рекомендации будущим мамам»**

Выполнила:

Студент 6 курса заочного отделения

Группы ОПС-05

Научный руководитель:

Кожанов Владимир Виссарионович

Г. Мелеуз 2007г

**Оглавление**

1 Планирование семьи с 3-5

2 На языке любви с 5-8

3 Правильно питаемся с 8-11

4 Позаботимся о наших зубках с 11-14

5 Вопрос о резус-факторе крови с 14-19

6 Пять мифов о родах с мужем с 19-22

7 Периоды родов с 22-27

Список использованной литературы с 28

## 1 Планирование семьи

Наиболее благоприятным для рождения ребенка считается возраст от 18 до 30 лет, как психологическим, так и по медицинским причинам. Юные матери, не успев обрести душевную зрелость и накопить жизненный опыт, испытывают слишком большую нагрузку во время беременности, родов и послеродового периода и огромные трудности при уходе за ребенком и его воспитании. Это отражается на развитии ребенка и атмосфере в семье. Психологические затруднения матерей «в возрасте» связаны с тем, что после 35 лет у большинства людей стремление воспитывать детей и усложнять свою устоявшуюся жизнь дополнительными хлопотами и заботами ослабевает. Но наиболее существенными представляются медицинские аспекты этого вопроса.

Жизнь очень молодой мамы (моложе 18 лет) и здоровье ее малыша подвергаются большому риску. Для матери старше 30 лет степень риска еще больше. Смертность матерей старше 35 лет почти в три раза больше, чем 25-летних, их новорожденные дети умирают в два раза чаще. И частота физических и умственных дефектов зависит от возраста матери. Наибольшему риску подвергаются женщины, которые в зрелом возрасте рожают своего первенца.

Несомненно, здоровая супружеская пара легче переносит трудности, возникающие во время беременности, родов, дальнейшего ухода за ребенком и его воспитания, чем супруги, физические возможности которых ограничены. Разумеется, это в большей степени относится к женщине, потому что именно на ее долю выпадает большая часть нагрузок.

Если желанная беременность не наступает, нужно пройти всестороннее обследование у врачей и проверить состояние не только половых органов и детородящих систем организма, но и тех органов, которые могут вызывать бесплодие, хотя на первый взгляд и не имеют ничего общего с половой сферой. Так, например, на половую функцию организма влияет избыточный или недостаточный вес женщины, избыточная или недостаточная деятельность щитовидной железы, диабет и т.д. Такие заболевания не только снижают половую функцию организма, но и часто являются причиной выкидышей или дефектов развития зародыша в утробе матери. Принимая решение о том, сколько детей они хотят иметь, супруги обязательно должны учитывать состояние своего здоровья.

Еще совсем недавно вопросу, каким должен быть наиболее оптимальный промежуток между родами у женщин, не придавалось должного значения. Однако в последнее время медики пришли к выводу, что очень маленький перерыв между двумя следующими друг за другом родами вреден для здоровья и женщины, и ребенка, не говоря уже о том, что за короткое время резко увеличивается семья. Если перерыв между родами меньше двух лет, чаще происходят выкидыши и преждевременные роды. Именно поэтому между родами должно пройти не менее 1,5 — 2 лет. Врачи во время последнего осмотра в родильном доме должны рекомендовать каждой женщине наиболее приемлемые для нее способы предохранения от беременности. Если женщины не предохраняются, то спустя три месяца после первой послеродовой менструации 53 % из них вновь беременеют.

## 2 На языке любви

Во время беременности чувствовать свою мать дитя начинает очень рано. Изменения вашего настроения или эмоций отражаются на гормональном фоне, что в свою очередь влияет на состояние ребенка. Малыш сигнализирует о каком-то дискомфорте, и, кстати, эти сигналы могут быть одной из причин пресловутого токсикоза. Вероятно, младенец хочет, есть, ему не хватает воздуха или он недоволен тем, что мама слишком мало спала ночью. Если прислушаетесь к своим ощущениям и постараетесь выполнить его просьбу (поесть, выйти на свежий воздух, отдохнуть), это и будет началом вашего контакта. Или просто посидите, расслабьтесь и подумайте о малыше. Если вы реагируете на сигналы крохи, у того постепенно вырабатывается некоторый стереотип: маме можно доверять, она всегда поймет и поможет.

К 24-й неделе у крохи сформирован головной мозг. Он слышит голос матери, чувствует, как бьется ее сердце. После рождения плачущий ребенок успокаивается, если его приложить к левой груди, ведь он слышит знакомый и умиротворяющий стук материнского сердца. Интересно, что нервное напряжение у взрослых и детей психотерапевты иногда снимают с помощью специальных аудиозаписей, сделанных через жидкую среду. Пациенты воспринимают звук так же, как в материнской утробе в окружении амниотической жидкости.

С 24-й недели возникает еще один вид контакта — малыш хорошо ощущает вибрацию маминого тела, и она тоже отчетливо чувствует движения крохи. Па этом сроке возможен полноценный диалог, Папе тоже разрешается принять участие в таких сеансах. Ребенок прекрасно слышит и запоминает отцовский голос или поглаживания. Кстати, успокоить плачущего новорожденного мужчине легче, ведь малыш вспомнит хорошо знакомые ощущения.

„Мой сын еще до рождения четко различал, кто прикасается к его домику — родители или чужой. С последними он отказывался перестукиваться и сразу затихал. С отцом же у него было прекрасное взаимопонимание. Когда малыш начинал энергично толкаться по ночам, успокоить его могли только песни военных лет в папином исполнении".

Еще один пример. „Я ждала близнецов. И выяснилась удивительная вещь; одна из девочек особенно активно реагировала на папины прикосновения и голос. До сих пор она в более тесном эмоциональном контакте именно с отцом".

Между прочим, такой чувствительностью обладают не одни человеческие детеныши. Вот, например, любопытный эксперимент. Только что вылупившимся птенцам чаек дали послушать крики взрослых птиц — чужих пар и своих родителей. И крохотные птенцы по-разному реагировали на чужие и родительские крики, явно выделяя последние.

### Точка, точка, тире

Когда малыш начнет толкаться и пинаться, постарайтесь внимательнее прислушаться к его движениям. Попросите кроху ответить вам, постучать определенным образом. Такими движениями ребенок много сообщит о своих потребностях. Например, резкие толчки могут сигнализировать о неудобном положении, а когда мама сменит позу, малыш ответит благодарным поглаживанием. Вот еще один интересный эксперимент. Американские психологи составили программу, которая предусматривала общение с не родившимся пока младенцем с помощью различных перестукиваний. После рождения малыши из контрольной группы прошли обследование. Выяснилось, что они находились в более тесном эмоциональном контакте с родителями, были активнее, лучше развивались в отличие от детей, с которы­ми родители до рождения не общались. Не правда ли, интересные результаты? Может быть, вы тоже захотели пообщаться со своим малышом?

Итак, примите удобную позу, расслабьтесь. А теперь расскажите своему солнышку, какой он замечательный, как вы ждете и любите его. Договоритесь, каким образом он выразит свое согласие, и как будет протестовать. Попросите малыша сказать „да" несколько раз — для убедительности. Теперь попросите кроху показать, как он будет говорить „нет". Запомните свои ощущения!

### О вкусах, и не только

Сейчас уже ни для кого не секрет, что во время беременности пристрастия женщины иногда кардинально меняются. Это говорит лишь о том, что вкусы у мамы и малыша могут оказаться совершенно разными. Потому не стоит удивляться, если вдруг вам захотелось чего-то необычного.

Хотите выяснить вкусовые предпочтения крохи? Только не забывайте, что слова пока мало значат для малыша, он ориентируется лишь по вашим ощущениям. Поэтому представьте себе определенное блюдо: почувствуйте его вкус, запах, консистенцию. К примеру, торт со свежей клубникой и белоснежной пеной взбитых сливок, чашечку крепкого кофе. Теперь постарайтесь прислушаться к своим ощущениям. Вам комфортно и спокойно? Значит, малыш согласился с таким выбором. Вам стало неприятно и подступила тошнота? На своем языке кроха сказал твердое „нет"? Тогда, пожалуй, торт, и кофе сейчас не подойдут. Может быть, соленое печенье — хрустящее с золотистым кунжутом. Крохе понравилось? Это его выбор!

С ребенком всегда можно договориться. Один пример. „Всю беременность меня сильно тошнило в дороге, наверное, малышке не нравилось ехать в душном вагоне метро или трястись в автобусе. Но пользоваться транспортом приходилось регулярно. Тогда мы стали договари­ваться — ты даешь мне спокойно доехать до работы, а я покупаю то, что тебе понравится. Чаще всего девочке хотелось соленой красной рыбки, но иногда она соглашалась на мороженое". Попробуйте таким образом выяснить, какие звуки нравятся ребенку. Старайтесь слушать разнообразную музыку и предлагать ему на выбор музыкальные инструменты, стиль или композитора.

### Цвета и запахи

„Во время беременности мне невероятно нравился желтый цвет. Я замирала перед поляной с одуванчиками, отрезами ярко-желтой фланели и даже в супермаркете — перед полками с янтарным медом. После родов эта страсть как-то незаметно прошла. А вот любимый цвет дочери по-прежнему желтый". Потом можно вести с малышом более содержательные диалоги. Общайтесь каждый день спокойно, никуда не спеша, и кроха непременно будет вам отвечать. А выяснить можно многое: какое положение и занятие мамы нравится ребенку больше всего, когда он чувствует себя наиболее комфортно, как ему хотелось бы появиться на свет?

„Моя Женя всю беременность лежала ножками вниз. Мы долго договаривались с ней о том, как она может перевернуться и лечь вниз головкой. Я уговаривала малышку, представляла себе, каким образом она переворачивается. И вот ровно за два дня до родов дочка действительно перевернулась! Врачи долго не могли поверить, что это произошло". Конечно, не все бывает в жизни гладко и безоблачно, в том числе и во время беременности. Если случилась какая-то неприятность, вы нервничаете, не забывайте, что малыш волнуется вместе с мамой. Успокойте его, поддержите и, скажите, что все будет хорошо.

#### 3 Правильно питаемся

Основой успешного вынашивания ребенка считается правильное питание будущей мамы. Главные диетические требования к меню – полноценность и переносимость. Последнее связано с тем, что у многих беременных появляются своеобразные пищевые "странности". Большинство будущих мам начинают проявлять слабость к, мягко говоря, необычным гастрономическим сочетаниям. Пугаться не надо — женщины становятся такими „гурманами" под влиянием сильнейшего гормонального взрыва в их организме. Поэтому таким причудам лучше потакать.

Полноценность питания подразумевает под собой поступление в организм белков, жиров и углеводов в определенной пропорции. Конечно же, на первом месте стоят белки, они являются строительным материалом для растущего ребенка. Будущей маме нужно съедать ежедневно не менее 200 г мяса. Два раза в неделю рекомендуется заменять мясо рыбой нежирных сортов (лучше свежей). Но за неимением оной можно обойтись мороженой. Только имейте в виду, что для лучшего хранения ее иногда обрабатывают антибиотиками. Чаще всего это тетрациклины — вещества, обладающие тератогенным (уродующим плод) эффектом. Эти соединения постепенно распадаются при термической обработке, поэтому рыбу рекомендуется варить, жарить и тушить не менее 2-3 часов. Поставщиками белков являются также яйца и кисломолочные продукты. Необходимо ежедневно съедать одно вареное яйцо, 100 г творога, 50 г сыра и выпивать как минимум 1,5 л кефира или ряженки.

Употребление в пищу растительных продуктов обеспечивает поступление в организм углеводов, витаминов и, что очень важно, микроэлементов. Врачи рекомендуют будущим мамам ежедневно съедать 600 г сырых овощей и 300-400 г фруктов. Если с приобретением свежих фруктов возникают какие-либо проблемы, то их можно заменить сухофруктами — изюмом, инжиром, курагой и черносливом. Кроме того, развивающемуся плоду необходимы полиненасыщенные жирные кислоты, так называемый витамин Р. Он в больших количествах содержится в нерафинированном подсолнечном масле. Поэтому раз в день заправьте салат столовой ложкой этого „целебного напитка". Огромное значение имеет и водно-минеральный обмен. Во время беременности усиливается усвоение фосфора и кальция, необходимых для формирования костной системы ребенка. Однако такая повышенная усвояемость не предотвращает дефицита минералов, в том случае если в пище их содержится недостаточное количество. Поэтому дефицит этих элементов приводит к весьма плачевным последствиям.

Взять, например, железо. У 25% беременных выявляется анемия, проще говоря — малокровие, причиной которого становится дефицит железа. Симптомы этого заболевания очень неприятны: слабость, головокружение, выпадают волосы, а в уголках рта появляются трещинки. В таком состоянии женщина может, есть мел, уголь или нюхать ацетон. Однако еще более губительно это заболевание сказывается на развивающемся организме ребенка. Именно поэтому сейчас в качестве профилактики анемии, начиная с 15-й недели, всем будущим мамам назначают железосодержащие препараты. К сожалению, одним только усиленным питанием потребность в железе не покрыть.

Не забывайте и о йоде — это не менее (если не более) важный элемент. Он необходим для синтеза гормонов щитовидной железы. Дефицит йода приводит к недостатку гормонов. Это, в свою очередь, сказывается на развитии ребенка, прежде всего интеллектуальном. Было доказано, что в районах, бедных йодом, рождаются дети, 1() (показатель умственного развития) которых на 15-20% ниже 1() малышей, родившихся в благополучных районах. Для профилактики йодного дефицита врачи рекомендуют использовать в пищу йодированную соль, которая полностью покроет нехватку этого элемента.

Вероятность возникновения дефицита микроэлементов и витаминов заставляет врачей назначать будущим мамам синтетические поливитаминные препараты, которые содержат все необходимые компоненты в нужной пропорции. Без этих фармакологических ухищрений выносить и родить здорового ребенка невозможно: ведь даже самая полноценная пища не покрывает возникающий при беременности дефицит нутриентов. Доктора считают, что начинать принимать поливитаминные комплексы (лучше с повышенным содержанием фолиевой кислоты, например элевит пронаталь) следует как минимум за месяц до наступления беременности — это снижает риск возникновения у ребенка врожденных патологий.

Многочисленные исследования доказали, что правильная подготовка обоих супругов к рождению малыша является залогом его будущего здоровья. Во всем мире все больше и больше родителей начинают заботиться о своем ребенке заранее. Такая тенденция уже дает свои результаты. Например, за последние десять лет в тех странах, где практикуются программы планирования беременности, частота рождения детей с различ­ными патологиями снизилась на 32%. Так что у нас есть возможность многому научиться у зарубежных пап и мам.

##### 4 Позаботимся о наших зубках

По мнению большинства специалистов, на прорезывание зубов ребенка, на их рост и развитие в комплексе влияют несколько факторов: экологические проблемы, протекание беременности и самочувствие будущей мамы (как физическое, так и эмоциональное). И, конечно же, на­следственность! Так что в идеальном варианте родителям еще до наступления беременности необходимо привести свои зубы в порядок — ведь ровно по половине проблем (или же их отсутствие) малышу по наследству достанется от мамы и папы.

###### Пристальное внимание меню

Безусловно, очень важную роль играет питание беременной женщины. Оно должно быть полноценным и насыщенным натуральными витаминами. Нужно, чтобы в вашем рационе ежедневно присутствовали кальций и фторсодержащие продукты, которые больше других необходимы для формирования здоровых зубов у будущего малыша. Источником кальция служат не только молоко и полезные кисломолочные продукты (биойогурты и биокефиры, нежирные сыры и творог), но также и листовая капуста, брокколи, молодая репа. Фтор вы можете „добыть" из нежирной морской рыбы, шпината и зеленого чая. Необходимые витамины ищите в свежих овощах и фруктах, а также в соках из них. Микроэлементами очень богаты сухофрукты и зелень. Все вышеперечисленное (и витамины, и микроэлементы) в сбалансированном виде содержится также и в специальных витаминных комплексах для беременных, которые имеют определенную дозировку и схему приема. Но только, ни в коем случае не покупайте витамины на глазок или по совету близкой подруги. О том, что необходимо именно вам, расскажет врач, учитывая особенности протекания вашей беременности.

Качество воды, которую пьете и на которой готовите еду во время беременности, также имеет большое значение для вашего здоровья. Пользоваться фильтром для воды или покупать специальную бутилированную питьевую воду — решайте сами. Здесь главное — не оставлять этот вопрос без внимания.

Можно и нужно ограничить себя в сладостях и сладких напитках, ведь это лишняя углеводная нагрузка на зубы во время беременности. И еще несколько советов: избегайте „беременных" стрессов, активно гуляйте, дышите свежим воздухом, будьте радостны и счастливы.

### „Зубные постулаты"

Далеко не в последнюю очередь на рост зубиков будущего малыша (кстати, их закладка происходит уже на 5-6-й неделе беременности, а зубная эмаль начинает формироваться между 3-м и 6-м месяцем) влияет отношение женщины в интересном положении к собственным зубам.

Позволим себе напомнить простые, но необходимые для избежания проблем „зубные постулаты".

Оптимальная зубная щетка во время беременности должна быть средней жесткости, с обозначением „medium". За 9 счастливых месяцев вам необходимо будет сменить 2-3 щетки. Если десны сильно кровоточат (что чаще всего связано с изменением гормонального фона организма), пользуйтесь мягкой (пометка „soft") зубной щеткой. Электрическую зубную щетку отложите на 1,5-2 года, то есть на все время беременности и кормления грудью.

Качество зубной пасты (кстати, вовсе не обязательно импортной, сейчас, и отечественные достаточно хороши) не должно вызывать у вас сомнений: необходимо, чтобы в первую очередь она помогала в предупреждении развития кариеса и болезней десен, а также укрепляла зубную эмаль. Если в предыдущую беременность или за время кормления грудью возникали проблемы с зубами, проконсультируйтесь со стоматологом — он порекомендует подходящую именно вам зубную пасту.

Весьма полезна будет и такая простая привычка: после каждого приема пищи или сладкой жидкости обязательно споласкивайте рот обычной кипяченой водой. Это заменяет рекомендуемую специалистами (но, согласитесь, абсолютно невыполнимую на практике) чистку зубов в течение дня, избавляя полость рта от разлагающихся остатков пищи.

И главное: при необходимости обязательно лечите зубы даже во время беременности, предупреждая стоматолога о вашем состоянии. Наиболее оптимальным для лечения и удаления зубов считается период с 4-го по 6-й месяц беременности.

### Безопасное лечение

Ограничений на лечение зубов и решение других стоматологических проблем достаточно мало: абсолютно исключена имплантация зубов, относительно протезирования нужна консультация опытного врача. Стоматологический рентген в первой половине беременности не делают, но после 20 недель разрешаются прицельные снимки, желательно на визиографе — компьютерном рентгеновском аппарате. Современные обезболивающие и пломбировочные материалы безопасны и эффективны. Польза от вылеченных маминых зубов огромна: вы предотвращаете нежелательные воспалительные процессы в своем (работающем сейчас за двоих) организме, а также заболевания гортани, носоглотки и даже сердца. Но главное — и после рождения малыша вы сможете радовать окружающих своей ослепительной улыбкой.

**5 Вопрос о резус-факторе крови**

В наши дни многие знают о существовании резус-отрицательного и резус-положительного фактора. Известно и то, что принадлежность женщины к первому варианту может осложнить беременность. Естественно желание защититься от влияния этого самого фактора.

### Белок не обнаружен

Система-резус связана с присутствием в крови специфических белков (в составе эритроцитов). У 85% людей эти белки имеются — их кровь называется резус-положительной, а у 15% они не обнаруживаются и кровь соответственно считается резус-отрицательной. Плохо это или хорошо? Такая особенность обретает смысл лишь в определенных обстоятельствах, например, когда речь идет о переливании крови („отрицательная" более редкая и дорогая) или о зачатии ребенка. Что касается периода беременности, то резус-фактор крови важен для определения взаимосвязи женщины и плода, а после рождения малыша — для его благополучного существования. Ситуация может развиваться по одному из трех сценариев.

1. У обоих родителей кровь имеет одинаковый резус-фактор (отрицательный или положительный), который и наследует ребенок. В данном случае нет почвы для противоречий, поэтому он считается наиболее благоприятным.

2. У папы (но не у мамы) резус-фактор крови отрицательный. Антагонизма между организмом мамы и плода не возникает, поскольку „по­ложительная" мама не может плохо повлиять на своего „отрицательного" ребенка. Значит, и опасности нет.

3. У мамы (но не у папы) резус-отрицательная кровь. У плода возможен резус-фактор как положительный, так и отрицательный. Опасность для ребенка возникает только в том случае, если он унаследовал резус-положительную кровь отца. Однако и данная ситуация не столь однозначна. На ее исход непосредственно влияют два момента. Во-первых, очень важно знать, какая у женщины беременность по счету. Во-вторых, продуцируются ли в мамином организме антитела и какие именно. Попытаемся разобраться во всем этом и понять, как именно отрицательный резус-фактор матери влияет на положительный резус-фактор плода.

### Идеальный вариант

Как известно, жизнь — это форма существования белковых тел. Человеческий организм обладает иммунитетом, или защитной реакцией, бла­годаря которой способен оградить себя от разных болезней. Как это происходит? Когда чужеродный белок (антиген) попадает в организм, в ответ сразу начинается производство определенных антител с целью уничтожить чужака. В организме беременной с отрицательным резус-фактором таким чужаком являются эритроциты плода...

Однако конфликта можно избежать, если женщина беременна в первый раз и у нее не было абортов или выкидышей. Даже при том условии, что у ребенка окажется резус-положительная кровь, все сложится благополучно. Ведь система иммунитета, впервые столкнувшись с эритроцитами-чужакам и, только после этой встречи начинает продуцировать антитела. До первых родов (аборта, выкидыша) такого не происходит. Поэтому первая беременность — идеальный и безопасный вариант для резус-отрицательной мамы и ее малыша.

Однако прогноз на будущее требует уточнения. Пока женщина носила под сердцем своего первенца с положительным резус-фактором, в ее кровь произошел заброс антигенов. Организм непременно „сохраняет это в памяти" и может начать выработку антител в следующую беременность.

Однако само по себе наличие антител в крови будущей мамы — еще не повод с уверенностью говорить о развитии резус-конфликта. Обычно врачи опасаются наиболее грозного его проявления — гемолитической болезни у плода. Развитие событий во многом зависит от количества и класса антител, вырабатывающихся в организме мамы. Считается, что одни из них проходят через плаценту и вредят плоду, а другие, с большей молекулярной массой, не способны этого делать (хотя и они умеют трансформироваться).

Продукцию антител могут провоцировать такие факторы, как гестоз, сахарный диабет, наконец, сам процесс родов (активные сокращения матки). Поэтому на протяжении всей беременности, включая роды, главной заботой медиков остается наблюдение за титрами антител. Причем тревогу вызывает не только рост, но и падение их уровня. Возникает вопрос: куда же делись уже выработанные антитела? Не абсорбировал их организм плода? А если это так, значит, его эритроциты уже подвергаются разрушению...

Продуцирование антител — процесс очень сложный и ин­дивидуальный. Многое здесь зависит не только от обстоятельств, но и от состояния женского организма. Но в любом случае, если у беременной обнаружили антитела, ей обязательно назначают неспецифическое лечение. В основном это курс витаминов и препаратов, снимающих аллергические реакции. К другим методам лечения относится плазмафоррез — процедура, позволяющая „очистить'' кровь матери от антител. В России существует и практика внутриутробного переливания крови ребенку. Однако это сопряже­но с определенным риском.

### Под контролем

При малейшем подозрении на развитие гемолитической болезни у плода будущей маме обеспечен постоянный медицинский контроль. В подобных обстоятельствах важно выбрать наиболее благоприятный момент для появления на свет ребенка. Нельзя допустить, чтобы роды произошли слишком рано или слишком поздно. И хотя все очень индивидуально, наиболее оптимальным сроком считается 35-37 недель. Чтобы понять, не угрожает ли плоду гемолитическая болезнь, врачам необходимо собрать наибольшее количество сведений. В первую очередь изучается анамнез бере­менной, вся информация о прежних родах и выкидышах, о заболеваниях, которые могли бы способствовать выработке антител. В начале беременности — раз в месяц, во второй половине — раз в две недели у будущей мамы берут из вены кровь для определения антител, Ультразвуковое обследование делают так часто, как это требуется. Только все перечисленные факторы вкупе помогают врачу подтвердить или опровергнуть диагноз.

Иначе не избежать ошибки. Ведь, к примеру, на УЗИ видны симптомы, появляющиеся у плода при гемолитической болезни (утолщение плаценты, гипоксия плода, увеличение размеров живота и т.п.). Однако схожие симп­томы характерны и для других заболеваний. С приближением предпола­гаемого срока родов врачи проводят ряд анализов для уточнения оптимальной даты. Иногда вынуждены при­бегать к исследованию око­лоплодных вод, чтобы определить наличие антитела, уровень билирубина и другие показатели.

### Лечение — после родов

К сожалению, до момента родов невозможно с уверенностью сказать, будет ли у ребенка гемолитическая болезнь, и если да, то какой степени тяжести. Заболевание может возникнуть еще в утробе, в процессе родов или позже. Но в любом случае неонатолога обязательно предупредят о возможных осложнениях. Уже через час после родов этот специалист будет иметь на руках исследование крови, взятой из пуповины новорожденного, знать его резус-фактор, уровень билирубина и антител. Поэтому абсолютно точно сможет сказать, болен малыш или нет, а при необходимости примет меры. Гемолитическая болезнь у младенцев встречается разной степени тяжести. Нередко она проявляется лишь в виде анемии. При этом в крови малыша повышается билирубин, что очень плохо влияет на работу печени и мозга. Гемолитическая болезнь, безусловно, тяжелая патология. Но в наше время ее успешно лечат. Порой ребенку нужны просто выхаживающие терапевтические меры, иногда — заменное переливание крови.

Молоко мамы, рожающей во второй раз, тоже надо проверить: бывает, антитела проникают к крохе и через него. Подчеркнем, что даже уверенность врачей в том, что плод уже болен, вовсе не считается показанием для ин­дукции выкидыша. Оперативные меры применяют лишь при отечных формах болезни, когда плод оказывается нежизнеспособным, что встречается крайне редко.

### Необходима защита

К сожалению, врачи не в силах предотвратить гемолитическую болезнь, если антитела уже продуцируются и проникают сквозь плаценту. Однако современные специалисты научились предотвращать саму вероятность продукции антител после первой беременности. В России любой женщине с отрицательным резус-фактором после первых родов (удачных или неудачных), а также после аборта обязательно должны ввести антирезусный иммуноглобулин. Эта внутримышечная инъекция, кроме того, должна быть сделана в первые трое суток после родов, поскольку при отсрочке эффективность снижается. Процедура бесплатная, хотя сам по себе профилактический препарат недешев, так как производится из крови доноров, уже имеющих антитела. Считается, что введение иммуноглобулина является профилактической защитой организма женщины. Тем не менее, в следующую беременность за ее состоянием обязательно будут вести тщательное наблюдение и примут все возможные меры безопасности. У вас отрицательный резус-фактор крови и при этом вы мечтаете о здоровом малыше? Есть только два гарантированных варианта, чтобы не допустить возможных осложнений. Первый — избегать случайных связей, а сле­довательно, и вероятных абортов. Рожайте в первую же беременность под наблюдением врачей и следите за тем, чтобы вам сделали укол иммуноглобулина. Второй вариант позволяет женщине с отрицательным резус-фактором иметь сколько угодно детей, не заботясь ни о какой профилактике. Однако в этом случае заводить детей придется только от мужчины с отрицательным резус-фактором. Хотя такой вариант скорее из об­ласти мечтаний — счастливые совпадения „единорезусных" редки. Хотя, если поставить перед собой определенную цель... Так, например, в каждом крупном городе работают станции переливания крови, где в определенный день сдают кровь люди с отрицательным резус-фактором. Среди них много мужчин!

##### VI Пять мифов о родах с мужем

**Миф первый:**

Роды с мужем — модное нововведение.

На самом деле совместные роды, по крайней мере, на Руси, считались делом обычным. Читаем в книге «Как понять младенца».

«В старину крестьянки рожали, сидя на руках у мужа. Тот помогал жене тужиться, придерживая за плечи. Муж должен стонать вместе с ней, а то и вместо нее, кричать во весь голос, корчиться, кататься по земле, изображать нечеловеческие мучения. Бывало, муж «рожал» куда громче и выразительнее «главной героини» события. Любопытно, что, войдя в роль, мужья и на самом деле начинали чувствовать спазмы и боли «в нутре», от чего жене «наступало послабление». Если женщина не была уверена в добровольном согласии мужа взять на себя ее страдания в родах, обращалась к знахарю, совершался так называемый «поддел» — ворожба, от которой родами мучится муж, а не жена. Колдовство свершали прямо на свадьбе, и счастливый жених, пируя и предвкушая услады брачной ночи, знать не знал, что уготовила ему красавица жена».

Во многих странах принято рожать вдвоем: таких родов куда больше, чем «одиночных». Вместо мужа врачи разрешают «прихватить» близкую подругу, маму — того человека, к кому есть доверие. А в Канаде на седьмом-восьмом месяце беременности семья, ожидающая пополнения, приглашает родственников и друзей на «бэби-шауэр», когда будущие родители, светясь от гордости, принимают поздравления, подарки.

**Миф второй:**

Роды – неэстетичное зрелище

Рождение ребенка — грандиозное событие, в том числе и по эмоциональному накалу. Что уж говорить о своем малыше, появление которого папа ждал наравне с женой! Рождение — вовсе не безобразное зрелище: это таинство появления новой жизни, чудо природы. Впрочем, совместные роды — это настоящее испытание для супругов на прочность чувств. Готовы ли будущие родители к столь серьезному шагу подойти вместе? А «техническая» сторона самого процесса выглядит вполне прилично: многие процедуры (например, осмотр раскрытия или прокол пузыря) хоть и проводятся в присутствие супруга, но совершаются под чистой простынкой — не «напоказ». Кстати, мужу вовсе не обязательно смотреть ТУДА, в самый зев событий. Можно довольствоваться позицией у изголовья роженицы, и оттуда помогать придерживать жену, повторять команды акушерки.

**Миф третий:**

Присутствие мужа на родах абсолютно бесполезно

Кто-то до сих пор искренне считает, что «нормальный мужик» не стремится «подсмотреть», как появляются на свет дети, а желание присутствовать на родах — проявление патологии. Мол, достаточно художественной литературы на столь деликатную тему, фильмов, пусть себе отмечает в кругу друзей радостное событие, пока жена восстанавливается.

Но существует большая разница между ПРИСУТСТВИЕМ на родах и УЧАСТИЕМ. В первом случае, когда муж в течение нескольких часов наблюдает, как мучается близкий ему человек, сложно, прежде всего, мужчине: он никак не может облегчить страдания близкого человека, бессилен, «отстранен» от хода событий. Для женщины же оказаться в трудную, решающую минуту БЕЗ родного человека — настоящий психологический стресс: она испытывает глубокое чувство одиночества. Напротив, когда муж активен, то одним своим присутствием или действиями облегчает состояние жены, особенно, на самых длительных первом и втором периодах родов, когда идут схватки. Помощь оказывается физическая, например, массаж для обезболивания, и психологическая (поддержание раз­говора, отвлечение, при необходимости обращение к медперсоналу). В конце концов, именно он способен принять решение за женщину, когда та не в состоянии это сделать, например, о необходимости эпидуральной анестезии, внепланового кесарева и т. д.

Однако если у женщины нет желания предстать перед супругом распластанной на кресле, существует компромисс: муж ждет за дверями родильного зала, входит, как только родится ребенок, проводит самые первые минуты рядом. Впрочем, обычно все мужья после появления наследника/наследницы на подъеме счастья ходят кругами по палате и без остановки рассказывают жене, которую приводят в порядок, какой у малыша замечательно курносый нос, осмысленные глаза или длинные волосики. Так что для полноты ощущений вовсе не обязательно самому перерезать пуповину — это лишь один из атрибутов совместных родов.

**Миф четвертый:**

Необходима серьезная подготовка

Вопрос решается индивидуально: кому-то необходимо посещение соответствующих курсов для будущих родителей, а кто-то обходится лишь просмотром видеокассет на эту тему, книгами. У пап, серьезно готовящихся к грядущему пополнению, может просто не найтись времени на посещение семейных занятий, к тому же находиться среди большого количества беременных женщин неуютно. Не стоит переживать. Поймите: ОН просто ДРУГОЙ. Так, кто-то спокойно выбирает в подарок женское белье, а кто-то обходит подобный прилавок за километр. Не предписывайте супругу определенный сценарий поведения, при нарушении которого вы сильно расстроитесь. Роды — это естественный процесс, и поведение в них подскажет интуиция.

**Миф пятый:**

Ухудшение сексуальных отношений.

Интимные отношения конечно же изменятся, ведь теперь «на пути» стоит ребенок Несколько недель женщине требуется просто на то, чтобы прийти в себя. К тому же она, вероятно, недосыпает, так как кормит малыша ночью, укладывает спать. Муж далеко не сразу готов настроиться на то, что после родов придется делиться женой с кем-то еще. Особо впечатлительные мужья, правда, боятся «подходить» к жене, чтобы не сделать ей больно, еще помня состояние на родах.

Впрочем, на интимных отношениях больше сказываются ежедневный быт, притертость характеров. Нередко секс после рождения ребенка, наоборот, улучшается: ведь стало больше взаимопонимания. Это и есть самый лучший результат совместных родов — ощущение единения семьи. Именно тогда отношения переходят на принципиально другой уровень.

Так что, каким бы не было ваше решение, серьезно обдумайте его!

##### VII Периоды родов

Нормальная беременность продолжается 38-42 недели. По конкретный день появления на свет знает лишь ребенок. Ведь для благополучных родов необходимо, чтобы малыш достиг физиологической зрелости. Поэтому важно дождаться естественного начала родов, сигнала от ребенка, что он готов появиться на свет. В течение родов выделяют три периода: раскрытие шейки матки (период схваток), рождение ребенка (потуги) и рождение последа или детского места (плаценты). У первородящих длительность первого периода, как правило, составляет 10-12 часов, второго — от 40 минут до 2 часов, третьего — 30-40 минут.

И не забывайте: роды — это совместный процесс, в нем участвуют и мама, и малыш. Если нет медицинских показаний к дородовой госпита­лизации, желательно, чтобы начало их проходило в комфортной, спокойной обстановке, лучше всего дома. Именно там вы можете настроиться на предстоящий процесс, получить поддержку от близких.

### Важное начало

Наиболее длителен период схваток, когда шейка матки сглаживается, раскрываясь до 10 см, — это необходимо, чтобы головка ребенка прошла через родовые пути. Продолжительность схваток постепенно увеличивается от нескольких секунд до минуты, а время между ними сокращается. Признак начавшихся родов — прогрессирующие и регулярные схватки. Вначале (при раскрытии шейки матки от 0 до 3 см) женщина испытывает тянущие ощущения в области поясницы, которые затем становятся болезненными и спускаются вниз живота. Хотя в отдельных случаях локализация боли может быть иной (судороги в ногах, тянет низ живота или, наоборот, основная боль по-прежнему остается в области поясницы). Все это индивидуально, так же как и сила боли. Что касается эмоций, возможны возбуждение, тревога, неуверенность, что роды начались, разговорчивость.

Если первые схватки пришлись на ночь, постарайтесь поспать. Если же днем, занимайтесь обычными делами — погуляйте, приготовьте еду, соберите вещи в роддом. Так поможете себе отвлечься и сохранить силы для родов. И не забудьте поесть, вам с малышом нужны питательные вещества и энергия.

### Этап второй

После раскрытия шейки матки наступает второй период родов — потужной. Потуга — это та же схватка, только ощущения иные: позыв сходить в туалет по-большому (головка ребенка начинает давить на прямую кишку).

Период менее длительный (от 40 минут до 2 часов), но именно во время потуг ребенок и рождается. Для вас это основной этап активной работы в родах, когда посредством мышечного напряжения мама помогает малышу продвигаться по родовым путям. В момент потуги мысленно повторяйте формулы аутотренинга: „Вдох. Напрячь мышцы живота. Плавно усилить давление на низ. Давление сильнее и сильнее. Ребенок все дальше продвигается по родовым путям. Плавный выдох". За время одной потуги повторяйте так трижды. Слушайте акушерку, она поможет правильно и вовремя тужиться (плавно усиливая давление, чтобы не травмировать промежность и головку ребенка).

После рождения хорошо бы положить кроху к вам на живот, чтобы помочь вам и ему справиться с пережитым стрессом во время родов. Малыш ощущает мамин запах, слышит биение ее сердца. Обратитесь к нему с ласко­выми словами, скажите, как вы его ждали и как рады встрече. Все это даст крохе уверенность в маминой любви. Тем временем врач перережет пуповину.

В течение 30 минут после рождения необходимо приложить малыша к груди. Это стимулирует лактацию, сосательные движения ребенка вызывают сокращения мат­ки, что способствует отделению и рождению последа. Кроме того, малыш узнает вкус молозива, вместе с которым он получает огромное количество питательных веществ, гормонов, ферментов, а также успокаивается. Все это важно не только с физиологической точки зрения, здесь есть глубокий психологически и смысл. Именно первые минуты нашего пребывания в этом мире глубоко запечатлеваются в подсознании, создавая основу будущего общения с миром. И от того, кто находится рядом с малышом после рождения (любимая мама или незнакомый человек), во многом зависит его доверие к миру.

### Последний рывок

Последний период наступает примерно через 30 минут, это рождение последа или плаценты, которая так долго защищала и питала малыша. Вследствие сокращения матки послед отделяется от ее стенок, акушерка предложит вам еще раз потужиться, и вы родите плаценту. После этого врач осматривает плаценту с материнской стороны, обращая внимание на ее це­лостность. Трудная и счастливая работа завершена.

Список использованной литературы

1. Хелльбрюгге Т., Деринг Г. Ребенок от 0 до 6 1992г. Москва
2. Болдырева Н. Здоровье малыша «Мой ребенок» 2003 №4
3. Блох М. Периоды родов «Мой ребенок» 2004 №2
4. Николаева О. Позаботимся о наших зубках «Мой ребенок» 2004 №2
5. Никольская И. Война против своих? «Мой ребенок» 2004 №2
6. Смык И. На языке любви «Мой ребенок» 2004 №2
7. Чулова М. Пять мифов о родах с мужем «Няня» 2002 №5